

Es wird gegessen, was auf den Tisch
kommt

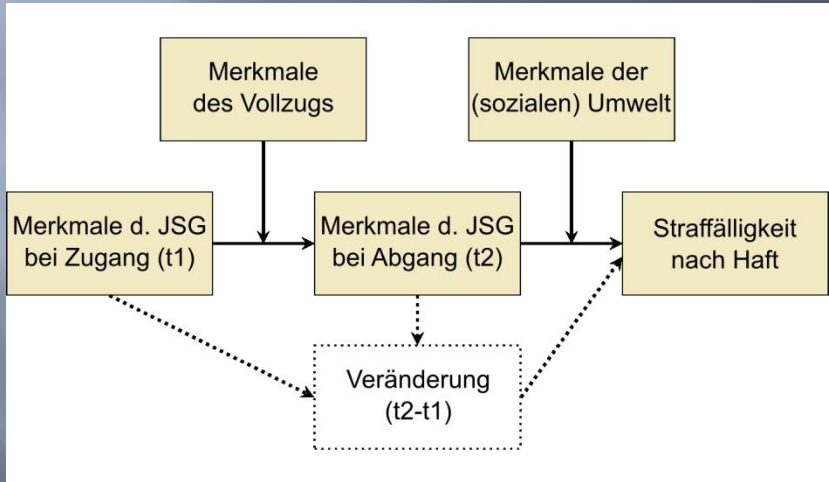
Das RNR-Prinzip im Jugendstrafvollzug



Evaluation des Jugendstrafvollzugs in Sachsen

- Vorgabe durch das Sächsische Jugendstrafvollzugsgesetz (2007)
- **Priorität: Nutzen für die Praxis (statt Theorieentwicklung)**
- **Aufgabe des Kriminologischen Dienstes des Freistaates Sachsen (Sven Hartenstein, Dr. Maja Meischner, Sylvette Hinz)**
 - wissenschaftliche Einrichtung mit unterschiedlichsten langfristig angelegten Projekten z.B. Evaluation der SV
 - Schwerpunkt Qualitätssicherung bei Hochrisikotätern (Behandlungskonzepte, Mitwirkung bei der Vollzugs- und Behandlungsplanung, Prognosegutachten, Fallsupervision, Entwicklung von Mindeststandards für Psychologen etc.)
 - Suizidprävention
 - Fortbildungen, Fachbibliothek, Fachpublikationen

Kern der Evaluation



Evaluation des Jugendstrafvollzugs in Sachsen

- Datenerhebung für alle Zugänge seit 01.01.2011
 - JSG: Testverfahren bei Zugang und Abgang
 - Fachdienste: Vorgeschichte, Problembereiche, Entlassungssituation, u. a. Fachdienste: Behandlungsmaßnahmen: Bedarf, Beginn, Abbruch, Zielerreichung
 - Ausbilder: Schul-/Ausbildungsabschlüsse in Haft



Ein Kernthema: Bedarf und Versorgung

■ Fragen

- Anteil der JSG mit Bedarf in 18 verschiedenen Kategorien
- Anteil der JSG mit Bedarf, die Maßnahme beginnen, Gründe für Nichtbeginn, Gründe für Abbrüche

■ Daten

- 382 Fallbögen von JSG, die mind. 6 Monate in JSA waren
- Bögen werden zu jeder Vollzugsplanung aktualisiert

■ Ergebnisse: Überblick

- Maßnahmen werden fast nur von JSG mit Bedarf begonnen („kein Gießkannenprinzip“)
- In einigen Kategorien bestehen „Versorgungslücken“
- Für verschiedene Maßnahme-Kategorien werden verschiedene Gründe für Nichtbeginn oder Abbruch angegeben

Bedarf und Versorgung: einige Ergebnisse

- **Berufsvorbereitungsmaßnahmen:**
Bedarf: 68 %, davon begonnen: 16 %
Gründe für Nichtbeginn: 40 % "Strafzeit zu kurz"
- **Psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen:**
Bedarf: 17 %, davon begonnen: 3 %
Gründe für Nichtbeginn: 71 % "Maßnahme wird nicht angeboten"
- **Anti-Gewalt/Anti-Aggressivitätstraining:**
Bedarf: 34 %, davon begonnen: 20 %
Gründe für Nichtbeginn: 26% „Maßnahme wird nicht angeboten“
- **Strukturiertes Übergangsmanagement:**
Bedarf: 79 %, davon begonnen: 37 %
Gründe für Nichtbeginn: 33% „andere Gründe“; 13% lehnen es ab

Bedarfe und Versorgung: einige Ergebnisse

- **Suchtberatung/Suchttherapievorbereitung:**

Bedarf: 81 %, davon begonnen: 76 %

Gründe für Nichtbeginn: 12% „Gefangener lehnt Teilnahme ab“

- **Suchttherapie**

Bedarf: 40%, davon begonnen: 8%

Gründe für Nichtbeginn: 50% „Maßnahme wird nicht angeboten“

- **Sozialtherapeutische Behandlung:**

Bedarf: 11 %, davon begonnen: 41 %

Gründe für Nichtbeginn: 24% „Gefangener lehnt Teilnahme ab“

- **Schuldnerberatung:**

Bedarf: 63 %, davon begonnen: 60 %

Ansprechbarkeit - einige Hinweise:

- Maßnahmen werden teilweise zu hohem Prozentsatz abgelehnt, z.B. lehnen 16% Deliktbezogene Arbeit ab, 18% das Antigewalttraining
- Befragung der JSG, wie hilfreich Maßnahmen für sie waren:
 - Stichprobe schwankt um $n = 400$
 - alle Maßnahmen wurden im Mittel besser als mittelmäßig bewertet (Skala 1 bis 7, gar nicht hilfreich bis sehr hilfreich)
 - am hilfreichsten: z.B. Modulare Ausbildung (5,91) Gespräche mit vertrautem Stationsbediensteten (5,82), Gespräche mit Sozialarbeitern (5,45) und Schuldnerberatung (5,39)
 - weniger hilfreich: z.B. Gespräche mit Psychologen (4,16), Soziales Kompetenztraining (4,68)

Iss, was auf den Tisch kommt

- **RNR** nach Andrews & Bonta:
 - Täterbehandlung ist am wirksamsten wenn sie beachtet

Risiko (**R**isk) - Bedarf (**N**eeds) - Ansprechbarkeit (**R**esponsivity)

- ➔ die ersten Daten zeigen, dass Versorgung des Bedarfs optimiert werden muss
- ➔ Maßnahmen sollten sich am Lernstil, Tempo, Sprache etc. des JSG orientieren – mehr Motivation für den Jugendlichen, Angebote zielgerichtet zu nutzen
- ➔ bei kurzen Haftzeiten Priorität auf das Machbare setzen und Übergangmanagement nutzen für zielgerichtete Maßnahmen

Nicht Jugendliche für Maßnahmen finden sondern Maßnahmen für Jugendliche

Erste Wirkungen

- **Systematische Zugangsdiagnostik**
 - Fachdienste nutzen sie für Vollzugsplanung
- **Strukturierte Erfassung von Behandlungsbedarfen**
 - fokussiertere Vollzugspläne
- **Fachdienste schätzen Evaluationsergebnisse als sehr relevant**
 - Reflexionen, Diskussionen
- **Arbeitsgruppe zur Einführung modularer Behandlungsangebote**
 - bessere Abstimmung von Bedarf und Behandlungsangebot, Hierarchie der Problembereiche und deren Behandlung
- **Arbeitsgruppe Psychosozialer Dienst**
 - Ressourcen gezielter einsetzen

Zutaten für ein gesundes Essen

RNR bedeutet

Nicht - Iss, was auf den Tisch kommt

Nicht - jeden Tag Pommes und Nuggets

sondern

das, was der Jugendliche braucht

wovon er sich angesprochen fühlt

was in der Intensität zum Risiko passt

**Vielen Dank und eine besinnliche
Adventszeit!**