

Betr.: Entschließung zum Jugendstrafrecht

Drucksache 16/ 1816(neu)

Stellungnahme:

1. Der Entschließung kann in allen Punkten nur zugestimmt werden. Verwiesen wird insbesondere auf die entsprechende Stellungnahme von Prof. Heinz, Uni Konstanz, die auf einheitliche Zustimmung der Wissenschaft und Praxis in Deutschland gestoßen ist (vgl. www.dvjj.de).
2. Für den Jugendstrafvollzug in freien Formen liegt für das Land Schleswig-Holstein bereits ein Projektvorschlag des Kinder- und Jugendhilfe-Verbundes gGmbH, Kiel, vor. Er wurde auf einer Fachtagung im September 2007 in Lübeck öffentlich vorgestellt und stieß auf großes Interesse der Fachwelt. Er stellt eine wesentliche Fortentwicklung der Vorläuferprojekte in Baden-Württemberg dar. (vgl. Dokumentation der Fachtagung). Eine Realisierung im Verbund der norddeutschen Länder wird empfohlen.
3. In den Reaktionen der Justiz und der Jugendhilfe sollte ein Schwerpunkt bei den Jugendlichen Intensivtätern gesetzt werden. Hier geht es vorrangig um die Entwicklung von tragfähigen und effizienten Verbundsystemen, die in Schleswig-Holstein erkennbar verbesserungsbedürftig sind.

Die höchsten Rückfallraten müssen noch immer im ersten Jahr nach der Entlassung aus der Haft festgestellt werden. Die Regelungen des Jugendstrafvollzugsgesetzes SH reichen nicht aus – es fehlt an Konzepten des Übergangsmanagements und der Integrationsplanung und an entsprechenden Praxisprojekten.

Insoweit wird auf frühere Stellungnahmen verwiesen sowie auf das beigefügte Konzept „Integrierte Resozialisierung“ – es sollte in Schleswig-Holstein schrittweise realisiert werden.

gez. Prof. Dr. Bernd Maelicke

Integrierte Resozialisierung als strategische Innovationsaufgabe

Thesen:

1. Das System der Sozialen Strafrechtspflege zeichnet sich aus durch:

- unterschiedliche rechtliche und gesellschaftspolitische Ziele und Rahmenbedingungen auf Bundes- und Länderebene , die in wichtigen Faktoren divergent sind, aber auch große Innovationsmöglichkeiten eröffnen
- eine Aufteilung in verschiedene historisch gewachsene Arbeitsfelder, die deutlich voneinander abgegrenzt und „versäult“ sind
- vielfältige Zuständigkeiten verschiedenster Organisationen, die hoch spezialisiert sind und damit eine arbeitsfeldübergreifende Leistungserbringung erschweren
- interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedenster Professionen mit unterschiedlicher Aus-, Fort- und Weiterbildung, häufig divergierendem Selbstverständnis und Status , Vielfalt unterschiedlicher berufsspezifischer Kulturen
- formalisierte Verfahrensabläufe, die sich aus Teilleistungen der og Organisationen und deren Fach- und Führungskräften zusammensetzen und zahlreiche Schnittstellen überwinden müssen
- fehlende bzw. unterentwickelte Methoden und Instrumente der evidenzbasierten und wirkungsorientierten Steuerung
- geringe Erfolgsraten bei der Resozialisierung von Intensivtätern („Chroniker „)
- Schwerpunktsetzung der Personal- und Sachkosten für kleine Zahl von Intensivtätern
- Schwerpunktsetzung der Kostenverteilung für den stationären Bereich (geschlossener Strafvollzug)

- neue Herausforderungen wie: veränderte Lebenslagen, veränderte gesellschafts- und insbesondere kriminalpolitische Zielsetzungen und Prioritäten , wachsender Kosten- und Effizienzdruck, zunehmend kritische mediale Begleitung
2. Das System der Sozialen Strafrechtspflege steht deshalb vor der Notwendigkeit umfassender und grundlegender Veränderungen, die für die Fach- und Führungskräfte und ihre Organisationen folgende strategische Innovationsaufgaben stellen:
- Entwicklung eines Gesamtkonzeptes der ambulanten und stationären Resozialisierung mit Überwindung der klassischen Trennung ambulant / stationär
 - Lebenslagen-, Lebenswelt- und Sozialraumorientierung
 - „durchgehende“ und „ganzheitliche“ Systementwicklung (Integration vorgehender und nachfolgender Leistungsstufen)
 - Wertschöpfungsketten statt Teilleistungen (Überwindung der sektoralen Brüche in der Wertschöpfungskette Resozialisierung)
 - strukturierte schnittstellenübergreifende Behandlungsabläufe auf der Grundlage evidenzbasierter Leitlinien/Standards für spezifische Tätergruppen
 - Einsatz neuer Technologien zur Verbesserung der Planung , Dokumentation und Kommunikation zwischen den Akteuren („Patientenakte „)
 - vernetzte Organisationsstrukturen, Netzwerkmanagement
 - Entwicklung neuer Organisationsmodelle Integrierter Resozialisierung (regionale Reso-Zentren auf vertraglicher Grundlage der Akteure mit starker lokaler Orientierung und Vielfalt)
 - Leistungsverträge, Kontraktmanagement (Vergütung von Ergebnissen, nicht von inputs)
 - arbeitsfeldübergreifende Personalentwicklung
 - Lebenslanges Lernen der Fach- und Führungskräfte
 - professionelle und kontinuierliche Systementwicklung (Reso-Management)

3. Die „Reso-Kette“ ist so stark wie das schwächste ihrer Glieder, darum ist ein für alle Akteure verbindliches und mit ihnen gemeinsam zu entwickelndes Gesamtkonzept und ein „ Reso-Masterplan“ auf Landes- und regionaler Ebene erforderlich.

Entsprechend internationaler Vorbilder ist eine Vielfalt der Organisations- und Kooperationsformen auf der Grundlage verbindlicher Leitlinien / Standards zu empfehlen, ein Angebots-Mix staatlicher, frei-gemeinnütziger und privater Leistungserbringer.

Je mehr Schnittstellen eine Versorgungskette aufweist, desto wichtiger ist die Strukturierung der Prozessabläufe .

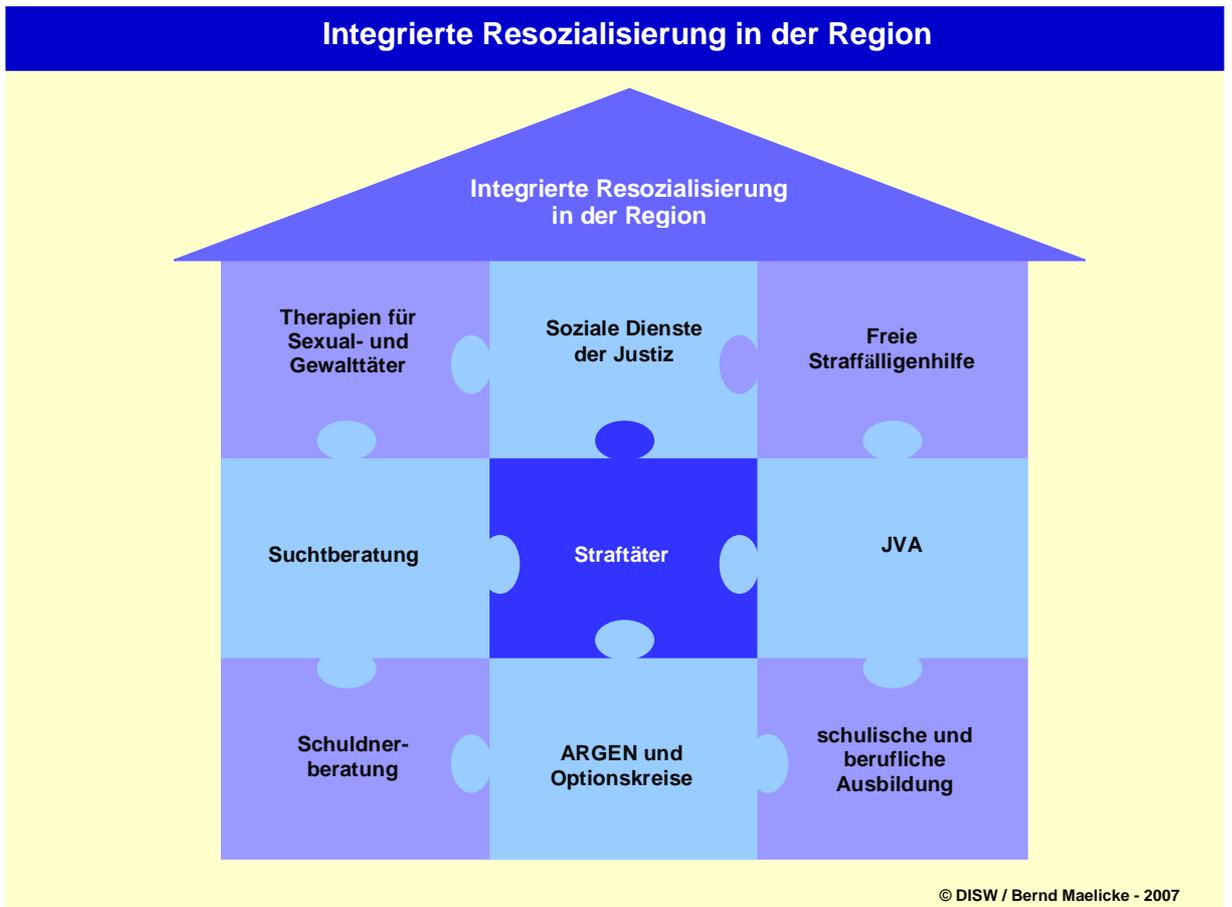
Der Fokus der Entwicklung muss auf den Faktoren Qualität und Kosten liegen.

Die Anreize für die Fach- und Führungskräfte liegen darin, dass sie in dieser Systementwicklung ihre Arbeitsinhalte besser realisieren , ihre Arbeitsbedingungen und Kooperationsbeziehungen verbessern und ihre beruflichen Erfolge steigern können.

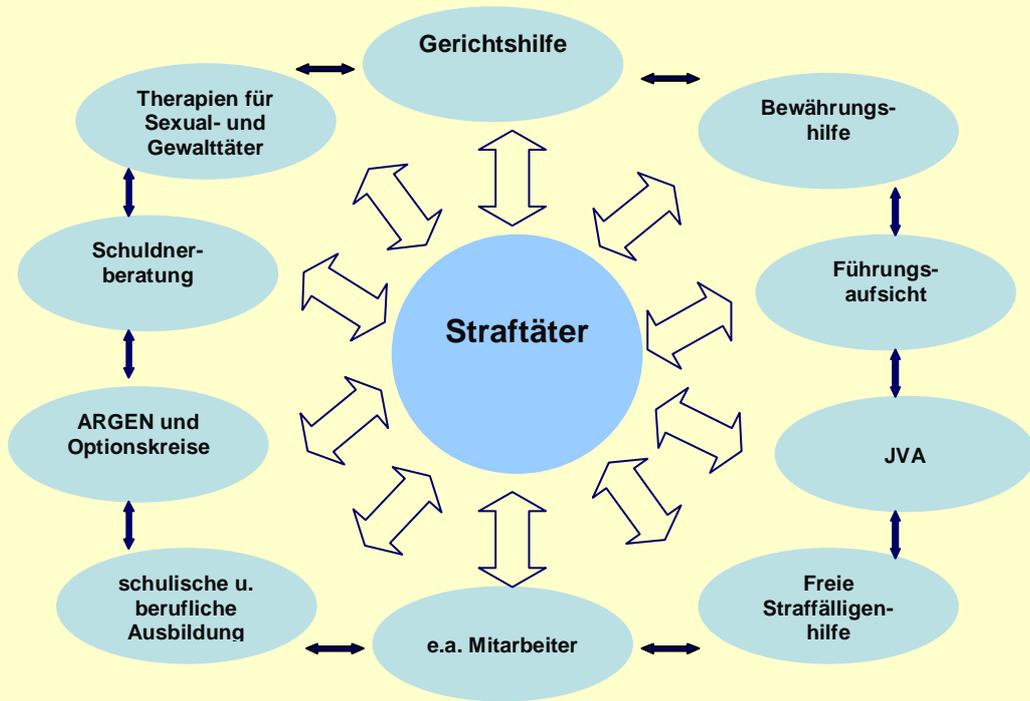
Für die Justizpolitiker und die Medien kann das Erfolgsversprechen Resozialisierung seriös und glaubhaft erneuert werden. Die schnittstellenbedingten Misserfolgsquoten können reduziert , Betreuungs- und Sicherheitslücken geschlossen werden.

Die Gesamtkosten des Systems sind kritisch zu überprüfen – Einsparungen sind nicht zu erwarten, wohl aber effizienzsteigernde Umgewichtungen.

Schaubilder:

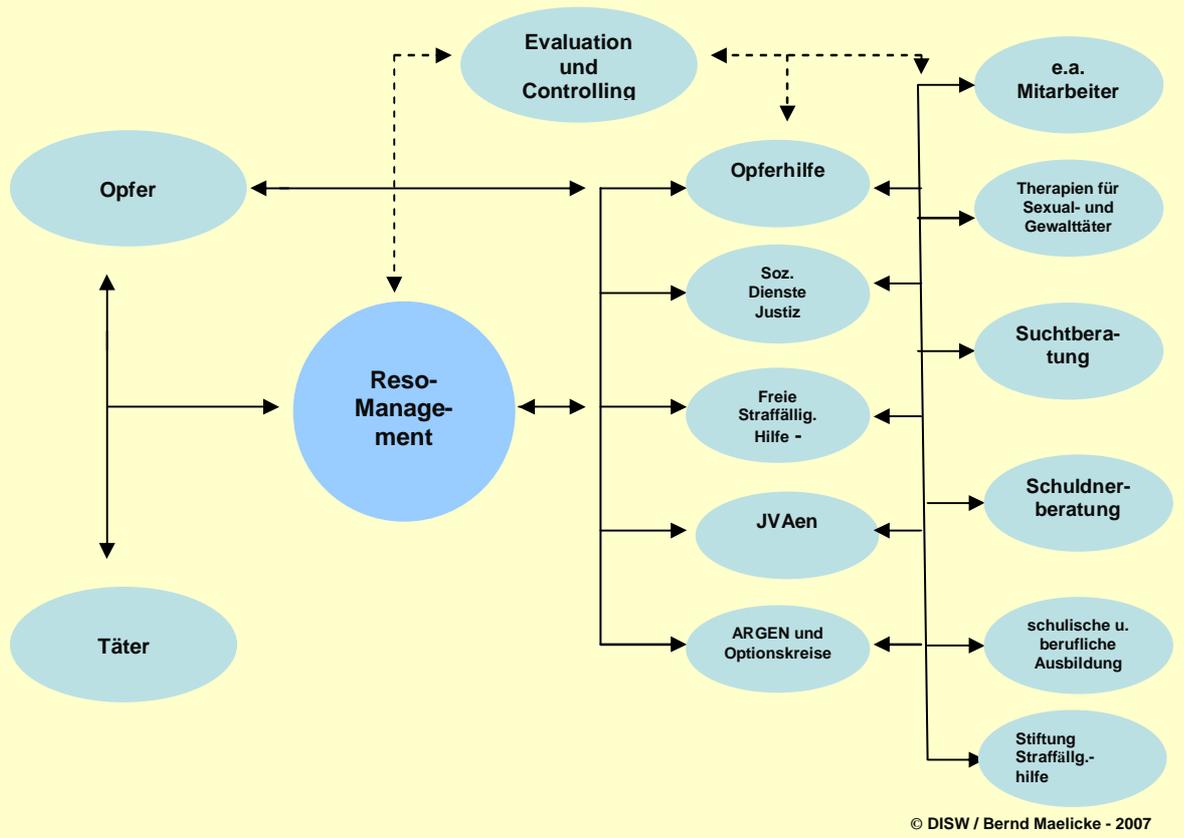


Partner der integrierten Resozialisierung



© DISW / Bernd Maelicke - 2007

Integriertes Reso-Management



© DISW / Bernd Maelicke - 2007