



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

Let´s work together –
Der Spagat zwischen Coolness und Bindung

Programm zur Fachtagung vom 15. bis 17. Mai 2018



Vorwort

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

die 24. Ausgabe der Forensischen Fachtagung, „Sex & Drugs & Rock 'n' Roll“, findet vom 15. Mai 2018 bis 17. Mai 2018 in der LVR-Klinik Bedburg-Hau statt.

Der Titel dieser Ausgabe lautet:

**Let´s work together –
Der Spagat zwischen Coolness und Bindung“.**

Wilbert Harrison schrieb – zunächst unter dem Titel „Let´s stick together“ – bereits 1962 diesen Song, veränderte allerdings 1970 Teile des Textes und auch den Titel in “Let´s work together“. War es schon damals ein Hinweis auf eine notwendige und stetige Entwicklung von Beziehung? “Together we stand, divided we fall“ so sang es dann 1970 Canned Heat in einer gecoverten Fassung und betonten, dass Erfolg gemeinsames Handeln erfordert.

Eine therapeutische Beziehung ist Voraussetzung für therapeutisches Handeln und gleichzeitig entscheidender Wirkfaktor, die Beziehung und die psychotherapeutische Technik wirken zusammen. So auch in den Behandlungsteams, wo jeder persönliche Behandlungsbeitrag bedeutsam ist, aber auch im Zusammenwirken mit den anderen Behandlungsbeiträgen und -ansätzen gesehen werden muss.

Daher möchten wir uns während der kommenden Tagung mit der Zusammenarbeit im interdisziplinären Team befassen. Hier spielen einerseits sicherlich die Persönlichkeiten der Teammitglieder durch ihre unterschiedliche Ausbildung, ihr Geschlecht, ihre Sozialisation, ihren kulturellen Hintergrund etc. eine Rolle, als auch andererseits die Frage der Professionalität und der inneren Bindung. Wie gehen die einzelnen Teammitglieder und das Team insgesamt mit Fragen von Nähe und Distanz um und wie gelangt sowohl der Einzelne als auch das Team als Ganzes zu der notwendigen Professionalität, die für die erfolgreiche Behandlung unserer Patienten notwendig ist? Welche Unterstützung, beispielsweise

se durch Supervision, kollegiale Beratung, ist hierfür notwendig? Welche konstruktiven Interaktionen müssen gefördert werden?

In den Arbeitsgruppen wird dieses breitgefächerte Themenangebot vertieft werden.

Ich möchte Sie daher dazu einladen, diese Fachtagung vom 15.05.2018 bis zum 17.05.2018 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 man und frau in Bedburg-Hau

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Jack Kreutz

Dienstag, 15. Mai 2018

Moderation **Michael Bay**

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

12:45 h Eröffnung der Tagung durch **Dr. Jack Kreutz**, LVR-Klinik Bedburg-Hau

anschließend Grußworte von:

Klaus Lüder

LVR-Fachbereichsleiter Maßregelvollzug, Köln

Uwe Dönisch-Seidel

Landesbeauftragter MRV NRW, Düsseldorf



- 13:30 h **Narzissmus und Kooperation – geht das?**
Dr. Nahlah Saimeh, Düsseldorf
- 14:15 h Pause
- 14:30 h **Interdisziplinäre Zusammenarbeit im stationären und ambulanten Bereich**
Prof. Dr. Udo Rauchfleisch, Basel
- 15:15 h Pause
- 15:30 h **Wir haben doch alle den gleichen Auftrag, erfüllen ihn nur anders**
Harald Joachim Kolbe, Münster
- 16:15 h Pause
- 16:30 h **Vorstellung des Projektes „Neuausrichtung der schulischen und beruflichen Bildung im Maßregelvollzug“**
Dr. Jack Kreutz, Bedburg-Hau
- 18:00 h Gemeinsames Abendessen
- ab 19:30 h Abendprogramm
Möglichkeit zum Besuch des Theaters mini-art mit einer
Aufführung des Theaterprojektes 2018 mit Patientinnen
der Frauenforensik



Mittwoch, 16. Mai 2018 »Tag der Arbeit«

Moderation **Michael Bay**

- 09:00 h **Let´s work together – auch wenn´s mal schwierig ist**
Volker Dittmar, Regensburg
- 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 18.00 h Grillparty
- ab 20.00 h Kongressfete „**Gangsta’s Paradise**“
mit der **Band Daddy Longleg**



Donnerstag, 17. Mai 2018

Moderation **Michael Bay**

- 09:30 h **With a little help from my friends 2.0**
Lettie Theunissen-Schuiten, Duisburg
- 10:15 h Pause
- 10:30 h **Straf- und § 64-Maßregelvollzug bei Tätern mit Suchtproblemen:
Zum Ertrag der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt**
Dr. Norbert Schalast, Essen
- 11:15 h Pause
- 11:30 h **Perspektiven der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team durch Einbezug von
EX-IN-Genesungsbegleitern**
Andrea Trost, Köln und Claudia Franck, Krefeld
- 12:15 h Plenum - Zusammenfassung
- 13:00 h Gemeinsames Mittagessen und Ende der Tagung

Vorträge

Narzissmus und Kooperation – geht das?

Dr. Nahlah Saimeh, Düsseldorf



Frau Dr. Saimeh ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Schwerpunkt Forensische Psychiatrie. Nachdem sie als Chefarztin in der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost und als Ärztliche

Direktorin am LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt gearbeitet hat, ist sie ab Mai 2018 im Office für forensisch-psychiatrische Begutachtung in Düsseldorf tätig. Neben der forensischen Sachverständigentätigkeit ist Frau Dr. Saimeh bekannt durch Vorträge und Seminarleitungen zu Fragen der Forensischen Psychiatrie und ist Autorin und Herausgeberin zahlreicher Fachbücher und Artikel.

Kooperation in der Forensik bezieht sich auf verschiedene Interaktionspartner. Die Institution soll mit dem Trä-

ger und Aufsichtsbehörden kooperieren, der Patient soll möglichst mit der Klinik kooperieren, die Teammitglieder sollen untereinander kooperieren und gewiss wünscht sich auch der Patient, dass die Institution sich kooperativ zu seinen Vorstellungen und Wünschen verhält. Ein zentraler Begriff aus dem Spektrum forensisch-relevanter Störungen ist die narzisstische Störung. Mechanismen einer narzisstischen Störung sind aber nicht nur bei Patienten zu finden, sondern bei der Institution selbst, den Mitarbeitern und ihren Leitungsebenen. Narzissmus und Kooperation, wie geht das zusammen?

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im stationären und ambulanten Bereich

Prof. Dr. Udo Rauchfleisch, Basel



Udo Rauchfleisch (1942) ist emer. Professor für Klinische Psychologie an der Universität Basel. Nach 30-jähriger Tätigkeit als Leitender Psychologe in der Psychiatrischen Universitätspoliklinik Basel ist er seit 1999 als Psychotherapeut in privater Praxis tätig.

Er ist Psychoanalytiker (DPG, DGPT) und hat außer Publikationen zur Theorie und Praxis der Psychoanalyse, zu den Themen Homosexualität, Transidentität, zu musikpsychologischen und theologisch-psychologischen Grenzgebieten, Gewalt und Dissozialität publiziert.

Dissoziale/antisoziale PatientInnen stellen eine Gruppe dar, an deren Behandlung verschiedene Disziplinen beteiligt sind. Bei ihnen sind nicht nur psychotherapeutische Interventionen nötig, sondern es ist auch wichtig,

an den z. T. gravierenden sozialen Schwierigkeiten zu arbeiten. Da diese PatientInnen aufgrund ihrer Persönlichkeitsstörung in erheblichem Maße zu Spaltungen und anderen archaischen Abwehrformationen neigen, braucht es zu ihrer Behandlung ein interdisziplinäres Team, das gemeinsame Ziele verfolgt und Spaltungsprozessen entgegenwirkt. Besonders schwierige Situationen können sich beim Übergang vom stationären zum ambulanten Setting ergeben. Gerade hier ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit von großer Bedeutung.

Wir haben doch alle den gleichen Auftrag, erfüllen ihn nur anders – Möglichkeiten und Risiken der Gefährlichkeitsreduktion aus Sicht Pflegender

Harald Joachim Kolbe, Münster

Herr Kolbe ist für das Bildungsmanagement in der LWL-Akademie für Forensische Psychiatrie (AfoPs) in Münster zuständig.

Das psychiatrische Krankenhaus des Maßregelvollzugs ist in erster Linie eine Vollzugsbehörde. Die Aufgabe aller Beschäftigten im Maßregelvollzug besteht darin, die Allgemeinheit durch unter Umständen viele Jahre dauernden Freiheitsentzug der in ihr untergebrachten Personen zu schützen. Andererseits hat es den untergebrachten Personen Hilfen anzubieten, die dazu beitragen sollen, deren Gefährlichkeit zu reduzieren. Nur bei einem Teil dieser Personen sind ärztliche Maßnahmen allein oder primär indiziert. Demgegenüber kommt bei allen psychisch kranken, abhängigkeitskranken, persönlichkeitsgestörten und intelligenzgeminderten Untergebrachten den Pflegenden eine herausgehobene Aufgabe und Bedeutung zu. Durch ihr kontinuierliches Setting- und Milieumanagement sowie pflegespezifische Assessments und Interventionen leisten sie bei vielen Untergebrachten einen bedeutenden Beitrag zur Reduktion ihrer Gefährlichkeit und damit zur Sicherheit der Allgemeinheit.

Auf Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse werden im ersten Teil des Vortrages der Fokus und die Kompetenzen forensisch-psychiatrisch Pflegender im Maßregelvollzug vorgestellt. Daran anschließend werden grundlegende Rhythmen, Prozesse und Phänomene vorgestellt, die die Teamarbeit im Maßregelvollzug beeinflussen.

Vorstellung des Projektes

„Neuausrichtung der schulischen und beruflichen Bildung im Maßregelvollzug“

Dr. Jack Kreutz, Bedburg-Hau



Dr. med. (F) Kreutz studierte in Mainz und Caen/Frankreich und promovierte dort zum Thema der „neurologischen Arbeiten Sigmund Freuds“. 1988 wurde er Leitender Oberarzt an der LVR-Klinik Bedburg-Hau. 2001 wechselte er in die LVR-Klinik Viersen und wurde dort Chefarzt. Seit 2006 ist er Fachbereichsarzt Forensik und Chefarzt der

Abteilung Forensik I der LVR-Klinik Bedburg-Hau.

Patientinnen und Patienten im Maßregelvollzug weisen häufig ein niedriges schulisches und berufliches Bildungsniveau auf. Ein Großteil der Patienten verfügt über keinen Schulabschluss und keine berufliche Qualifikation. Dies gilt schwerpunktmäßig für Patienten, die gem. § 63 StGB untergebracht sind.

Der Überleitung von forensischen Patientinnen und Patienten auf den Arbeitsmarkt bzw. in eine sinnvolle Tagesstruktur kommt eine hohe Bedeutung zu, da sich dies als ein wesentlicher Faktor zur Stabilisierung im Rahmen der Legalbewährung erfolgreich entlassener Maßregelvollzugspatienten herausgestellt hat. Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass die frühzeitige Beschäftigung mit späteren beruflichen Möglichkeiten und Perspektiven die Behandlungsmotivation der Maßregelvollzugspatienten im stationären Bereich deutlich erhöhen kann.

Die Überleitung auf den Arbeitsmarkt kann aber in den meisten Fällen nur gelingen, wenn auch die schulischen und beruflichen Defizite während der Unterbringung im Maßregelvollzug beseitigt bzw. verbessert werden können. Insbesondere im Zusammenhang mit der Verkürzung der Behandlungszeit bei den Unterbringungen gem. § 63 StGB gewinnt dieses an Bedeutung.

Vor diesem Hintergrund wurde das Konzept der pädagogischen Förderung, der Ergo- und der Arbeitstherapie im Fachbereich Forensik der LVR-Klinik Bedburg-Hau neu ausgerichtet.

Let`s work together – auch wenn`s mal schwierig ist

Volker Dittmar, Regensburg



Herr Dittmar ist als Dipl.-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut in der Psychiatrischen Tagesklinik der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum Regensburg tätig. Dort hat er ein spezialisiertes Angebot für Patienten mit Traumafol-

gestörungen aufgebaut und leitet diesen Bereich. Er hat Ausbildungen im Bereich der Verhaltenstherapie und des Psychodramas absolviert, ebenso wie vielfältige Ausbildungen zum Traumtherapeuten u.a. in EMDR und PITT. Er ist als Supervisor und Dozent tätig und ist Mitautor des 2013 erschienen Handbuchs „Traumafachberatung, Traumatherapie & Traumapädagogik“.

Im beruflichen Alltag erleben wir immer wieder, dass sich unsere Patienten nicht so entwickeln, wie wir es uns wünschen oder vorstellen, sondern sehr eigene Wege in ihrer Entwicklung gehen (Rückfälle, delinquentes Handeln, etc.). Als Folge erleben wir oft unterschiedlichste Gefühle von Enttäuschung, Trauer, Wut, Frustration oder Ärger, die sich auch im Team widerspiegeln.

Im Vortrag werden typische Abläufe problematischer und herausfordernder Teamsituationen betrachtet und überlegt, wie gute Teamarbeit unter diesen Bedingungen dauerhaft möglich ist.

With a little help from my friends 2.0

Lettie Theunissen-Schuiten, Duisburg



Frau Theunissen-Schuiten (MA) ist Holländerin, verheiratet, Mutter eines Sohnes und wohnt in Duisburg. Sie hat von 1995 bis 2010 sowohl in den Niederlanden als auch in Deutschland ausschließlich in der forensischen Psychiatrie gearbeitet. Von Soziotherapeutin, Managerin von großen Abteilungen bis hin

zur Direktorin des Pflege- und Pädagogischen Dienstes (§ 64 StGB). Nachdem sie 2010 die forensische Psychiatrie als Angestellte verlassen hatte, gründete sie 2011 ihre eigene Firma. Seitdem begleitet sie Menschen mit deren Talenten und Kompetenzen, in Teams, als Führungskraft und als Kulturträger in deren Organisationen sowohl innerhalb als außerhalb des Gesundheitswesens. Immer mit der Grundhaltung, die Menschen darin zu unterstützen, „es“ selbst zu können. Angebunden an die Universität Chester/UK, arbeitet sie seit 2014 an ihrer Promoti-

onsarbeit und befindet sich momentan in der Phase der Feldforschung. Es ist eine ethnografische Studie mit dem Arbeitstitel: Psychologische Sicherheit im multidisziplinären Team in geschlossenen Kliniken des Maßregelvollzuges nach § 63 StGB in Deutschland.

Die fachliche Diskussion über das multidisziplinäre Team und die Zusammenarbeit im Team kommt in der tagtäglichen Arbeit oft viel zu kurz. Erst wenn ein multidisziplinäres Team nicht funktioniert oder Ereignisse eskalieren, merken wir, wie wichtig es ist, dass ein Team funktioniert. Aber was sorgt denn dafür, dass es funktioniert, und warum ist die Zusammenarbeit im multidisziplinären Team so wichtig? Die Rahmenbedingungen für die Teamarbeit haben sich in den letzten 10 Jahren stark verändert. Die Frage ist, ob sich das, was ein Mensch für die gemeinsame Arbeit braucht, auch geändert hat.

Gemeinsam mit Ihnen möchte ich – sowohl in meinem Workshop, als auch in meinem Vortrag zu den „Roots“ der menschlichen Zusammenarbeit – einen Blick in die Zukunft werfen.

Straf- und § 64 Maßregelvollzug bei Tätern mit Suchtproblemen: Zum Ertrag der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt

Dr. Norbert Schalast, Essen



Dr. Schalast ist Diplom Psychologe und approbierter Psychologischer Psychotherapeut und war 12 Jahre in der LVR-Klinik (damals Rheinsche Kliniken) Viersen tätig. Seit 1992 ist er wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Forensische Psychiatrie der Uni-

versität Duisburg-Essen. 1995 promovierte er an der TU Braunschweig. Er war von 2001 bis 2011 Vorsitzender der Rheinischen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie, leitet seit 2002 ein Fachteam für Rechtspsychologie gemäß den Richtlinien der Deutschen Psychologen Akademie beim BDP und ist seit 2004 Mitglied der Redaktion von Recht & Psychiatrie. 2014/2015 war er Lehrbeauftragter an der Universität Bielefeld an der Fakultät für Rechtswissenschaft.

Bei der 2009 begonnenen „Essener Evaluationsstudie“ wurde der spätere Bewährungserfolg von Patienten des § 64-Maßregelvollzugs mit dem einer sorgfältig parallelisierten Gruppe von Strafgefangenen verglichen. Der Vortrag stellt zunächst dar, welche Hinweise auf einen Ertrag der forensischen Suchttherapie sich ergeben haben. Im Rahmen der Studie wurden auch differenzierte Verlaufsdaten der Unterbringungen erhoben. Es wird diskutiert, welche Überlegungen für die Weiterentwicklung von Behandlungskonzepten sich daraus ableiten lassen.

Perspektiven der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team durch Einbezug von EX-IN-Genesungsbegleitern

Andrea Trost, Köln und Claudia Franck, Krefeld



Frau Trost ist BA of Nursing und M.A. Beratung und Vertretung im Sozialen Recht. Sie hat eine Weiterbildung zur Adherence-Trainerin absolviert. Sie ist seit 2004 in der Psychiatrie tätig, seit 2009 in der LVR-Klinik Köln, schwerpunktmäßig im Fachbereich Forensik. Aktuell promoviert sie an der Universität Witten/Herdecke an der Fakultät Gesundheit zum Thema „Gerichtlich bewirkte und erlebte täterbezogene Wirkfaktoren, die eine erfolgreiche Aussetzung der psychiatrischen Maßregel nach § 67 b StGB beeinflussen“.



Frau Franck ist seit 2013 ausgebildete Genesungsbegleiterin und absolviert aktuell einen Trainerkurs zur EX-IN-Trainerin. Seit 2013 ist sie als Referentin unter anderem bei der LVR Akademie für seelische Gesundheit tätig.

Eine Grundlage für gute, zeitgemäße Behandlungs- und Versorgungsangebote im forensisch-psychiatrischen Setting ist die Betreuung durch ein multiprofessionelles Team. Die gesamte Bandbreite fachlicher und persönlicher Vielfalt und der daraus resultierenden Perspektiven und Möglichkeiten kann durch eine bisher wenig genutzte Ressource deutlich erweitert werden: Der Einbezug Betroffener und ihrer Perspektiven. Dies stellt Neuland dar für alle Beteiligten; Untergebrachte, Genesungsbegleiter und Mitarbeitende.

Dieser Vortrag widmet sich aus der Sicht einer EX-IN-Genesungsbegleiterin und einer forensisch-psychiatrischen Pflegeexpertin den Fragen, wie dieser Einbezug gelingen kann und welchen Beitrag Betroffene im multiprofessionellen Team leisten können.

Arbeitsgruppenangebot

AG 1 **Interdisziplinäre Zusammenarbeit im stationären und ambulanten Bereich** Prof. Dr. Udo Rauchfleisch, Basel

Dissoziale/antisoziale PatientInnen stellen eine Gruppe dar, an deren Behandlung verschiedene Disziplinen beteiligt sind. Bei ihnen sind nicht nur psychotherapeutische Interventionen nötig, sondern es ist auch wichtig, an den z. T. gravierenden sozialen Schwierigkeiten zu arbeiten. Da diese PatientInnen aufgrund ihrer Persönlichkeitsstörung in erheblichem Masse zu Spaltungen und anderen archaischen Abwehrformationen neigen, braucht es zu ihrer Behandlung ein interdisziplinäres Team, das gemeinsame Ziele verfolgt und Spaltungsprozessen entgegenwirkt. Besonders schwierige Situationen können sich beim Übergang vom stationären zum ambulanten Setting ergeben. Gerade hier ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit von grosser Bedeutung.

Im Workshop werden die im Vortrag diskutierten Themen weiter vertieft. Die Teilnehmenden sind gebeten, eigene Erfahrungen beizusteuern.

AG 2 **Teamstärkung durch den gemeinsamen Nenner: Resilienz** Anke Tossenberger, Bottrop/Kirchhellen

Workshop für Mitarbeiter in multiprofessionellen oder therapeutischen Teams.

Ziel des Workshops ist die Förderung eines Grundverständnisses, was ein resilientes und widerstandsfähiges Team eigentlich auszeichnet. Hier geht es um eine Ideensammlung für Weiterentwicklungen. Die Klärung der Fragen, wie können wir unsere Team-Resilienz nach innen verbessern? Oder auch: wie können wir andere in unserem Team Arbeitende in ihrer Resilienz unterstützen? Was können und wollen wir tun, um unsere Außenwirkung anzuheben?

Gute Teamarbeit bedeutet letztendlich ein hohes Maß an Selbstverantwortung. Der Fokus richtet sich also auch auf uns Teamplayer selbst. In uns finden wir unsere innere Haltung, die eigene Ausrichtung und die Möglichkeit zur Potentialentwicklung. Wenn wir also unsere Aufmerksamkeit auf Selbstbewusstsein, Selbstkenntnis und Reflexions-

fähigkeit lenken, dann kommen wir in Verbindung mit uns selbst und so können wir auch eine gute und zielgerichtete Verbindung zu unserem Gegenüber aufbauen. Die Verbindung zu uns selbst ist ein Schlüssel der Team-Resilienz.

„Yesterday I was clever, I wanted to change the world. But today I`m wise, I`m changing myself“ Rumi

AG 3 Caught in a Trap? -Achtsames Arbeiten im multiprofessionellen Team- Ute Franz, Bremen

Als Profis sind wir geschult, auf die Bedürfnisse, Verletzungen und inneren Anteile der uns anvertrauten Menschen zu achten. Wir entwickeln feine Antennen für die Befindlichkeiten Anderer und verlieren dabei manchmal die eigene Befindlichkeit aus dem Auge. In der Arbeit im multiprofessionellen Team fördern wir Ressourcen und Bewältigungsstrategien und begleiten Menschen im Prozess, eigene Autonomie und Lebensqualität zurück zu gewinnen oder auch neu für sich zu entdecken. Um diese Veränderungsprozesse wirkungsvoll zu begleiten, ist die freundlich annehmende Grundhaltung der Therapeuten eine wesentliche Voraussetzung. Für unsere eigene psychische Gesundheit ist ein bewusster und akzeptierender Umgang mit den eigenen inneren Anteilen wichtig. Wie können wir die Zusammenarbeit im viel zitierten multiprofessionellen Team so gestalten, dass es den Einzelnen in der Behandlung unserer PatientInnen unterstützt und wir uns nicht in der „Falle“ fühlen wie in dem Song von Elvis Presley.

Die Kursteilnehmer sind eingeladen, mit praktischen Übungen eigene Erfahrungen mit selbstwirksamen und heilenden Elementen der Traumatherapie nach Reddemann, dem achtsamen Dialog und achtsamkeitsbasierten Therapieansätzen zu machen, die der freundlich-anehmenden Selbstreflexion dienen und die Haltung im Team verändern können, heraus aus der „Teamfalle“ hin zum „Ressource Team“ als einer wichtigen Wirkkomponente stationärer Psychotherapie.

AG 4 **Das multiprofessionelle Team erweitern durch den Einbezug von EX-IN-Genesungsbegleitern.**

Andrea Trost, Köln und Claudia Franck, Krefeld

Eine Grundlage für gute, zeitgemäße Behandlungs- und Versorgungsangebote im forensisch-psychiatrischen Setting ist die Betreuung durch ein multiprofessionelles Team. Die gesamte Bandbreite fachlicher und persönlicher Vielfalt und der daraus resultierenden Perspektiven und Möglichkeiten kann durch eine bisher wenig genutzte Ressource deutlich erweitert werden: Der Einbezug Betroffener und ihrer Perspektiven. Dies stellt Neuland dar für alle Beteiligten; Untergebrachte, Genesungsbegleiter und Mitarbeitende.

Im Rahmen dieses Workshops werden die Inhalte des Vortrags aufgegriffen und praxisnah vertieft. Es werden Modelle, Konzepte und Erfahrungen aus dem forensisch-psychiatrischen Setting vorgestellt.

Wie könnte der Einbezug von EX-IN-Genesungsbegleitern konkret in den Behandlungseinheiten der Workshopteilnehmer gestaltet werden? Welche Voraussetzungen sollten erfüllt sein für eine erfolgreiche Implementierung? Wie kann Ängsten und Vorbehalten begegnet werden? Welche Chancen bieten EX-IN-Genesungsbegleiter?

Let's work together – gemeinsam im Team mit den Patienten für deren Genesung.

AG 5 **Das multiprofessionelle Team- ein Mythos?**

Bettina Hackenbroch-Hicke und Markus Wild, Bad Zwischenahn

Es gibt viele, wohlklingend moderne Fachbegriffe der Klinikorganisation, so auch der des MPT. Diese Etikettierung wird gerne in Selbstbeschreibungen und Leitbildern verwendet. Doch wieviel Qualität und Substanz steckt hinter diesem multiprofessionellen Team?

- Wie arbeiten die verschiedenen Professionen in der Forensik heute konkret zusammen?
- Wie (multi-) professionell, zielorientiert, interessengeleitet, sich gegenseitig ergänzend oder doch eher hindernd, selbstreflektierend oder betriebsblind gestaltet sich die Zusammenarbeit in den Teams?
- Unterstützen die strukturellen und organisatorischen Gegebenheiten eine wünschenswerte Teamentwicklung, oder wo und welche Veränderungen müssten vorgenommen werden?

- Wie wichtig sind Rollen, Verantwortlichkeiten, Hierarchien, Selbstverständnis, Transparenz, Zuständigkeiten Entscheidungsfindung und Kommunikation?
- Welche Formen von Teamentwicklung unterstützen wünschenswerte Prozesse der Zusammenarbeit? Wieviel Selbstreflexion, gegenseitige Kritikfähigkeit im MPT, kritische Supervision und Team sowie Persönlichkeitsentwicklung ist zumutbar oder gar notwendig als Erwartung an die MitarbeiterInnen im Team?
- Welchen Einfluss haben diese Faktoren dann schließlich auf die gemeinsame Behandlung der Patient*innen und die Beziehungsgestaltung?

In diesem Workshop wollen wir einerseits Erfahrungen der TeilnehmerInnen mit eigenen Erlebnissen und Schlussfolgerungen verbinden und auswerten, darüber hinaus aber vor allem Ideen von einem in diesem Sinne „guten Team“ entwickeln und so formulieren, dass Möglichkeiten und Ziele sichtbar werden, an denen sich anschließend in den jeweiligen Einrichtungen auch weiterarbeiten lässt.

AG 6 **Let`s work together – auch wenn`s mal schwierig ist** Volker Dittmar, Regensburg

Im beruflichen Alltag erleben wir immer wieder, dass sich unsere Patienten nicht so entwickeln, wie wir es uns wünschen oder vorstellen, sondern sehr eigene Wege in ihrer Entwicklung gehen (Rückfälle, delinquentes Handeln, etc.). Als Folge erleben wir oft unterschiedlichste Gefühle von Enttäuschung, Trauer, Wut, Frustration oder Ärger, die sich auch im Team widerspiegeln.

Im Vortrag werden typische Abläufe problematischer und herausfordernder Teamsituationen betrachtet und überlegt, wie gute Teamarbeit unter diesen Bedingungen dauerhaft möglich ist.

In der Arbeitsgruppe wollen wir gemeinsam verschiedene herausfordernde Teamsituationen betrachten, die dazugehörenden eigenen Gefühle identifizieren und überlegen, was jeder Einzelne braucht, um trotz ungeplanter oder enttäuschender Verhaltensweisen seiner Patienten gut im Team zusammen arbeiten zu können.

AG 7 **Der Profi weiß, was er wann kann: „Gruppen und ihre Entwicklung in der therapeutischen Gemeinschaft oder: Zutaten einer möglicherweise erfolgreichen Behandlung forensischer Patient*innen“**

Thomas Auerbach, München und Michael Bay, Bedburg-Hau

Die Ansprüche an die Behandlung forensischer Patient*innen im Maßregelvollzug nach §§ 63, 64 StGB und damit an die Therapeuten*innen sind vielfältig und oft auch widersprüchlich. Die Mitarbeiter*innen aller beteiligten Berufsgruppen sollen diesen Behandlungsauftrag im Alltag ausführen, natürlich nach den neuesten Erkenntnissen. Dazu muss man notwendiges Wissen über die Patienten erlernen. Über die Patient*innen, aber auch über uns selbst.

Nur, was befähigt uns denn eigentlich dazu, Therapieangebote zu machen?

Ist „Selbst-Erfahrung“ wichtig, damit wir wissen was wir tun?

Man könnte andererseits auch behaupten, es genügt, wenn man sich die notwendigen Themen auf Fortbildungen abholt. Doch dieses Wissen um sich selbst und um die Patient*innen muss im Team weitergegeben, in die Therapie- und Pflegeplanungen integriert und richtig im Stationsalltag umgesetzt werden.

Natürlich gibt es Faktoren, die großen Einfluss auf die Behandlung und das Team haben, aber nicht therapeutisch und nicht von uns beeinflussbar sind. Die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen soll reibungslos sein. Auch hier könnte man unterstellen, dass dazu eine klare Hierarchie der Berufsgruppen und eine klare hierarchische Aufteilung der Tätigkeiten und Rollen notwendig sind.

Was geschieht Innen wie Außen, wenn etwas schiefgeht?

Jede*r kennt sie – die aggressiven Auseinandersetzungen, den Leerlauf, die Rachephantasien, die Verstöße gegen grundlegende Würde und Menschenrechte – auch innerhalb des Teams. Natürlich werden dann die Ursachen in der mangelnden Reaktion der Mitarbeiter*innen auf die Fehler, die (dissoziale) Persönlichkeit, die psychotische Erkrankung der Patienten gesucht.

Dann liegt es entweder an der „Schlechtigkeit der Patienten“ oder an der mangelnden beruflichen Eignung vieler Mitarbeiter*innen. Fragen über Fragen, die wir im Alltag aber jederzeit beantworten müssen.

Unser Ziel ist es gemeinsam mit Ihnen einen Werkzeugkoffer zu erstellen, der neben dem „Know what“ auch ein „Know How“ beinhaltet. In unseren Augen macht das den Profi aus. Humor, Gelassenheit und Neugierde auf sich und andere Menschen können gern mitgebracht werden.

AG 8 Der Ton macht die Musik - Rhythmus versus Kommunikation Wie Menschen glauben, dass wir unserer Sprache mächtig sind ... ist das so?

Christian Schöfeld, München

Sprache ist viel mehr als nur eine Anreihung von Worten, die in einem möglichen Kontext stehen. Das ist nur ein intellektuelles Nebenprodukt. In unserem Sprachkontinuum befinden sich ästhetische Nuancen, die zu einem Ensemble kreativem Sprechens werden. Wir Menschen sind Resonatoren. Geschlossene Hohlkörper, die Frequenzen verstärken. Wir erzeugen Schall, dieser trifft auf Resonanz und ein Ton ist geboren.

Nun komme ich zu meinem Thema: „Der Ton macht die Musik“

Wie auch in der Sprache ist es beim Trommeln bedeutend, den guten Ton zu treffen. Trommeln ist eine emotionale und expressive Form der Kommunikation.

Wir beginnen mit ein paar Schlagtechniken, die das Spiel mit der Djembe erleichtern. Rhythmen werden geübt und zu eingespielter Musik dazu gespielt (Flow Drumming).

Weiter möchte ich euch meditatives Trommeln vorstellen. Hier besteht die Möglichkeit emotionale Barrieren abzulegen und sich auf ein freies Spiel mit der Djembe einzulassen. Um den Workshop abzurunden besteht noch die Chance, un-gezwungen zu meditativer Musik mit zu trommeln.

Alles ist Resonanz, es kommt darauf an, was ich erzeugen will!!!

AG 9 Functional Training

Bernd Pschidel und Adrian Tatarciuc, Bedburg-Hau

Functional Training ist heute im Freizeitsport kaum noch wegzudenken und gehört mit zu den aktuellen Sportangeboten. Im forensischen Kontext wollen wir Ihnen zeigen, wie Sie Functional Training anwenden können. Mit minimalem Aufwand kann jeder ein Ganzkörpertraining planen und durchführen ohne einen Geräteparcours, wie im Fitnessstudio.

Kein Gerätetraining und somit auch keine isolierte Muskelarbeit! Trainiert werden ganze Muskelgruppen, sogenannte Muskelschlingen und komplexe Bewegungsabläufe. Eine „natürliche“ Bewegung hat keine isolierte Muskelarbeit. Es sind grundsätzlich immer mehrere Muskeln daran beteiligt. Functional Training stärkt somit Muskeln die zusammenarbeiten und stabilisiert Muskelansätze, Sehnen und Gelenke. So optimieren Sie Bewegungsabläufe und reduzieren Ihr Verletzungsrisiko. Es wird mit dem eigenen Körpergewicht als Widerstand oder kleinen Hilfsmitteln gearbeitet. So kann Functional Training fast überall praktiziert werden.

Bitte bringen Sie zum Workshop Sportkleidung und gute Laune mit.

AG 10 Aus Drei mach eins (ein Team)

Dolf Kleinschmidt, Rüdiger Plötz und Lea Scholtes, Bedburg-Hau

Aus drei sehr unterschiedlichen Personen wird ein Team mit einer gemeinsamen Aufgabe: Training sozialer Kompetenz. Man nehme: eine Frau und zwei Männer; eine Niederrheinerin, einen sturen Westfalen und einen „Ossi“ mit „Berliner Schnauze“; 2 bis 32 Jahre Berufserfahrung; Erstausbildung, Umschulung und Studium; zwei „Bastelerbsen“ und ein „Soziallaberer“; zwei alte „Knacker“ und ein Powerkükken; 0 bis 4 Kinder; egal ob gläubiger Katholik, mit oder ohne Auslandserfahrung oder sogar Ex-Kampfsportler machen zusammen 150 Jahre Lebenserfahrung.

Sie haben hier ihre ersten Erfahrungen in der Forensik gesammelt und ein kreatives Miteinander ohne Konkurrenzdenken gefunden.

Gemeinsamer Spaß an der Arbeit mit den Patientinnen und Nutzung der speziellen Erfahrungen jedes Einzelnen bringen den Erfolg (nicht nur für die „Drei“).

AG 11 „Wir haben doch alle den gleichen Auftrag, erfüllen ihn nur anders“ Möglichkeiten und Risiken der Gefährlichkeitsreduktion aus Sicht Pflegender Katrin Salomé, Bad Rehburg und Daria Olsen, Duisburg

Das psychiatrische Krankenhaus des Maßregelvollzugs ist in erster Linie eine Vollzugsbehörde. Die Aufgabe aller Beschäftigten im Maßregelvollzug besteht darin, die Allgemeinheit durch unter Umständen viele Jahre dauernden Freiheitsentzug der in ihr untergebrachten Personen zu schützen. Andererseits hat es den untergebrachten Personen Hilfen anzubieten, die dazu beitragen sollen, deren Gefährlichkeit zu reduzieren. Nur bei einem Teil dieser Personen sind ärztliche Maßnahmen allein oder primär indiziert. Demgegenüber kommt bei allen psychisch kranken, abhängigkeitskranken, persönlichkeitsgestörten und intelligenzgeminderten Untergebrachten den Pflegenden eine herausgehobene Aufgabe und Bedeutung zu. Durch ihr kontinuierliches Setting- und Milieumanagement sowie pflegespezifische Assessments und Interventionen leisten sie bei vielen Untergebrachten einen bedeutenden Beitrag zur Reduktion ihrer Gefährlichkeit und damit zur Sicherheit der Allgemeinheit.

Auf Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse werden im ersten Teil des Vortrages am Dienstag der Fokus und die Kompetenzen forensisch-psychiatrisch Pflegender im Maßregelvollzug vorgestellt. Daran anschließend werden grundlegende Rhythmen, Prozesse und Phänomene vorgestellt, die die Teamarbeit im Maßregelvollzug beeinflussen. Sie dienen als theoretische Grundlage für einen Workshop.

AG 12 **Qigong zur Teamentwicklung** Sonja Schillo, Berlin

Die eigene Freude und das Wohlbefinden haben einen direkten Einfluss auf den persönlichen Alltag sowie das berufliche Klima. Daher ist ein gesunder Umgang mit dem auf uns einwirkenden Stress äußerst wichtig. Aus dem System der chinesischen Bewegungskünste werden wir verschiedene Lösungsansätze und Strategien kennenlernen, welche die Eigen-, Fremd- sowie Raumwahrnehmung verfeinern, die eigene Struktur verbessern und stärken sowie einen gelassenen und konzentrierten Geist bewirken.

In den einfachen bis komplexen, bewegten und stillen, langsamen und dynamischen Übungen interagieren Körper und geistige Aufmerksamkeit. Die Wahrnehmung nach innen sowie nach außen wird verbessert. Sämtliche Sinne werden angesprochen und die eigene Stärke und Ruhe können sich entfalten. Sowohl spielerisch, als auch konzentriert werden die Bewegungen gemeinsam in der Gruppe sowie als Partnerübungen geübt.

Bitte bequeme Kleidung-Hau und weiche Schuhe mitbringen.

AG 13 **„Beziehungsstörung – gestörte Beziehung – Anforderungen an das forensische Team“** Dietmar Böhmer, Warstein

Forensische Teamarbeit bedeutet Schwerstarbeit. Neben den Anforderungen an Fachkompetenz und Sozialkompetenz im Hinblick auf die Behandlung von zum Teil schwerst gestörten Patienten entstehen gleichzeitig die Anforderungen an eine berufsgruppenübergreifende, interdisziplinäre Zusammenarbeit. Ist die Beziehung hier gestört, sind nicht nur Spaltungstendenzen durch Patienten, sondern auch „inteam“ Spannungen und Konflikte die Folge. Im angebotenen Workshop geht es um die Formulierung eines Verhaltenscodex, um erfolgreich als Team in der Forensik bestehen zu können.

Themenschwerpunkte sind:

- Einheitliches (strategisches) Umgehen mit schwer gestörten Patienten.
- Erwerb von notwendigen Fachkenntnissen im Behandlungsprozess.
- Umgang mit schwierigen Kollegen.
- Die 3 Regeln des Platon (wie begegne ich Widerständen im Team).

AG 14 **Vom Schließer zum Behandelnden oder: Wie pflegetherapeutische Gruppenangebote das Selbstverständnis der Pflege verändern**

Eva Lange und Dennis Blum, Bedburg-Hau

„Besserung und Sicherung“ sind die beiden Pole der Unterbringung im Maßregelvollzug. Auffälligerweise legen Pflegende im Verlauf der Behandlung häufig den Schwerpunkt auf die Einhaltung der Bedingungen und Regeln, welche dem Pol (objektive) Sicherung zuzuordnen sind.

Aber ist das tatsächlich die Rolle der Pflegenden in einem immer wieder so genannten interdisziplinären Behandlungsteam? Die Rolle der „Schließer“, nur mit der Verantwortung für das Einhalten von Regeln und das Umsetzen von Sicherungsvorgaben im Stationsalltag?

Die Aufgabe der Pflege besteht doch auch darin, die Grundlage für eine therapeutische Atmosphäre zu bilden, die Arbeit in einer therapeutischen Gemeinschaft zu garantieren.

Doch wie kann der Übergang zu einem besseren ganzheitlichen Selbstverständnis leichter gestaltet werden?

Ein Instrument dazu ist sicherlich der Ausbau pflegetherapeutischer Gruppenangebote. Durch die intensivere Auseinandersetzung mit wichtigen Themengebieten und dem damit verbundenen Erwerb von Fachwissen wird zum einen die Position der Pflege im Behandlungsteam gestärkt.

Zum anderen wenden sich Pflegende ihrem konkreten Auftrag der Gesundheitsförderung und -erhaltung in der Behandlung zu:

Psychoedukative und präventive Aufgaben, neben der Gestaltung des stationären Alltags. Das Einrichten eines festen pflegetherapeutischen Gruppenangebots führt zu einer wichtigen und verlässlichen Veränderung in der Selbstwahrnehmung der Pflegenden.

Durch diese Übernahme ändert sich aber auch das Bild, das Pflegende von den Patienten haben. Es wird klarer und nachvollziehbarer, ist von mehr Verständnis gekennzeichnet und erlaubt so ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Nähe und Distanz.

Aber auch bei den Patienten kann diese klare Rollenübernahme zu Veränderungen führen: Die Pflege wird als zuverlässiger, vertrauenswürdiger und hilfreicher erlebt.

Diese veränderte wechselseitige Wahrnehmung führt zu einer vermehrten inhaltlichen Auseinandersetzung mit den Patienten vermindert die häufig durch formale Verweise getragene Rechtfertigung von z. B. Sicherungsvorgaben.

AG 15 **Sinnvoller Umgang mit Gewalt von und gegen Mitarbeiter im Team** Andre Müller, Lilienthal

„Was passiert wenn Mitarbeiter Gewalt erleben oder gewalttätig sind? Was ist der Unterschied und wie sollte ein multiprofessionelles Team in einer forensischen Einrichtung mit diesen Themen umgehen. Gibt es einen falschen und richtigen Umgang?“

Andre Müller nimmt die Teilnehmer des Workshops mit auf eine spannende Reise in die Dynamik von gewalttätigem Verhalten. Mit Humor und Ernsthaftigkeit werden die Verhaltensmuster von Kollegen und Vorgesetzten unter die Lupe genommen. Warum muss ich mich rechtfertigen?

Schützten mich die Vorgesetzten, wenn sie sagen, ich solle mir keine Sorgen machen? Wie passt das zusammen und was kann ich tun?“

Andre Müller ist freiberuflicher Supervisor, Coach, Trainer und Vortragskünstler. Nachdem er einen Messerangriff im Dienste der Psychiatrie knapp überlebte, begleitet er mittlerweile bundesweit Teams, Einrichtungen und vor allem Menschen in beruflichen emotionalen Grenzbereichen.“

AG 16 **With a little help from my friends 2.0** Lettie Theunissen-Schuiten, Duisburg

Die fachliche Diskussion über das multidisziplinäre Team und die Zusammenarbeit im Team kommt in der tagtäglichen Arbeit oft viel zu kurz.

Erst wenn ein multidisziplinäres Team nicht funktioniert oder Ereignisse eskalieren, merken wir, wie wichtig es ist, dass ein Team funktioniert. Aber was sorgt denn dafür, dass es funktioniert, und warum ist die Zusammenarbeit im multidisziplinären Team so wichtig? Die Rahmenbedingungen für die Teamarbeit haben sich in den letzten 10 Jahren stark verändert. Die Frage ist, ob sich das, was ein Mensch für die gemeinsame Arbeit braucht, auch geändert hat.

Gemeinsam mit Ihnen möchte ich – sowohl in meinem Workshop, als auch in meinem Vortrag zu den „Roots“ der menschlichen Zusammenarbeit – einen Blick in die Zukunft werfen.

AG 17 Umgang mit der Diversität im Team am Beispiel der Mehrsprachigkeit Ljiljana Joksimovic, Viersen und Monika Schröder, Düsseldorf

Angesichts globaler Veränderungen und Migrationsprozesse ist nicht nur die Herkunft unserer Patient*innen, sondern auch von uns Mitarbeitenden vielfältig geworden. Damit einher geht eine zunehmende Mehrsprachigkeit bei Mitarbeitenden. Für viele von ihnen gehört die Behandlung von Patient*innen in der Muttersprache oder auch einer Fremd-/Drittssprache schon lange zur Arbeitsroutine. Dies kann aber auch mit Unsicherheiten verbunden sein und dazu führen, dass diese Möglichkeit erst einmal mit Zurückhaltung genutzt wird. Nicht ohne Grund, weil bi- und multilinguale Menschen in Abhängigkeit von der genutzten Sprache, durchaus unterschiedliche Entscheidungen bei gleichem Sachverhalt treffen können. In der Arbeitsgruppe möchten wir uns über Vor- und Nachteile der Arbeit in einer anderen Sprache als Deutsch austauschen. Wir möchten praktische Hinweise dazu geben, wie Unsicherheiten gemeistert und welche Chancen aus dieser Arbeit wachsen können. Ein Fokus soll auch auf die Teamprozesse gelegt werden, wenn einzelne Mitarbeiter unter sich, sich in einer anderen Sprache als Deutsch verständigen können. Ein weiterer Fokus liegt beim Umgang der Führungskräfte mit der Ressource „Mehrsprachigkeit“ im Team.

AG 18 Was macht das multiprofessionelle Team aus?! Joachim Lagerspets, Bad Rehbürg

Fragen und Vorstellungen aus der forensischen Erfahrung der letzten 25 Jahre!

Wir wollen eine gemeinsame, offene Diskussion erleben unter den vielen Beteiligten im Team, sprechen über Frust und Leid und auch über Erfolge.

Was erleben wir als hilfreich? Was bringt uns als Team weiter?

Was erleben wir aus der Struktur der Institution als hilfreich und wo engen institutionelle Bedingungen uns im Teams ein?

Wo, außer in der (Team-) Supervision sprechen wir uns aus? Wie viel Leitung braucht ein Team?

Wir reden täglich über und von und mit Patienten und kaum noch mit uns.

Geplant ist eine Kleingruppenarbeit mit maximal 12/13 TeilnehmerInnen in einem offenen Austausch zwischen allen beteiligten Berufsgruppen.

AG 19 „Selbsterfahrung durch das Medium Pferd“ Birgit Buschmann-Franken, Bedburg-Hau

Therapeutisches Reiten versteht sich als ganzheitliche Methode und umfasst pädagogische, psychologische, psychotherapeutische, rehabilitative und sozialintegrative Maßnahmen, die über das Medium Pferd umgesetzt werden. Zielgruppe sind Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit körperlichen, seelischen und sozialen Entwicklungsstörungen oder Behinderungen. Pferde sind beziehungsfähig, reagieren sehr sensibel, oft als Spiegel des menschlichen Verhaltens. Auf nonverbaler Ebene können Fähigkeiten wie Nähe und Distanzregulation, Grenzsetzung, eigene Grenzen erfahren und Bedürfnisäußerung verstärkt geübt werden.

Beim Sitzen auf dem Pferd fordert und fördert das Pferd Aufrichtung, Balance und bringt den Menschen ins körperliche Gleichgewicht. Mit Hilfe des Pferdes kann die Wahrnehmung verbessert, die Konzentration gefördert, die Fein- und Grobmotorik entwickelt und das Körpergefühl intensiviert werden.

In der Arbeitsgruppe sollen sowohl theoretische Grundlagen vermittelt, als auch eigene Erfahrungen mit den Therapiepferden gemacht werden. Auf Erfahrungen in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Borderlinestörungen wird hierbei eingegangen.

AG 20 Eskalation? muss das sein? - Wege aus dem Eskalationskreislauf. Manuel Minkwitz und Sabine Schleuter, Bedburg-Hau

Wir beschäftigen uns mit den Fragen: Wie beugt man einer Krise vor, welches Verhalten ist in einer Krise effizient, wie kann sich der Mitarbeiter in einer Krise schützen, was macht die Krise mit dem Mitarbeiter? Kann die Fixierungsrate dadurch gesenkt werden?

Die Eskalation wird ganzheitlich betrachtet, Handlungsmodule zur Prävention und Deeskalation aggressiver und herausfordernder Verhaltensweisen vorgestellt und erarbeitet. Inwieweit trägt der Mitarbeiter zur Eskalation bei. Können Kollegen ein aggressionsauslösender Reiz sein? Es wird die kollegiale Erstbetreuung und Neurodeeskalation angesprochen.

Die Referentin und der Referent sind ausgebildete ProDeMa-Deeskalationstrainer.

AG 21 **Jeden Tag zittern: Die Angst hinter Mauern und Gittern oder auch: Nähe und Distanz - nicht jeder kann's (und will's)**

Harald Rehner, Rostock

Durchgängig ist die Behandlung unserer Patienten von zwiespältigen Gefühlen auf beiden Seiten geprägt. So ist Angst in unterschiedlichem Ausmaß ein ständiger Begleiter. Dieser Zustand wirkt sich auf die Einschätzung der Gefährlichkeit, die Vergabe von Lockerungen, letztlich damit auf die Frage der Behandelbarkeit überhaupt aus. Erscheint der Patient extrem angstausslösend, bleibt oft nur die Verlegung in den Vollzug oder ein Minimum an Behandlung, welches eher der Verwahrung gleichkommt.

Patienten verstehen es durchaus, uns mittels der zu ihren Störungsbildern gehörigen Psychodynamik (Entwertung, Drohungen, reale Übergriffe, Spaltungsprozesse) zu kontrollieren. Angst auf beiden Seiten verhindert Veränderungen und damit die Chance, über die Behandlung eine Reduktion der Gefährlichkeit zu erreichen.

Zur Erleichterung der Arbeit, mithin der Bewältigung des Behandlungsalltages sollen, bezogen auf unsere Patienten, folgende Bereiche dargestellt werden:

- Psychodynamik der Angst: Entstehung und Funktion
- Annahmen über den Zusammenhang von Angst, Sucht und Delinquenz
- Bedeutung und Form verschiedener Störungsbilder
- etwas Supervision zur Selbsthilfe: Angst und das Team
- Falldarstellungen aus dem Behandlungsalltag.

Zielgruppe: Involvierte Behandler, Zweifler, Fachleute aller Art.

AG 22 Das Reflecting Team oder: „Konstruktives Tratschen in Anwesenheit“ Sandra Möller-Emminghaus, Warstein

Miteinander über Patienten reden, übereinander im Team tratschen, sich beraten oder austauschen... Die Art der Kommunikationskultur eines Teams bestimmt im hohen Maße die Zufriedenheit und psychische Gesundheit der Teammitglieder und beeinflusst nachhaltig therapeutische Prozesse und die Entwicklung von Behandlungsverläufen.

Das Reflecting Team ist eine Methode aus der systemischen Therapie. Ein systemischer Austausch mit festen Rollen ermöglicht es, für alle teilnehmenden Protagonisten schwierige Fragen konstruktiv zu bearbeiten, Lösungen zu entwickeln und Teamprozesse zu verbessern. Im Mittelpunkt steht eine wertschätzende und dynamische Intervention, welche alle Teammitglieder verantwortlich in Lösungsprozesse einbindet und es allen Mitgliedern ermöglicht, auch in festgefahren Prozessen wieder an einem gemeinsamen Ziel zu arbeiten.

In der Arbeitsgruppe wird zunächst die Methode vorgestellt und es erfolgt eine theoretische Einführung. Danach erfolgt die praktische Übung mit der Methode. Teilnehmer der Arbeitsgruppe werden darum gebeten, Fragen zu anonymisierten Fällen vorzustellen und mit der Methode in der Gruppe zu bearbeiten.

Es handelt sich um eine sehr aktive und sehr praktische Arbeitsgruppe, die Bereitschaft mitzuwirken, aktiv zu sein und sich einzubringen, macht Spaß und trägt zu persönlichen und gruppendynamischen Entwicklungsprozessen bei.

AG 23 Teamarbeit in der forensischen Psychiatrie

Stefan Jünger, Solingen

Stationäre psychiatrische Behandlung ist ein komplexes Geschehen. Die Gestaltung der therapeutischen Beziehung, einzel- und gruppentherapeutische Behandlungselemente, milieutherapeutische Interventionen und die Gestaltung des Alltags auf der als therapeutische Gemeinschaft konzipierten Station, gemeinsam getragen von unterschiedlichen Berufsgruppen, bilden im optimalen Fall eine Einheit der Behandlung. Dies gilt umso mehr in geschlossenen psychiatrischen Settings wie der Forensik, wo ein besonders hohes Maß an Abstimmung, Rückversicherung und gegenseitiger Unterstützung für eine erfolgreiche Behandlung notwendig ist.

Dafür ist eine hoch professionalisierte Teamarbeit unverzichtbar. Gelingt diese nicht, dann bleibt stationäre Therapie Stück- und Flickwerk, oder, wie es der bekannte Psychiater Frank Urbaniok einmal ausdrückte, bestenfalls „ambulante Therapie im stationären Setting“. Und im Team entstehen hohe Reibungsverluste, viel Unzufriedenheit und mangelnde Motivation.

Im Workshop sollen Bedingungen gelingender Teamarbeit dargestellt, mögliche Ursachen für Probleme der Zusammenarbeit im Team betrachtet und Möglichkeiten ihrer Verbesserung erarbeitet werden.“

Referentenliste

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

Michael Bay, Diplom Psychologe P.P., LVR-Klinik Bedburg-Hau

Dennis Blum, Pflegerische Stationsleitung, LVR-Klinik Bedburg-Hau

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

Birgit Buschmann-Franken, Reittherapeutin, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Volker Dittmar, Diplom-Psychologe P.P., Bezirksklinikum Regensburg

Claudia Franck, Genesungsbegleiterin, Krefeld

Ute Franz, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum Bremen-Ost

Bettina Hackenbroch-Hicke, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Karl-Jaspers-Klinik in Bad Zwischenahn

Ljiljana Joksimovic, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, LVR-Klinik Viersen

Stefan Jünger, LVR-Akademie für Seelische Gesundheit Solingen

Dolf Kleinschmidt, Diplom-Sozialpädagoge, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Harald Kolbe, Bildungsmanagement in der LWL-Akademie für Forensische Psychiatrie, Münster

Dr. Jack Kreutz, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Joachim Lagerspets, Diplom-Psychologe P.P. und Supervisor, MRVZN Bad-Rehburg

Eva Lange, Krankenschwester, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Sandra Möller-Emminghaus, Diplom-Psychologin P.P., Berufliches Rehabilitationszentrum LWL-Institut Warstein

André Müller, Supervisor und Berater, Lilienthal

Manuel Minkwitz, Krankenpfleger und ProDeMa-Deeskalationstrainer, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Daria Olsen, Pflegewissenschaftlerin, NTZ Duisburg

Rüdiger Plötz, Ergotherapeut, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Bernd Pscheidel, Sporttherapeut, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Prof. Dr. Udo Rauchfleisch, emer. Prof für Klinische Psychologie an der Universität Basel

Harald Rehner, Rostock

Dr. Nahlah Saimeh, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Düsseldorf

Katrin Salomé, Krankenschwester, Trainerin und Dozentin, MRVZN Bad-Rehburg

Dr. Norbert Schalast, Diplom-Psychologe P.P., Institut für Forensische Psychiatrie Universität Duisburg-Essen

Sonja Schillo, Sinologin, Ethnologin, Lehrerin für Qigong und Taijiquan, Berlin

Sabine Schleuter, Fachkrankenschwester und ProDeMa-Deeskalationstrainerin, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Christian Schöfeld, Krankenpfleger, Isar Amper Klinikum München-Ost

Lea Scholtes, Ergotherapeutin, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Monika Schröder, Leiterin der Ambulanz für Transkulturelle Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, LVR-Klinikum Düsseldorf

Adrian Tatarciuc, Sporttherapeut, LVR-Klinik Bedburg-Hau

Lettie Theunissen-Schuiten, Soziotherapeutin, Duisburg

Anke Tossenberger, Fachkrankenschwester, St. Antonius Krankenhaus Bottrop

Andrea Trost, Bachelor of Nursing, M.A. LVR-Klinik Köln

Markus Wild, Diplom Psychologe, Karl-Jaspers-Klinik in Bad Zwischenahn

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 2018, 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

Bahnstr. 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 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 07. Mai 2018

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

Sie finden uns auch unter: www.klinik-bedburg-hau.lvr.de

So erreichen Sie uns:



Adresse für Ihr Navigationsgerät:

47551 Bedburg-Hau, Johann-van-Aken-Ring
dort befindet sich im Haus 50 unsere Information

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/Arnhem 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

Bahnstr.6 · 47551 Bedburg-Hau
Tel 0049 (0)2821 81-0
www.klinik-bedburg-hau.lvr.de