

Postfaktisch

890.000 Geflüchtete kamen 2015 nach Deutschland und suchten Schutz. Rund 880 Personen hielten sich im Herbst 2016 in Deutschland auf, die das Bundesinnenministerium entweder als Gefährder (520) oder aber als „relevante Person“ (360) einstuft. Von diesen beiden Personengruppen geht nach Einschätzung der Sicherheitsbehörden eine besondere Gefahr hinsichtlich terroristischer Gewaltakte aus.

880 zu 890.000 – das wäre gerade einmal ein Anteil von 0,1 Prozent, wobei allerdings noch zu berücksichtigen ist, dass natürlich nicht alle der im Land befindlichen 880 Risikopersonen zur Gruppe der 890.000 Geflüchteten gehören.

Von den 2015 nach Deutschland Geflüchteten erhalten nach Abzug der Gruppe der Balkanflüchtlinge laut den Angaben der Menschenrechtsorganisation ProAsyl bisher rund 90 Prozent von den Behörden einen amtlichen Schutzstatus.

Weshalb kann in Deutschland ein zunehmend großer Teil der Bevölkerung und des konservativen politischen Establishments ernsthaft die Schutzwürdigkeit eines so überwältigend großen Anteils der 2015 in unser Land geflüchteten Menschen in Zweifel ziehen, und hierfür als Grund anführen, dass ein im Promillebereich liegender Anteil der Geflüchteten tatsächlich Terroristen sein könnten?

Weshalb ist es nicht offensichtlich, dass man mit einer solchen Haltung vor allem den Terroristen des sogenannten Islamischen Staates in die Hände spielt, ja diese im Zweifelsfall zusätzlich ermutigt, ihre ohnehin angeworbenen Gefolgsleute gezielt als Flüchtlinge auszugeben, um damit die 99,9 Prozent der ehrlich Hilfsbedürftigen zu diskreditieren und unsere freiheitliche, im Grundsatz tolerante Gesellschaft zu verunsichern und zu spalten?

Postfaktisch?

Burkhard Wilke
wilke@dzi.de

Evidenzbasierte Praxis | Das Ziel evidenzbasierter Praxis ist die empirische Fundierung der Entscheidungen über Hilfsmaßnahmen, Dienstleistungen und Interventionen. Um wesentliche Grundzüge der Forschung in diesem Rahmen herauszuarbeiten und zu diskutieren, erscheint es zweckmäßig, zunächst einmal zu betrachten, wie jemand, der danach strebt, evidenzbasiert zu arbeiten, faktisch vorgehen würde. 1999 adaptierte *Gambrill* die Vorgehensweise evidenzbasierter Praxis in der Medizin (siehe zum Beispiel *Haynes et al. 2002*) auf die Soziale Arbeit (*Shlonsky; Gibbs 2006*). Dabei unterschied sie vier Schritte:

- ▲ Individuelles Assessment und Transformation des Informationsbedarfs in eine beantwortbare Frage;
- ▲ Suche der besten Evidenz zur Beantwortung der Frage;
- ▲ kritische Bewertung der Ergebnisse;
- ▲ Integration der Quintessenz aus Schritt 3 mit den Erfahrungen der Praktikerinnen und Praktiker, individuellen Merkmalen der Klientinnen und Klienten und der spezifischen Situation.

Informationsbedarf (siehe Schritt 1) entsteht laut *Gambrill* immer dann, wenn nach der Wirksamkeit von etwas gefragt wird. Dies kann sich auf präventive, diagnostische, prognostische oder intervenierende Wirksamkeitsaspekte beziehen. So ergibt sich in der Praxis beispielsweise die Frage, welches Elterntraining zur Suchtprävention bei Jugendlichen beitragen kann. Ein Handlungsfeld, in dem diagnostischen Fragen eine hohe Bedeutung zukommt, ist unter anderem die Klinische Sozialarbeit. Hier stehen Fachkräfte der Sozialen Arbeit vor der Herausforderung, taugliche Diagnoseinstrumente zu entwickeln, um die bio-psycho-sozialen Bedingungsfaktoren von Gesundheit und Krankheit im Einzelfall abzubilden (*Gahleitner; Pauls 2013*).

Prognostische Fragen können zum Beispiel in der forensischen Sozialarbeit entstehen, wie die Frage, ob sich mit einer bestimmten Methode eine zuverlässigere Prognose über zukünftiges Verhalten eines Straftäters oder einer Straftäterin treffen lässt als mit einer anderen Verfahrensweise (*Hahn 2013*). Am häufigsten stellt sich jedoch die Frage nach dem Effekt einer bestimmten Maßnahme, zum Beispiel eines kognitiv-behavioralen Gruppenprogrammes. Informationsbedarf besteht also nicht allein im Hinblick auf die Auswirkungen von Interventionen, sondern auch im Hinblick auf die Tauglichkeit von Diagnostik- und Prognoseinstrumenten und von präventiven Maßnahmen.