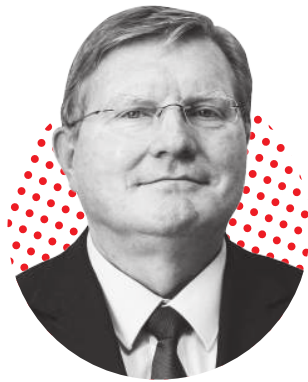


Interview

Psychisch kranke Gefangene – was tun?



Rolf Jacob, Erster Vorsitzender der Bundesvereinigung der Anstaltsleiterinnen und Anstaltsleiter im Justizvollzug, über die Versorgung psychisch kranker Gefangener.

Es gibt heute mehr psychisch kranke Gefangene als noch vor zwanzig Jahren. Warum?

Zum einen sind wir sensibler geworden und wissen darüber mehr. Zum anderen hat sich mit der veränderten U-Haft-Praxis auch real der Anteil der Inhaftierten erhöht, die psychische Probleme aufweisen: Sexualstraftäter, Brandstifter, Drogensüchtige – und weil etwa gefasste Einbrecherinnen oder Diebe nicht mehr automatisch in U-Haft landen.

Wissen die Justizministerien um dieses Problem?

Die Justizministerien wollen das Problem lösen, denn eine bessere Versorgung würde den Vollzugsalltag deutlich entspannen. Allerdings finden sich nicht genügend Psychiater, die zu den Bedingungen des öffentlichen Dienstes in den Haftanstalten arbeiten wollen.

Wozu führt das?

JVAs können eine regelmäßige, langfristige ambulante psychiatrische Sprechstunde nicht immer anbieten. Zur Akutversorgung müssen Patienten aufwendig bewacht in psychiatrische Krankenhäuser überführt werden, da die stationären Kapazitäten im Vollzug nicht ausreichen. Hier sollten die Länder mehr kooperieren und etwa gemeinsame psychiatrische Akutstationen im Verbund betreiben.



Corona erschwert Resozialisierung

Zu kurz gedacht

Gefangene verdienen für ihre Arbeit nur zwischen 150 und 230 Euro im Monat, und doch sind diese Einkünfte elementar für sie. In der Pandemie brachen sie allerdings ersatzlos weg. So konnten die Inhaftierten Schmerzensgelder, Schulden oder Unterhaltsforderungen nicht bedienen. Die Bundesarbeitsgemeinschaften für Straffälligenhilfe (BAG-S) und für Schuldnerberatung (BAG-SB) hatten deshalb gefordert, den Inhaftierten einen

^ Gefangene benötigen die Aussicht, es schaffen zu können.

Verdienstausfall durch Lohnfortzahlung oder Kurzarbeitergeld zu bezahlen. Damit stießen sie auf taube Ohren. „Diese Entscheidung stärkt bei den Inhaftierten die Denkweise: Einen Job zu suchen und meine Schulden zu begleichen, das schaffe ich sowieso nicht“, kritisiert Miriam Ernst, Vorstandsmitglied der BAG-SB. Sinnstiftender wäre es, jene Gefangenen zu belohnen, die aktiv versuchen, ihre Schulden in den Griff zu bekommen.

Straffällige Frauen

Ersatzfreiheitsstrafen lösen nichts

Schwarzfahren oder Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz sanktionieren Richter häufig mit Geldstrafen. „Die festgelegte Höhe der Tagessätze ist gerade für Frauen, die häufig auch Mütter sind und oft am Existenzminimum leben, jedoch viel zu hoch“, kritisiert Iris Grönecke-Kümmerer, Leiterin der Straffälligenhilfe beim Münchner Sozialdienst katholischer Frauen (SkF). Können sie diese nicht bezahlen, müssen die Frauen im Extremfall ins Gefängnis. Denn in der

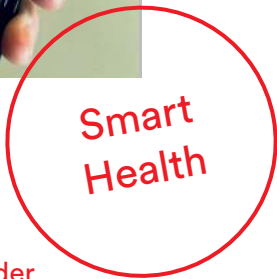
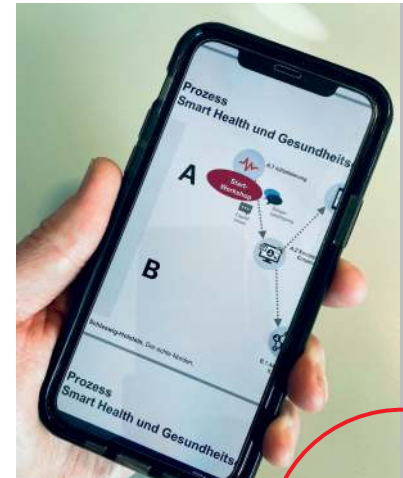
Pandemie finden sie schlechter Arbeit und es gibt weniger Möglichkeiten, ihre Strafe durch gemeinnützige Arbeit abzulösen. „Wir können den Frauen derzeit nur begrenzt Stellen vermitteln, denn viele Einrichtungen sind überlastet“, sagt sie. Das wird sich nach der Pandemie kaum ändern. „Wir fordern deshalb, dass Gerichte deutlich niedrigere Tagessätze und geringere Ratenzahlungen ansetzen“, sagt Iris Grönecke-Kümmerer. Denn Untersuchungen zeigen, dass Frauen im Vergleich sehr viel häufiger Ersatzfreiheitsstrafen verbüßen. Dafür brauche es Alternativen. Bei der Vollstreckung dieser Strafen nimmt Deutschland in Europa eine Spitzenposition ein, kritisierte die Caritas bereits 2018.

Studie

Familiäre Pflege führt zu Lohneinbußen

Pflegen Arbeitnehmer Angehörige über einen längeren Zeitraum, reduziert sich ihr Stundenlohn um rund 2,7 Prozent. Das ist das Ergebnis der Studie „Einkommensrisiko Pflege“, die Ulrike Ehrlich (Deutsches Zentrum für Altersfragen), Lara Minkus und Moritz Heß (beide Uni

Bremen) veröffentlicht haben. Die Ergebnisse basieren auf Daten des Sozio-oekonomischen Panels (2001–2017). Demnach ergeben sich Lohneinbußen für Frauen wie für Männer. „Da Frauen jedoch sehr viel häufiger familiäre Pflegetätigkeiten übernehmen, sind sie auch deutlich öfter von den damit einhergehenden nachteiligen Effekten auf den Lohn betroffen“, sagt Ulrike Ehrlich. Ein Fazit der Autoren: Arbeitgeber und Gewerkschaften sollten flexiblere Arbeitszeiten ermöglichen, um Lohneinbußen zu verhindern.



Digitale Prävention

Mit Hilfe von digitalen Gesundheitsarmbändern oder Smartphone-Apps können Menschen ihre Gesundheit checken, aber auch Ferndiagnosen ermöglichen. Diese Entwicklung hat erst begonnen. Welche Angebote würden die Menschen jedoch nutzen und wie müssten sie ausgestaltet sein? Antworten darauf sucht das schleswig-holsteinische Gesundheitsministerium mit den Städten Norderstedt und Bad Schwartau sowie dem Landfrauenverband in einem zweijährigen Projekt. Fungiert Norderstedt als digitaler Vorreiter, steht Bad Schwartau für eine umfassende Gesundheitsexpertise. „Smart Health ist ein Zukunftsbaustein und wird unsere digitale Transformation beflügeln“, sagt Bürgermeister Uwe Brinkmann. Weil Gesundheitsdaten sehr sensibel sind, spielt der Datenschutz eine wichtige Rolle. Das im April 2021 gestartete Projekt versteht sich als bürgernahes Entwicklungsprojekt, in dem die Wünsche und Ansprüche der Bürger in nutzerorientierte, niedrigschwellige Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung überführt werden. Ob das gelingt, wird sich am Ende erweisen.



#sozialcourage

Demenz und Alzheimer

Türkischsprachige Beratung in München

Die meisten Fragen und Themen sind dieselben – egal ob an Demenz Erkrankte und ihre Angehörigen nun einen Migrationshintergrund haben oder nicht. Doch es gibt einige gute Gründe, warum Semra Altınışık von der Alzheimer Gesellschaft München türkischstämmige Menschen in ihrer Muttersprache berät. „Gerade bei so existenziellen und emotionalen Themen ist es sehr hilfreich, wenn man sich in der Muttersprache ausdrücken kann“, sagt die Gerontologin. Genauso wichtig ist es, dass auf der anderen Seite jemand sitzt, der die türkische Kultur kennt und um ihre Besonderheiten weiß. Viele ihrer

^ Die Gerontologin Semra Altınışık berät in türkischer Sprache und kennt die türkische Kultur.

Klienten fragen nach Pflegeheimen mit türkischsprachigen Bewohnern und türkischsprachigen Pflegekräften. Davon gibt es nur wenige. Auch fehlen eine türkischsprachige Diagnostik und türkischsprachige Demenzhelfer. Neben Fragen zu Symptomen und dem Umgang mit der Krankheit spielen auch finanzielle und rechtliche Aspekte eine Rolle. In all diesen Fragen begleitet Semra Altınışık die Menschen, verweist aber zum Beispiel auch auf andere Anlaufstellen, wenn sie Fragen nicht beantworten kann.

www.agm-online.de

Fotos: Stephan Rumpf, SZ; ews group gmbh, Lübeck