

# Menschen mit psychischen Erkrankungen als Opfer von Gewalt

## Ein Konzept für Workshops an Polizeihochschulen

Entwickelt im Rahmen des Projekts „Viktimisierung, Recht und Opferschutz (ViReO)“,  
gefördert von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW

EVANGELISCHES  
**KLINIKUM** Bethel



 UNIVERSITÄT  
BIELEFELD

### Kontakt

#### Ev. Klinikum Bethel

Ansprechpartnerin  
Juliane Bergdolt, M.Sc., Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
E-Mail: [Juliane.Bergdolt@evkb.de](mailto:Juliane.Bergdolt@evkb.de)

Julia Grochtmann, M.Sc., Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
Tobias Schröder, M.Sc., Wissenschaftlicher Mitarbeiter

Prof. Dr. rer. nat. Thomas Beblo  
Forschungsabteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Ev. Klinikum Bethel  
Evangelisches Klinikum Bethel  
Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld  
Campus Bielefeld-Bethel  
Remterweg 69-71 | 33617 Bielefeld  
E-Mail: [Thomas.Beblo@evkb.de](mailto:Thomas.Beblo@evkb.de)

#### Universität Bielefeld

Prof. Dr. Michael Lindemann  
Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht und Kriminologie  
Universität Bielefeld  
Fakultät für Rechtswissenschaft  
Universitätsstraße 25  
33615 Bielefeld  
E-Mail: [michael.lindemann@uni-bielefeld.de](mailto:michael.lindemann@uni-bielefeld.de)

Ansprechpartnerin  
Janita Menke, Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
E-Mail: [janita.menke@uni-bielefeld.de](mailto:janita.menke@uni-bielefeld.de)

## Inhalt

Zusammenfassung .....	2
1. Hintergrund .....	2
2. Ziele .....	4
3. Zielgruppe .....	4
4. Bausteine der Workshops .....	4
4.1. Triologischer Ansatz .....	4
4.2. Haltung der Durchführenden .....	5
4.3. Wissensvermittlung .....	6
4.4. Selbsterfahrung und Rollenspiele .....	8
5. Pilotveranstaltungen .....	8
Literatur .....	10

Im Folgenden wird ein Workshopkonzept für Polizistinnen und Polizisten zum Thema *polizeilicher Umgang mit Menschen mit psychischen Erkrankungen, die Opfer von Gewalt wurden*, beschrieben. Das Konzept ist aus dem Forschungsprojekt „Viktimisierung, Recht und Opferchutz; ViReO“<sup>1</sup> heraus entstanden und basiert auf den Ergebnissen der empirischen Befragungen zum Thema sekundäre Viktimisierung aus Polizei- und Betroffenenperspektive. Der vorliegende Entwurf beruht auf der Durchführung von drei Pilotveranstaltungen an der Polizeihochschule Bielefeld, die aufgrund der Einschränkungen durch die Covid-19-Pandemie online stattfanden. Es werden die Bausteine beschrieben, die in diesen Pilotveranstaltungen zum Einsatz kamen. Anregungen für eine zukünftige Anwendung und Erweiterung des Konzepts sind jeweils ergänzend angemerkt.

## **Zusammenfassung**

- Auf der Grundlage der Ergebnisse der Befragungen des ViReO-Projekts und Empfehlungen der Anti-Stigma-Forschung wurde ein dialogisches Konzept für Workshops an Polizeihochschulen entwickelt
- Das Konzept beruht inhaltlich auf einer Kombination aus Wissensvermittlung und Kontakt mit Betroffenen und kann durch Elemente der Selbsterfahrung und Rollenspiele ergänzt werden
- Vermittelt wird, neben Forschungsergebnissen des ViReO-Projekts, welche Reaktionen Betroffene auf Gewalterfahrungen zeigen können und deren mögliche Auswirkungen auf die Interaktion in polizeilichen Befragungen
- Es wurden drei Pilotveranstaltungen an der Polizeihochschule Bielefeld in einem Online-Format durchgeführt
- Die Durchführung erfolgt interaktiv. Es wird auf konkrete eigene Beispiele und Fragen der Studierenden eingegangen und ein offener Austausch mit allen Beteiligten wird angeregt.
- Bei der Durchführung erscheint insbesondere eine wertfreie Grundhaltung der Durchführenden wichtig, die auch die Belastungen und hohe Anforderungen an Polizistinnen und Polizisten wertschätzen

## **1. Hintergrund**

Menschen mit psychischen Erkrankungen haben im Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung ein erhöhtes Risiko, Opfer von Gewalt zu werden (Khalifeh et al., 2015; Krumm, Checchia, Kilian, & Becker, 2018; Pettitt et al., 2013). Nicht nur durch die Gewalterfahrung selbst, sondern auch im Rahmen einer möglichen (strafrechtlichen) Aufarbeitung können Betroffenen Belastungen entstehen, sodass sie sich erneut als Opfer fühlen. Eine so genannte „sekundäre Viktimisierung“ kann entstehen (Volbert, 2008). Im Kontakt mit Vertreterinnen bzw. Vertretern von Polizei und Justiz kann beispielsweise eine sekundäre Viktimisierung entstehen, wenn Betroffene die Reaktionen, die sie als Opfer erfahren, als unangemessen erleben (Volbert,

---

<sup>1</sup> [www.evkb.de/vireo](http://www.evkb.de/vireo)

2008, 2012). Eine sekundäre Viktimisierung kann insbesondere für Menschen mit psychischen Erkrankungen negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben und die Verarbeitung der Gewalterfahrung erschweren (Maniglio, 2009; Pettitt et al., 2013). Die Polizei fungiert im Strafrechtssystem als „Türöffner“ und hat in der Regel die erste Interaktion mit Opfern. Zudem entstehen mit Polizistinnen bzw. Polizisten auch Interaktionen, wenn es gar nicht zu einem Strafverfahren oder einem Gerichtsprozess kommt. Daher richtet sich das Konzept für Schulungen im Umgang mit Menschen mit psychischer Erkrankung, die Opfer von Gewalt wurden, primär an die Polizei.

Es gibt Hinweise darauf, dass Menschen mit psychischer Erkrankung als Opfer von Gewalt weniger zufrieden mit Polizeikontakten sind, als Personen aus der Allgemeinbevölkerung und dabei vor allem das Verhalten der Beamtinnen und Beamten für die Bewertung zentral ist (Livingston et al., 2014; Pettitt et al., 2013). Die Ergebnisse der Befragung der Betroffenenperspektive im Projekt „ViReO“ zeigen unterschiedliche Belastungen für Betroffene im Polizeikontakt, wie fehlende Informiertheit über das Handeln der Polizei, Unzufriedenheit mit räumlichen Umständen und damit, welche Schritte die Polizei einleitete. Der persönliche Umgang, z.B. das Gefühl, ernst genommen und mit Respekt behandelt zu werden, wurde individuell und auch bei mehreren Polizeikontakten einer Person sehr unterschiedlich bewertet. Insgesamt zeigte sich der Wunsch Betroffener nach Transparenz und Informationen über die Befragungssituation, den Stand des Verfahrens, psychosoziale Hilfestellen sowie die Wertschätzung in einer geschützten und respektvollen Gesprächsatmosphäre.

In der Literatur werden zur Vermeidung von sekundärer Viktimisierung Schulungen von Polizeibeamtinnen und –beamten empfohlen, die Kontakt mit gewaltbetroffenen Menschen mit psychischen Erkrankungen haben (Coverdale et al., 2020; Krumm et al., 2018). Seminare für Polizistinnen und Polizisten in Bezug auf einen grundsätzlichen Umgang mit Menschen mit psychischen Erkrankungen, insbesondere hinsichtlich Schizophrenie, werden bereits in verschiedenen Ländern durchgeführt (Coleman & Cotton, 2010). Zum aktuellen Zeitpunkt ist uns kein bestehendes Schulungskonzept für Polizistinnen und Polizisten bekannt, das sich explizit mit dem Thema Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen als Opfer von Gewalt beschäftigt. Es gibt zwei Projekte in Deutschland, die bereits langjährig erfolgreich Schulungen an Polizeihochschulen zum allgemeinen Umgang mit Menschen mit psychischen Erkrankungen bei Polizeieinsätzen durchführen („BASTA“ München<sup>2</sup>; „IrreMenschlich“ Hamburg<sup>3</sup>). Thematisch geht es hier hauptsächlich um Anti-Stigma-Arbeit und einen angemessenen und sicheren Umgang von Polizistinnen und Polizisten mit Menschen in psychischen Krisen, insbesondere mit der Diagnose Schizophrenie. Aus der Evaluation geht hervor, dass die Seminare eine gute Akzeptanz erzielten und positiv bewertet wurden (Wundsam, Pitschel-Walz, Leucht, & Kissling, 2007). Zudem reduzierten sich soziale Distanz und negative Stereotype. Die Ergebnisse sprechen grundsätzlich dafür, dass Seminare an deutschen Polizeihochschulen mit dem Thema Sensibilisierung für Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen wir-

---

<sup>2</sup> <https://www.bastagegenstigma.de/polizeiprojekt> (abgerufen am 17.03.2021)

<sup>3</sup> <https://irremenschlich.de/projekte/polizei> (abgerufen am 17.03.2021)

kungsvoll sein können und angenommen werden. Im Rahmen des ViReO-Projekts wurde Kontakt zu Mitarbeitenden des BASTA-Projekts in München aufgenommen, die uns einen Einblick in die Schulungsunterlagen sowie eine Hospitation bei einem ihrer Seminare angeboten haben. Das Konzept für die Workshops wurde aufbauend auf den Ergebnissen der Befragungen des ViReO-Projekts an das spezifische Thema Menschen mit psychischen Erkrankungen als Opfer von Gewalt angepasst.

## **2. Ziele**

- Eine sekundäre Viktimisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen nach einer Gewalterfahrung durch Kontakt zur Polizei wird vermieden
- Polizistinnen und Polizisten (in Ausbildung) sind für das Thema sekundäre Viktimisierung von Menschen mit psychischer Erkrankung sensibilisiert und fühlen sich sicherer und kompetenter im Umgang mit gewaltbetroffenen Menschen mit psychischen Erkrankungen
- Polizistinnen und Polizisten (in Ausbildung) sind für die Vorteile der Vernetzung zwischen Polizei und psychiatrischem Hilfesystem sensibilisiert

## **3. Zielgruppe**

Die inhaltliche Konzeption der Workshops basiert auf der Durchführung bei Bachelorstudierenden von Fachhochschulen der Polizei. Aufgrund der offenen und interaktiven Gestaltung der Workshops ist es von Vorteil, wenn Studierende bereits etwas Praxiserfahrung über Einsätze sammeln konnten, um eigene Erfahrungen und konkrete Fragen oder Fälle einbringen zu können. Die Studierenden der Pilotworkshops verfügten bereits über ein grundsätzliches Wissen über psychische Störungen durch die Teilnahme am „Psychologie“ Modul, was sich ebenfalls als hilfreich herausstellte. Für den zukünftigen Einsatz ist die Anpassung der Inhalte der Workshops an das jeweilige Vorwissen der Studierenden sinnvoll. Ebenso kann das Konzept an das Vorwissen von Polizistinnen und Polizisten angepasst werden, die sich nicht mehr in Ausbildung befinden und in Fortbildungen eingesetzt werden.

## **4. Bausteine der Workshops**

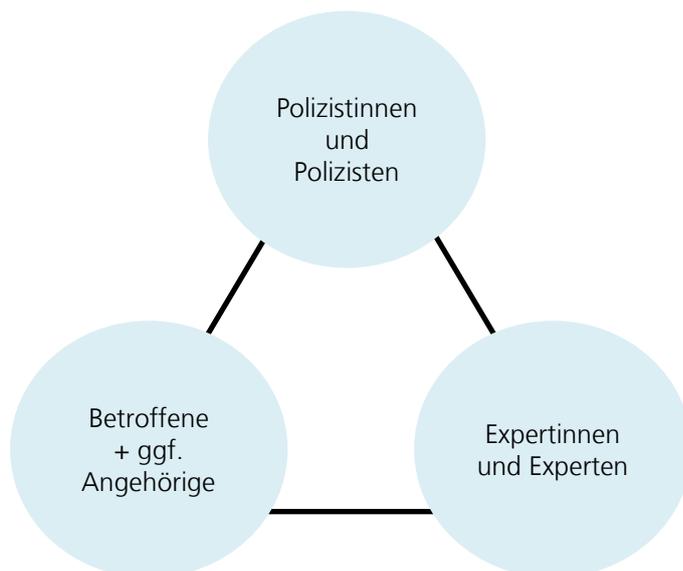
Das Konzept beruht inhaltlich auf mehreren Bausteinen, die in der praktischen Durchführung miteinander verzahnt werden. Die theoretischen Bausteine werden im Folgenden näher beschrieben.

### *4.1. Trialogischer Ansatz*

Das Konzept, das sowohl vom BASTA-Projekt, als auch vom „Irre Menschlich“-Projekt genutzt wird, ist trialogisch. Der Begriff „Trialog“ ist nicht einheitlich definiert, bezieht sich hier jedoch auf die Zusammenarbeit von Betroffenen/Angehörigen, Mitarbeitenden der Psychiatrie und der Polizei (siehe Abbildung 1). Übersichtsstudien zur Wirksamkeit von Anti-Stigma-Projekten

deuten darauf hin, dass ein Kontakt zwischen Betroffenen und der Zielgruppe der Intervention (z.B. Polizei) die wirksamste Form der Intervention darstellt (Coleman & Cotton, 2014; Corrigan & Oshaughnessy, 2011). Auch das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit kommt in seinen Empfehlungen zur Konzeption und Umsetzung von Interventionen zur Entstigmatisierung seelischer Erkrankungen zu dem Schluss, dass ein Kontakt zwischen Betroffenen und der Zielgruppe der Intervention (z.B. Polizei) hergestellt werden sollte (Gaebel, Ahrens, & Schlamann, 2010). Auch wenn die von uns geplanten Workshops nicht primär das Ziel verfolgen, Stigmata abzubauen, liegt die Vermutung nahe, dass sich die Wirksamkeit eines trialogischen Ansatzes auf unser Anliegen übertragen lässt.

In den Pilotworkshops wirkte neben einer Mitarbeiterin der Traumaambulanz des EvKB eine Betroffene an der Konzipierung und Durchführung der Workshops mit. Die Betroffene erklärte sich bereit, vor Ort an den Workshops teilzunehmen und sich auch für Fragen der Studierenden zur Verfügung zu stellen. Außerdem wurde im Rahmen des Projekts ein 10-minütiges Video gedreht, in dem die Betroffene von dem Gefühl der sekundären Viktimisierung nach einer Gewalterfahrung im Kontakt mit der Polizei und im Gerichtsverfahren berichtet. Auch das Video wurde für die Durchführung der Seminare genutzt. Eine zukünftige ergänzende Beteiligung von Angehörigen an den Workshops ist im Sinne des trialogischen Ansatzes wünschenswert.



*Abbildung 1*

Darstellung des trialogischen Ansatzes

#### *4.2. Haltung der Durchführenden*

Aus der Literatur zum Thema Intergruppenkontakt lässt sich ableiten, dass die Ausgestaltung des Kontakts einen großen Einfluss auf das Ergebnis, zum Beispiel auf den Abbau von Stigmata und die Reduktion von Diskriminierung, hat. Von besonderer Relevanz erscheint in unse-

rem Zusammenhang, den Kontakt so zu gestalten, dass die Gruppen (Betroffene, Polizei, Expertinnen bzw. Experten) sich auf Augenhöhe und mit gleichem „Status“ begegnen, ohne dass die Interessen einer Gruppe bevorzugt werden (Teil der „Kontakthypothese“) (Allport, 1954). Zwischen Polizei und Betroffenen besteht in realen Begegnungen eine hierarchische Beziehung, in der sich Betroffene möglicherweise erneut viktimisiert fühlen. Daher könnte es in den Workshops naheliegend sein, besonders stark auf die Interessen der Betroffenen einzugehen, um wahrgenommene Ungerechtigkeiten auszugleichen. Unter Beachtung der Kontakthypothese sollte jedoch die Haltung der Durchführenden die Interessen und Bedürfnisse beider Perspektiven zugleich anerkennen, um die Wirksamkeit der Workshops zu erhöhen (Gronholm, Henderson, Deb, & Thornicroft, 2017).

Bei der Planung der Workshops wurden die Ergebnisse beider empirischer Teile des ViReO-Projekts, also der Befragung von Betroffenen und der Befragung von Polizei und Justiz, zusammengeführt. Zudem wurden wiederholt Rückmeldungen der mitwirkenden Betroffenen und der Dozenten zu den Abläufen und der inhaltlichen Ausrichtung eingeholt. An der Konzipierung war außerdem eine Mitarbeiterin aus der Traumaambulanz des EvKB beteiligt, die im Rahmen ihrer Tätigkeit auch anonyme Beratungen für Polizistinnen und Polizisten anbietet. Diese Erfahrungen trugen dazu bei, dass von Beginn an sowohl die Perspektive der Betroffenen als auch die Perspektive der Polizei mit ihren jeweiligen Hürden und Belastungen gewürdigt wurden. Auf eine Haltung, die explizit beide Perspektiven interessiert und wertfrei beachtet, muss auch in den Workshops selbst geachtet werden. Es sollte keinesfalls der Eindruck entstehen, dass Polizistinnen bzw. Polizisten ausschließlich Vorwürfe gemacht werden oder ihnen die Absicht unterstellt wird, Opfern zu schaden. Dadurch, dass Studierende sich vermutlich stark mit der Gruppe der Polizei identifizieren, könnte eine solche Haltung Reaktanz auslösen und eine selbstreflektierende, offene Einstellung der Studierenden verhindern. Diese erscheint jedoch zentral für eine nachhaltige Wirksamkeit der Workshops in Bezug auf die Erreichung der benannten Ziele. Die Atmosphäre innerhalb der Workshops muss durch die beschriebene Grundhaltung der Durchführenden das Hinterfragen eigener Denk- und Verhaltensmuster und solche von Kolleginnen und Kollegen möglich machen. In diesem Zusammenhang sollten beispielsweise auch positive Erfahrungen von Studierenden und Betroffenen thematisiert und wertgeschätzt werden. Auch in bestehenden Untersuchungen zu Polizeitrainings wird darauf hingewiesen, dass das Ziel in der Zusammenarbeit von Polizei und Psychiatrie sein sollte, gegenseitiges Verständnis für die jeweiligen unterschiedlichen Berufskulturen zu entwickeln (Coleman & Cotton, 2014; Reuland & Schwarzfeld, 2008).

#### *4.3. Wissensvermittlung*

Als Ergänzung des Kontaktes enthalten die meisten Anti-Stigma Programme zusätzlich einen edukativen Baustein. Die Kombination aus Kontakt und Wissensvermittlung über psychische Störungen wird am häufigsten für Schulungskonzepte genutzt und wurde als wirksam zum Abbau von Stigmata beschrieben (Coleman & Cotton, 2014; Gaebel et al., 2010). Dadurch

wird zudem dem Wunsch nach Informationen, der in Befragungen von Polizistinnen und Polizisten geäußert wurde, entsprochen. In diesem Zusammenhang sollte auch für eine bessere Vernetzung von Polizei und psychiatrischem Hilfesystem geworben werden (Coleman & Cotton, 2014). Inhaltlich ist darauf zu achten, ein grundsätzliches Verständnis für individuelle Hintergründe von Verhaltensweisen, Gefühlen und Bedürfnissen anzustreben. In Bezug auf Krankheitsmodelle sollten ressourcenorientierte und „sieh den Mensch“-Botschaften vermittelt werden (Clement, Jarrett, Henderson, & Thornicroft, 2010). Die bestehende Literatur zeigt, dass die Vermittlung von rein biologischen Krankheitsmodellen zu vermeiden ist, da sie in der Allgemeinbevölkerung das Gefühl von Unberechenbarkeit und Gefährlichkeit gegenüber Betroffenen steigern kann (Gronholm et al., 2017; Schomerus et al., 2012). Für die zukünftige Anwendung der Workshops wäre es jedoch wünschenswert, die Wirkung verschiedener Botschaften explizit auf die Zielgruppe der Polizistinnen bzw. Polizisten (in Ausbildung) empirisch zu untersuchen.

Abgeleitet aus den Ergebnissen der Polizei- und Betroffenenbefragung des ViReO-Projekts wurde in den Pilotworkshops die Vermittlung folgender Botschaften angestrebt:

- Menschen mit psychischen Erkrankungen haben im Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung ein erhöhtes Risiko, Opfer von Gewalt zu werden. Für Frauen ist dieses Risiko vermutlich noch stärker erhöht.
- Gewalterfahrungen gehen bei Menschen mit psychischen Erkrankungen häufig mit einer Verstärkung der psychischen Symptomatik und hoher psychischer Belastung einher. Dies kann verschiedene Auswirkungen auf das Verhalten von Betroffenen bei polizeilichen Befragungen haben.
- Für Menschen mit psychischen Erkrankungen gibt es nach dem Erleben von Gewalt viele Hürden, die entweder dazu führen können, die Polizei nicht zu informieren oder auch in der Interaktion spürbar werden können, zum Beispiel:
  - o Gesundheitszustand und Schwere der Symptomatik
  - o Unsicherheit darüber, ob das Erlebte Gewalt bzw. ein Verbrechen war
  - o Fehlende Unterstützung bzw. Informationen darüber
  - o Scham- und Schuldgefühle
  - o Angst vor dem Täter bzw. der Täterin
- Betroffene sollten an professionelle Hilfsangebote vermittelt werden. Dort machen sie überwiegend positive Erfahrungen. Dafür sollte die Polizei sich mit lokalen Hilfeangeboten vernetzen.
- Konkrete Handlungshinweise für Gesprächssituationen mit Opfern finden sich in Anhang D: „Vertiefende Informationen für Polizistinnen und Polizisten und Handlungsmöglichkeiten“.

#### 4.4. *Selbsterfahrung und Rollenspiele*

Als wünschenswerte Ergänzung für zukünftige Workshops mit verlängerter Dauer wird die Anwendung von Selbsterfahrungsübungen und Rollenspielen empfohlen. In einer US-amerikanischen Studie wurden positive Langzeiteffekte von Trainingsmaßnahmen, die auf Rollenspielen basieren, auf das Verhalten von Polizistinnen bzw. Polizisten gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen gezeigt (Krameddine & Silverstone, 2015). Auch in anderen evaluierten Polizeitrainings mit dem Ziel der Stigmareduktion und Verhaltensänderung gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen werden Rollenspiele als ein Baustein genutzt und empfohlen (Coleman & Cotton, 2014; Hansson & Markström, 2014; Reuland & Schwarzfeld, 2008). Vor einem flächendeckenden Einsatz von Beispielfällen für Rollenspielübungen wird eine Validierung mithilfe einer empirischen Untersuchung empfohlen.

### 5. Pilotveranstaltungen

Drei Pilotveranstaltungen wurden bereits an der Polizeihochschule in Bielefeld durchgeführt. Zwei Workshops wurden im Rahmen des Moduls „Berufsrollenreflexion“ umgesetzt (Oktober und Dezember 2020) und ein weiteres im Rahmen des Moduls „Psychologie“ (November 2020). Wegen der zur Durchführungszeit geltenden Beschränkungen aufgrund der Covid-19-Pandemie wurden die Workshops online über den Anbieter „Zoom“ durchgeführt. Die Dauer wurde in Rücksprache mit den Dozenten auf 120 Minuten bzw. 150 Minuten begrenzt. Der zeitliche Umfang sollte bei der zukünftigen Anwendung, insbesondere bei Präsenzveranstaltungen, dem Bedarf entsprechend erweitert werden. Das Team, das die Pilotveranstaltungen durchführte, bestand aus einer Betroffenen, einer ViReO-Projektmitarbeiterin (Psychologin, M.Sc.) des EvKB und einer Mitarbeiterin (Psychologische Psychotherapeutin bzw. Psychologin) der Traumaambulanz des EvKB. Bei einer zukünftigen Umsetzung sollte das Team im Sinne des dialogischen Ansatzes aus mindestens einer betroffenen Person sowie mindestens einer oder einem Mitarbeitenden der Psychiatrie oder des psychiatrischen Hilfesystems bestehen. Aufgrund der kurzfristigen Anpassung des Konzepts an ein online Format und des begrenzten zeitlichen Umfangs wurde auf eine quantitative Evaluation verzichtet. Es wurde jedoch am Ende der Veranstaltungen offenes Feedback der Teilnehmenden eingeholt. Im Anschluss an die Workshops wurden außerdem Auswertungsgespräche mit den Dozenten geführt und daraufhin die Abläufe angepasst. Aus den Auswertungsgesprächen ging hervor, dass die Dozenten die Mitwirkung der Betroffenen für besonders wertvoll hielten und den Ablauf der Workshops grundsätzlich positiv bewerteten. Dabei wurde die Instruktion für die Gruppenarbeit, die nach Ansehen des Videos stattfand, konkretisiert. Diese fokussiert nun stärker auf die Reflektion eigener praktischer Erfahrungen. Außerdem wurde im Gespräch mit den Dozenten die Relevanz einer wertschätzenden und verständnisvollen Haltung gegenüber den Herausforderungen der Polizeiarbeit bekräftigt.

Der in Tabelle 1 beschriebene Ablauf bezieht sich beispielhaft auf eine online durchgeführte Pilotveranstaltung mit 150 Minuten Dauer und beinhaltet konkrete Hinweise zur Durchführung.

**Tabelle 1:** Beispielhafter Ablauf eines Workshops

<b>Zeit</b>	<b>Inhalt</b>
<b>10 min</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorstellung der Durchführenden</li> <li>- Organisatorisches: Pause nach ca. 1 Stunde; es dürfen jederzeit Fragen gestellt werden, Anregung zur Diskussion</li> </ul>
<b>20-30 min</b>	<p>Power-Point Präsentation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ergebnisse des ViReO-Projekts und kurze Darstellung des allg. Forschungsstandes zum Thema Menschen mit psychischen Erkrankungen als Opfer von Gewalt</li> </ul> <p>➔ Gibt es Fragen?</p>
<b>30-40 min</b>	<p>Power-Point Präsentation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psychoedukation psychische Reaktionen auf Gewalt: offene Ausgestaltung, Fragen zu Fällen erwünscht</li> <li>- Psychische Symptome, z.B. Dissoziation, Erfahrungsbericht der Betroffenen in Bezug auf Symptomatik; Orientierung an Fragen der Studierenden</li> </ul>
<b>10 min</b>	Pause
<b>10 min</b>	<p>Ansehen des Videos im Plenum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hinweise zum Video: es handelt sich um einen Einzelfall</li> <li>- Es ist nicht das Ziel, einzelnen Polizistinnen bzw. Polizisten Vorwürfe zu machen. Wir gehen davon aus, dass es Gründe für die Handlungen gegeben hat, die sich nicht im Nachhinein aufklären lassen, jedoch trotzdem zu Irritationen und Belastungen aufseiten der Betroffenen geführt haben. Auch Polizistinnen und Polizisten befinden sich häufig in Stresssituationen und möchten vielen Aufgaben gleichzeitig gerecht werden. Unser Ziel ist es, Ideen zu sammeln, wie Gesprächssituationen mit Opfern für beide Seiten angenehmer verlaufen können und was Sie als Polizistin und Polizist dazu beitragen können.</li> </ul>
<b>15 min</b>	<p>Kleingruppenarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leitfrage: Denken Sie an Ihre eigenen Erfahrungen mit Situationen mit Opfern von Gewalt mit psychischen Erkrankungen, wie haben Sie da reagiert?</li> <li>- Womit haben Sie gute Erfahrungen gemacht?</li> <li>- Welche Fragen haben Sie zu eigenen Situationen?</li> </ul>
<b>40 min</b>	Video Reflektion und offene Diskussionsrunde

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Möglichkeit für Fragen an die Betroffene und was sie sich gewünscht hätte</li> <li>- Diskussion anregen, welchen Handlungsspielraum es bei Befragungen gibt und wie man ganz praktisch auf Bedürfnisse von Opfern eingehen kann. Möglichst konkrete Beispiele der Studierenden besprechen.</li> <li>- Validierung des Spannungsfeldes aus Polizeiperspektive und Diskussion darüber: in Akutsituationen werden viele unterschiedliche Anforderungen gestellt (z.B. Sicherung der Situation, Aufmerksamkeit auf Täter bzw. Täterin, Spuren sichern, ...), welche Rolle kann und sollte hier der Opferschutz spielen?</li> </ul>
<b>5 min</b>	Abschluss und kurze Evaluation: offene, freiwillige Rückmeldungen einholen

## Literatur

- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*: Addison-Wesley.
- Clement, S., Jarrett, M., Henderson, C., & Thornicroft, G. (2010). Messages to use in population-level campaigns to reduce mental health-related stigma: consensus development study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, *19*(1), 72-79.
- Coleman, T., & Cotton, D. (2010). Reducing Risk and Improving Outcomes of Police Interactions with People with Mental Illness. *Journal of Police Crisis Negotiations*, *10*(1-2), 39-57. doi:10.1080/15332581003756950
- Coleman, T., & Cotton, D. (2014). TEMPO: a contemporary model for police education and training about mental illness. *Int J Law Psychiatry*, *37*(4), 325-333. doi:10.1016/j.ijlp.2014.02.002
- Corrigan, P., & Oshaughnessy, J. (2011). Changing mental illness stigma as it exists in the real world. *Australian Psychologist*, *42*, 90-97. doi:10.1080/00050060701280573
- Coverdale, J., Roberts, L. W., Balon, R., Beresin, E. V., Guerrero, A. P. S., Louie, A. K., . . . Brenner, A. M. (2020). #MeToo and Female Patients with Major Mental Disorders: What Should Academic Psychiatry Do? *Acad Psychiatry*, *44*(1), 11-15. doi:10.1007/s40596-019-01136-5
- Gaebel, W., Ahrens, W., & Schlamann, P. (2010). Konzeption und Umsetzung von Interventionen zur Entstigmatisierung seelischer Erkrankungen: Empfehlungen und Ergebnisse aus Forschung und Praxis. Abgerufen von [www.seelischegesundheit.net](http://www.seelischegesundheit.net)
- Gronholm, P. C., Henderson, C., Deb, T., & Thornicroft, G. (2017). Interventions to reduce discrimination and stigma: the state of the art. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *52*(3), 249-258. doi:10.1007/s00127-017-1341-9
- Hansson, L., & Markström, U. (2014). The effectiveness of an anti-stigma intervention in a basic police officer training programme: A controlled study. *BMC psychiatry*, *14*, 55. doi:10.1186/1471-244X-14-55
- Khalifeh, H., Johnson, S., Howard, L. M., Borschmann, R., Osborn, D., Dean, K., . . . Moran, P. (2015). Violent and non-violent crime against adults with severe mental illness. *Br J Psychiatry*, *206*(4), 275-282. doi:10.1192/bjp.bp.114.147843

- Krameddine, Y., & Silverstone, P. (2015). How to Improve Interactions between Police and the Mentally Ill. *Frontiers in Psychiatry, 5*. doi:10.3389/fpsyt.2014.00186
- Krumm, S., Checchia, C., Kilian, R., & Becker, T. (2018). Viktimisierung im Erwachsenenalter von Personen mit Psychiatrieerfahrung. *Psychiatrische Praxis, 45*(02), 66-77.
- Livingston, J. D., Desmarais, S. L., Greaves, C., Parent, R., Verdun-Jones, S., & Brink, J. (2014). What Influences Perceptions of Procedural Justice Among People with Mental Illness Regarding their Interactions with the Police? *Community mental health journal, 50*(3), 281-287. doi:10.1007/s10597-012-9571-5
- Maniglio, R. (2009). Severe mental illness and criminal victimization: a systematic review. *Acta Psychiatr Scand, 119*(3), 180-191. doi:10.1111/j.1600-0447.2008.01300.x
- Pettitt, B., Greenhead, S., Khalifeh, H., Drennan, V., Hart, T., Hogg, J., . . . Moran, P. (2013). *At risk, yet dismissed. The criminal victimisation of people with mental health problems*. London: Victim Support.
- Reuland, M. M., & Schwarzfeld, M. (2008). *Improving responses to people with mental illnesses: Strategies for effective law enforcement training*. Justice Center, the Council of State Governments.
- Schomerus, G., Schwahn, C., Holzinger, A., Corrigan, P. W., Grabe, H. J., Carta, M. G., & Angermeyer, M. C. (2012). Evolution of public attitudes about mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatr Scand, 125*(6), 440-452. doi:https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2012.01826.x
- Volbert, R. (2008). Sekundäre Viktimisierung. In R. Volbert & M. Steller (Eds.), *Handbuch der Rechtspsychologie* (pp. 198-208). Göttingen: Hogrefe.
- Volbert, R. (2012). Geschädigte im Strafverfahren: Positive Effekte oder sekundäre Viktimisierung? In S. Barton & R. Kölbel (Eds.), *Ambivalenzen der Opferzuwendung des Strafrechts* (pp. 197-212). Baden-Baden: Nomos.
- Wundsam, K., Pitschel-Walz, G., Leucht, S., & Kissling, W. (2007). Psychisch Erkrankte und Angehörige unterrichten Polizeibeamte. *Psychiatrische Praxis, 34*(04), 181-187.