

07.04.2021

## ABSCHLUSSBERICHT

RAN-Event – Die Rehabilitation und Wiedereingliederung extremistischer StraftäterInnen aus psychologischer Sicht

10.–11. März 2021, Online-Treffen

# Die Rehabilitation und Wiedereingliederung extremistischer StraftäterInnen aus psychologischer Sicht

## Wichtige Ergebnisse

Einige EU-Mitgliedstaaten geben an, dass die Mehrheit ihrer derzeit aufgrund von extremistisch motivierten Straftaten inhaftierten Personen im Laufe der kommenden Jahre aus der Haft entlassen werden. Dies zeigt, dass die Frage, wie Rehabilitation und Wiedereingliederung gelingen können, dringlicher ist denn je. Ein wichtiger Teil der Antwort auf diese Frage besteht darin, in Programmen und Ansätzen der Ausstiegs-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsarbeit (engl. disengagement, rehabilitation and reintegration, DRR) auch Konzepte und Behandlungsmethoden der Psychologie zu berücksichtigen.

Dieses Treffen der RAN-Arbeitsgruppe „Mental Health“ zum Thema „Rehabilitation und Wiedereingliederung extremistischer StraftäterInnen aus psychologischer Sicht“ fand am 10. und 11. März 2021 digital statt. Ziel des Treffens war es, die Bedeutung psychischer Probleme/Störungen in Bezug auf Ausstieg, Rehabilitation und Wiedereingliederung extremistischer StraftäterInnen zu beleuchten. In den Bereichen psychische Gesundheit, Ausstiegsarbeit sowie Haft und Bewährung tätige PraktikerInnen sprachen darüber, wie sich Ansätze, die diese Problematik berücksichtigen, in der DRR-Arbeit praktisch umsetzen lassen. Die folgenden Herausforderungen wurden von den TeilnehmerInnen besprochen:

- **Unzureichende Koordination.** Falls die einzelnen Stellen und Behörden isoliert voneinander arbeiten, entsteht oft kein Gefühl gemeinschaftlicher Verantwortlichkeit.
- **Große Unterschiede zwischen den KlientInnen.** Innerhalb kurzer Zeit müssen die PraktikerInnen mit KlientInnen zusammenarbeiten, die sich z. T. stark voneinander unterscheiden, auch hinsichtlich der vertretenen Ideologie. Sie alle angemessen zu betreuen, ohne mit den Details ihres Falls vertraut zu sein, stellt eine Herausforderung dar.
- **Ausstiegswille.** Wie ist vorzugehen, falls KlientInnen sich nicht bereit zeigen, sich von ihrer Ideologie zu lösen und/oder psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen?
- **Vorgetäuschte Einsicht.** Vorgetäuschte Einsicht zählt zu den größten Problemen, die im Rahmen der DRR-Arbeit auftreten. Wie kann man wissen, ob jemand seine Einstellung überhaupt geändert hat?

Zu den wichtigsten Ergebnissen des Treffens zählte die Erkenntnis, dass PraktikerInnen aus dem Bereich der psychischen Gesundheit, wenn sie in einem Kontext der akteursübergreifenden Zusammenarbeit tätig sind, Zeit und Raum für die Reflektion über ihre Ansätze, KlientInnen und Verfahren benötigen sowie zur Herstellung einer gemeinsamen Arbeitsgrundlage, in der die Arbeit der anderen AkteurInnen Berücksichtigung findet.

In diesem Beitrag werden die Kernpunkte der Besprechung zur Rolle von PraktikerInnen in der DRR-Arbeit sowie die aus ihnen abgeleiteten Empfehlungen zusammengefasst. Zu den relevanten Aspekten zählen die Unterschiede zwischen extremistischen und nicht-extremistischen Tatmotiven sowie (Therapie-)Ansätze und Methoden, die sich als sinnvoll und erfolgreich erwiesen haben. Im Anschluss an die Ausführung jedes Kernpunkts folgen klare und konkrete Empfehlungen für jede der an der DRR-Arbeit mit extremistischen StraftäterInnen beteiligten PraktikerInnen mit besonderem Schwerpunkt auf psychischen Problemen. An letzter Stelle werden inspirierende Praktiken aus diesem Bereich vorgestellt sowie Anschlussfragen formuliert.

## Zentrale Punkte der Diskussion

### Übergang nach der Haft

- Es ist wichtig, dass für die Verübung extremistischer Straftaten verurteilte StraftäterInnen, die während ihrer Haft psychologisch begutachtet und behandelt wurden, ihre Therapie auch nach der Entlassung fortsetzen können <sup>(1)</sup>. Sind Kooperation und Informationsaustausch zwischen der Stelle, die innerhalb der Haftanstalt für psychologische Betreuung zuständig ist, und der entsprechenden Stelle außerhalb der Haftanstalt unzureichend, wie bisweilen der Fall, wirkt sich dies negativ auf diesen Übergang von der Haft in das normale Leben aus.
  - In Frankreich kann gerichtlich verfügt werden, dass sich StraftäterInnen auch nach ihrer Entlassung weiterhin einer Therapie unterziehen müssen. Sie werden in diesem Fall in der Regel an das öffentliche Gesundheitssystem überwiesen.
  - In den Niederlanden unterstützt ein auf diese Aufgabe spezialisiertes Team, das sogenannte Team TER, extremistische StraftäterInnen bei ihrer gesellschaftlichen Wiedereingliederung.

### Die Rolle von PraktikerInnen aus dem Bereich der psychischen Gesundheit in der DRR-Arbeit

- PraktikerInnen aus dem Bereich der psychischen Gesundheit erfüllen innerhalb der DRR-Arbeit zwei unterschiedliche Rollen. Zum einen sind sie während des gesamten DRR-Prozesses in wichtiger beratender Funktion tätig, ihr Input bietet anderen AkteurInnen wichtige Orientierung. Zum anderen besteht ihre Aufgabe darin, extremistische StraftäterInnen nach ihrer Entlassung angemessen therapeutisch zu betreuen. Folgendes wurde dargelegt:
  - In Schweden gibt es virtuelle Programme zur Ausstiegsunterstützung, in denen Fachkräfte aus dem Bereich der psychischen Gesundheit KlientInnen auf ehrenamtlicher Basis geeignete Therapieplätze vermitteln. Ein solches System ist deshalb von Bedeutung, weil entsprechende KlientInnen von TherapeutInnen mit privater Praxis manchmal abgewiesen werden.
  - In Dänemark wird in Zusammenarbeit mit Haftanstalten und Bewährungshilfediensten ein Mentoringprogramm auf die Beine gestellt. An der Entwicklung dieses Programms sind PsychologInnen beteiligt, welche auch die MentorInnen schulen.
  - In Deutschland sind SozialarbeiterInnen die wichtigste Anlaufstelle für entlassene StraftäterInnen. Sie ziehen im Bedarfsfall PsychologInnen hinzu. Im ersten Schritt wird dabei lediglich der Rat der

<sup>(1)</sup> Mehr dazu: [PSYCHISCHE GESUNDHEIT IN GEFÄNGNISSEN](#)

psychologischen Fachkraft eingeholt. Erst im zweiten Schritt trifft diese Fachkraft im Rahmen einer Sitzung auf die betreffende Person und bietet ihr, sofern nötig, eine Therapie an.

- Die Art der Unterstützung, die entlassene extremistische StraftäterInnen benötigen, ist in der Regel ganz praktischer Natur oder betrifft den Bereich der Traumaverarbeitung. Wie bei dem Treffen erläutert, müssen die Betroffenen parallel ihre Vergangenheit aufarbeiten, ihre Gegenwart gestalten und Pläne für ihre Zukunft entwickeln. Psychologische Fachkräfte können ihnen bei der Bewältigung dieses Aufgabenkomplexes Orientierung bieten, indem sie helfen, einen Überblick zu gewinnen und Erfahrungen aufzuarbeiten.
- Der Aufgabenschwerpunkt einer psychologischen Fachkraft bildet die medikamentöse oder sonstige Therapie von KlientInnen. Bei manchen KlientInnen ist die psychische Erkrankung, unter der sie leiden, mit für ihre extremistische Einstellung verantwortlich <sup>(2)</sup>. Bestimmte Symptome einer psychischen Erkrankung (Resignation, Argwohn) könnten durch angemessene Medikation verschwinden. Es ist daher wichtig, die betroffenen KlientInnen zu ermutigen, entsprechende psychiatrische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

### Unterschied zwischen „normalen“ StraftäterInnen und gewaltbereiten ExtremistInnen

- Der größte Unterschied zwischen diesen beiden Typen besteht in den unterschiedlichen sozialen Gruppen, mit denen sie sich identifizieren. Diese Gruppenzugehörigkeit liefert den Schlüssel zum Verständnis dafür, wie Prozesse der Radikalisierung, die schließlich in eine extremistische Gewalttat münden, in Gang gesetzt werden. Die Radikalisierung beginnt oft damit, dass sich eine Person die extremistische Ideologie der Gruppe, der sie angehört, zu eigen macht. Dieses Wissen um die Bedeutung der Gruppenzugehörigkeit spielt auch eine Rolle, wenn es darum geht, entlassenen StraftäterInnen dabei zu helfen, eine soziale Identität zu finden.
  - Sie müssen in die Lage versetzt werden, zwischen gesunden und ungesunden Beziehungen unterscheiden zu können. Psychologische Fachkräfte können ehemalige Häftlinge dabei unterstützen, sich mental auf Risse in sozialen Beziehungen einzustellen und Beziehungen wiederherzustellen.
  - Einige Betroffene können auch unter Bindungsstörungen leiden. Sie haben ihre Bindungsmuster in der (radikalen) Gruppe ausgebildet, der sie sich zugehörig fühlen.
  - Menschen, die in einem fundamentalistischen Umfeld aufgewachsen sind, haben keine positiven Vorbilder, an denen sie sich orientieren können. Ihr Denken ist von den Sichtweisen der Gruppe gefärbt, der sie angehören. Dadurch sind sie oft nur schwer dazu in der Lage, eine neue Perspektive einzunehmen. Die Vorstellung eines Lebens außerhalb der gewohnten Strukturen ihrer Gruppe ist für sie mit Angst besetzt.

### Abstimmung der Arbeiten der beteiligten AkteurInnen

- Ehemalige Strafgefangene benötigen Unterstützung unterschiedlicher Art. Es ist daher wichtig, dass die verschiedenen an ihrem Rehabilitationsprozess Beteiligten sich eng vernetzen.
- Werden psychische Probleme losgelöst von anderen Problemen betrachtet, ist das Rückfallrisiko hoch. Beispielsweise ist es möglich, dass für einen versuchten Terroranschlag Verurteilte eine Depression entwickeln. Wird die Depression dieser Häftlinge behandelt, ohne dass sie sich zugleich auch mit ihrer ideologischen Überzeugung auseinandersetzen, kann dies ihre Motivation steigern, den Kampf für ihre

<sup>(2)</sup> Mehr dazu: [EXTREMISMUS, RADIKALISIERUNG UND PSYCHISCHE GESUNDHEIT: HANDBUCH FÜR PRAKTIKER](#)

ideologische Überzeugung wieder aufzunehmen. Zwar ist die Gefahr dieses paradoxen Ergebnisses gering, sie sollte jedoch dennoch im Rahmen des akteursübergreifenden Risikomanagements Beachtung finden.

## Therapieansätze und -methoden

Während des Treffens wurden verschiedene Methoden und Ansätze diskutiert, die geeignet sein können, KlientInnen ohne Ausstiegsabsicht zu einer Einstellungsänderung zu motivieren:

- Empathische Konfrontation: Mit der verurteilten Person werden herausfordernde, „schwierige“ Gespräche über die Anforderungen geführt, denen sie sich in ihrem DRR-Prozess stellen sollen. Auch Impression Management wurde in diesem Zusammenhang als wichtiger Punkt genannt. Ein Teilnehmer wies auf den Umstand hin, dass es Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie ist, dass Klarheit darüber herrscht, welche Verhaltensänderungen angestrebt werden.
- Lösungsorientierte Therapie: Bei dieser Therapieform steht das angestrebte Ziel im Vordergrund, nicht die Entstehung des Problems. Dabei wird davon ausgegangen, dass der Klient bzw. die Klientin die Ziele seiner Therapie selbst festlegt und auch die Ressourcen und Fähigkeiten zur Erreichung dieser Ziele in sich selbst findet <sup>(3)</sup>.
- Als wichtiger Baustein im Umgang mit KlientInnen ohne Ausstiegsabsicht wird die Motivierende Gesprächsführung genannt. Zentrale Elemente dieses Ansatzes bestehen darin, zu klären, worin die Stärken und die Ziele des Klienten bzw. der Klientin bestehen, bei ihm bzw. ihr einen eigenen Willen zur Veränderung zu wecken und seine bzw. ihre Fähigkeit zum eigenständigen Entscheiden zu stärken <sup>(4)</sup>.
  - Insbesondere Menschen, die am Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ADHS) leiden, können sich oft nur schwer für langfristige Ziele motivieren und neigen daher stark dazu, schnelle Lösungen anzustreben, die im Widerspruch zu den Zielen ihrer Rehabilitation oder Wiedereingliederung stehen und von deren Verfolgung sie daher wieder abgebracht werden sollten.

Besprochen wurden auch die folgenden in Bezug auf die Identitätsbildung wichtigen Ansätze:

- Die Psychoedukation wurde als Ansatz erwähnt, der die Aufgabe erfüllt, für extremistische StraftäterInnen nachvollziehbar zu machen, wie sie Teil einer bestimmten Gruppe wurden und wie das ihre weitere Entwicklung beeinflusst hat. Ziel der Psychoedukation ist es, den KlientInnen zu helfen, Einsicht in die Hintergründe ihrer psychischen Probleme zu gewinnen. Betont wurde, dass Psychoedukation nur dann erfolgversprechend ist, wenn die Umstände dafür günstig sind, was dann der Fall ist, wenn die betreffenden Personen sowohl über ihre eigenen Gefühle als auch über die Dynamik innerhalb der Gruppe, der sie angehören, zu reflektieren in der Lage sind.
- Bei der Schematherapie sollen mithilfe in der Erfahrung verankerter Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie dysfunktionale Verhaltensmuster durchbrochen werden. Mit ihr soll festgestellt werden, bezüglich welcher Lebensbereiche die KlientInnen dazu in der Lage sind, sich von ihren bisherigen Vorstellungen zu lösen.

<sup>(3)</sup> Macdonald, A. (2011). *Solution-focused therapy: Theory, research & practice*. Sage.

<sup>(4)</sup> Rollnick, S., Butler, C. C., Kinnersley, P., Gregory, J. und Mash, B. (2010). [Motivational interviewing](#). *BMJ*, 340, c1900.

## Empfehlungen

### Rolle von im Bereich der psychischen Gesundheit tätigen Fachkräften

- **Behandlung und „Modell des Wandels“.** In Bezug auf DRR-Programme sollte grundsätzlich der Anspruch bestehen, dass diese auf die Bedürfnisse der zu behandelnden Person zugeschnitten sind. Die allgemeine Empfehlung lautet, dass der Ansatz von DRR-Programmen sowohl trauma-<sup>(5)</sup> als auch stärkenbasiert sein sollte. Welche Behandlung und welcher Rahmen am besten dazu geeignet sind, den Ausstieg einer Person zu unterstützen, richtet sich nach deren Bedürfnissen und Risiken<sup>(6)</sup>. Bei der Entscheidung für einen bestimmten Rahmen sollte besonderes Augenmerk darauf gelegt werden, zu ermitteln, in welchen Bereichen die betreffende Person dazu in der Lage ist auszustiegen. Therapieformen, in denen ideologische Fragestellungen Berücksichtigung finden, sind beispielsweise die kognitive Verhaltenstherapie und/oder die Schematherapie.
  - Die meisten TeilnehmerInnen vertraten die Meinung, dass **die Infragestellung ideologischer Überzeugungen** nicht am Anfang der Therapie bzw. Behandlung stehen sollte. Kommt es schließlich zur Besprechung der Ideologie, sollte diese nicht von vornherein diskreditiert werden, sondern vielmehr der Fokus darauf gelegt werden, welchen Einfluss diese Ideologie auf das Leben der betreffenden Person hat.
- **Beratung und Unterstützung von in der DRR-Arbeit im Bereich der psychischen Gesundheit tätigen PraktikerInnen ohne medizinischen Hintergrund.** Neben der Behandlung der von ihnen betreuten KlientInnen kommt psychologischen Fachkräften außerdem die Rolle zu, andere beteiligte Fachkräfte des multidisziplinären Teams darin zu beraten, wie sie Rückfällen am besten entgegenwirken können. Um dies erfolgreich leisten zu können, sind umfassende Kenntnisse über die sozio-psychologische Verfasstheit der betreffenden Person nötig. Psychologische Fachkräfte können vermitteln, dass Rehabilitation und Wiedereingliederung nicht linear verlaufen und damit zu rechnen ist, dass immer wieder durch mit der psychischen Erkrankung in Verbindung stehende Hürden auftauchen, die den Prozess aufhalten.
  - **Umgang mit Triggern (z. B. Todesfälle innerhalb der Familie, Ablehnung durch die Gemeinschaft oder Trigger, die für die jeweilige psychische Erkrankung spezifisch sind).** Alle am DRR-Prozess einer Person beteiligten Personen müssen wissen, wie sie mit dieser umgehen, wenn sie sich, ausgelöst durch einen Trigger, in einer belastenden Situation befindet. Wird mit entsprechenden Zuständen nicht angemessen umgegangen, kann dies zu Konfrontationen mit den beteiligten Fachkräften sowie mit der Gemeinschaft führen, in welche die Person sich zu integrieren hofft. Psychologische Fachkräfte können andere wichtigen Bezugspersonen der betreffenden Person darin unterrichten, wie sie sich in Bezug auf Trigger, insbesondere in Bezug auf solche, die Folge psychischer Erkrankungen sind, adäquat verhalten. Je mehr Akzeptanz die betreffende Person erfährt, je mehr sie eingebunden ist und die Erfahrung macht, dass ihre Rehabilitation und Wiedereingliederung funktioniert, desto höher sind die Chancen, dass der positive Effekt nachhaltig ist.
  - **Umgang mit KlientInnen, die (möglicherweise durch ihre psychische Erkrankung bedingt) die Konfrontation suchen.** Liegen Persönlichkeitsstörungen vor, erschwert dies die Wiedereingliederung der betreffenden Person und die Lösung von Konflikten mit den Personen, die sie in diesem Prozess begleiten. Psychologischen Fachkräften kommt hier die Aufgabe zu, die übrigen Beteiligten über zu erwartendes Verhalten aufzuklären und auf den Umgang mit diesem vorzubereiten. Sie sollten sie in die Lage versetzen, einen guten Umgang damit zu finden, wenn das Verhältnis zu ihren KlientInnen Risse erhält. Vermitteln Sie ihnen ein Verständnis für die

<sup>(5)</sup> Mehr dazu: [PTBS, Trauma, Stress und das Risiko, sich \(wieder\) der Gewalt zuzuwenden](#)

<sup>(6)</sup> Mehr dazu: [EXTREMISMUS, RADIKALISIERUNG UND PSYCHISCHE GESUNDHEIT: HANDBUCH FÜR PRAKTIKER](#)

Zyklen, denen die Entwicklung der KlientInnen folgt. Psychologische Fachkräfte können somit durch die Förderung des gegenseitigen Verständnisses ihren Teil zur Konfliktlösung beitragen. Auch in der Therapie sollte dieser Themenbereich nicht ausgespart werden; die psychologische Fachkraft sollte im Rahmen des Therapiegesprächs gezielt ansprechen, dass mit Problemen zu rechnen ist, und auf deren Bewältigung eingehen.

## Fallmanagement

- **Überlegen Sie, welche Diagnose- und Behandlungsoptionen infrage kommen.** Leidet die betreffende Person unter einer psychischen Erkrankung, ist in manchen Fällen zunächst eine **medikamentöse Behandlung** <sup>(7)</sup> erforderlich.
- **Binden Sie die betreffende Person in die Ausarbeitung des Plans zu ihrer Wiedereingliederung ein.** Auf diese Weise übernehmen die Betroffenen selbst Verantwortung für diesen Prozess. Wichtig ist, dass sie aktiv daran arbeiten, die Ziele zu erreichen, die sie selbst mitformuliert haben. Die Ernsthaftigkeit entsprechender Bemühungen erkennen Sie daran, dass der Kontakt zu Personen/Gruppen mit schädlichem Einfluss unterbleibt, der Wunsch auf Gewaltverzicht besteht und eine Kooperation mit der Polizei erfolgt.
- **Versuchen Sie zu verstehen, wo die Wurzeln extremistischen Verhaltens liegen.** Welches Bedürfnis steht hinter dem Wunsch, sich einer extremistischen Gruppe anzuschließen (bspw. der Wunsch nach Zugehörigkeit)? Die psychische Gesundheit entlassener StraftäterInnen ist ein komplexes Thema, bei dessen Betrachtung jedoch immer der Einzelfall in den Blick genommen werden sollte.
- **Risikobewertung.** Erstellen Sie mithilfe eines dazu geeigneten Tools ein ganzheitliches Profil ihrer ProgrammteilnehmerInnen <sup>(8)</sup>.
- Es ist möglich, dass sich StraftäterInnen nach ihrer Entlassung der Stigmatisierung durch ihr Umfeld ausgesetzt sehen. Psychischen Erkrankungen haftet oft ein gesellschaftliches Stigma an, was der Bereitschaft, Hilfe in Anspruch zu nehmen, zusätzlich im Wege steht. **Sprechen Sie diese Gefühle der Stigmatisierung an.** Hören Sie dabei aktiv zu und achten Sie auf die Möglichkeit der kognitiven Verzerrung (kognitive Remediation).
- **Bauen Sie Brücken.** Ein wichtiger Teil des Fallmanagements besteht darin, die Lücke zu schließen, die durch den Ausstieg aus der extremistischen Gruppierung entsteht. Versuchen Sie, das Beziehungsgeflecht Ihrer KlientInnen zu durchdringen. Sehen Sie sich an, welche Beziehungen Schaden genommen haben, welche schambesetzt sind und welchen Einfluss jeweils das Weltbild von Familie und Gemeinschaft hat. Falls dies realisierbar ist und davon keine negativen Auswirkungen für den DRR-Prozess der betreffenden Person zu erwarten sind, sollten Sie versuchen, Bindungen zur Familie und/oder dem sozialen Umfeld wieder aufzubauen, indem die Traumata, die zu deren Zerstörung geführt haben, aufgearbeitet werden. Leiten Sie die Beteiligten darin an, wie sie gestörte Beziehungen wieder kitten können.
- **Nehmen Sie positiven Einfluss auf die Ausbildung einer neuen Identität, indem Sie versuchen, neue Hobbys für die betreffende Person zu erschließen.** Oft werden Hobbys wie beispielsweise Musizieren im Rahmen der Aktivitäten der extremistischen Gruppe ausgeübt. Wichtig ist, ein neues Umfeld, in dem das entsprechende Hobby ausgeübt werden kann, zu finden, also beispielsweise eine andere Musikgruppe.

<sup>(7)</sup> Mehr dazu: [Das Verständnis der psychischen Störungen, die zu gewalttätigem Extremismus führen](#)

<sup>(8)</sup> Mehr dazu: [Risikobewertung rund um EinzelakteurInnen](#)



- **Stärken Sie die Fähigkeit Ihrer KlientInnen zur Selbsthilfe, indem Sie ihre geistigen Anlagen fördern.** Auf diese Weise stärken Sie deren Resilienz. Beispielsweise könnten Sie versuchen, die Fähigkeit zu kritischem Denken und die Problemlösungskompetenz anzuregen.
- **Achten Sie auf die (Motivation zur) Erreichung gesetzter Ziele und helfen Sie, wenn Defizite erkennbar sind.** Es ist von zentraler Bedeutung, dass entlassene Häftlinge sich an die in ihrem DRR-Programm festgehaltenen Aufgaben halten. Die motivierende Gesprächsführung wurde als für diesen Kontext nützliches Werkzeug empfohlen. Diese Methode wurde speziell für den Umgang mit KlientInnen entwickelt, die keine Änderungen anstreben. Eine Empfehlung lautete außerdem, auch den Wunsch, einer weiteren Haftstrafe zu entgehen, als motivierenden Faktor zu aktivieren. Stellen Sie klar, dass Motivation sich aus unterschiedlichen Quellen speisen kann.
- **Äußern Sie sich Ihren KlientInnen gegenüber klar und ehrlich.** Nur durch Ehrlichkeit und eine persönliche Beziehung kann ein Vertrauensverhältnis hergestellt werden. Die in das Rehabilitations- und Wiedereingliederungsprogramm eingebundenen Fachkräfte müssen die Aufgabe, die sie in diesem erfüllen, genau erläutern können. In der Praxis bedeutet dies:
  - **Achten Sie auf Ihre Wortwahl und Körpersprache.** Drücken Sie sich leicht verständlich aus und teilen Sie Wissen, das die weitere Entwicklung Ihrer KlientInnen positiv beeinflusst. Stellen Sie die Bedürfnisse der KlientInnen in den Mittelpunkt und begegnen Sie ihnen unvoreingenommen und mit einer neutralen Grundhaltung. Dies ist die Basis einer vertrauensvollen Beziehung.
  - **Sagen Sie offen, welche Ziele mit dem Programm erreicht werden sollen.** Sowohl die betreffende Person als auch die weiteren an ihrem Prozess beteiligten Personen müssen sich über das angestrebte Ergebnis im Klaren sein. Beispielsweise wird deutlich gemacht, dass das Ziel in der Wiedereingliederung in die Gemeinschaft besteht. Das Ziel ist ein Ausstieg mit nachhaltiger Wirkung.
  - **Machen Sie kein Geheimnis daraus, dass Sie Informationen an andere AkteurInnen weitergeben.** Die Person, die Sie betreuen, ist sich darüber im Klaren, dass die verschiedenen an ihrem Ausstiegsprozess beteiligten Stellen miteinander im Austausch stehen und über die Zuständigkeiten des jeweils anderen im Bilde sind. Es ist wichtig, dass sie versteht, dass es sich hier um Teamwork handelt.
  - **Sorgen Sie dafür, dass die betreffende Person die Rollenverteilung kennt.** Sie sollte wissen, worin sich die Aufgaben der unterschiedlichen Stellen unterscheiden. So findet eine klare Abgrenzung zu Strafverfolgungsbehörden und Gerichten statt und Sie erreichen, dass Sie als eine Partei wahrgenommen werden, die Fortschritte ermöglicht. Die an Ihrem Programm beteiligten Stellen werden somit positiv als eine Stütze bei der gesellschaftlichen Wiedereingliederung verstanden. Zugleich besteht auch Klarheit, wer Ansprechpartner für welche Fragen ist.
  - **Seien Sie ehrlich.** Empfohlen wird eine Strategie der empathischen Konfrontation. Ist der Einsatz der ProgrammteilnehmerInnen nicht ausreichend, sollte dies in deutlichen Worten angesprochen werden. Machen Sie der von Ihnen betreuten Person klar, wenn sie es ihr „nicht abkaufen“, dass sie ernsthaft bemüht ist, und dass sie unbedingt versuchen muss, Verhaltensweisen abzustellen, die eine erneute Inhaftierung zur Folge haben könnten. Dabei sollten Sie ihr klar vermitteln, dass dies in ihrem besten Interesse ist.

## Multidisziplinäre Teams

- **Klären Sie Zuständigkeiten**, indem Sie zunächst die Aufgabenbereiche abstecken. Stellen Sie sicher, dass Ihr Team aus VertreterInnen verschiedener Berufsgruppen mit jeweils klar definiertem Aufgabenbereich besteht. Für akteursübergreifende Zusammenarbeit muss genügend Zeit und Raum zur Reflektion über Ansätze, KlientInnen und Verfahren sowie zur Herstellung einer gemeinsamen Arbeitsgrundlage eingeräumt werden, wobei alle Beteiligten auch die Perspektive der jeweils anderen Stellen und der KlientInnen berücksichtigen.
- **Investieren Sie Zeit in Aufbau und Pflege von Beziehungen mit den anderen AkteurInnen.** Der Beziehungspflege kommt in akteursübergreifender Zusammenarbeit eine wichtige Rolle zu.
  - **Teamsupervision** gilt als gute Praktik zur Erreichung dieses Ziels.
  - Einigen Sie sich auf von allen AkteurInnen **unterstützte Botschaften**.
  - **Etablieren Sie eindeutige, allen beteiligten Fachkräften bekannte Strukturen.** Erarbeiten Sie Strukturen für Sitzungen und Werkzeuge (wie einen Praxisleitfaden für die Intervention), die allen AkteurInnen bekannt sind. Dies schließt die **Dokumentation von Entscheidungen** ein. Legen Sie für sämtliche Schritte (die Priorisierung von Überweisungen, die Entlassung von TeilnehmerInnen, die Überwachung der Entwicklung) einen Dokumentationsrahmen fest.
- **Ernennen Sie eine Person zum Fallmanager/zur Fallmanagerin.** Die Gesamtverantwortlichkeit für den Fall sollte bei einer Person liegen.
- **Achten Sie auf einen guten Informationsaustausch!** Begreifen Sie Ihre Zusammenarbeit als Lernprozess für alle Beteiligten. Die Entlassungspapiere der betreffenden Person sind wichtige Unterlagen. Machen Sie sich bewusst, dass Offenheit der Schlüssel zu vertrauensvollen Beziehungen ist – zu den AkteurInnen wie zu den ehemaligen StraftäterInnen. Gestalten Sie Interventionen so, dass sie auf den persönlichen Kontext der betreuten Person zugeschnitten sind.
- **Rufen Sie ein Gremium ins Leben, dem VertreterInnen aller Akteure angehören** und das für die Koordination des DRR-Programms zuständig ist. Empfohlen wird, dieses Programm monatlich neu zu bewerten. Dieses Gremium bietet unterstützende Dienstleistungen aus seinem Kompetenzbereich (Gesundheit, Sozialarbeit, Jugendarbeit, Bildung, Polizeiarbeit, Justiz usw.) an.
- **Entlassung und Übergang ins normale Leben müssen in einer vorgegebenen Struktur erfolgen und auf die Bedürfnisse der jeweils betreffenden Person zugeschnitten sein.** Verfassen Sie einen Abschlussbericht, der auf Folgendes eingeht:
  - Einschätzung eines möglichen Restrisikos
  - Strategien für die Zusammenarbeit mit verschiedenen Diensten
  - Beurteilung des Rückfallrisikos
  - Plan, den der bzw. die Entlassene eigenständig einzuhalten hat
  - Problematische Verhaltensweisen und Strategien, wie der bzw. die Betroffene eigenständig an diesen arbeiten kann
  - Benennung von Anlaufstellen



- **Durchgängige externe Evaluierung** <sup>(9)</sup> und Erweiterung des Wissensstands – zur kontinuierlichen Optimierung des Dienstes. Sie sollten außerdem das Bestreben haben, zum allgemeinen Erkenntnisgewinn beizutragen. Auch dazu dient die genaue Dokumentation von Arbeitsschritten und deren Begründung.

## Relevante Praktiken:

- Beim Engagement and Support Program handelt es sich um einen in der Community-Arbeit angesiedelten Dienst, der in New South Wales, Australien tätig ist. Die Zusammenarbeit von PraktikerInnen unterschiedlicher Fachrichtungen ermöglicht ein holistisches Fallmanagement bei der Betreuung solcher Menschen, die bereits extremistische Gewalt verübt haben, die sie befürworten und zu ihr aufrufen oder die für entsprechende Botschaften anfällig sind.
- Inhalt des AWARE-Projekts war die Entwicklung eines Fortbildungsprogramms für PraktikerInnen, mit dem diese im Umgang mit psychischen Problemen bei Inhaftierten geschult werden sollten. Weitere Informationen sind [online](#) verfügbar. [Hier](#) ist eine Fülle an Schulungsmaterial zu finden, das im Rahmen des AWARE-Projekts verwendet wird.
- PAIRS befasst sich schwerpunktmäßig mit der Rehabilitation und Wiedereingliederung gewaltbereiter islamistischer ExtremistInnen. Ziel des Programms ist es, gemeinsam mit den Teilnehmenden deren radikale religiöse Ansichten zu dekonstruieren und ihnen zu einer autonomen Lebensführung zu verhelfen. Zudem erhalten sie bei ihrer gesellschaftlichen Wiedereingliederung intensive psychosoziale Unterstützung. Diese Unterstützung beinhaltet beispielsweise psychologische Beratung, die Einführung in ein neues soziales Umfeld und Hilfe bei der Arbeitsplatzsuche. Eine Auswertung des Programms ist [hier](#) zu finden.

## Offene Fragestellungen

Die Erkenntnisse des Treffens sind auch für die RAN-Arbeitsgruppe Rehabilitation von hoher Relevanz. Es wurde angemerkt, dass die Ansätze, Arbeitsprinzipien und Praktiken der beiden Gruppen große Ähnlichkeiten zueinander aufweisen (bspw. spielt in beiden Bereichen der Rahmen, in dem Gespräche stattfinden, eine große Rolle, ebenso der Aufbau von Vertrauen und die Wahrnehmung der Fachkräfte als Partner sowie generell das geführte Gespräch als Modell für Ausstiegs- und Rehabilitationsarbeit). Es wurde empfohlen, dass auch andere Arbeitsgruppen dem Themenkomplex der psychischen Gesundheit in ihren Gesprächen Raum geben sollten, da er ein wichtiger Bestandteil eines jeden holistischen Interventionskonzepts ist. Es wird daher empfohlen, zukünftige Treffen auch in Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsgruppen abzuhalten, damit interessante Erkenntnisse aus dem Bereich der DRR-Arbeit auch deren Mitgliedern bekannt werden.

## Weiterführende Literatur

Canters, F., und van de Donk, M. (2019). [Brücken bauen](#), Ex-Post-Beitrag. Prag, Tschechische Republik: RAN Centre of Excellence, 5.-6. Juni.

<sup>(9)</sup> Mehr dazu: [Methoden evidenzbasierter Ansätze: Bewertung und CVE/PVE](#)

Al-Attar, Z . (2019). [Extremismus, Radikalisierung und psychische Gesundheit: Handbuch für Praktiker](#). RAN Centre of Excellence.

Pisoiu, D. (2020). [Motivation in der Rehabilitationsarbeit: Wie wird sie gefördert?](#), Abschlussbericht. Radicalisation Awareness Network, 13.–14. Mai.

Walkenhorst, D., Baaken, T., Ruf, M., Leaman, M., Handle, J., & Korn, J. (2020). [Handbuch zu Rehabilitation. Rehabilitation radikalisierten und terroristischer StraftäterInnen für PraktikerInnen](#). Radicalisation Awareness Network.

Jiménez González, E. Milner (2020). [Psychische Gesundheit in Gefängnissen](#), Abschlussbericht. Radicalisation Awareness Network, 23. September

Radicalisation Awareness Network. (2021). [Radikalisierte und terroristische RückfalltäterInnen](#), Abschlussbericht. Radicalisation Awareness Network, 27, pp.