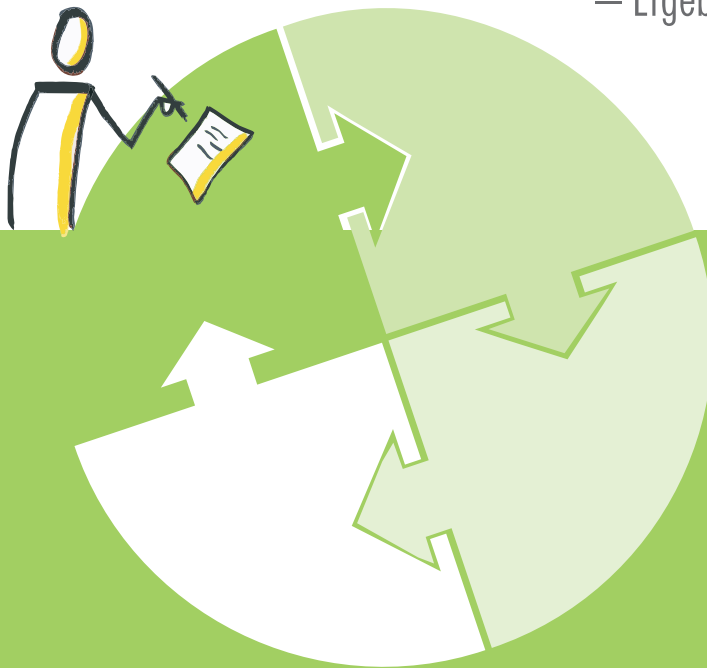


2017
TÄTIGKEITSBERICHT

SCHWERPUNKTTHEMA

RÜCKFALLPRÄVENTION UND .. KONTROLLPLÄNE

– Ergebnissicherung in der Täterarbeit



LIEBIGneun



Bikablo-Übersicht

Diese Abbildungen wurden inspiriert durch die bikablo® Publikationen, www.kommunikationslotsen.de

Impressum:

Herausgeber und Texte: Wildwasser Gießen e.V.

Gestaltung und Layout: Grafikdesign Karin Benthack, Lich

Inhaltsverzeichnis

Liebe Leserin, lieber Leser

1	Rückfallprävention und Kontrollpläne – Ergebnissicherung in der Täterarbeit	5
2	Ziele und Voraussetzungen tätertherapeutischer Arbeit	14
2.1	Ziele	
2.2	Voraussetzungen	
2.3	Wie kommt man zu einem Angebot bei LIEBIGneun?	
3	Angebote	16
3.1	... für sexuell übergriffige Kinder	
3.2	... für sexuell übergriffige Jugendliche und junge Erwachsene	
3.3	... für intelligenzgeminderte Klienten	
3.4	... für Eltern	
3.5	... für Fachkräfte	
4	Unsere Arbeit im Rückblick auf das Jahr 2017	19
4.1	Langzeitpraktika	
4.2	Öffentlichkeitsarbeit	
4.3	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	
4.4	Fallstatistik	
4.5	Finanzierung	
5	Fördermitgliedschaft und Spende	23



Liebe Leserin, lieber Leser,

liest man als Tätertherapeutin dieser Tage die Zeitung mit den aktuellen Drehungen und Wendungen der #metoo – Debatte, kann man ins Träumen kommen: Wie es wohl wäre, wenn Täter und Täterinnen den Mut aufbringen würden zu sagen: “#I commit too” – ja ich gehöre auch zu denjenigen, die sexuelle Übergriffe begangen haben? Wenn sie einfach von sich aus die Verantwortung für das, was sie getan haben, übernehmen würden und dann dafür Sorge tragen, dass sie sich niemals wieder übergriffig verhalten - Ja, wie das wohl wäre.....?

Unsere Klienten kommen – zumindest zu Beginn - nicht freiwillig. Sie sind geschickt von Gerichten, Jugendämtern, Einrichtungen und Eltern. Im Laufe der tätertherapeutischen Arbeit setzen sie sich damit auseinander, weshalb sie übergriffig geworden sind und wie sie das in Zukunft verhindern. Therapieergebnisse entstehen also zum einen, weil es einen gesellschaftlichen Auftrag der Rückfallprävention gibt – den wir als Beratungsstelle LIEBIGneun umsetzen. Zum anderen entstehen sie jedoch auch, weil Klienten eigene Ziele und Aufträge formulieren und weil sie mit Unterstützung der Therapeutinnen vielfältige Wege finden, ihre Erkenntnisse dauerhaft zu sichern und zu visualisieren. Für die Sicherung der Ergebnisse und deren Übertragung in den Alltag wird geschrieben, gedichtet, gemalt und gesammelt. Da es dabei auch um das Thema Rückfallrisiko geht und Klienten und Therapeutinnen dabei nicht immer einer Meinung sind, wird gelegentlich auch zäh gerungen. In diesem Tätigkeitsbericht blicken wir auf unsere Fallarbeit zurück und stellen dar, in welcher Form Ergebnisse der tätertherapeutischen Arbeit zusammengetragen und gesichert werden – und das möglichst auf Dauer.

...und außerdem informieren wir Sie darüber, was uns sonst noch so beschäftigt hat, im Jahr 2017.

Mit besten Wünschen für eine interessante Lektüre
Ihr LIEBIGneun-Team



LIEBIGneun



1 RÜCKFALLPRÄVENTION UND .. KONTROLLPLÄNE

– Ergebnissicherung in der Täterarbeit

Tätertherapeutisches Arbeiten folgt mehreren Aufträgen. Zum einen soll durch die Tätertherapie das Rückfallrisiko eines Klienten möglichst vollständig beseitigt werden. Dieser Auftrag ist zunächst ein gesellschaftlicher und einer, den sich tätertherapeutische Institutionen selbst geben: »Täterarbeit ist Opferprävention«. Zum anderen formulieren Klienten selbst Aufträge in der Arbeit. Sie geben an, lernen zu wollen, besser mit ihren Bedürfnissen und Gefühlen umzugehen. Sie möchten Unterstützung dabei, eine Partnerschaft zu finden und eingehen zu können. Sie wollen sich in Konfliktsituationen besser behaupten können. Ihre Ziele sind dabei vor allen Dingen in die Zukunft gerichtet – auf ein möglichst selbständiges und unabhängiges Leben.

Ziele in dieser Klarheit zu formulieren und für deren Erreichen bisherige Verhaltensweisen zu verändern, stellt bereits einen wichtigen Erfolg der Arbeit mit den Klienten dar. Zum Beginn steht für viele Klienten im Mittelpunkt, die Therapie wieder loszuwerden, einfach durchzukommen. Der Erfolg ist umso größer, wenn diese Ziele auch beinhalten, einen möglichst guten Umgang mit den eigenen Risikosituationen zu finden, also dauerhafte Rückfallprävention zu lernen.

Am Ende der Therapie erfolgt die Sicherung der Ergebnisse. Nach einem idealen Therapieverlauf ist es möglich, Ergebnisse entlang des ursprünglichen Auftrages "Rückfallprävention" und Ergebnisse zu den vom Klienten formulierten Aufträgen des verbesserten Umgangs mit Bedürfnissen und Gefühlen zusammen zu tragen.

Vor dem Hintergrund einer Darstellung, was unter einem »Therapieergebnis« verstanden wird, werden unterschiedliche Methoden vorgestellt, mit Hilfe derer Ergebnis-sicherung stattfindet. Dabei wird mitdiskutiert, in welchem Ausmaß die Ergebnisse in völliger Eigenverantwortung weiter verwendet werden und in welchem Ausmaß sie auch dazu dienen, die Therapieergebnisse durch das Umfeld wach zu halten. Dies hängt davon ab, in wie weit ein Klient in der Lage ist, Erkenntnisse, die er durch Bewältigung von Aufgaben innerhalb der Therapie gewonnen hat, so zu abstrahieren und zu integrieren, dass er sie dauerhaft auf Situationen in seinem Alltag anwenden kann.





Was ist ein Therapieergebnis?

Das Therapieergebnis ist zunächst der Stand von Lern- und Entwicklungsprozessen am Ende einer Therapie. Gerade in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen wären einige dieser Fortschritte in Bezug auf die Entwicklung persönlicher und sozialer Fähigkeiten auch ohne Tätertherapie geschehen. In Bezug auf die Perspektive der Klienten auf ihre Taten lassen sich sicher die meisten der Entwicklungen dem tätertherapeutischen Arbeiten an sich zuordnen. Tatsächlich spielen im Idealfall entwicklungsbedingte und therapieinduzierte Entwicklungen produktiv zusammen.

Um Entwicklung feststellen zu können, braucht es einen Ausgangspunkt der »Messung«. Dieser wird während der Diagnostik erhoben, die vor der Therapie stattfindet. Dabei geht es darum, in welcher Weise ein Klient über seine Taten spricht, ob er bereits Verantwortung für seine übergriffigen Handlungen und die vorausgegangene Manipulation übernimmt oder überwiegend der Meinung ist, das Opfer trage die Verantwortung für den Missbrauch. Ebenso wird festgestellt, welche Fähigkeiten ein Klient mit sich bringt, seine Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen, zu benennen und mit ihnen umzugehen. Schließlich werden individuelle Rückfallrisiken des Klienten und seine Ressourcen für den Umgang mit ihnen und für Lernprozesse in der Therapie erhoben.

Am Ende der Therapie wird Bilanz gezogen. Bei welchen Themen hat es welche Fortschritte gegeben? Welchen Themen ist der Klient ausgewichen? - und welche eigenen Themen hat er eingebracht? Konnten in seinem Umfeld Veränderungen im Umgang des Klienten z.B. mit Konflikten, sozialen Beziehungen, an ihn gestellten Anforderungen im Alltag (Zuverlässigkeit, Verantwortungsübernahme, Offenheit) festgestellt werden? Und nicht zuletzt: Welche Erkenntnisse zieht der Klient selbst aus seiner tätertherapeutischen Arbeit?

Dabei sind entlang des Auftrages »Opferprävention« vor allem jene Ergebnisse von Interesse, von denen man sich einen rückfallpräventiven Effekt verspricht. Dies sind vornehmlich Äußerungen zur Einstellung des Klienten zu seiner Tat, vor allen Dingen zu seiner eigenen Verantwortung dafür. Dies sind jedoch genauso Aspekte seines Umgangs mit eigenen inneren Notlagen und Bedürfnissen. Dahinter steckt



die Annahme, dass sexualisierte Übergriffe in den meisten Fällen als »Scheinlösung« dazu dienen, eigene innere Ohnmacht nicht zu spüren. Demnach treffen TäterInnen also aus einer Situation heraus, in die prinzipiell jeder Mensch geraten kann, eine falsche Entscheidung.

»Opfergerechte Täterarbeit« setzt an beiden Aspekten dieses Entstehungsmodelles an: Zum einen an der Entscheidung, denn diese ist TäterInnen zunächst in aller Regel nicht bewusst. Zum anderen nimmt sie in den Blick, welche innere Notlage bei einem Klienten zu dem Zeitpunkt, als er sich zu den Übergriffen entschieden hat, vorhanden war und was er »eigentlich« gebraucht hat. Dieser Teil der Arbeit fokussiert auf das hinter den Taten liegende Bedürfnis – häufig nach Nähe, Aufmerksamkeit, Zuwendung, Selbstwirksamkeit, Bestätigung, Verständnis. Dauerhafte Rückfallprävention ist dann gelungen, wenn Klienten in der Lage sind, selbst zu merken, wenn sie sich wieder in einer emotionalen Lage befinden, aus der heraus das Risiko, Taten zu planen steigt oder anders formuliert: Wenn sie ihre Risikosituationen erkennen und diesen durch einen guten Umgang mit ihren Bedürfnissen im Alltag möglichst weitreichend vorbeugen.

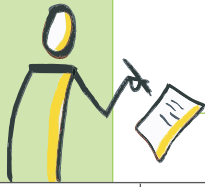
Die Sicherung der Ergebnisse beginnt meistens im letzten Drittel der Therapie. In welcher Weise ein Klient dabei mitwirkt, seine Ergebnisse u.U. mit Betreuungspersonen teilt und welche Beziehung er

zu seinen in irgendeiner Form visualisierten Ergebnissen entwickelt, ist selbst ein wichtiges Therapieergebnis.



Der Kontrollplan – ein Standardinstrument zur Ergebnissicherung

Ein Kontrollplan ist eine schriftlich fixierte Handlungsanleitung zum Umgang mit Rückfallrisiken. Er ist ein »Klassiker« in der Tätertherapie und wird auch bei LIEBIGneun regelmäßig mit den Klienten zusammen erarbeitet. Er ist als Tabelle aufgebaut und wird den Klienten am Ende der Therapie im Checkkartenformat und laminiert überreicht. Bis dahin durchläuft der Plan einige Zwischenstadien auf Flipchartpapier und viel zu großen und zunächst sehr umfangreichen Tabellen. Im Zuge seiner Bearbeitung wird er immer stärker auf das Wesentliche konzentriert. Er enthält in der ersten Spalte die Risikosituationen des Klienten (z.B. „alleine sein mit Kindern“, „Angst, in der Schule/auf der Arbeit zu versagen“, „Missbrauchsfantasien mit Kindern“, „Angst jemanden zu verlieren, der mir wichtig ist“). In einer zweiten Spalte ist aufgeführt, was der Klient selbst in der jewei-



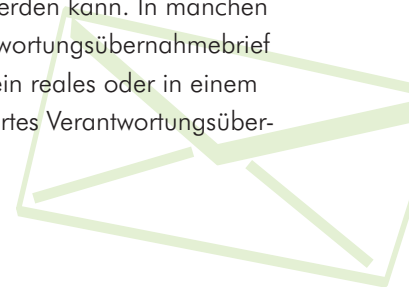
Risikosituation	Was kann ich tun?	Was kann jemand anderes für mich tun?
An Sex mit Kindern/Missbrauch denken	Mich ablenken, mir sagen "Kinder wollen keinen Sex", Freund anrufen	Mir zuhören, nicht verurteilen, ablenken, nicht alleine lassen mit Kindern.
Angst, wichtige Beziehung zu verlieren – ich fühle mich einsam, ziehe mich zurück.	Unter Leute gehen, Freunde anrufen, drüber reden.	Mir zuhören, was mit mir unternehmen, mich trösten.
Stress in der Schule/an der Arbeit, "ich krieg nix hin".	Musik machen, "ich hab schon viel geschafft", "eins nach dem anderen", "ich schaffe das" Freund anrufen, Dampf ablassen.	Mit mir einen Plan machen, "keine Panik – du schaffst das".

ligen Risikosituation tun kann („mit jemandem sprechen, dem ich vertraue“, „mich ablenken“, „mich kontrollieren lassen“, „mir sagen: Kinder wollen keinen Sex“). In einer dritten Spalte ist aufgeführt, was jemand anderes tun soll, befindet sich der Klient in einer Risikosituation („mir sagen, gut, dass du mit mir sprichst“, „etwas mit mir unternehmen“, „mich kontrollieren“).

Ist der Kontrollplan das einzige Instrument, Therapieergebnisse in materialisierter Form »mitzunehmen«, so wird er in manchen Fällen am Ende der Zusammenarbeit mit Eltern, einer aktuellen Partnerin oder einer Betreuungsperson besprochen. Es kann jedoch auch sein, dass ein Klient alleine die Verantwortung trägt, in seinem Umfeld zu kommunizieren, was andere in Risikosituationen für ihn tun sollen.

Verantwortungsübernahme-Brief

Die Übernahme von Verantwortung für die Taten ist ein zentraler Baustein der deliktorientierten Arbeit. Sie steht meist am Anfang einer Tätertherapie. Das Formulieren eines Verantwortungsübernahme-Briefes an das Opfer wird gegen Ende der Therapie vorgenommen und ist in gewisser Weise ein »Test« für die Klienten, in wie weit sie in der Lage sind, ihre Therapieergebnisse in eigenen Worten auszudrücken und niederzuschreiben. Dabei wird in vielen Fällen klar, dass die Klienten die Therapie nicht zuletzt deswegen gemacht haben, weil sie sich von dem Opfer eine Entlastung, ein Verzeihen oder Vergeben wünschen. Beim Erarbeiten des Verantwortungsübernahme-Briefes steht jedoch die Verantwortungsübernahme an sich im Mittelpunkt – ohne jede Erwartung oder gar Anspruch auf irgendeine Reaktion des Opfers. In manchen Fällen entsteht der Eindruck, dass den Klienten erst zu diesem späten Zeitpunkt wirklich klar wird, dass sie die Therapie für sich absolviert haben und für sonst niemand anderen. Fast in jeder Therapie wird ein Verantwortungsübernahmebrief formuliert. Nicht alle werden jedoch an das Opfer gesendet. In manchen Fällen wird der Brief an das betroffene Kind z.B. in dessen Jugendamtsakte »deponiert«, sodass die Entscheidung, ob er vom Opfer gelesen wird, zeitversetzt getroffen werden kann. In manchen Fällen stellt der Verantwortungsübernahmebrief eine Vorbereitung für ein reales oder in einem Rollenspiel durchgeführtes Verantwortungsübernahmegespräch dar.





Sprechgesang und Abbildungen von Gesten

Bei Klienten, die auf die Wiederholung von wichtigen Therapieinhalten angewiesen sind, eignen sich Instrumente wie Sprechgesänge oder auch Abbildungen von Gesten. Sie können für Therapieergebnisse in allgemeinerer Form stehen oder auch für spezielle Inhalte, wie die Regeln zum Umgang mit Sexualität. Sowohl Sprechgesänge als auch Gesten werden mit den Klienten gemeinsam entwickelt und während der Therapie sowie zu deren Ende hin geübt. Sie können in Form von Abbildungen, als Text, Fotografie oder auch Zeichnung gesichert werden.

Nach anfänglichen Hemmungen mancher Klienten, zu reimen oder sich Gesten auszudenken, macht die Erarbeitung und das Wiederholen in den meisten Fällen Spaß – und das ist wichtig. Dabei geht es nicht darum, sich den Inhalten gegenüber lustig zu machen, sondern es geht darum, auf der Ebene der Arbeitsbeziehung eine sichere Atmosphäre für das Thematisieren von Rückfallrisiko zu schaffen. Fällt es Klienten eher schwer, sich Inhalte über einen abstrahierenden Zugang anzueignen, ist es umso wichtiger, die Inhalte einfach und anschaulich zu fassen und deren Erarbeitung in eine positiv und förderlich empfundene Arbeitsatmosphäre einzubetten.

Sprechgesänge und visualisierte Gesten eignen sich gut zur weiteren Wiederholung der Ergebnisse gemeinsam mit Betreuungspersonen der Klienten über das Ende der Therapie hinaus. Deswegen werden sie in aller Regel in einem Abschlussgespräch an Betreuungspersonen übergeben.

T's Sprechgesang

1. Mit Menschen unter 16
ist der Sex verboten,
Kinder wollen keinen Sex,
sondern spielen und toben.

2. Nein heißt Nein! –
so soll's auch bleiben,
Sex gibt's nur bei Ja
von beiden.

3. Man darf keinem Menschen
Gewalt antuen,
Erpressen und Zwang,
da wird's einem bang.

4. In der Hecke holt sich
Einer Einen runter,
das ist nicht fein, das
darf nicht sein,
dazu fällt mir sonst
nix mehr ein.



B's Rap

*Sex ist gut, wenn's beide wollen
und da wird auch keiner schmollen.*

*Sind auch beide gleich fit und alt,
ist's Ok – das hab' ich geschmollt.*

*Nein heißt Nein, das ist doch klar.
Ich schwöre das ist wahr.*

*Ich habe mich voll daneben benommen
und wollte immer meinen Willen
bekommen.*

*Wenn ich sowas nochmal mache,
gibt's ganzschön Krach.*

*Dann habe ich wieder Scheiß gebaut,
sodass mir keiner mehr vertraut.*

-Und ich wieder Aufsicht brauch.

*Für das Mädchen ist das großer Schmerz
und das ist überhaupt kein Scherz.*

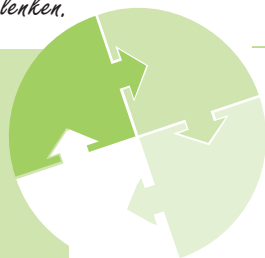
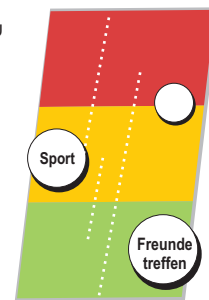
*Ich weiß jetzt, wie kann ich denken,
in einer Mädchenfreundschaft mich
lenken.*



Risiko- und Bedürfnisbrett

Im Rahmen der Therapie wird nicht selten ein Sprechen über Risikofaktoren entlang der Ampelfarben Rot, Gelb, Grün etabliert. »Grün« ist dabei alles, was z.B. an sexuellen Handlungen erlaubt, in Hinblick auf Rückfallrisiko unbedenklich bzw. im Sinne der Rückfallprävention förderlich ist (Schutzfaktoren). Der gelbe Bereich umfasst Handlungen die nur unter bestimmten Bedingungen verboten sind und emotionale Zustände oder Bedürfnisse, die einen ersten Schritt in Richtung erhöhtem Rückfallrisiko darstellen. »Rot« steht für verbotene Handlungen und Gedanken und Gefühle, die auf ein hohes Risiko erneuter Übergriffe schließen lassen, ebenso für emotionale Zustände, bei denen ein Klient konkrete Maßnahmen aus seinem Kontrollplan ergreifen sollte.

Die Farbensymbolik der Ampel lässt sich auch dazu verwenden, den aktuellen Stand in Hinblick auf Risiko- und Schutzfaktoren darzustellen und zu besprechen. Dann bemalen Klienten ein Blatt Papier entsprechend mit drei Farbzonen und schreiben ihre Risiko- und Schutzfaktoren auf Kärtchen. Diese Kärtchen können dann in die jeweils zutreffenden Farbzonen gelegt werden. Befindet sich ein Schutzfaktor wie z.B. »Sport machen« im gelben Bereich, so ist dies ein Hinweis, dass er wieder mehr Pflege benötigt. Liegen Kärtchen mit Faktoren wie »Aktivitäten mit Freunden« im grünen Bereich, wird ein Erfolg im Umgang mit Bedürfnissen sichtbar. Tauchen Risikofaktoren wie »an Missbrauch mit Kindern denken« im roten Bereich auf, kann über Möglichkeiten der Selbstregulierung oder ggf. auch der Kontrolle gesprochen werden.



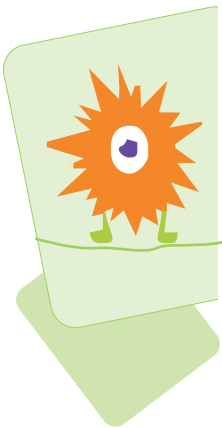


Das Risiko- und Bedürfnisbrett erleichtert es, über die eigenen emotionalen Zustände und Bedürfnisse aus einer »Hubschrauber-Perspektive« zu sprechen. Werden die Anordnungen des Klienten von einer begleitenden Person wertschätzend und entsprechend nachfragend aufgegriffen, wird der Klient darin unterstützt, seine Befindlichkeiten in Worte zu fassen, auch in Bezug auf eher unangenehme Aspekte. Damit eignet sich auch das Risiko- und Bedürfnisbrett gut, Therapieergebnisse einerseits sichtbar zu machen und andererseits in das soziale Umfeld der Klienten zu übertragen.



Rückfallpräventionskiste

Packen Klienten ihren Kontrollplan, eine Übersicht der Regeln zum legalen Umgang mit Sexualität (Sprechgesang, Gesten, etc.), Symbole für ihre Ressourcen (z.B. eine Tierfigur) und für Elemente der Selbstfürsorge (z.B. einen Igelball) in eine Kiste, so entsteht eine Rückfallpräventionskiste. In der Therapie hat sich hierfür der leichtgängigere Begriff des »coffee to go« eingebürgert.



Klienten bringen ihre Kiste selbst mit in die Therapie und gestalten sie durch bemalen oder bekleben. Die Therapeutin unterstützt dabei, wenn Klienten dies wünschen. Die Klienten sind selbst dafür verantwortlich, die Gegenstände zu besorgen, die in die Kiste gepackt werden. Dies führt dazu, dass nur das in die Kiste gelangt, was sozusagen »von einer Stunde zur nächsten« in seiner Bedeutung Bestand hat. Das Erarbeiten der Kiste kann einige Zeit in Anspruch nehmen. Bei diesem »coffee to go« trifft eine sehr deutliche Versinnbildlichung von Rückfallrisiko und von der eigenen Verantwortung für Selbstfürsorge aufeinander.





Timeline

Ein Rückblick auf die wichtigen Stationen der Therapie gehört zum Abschluss der Arbeit. Dies in Form einer Timeline entlang eines auf dem Boden liegenden Seiles als Zeitstrahl zu tun, ermöglicht das »Abschreiten« der Therapie durch den Klienten – wichtige Erkenntnisse, Haltungen, Ereignisse können auf Karten geschrieben und auf dem Zeitstrahl angeordnet werden.



Bei dieser Methode gewinnen Klient wie Therapeutin. Nicht selten wird deutlich, zu welchem relativ spätem Zeitpunkt an Klienten die Therapie als gewinnbringend für sich selbst sehen können. Die Anfänge der Therapie sind meist sehr davon geprägt, dass Klienten noch nicht so recht wissen, was die Therapeutin von ihnen »will«. Klienten absolvieren ihre Therapie unter Umständen über längere Zeit einfach, weil sie müssen. Die Frage nach dem »Warum« der Taten bringen fast alle mit – dass deren Beantwortung jedoch bedeutet, sich mit der Verantwortung für die eigenen Taten auseinanderzusetzen, ist zu diesem Zeitpunkt nicht verstehbar. Zu späteren Zeitpunkten in der Therapie können sie dann von dem profitieren, was sie sich in deren Anfängen mühsam erarbeitet haben.



Mit der Methode der Timeline können neben den aus Sicht der Klienten wie der Therapeutin wichtigen Stationen der Therapie auch die Ressourcen sichtbar gemacht werden, die ein Klient in die Arbeit eingebracht hat und/oder im Laufe der Zeit entwickelt hat: Durchhaltevermögen, Verantwortungsübernahme, Zutrauen in eine soziale Beziehung entwickeln können, sich trauen, Konflikte auszutragen, Humor. Ein wichtiger Übertrag von Ergebnissen der Arbeit in den Alltag besteht darin, mit dem Klienten zu besprechen, bei welchen zukünftigen Vorhaben ihn diese Ressourcen unterstützen werden. Auf diese Weise wird der Blick in die Vergangenheit der Therapie produktiv genutzt für einen Blick in die Zukunft des Klienten.

FAZIT



Ergebnisse einer Tätertherapie sichtbar werden zu lassen bedeutet immer auch das Visualisieren von Ergebnissen einer Arbeit unter verpflichtenden Rahmenbedingungen und mit einem gesellschaftlichen und institutionellen Auftrag. Manchmal ist es das Aufzeichnen von Ergebnissen, die »trotzdem« erreicht werden konnten. Manchmal sind es Aufzeichnung von dem, was in der Therapie nicht erreicht werden konnte. Nicht alle Klienten formulieren eigene Aufträge und nicht alle Klienten übernehmen selbst die Verantwortung für ein zumindest prinzipiell vorhandenes Rückfallrisiko. Die Ergebnisse einer Tätertherapie zu visualisieren bedeutet auch, Rückfallrisiken zu visualisieren, nicht selten ist dies ein zähes Ringen zwischen Therapeutin und Klient. Ergebnisse einer längerfristigen Zusammenarbeit sichtbar werden zu lassen bedeutet auch, Erfolge sichtbar zu machen. Kann dies in kreativer Weise geschehen, macht es sogar Spaß.

Je nach den Fertigkeiten der Klienten und den Möglichkeiten ihres Umfeldes können die Ergebnisse in eine unterschiedlich gut »übertragbare« Form gebracht werden. Damit kann auch austariert werden, wieviel Verantwortung für eine dauerhafte Rückfallprävention vom Umfeld der Klienten übernommen werden muss. Eine entsprechend ausgestaltete Ergebnissicherung unterstützt dabei letztlich Klienten wie BetreuerInnen. Ergebnissicherung bedeutet jedoch nicht immer weitere »Ergebnispflege«. Darin liegt das Risiko, dass Erwartungen der Therapeutin wie des Klienten in die zukünftige Bedeutsamkeit der Ergebnisse enttäuscht werden. Die Sicherung der Therapieergebnisse stellt somit ein »must do« mit letztlich immer unbekannter Reichweite dar. Nicht nur, weil sie weiterhin gepflegt und gelebt werden müssen – ob jemand rückfällig wird, ist eben eine Entscheidung.

2 Ziele und Voraussetzungen



Tätertherapie stellt einen wichtigen Bestandteil des Opferschutzes dar. Sie unterscheidet sich in Hinblick auf ihre Inhalte und ihre Rahmenbedingungen von einer klassischen Psychotherapie. Nichts desto trotz stellt sie ein hochspezialisiertes Angebot sowohl zur Rückfallprävention wie zur Persönlichkeitsentwicklung dar.

2.1 Ziele

Die Arbeit von LIEBIGneun hat zum Ziel, dass Kinder, Jugendliche oder junge Erwachsene, die sexuelle Übergriffe begangen haben, ihr übergriffiges Verhalten nicht fortsetzen. Sie sollen verstehen, was sie zu den Übergriffen gebracht hat und Verantwortung für ihr übergriffiges Verhalten übernehmen. Sie sollen lernen, ihr sexuell aggressives Verhalten selbst zu kontrollieren und verstehen, wie sie stattdessen mit ihren Bedürfnisse umgehen können.

Ein für die Klienten „zufriedenstellendes Leben“ ist die beste Rückfallprävention. Das fällt angesichts der massiven Schädigungen, die sexuell übergriffige Menschen ihren Opfern angetan haben, manchen schwer zu hören. Gemeint ist damit, dass die Klienten mit Hilfe der tätertherapeutischen Arbeit lernen, auch mit emotional schwierigen Situationen so umzugehen, dass sie nicht über hinterlistig-manipulatives und schädigendes Verhalten dafür sorgen, ihre eigene innere Not nicht mehr zu spüren. Dazu gehört, dass sie sich von ihren auf kurzfristige Entlastung ausgerichteten Strategien verabschieden und aushalten lernen, dass dauerhafte Verbesserungen nur über einen längerfristigen Prozess zu erreichen sind.



2.2 Voraussetzungen

Der in der Tätertherapie unterstützte Veränderungsprozess kann gelingen, wenn Klienten prinzipiell willens sind, keine sexuellen Übergriffe mehr zu begehen. Daraus ergeben sich folgende Voraussetzungen **auf Seiten der übergriffigen Jungen und Mädchen:**

- ◆ Sie geben die Übergriffe zumindest teilweise zu und zeigen damit ein erstes Stück Mitwirkungsbereitschaft.
- ◆ Sie bringen die Bereitschaft mit, ihr Verhalten zu verändern, indem sie vereinbaren, keine Übergriffe mehr begehen zu wollen.
- ◆ Sie erklären sich bereit, im Rahmen ihrer Möglichkeiten bei Schutzmaßnahmen zur Rückfallprävention mitzuwirken.
- ◆ Sie erklären sich bereit, diagnostische und tätertherapeutische Termine pünktlich und kontinuierlich wahrzunehmen.





Um weitere Übergriffe zu verhindern und eine entsprechende Persönlichkeitsentwicklung der Minderjährigen und Heranwachsenden mit Hilfe der Tätertherapie zu ermöglichen, ist zusätzlich die Unterstützung des Umfeldes der Klienten nötig. Mit **Eltern und Fachkräften** werden deshalb Absprachen zu folgenden Voraussetzungen getroffen:

- ◆ Gestaltung verpflichtender Rahmenbedingungen (z.B. durch eine Therapieanweisung durch die Justiz),
- ◆ Umfassende Informationen über die Delikte für die Behandlerin/den Behandler (z.B. aus Akten)
- ◆ Schweigepflichtentbindung für Personen und Institutionen, um im Sinne der Ziele der Therapie kooperieren zu können,
- ◆ Weitergabe von Informationen im Helfersystem zur Vermeidung von Risikosituationen (z.B. an Jugendamt, Bewährungshilfe, Heimeinrichtungen, Eltern),
- ◆ Absprachen zur Rückfallprävention gemeinsam mit Fachkräften, Eltern und Klienten.

2.3 Wie kommt man zu einem Angebot bei LIEBIGneun?

Sollten Sie davon erfahren, dass ein Junge oder Mädchen sexuell übergriffig geworden ist, rufen Sie in der Beratungsstelle LIEBIGneun an. Die Fachkräfte stehen unter Schweigepflicht, es sei denn sie erfahren davon, dass eine Gefährdung besteht, die nicht durch eine andere verantwortliche Person abgewendet wird. Gerne können sich Eltern oder Fachkräfte auch anonym an LIEBIGneun wenden. In einer ersten telefonischen Beratung können in aller Regel bereits die nächsten wichtigen Schritte besprochen werden. Dabei geht es vor allen Dingen um Schutzmaßnahmen und um den konkreten Weg, weitere Hilfe zu erhalten.

Die diagnostischen und tätertherapeutischen Angebote können, wie andere Hilfen zur Erziehung auch, beim zuständigen Jugendamt beantragt werden. LIEBIGneun bietet an, in einem Gespräch mit den Minderjährigen/Heranwachsenden, deren Personensorgeberechtigten und dem Jugendamt gemeinsam zu überlegen, ob das ambulante Angebot der Beratungsstelle passend ist. Zudem können alle unter den Voraussetzungen aufgeführten Aspekte gemeinsam geklärt werden. Wenden Sie sich auch gerne an LIEBIGneun, wenn Sie noch gar nicht sicher sind, ob ein sexuell auffälliges Verhalten als Übergriff zu werten ist. Die Fachkräfte unterstützen Sie darin, Klarheit zu gewinnen.

Bei Fragen einfach melden!



3 ANGEBOTE

Die Beratungsstelle LIEBIGneun arbeitet diagnostisch und tätertherapeutisch mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (bis ca. 21 Jahre), die sexuelle Übergriffe begangen haben. Die Angebote basieren auf einem kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansatz, sind altersspezifisch ausgestaltet und beinhalten immer eine Auseinandersetzung mit den sexuell übergriffigen Handlungen. Auf der Basis der deliktorientierten Arbeit findet eine ausführliche Arbeit zu persönlichkeitsorientierten Themen statt. Dabei steht insbesondere im Zentrum, einen legalen Umgang mit (sexuellen) Bedürfnissen zu entwickeln. Mit jugendlichen und heranwachsenden Klienten findet die Arbeit im Gruppensetting statt. Für Kinder (bis ca. 12 Jahre) sowie lern- oder geistig behinderte junge Menschen gibt es derzeit ein spezifisches Angebot im Einzelsetting. Eltern und Fachkräfte erhalten Beratung.

3.1 ... für sexuell übergriffige Kinder

Die Angebote für Kinder (bis zum Alter von ca. 12 Jahren) richten sich sowohl an noch junge Kinder, bei denen es eine besorgniserregende Entwicklung abzuwenden gilt als auch an (ältere) Kinder, bei denen eine fortgesetzte sexuelle Übergriffigkeit mit einiger aggressiver Energie vorliegt.

Diagnostik und tätertherapeutisch orientierte Arbeit mit Kindern

In der **diagnostischen Arbeit mit Kindern** steht die Frage nach der Bedeutung, die die sexuelle Übergriffigkeit für das Kind hatte und hat, im Mittelpunkt. Eingangs wird eine Einschätzung vorgenommen, ob die bekannten Fakten zu den sexualisierten Verhaltensweisen bereits einer Übergriffigkeit entsprechen. Ist dies der Fall, werden anhand von Informationen aus dem Umfeld des Kindes Hypothesen zur Frage der Bedeutung der Übergriffigkeit gebildet und im weiteren Kontakt mit dem Kind geprüft bzw. werden neue Hypothesen gebildet. Sollte im Laufe der Arbeit bekannt werden, dass das Kind selbst durch Gewalt gefährdet ist, wird dessen Schutz hergestellt. Zum

Abschluss der diagnostischen Arbeit mit dem Kind wird eine Anschlussempfehlung in Hinblick auf den Bedarf nach einer weiteren tätertherapeutisch orientierten Arbeit, einer weiterführenden psycho- oder traumatherapeutischen Arbeit oder pädagogischer Maßnahmen formuliert.

Kommt es zu einer weiterführenden tätertherapeutisch orientierten Arbeit mit dem Kind, werden mit dem Kind andere Strategien zur Lösung innerer Konflikte entwickelt als die Ausübung sexuell aggressiven Verhaltens. Dabei wird durch die Variation der Methoden altersangemessen an dem entwicklungsgerechten Verständnis des Kindes für die Beweggründe seines übergriffigen Handelns gearbeitet und Möglichkeiten der Selbststeuerung entwickelt. Nach Möglichkeit werden die Eltern des Kindes darin unterstützt, das Kind bei der Etablierung der neuen Strategien zu unterstützen.

Wir haben unser diagnostisches und tätertherapeutisches Angebot für Kinder im Tätigkeitsbericht für das Jahr 2011 ausführlich beschrieben ¹.

¹ Unsere Tätigkeitsberichte stehen Ihnen als Downloads auf unserer Homepage www.liebig9.de zur Verfügung. Gerne schicken wir Ihnen gedruckte Exemplare auf Anfrage zu.

ANGEBOTE

3.2 ... für sexuell übergriffige Jugendliche und junge Erwachsene

Zu Beginn der Arbeit mit sexuell übergriffigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen steht eine umfangreiche **Eingangsdiagnostik**. In ihrem Rahmen werden Merkmale zum Delikt sowie Risiko- und Schutzfaktoren erhoben. Es wird eine Lebens- und Sexualanamnese erstellt und mittels standardisierter Fragebögen werden Persönlichkeitsmerkmale und Einstellungen erhoben².

Sind die Jugendlichen/jungen Erwachsenen kognitiv dazu in der Lage und gruppenfähig, erfolgt die weitere **tätertherapeutische Arbeit in einer Gruppe**³. Es handelt sich um halb-offene Gruppen, in denen bis zu fünf Teilnehmer in Anlehnung an ein Behandlungsmanual zu delikt-spezifischen und persönlichkeitsorientierten Fragestellungen sowie an Strategien zur dauerhaften Rückfallprävention arbeiten.

3.3 ... für intelligenzgeminderte Klienten

Für lern- und geistig behinderte Klienten bieten wir bislang Tätertherapie im Einzelsetting an. Der Aufbau einer Therapiegruppe ist in Planung. Die Arbeit mit intelligenzgeminderten Klienten basiert auf einem Konzept konkreter und kleinschrittiger Lernziele, das im Forensischen Institut der Ostschweiz (Forio)⁴ entwickelt wurde. Die Lernziele beziehen sich auf delikt-spezifische und persönlichkeitsorientierte Aspekte und sind modularisiert. Sie drehen sich z.B. um Regelwissen zu sexueller Übergriffigkeit, zum Wissen über Sexualität, zu

sozialen Fähigkeiten und zur Fähigkeit, die Ursachen des übergriffigen Verhaltens sowie Manipulationsstrategien zu verstehen. Das Umfeld lern- und geistig behinderter Menschen wird – je nach dem individuellen Bedarf der Klienten – u.U. sehr viel stärker einbezogen als dies bei den Angeboten für normalbegabte Klienten der Fall ist⁵.



² Die diagnostische Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen haben wir in unserem Tätigkeitsbericht von 2010 ausführlich dargestellt.

³ Eine ausführliche Beschreibung unserer tätlertherapeutischen Arbeit in Gruppen finden Sie in unsere Tätigkeitsbericht 2009.

⁴ Vgl. hierzu Egli-Alge, Monika (2010): Behandlung minderbegabter junger Sexualstraftäter. In: Briken, Peer u.a.: Sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche. Lengerich, Pabst-Verlag, S. 210 – 224. Forensisches Institut der Ostschweiz: U80 Behandlung lern-/geistig behinderter Sexualstraftäter. URL: <http://www.forio.ch/u80> (letzter Zugriff: 25.02.15).

⁵ Eine ausführliche Darstellung der Arbeit mit kognitiv eingeschränkten Jugendlichen und jungen Erwachsenen findet sich im Tätigkeitsbericht für das Jahr 2014.



ANGEBOTE ● ● ●

3.4 ... für Eltern

Eltern können bei LIEBIGneun zwischen zwei Formen der Beratung wählen. Sie werden entweder von der Behandlerin/dem Behandler des Kindes/Jugendlichen regelmäßig über den Stand der diagnostischen/tätertherapeutischen Arbeit informiert. Oder sie erhalten bei einer eigenen Fachkraft regelmäßig Beratung zu ihren eigenen Fragestellungen.

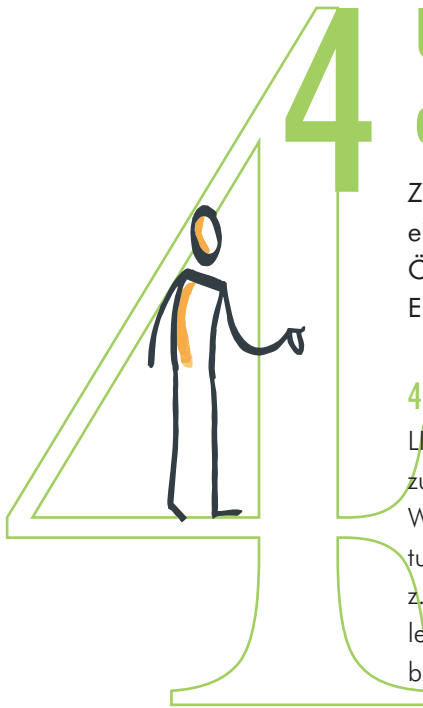
Eltern sexuell übergriffiger Kinder/Jugendlicher befinden sich nach der Aufdeckung der Übergriffe meist in einer emotional schwierigen Lage. Sie schwanken nicht selten zwischen Wut auf ihr Kind und dem Wunsch, es hätten keine Übergriffe stattgefunden. Hinzukommen Gefühle von Trauer, Verzweiflung, Schuld und Scham. Während der Beratung bekommen Eltern eine Unterstützung darin, mit diesen Gefühlen umzugehen. Zudem werden sie darin unterstützt, ihre Kinder einerseits angemessen zu begrenzen, um weitere Übergriffe zu vermeiden und andererseits Verständnis zu entwickeln für die Notlage, in der sich das Kind/der Jugendliche befunden hat, als es die Übergriffigkeit begangen hat.

3.5 ...für Fachkräfte

Fachkräfte erhalten bei LIEBIGneun zum einen Unterstützung in Form einer **Fachberatung**. Sie umfasst Fragestellungen zum Umgang mit sexueller Übergriffigkeit bei Kindern oder Jugendlichen im Alltag.

Sie können zum anderen eine anonymisierte **Einschätzung des Gefährdungsrisikos** nach den Vorgaben des »Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung« (§8a SGB VIII) oder auch des Bundeskinderschutzgesetzes (§4KKG) erhalten. Die Ergebnisse dieser anonymisierten Einschätzung werden den Fachkräften in schriftlicher Form als Einschätzungsprotokoll zur Verfügung gestellt. Neben der Bewertung, ob es sich bei dem bekannt gewordenen sexualisierten Verhalten des Kindes um eine Gefährdung handelt, umfasst die Einschätzung auch konkrete Handlungsempfehlungen zum weiteren Vorgehen. LIEBIGneun verfügt über sog. »insoweit erfahrene Fachkräfte« für Fragen zu sexueller oder körperlicher Gewalt. Wir stehen Ihnen gerne für weitere Informationen zu diesem Angebot zur Verfügung.

LIEBIGneun



Unsere Arbeit im Rückblick auf das Jahr 2017

Zusätzlich zur eigentlichen Fallarbeit ist es LIEBIGneun ein Anliegen, ein möglichst breites Spektrum an (zukünftigen) Fachkräften und die Öffentlichkeit über sexuell übergriffige Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene und Hilfsmöglichkeiten zu informieren.

4.1 Langzeitpraktika

LIEBIGneun bietet Studierenden die Möglichkeit, ein Langzeitpraktikum zu absolvieren. Sie erhalten während einer Blockphase von ca. sechs Wochen zunächst einen umfassenden Einblick in die Arbeit der Beratungsstelle. Während dieser Zeit bearbeiten sie einen Arbeitsauftrag, z.B. in Form einer Literaturrecherche, nehmen an Teamsitzungen teil, lernen regionale Jugendhilfegremien und Arbeitskreise kennen und beteiligen sich an der Verteilung von Öffentlichkeitsmaterialien.

Im Anschluss an diese Blockphase protokollieren sie einmal pro Woche das Verlaufsprotokoll unserer gruppentherapeutischen Sitzungen. Es enthält wesentliche Aussagen der Teilnehmer zu Arbeitsaufträgen und Alltagsschilderungen und dient zur Dokumentation und zur Vorbereitung der Therapiestunden.

4.2 Öffentlichkeitsarbeit

Auch im Jahr 2017 wurden Kontakte zu Jugendämtern benachbarter Städte und Landkreise sowie zu Institutionen aus dem Bereich der Jugendhilfe, der Behindertenhilfe und der Justiz weiterhin vertieft. LIEBIGneun war, wie bereits in den vergangenen Jahren auch, an der Justus-Liebig-Universität Gießen vertreten. Die Angebote wurden im Rahmen der Fortbildungsangebote in Schulen, Kindertageseinrichtungen und in Seminaren im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration regional und überregional Fachkräften freier und öffentlicher Jugendhilfeträger vorgestellt.

Vorstellen der Angebote



... in Jugendämtern

Der Kontakt mit den Jugendämtern der Stadt und des Landkreises Gießen und benachbarter Städte und Landkreise wurde in 2017 weiterhin gepflegt. Anhand konkreter Fallanfragen und im Rahmen von Gesprächen zum Austausch über konzeptionelle Fragen wurde eine Reihe von Fachkräften sozialer Dienste informiert.



... bei Hilfe für

FRITZ

LIEBIGneun beteiligte sich auch in 2017 wieder an dem Projekt »Hilfe für FRITZ!«. Schülerinnen und Schüler der »Beruflichen Schulen am Gradierwerk« in Bad Nauheim stellen bei diesen Projekt zu einem fiktiven Fall Unterstützungsmöglichkeiten verschiedener Institutionen aus den Bereichen Jugendhilfe, Gesundheitswesen sowie darüber hinaus vor.

... vor Studierenden

LIEBIGneun informiert regelmäßig Studierende der Justus-Liebig-Universität über den Umgang mit sexueller Übergriffigkeit von Kindern und Jugendlichen in pädagogischen Kontexten. Neben Vorträgen in Seminaren an der Universität wird dieses Angebot von Exkursionsgruppen vor Ort in der Beratungsstelle genutzt. Studierende nutzen zudem die Leihbibliothek in der Wildwasser-Beratungsstelle für Seminare und Ausarbeitungen. Das Angebot für Studierende basiert auf einer mittlerweile langjährigen Kooperation von Wildwasser Gießen e.V. mit der Studierendenvertretung der Justus-Liebig-Universität.



... im Internet

Dank einer finanziellen Unterstützung durch die Stiftung »Margarethe und Alfred Schulz« können die Angebote der Beratungsstelle LIEBIGneun auf einer eigenen Homepage dargestellt werden. Diese Homepage wird von Ratsuchenden zudem auch für eine direkte Kontaktaufnahme genutzt.

... im Rahmen von Fortbildungen

Wie schon in den vergangenen Jahren wurde das Angebot von LIEBIGneun auch in 2017 wieder in einer Reihe von Fortbildungsveranstaltungen für Fachkräfte ambulanter und teilstationärer Angebote der Jugendhilfe, für Lehrerinnen und Lehrer sowie für ehrenamtlich Tätige vorgestellt. Hinzu traten Fortbildungen des Trägers für Fachkräfte öffentlicher Jugendhilfeträger.

Im Rahmen von Fortbildungsangeboten im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration für pädagogische Fachkräfte wurde vorgestellt, welche Möglichkeiten es gibt, mit dem Thema sexueller Übergriffigkeit durch junge Menschen im Rahmen von Verfahrensweisen zur Umsetzung des Kinderschutzes umzugehen.





4.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Regionale Vernetzung

Die Beratungsstelle LIEBIGneun ist über die Mitarbeiterinnen von Wildwasser Gießen e.V. in den regionalen Arbeitskreisen der Stadt und des Landkreises Gießen vertreten:

Arbeitsgemeinschaften nach §78 SGB VIII:

- ▶ Mädchenarbeitskreis der Stadt Gießen
- ▶ Mädchenarbeitskreis des Landkreises Gießen
- ▶ AG „Hilfen zur Erziehung“ für Stadt und Landkreis Gießen

Weitere Arbeitskreise für Stadt und Landkreis Gießen:

- ▶ „Keine Gewalt gegen Kinder“
- ▶ „Keine Gewalt gegen Frauen“

„Dafür gibt's doch Therapie!...?“

1. Gießener Fachgespräch zur Täterarbeit bei (sexualisierter) Gewalt

Unter dem Titel „Dafür gibt's doch Therapie!...?“ hatte die Beratungsstelle LIEBIGneun im Februar 2017 zu einem ersten Gießener Fachgespräch zur Täterarbeit bei (sexualisierter) Gewalt eingeladen. An dieser Veranstaltung in den Räumen von LIEBIGneun nahmen Vertreterinnen und Vertreter der regionalen Jugendämter, der Staatsanwaltschaft und Kriminalpolizei sowie der Bewährungshilfe und des Familiengerichtes teil. Zur Auftaktveranstaltung der Fachgespräche wurden zwei regionale Angebote im Bereich Täterarbeit vorgestellt. Zum einen das Projekt „Kein Täter werden“ zum anderen das ambulante Angebot

von LIEBIGneun für sexuell übergriffige Jugendliche und junge Erwachsene.

Das Angebot „Kein Täter werden“ wurde entwickelt am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité Berlin, und wird unter anderem an der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie des Universitätsklinikums Gießen-Marburg umgesetzt. Bei diesem Projekt können sich pädosexuelle Männer melden, die eine Therapie in Anspruch nehmen wollen. Es wurde vorgestellt durch Oberärztin Dr. Secil Akinci. Moderiert wurde das Fachgespräch von Monika Egli-Alge, Leiterin des Forensischen Instituts der Ostschweiz. Die Idee, derartige Fachgespräche ins Leben zu rufen, war vor dem Hintergrund des zehnjährigen Bestehens der Beratungsstelle LIEBIGneun entstanden. Im Laufe dieser Zeit hat sich zum einen die eigene Arbeit der Beratungsstelle mit sexuell übergriffigen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen weiterentwickelt und ausdifferenziert. Zum anderen hat sich das Spektrum an Angeboten der Täterarbeit insgesamt weiterentwickelt. LIEBIGneun möchte mit den Gießener Fachgesprächen einen interdisziplinären Rahmen etablieren, in dem es möglich ist, verschiedene Angebote der Täterarbeit kennenzulernen und sich über ihre Inhalte und Besonderheiten sowie über ihre Bedeutung für die regionalen Kooperationsbezüge zum Schutz vor Gewalt auszutauschen.

Überregionale Vernetzung

Überregional ist LIEBIGneun unter dem Dach der „Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und –vernachlässigung“ (DGfPI e.V.) mit anderen Einrichtungen aus dem Bereich der Täterarbeit vernetzt. Im Rahmen der »Werkstattgespräche« der DGfPI hat LIEBIGneun im Jahr 2017 einen Workshop zum tätertherapeutischen Umgang mit devianten Fantasien von Klienten angeboten.

4.4 Fallstatistik

Die Beratungsstelle LIEBIGneun erreichten im Jahr 2017 gleich viele Fallanfragen, wie im Jahr zuvor. Während in 2016 bei 35% der Fälle eine Diagnostik oder Therapie aufgenommen wurde, war dies in 2017 bei rund 25% der Anfragen der Fall. Bei denjenigen Fallanfragen, die nicht zu einer Diagnostik oder Therapie führten handelte es sich um Gefährdungseinschätzungen (gemäß §8a SGB VIII bzw. § 4 KKG) sowie um die Unterstützung von Fachkräften oder Eltern.

Die Zahl der im letzten Jahr insgesamt bearbeiteten Fälle erhöhte sich um rund 15 Prozentpunkte. Ebenso erhöhte sich die Anzahl der Personen, die eine Beratung oder Diagnostik bzw. Therapie erhielten um rund 16 Prozentpunkte. Die Anzahl der persönlichen Gespräche erhöhte sich um rund 18 Prozentpunkte. Die häufigsten Anfragen bezogen sich auf Kinder, am zweithäufigsten wurde in Bezug auf Jugendliche angefragt. Eine bereits seit Jahren stattfindende Tätertherapeutische Gruppe fand auch in 2017 durchgehend statt.

Die Inanspruchnahme der Beratungsstelle LIEBIGneun in den vergangenen Jahren auf gleichbleibendem Niveau stabilisiert. Die Größe der beteiligten Helfersysteme kann sehr unterschiedlich sein, was von Jahr zu Jahr zu Schwankungen der Zahlen zu den beratenen Personen führt. Ebenfalls große Unterschiede sind in der Vorlaufzeit von einer ersten Fallanfrage bis zum Beginn einer Diagnostik oder Therapie zu verzeichnen. Nicht selten kann die Fallarbeit erst mit einigen Monaten Abstand zur ersten Anfrage aufgenommen werden. In manchen Fällen sind zunächst noch formale Voraussetzungen, wie das Einleiten eines Strafverfahrens oder die Klärung der Kostenübernahme zu schaffen. In manchen Fällen müssen zunächst inhaltliche Fragen geklärt werden, z.B. wenn Eltern es ableh-

nen, eine Hilfe bei LIEBIGneun in Anspruch zu nehmen auch wenn dies zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung als notwendig erachtet wird.

Ebenfalls gleichbleibend ist die überregionale Inanspruchnahme der Beratungsstelle sowohl durch Jugendämter als auch zunehmend durch Einrichtungen der freien Jugendhilfe oder aus dem Bereich Schule.

4.5 Finanzierung

LIEBIGneun erhält institutionelle Zuschüsse durch das Land Hessen, die Stadt Gießen und den Landkreis Gießen. Eltern aus Stadt und Landkreis Gießen können kostenlose Informationsgespräche in Anspruch nehmen - auch anonym.

Fachkräfte aus Stadt und Landkreis Gießen können folgende Angebote kostenlos in Anspruch nehmen:

Fachberatung zu Schutzmaßnahmen und dem pädagogischen Umgang mit übergriffigen Jungen bzw. Mädchen, Einschätzungen des Gefährdungsriskos (nach § 8a SGB VIII bzw. § 4 KKG) in Fällen von sexueller und/oder körperlicher Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen, Abstimmungsgespräche zur Prüfung, ob ein spezifisches deliktorientiertes Angebot angemessen ist.

Diagnostische und Tätertherapeutische Leistungen werden auf der Basis von Leistungs- und Entgeltvereinbarungen mit den jeweiligen Kostenträgern abgerechnet. Zögern Sie nicht, uns in Bezug auf die Frage nach den Kosten für ein Angebot anzusprechen - gerne per Telefon oder per Email.





Fördermitgliedschaft

und *Spende*

LIEBIGneun



Sie können die Arbeit der Beratungsstelle LIEBIGneun durch eine Spende unterstützen. Wir freuen uns über einmalige Spenden oder über eine Fördermitgliedschaft bei Wildwasser Gießen e.V., dem Trägerverein der Beratungsstelle LIEBIGneun. Sie können durch einen entsprechenden Vermerk auf dem Antrag veranlassen, dass Ihr Beitrag ausschließlich für LIEBIGneun verwendet wird. Als Fördermitglied werden Sie mit Hilfe des jährlichen Tätigkeitsberichtes und gesonderter Informationen zu Veranstaltungen der Öffentlichkeitsarbeit per Post über die Aktivitäten von LIEBIGneun informiert.



Beratungsstelle für
sexuell übergriffige
Jungen und Mädchen.

In Trägerschaft von
Wildwasser Gießen e.V.



LIEBIGneun



Liebigstraße 9
35390 Gießen
Tel. 06 41/7 97 09 58
Fax 06 41/7 97 09 59

kontakt@liebig9.de
www.liebig9.de

Mo. 14 - 16 Uhr
Mi. 9 - 11 Uhr

Spendenkonto
Wildwasser Gießen e.V.,
Verwendungszweck: LIEBIGneun

Sparkasse Gießen
IBAN: DE22 5135 0025 0227 005341
BIC: SKGIDE5FXXX