

Opdatering af KFR arbejdspapir 1/2018

Udarbejdet af Maia Jørgensen og Jette Møllerhøj, januar 2022

Indhold

INDLEDNING	i
TEMAER I FORSKNINGSLITTERATUREN	iii
Metodiske svagheder og udfordringer	iii
Associationer mellem psykisk sygdom og radikaliserings/terrorisme	iii
Opmærksomhed på unge	vi
Online-radikalisering	vii
Screeningsredskaber	viii
Risiko for stigmatisering af psykiatriske patienter og forventninger til sundhedsprofessionelle og psykiatrisk praksis	ix
SAMMENFATNING	xi
REFERENCER	xiii
BILAG 1. INFOHUS-SAMARBEJDET	xvii

INDLEDNING

Arbejdet med *KFR Arbejdspapir 1/2018: Radikalisering, terrorisme og psykisk sygdom* var baseret på en systematisk litteratursøgning udført af det daværende Fagbibliotek på Psykiatrisk Center Sct. Hans. Søgningen blev udført og afsluttet i efteråret 2017. Siden da har vi løbende holdt øje med nye referencer på dette område, og ny litteratur fra perioden 2018-2021 sammenfattes nu i denne opdatering af arbejdspapiret.

Litteraturovervågningen er baseret på overvågning af de tidligere søgestrengene, men der er ikke aktivt lavet nye søgninger, da vi ikke længere har en forskningsbibliotekstjeneste. Derudover er der medtaget materialer, vi er blevet gjort opmærksom på via presseklip fra Justitsministeriet eller via samarbejdspartnere, f.eks. Nationalt Center for Forebyggelse af Ekstremisme. Der er ikke lavet systematisk opdatering på lovgivningsområdet, men det bemærkes, at strafframmen for fremmedkrigere er skærpet markant siden arbejdet med

den første version af arbejdsrapporten blev afsluttet ultimo 2017 (se f.eks. <https://www.regeringen.dk/nyheder/2020/fremmedkrigere/> og Vestergård, 2018).

Der er stor publikationsaktivitet om radikaliseringsprocesser og anti- og afradikalisering generelt, men dette arbejdsrapport er fortsat primært afgrænset til studier, der har fokus på psykiatri eller psykiatriske lidelser i relation til radikaliseringsprocesser, samt på psykiatriprofessionel-les roller og ansvar i et felt, der har stor politisk bevågenhed.

Hovedpointer

- Forskningsområdet er præget af metodiske svagheder og udfordringer. Der er store begrebsmæssige uklarheder ift. f.eks. definitioner af terror, psykisk sygdom/psykisk sårbarhed, meget forskellige studiedesigns, manglende videns og modsætningsfyldte resultater.
- Der er enighed om, at der ikke er entydige sammenhænge mellem psykisk sygdom og radikaliseringsprocesser. Mange studier peger på, at det er nødvendigt at se på radikaliseringsprocesser som resultatet af et komplekst samspil mellem mange risikofaktorer og beskyttende faktorer og at specifikke forhold hos det enkelte individ eller i subgrupper også kan spille ind.
- Den nyeste forskningslitteratur har et særligt fokus på unges risiko for radikaliseringsprocesser på grund af en sårbarhed eller søgen efter identitet og tilhørsforhold, der kan være mere udtalt end voksnes.
- Der er øget fokus på online radikaliseringsprocesser, men der er også her begrebsmæssig uklarhed ift. om online radikaliseringsprocesser adskiller sig fra andre radikaliseringsprocesser, og hvilken betydning den øgede adgang til internettet har.
- Screeningsredskaber i relation til ekstremisme og radikaliseringsprocesser efterspørges ofte blandt praktikere, men der er fortsat meget lidt forskning og evaluering i brugen af disse. Det kan give anledning til tvivl hos praktikere i forhold til, hvilke tegn og signaler på radikaliseringsprocesser de eventuelt skal kigge efter.
- Forskningslitteraturen opfordrer sundhedsprofessionelle til at være opmærksomme på politiske forventninger i en række lande om, at sundhedsprofessionelle bidrager aktivt til identifikation af mennesker i risiko for radikaliseringsprocesser og ekstremisme. Dette opdrag kan få betydning for relationerne mellem patienter og professionelle, der hviler på fortrolighed og kan give anledning til etiske dilemmaer.
- Forsimplede antagelser om forholdet mellem psykisk sygdom, voldsparathed og eventuel radikaliseringsprocesser kan forstærke den stigmatisering mange psykiatriske patienter allerede oplever internt i sundhedsvæsenet og eksternt i samfundet. Sundhedsprofessionelle bør derfor bidrage aktivt til at nuancere sådanne fremstillinger og minde om, at de allerfleste mennesker med psykisk sygdom ikke er i risiko for at radikalisere eller at reagere med vold.

TEMAER I FORSKNINGSLITTERATUREN

Det samlede indtryk fra gennemgangen af den nye litteratur fra perioden 2018 -2021 er, at det i høj grad er de samme temaer og problemstillinger, der præger feltet omkring psykiatri, radikalisering og ekstremisme og eventuelle sammenhænge herimellem, som det var for 4 år siden.

Det er desuden kendetegnende, at der er tale om et svært tilgængeligt forskningsfelt med mange modsætningsfyldte resultater og begrebsmæssige uklarheder, som gør det vanskeligt at opsummere indholdet på en enkel og overskuelig måde, hvilket også afspejles i nærværende tekst.

Metodiske svagheder og udfordringer

Det er karakteristisk, at det i de fleste artikler og reviews betones, hvor stor metodisk usikkerhed, der er på feltet, og at begrebsbrug og -afklaring i udtalt grad varierer (se f.eks. Ahearn et al., 2020). Det gælder f.eks. definitionen af, hvad der ses som en terrorhandling, og hvad der kendetegner en radikaliseringsproces (Prats et al., 2018; Trimbur et al., 2021), og det gælder afgrænsning, eller mangel på samme, af kategorierne psykisk sygdom og psykisk sårbarhed. I mange undersøgelser er der ligeledes usikkerhed om, hvorledes en evt. psykiatrisk diagnose er stillet, om der f.eks. er anvendt standardiserede redskaber og tests, og om de er suppleret af et klinisk interview foretaget af psykolog eller psykiater. I nogle studier er der konkluderet på den psykiske tilstand af ikke-klinikere og uden brug af validerede redskaber (Misiak et al., 2019; Trimbur et al., 2021; Gill et al., 2021). Viden om psykisk sygdom hos mennesker, der radikaliserer, er ufuldstændig og modsætningsfyldt, mens der efterhånden er mere solid viden om de politiske, sociologiske og kriminologiske profiler (Trimbur et al., 2021).

Det er desuden et metodisk problem, at dataindsamlingerne i studierne er så forskellige, at det er svært at se på resultaterne på tværs (Gill et al., 2021; Trimbur et al., 2021). F.eks. er de fleste studier, der fokuserer på terrorister, gennemført retrospektivt når en terrorhandling er blevet begået eller en gerningsmand er blevet identificeret (Ho et al., 2019). Ifølge Bhui, 2018, er der behov for "a more nuanced, thoughtful, and refined research approach" i arbejdet med betydningen af psykisk sygdom som én blandt en række risikofaktorer. Misiak et al., 2019, anbefaler på baggrund af en systematisk gennemgang af 12 studier, at "caution should be taken on how the association between 'mental health' and 'radicalization' is being claimed, because of limited evidence so far, and a number of methodological limitations of studies addressing this issue."

Associationer mellem psykisk sygdom og radikalisering/terrorisme

Der er fortsat udbredt enighed om, at det er meget vanskeligt med sikkerhed at udsige noget om mulige sammenhænge eller associationer mellem forekomst af psykisk sygdom og risiko for radikalisering og ekstremisme, og at vidensgrundlaget fortsat er spredt og af varierende forskningsmæssig kvalitet (NCFE, 2019; RAN, 2020). Men der er samtidig øget fokus på, at der muligvis er en højere forekomst af psykisk sygdom hos såkaldte *lone actors*,

soloterrorister, der forbereder og udfører terrorangreb alene uden tilknytning til en gruppe eller hjælpere (Bhui, 2018; Prats et al., 2019; Misiak, 2019; Gill et al., 2021). Også her er vidensgrundlaget dog meget usikkert, men der er tegn på, at der er en overrepræsentation af lidelser i skizofrenispektret og autismespektrum-forstyrrelser blandt mennesker, der har begået soloterrorisme (Prats et al., 2019; Barry-Walsh et al., 2020; Morris et al., 2020). Flere studier betoner desuden, at begrebet *soloterrorist* ikke er entydigt, og at det varierer, hvor isoleret den enkelte reelt har været i forberedelse og planlægning. Der er ligeledes variationer i forekomsten af psykiatriske diagnoser blandt forskellige typer af soloterrorister (Trimbur et al., 2021; Gøtzche-Astrup & Lindekilde, 2019).

Man kan ikke på baggrund af den eksisterende viden pege på en afgrænset eller unik psykopatologisk profil eller bestemte personlighedstræk, der gør nogle individer mere tilbøjelige til at radikalisere end andre, ligesom man heller ikke kan pege på en bestemt vej eller rute til radikalisering (Misiak et al., 2019; Gill et al., 2021). Graden af psykopatologi kan ligeledes variere i forskellige faser af en radikaliseringsproces (Misiak et al., 2019).

Der er eksempelvis i 2020 gennemført et empirisk studie af demografi, psykiatriske diagnoser og kriminalitetshistorik hos 23 individer i Skotland, som myndighederne har identificeret som en potentiel trussel mod den nationale sikkerhed. Gruppen blev fulgt og undersøgt igennem en to-årig periode, og man fandt en overrepræsentation af psykisk sygdom, især rusmiddeldiagnoser og personlighedsforstyrrelser. Samtidig er undersøgelsens forfattere opmærksomme på, at dette ikke skal lede til hurtige og generelle konklusioner om sammenhænge mellem psykisk sygdom og risiko for radikalisering. Forfatterne betoner, at "the authors are aware of the need not to attach additional unhelpful stigma to those who suffer from mental disorder", og at "this study only suggests that those flagged as vulnerable to involvement in terrorist activities have a high prevalence of mental disorder. It does not indicate that individuals with mental disorder are at higher risk of terrorist violence and should not be used to perpetuate the stigma that most perpetrators of violence are mentally ill." (Morris et al., 2020).

I den nyeste metaanalyse fra 2021 skelner man mellem personer i risiko for at radikalisere, personer, der allerede er radikaliserede og personer, der har begået terrorisme. I disse tre grupper har man fundet stærkt varierende forekomster af psykisk sygdom (depression, psykotiske lidelser, rusmiddeldiagnoser og personlighedsforstyrrelser). Metaanalysen konkluderer: "We were not able to identify a significant association between radicalization, terrorism, and psychiatric disorders in our systematic review. However, some research suggests high rates of psychiatric disorders in subgroups of radicalized people and lone-actor terrorists. Further studies using standardized psychiatric assessment methods are urgently needed." (Trimbur et al., 2021).

Gill et al., 2021, finder ligeledes i et systematisk review af 25 studier stor variation i prævalensen af psykisk sygdom i forhold til voldelig ekstremisme. Dette taler for, at det er relevant at interessere sig for subgrupper i psykiatriske patientpopulationer og det komplekse samspil mellem risikofaktorer i disse mindre grupper. Det er også kongruent med anbefalinger i den omfattende litteratur om mulige sammenhænge mellem alvorlige psykiske lidel-

ser og risiko for personfarlig kriminalitet (se f.eks. Whiting et al., 2021). Her er konklusionen, at der er en forøget risiko for alvorlig vold hos nogle subgrupper med forskellige diagnoser i den psykiatriske patientpopulation. Det overordnede billede er dog, at langt størstedelen af psykiatriske patienter ikke begår vold, men derimod selv er i større risiko for at blive udsat for vold (Dom et al., 2018). Udfordringen er derfor, hvorledes man kan få stratificeret den lille andel, hvor risikoen for at agere med vold er forøget.

En række studier har fundet tegn på, at depressive symptomer er associeret med radikalisering. Men det er uklart, om depressive symptomer fortrinsvis er associeret med resiliens eller sårbarhed i forhold til radikalisering. Forekomsten af depressive symptomer, og om de kan ses som beskyttende eller som en risiko, ser f.eks. ud til at variere i forhold til, hvor i en radikaliseringsproces den enkelte befinder sig (Misiak et al., 2019; Gill et al., 2021).

Gill et al., 2021, betoner, at der er multiple veje til voldelig radikalisering, og at processen formes af et komplekst samspil af beskyttende faktorer og risikofaktorer, som f.eks. negative sociale relationer eller parforhold, ensomhed, isolation, få eller ingen familiære relationer, diskrimination, arbejdsløshed, markante ændringer i livsomstændigheder, traumatiske begivenheder og/eller rusmiddelbrug. Man kan således ikke udpege enkeltstående risikofaktorer, men må se på det enkelte individs samlede situation og belastning, og den måde hvorpå de forskellige elementer kan interagere og påvirke hinanden. For nogle kan mental sårbarhed eller decideret psykiatrisk sygdom spille stærkt ind, for andre fylder denne sårbarhed mindre, mens andre faktorer, som f.eks. vanskelige økonomiske, sociale eller familiemæssige forhold, slår mere igennem (Gill et al., 2021).

Gøtzsche & Lindekilde, 2019, argumenterer for at anlægge en dimensionel fremfor kategorisk forståelse af psykisk sygdom i relation til radikalisering. I en dimensionel tilgang kan aspekter af psykisk sygdom eller subkliniske tilstande spille komplekst sammen med en række andre risikofaktorer, som f.eks. konfliktfulde relationer eller kontakt til radikale grupperinger. De argumenterer derfor for, at *"by moving beyond asking if mental health issues play a role and instead asking how and when this is the case, we can better understand that mental health is neither an epi-phenomenon nor simply a correlate, but focus on how it interacts with situational factors to cause individuals to radicalize."*

Rosseau et al., 2021, har ligeledes fokus på det komplekse samspil mellem sociale dynamikker, kulturel kontekst og psykopatologi, og på betydningen af socioøkonomisk ulighed, usikkerhed om identiteter og social polarisering i radikaliseringsprocesser. Der advares ligeledes mod faren for at sygeliggøre sociale og politiske problemstillinger (Rosseau et al., 2021).

Den samme brede og sammensatte forståelse af det komplekse samspil mellem individuelle og strukturelle risikofaktorer, og at disse virker og interagerer forskelligt fra individ til individ, genfindes i artikler, der gennemgår anti-radikaliseringstiltag, integrationsprogrammer og forebyggelsestiltag (Rousseau et al., 2019; Aderbayo et al., 2021 og Pino-Brunet et al., 2021). Eksempelvis er der fokus på at nedbringe ensomhed, stressbelastning og depression blandt migranter, i nogle af de mange tiltag i forhold til at fremme social integration og dermed forebygge radikalisering.

Obaidi, 2018, problematiserer, at der tidligere har været en tendens til at forstå forholdet mellem psykiske lidelser og radikaliserings som en simpel og lineær relation. Dette har medført en tendens til at betragte alvorlig psykisk sygdom som en enten-eller årsagsforklaring i relation til radikaliserings, hvorved man mister nuancer og blik for komplekse samspil. Det har ligeledes ført til en nedprioritering af individuelle, psykologiske faktorer som mulige årsagsforklaringer. Med afsæt i noget af den nyere forskning om blandt andet solo-terrorister argumenterer Obaidi for, at "psykiske sygdomme såvel som normale, individuelle, psykologiske forskelle bør ses som én blandt mange faktorer, der kan bane vejen for og spille en rolle i forhold til radikaliserings og terrorisme. Fokus på det komplekse samspil mellem individuelle og situationsbestemte faktorer kan hjælpe os til at forstå, hvorfor nogle individer fra bestemte grupper radikaliserer, mens andre ikke gør."

RAN, det europæiske Radicalization Awareness Network, udgav i 2019 *Extremism, Radicalisation & Mental Health. Handbook for Practitioners*. I håndbogen gennemgås en række psykiatriske sygdomsgrupper på baggrund af den eksisterende viden om risiko for radikaliserings, og der introduceres til tænkningen omkring sårbarhed (vulnerability) og risikofaktorer versus beskyttende faktorer. Håndbogen betoner, at "there is no empirical evidence to suggest that terrorism is predominantly committed by mentally ill individuals, and where mental illness is present, it may not be relevant to risk. Wherever it has some relevance, it may not be causal, and if it is partly causal, it is likely to interact with a range of political, social, environmental, situational and biological factors at any given time." Håndbogen anbefaler, at der er i cases og forløb, hvor der både iagttages psykisk sygdom og ekstremistisk adfærd arbejdes grundigt med individuel "case formulation", dvs. en grundig kortlægning og beskrivelse af de specifikke forhold i den enkeltes mentale tilstand, der måske kan indebære en øget sårbarhed i forhold til radikaliserings. I håndbogen konkluderes, at "a thorough individual case formulation can be used to identify the contribution that each symptom may make to push and pull factors, and on this basis, inform effective, nuanced mitigation strategies. Additionally, protective factors should be enhanced, whilst general resilience and well-being should be maximized." [Læs mere i RAN's Handbook for Practitioners.](#)

Opmærksomhed på unge

Et tema, der i stigende grad fylder i forskningslitteraturen, er opmærksomheden på unges risiko for radikaliserings. Oppetit et al., 2019, beskriver at franske unge, der radikaliserer, har andre sociale og psykologiske profiler end radikaliserede voksne. I undersøgelsen finder de en større sårbarhed hos unge, der er identitetssøgende og som derfor måske søger svar og et socialt tilhørssted i radikaliserede miljøer. Såvel Oppetit et al., 2019, som Rousseau & Hassan, 2019, argumenterer for, at børne- og ungdomspsykiatrien har en opgave i forhold til at bidrage til anti- og afradikaliseringsprogrammer og sikre en målrettet og tværfaglig indsats på tværs af familier, sociale myndigheder og politi. Rousseau & Hassan understreger dog også, at det er en svær balancegang, der kan føre til øget mistro til sundhedsprofessionelle og til stigmatisering af unge med psykisk sårbarhed.

Fra Quebec i Canada er der publiceret en undersøgelse af et træningsprogram for professionelle i undervisnings- og sundhedssektoren i forhold til at forebygge voldelig radikaliserings (Bourgeois-Guérin et al., 2021). Erfaringerne fra den foreløbige evaluering er, at de professionelle oplevede sig bedre klædt på til at adressere problemstillinger vedrørende radikaliserings, og blev mere nuancerede i deres forståelse af islam og hvad der f.eks. automatisk skal indrapporteres til politiet. Det betones desuden, at denne type af indsatser skal tilpasses den specifikke politiske og institutionelle kontekst.

Borum & Patterson, 2019, skitserer i en artikel i *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* en række opmærksomhedspunkter for den fremadrettede forskning i unges radikaliserings og sympati for voldelige ekstremisme, heriblandt også en øget opmærksomhed på udredning og behandling af mentale sundhedsproblemer. Også her formuleres forventninger til, at denne problemstilling er noget børne- og ungdomspsykiatere er nødt til at forholde sig til.

Campelo et al., 2018, har i en metaanalyse gennemgået psykologiske og sociale profiler hos europæiske unge, der gennemgår radikaliseringsprocesser. Konklusionen er, at selvom psykotiske tilstande er sjældne i denne gruppe, så er der mange ligheder mellem de psykopatologiske manifestationer hos unge, der har psykiske og adfærdsmæssige udfordringer og hos unge, der er radikaliserede. Derfor mener Campelo et al. at psykiatriske professionelle bør spille en rolle ift. udredning, behandling og forebyggelse. Både ved at hjælpe sårbare unge, der kan have en øget risiko for at radikalisere, til at finde andre veje, og ved at være en del af af-radikaliseringssindsatser til de unge, der allerede er radikaliserede. Også dette studie taler for et bredt og helhedsorienteret blik på radikaliseringsprocesser som meget komplekse fænomener: "There is no decisive explanatory factor for radicalisation but rather a multitude of vulnerability factors that are difficult to handle in a prevention perspective."

Erlandsson & Meloy, 2018, har udgivet en case beskrivelse af et angreb på Kronan skole i Trollhättan i Sverige i 2015. Den unge gerningsmand var ikke kendt med psykisk sygdom eller rusmiddelproblematik, men de efterfølgende analyser viste tegn på autismspektrumforstyrrelser, depression og tanker eller intentioner om selvmord. Planlægningen og udførelsen af angrebet var præget af stor vrede rettet mod immigranter og frustration over at have mistet et arbejde. Gennemgangen af casen demonstrerer det komplekse samspil mellem forskellige risikofaktorer og samspillet mellem psykisk sygdom og ideologisk motivation. Forfatterne argumenterer for, at denne type angreb, ikke kan forudsiges, men kan forebygges ved hjælp af tværsektorielt og tværfagligt samarbejde og struktureret brug af risikovurderingsinstrumenter. Ifølge forfatterne nødvendigt at have fokus på forebyggende indsatser, ikke mindst i forhold til uddannelsesinstitutioner.

Online-radikalisering

Der er øget fokus på online radikaliserings i forskningslitteraturen, men der er uklarhed om, hvorledes online-radikalisering kan defineres og afgrænses, og hvilken rolle øget adgang til internet og sociale medier har for radikaliseringsprocesser (Gemmerli, 2014; NCFE, 2020). Også på dette område ser der ud til at være betydelig begrebsmæssig uklarhed og

faglig uenighed om, hvad der karakteriserer online-radikalisering, og om den er fundamentalt forskellig fra andre radikaliseringsprocesser eller om der er ligheder og sammenfald. Der er ligeledes faglig uenighed om, og i hvilket omfang, en øget adgang til og brug af internettet, og især sociale medier, negativt forstærker og bidrager til radikaliseringsprocesser (Alava et al., 2017; van Behr et al., 2013).

Nationalt Center for Forebyggelse af Ekstremisme (NCFE) har i 2020 udgivet en vidensoversigt om forebyggelse af online ekstremisme, en podcast om børn og unges online-liv og undersøgt risikoen for online radikalisering i forbindelse med Covid-19:

- [Desk research: Kortlægning af viden om forebyggelse af ekstremisme online blandt børn og unge](#)
- [Udsyn: Børn og unges onlineliv på kanten](#)
- [Danske salaforganisationer under COVID-19: Onlineaktiviteter og rekrutteringspropaganda](#)
- [Danske højreekstremistiske miljøer under COVID-19: Propagandasammenhænge og voldsopfordringer](#)

TrygFonden og CERTA Intelligence & Security har i projektet 'Stærke Fællesskaber' udgivet undervisningsmateriale vedrørende online-radikalisering, hvor sagen om Kundbypigen bruges som case:

- [Stærke fællesskaber: Online radikalisering](#)

Medierådet for børn og unge udgav i 2018 online magasinet *Nettets vildveje*. Det indeholder en række artikler om radikalisering, ekstremisme og digitale medier:

- [Nettets vildveje – om løgn, manipulation og propaganda.](#)

En del ny forskningslitteratur har fokus på online fællesskaber, hvor såkaldte INCELS, mænd i ufrivilligt cølibat, deler oplevelser af udenforskab, ensomhed, vrede og had især rettet mod kvinder. Ifølge litteraturen er det en lille andel af INCELS, der er voldsparete, og en endnu mindre andel, der i værste fald ender med at begå drab eller drabsforsøg (Collins & Clark, 2021; Hoffman et al., 2020). Det diskuteres derfor, hvorvidt disse handlinger skal kategoriseres som terrorhandling, og om nogle af disse angreb kan forstås som en form for udvidet selvmord (Pantucci & Ong, 2020; Williams et al., 2021; Hoffmann et al., 2021). Forskningslitteraturen peger endvidere på, at der er behov for at frembringe mere viden om mental sundhed og eventuel psykopatologi blandt INCELS, og eventuelle behov for forebyggende og psykosociale indsatser målrettet disse online grupperinger (Spechard et al., 2021).

Screeningsredskaber

Det er et springende punkt, hvorvidt mennesker med radikaliserede holdninger og voldsparethed ender med at handle på deres synspunkter og udføre en voldelig handling. Derfor er der stort fokus på, om det er muligt og givtigt at anvende særlige screeningsredskaber til denne type risikovurderinger.

I Infohusregi (se Bilag 1) er der udviklet et vurderingsredskab til kommunale medarbejdere, der arbejder med forebyggelse og bekymring for ekstremisme. Det ser ikke ud til at, at der endnu er lavet evalueringer af brugen af dette redskab. [Redskabet kan downloades fra stopekstremisme.dk](https://redskabetkandownloadesfra.stopekstremisme.dk)

I den internationale litteratur beskrives en række forskellige screeningsredskaber. Bhui et al., 2020, har arbejdet med redskabet *Sympathies for Violent Protest and Terrorism* (SVPT) i relation til depressive lidelser og vurdering af risiko for voldelig ekstremisme. Rousseau et al., 2020, har anvendt redskabet *Sympathy for Violent Radicalisation Scale* (SVR) blandt en gruppe af canadiske college studerende og argumenterer for en øget opmærksomhed på voldelig radikaliserings blandt unge på uddannelsesinstitutioner.

Flere artikler nævner screeningsredskabet TRAP-18, et redskab til at vurdere et individs risiko for at udvikle sig til soloterrorist, der blev omtalt i første udgave af KFRs arbejdspapir. Se mere om TRAP-18 i f.eks. Cyrus et al., 2019, Prats et al., 2019, Meloy, 2018 og Collins & Clark, 2021. Forskningen i brugen af TRAP-18 er dog fortsat sparsom.

Efter terrorangrebet på Krudttønden i 2015 skærpede Kriminalforsorgen opmærksomheden på radikaliserings, herunder indberetningsordningen til bl.a. PET (Institut for menneskerettigheder, 2017). Kessing & Andersen, 2018, har undersøgt en række bekymringsindberetninger og foretaget interviews med fængselsbetjente. De betoner, at en af konsekvenserne af den skærpede ordning var, at beslutningskompetencen vedrørende udgang og prøveløsladelse blev overført fra Kriminalforsorgen til PET. En bekymringsindberetning kan således få store og langvarige konsekvenser for den indsattes forløb. Gennemgangen af i alt 259 indberetninger viser, at beskrivelser af religiøs praksis indgik i en del af dem. Ifølge forfatterne giver dette anledning til principiel bekymring om indsattes religionsfrihed, og at man risikerer at overse, at religion lige så vel kan være en beskyttende faktor som en risikofaktor. Interviews med fængselsbetjente viste, at det ofte var en meget vanskelig opgave at identificere indsatte, der måske var i fare for at radikalisere, og at fængselsbetjentene var i tvivl om, hvad de skulle indberette.

I december 2020 nedsatte justitsministeren en særlig indsatsgruppe, som siden da har arbejdet på at styrke Danmarks indsats i forhold til terrordømte og andre personer, der udviser tegn på radikaliserings – både i fængslerne og efter, de er løsladt. Gruppen har udgivet den første rapport af tre, der indeholder en række anbefalinger bl.a. ift. screening og forebyggelse af radikaliserings både under afsoning og i varetægtsfængsling. [Læs mere i rapporten.](#)

Risiko for stigmatisering af psykiatriske patienter og forventninger til sundhedsprofessionelle og psykiatrisk praksis

Den øgede fokusering på mulige sammenhænge mellem psykisk sygdom og radikaliserings/ekstremisme i den offentlige og politiske debat gør, at det er væsentligt at betone den betydelige usikkerhed, der præger forskningslitteraturen. Det er vigtigt, at man som forsker eller psykiatridprofessionel bidrager med nuancer og forsigtighed i forhold til hurtige antagelser eller konklusioner.

Köhler et al. publicerede i 2017 et indlæg i den svenske *Läkertidningen*, hvor de manede til besindighed og understregede det spinkle vidensgrundlag bag antagelser om mulige sammenhænge mellem psykisk sygdom og radikaliserings. De opfordrede ligeledes til forsigtighed i anvendelsen af eksisterende risikovurderingsredskaber i forhold til radikaliserings og ekstremisme og til større bevidsthed blandt sundhedsprofessionelle i forhold til politiske forventninger til, hvorledes psykiatrien bør navigere og bidrage til at iagttage eventuelle tegn på radikaliserings blandt psykiatriske patienter. Denne opmærksomhed afspejles også i forskningslitteraturen igennem de seneste fire år.

I en kommentar i *European Psychiatry*, 2018, argumenterer Dom et al. for, at der savnes både viden og retningslinjer for, hvorledes sundhedsprofessionelle skal agere i forhold til de stigende politiske forventninger om at tage aktivt del i screening for tegn på voldelig radikaliserings. Dom et al. efterlyser, at sundhedsprofessionelle udviser lederskab og samarbejder med patienter, pårørende og medier for at modvirke effekten af stigmatiserende associationer mellem psykisk sygdom og vold.

Bhui, 2018, advarer mod, at aktiveringen af stereotype billeder og frygt kan komme til at stå i vejen for forebyggelse af radikaliserings og terrorisme. Bhui minder ligeledes om, at "mental illness can be relevant, and psychological distress can be a risk factor for early or late stages of a radicalisation process, yet the majority of the terrorist attacks are committed in the absence of mental illness and might be better understood as political violence."

Younis & Jadhav, 2019, har undersøgt oplevelser hos britiske sundhedsprofessionelle, der forventes at arbejde i overensstemmelse med anti-radikaliseringsprogrammet PREVENT. Ifølge denne indsats forventes sundhedsprofessionelle at være med til at identificere individer, der er i risiko for at radikalisere. Denne opgave opleves af de professionelle som belastende og svær at afvise, også selvom den blev oplevet som dilemmafyldt og etisk problematisk. Aked, 2021, argumenterer ligeledes for, at de britiske myndigheders forventninger om, at sundhedsprofessionelle i NHS deltager aktivt i anti-terrorindsatsen, rejser en lang række etiske dilemmaer, ikke mindst at det grundlæggende truer den fortrolige behandler-patient relation. Ifølge Aked har tiltagene desuden etnisk slagside og kan bidrage til forskelsbehandling af muslimske befolkningsgrupper og til generel stigmatisering og kriminalisering af mennesker med psykiske sygdomme.

Ho et al., 2019, argumenterer for, at sundhedsprofessionelle i psykiatrien har et ansvar for at forebygge yderligere stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom, som der er risiko for, når der laves hurtige koblinger af mulige sammenhænge mellem psykisk sygdom og risiko for radikaliserings eller terrorisme: "Mental health professionals should not lose sight of their ethical responsibility to protect and advocate the rights of their patients. They should also play their part in educating the public about challenges faced by people with mental illness and promoting social inclusiveness within the community."

Weine & Kansal, 2019, betoner i artiklen "What should global mental health do about violent extremism?", at forventningerne til f.eks. sundhedsprofessionelle eller undervisere i uddannelsessektoren i forhold til at identificere og vurdere, om individer er i risiko for at radikalisere, ikke understøttes tilstrækkeligt af viden eller redskaber: "Mental health profes-

sionals may be expected to assess whether a person is at risk for committing an act of violence and to provide treatment which prevents violence. However, to date these new expectations are yet not supported by adequate scientific evidence and best practices.”

Også Misiak et al., 2019, understreger, at tendensen til hurtige og generaliserende koblinger af psykisk sygdom, farlighed og vold i den offentlige debat, skal imødegås med viden og ageren fra sundhedsprofessionelle: ”It is important that psychiatrists and mental health professionals are informed of the evidence on this complex problem, in order to help to inform the public opinion correctly.”

SAMMENFATNING

Det samlede indtryk fra gennemgangen af publikationerne vedrørende psykiatri, radikaliserings og ekstremisme er, at det fortsat er et meget komplekst og vanskeligt felt at udsige noget entydigt om. Vidensgrundlaget er fortsat spinkeltog de eksisterende undersøgelser er foretaget i meget forskellige kontekster med varierende trusselsbilleder og terroraktiviteter, der kan gøre det vanskeligt at trække linjer på tværs eller at overføre til andre kontekster. Desuden er der begrebsmæssige og metodiske udfordringer, ikke mindst i forhold til at definere og afgrænse termerne *radikalisering* og *terrorisme*, og i forhold til, hvornår der er tale om psykisk sygdom, på hvilken baggrund og med hvilke redskaber og fagligheder dette identificeres.

Forskningslitteraturen peger på, at psykisk sygdom *kan* spille en rolle i individuelle radikaliseringsprocesser i et komplekst samspil med mange andre risikofaktorer. Mere præcise bud på hvordan, i hvilke faser i en radikaliseringsproces og i hvilket omfang, er imidlertid sværere at kortlægge.

Det er desuden vanskeligt at skrive og tale om psykisk sygdom som mulig risikofaktor i radikaliseringsprocesser uden at bidrage til at forværre den stigma, der allerede knytter sig til almene antagelser om forholdet mellem psykisk sygdom og risiko for voldelig adfærd. Et forstærket fokus på betydningen af psykisk sygdom kan indebære en risiko for sygeliggørelse af sociale eller politiske problemstillinger. Dog indebærer berøringsangst i forhold til at fokusere på mentale problemstillinger også en fare for at overse det komplekse samspil mellem individuelle risikofaktorer, som f.eks. psykopatologi og strukturelle risikofaktorer, som f.eks. udsathed, opvækstvilkår mv., i den konkrete kontekst.

Der er på tværs af forskningslitteraturen om voldelig radikaliserings enighed om, at radikaliseringsprocesser formes af et komplekst samspil af risikofaktorer og beskyttende faktorer. Man kan således ikke udpege enkeltstående risikofaktorer, men må se på det enkelte individs samlede situation og belastning. For nogle kan mental sårbarhed eller decideret psykisk sygdom spille stærkt ind, for andre fylder denne sårbarhed måske mindre, mens de andre faktorer slår mere igennem. Der er fortsat brug for grundige undersøgelser af, hvad der er på spil i subgrupper og hos den enkelte, der ender med at radikalisere.

Forskningslitteraturen afspejler desuden et øget fokus på unge og deres risiko for radikaliserings, og det komplekse samspil af risikofaktorer, der også er på spil her. Psykologiske

problemstillinger eller psykisk sygdom kan være en af mange komponenter, der spiller ind i en periode af livet, der kan være præget af usikkerhed, identitetsdannelse mv. Flere af publikationerne advokerer for, at tidlig opmærksomhed og tidlige indsatser fra f.eks. børne- og ungdomspsykiatrien bør være centrale i det forebyggende og udredende arbejde.

Alt imens man forskningsmæssigt forsøger at producere mere velfunderet viden om komplekse sammenhænge mellem psykisk sygdom og risiko for radikaliserings, er der brug for, at sundhedsprofessionelle er opmærksomme på, at øget fokus på radikaliserings også kan øge risikoen for stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom. Det er vigtigt at blive ved med at minde om, at de allerfleste mennesker med psykisk sygdom ikke er i risiko for at radikaliseres eller reagere med vold. Forskningslitteraturen opfordrer til, at den enkelte sundhedsprofessionelle er bevidst om, hvilke politiske forventninger, der formuleres i forhold til at bidrage til screening og identificering af psykiatriske patienter i risiko for radikaliserings, og at man skal forholde sig til de faglige og etiske dilemmaer, dette kan indebære. Selvom de politiske forventninger til sundhedsprofessionelles ageren i forhold til risiko for radikaliserings er mindre omfattende i Danmark end i eksempelvis England, og måske ikke opleves så present i en klinisk dagligdag, er det værd at huske på, at der allerede i regeringens nationale handlingsplan fra 2016 var særligt fokus på behandlingspsykiatrien som aktør (Regeringen, 2016).

En fortsat opmærksomhed på den politiske kontekst og den offentlige debat om radikaliserings, og løbende refleksion over faglige og etiske dilemmaer er derfor også relevant i en dansk sammenhæng.

REFERENCER

2021

- Adebayo GO. Counter-radicalization policies and policing in education: making a case for human security in Europe. *Heliyon*. 2021;7(2):1-17. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05721>
- Aked H. 'Mad', bad or Muslim? The UK's Vulnerability Support Hubs and the nexus of mental health, counterterrorism and racism. *Bioethics*. 2021;1-8. <https://doi.org/10.1111/bioe.12983>
- Bourgeois-Guerin E, Miconi D, Rousseau-Rizzi A, Rousseau C. Evaluation of a training program on the prevention of violent radicalization for health and education professionals. *Transcultural Psychiatry*. 2021;58(5):712-728. <https://doi.org/10.1177%2F13634615211047438>
- Collins C, Clark JJ. Using the TRAP-18 to Identify an Incel Lone-Actor Terrorist. *Journal of Threat Assessment and Management*. 2021;8(4):159-173. <https://doi.org/10.1037/tam0000167>
- Gill P, Clemmow C, Hetzel F et al. Systematic Review of Mental Health Problems and Violent Extremism. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*. 2021;32(1):51-78. <https://doi.org/10.1080/14789949.2020.1820067>
- Hoffman B, Ware J, Shapiro E. Assessing the Threat of Incel Violence. *Studies in Conflict & Terrorism*. 2021;43(7):565-587. <https://doi.org/10.1080/1057610X.2020.1751459>
- Justitsministeriet. *Indsatsen over for terrordømte og radikaliserede indsatte under varetægt og afsoning*. 2021. <https://www.justitsministeriet.dk/wp-content/uploads/2021/10/Indsatsen-over-for-terrordoemte-og-radikaliserede-indsatte-under-varetaegt-og-afsoning.pdf>
- Nationalt Center for Forebyggelse af Ekstremisme. *Vurderingsværktøj til anvendelse ved bekymring om ekstremisme*. 2021. <https://stopekstremisme.dk/tilbud-og-vaerktojer/vurderingsvaerktoej-1> og https://stopekstremisme.dk/filer/bilag_vidensdeklarering.pdf
- Pino-Brunet N, Hombrados-Mendieta I, Gómez-Jacinto L et al. Systematic Review of Integration and Radicalization Prevention Programs for Migrants in the US, Canada and Europe. *Frontiers in Psychiatry*. 2021;12(606147):1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.606147>
- Rousseau C, Aggarwal NK, Kirmayer LJ. Radicalization to Violence: A View from Cultural Psychiatry. *Transcultural Psychiatry*. 2021;58(5):603–615. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00644>.
- Spechard A, Ellenberg M, Morton J, Ash A. Involuntary Celibates' Experiences of and Grievance over Sexual Exclusion and the Potential Threat of Violence Among Those Active in an Online Incel Forum. *Journal of Strategic Security*. 2021;14(2):89-121. <https://doi.org/10.5038/1944-0472.14.2.1910>
- Trimbur M, Amad A, Horn M et al. Are radicalization and terrorism associated with psychiatric disease? A systematic review. *Journal of Psychiatric Research*. 2021;141:214-222. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.07.002>

- Williams DJ, Arntfield M, Schaal K. Wanting sex and willing to kill: Examining demographic and cognitive characteristics of violent "involuntary celibates". *Behavioural Sciences and the Law*. 2021; 39:386-401. <https://doi.org/10.1002/bsl.2512>
- Whiting D, Lichtenstein P, Fazel S. Violence and mental disorders: a structured review of associations by individual diagnoses, risk factors, and risk assessment. *Lancet Psychiatry*. 2021;8(2): 150-161. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30262-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30262-5)

2020

- Ahearn E, Bhui K, Jones E. What factors are truly associated with risk for radicalisation A secondary data analysis within a UK sample. *Transcultural Psychiatry*. 2020;58(5):645-653. <https://doi.org/10.1177%2F1363461520933755>
- Barry-Walsh J, James DV, Mullen PE. Fixated Threat Assessment Centers: preventing harm and facilitating care in public figure threat cases and those thought to be at risk of line-actor grievance-fueled violence. *CNS Spectrums*. 2020;25(5):630-637. <https://doi.org/10.1017/S1092852920000152>
- Bhui K, Otis M, Halvorsrud K et al. Assessing risks of violent extremism in depressive disorders. Sympathies for Violent Protest and Terrorism. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2020;54(11):1078-1085. <https://doi.org/10.1177%2F0004867420944520>
- Justitsministeriet. *Vejledning om udveksling af personoplysninger som led i indsatsen mod radikaliserings og ekstremisme*. 2020. https://www.justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Arbejdsomraader/Databeskyttelse/vejledning_om_udveksling_af_personoplysninger_som_led_i_indsatsen_mod_radikaliserings_og_ekstremisme.pdf
- Morris A, Meloy RJ. A Preliminary Report of Psychiatric Diagnosis in a Scottish County Sample of Persons of National Security Concern. *Journal of Forensic Sciences*. 2020;6(5):1638-1645. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.14471>
- Nationalt Center for Forebyggelse af Ekstremisme. *Desk research: Kortlægning af viden om forebyggelse af ekstremisme online blandt børn og unge*. 2020. <https://www.stop-ekstremisme.dk/ekstremisme/videnspublikationer/desk-research-kortlaegning-af-viden-om-forebyggelse-af-ekstremisme-online-blandt-born-og-unge>
- Nationalt Center for Forebyggelse af Ekstremisme. *Udsyn: Børn og unges onlineliv på kanten*. 2020. <https://udsyn.podbean.com/e/b%3%b8rn-og-unges-onlineliv-pa-kanten/>
- Pantucci R, Ong K. Incels and Terrorism: Sexual Deprivation As Security Threat. *RSIS Commentary*. 2020;176(Oct 6). <https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2020/10/CO20176.pdf>
- Rigspolitiet, Nationalt Forebyggelsescenter, Nationalt Center for Forebyggelse af Ekstremisme, Politiets Efterretningstjenestes Forebyggelsescenter. *Samarbejdsmodel for infohuse*. 2020. <https://stopekstremisme.dk/filer/samarbejdsmodel-for-infohuse-august-2020.pdf>
- Rousseau C, Miconi D, Frounfelker RL et al. A repeated cross-sectional study of sympathy for violent radicalization in Canadian college students. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2020;90(4):406-418. <https://doi.org/10.1037/ort0000444>

2019

- Borum R, Patterson TD. Juvenile Radicalisation Into Violent Extremism: Investigate and Research Perspectives. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2019;58(12):1142-1148. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.07.932>
- Gøtzsche-Astrup O, Lindekilde L. Either or? Reconciling Findings on Mental Health and Extremism using a Dimensional Rather than Categorical Paradigm. *Journal of Forensic Sciences*. 2019;64(4):982-988. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.14014>
- Ho CSH, Quek TC, Ho RCM, Choo CC. Terrorism and mental illness: a pragmatic approach for the clinician. *BJPsych International*. 2019;25(2):101-109. <https://doi.org/10.1192/bja.2018.49>
- Misiak B, Samochowiec J, Bhui K et al. A systematic review on the relationship between mental health, radicalization and mass violence. *European Psychiatry*. 2019;56(1):51-59. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.11.005>
- Nationalt Center for Forebyggelse af Ekstremisme. *Psykiske sygdomme og ekstremisme. Hvad siger forskningen?* 2019. <https://stopekstremisme.dk/ekstremisme/videns-publikationer/psykiske-sygdomme-og-ekstremisme-hvad-siger-forskningen/@@download/publication>
- Oppetit A, Campelo N, Bouzar L et al. Do Radicalized Minors Have Different Social and Psychological Profiles From Radicalized Adults? *Frontiers in Psychiatry*. 2019;10(644):1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00644>
- Prats M, Raymond S, Gasman I. Religious Radicalization and Lone-Actor Terrorism: A Matter for Psychiatry? *Journal of Forensic Sciences*. 2019;64(4):1253-1258. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.13992>
- Radicalisation Awareness Network (RAN) H&SC. *Extremism, radicalisation & mental health. Handbook for Practitioners*. 2019. https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2019-11/ran_h-sc_handbook-for-practitioners_extremism-radicalisation-mental-health_112019_en.pdf
- Rousseau C, Hassan G., Miconi, D. et al. From social adversity to sympathy for violent radicalization: the role of depression, religiosity and social support. *Archives of Public Health*. 2019;77(45):1-12. <https://doi.org/10.1186/s13690-019-0372-y>
- Rousseau C, Hassan G. Current challenges in Addressing Youth Mental Health in the Context of Violent Radicalization. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*. 2019;58(8):747-750. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.03.031>
- Weine S, Kansal S. What should global mental health do about violent extremism? *Global Mental Health*. 2019;6(e14):1-7. <https://doi.org/10.1017/gmh.2019.12>
- Younis T, Jadhav S. Keeping Our Mouths Shut: The Fear and Racialized Self-Censorship of British Healthcare Professionals in PREVENT Training. *Culture, Medicine, and Psychiatry*. 2019;43:404-424. <https://doi.org/10.1007/s11013-019-09629-6>

2018

- Bhui K. Radicalisation and mental health. *Nordic Journal of Psychiatry*. 2018;72(sup1):16-19. <https://doi.org/10.1080/08039488.2018.1525640>

- Campelo N, Oppetit A, Neau F et al. Who are the European youths willing to engage in radicalisation? A multidisciplinary review of their psychological and social profiles. *European Psychiatry*. 2018;52:1-14. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.03.001>
- Dom G, Schouler-Ocak M, Bhui K et al. Mass violence, radicalization and terrorism: A role for psychiatric profession? *European Psychiatry*. 2018;49:78-80. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.01.001>
- Erlandsson Å, Reid Meloy J. The Swedish School Attack in Trollhättan. *Journal of Forensic Sciences*. 2018;63(6):1917-1927. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.13800>
- Meloy JR. The Operational Development and Empirical Testing of the Terrorist Radicalization Assessment Protocol (TRAP-18). *Journal of Personality Assessment*. 2018;100(5):483-492. <https://doi.org/10.1080/00223891.2018.1481077>
- Medierådet for Børn og Unge. *Nettets vildveje – Om løgn, manipulation & propaganda online*. 2018. <https://www.medieraadet.dk/medieraadet/temaer/nettets-vildveje>
- Obaidi M. *Psykologiske faktorerens betydning i dynamikken bag radikalisering og terrorisme*. Trygfonden og CERTA. 2018. <https://xn--strkefllesskaber-vobe.dk/download/pdf/analyse/Psykologiske%20faktorer.pdf>
- Prats M, Raymond S, Gasman I. Religious Radicalization and Lone-Actor Terrorism: A Matter for Psychiatry? *Journal of Forensic Sciences*. 2019;64(4):1253-1258. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.13992>
- Vestergaard, J. Fremmedkrigere og andre udrejsende i terroristers tjeneste. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab*. 2018;105(2):133-153. <https://doi.org/10.7146/ntfk.v105i2.120550>

Øvrige

- Alava S, Frau-Meigs D, Hassan, G. *Youth and violent extremism on social media. Mapping the research*. UNESCO, 2017. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260532?posInSet=16&queryId=44dae318-5218-4059-9732-4a0f7f2bfcde>
- Gimmerli T. *Online-radikalisering: en rundrejse i forskningslitteraturen. Litteraturreview af definitioner og tilgange inden for online-radikalisering (del 2 af 3)*. DIIS Report 2014:08. https://www.diis.dk/files/media/publications/import/extra/diisreport_2014-08_final_til_web_2.pdf
- Institut for menneskerettigheder. *Forebyggelse af radikalisering i fængsler – menneskeret og retssikkerhed for de indsatte*. 2017. https://menneskeret.dk/sites/menneskeret.dk/files/media/dokumenter/udgivelser/ligebehandling_2017/imr_radikalisering_web.pdf
- Regeringen. *Forebyggelse og bekæmpelse af ekstremisme og radikalisering. National handlingsplan*. 2016 <https://www.justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Pressemeddelelser/pdf/2016/National-handlingsplan-Forebyggelse-og-bekaempelse-af-ekstremisme-og-radikalisering.pdf>
- Von Behr I, Reding A, Edwards C, Gribbon I. *Radicalisation in the digital era. The use of the internet in 15 cases of terrorism and extremism*. RAND Europe, 2013. https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR400/RR453/RAND_RR453.pdf

BILAG 1. INFOHUS-SAMARBEJDET

I 2020 udgav Rigspolitiet, Nationalt Center for Forebyggelse af Ekstremisme samt PETs Forebyggelsescenter en beskrivelse af *Samarbejdsmodel for infohuse*, hvor de 12 politikredse og 98 kommuner samarbejder om at forebygge og bekæmpe ekstremisme og radikaliseringsarbejde. Infohussamarbejdet bygger videre på det generelle kriminalitetsforebyggende arbejde og udveksling af personoplysninger, jf. Retsplejelovens §115.

Endvidere udsendte Justitsministeriet [*Vejledning om udveksling af personoplysninger som led i indsatsen mod radikaliseringsarbejde og ekstremisme. Med særligt fokus på infohusene.*](#)

Som bilag til beskrivelsen af samarbejdsmodellen findes en række sagsgangsbeskrivelser vedrørende bekymring for radikaliseringsarbejde og ekstremisme i forbindelse med psykiatrisk behandling, løsladelse fra Kriminalforsorgens institutioner, ved ophold eller overgang fra asylcenter samt i forbindelse med anbringelse på sikret institution.

For så vidt angår den første sagsgangsbeskrivelse i relation til psykiatrisk behandling så kan bekymring for radikaliseringsarbejde og ekstremisme opstå i psykiatrisk regi, i PSP-regi, i kommunalt regi eller hos politiet. Fælles for sagsgangene er, at det skal være enkelt, smidigt og entydigt, hvordan man rejser en bekymring, og at der er én fælles indgang:

- *Fra psykiatrien:* Den behandlingsansvarlige overlæge kan sende en indberetning til en sikker radikaliseringspostkasse i den pågældende politikreds.
- *Fra PSP:* Hvis der i forbindelse med drøftelser i PSP-regi opstår bekymringer vedrørende radikaliseringsarbejde og ekstremisme informerer politiets kontaktperson i PSP infohustovholderen herom. Efter sikkerhedstjek kontakter politiets infohustovholder den kommunale infohustovholder, og det besluttet herefter om bekymringshenvendelsen skal vurderes i det tværsektorielle samarbejde i infohuskommune. PSP-nøglepersoner og eksempelvis den behandlingsansvarlige overlæge kan indkaldes til mødet efter behov.
- *Fra kommune eller politi:* Hvis kommune eller politi har modtaget en bekymring om radikaliseringsarbejde eller ekstremisme hos en borger, hvor psykisk sygdom er mistænkt, kan politiets infohustovholder skrive til psykiatriens hovedpostkasse i den pågældende region.

Læs mere om sagsgangsbeskrivelserne på stopekstremisme.dk.