Teilleistung B
Schriftliche Dokumentation

Gesundheit im Gefängnis

Modul:

GP.36 Vertiefung I: Themenfelder

Modulverantwortlicher:

Dr. Günter Ackermann

Studierende:

Morger Regula, Grosheva Sonja, Süess Ramona, Waldvogel Flurina

Studiengang:

BSc Gesundheitsförderung und Prävention an der ZHAW

Abgabedatum:

11. Januar 2019

Inhaltsverzeichnis

Einleitung **2**
Kontext und Bedarf **2**
Gesetzliche Grundlagen **2**
Nationale Regelung 2
Äquivalenzprinzip 3
Verwahrung 3
Ältere Personen in Haft 3
Politisches Umfeld **4**
Natürliche und materielle Umwelt **5**
Soziale, ökonomische und soziokulturelle Faktoren **5**
Sozialstruktur und kultureller Hintergrund der Zielgruppe 5
Sozioökonomischer Status und Gesundheitszustand 6
Psychische Gesundheit 6
Altern im Gefängnis 7
Zusammenarbeit im Gesundheitssystem der Gefängnisse **8**
Bildung für Strafvollzugsangestellte **8**
Programme **9**
Massnahme 1: Lebensqualität in der Verwahrung **10**
Kontext **10**
Ziele **11**
Konkrete Umsetzung **12**
Spezifische Herausforderungen **13**
Massnahme 2: Kochkurse **14**
Kontext **14**
Ziele **14**
Konkrete Umsetzung **15**
Spezifische Herausforderungen **16**
Massnahme 3: Förderung von Gesundheits- und Sprachkompetenzen **17**
Kontext **17**
Ziele **17**
Konkrete Umsetzung **18**
Spezifische Herausforderungen **19**
Anhang **20**
Quellenverzeichnis **20**
Poster **23**

Abbildungsverzeichnis

Titelbild: Symbolbild Gefängnis (finenews.ch, 2018). Abgerufen am 12.12.2018 von https://www.finews.ch/news/banken/31121-christian-bittar-deutsche-bank-euribor-bonus-gefaengnis

Abb. 1: Insassenbestand nach Haftform. Abgerufen am 05.01.2018 von: https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/justizvollzug/platzierte-inhaftierte.html (S. 5)

Einleitung

Als der Startschuss für die Recherchearbeiten zu diesem Projekt fiel, entschied sich unsere Gruppe für ein Thema, welches nicht alltäglich ist, die Gesundheit im Gefängnis. Wir wollten uns mit einem für uns noch völlig unbekannten und gesellschaftlich tabuisierten Thema auseinandersetzen. Es interessierte uns, was sich hinter den hohen Mauern von Gefängnisanstalten abspielt. Wir stiessen auf das Dokument “Spectra 91” aus dem Jahr 2012 des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), in welchem vor allem über die Bekämpfung von Infektionskrankheiten hinter Gittern berichtet wurde. Der Männeranteil in den Gefängnissen ist mit ca. 95% (BFS, 2018a) sehr hoch. Wir legten den Fokus in unseren Massnahmen auf diese Population, da der Bedarf durch die grosse Anzahl männlicher Inhaftierter höher ist als derjenige für weibliche Inhaftierte. Deshalb wurde in dieser Arbeit über Insassen in der männlichen Form geschrieben. Wir begrenzten unsere Themenwahl also auf die physische Gesundheit von Gefängnisinsassen und konzentrierten uns zunächst auf Krankheiten wie HIV, Tuberkulose und Hepatitis C. Im späteren Verlauf unserer Arbeit stellten wir fest, dass der Handlungsbedarf in der Schweiz für andere Krankheiten und Risikofaktoren grösser ist und dass physische und psychische Gesundheit im Strafvollzug unmöglich getrennt werden kann. Auch bei der Entwicklung unserer Massnahmen achteten wir darauf, dass sowohl Aspekte der physischen als auch der psychischen Gesundheit berücksichtigt wurden. Bei unserer Arbeit war das Thema Sicherheit stets zu beachten. Nicht alle Straftäter haben den gleichen Freiheitsgrad innerhalb der Anstalt. Deswegen war die Entwicklung für Massnahmen im Aspekt der Chancengleichheit sowie in gewissen Bereichen mit der Mitbestimmungs- und Mitgestaltungsmöglichkeit herausfordernd. Trotzdem versuchten wir, diese Merkmale zu beachten und wo möglich einzubauen.

Kontext und Bedarf

Gesetzliche Grundlagen

Nationale Regelung

Im Buch Gefängnismedizin von Keppler und Stöver (2009, S. 29) wurden die gesetzlichen Grundlagen zu Gefängnissen wie folgt beschrieben: “Die Schweiz hat kein nationales Strafvollzugsgesetz. Die Einrichtungen und der Betrieb von Anstalten sowie die Finanzierung des Strafvollzugs sind grundsätzlich Sache der Kantone”. Gemäss Art. 123 Abs. 1 der Bundesverfassung ist auf dem Gebiet des Strafrechts und des

Strafprozessrechts die Gesetzgebung Sache des Bundes. Unter Abs. 2 lautet das Gesetz wie folgt: „Für die Organisation der Gerichte, die Rechtsprechung in Strafsachen sowie den Straf- und Massnahmenvollzug sind die Kantone zuständig, soweit das Gesetz nichts anderes vorsieht."

Äquivalenzprinzip

Was im Gegenzug zur Finanzierung sowie zum Betrieb von Strafanstalten schweizweit gilt, ist das Äquivalenzprinzip. Dies bedeutet, dass die medizinische Versorgung von Inhaftierten den ausserhalb des Vollzugs erprobten und bewährten Standards entsprechen soll. Aus sachlichen oder personellen Gründen können die medizinischen Standards trotzdem variieren. Die Versorgung der Inhaftierten muss jedoch in jedem Fall ausreichend sein, um das im Einzelfall drohende Gesundheitsrisiko abzuwenden (Keppler & Stöver, 2009).

Verwahrung

Im Schweizerischen Strafgesetzbuch werden unter Art. 64 die Voraussetzungen und der Vollzug einer Verwahrung geregelt. Auch in der Bundesverfassung im Art. 123a wird auf die Voraussetzung einer Verwahrung näher eingegangen. Abs. 1 lautet folgendermassen:

> „Wird ein Sexual- oder Gewaltstraftäter in den Gutachten, die für das Gerichtsurteil nötig sind, als extrem gefährlich erachtet und nicht therapierbar eingestuft, ist er wegen des hohen Rückfallrisikos bis an sein Lebensende zu verwahren. Frühzeitige Entlassung und Hafturlaub sind ausgeschlossen."

Ältere Personen in Haft

Gefangene, welche über 60 Jahre alt sind, gehören zu den vulnerablen Personengruppen im Freiheitsentzug. Gemäss Gesetz besteht kein expliziter Schutz für sie. Die Kantone haben jedoch gemäss StGB, Abs. 2, lit. B die Möglichkeit, besondere Abteilungen zu führen, welche explizit für bestimmte Altersgruppen bestimmt sind.

Wie im Bundesgerichtsentscheid (BGE 6B_182/2013) beschrieben wird, ist bei älteren Inhaftierten besonders der Unterbringung, Betreuung und Pflege, der besonderen Fürsorgepflicht und dem Entgegenwirkungsprinzip Beachtung zu schenken. Dadurch sollen Haftschäden wie Vereinsamung sowie psychische und physische Degeneration vermieden werden.

Politisches Umfeld

Das Beispiel der Motion 01.3791 des Bundes von Stéphane Rossini (2001) zeigt, dass der Bund den Vollzug von Strafen und Massnahmen den Kantonen überlässt. Deshalb werden auch keine Änderungen betreffend Aus- und Weiterbildungsangebote in Strafvollzugsanstalten angestrebt. In der Motion 02.3261 des Bundes von Anne-Catherine Menétrey-Savary (2002) wurde die Situation betreffend den Aus- und Weiterbildungsmassnahmen erneut angesprochen. Aufgrund der Zuständigkeit der Kantone wurde sie nicht weiter behandelt und als erledigt eingestuft. Da jeder Kanton eigene Gesetze erlässt, gestalten sich Interventionen und Anpassungen auf Bundesebene schwierig. Dies wird besonders in der Motion 18.4086 des Bundes von Laurence Fehlmann Rielle (2018) deutlich. In dieser geht sie auf ihre Interpellation vom Jahr 2016 ein, auf welche der Bundesrat antwortete, dass alle Personen, die eine Freiheitsstrafe verbüssen, Zugang zu geeigneten Massnahmen der Prävention und der Risikoreduktion haben sollten. Seit 2016 hat sich jedoch nichts geändert.

Auf Akzeptanz stösst das Thema Gesundheit im Gefängnis besonders beim Schweizerischen Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV). Das Kompetenzzentrum fördert eine umfassende Qualitätsentwicklung der Gesundheit im Justizvollzug in Bezug auf die psychische sowie die physische Gesundheit (SKJV, 2018). Eher kritisch gegenüber Massnahmen welche den Straftätern zugutekommen, ist die Schweizerische Volkspartei (SVP). Die Partei spricht gerne von Kuscheljustiz, wenn es um die Härte der Strafen geht, welche in der Schweiz verhängt werden. Ersichtlich ist dies im Parteiprogramm “SVP - die Partei für die Schweiz” (2015 bis 2019) ab Seite 42. Ihrer Meinung nach werden bestehende Gesetze inkonsequent umgesetzt und die Gefahr besteht, dass die Schweiz ein “Eldorado für Kriminelle” werden könnte. Sie wünscht sich, dass Täter härter bestraft und so die Opfer besser geschützt werden. Eine Übersicht der Forderungen der SVP im Bezug zu Straftätern in der Schweiz zum Strafausmass und zu weiteren Anliegen ist im Parteiprogramm auf Seite 45 ersichtlich. Mit dem Thema Gesundheit im Gefängnis haben die Forderungen nichts zu tun (SVP, 2015). Trotzdem sollte die SVP als Gegner bei der Gewinnung von zusätzlichen Ressourcen für Massnahmen in Gefängnissen nicht unterschätzt werden.

Natürliche und materielle Umwelt

Im Gefängnis sind die Gestaltungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten aufgrund von Sicherheitsbestimmungen eingeschränkt. Auch die Finanzierung stellt häufig eine Hürde dar, wenn es darum geht, die Lebensqualität von Inhaftierten zu verbessern (siehe Politisches Umfeld, S. 4). In älteren Gefängnissen ist die gesetzliche Mindestgrösse für die Zellen häufig nicht mehr gewährleistet oder es kommt zu Doppelbelegungen (SRF, 2018). Es sollte jedoch ein Anliegen aller sein, die Lebensqualität von Inhaftierten zu verbessern, wie im Interview mit Beatrice Willen, Präsidentin “Forum der Gesundheitsdienste des schweizerischen Justizvollzugs” klar wurde: «Prison Health is Public Health». Dies, weil viele Gefangenen nach ihrer Haft zurück in die Gesellschaft entlassen werden. Umso grösser sollte das Interesse der Gesellschaft sein, Gefangene so gesund wie möglich zu entlassen. Man sollte ihnen die Kompetenzen mitgeben, die sie brauchen, damit sie nach der Haftstrafe ein gesundes Leben führen können (B. Willen, persönliches Interview, 26.10.2018, siehe Anhang S. 33).

Soziale, ökonomische und soziokulturelle Faktoren

Sozialstruktur und kultureller Hintergrund der Zielgruppe

In Schweizer Gefängnissen sind rund 7’000 Personen inhaftiert, wovon sich über die Hälfte im Strafvollzug befinden. Die Anzahl der Inhaftierten blieb seit dem Jahr 2013 relativ stabil (BFS, 2018b). Nachfolgende Abbildung zeigt die Anzahl an Insassen nach Haftform in den Jahren 2013 bis 2017.

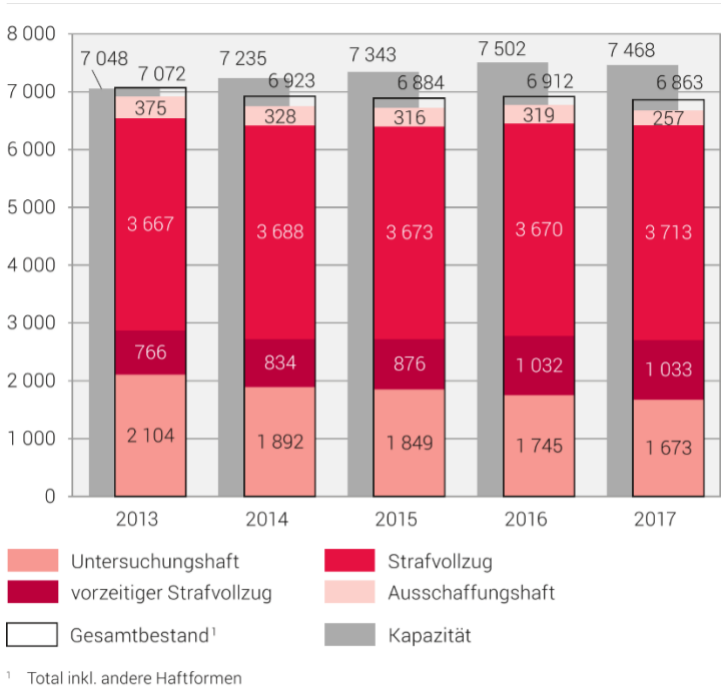

Abb. 1: *Insassenbestand nach Haftform (BFS, 2018)*

Im Jahr 2017 waren 6’863 Personen Insassen im Straf- und Massnahmenvollzug sowie in der Untersuchungshaft. Von diesen Personen waren nur 1’938 inhaftierte Schweizer. Die restlichen 4’925 stammten aus dem Ausland. Dies entspricht einem Ausländeranteil von über 70% aller Inhaftierten (BFS, 2018b). Die Mehrheit der Gefangenen besteht aus männlichen Inhaftierten. 2017 waren nur rund 5% der Inhaftierten Frauen (BFS, 2018a). Das durchschnittliche Alter der Inhaftierten beträgt zwischen 25 und 34 Jahre (BFS, 2018c).

Sozioökonomischer Status und Gesundheitszustand

In unserem Gespräch mit dem Leiter der Gesundheitsdienste der Justizvollzugsanstalt (JVA) Lenzburg, Sven Lupi, haben wir erfahren, dass die Inhaftierten oft einen eher niedrigen sozioökonomischen Status haben. Sie verfügen oft über geringe Deutschkenntnisse und Gesundheitskompetenzen. Nicht selten kommen die Inhaftierten bereits erkrankt ins Gefängnis. Gefängniszahnärzte haben alle Hände voll zu tun. Inhaftierte, welche von der Strasse kommen, werden häufig mit «Gebissruinen» inhaftiert. Für die Meisten von ihnen ist der Gefängniszahnarzt der erste Zahnarzt, den sie in ihrem Leben sehen. Dazu kommt, dass bereits vor Haftantritt Infektionskrankheiten unter den Straftätern verbreitet sind. HIV, Hepatitis C oder auch Hautkrankheiten wie Krätze sind keine Seltenheiten bei Neueintritten in Gefängnissen. Die Infektionskrankheiten werden in den Gefängnissen behandelt, wenn die Haft dies zeitlich zulässt. Eine Kostengutsprache von Hepatitis C dauert beispielsweise 3 Monate und so kann eine Behandlung nur bei längerer Haft erfolgen. Im Gegensatz dazu werden Akutbehandlungen, wie zum Beispiel Behandlungen von offenen Wunden, in jedem Fall gemacht (S. Lupi, persönliches Interview, 24.10.2018, siehe Anhang S. 27).

Psychische Gesundheit

Über den psychischen Zustand von Gefängnisinsassen in der Schweiz ist wenig bekannt. Eine Studie über Gesundheitsprobleme in Schweizer Gefängnissen deutet auf eine erhöhte Prävalenz von Substanzmissbrauch hin. Von den Insassen rauchen zum Beispiel 62.5% im Vergleich zu 29.3 - 37.2% in der allgemeinen Bevölkerung (Wolff, et al., 2011). Ein besonderes Gesundheitsrisiko stellt der Konsum von illegalen Drogen dar. Abhängige kommen ins Gefängnis und es wird vom Gesundheitsdienst ein Drogenentzug oder eine Alternativtherapie, zum Beispiel mit Methadon, durchgeführt. Diese Kriminellen landen vorwiegend wegen Delikten unter Drogeneinfluss oder durch Beschaffungskriminalität hinter Gittern (S. Lupi, persönliches Interview, 24.10.2018, siehe Anhang S. 27).

Auch andere psychische Erkrankungen kommen gehäuft vor. Die Prävalenz von Depression bei Gefangenen ist mit 7.4% eher höher als mit 2 - 9% in der Allgemeinbevölkerung. Zudem kommen vermehrt Persönlichkeits- und Anpassungsstörungen vor (Wolff, et al., 2011).
Diese erhöhte Prävalenz ist laut der Weltgesundheitsorganisation, WHO (o.J.) verschiedenen gesellschaftlichen Ursachen zuzuordnen. Oft kann die Gesellschaft mit schwierigem Verhalten nicht umgehen oder kann den Menschen keine angemessene Hilfe bieten. Psychische Erkrankungen kommen entweder schon vor dem Gefängnisaufenthalt vor, oder werden durch die schwierigen Bedingungen in der Haft begünstigt. Isolation, Gewalt, Stigma und unklare Zukunftsaussichten sind einige dieser Faktoren. Es ist wichtig, diese Faktoren anzugehen und die Bedürfnisse der Insassen zu berücksichtigen. Dies kann sowohl für die Häftlinge, als auch für die Gefängnisangestellten und die Gesellschaft einen Nutzen bringen.

Altern im Gefängnis

Bei älteren Gefangenen mit langjähriger Freiheitsstrafe oder Verwahrung ist oft das Phänomen des vollzugsbedingten Voralterns zu beobachten. Dies geschieht unter anderem, weil das soziale Umfeld ausserhalb der Anstalten wegen den langjährigen Strafen leidet oder verschwindet. Durch den sozialen Rückzug sowie durch weitere Faktoren wie Rauchen oder Bewegungsmangel wird das Voraltern gefördert (Amt für Justizvollzug, 2015).

Ueli Graf (Amt für Justizvollzug, 2015, S. 15), Direktor der JVA Pöschwies, zitierte den Leiter seines Arztdienstes im Rahmen eines Referates an der Paulus-Akademie am 20. September 2012 unter dem Titel «Wird man schneller alt im Gefängnis?» wie folgt:

> „Unser Gefängnisarzt, Dr. Thomas Staub, beobachtet die Alterungsprozesse bei den Gefangenen seit Jahren. Er stellt in der ärztlichen Praxis fest, dass die Rückzugs- und Abbauprozesse, welche beim Menschen in Freiheit mit etwa 60 Jahren beginnen, bei den Gefangenen unter den künstlichen Lebensbedingungen im geschlossenen Vollzug bereits mit 40 Jahren einsetzen. Der durchschnittliche Gefangene befinde sich in seiner Freizeit auf seiner Zelle, liege auf dem Bett, rauche und schaue fern. Der soziale Alltagsstress im Vollzug verursache Bluthochdruck, Magen- und Verdauungsprobleme. (...) Viele Gefangene seien übergewichtig und würden

wesentlich mehr rauchen als der Durchschnitt der Bevölkerung. Damit verbunden träten vermehrt Erkrankungen der Atemwege auf.“

Zusammenarbeit im Gesundheitssystem der Gefängnisse

Die Gesundheitsdienste von Gefängnissen unterscheiden sich meist in der Organisation von anderen Gesundheitsdiensten. Gefängnisärzte sind meist hauptberuflich ausserhalb tätig und nicht vollamtlich in die Anstalt integriert. Ihre zeitliche Präsenz in den Anstalten ist deshalb oft begrenzt, was die Arbeit der Gesundheitsdienste (z.B. Krankenpflege) umso wichtiger macht. Das gesundheitsdienstliche Personal ist fachlich dem Gefängnisarzt unterstellt und für die gesamte medizinische Betreuung der Inhaftierten zuständig. Damit ist das Personal im Prinzip fachlich unabhängig. Administrativ ist das Gesundheitspersonal jedoch entweder dem Verwaltungsbereich einer Anstalt untergeordnet, bildet eine eigene Stabsstelle oder ist als eigenständiger Bereich direkt der Direktion untergestellt (Keppler & Stöver, 2009).

Im Interview mit Frau Willen haben wir erfahren, dass Ein- und Austrittsuntersuchungen in Form eines Gesundheitschecks nicht konsequent durchgeführt werden. In den letzten Jahren wurden diesbezüglich bereits Fortschritte gemacht aber es besteht immer noch Handlungsbedarf. Dass eine Eintrittsuntersuchung Sinn macht, um Krankheiten behandeln zu können, damit sich diese im Gefängnis nicht ausbreiten, verstehen die meisten. Es braucht jedoch auch eine Austrittsuntersuchung, um Haftschäden auszuschliessen oder Anzeichen von sexueller Gewalt oder Gewalt während der Haft zu erkennen. Ein weiterer Verbesserungspunkt wäre eine einheitliche Regelung bei der Übergabe der Dokumente, wenn Insassen von einem Gefängnis zum anderen geschickt werden. Dies ist zurzeit nicht der Fall und es werden Untersuchungen mehrmals durchgeführt und es entstehen zusätzliche Kosten (B. Willen, persönliches Interview, 26.10.2018, siehe Anhang S. 33).

Bildung für Strafvollzugsangestellte

Das Ausbildungszentrum SKJV in Fribourg bietet Aus- und Weiterbildungen für das Personal des Justizvollzugs an. Für den Pflegebereich werden jedoch keine spezifischen Weiterbildungen angeboten. Gemäss B. Willen wäre jedoch eine Gesundheitsaus- oder Weiterbildung sinnvoll, da die Gefängnisbetreuer als Erste in Kontakt mit den Insassen kommen (B. Willen, persönliches Interview, 26.10.2018, siehe Anhang S. 33).

Programme

Diverse Bildungsmöglichkeiten im Strafvollzug werden von der lifetime health GmbH angeboten. Im Rahmen der auf die Anstalt angepassten Programme werden die Gesundheitskompetenzen der Inhaftierten in Bezug auf Bewegung, Ernährung und Entspannung gezielt gefördert. Die lifetime health GmbH bietet zudem Beratungen für Anstalten an, welche ihr Bewegungsangebot für die Inhaftierten ausbauen möchten (lifetime health GmbH, o.J.).

Aufgrund der häufig auftretenden Infektionskrankheiten in Gefängnissen hat das Bundesamt für Gesundheit im Jahr 2008 ein Projekt zur Gesundheitsförderung im Gefängnis lanciert. Das Projekt zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten in Gefängnis (BIG) fokussiert sich auf die Zusammensetzung der Insassenpopulation, welche einer von vielen Risikofaktoren darstellt. Die Population besteht zu einem grossen Teil aus Drogenabhängigen und Personen aus Ländern, in welchen Infektionskrankheiten stark verbreitet sind. Das Projekt setzt sich intensiv mit der Durchsetzung des Äquivalenzprinzips auseinander. Bereits 1990 hat das BAG ein Pilotprojekt für die Abgabe von sauberem Injektionsmaterial an Drogenkonsumierende in Haft erfolgreich durchgeführt (BAG, 2010).

Eine umfassende Informationsbroschüre zum Thema Gesundheit im Freiheitsentzug wurde vom BAG im Jahr 2014 in 10 verschiedenen Sprachen herausgegeben (SKJV, 2014).

Massnahme 1: Lebensqualität in der Verwahrung

Bei unserer ersten Massnahme dreht sich alles um die Lebensqualität in der Verwahrung. Laut dem Bundesamt für Statistik (2018d) befanden sich 2017 in der Schweiz 143 Personen in Verwahrung, 140 davon waren Männer. An diese Männer richtet sich unsere Massnahme.

Menschen im Verwahrungsvollzug haben ihre Strafe bereits abgesessen. Sie werden aber aufgrund ihrer Gefährlichkeit für die Öffentlichkeit und somit aus präventiven und nicht aus repressiven Gründen weiterhin inhaftiert. Laut der deutschen Bundesverfassung erbringen Verwahrte ein Sonderopfer gegenüber der Gesellschaft. Die Haftbedingungen von Verwahrten sollten daher grundsätzlich nach dem Absitzen der Strafe liberaler als im Strafvollzug gestaltet werden. Dies geschieht natürlich unter Einhaltung der Sicherheit nach aussen aber mit grosser Freiheit innerhalb der Anstalt (Künzli, Eugster, & Schultheiss, 2016).

Mit unserer Umsetzungsidee möchten wir den Verwahrten ähnlich wie bei einem betreuten Wohnen mehr Freiheiten und Möglichkeiten bieten, ihr Leben in Gefangenschaft zu gestalten. Dies wiederum führt dazu, dass die Gesundheit sowie die Lebensqualität der Verwahrten gesteigert werden kann. Durch eine Sicherheitsabklärung wird festgestellt, ob der Verwahrte die Voraussetzungen erfüllt, um mit anderen Verwahrten in dieser Form zusammenleben zu können. Bereits vor Eintritt in das betreute Wohnen werden die Regeln klar kommuniziert. Bei Nichteinhaltung drohen Bestrafungen wie zum Beispiel mehrere Monate Einzelhaft und Entzug der Unterhaltungselektronik.

Im Interview mit S. Lupi, sowie in der Studie von Künzli, Eugster und Schultheiss (2016) zu Haftbedingungen in der Verwahrung wird deutlich, dass Verwahrte in der Regel zu gefährlich für die Öffentlichkeit sind, jedoch keine Gefahr für das Personal oder für andere Verwahrte darstellen. Die Verwahrten haben oftmals jahrzehntelange Hafterfahrungen, kennen die Konsequenzen von Fehlverhalten und halten sich deshalb an die Regeln (S. Lupi, persönliches Interview, 24.10.2018, siehe Anhang S. 27).

Kontext

Menschen im Verwahrungsvollzug sind heute in der Regel in den gleichen Institutionen und auch unter denselben Bedingungen inhaftiert wie solche im Strafvollzug. Es ist zu berücksichtigen, dass verwahrte Personen aufgrund ihrer zuvor sehr langen Haftstrafe zu den älteren Gefangenen gehören. Diese zählen zur Minderheit und stellen somit eine

vulnerable Gruppe dar. In den Schweizer Gefängnissen existiert heute noch keine Abteilung spezifisch für Verwahrte, obwohl es bereits aus der Praxis zum Beispiel vom Strafvollzugskonkordant gefordert wird. Vor allem aus politischer Sicht ist es eine Herausforderung, da eher härtere Haftbedingungen als eine Lockerung gefordert werden. Mit dem Anknüpfungspunkt Alter können jedoch spezielle Einrichtungen in der Öffentlichkeit besser gerechtfertigt werden als mit der Verwahrung (Künzli et al., 2016). Es gibt bereits Einrichtungen speziell für ältere Inhaftierte wie zum Beispiel die Abteilung 60plus im Zentralgefängnis der JVA Lenzburg. Da sich viele der über 60-jährigen in der Verwahrung befinden, gibt es in der Praxis einzelne Einrichtungen mit minim mehr Freiheiten für die Inhaftierten.
In den Interviews mit S. Lupi sowie B. Willen wurde die im vorherigen Abschnitt geschilderte Situation bestätigt. Beide sind der Meinung, dass es bereits genüge, wenn man nach dem Absitzen der Strafe noch weiter im Gefängnis bleiben müsse. Aus ihrer Sicht wäre es daher wünschenswert, dass man Personen in der Verwahrung mehr Freiheiten und somit auch Möglichkeiten gibt, den Alltag zu gestalten (S. Lupi, persönliches Interview, 24.10.2018, siehe Anhang S. 27), (B. Willen, persönliches Interview, 26.10.2018, siehe Anhang S. 33).
Aufgrund des Bevölkerungswachstums sowie demographischen Veränderungen wird es auch im Haft- und Verwahrungsvollzug immer mehr ältere Menschen geben. Dieser Faktor wird verstärkt durch immer strengere und längere Haftstrafen. In Zukunft werden Diskussionen, wie man mit diesen Menschen im Gefängnis umgeht, vermehrt ein Thema sein.

Ziele

- **Partizipation:** Dieses Projekt wird zusammen mit den Verwahrten entwickelt. Sie können zum Beispiel bei der Gestaltung und Ausstattung des Zimmers, des Gartens oder des Angebotes an Lebensmittel mitbestimmen. Im Fokus soll die Mitarbeit der Verwahrten liegen zum Beispiel durch das Füttern und Pflegen von Tieren. Dadurch übernehmen sie Verantwortung und fühlen sich gebraucht. Sie haben eine Aufgabe und ihre Autonomie und Selbstständigkeit, welche im Gefängnisalltag oft zu kurz kommt, wird gefördert. Durch die körperliche Arbeit kann die physische Gesundheit direkt verbessert werden. Die psychische Gesundheit kann dadurch ebenfalls verbessert werden. Zum Beispiel können die Verwahrten durch ihr Mitwirken Sinnhaftigkeit erleben, welche Teil des Kohärenzgefühls nach

Antonovsky ist. Im Umgang mit den Tieren können die Sozialkompetenz gesteigert und Einsamkeitsgefühle vermindert werden (Europäische Akademie für bio-psycho-soziale Gesundheit und Fritz Perls Institut, o. J.).

- **Nachhaltigkeit:** Durch die Erbauung einer neuen Anlage für Menschen im Verwahrungsvollzug ist die Nachhaltigkeit dieses Angebotes gewährleistet. Das Projekt wird kontinuierlich evaluiert, weiterentwickelt und auf die Bedürfnisse der Insassen sowie Betreuer angepasst.

Durch die oben genannten und beschriebenen Ziele soll die Lebensqualität der Verwahrten gesteigert werden.

Konkrete Umsetzung

Unsere Idee ist eine Art betreutes Wohnen für Verwahrte. Ein Gebäude mit einem gesicherten Aussenbereich stellt eine angemessene Anstalt für die Verwahrten dar. Damit keine Fluchtgefahr besteht, ist die Anlage von Mauern und Zäunen umgeben. Ausserdem dienen diese Mauern auch dazu, dass keine unbefugten Personen das Gelände betreten können und nichts von aussen hineingeschmuggelt werden kann.
Im Gebäude befinden sich die Einzelzellen der Verwahrten, Nasszellen, Gemeinschaftsräume und Küche, sowie Eingangs- und Sicherheitskontrollen, Personalräume und eine Arztpraxis. Innerhalb der Mauern können sich die Verwahrten frei bewegen. Nur in der Nacht werden sie aus Sicherheitsgründen in ihrer Zelle eingeschlossen. Im Aussenbereich gibt es eine Wiese, einen Garten und einen Kleintierstall. Die Verwahrten haben die Möglichkeit, im Garten beim Anpflanzen und Ernten von Gemüse und Kräutern zu helfen, und diese anschliessend in der eigenen Küche zu verarbeiten. Zudem sollen die Verwahrten die Verantwortung für das Füttern der Tiere und Ausmisten des Stalles übernehmen.
Frau Willen gab im Interview an, dass der Betonboden, auf dem die Inhaftierten und somit auch die Verwahrten den ganzen Tag gehen müssen, schädlich für die Gelenke sein kann. Daher haben die Verwahrten draussen die Möglichkeit, sich gelenkschonend auf der Wiese zu bewegen (B. Willen, persönliches Interview, 26.10.2018, siehe Anhang S. 33).
Auf dem Gelände gibt es zudem mehrere zahme Katzen. Das Streicheln von Katzen oder den anderen Kleintieren im Aussenbereich, kann sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Dabei wird das Kuschelhormon Oxytocin ausgeschüttet und gleichzeitig sinkt der Cortisolspiegel im Blut. Dies bewirkt zum Beispiel eine Senkung des Blutdrucks und

des Pulses, man fühlt sich weniger gestresst und ist allgemein zufriedener (Europäische Akademie für bio-psycho-soziale Gesundheit und Fritz Perls Institut, o. J.).
Bereits in diversen Gefängnissen in Deutschland oder der Schweiz gibt es Programme, in denen Gefangene mit Tieren arbeiten und sich um sie kümmern können. Diese wurden sowohl von den Gefangenen, als auch von den Durchführenden als positiv bewertet (Schweizer Radio und Fernsehen, 2013; Lederbogen, 2009).
Auch die JVA Lenzburg bietet hundegestützte Therapien an. Dabei geht es vor allem um die Aktivierung physischer, psychischer und sozialer Ressourcen. Aufgrund der positiven Erfahrungen im Normalvollzug wird es auch erfolgreich im Hochsicherheitstrakt angewendet (Dargebotene Pfote, 2015).

Spezifische Herausforderungen

Es ist uns bewusst, dass diese Einrichtung zu kontroversen Diskussionen führen wird. Schnell wird von Kuscheljustiz gesprochen, wenn man den Gefangenen mehr Freiheiten gegeben will. Daher ist es in der Schweiz nicht einfach, Forderungen für Gefangene und schon gar nicht für Verwahrte durchzubringen. Hier bräuchte es möglicherweise eine Kampagne, um die Bevölkerung für das Thema zu sensibilisieren und eine bessere Meinungsbildung zu ermöglichen.
Dadurch, dass es eine neue Einrichtung ist, die es in dieser Form in der Schweiz heute noch nicht gibt, müssen zuerst finanzielle, rechtliche und sicherheitstechnische Aspekte geprüft sowie ein geeigneter Standort gefunden werden. Wenn dies geklärt ist, sehen wir mehr Vorteile im einheitlich geregelten und liberaleren Umgang mit den Verwahrten.
Die drei Straffvollzugskonkordate der Schweiz: Konkordant der lateinischen Schweiz, Konkordant der Nordwest- und Innerschweiz und das Ostschweizer Konkordant, sind gesamtschweizerisch für die Planung der Vollzugsplätze in den Schweizer Vollzugsanstalten zuständig (Strafvollzugskonkordant Nordwest- und Innerschweiz, o.J.). Diese Konkordanten könnten möglicherweise die Verantwortung für die Planung und Organisation dieser Massnahme übernehmen.

Massnahme 2: Kochkurse

Als zweite Massnahme wird ein Kochkurs angeboten. Sowohl für Gefangene in der Verwahrung, als auch für Gefangene in der Strafanstalt sollen wöchentlich Kochkurse in interessierten Gefängnissen der Schweiz angeboten werden. Dieses Angebot findet auf freiwilliger Basis statt. Mitmachen dürfen alle, die motiviert sind und gemäss der Sicherheitsabklärung als tauglich für die Kochkurse eingestuft wurden. Dies zum einen, weil man mit gefährlichen Gegenständen, wie zum Beispiel mit Messern arbeiten muss. Zum anderen muss eine friedliche und sichere Zusammenarbeit mit den anderen Kursteilnehmenden gewährleistet werden können.

Kontext

Im Interview mit S. Lupi erfuhren wir, dass die Arbeit in der Küche und das Kochen bei Gefangenen besonders beliebt ist. Wie wir bei der Führung durch die 60plus Abteilung sehen konnten, verbringen die Verwahrten ihre Zeit gerne mit Kochen, was eine Freude im Alltag darstellt. Diejenigen, die selber kochen, essen doppelt, da sie noch zusätzlich das Tagesmenü des Gefängnisses serviert bekommen (S. Lupi, persönliches Interview, 24.10.2018, siehe Anhang S. 27).
Auch seien die Menüs aus der Gefängnisküche meist nicht sehr abwechslungsreich, sondern eher so, als ob man jeden Tag im Migros Restaurant essen würde (B. Willen, persönliches Interview, 26.10.2018, siehe Anhang S. 33).
Um die Verpflegung im Gefängnis abwechslungsreicher zu gestalten, soll das Kochen mithilfe der Kochkurse in den Gefängnisalltag integriert werden.

Ziele

- **Empowerment:** Von den Kochkursen sollen die Gefangenen nicht nur während ihrer Haft profitieren. Sie sollen befähigt werden, auch in Freiheit gesund, abwechslungsreich, schmackhaft und vor allem mit Freude zu kochen. Dies wird unter anderem durch die Vermittlung von Informationen zu gesunder Ernährung erreicht.
- **Partizipation:** Dieses Angebot ist partizipativ ausgerichtet, das heisst die Gefangenen dürfen und sollen sich selber einbringen. So entscheiden sie zum Beispiel selber, was sie kochen wollen. Auch sollen die Teilnehmer des Kurses

lernen, sich selbst zu organisieren. Dies wird gefördert, indem die Gruppe anhand des Rezepts oder eigener Ideen die Einkaufsliste schreibt.

- **Nachhaltigkeit:** Die Kochkurse werden im Setting verankert durch die Einbindung des bestehenden Betreuungspersonals, welches die Kochkurse leitet. Dadurch können die Kochkurse dauerhaft durchgeführt werden.
- **Job Enrichment:** Das Betreuungspersonal des Gefängnisses lernt, wie es die Kochkurse leiten kann und profitiert so von einem Job Enrichment.

Konkrete Umsetzung

Das Betreuungspersonal wird in Zusammenarbeit mit einem/r Ernährungsberater/in geschult und eignet sich Grundlagen der Ernährung sowie Kochtechniken an. Dieses Wissen kann es an die Kursteilnehmenden weitergeben.

Danach findet in den beteiligten Gefängnissen wöchentlich ein Kochkurs statt. Die Inhaftierten dürfen sich melden und nach einer Sicherheitsabklärung am Kurs teilnehmen. Dieser besteht aus wöchentlich zwei Treffen: Beim ersten Treffen mit den Betreuenden werden die Rezepte festgelegt und die Einkaufsliste geschrieben. Die Teilnehmer bringen eigene Menüvorschläge ein oder lassen sich von Kochbüchern oder Ideen des Betreuungspersonals inspirieren. Dabei sollen verschiedenen Ernährungsformen mit Berücksichtigung von Religionen, Allergien oder Präferenzen beachtet werden. In der Zeit zwischen dem ersten und dem zweiten Treffen werden die Zutaten eingekauft. Beim zweiten Treffen werden die im ersten Treffen besprochenen Rezepte gekocht. Hier werden die Inhaftierten vom Betreuungspersonal zu verschiedenen Kochtechniken angeleitet. Vor oder nach dem Kochen soll ausserdem ein Input zu gesunder Ernährung erfolgen.

Die Schweizerische Gesellschaft für Ernährung bietet diverse Broschüren und Arbeitsblätter an, die sich mit gesunder Ernährung befassen. Die Betreuenden können diese Materialen als Grundlage nutzen, um Informationen an die Kursteilnehmenden zu vermitteln und bei Fragen den Teilnehmenden beratend zur Seite zu stehen (SGE, 2018).

Über die Regeln, die während des Kurses einzuhalten sind, werden die Teilnehmer vor der ersten Kursteilnahme informiert. Nichteinhaltung der Regeln kann zum Ausschluss aus dem Kurs führen und es drohen weitere Konsequenzen, die jedes Gefängnis individuell festlegt.

Damit die Kochkurse regelmässig stattfinden können, braucht es eine Verankerung in den jeweiligen Gefängnissen. Diese wird durch die Schulung vom internen Betreuungspersonal erreicht. Es ist Sache der Gefängnisleitung zusätzliche Arbeitsstunden sowie eine passende Infrastruktur zur Verfügung zu stellen. Diese Massnahme wird durch die Gefängnisse selber finanziert.

Spezifische Herausforderungen

Wie bei jeder Massnahme im Gefängnis spielt die Sicherheit für die Gefangenen und das Betreuungspersonal eine zentrale Rolle. Um Unfälle und gefährliche Situationen zu vermeiden, werden die Gefangenen vor der Teilnahme am Kochkurs gründlich von einem Psychiater oder Psychologen untersucht. Dieser gibt eine Einschätzung ab, ob ein Gefangener fähig ist, an einem Kochkurs teilzunehmen. Vor und nach dem Kurs passieren die Teilnehmer eine Sicherheitsschleuse, damit keine Gegenstände aus der Küche entwendet werden können.

Durch die verschiedenen Nationalitäten und Kulturen, die in einem Gefängnis vertreten sind, gilt es, verschiedenen Ernährungsformen Beachtung zu schenken. Die Leitung des Kochkurses soll darauf achten, dass die Verpflegung den Bedürfnissen von allen Teilnehmenden entspricht. Gegebenenfalls werden zwei Menüs gekocht oder ein Menü wird leicht abgeändert.

Massnahme 3: Förderung von Gesundheits- und Sprachkompetenzen

Die dritte Massnahme sieht die Förderung von Gesundheits- und Sprachkompetenzen für alle interessierten und geeigneten Gefängnisinsassen in Schweizer Gefängnissen vor. Dieser Kurs findet wöchentlich statt. Ein besonderes Augenmerk wird auf die von den inhaftierten Personen gesprochenen Sprachen gelegt, da viele ausländischer Herkunft sind.

Kontext

Wie im Unterkapitel «Sozialstruktur und kultureller Hintergrund» (S. 5) beschrieben, besteht der grösste Teil der Inhaftierten in Schweizer Gefängnissen aus Ausländerinnen und Ausländern. Laut dem Bundesamt für Statistik (BFS, 2018e) sind Personen aus der ehemaligen Bundesrepublik Jugoslawien am zahlreichsten vertreten, gefolgt von Personen aus Nordafrika und Westafrika. Des Weiteren kommen viele Insassen aus anderen europäischen Ländern wie Albanien, Rumänien, Italien, Portugal, Frankreich und der Türkei. Ausländische Staatsangehörige haben oft aufgrund von kulturellen Unterschieden ein anderes Verständnis von Krankheit und Gesundheit und können zudem aufgrund der Sprache nicht immer ausreichend mitteilen, wenn sie medizinische Hilfe benötigen. Dies erschwert die Diagnose und Behandlung im Erkrankungsfall und verursacht zusätzliche Kosten.

Die WHO (Baybutt, Acin, Hayton, & Dooris, 2014) empfiehlt unter anderem, gesundheitliche Aufklärungsarbeit für Gefängnisinsassen zu betreiben, um deren psychischen sowie physischen Zustand zu verbessern.

Es gibt schon diverse Angebote, wie zum Beispiel das Angebot «Bewegte Bildung im Strafvollzug» von der lifetime health GmbH (o.J.), bei denen die Gesundheitskompetenzen von Insassen gefördert werden.

Gemäss unseren Recherchearbeiten gibt es aktuell noch kein Angebot, welches in der Gesundheitsaufklärung von Gefängnisinsassen die Diversität von Sprachen oder Herkunft berücksichtigt.

Ziele

- **Empowerment**: Die Gesundheitskompetenzen der Gefängnisinsassen sollen gestärkt werden, damit sie sich gesundheitsförderlicher verhalten,

Krankheitszeichen besser erkennen und sich mitteilen können. Eine passende medizinische Behandlung soll damit rascher und effizienter erreicht werden.

- **Chancengleichheit**: Jeder Inhaftierte soll die gleiche Chance auf eine angemessene gesundheitliche Versorgung haben und die Sprache soll dabei kein Hindernis darstellen.

Konkrete Umsetzung

Das medizinische Personal vor Ort in der Strafanstalt stellt einen aufbauenden Gesundheitskurs mit Berücksichtigung der sprachlichen Vielfalt zusammen. Diese Angestellten müssen nicht geschult werden, da sie bereits über das nötige medizinische Fachwissen verfügen und Erfahrung im Umgang mit Gefangenen besitzen. Sollten Wissenslücken bezüglich gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen bestehen, werden diese durch externe Fortbildungen oder in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderer/innen geschlossen. Bei kleineren Gefängnissen, die nicht über medizinisches Personal verfügen, wird dieses bei Bedarf von grösseren Anstalten hinzugezogen. Der Gesundheitskurs findet auf freiwilliger Basis wöchentlich in der Strafanstalt statt. Er beinhaltet grundlegende Kenntnisse zur menschlichen Anatomie sowie Gesundheit und Krankheit. Die Teilnehmer erhalten zum Beispiel Informationen zu Symptomen, lernen wie man Krankheiten vorbeugen kann und wann man sich medizinische Hilfe holen soll.
Die Unterrichtssprache ist Deutsch. Zur Veranschaulichung arbeiten die Unterrichtenden mit Bildern, Videos und einem Modell des menschlichen Körpers. Somit können auch Teilnehmende, die über geringe Sprachkenntnisse verfügen, dem Unterricht folgen. Um die Sprachkenntnisse in Bezug auf Gesundheitswissen aufzubauen, steht ein illustriertes Lehrbuch in verschiedenen Sprachen zur Verfügung. Das Buch wird in den drei wichtigsten Schweizer Landessprachen Deutsch, Französisch und Italienisch herausgegeben. Zusätzlich wird es in den fünf häufigsten weiteren Sprachen, Englisch, Serbisch, Arabisch, Albanisch und Rumänisch (BFS, 2016) und bei Bedarf auch in weiteren Sprachen ausgegeben. Die Übersetzung des Buches in verschiedene Sprachen findet in Zusammenarbeit mit einer Schweizer Übersetzungsagentur statt. Die Illustrationen werden von einem/r wissenschaftlichen Zeichner/in erstellt.
Für die Koordinierung des Kurses ist eine Fachstelle für Gesundheitsförderung verantwortlich. Diese arbeitet mit den grösseren Strafanstalten zusammen, welche das medizinische Personal zur Verfügung stellen und den Inhalt des Kurses und des

Gesundheitsbuchs aufbauen. Der Kurs wird vom Kanton und von den Gefängnissen selber finanziert, wobei eine minimale Kursgebühr von den Insassen selber bezahlt wird.

Spezifische Herausforderungen

Zum Kurs sollen diejenigen Gefängnisinsassen zugelassen werden, die über die nötige Motivation verfügen, sich Wissen anzueignen und aktiv am Kurs teilzunehmen.
Viele Gefängnisse verfügen nicht über medizinisches Personal vor Ort, wie uns S. Lupi berichtet hat, weshalb man mit dem Personal, welches die Kurse leitet, schnell an die Grenzen kommen könnte. Für kleine Gefängnisse kann diese Massnahme durch das Hinzuziehen von externem Gesundheitspersonal schnell sehr kostspielig werden. Hier wäre zusätzliche finanzielle Unterstützung durch den Kanton sinnvoll.

Anhang

Quellenverzeichnis

Amt für Justizvollzug. (2015). *Alt werden im Justizvollzug.* Zürich. Abgerufen am 18.12.2018 von https://justizvollzug.zh.ch/internet/justiz_inneres/juv/de/ueber_uns/veroeffentlichungen/Berichte/_jcr_content/contentPar/publication/publicationitems/titel_wird_aus_dam_e_0/download.spooler.download.1440512972656.pdf/Bericht_Alt+werden+im+Justizvollzug_+gekürzt+für+Veröffentlichung.pdf

Baybutt, M., Acin, E., Hayton, P., & Dooris, M. (2014). *21. Promoting health in prisons: a settings approach.* Abgerufen am 11.12.2018 von http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/249210/Prisons-and-Health,-21-Promoting-health-in-prisons-a-settings-approach.pdf

Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2010). *BIG – ein Projekt zur Gesundheitsförderung im Gefängnis*. Abgerufen am 15.12.2018 von http://www.spectra-online.ch/spectra/themen/big-n-ein-projekt-zur-gesundheitsfoerderung-im-gefaengnis-382-10.html

Bundesamt für Statistik (BFS). (2018a) *Strafvollzugstatistik. Abgerufen am 10.12.2018 von* https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/justizvollzug.assetdetail.6686373.html

Bundesamt für Statistik (BFS). (2018b) *Statistik des Freiheitsentzugs, Strafvollzugstatistik. Abgerufen am 10.12.2018 von* https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/justizvollzug/platzierte-inhaftierte.assetdetail.6686341.html

Bundesamt für Statistik (BFS). (2018c). *Strafvollzugsstatistiken. Abgerufen am 10.12.2018 von https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/tabellen.assetdetail.6686401.html*

Bundesamt für Statistik (BFS). (2018d). *Massnahmenvollzug: Mittlerer Insassenbestand mit Verwahrung (Art. 64 StGB) nach Geschlecht, Nationalität und Alter*. Abgerufen am 11.12.2018 von https://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/7047138/master

Bundesamt für Statistik (BFS). (2018e). *Anzahl Insassen und Insassenrate nach Nationalität, Geschlecht und Aufenthaltstatus.* Abgerufen am 11.12.2018 von https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/justizvollzug/platzierte-inhaftierte.assetdetail.6686339.html

Dargebotene Pfote. (2015). *Gefängnis - Tiere - Hochsicherheitstrakt, Tiere im Freiheitsentzug: Kuscheljustiz oder moderner Ansatz?* Abgerufen am 08.12.2018 von http://dargebotenepfote.ch/wp-content/uploads/2016/06/06_15.pdf

Europäische Akademie für bio-psycho-soziale Gesundheit & Fritz Perls Institut. (o.J.). *Tiere in der Therapie – Wissenschaftliche Grundlagen.* Abgerufen am 17.12.2018 von https://www.eag-fpi.com/wp-content/uploads/2014/10/Tiere-in-der-Therapie-–-Wissenschaftliche-Grundlagen.pdf

Keppler, K., & Stöver, H. (2009). Gefängnismedizin, Medizinische Versorgung unter Haftbedingungen. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.

Künzli, J., Eugster, A., & Schultheiss, M. (2016). *Haftbedingungen in der Verwahrung: Menschenrechtliche Standards und die Situation in der Schweiz.* Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR). Abgerufen am 18.12.2018 von http://www.skmr.ch/cms/upload/pdf/160615_Studie_Verwahrung.pdf

Lederbogen, U. (2009). *Tiere im Strafvollzug - Osnabrücker Kriminologe Prof. Schwind legt Studie vor.* Abgerufen am 18.12.2018 von https://idw-online.de/de/news?print=1&id=306612

lifetime health GmbH. (o.J.). *Bewegte Bidlung im Strafvollzug*. Abgerufen am 20.12.2018 von https://lifetimehealth.ch/wp-content/uploads/2018/06/Flyer_Strafvollzug.pdf

Schweizer Radio und Fernsehen (SRF). (2013). *Tiere als Helfer im Gefängnis.* Abgerufen am 12.12.2018 von https://www.srf.ch/wissen/mensch/tiere-als-helfer-im-gefaengnis

Schweizer Radio und Fernsehen (SRF). (2018). *Gefängnis Schaffhausen platzt aus allen Nähten.* Abgerufen am 09.01.2019 von https://www.srf.ch/news/schweiz/abstimmungen/abstimmungen/abstimmungen-sh/zu-klein-und-zu-alt-gefaengnis-schaffhausen-platzt-aus-allen-naehten

Schweizerische Gesellschaft für Ernährung (SGE) Merkblätter und Unterlagen. Abgerufen am 06.01.2018 von http://www.sge-ssn.ch/ich-und-du/download/merkblaetter-und-unterlagen/

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV). (2014). *Gesundheit im Freiheitsentzug*. Abgerufen am 14.12.2018 von https://www.skjv.ch/sites/default/files/documents/Gesundheit_im_Freiheitsentzug_DEU.pdf

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV). (2018). *Gesundheit.* Abgerufen am 28.12.2018 von https://www.skjv.ch/de/praxis/aktuell/gesundheit

Schweizerische Volkspartei (SVP). (2015). *Parteiprogramm.* Abgerufen am

29.12.2018 von https://www.svp.ch/wp-content/uploads/Parteiprogramm_2015-d.pdf

Strafvollzugskonkordant Nordwest- und Innerschweiz. (o.J.). Anstaltsplanung. Koordinierte Anstaltsplanung. Abgerufen am 06.01.2018 von https://www.konkordate.ch/anstaltsplanung

WHO. (o.J.). *Mental Health and Prisons.* Abgerufen am 03.01.2019 von Information Sheet: https://www.who.int/mental_health/policy/mh_in_prison.pdf

Wolff, H., Sebo, P., Haller, D., Eytan, A., Niveau, G., Bertrand, D., . . . Cerutti, B. (2011). *Health problems among detainees in Switzerland: a study using the ICPC-2 classification.* Abgerufen am 03.01.2019 von https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2458-11-245

Poster

Gesundheit im Gefängnis

Kontext

- Fast 7000 Inhaftierte schweizweit*
- Über 70% Ausländeranteil*
- Über 90% männliche Insassen*
- Äquivalenzprinzip
- Begrenzte Gestaltungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten
- Finanzierung und Sicherheit als Hürden

*(BFS, 2017)

Bedarf

- Tiefer sozioökonomischer Status
- Geringe Deutschkenntnisse
- Geringe Gesundheitskompetenzen
- Eintönige Verpflegung
- Mangelnde körperliche Aktivität
- Geringe Lebensqualität

Lebensqualität in der Verwahrung

- Betreutes Wohnen für Verwahrte
- Gemüse- und Kräutergarten
- Grosser Innenhof mit Kleintierstall
- Partizipation: Mitbestimmung und Mitarbeit
- Nachhaltigkeit: permanente Einrichtung

Kochkurse

- Partizipation: Menu-Wünsche
- Inputs zu gesunder Ernährung
- Empowerment: gesundes Kochen
- Job Enrichment für Betreuungspersonal
- Nachhaltigkeit

Sprachkurs Gesundheit

- Multimedialer Unterricht
- Illustriertes Anatomiebuch in diversen Sprachen
- Nachhaltigkeit: Gesundheitskompetenzen
- Chancengleichheit: Sprachbarrieren überwinden
- Empowerment: Förderung der Mitteilungsfähigkeit

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
zh aw Gesundheit

12.12.2018
*Quellen: siehe Literaturverzeichnis Dokumentation

BSc Gesundheitsförderung und Prävention
Regula Morger, Ramona Süess,
Flurina Waldvogel, Sonja Grosheva