

# Sicherstellung eines niederschweligen und barrierefreien Zu- gangs zu Hilfsangeboten für Menschen mit einer Behinderung

## Schlussbericht

---

Paula Krüger, Seraina Caviezel Schmitz & Manuela Eder

Unter Mitarbeit von: Stefania Calabrese, Michael Debétaz, Emilienne Kobelt, Lena Künzle & Tanja Mitrovic

Hochschule Luzern  
Soziale Arbeit  
Prof. Dr. Paula Krüger  
Werftstrasse 1  
Postfach 2945  
CH-6002 Luzern

[paula.krueger@hslu.ch](mailto:paula.krueger@hslu.ch)  
[www.hslu.ch/soziale-arbeit](http://www.hslu.ch/soziale-arbeit)

**Zitiervorschlag:** Krüger, P., Caviezel Schmitz, S. & Eder, M. (2023). *Sicherstellung eines niederschweligen und barrierefreien Zugangs zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit einer Behinderung. Schlussbericht.* Luzern.

Wir danken allen Fachpersonen, die sich an den verschiedenen Umfragen beteiligt und unsere Studie unterstützt haben. Dies gilt auch für die Mitglieder der Begleitgruppe, die den Zugang zu verschiedenen Bereichen deutlich erleichtert haben. Urs Germann vom EBGB möchten wir für die sehr angenehme Zusammenarbeit danken. Ein besonderer Dank gilt jedoch den gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderung, die uns ihre Zeit und ihr Vertrauen geschenkt haben und ihre Erfahrungen mit uns geteilt haben.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Verzeichnisse</b>	<b>III</b>
Abbildungsverzeichnis	III
Tabellenverzeichnis	V
<b>Zusammenfassung</b>	<b>VI</b>
<b>Synthèse</b>	<b>XII</b>
<b>Sintesi</b>	<b>XVIII</b>
<b>1 Ausgangslage</b>	<b>1</b>
<b>2 Menschen mit Behinderungen als Opfer von Gewalt</b>	<b>1</b>
<b>3 Methodisches Vorgehen</b>	<b>4</b>
3.1 Literaturrecherche und -analyse	4
3.2 Fokusgruppen und qualitative Einzelinterviews	4
3.3 Halbstandardisierte Umfrage	6
3.3.1 Beschreibung der Stichproben	6
3.4 Rückmeldungen zu den Empfehlungen (Expertinneninterviews, Onlineumfrage)	8
3.5 Limitationen	8
<b>4 Ergebnisse</b>	<b>9</b>
4.1 Zentrale Ergebnisse aus der Literaturanalyse und den qualitativen Einzel- und Fokusgruppeninterviews	9
4.1.1 Versorgungslücken in der Schweiz	9
4.1.2 Nationale und internationale Empfehlungen aus der Literatur	16
4.1.3 Begrifflichkeiten	20
4.2 Zentrale Befunde der Fragebogenstudie	24
4.2.1 Typologie der Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen in der Schweiz	24
4.2.2 Typus 1: Allgemeine Angebote (einrichtungsextern)	25
4.2.3 Typus 2: Behinderungsspezifische Angebote (einrichtungsextern)	42
4.2.4 Typus 3: Gewaltspezifische Angebote (einrichtungsextern)	58
4.2.5 Typus 4: Gewalt- und behinderungsspezifische Angebote (einrichtungsinterne Präventions- und Meldestellen)	77
4.2.6 Relevante Einstellungen der befragten Fachpersonen	97
<b>5 Zusammenfassung und Diskussion</b>	<b>100</b>



5.1	Gebäude, Räumlichkeiten und Zugänglichkeit von Informationen	101
5.2	Mitarbeiter:innen: Wissen und Einstellungen	102
5.3	Merkmale des Angebots selbst	103
5.3.1	Erreichbarkeit der Angebote und Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen	103
5.3.2	Grundlagenpapiere (Konzepte, Richtlinien, Leitfäden etc.), Anonymität und Vertraulichkeit	105
5.3.3	Partizipation	105
5.3.4	Statistiken	106
5.4	Träger/Finanzierung der Angebote und Hindernis ‹Ressourcenmangel›	106
5.5	Hindernis Trennung der Behindertenhilfe und des Gewaltschutzsystems	107
5.6	Fazit	108
<b>6</b>	<b>Empfehlungen</b>	<b>109</b>
<b>7</b>	<b>Literatur</b>	<b>113</b>
	<b>Anhang 1: Literaturanalyse</b>	<b>118</b>
	<b>Anhang 2: Ergänzende Tabellen</b>	<b>119</b>

# Verzeichnisse

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Wesentliche Aspekte eines barrierefreien und niederschweligen Zugangs zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen.....	23
Abbildung 2: Typologie von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen in der Schweiz	25
Abbildung 3: Leistungen der befragten allgemeinen Angebote (Typus 1) (n = 31; Mehrfachnennungen möglich)	26
Abbildung 4: Wie sind die allgemeinen Angebote erreichbar? (Typus 1) (n = 31; Mehrfachnennungen möglich)	27
Abbildung 5: Barrierefreie Gebäude und Räumlichkeiten bei allgemeinen Angeboten (Typus 1) (n = 27) .....	28
Abbildung 6: Ausrichtung allgemeiner Angebote auf Menschen, die von bestimmten Gewaltformen betroffen sind (Typus 1) (n = 21, Mehrfachnennungen möglich) .....	30
Abbildung 7: Ausrichtung allgemeiner Angebote auf Menschen mit Behinderungen (Typus 1) (n = 32).....	31
Abbildung 8: Ausrichtung allgemeiner Angebote auf verschiedene Personengruppen (Typus 1) (n = 32) .....	32
Abbildung 9: Ausbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten allgemeinen Angebote (Typus 1) (n = 32) .....	34
Abbildung 10: Weiterbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten allgemeinen Angebote (Typus 1) (n = 32)..	35
Abbildung 11: Durchschnittliche Häufigkeit der Zusammenarbeit von allgemeinen Angeboten mit anderen Institutionen und Behörden in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen (n = 13-20; Median).	38
Abbildung 12: Leistungen der befragten behinderungsspezifischen Angebote (Typus 2) (n = 20; Mehrfachnennungen möglich) .....	43
Abbildung 13: Wie sind die behinderungsspezifischen Angebote erreichbar? (Typus 2) (n = 19; Mehrfachnennungen möglich) .....	44
Abbildung 14: Barrierefreie Gebäude und Räumlichkeiten bei behinderungsspezifischen Angeboten (Typus 2) (n = 17).....	45
Abbildung 15: Ausrichtung behinderungsspezifischer Angebote auf Menschen mit Behinderungen (Typus 2) (n = 20).....	47
Abbildung 16: Ausrichtung behinderungsspezifischer Angebote auf weitere Zielgruppen (Typus 2) (n = 20).....	48
Abbildung 17: Ausbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten behinderungsspezifischen Angebote (Typus 2) (n = 20).....	49
Abbildung 18: Weiterbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten behinderungsspezifischen Angebote (Typus 2) (n = 20).....	50
Abbildung 19: Durchschnittliche Häufigkeit der Zusammenarbeit von behinderungsspezifischen Angeboten mit anderen Institutionen und Behörden in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen (Typus 2) (n = 4-13; Median) .....	53
Abbildung 20: Angebotstypen der befragten gewaltspezifischen Angebote (Typus 3) (n = 67; Mehrfachnennungen möglich) .....	59
Abbildung 21: Leistungen der befragten gewaltspezifischen Angebote (Typus 3) (n = 64; Mehrfachnennungen möglich) .....	60

Abbildung 22: Wie sind die gewaltspezifischen Angebote erreichbar? (Typus 3) (n = 63; Mehrfachnennungen möglich) .....	61
Abbildung 23: Barrierefreie Gebäude und Räumlichkeiten bei gewaltspezifischen Angeboten (Typus 3) (n = 45) .....	62
Abbildung 24: Ausrichtung gewaltspezifischer Angebote auf Menschen, die von bestimmten Gewaltformen betroffen sind (Typus 3) (n = 62; Mehrfachnennungen möglich) .....	64
Abbildung 25: Ausrichtung gewaltspezifischer Angebote auf Menschen mit Behinderungen (Typus 3) (n = 67). .....	65
Abbildung 26: Ausrichtung gewaltspezifischer Angebote auf weitere Zielgruppen (Typus 3) (n = 67).....	66
Abbildung 27: Geschätzte Zahl von Klient:innen mit Behinderungen im Jahr 2021 (n = 42 gewaltspezifische Angebote).....	67
Abbildung 28: Ausbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten gewaltspezifischen Angebote (Typus 3) (n = 67) .....	68
Abbildung 29: Weiterbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten gewaltspezifischen Angebote (Typus 3) (n = 67).....	69
Abbildung 30: Durchschnittliche Häufigkeit der Zusammenarbeit von gewaltspezifischen Angeboten mit anderen Institutionen und Behörden in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen (Typus 3) (n = 33-51; Median) .....	73
Abbildung 31: Zielgruppen der befragten internen Melde- oder Präventionsstellen (Typus 4) (n = 70; Mehrfachnennungen möglich) .....	78
Abbildung 32: Formale Vorgaben für die Meldung an die interne Meldestelle (Typus 4) (n = 51-61) .....	80
Abbildung 33: Fallkonstellationen im Zuständigkeitsbereich der befragten internen Meldestellen (Typus 4) (n = 65, Mehrfachnennungen möglich).....	83
Abbildung 34: Aufgaben der befragten internen Meldestellen in der (Primär-)Prävention (Typus 4) (n = 67, Mehrfachnennungen möglich) .....	84
Abbildung 35: Aufgaben der befragten internen Meldestellen in der Intervention (Typus 4) (n = 67, Mehrfachnennungen möglich) .....	85
Abbildung 36: Gewaltformen auf die sich Leitfäden etc. der Meldestellen beziehen (Typus 4) (n = 59, Mehrfachnennungen möglich) .....	86
Abbildung 37: Kanäle für Informationen über die Meldestelle und ihr Angebot (Typus 4) (n = 64, Mehrfachnennungen möglich) .....	88
Abbildung 38: Zusammenarbeit der befragten Melde- und Präventionsstellen mit ausgewählten externen Hilfsangeboten (Typus 4) (n = 33-47).....	89
Abbildung 39: Wissen der Stellenmitarbeiter:innen zu ausgewählten Themenbereichen (Typus 4) (n = 62, Mehrfachnennungen möglich) .....	91

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Zustimmung der befragten Fachpersonen zu ausgewählten Aussagen zur Intervention in (Verdachts-) Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen, differenziert nach Angebotstyp .....	98
Tabelle 2: Zustimmung der befragten Fachpersonen zu Aussagen zu ausgewählten Problembereichen, differenziert nach Angebotstyp .....	99
Tabelle A.1: Suchbegriffe für systematische Internetrecherche .....	118
Tabelle A.2: Anteil befragter Fachpersonen pro Angebotstyp, die den aufgeführten Aussagen (eher) zugestimmt haben .....	119
Tabelle A.3: Ergebnisse der Online-Umfrage zu vorläufigen Empfehlungen: Mittlere Zustimmung zu den Empfehlungen .....	120
Tabelle A.4: Ergebnisse der Online-Umfrage zu vorläufigen Empfehlungen: Relevanz der Empfehlungen für jeweilige Zielgruppe der Befragten .....	125

# Zusammenfassung

## Ausgangslage

Verschiedene internationale Abkommen, wie die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) oder die Istanbul-Konvention, die die Schweiz ratifiziert hat, sichern Menschen mit Behinderungen das Recht auf Schutz vor Gewalt und Diskriminierung. Für die Schweiz liegen bisher jedoch kaum Daten zu gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen vor. Darüber hinaus gibt es verschiedene Studien, die zeigen, dass Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen, wie Opferhilfestellen oder Schutzunterkünfte, nicht niederschwellig und barrierefrei zugänglich für Menschen mit verschiedenen Behinderungsformen sind. Über die Melde- und Präventionsstellen in Einrichtungen der Behindertenhilfe ist kaum etwas bekannt. Dies, obwohl Menschen mit Behinderungen ein erhöhtes Risiko haben, Opfer von Gewalt zu werden. Entsprechend kritisierte der UN-BRK-Ausschuss u. a. den Mangel an aussagekräftigen Daten zum Ausmass von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen und die mangelnde Zugänglichkeit von Hilfsangeboten. Er forderte die Schweiz u. a. auf, aussagekräftige Prävalenzstudien durchzuführen, Strategien zur Verbesserung der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten zu entwickeln (inkl. dem Bereitstellen barrierefreier Informationen) sowie zur Sicherstellung vertraulicher Meldeverfahren von (Verdachts-)Fällen. Vor diesem Hintergrund forderte Nationalrätin Franziska Roth wiederum den Bundesrat mit dem Postulat 20.3886 (Roth) «Gewalt an Menschen mit Behinderungen in der Schweiz» auf, einen Bericht vorzulegen, der Auskunft gibt über (1) das Ausmass von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen im öffentlichen, institutionellen und privaten Raum, (2) Massnahmen, die dazu dienen, in der Schweiz eine diskriminierungsfreie Umsetzung der Istanbul-Konvention sicherzustellen und dabei die besonderen Bedürfnisse und Voraussetzungen von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen und (3) über Massnahmen, die sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen niederschwellig und barrierefrei Zugang zu unabhängigen Anlauf- und Beratungsstellen sowie Schutzeinrichtungen für gewaltbetroffene Menschen mit spezifischen Fachkompetenzen haben. Für die Erstellung des Berichts war das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen zuständig. Es hat hierzu drei Arbeitspakete definiert, wobei sich das diesem Bericht zugrunde liegende Forschungsmandat auf das Arbeitspaket 3 «Sicherstellung eines niederschwelligen und barrierefreien Zugangs zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen» bezieht; die anderen beiden Arbeitspakete wurden separat bearbeitet. Die Studie verfolgt dabei drei Ziele: (1) Schaffen einer typologischen Übersicht zu vorhandenen Schutzeinrichtungen, Anlauf- und Beratungsstellen, (2) Überblick geben über die Zugänglichkeit zentraler Hilfsangebote (inkl. einrichtungsinterner Melde- und Präventionsstellen) sowie (3) Aufzeigen von Verbesserungspotenzialen und der für die Umsetzung zuständigen Akteur:innen.

## Methodisches Vorgehen

Zur Erreichung dieser Ziele und zur Beantwortung der zugrunde liegenden Fragestellungen wurde ein Mixed-Methods-Design gewählt, in dem die Vorteile qualitativer und quantitativer Methoden kombiniert wurden: Literaturrecherche und -analyse sowie qualitative Einzelinterviews und Fokusgruppen mit Fachpersonen verschiedener Hilfsangebote ( $n = 13$  Personen) und mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen ( $n = 4$  Personen). Hierbei wurden insbesondere die verschiedenen Dimensionen herausgearbeitet, die einen niederschwelligen und barrierefreien Zugang von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen ausmachen, sowie förderliche und hinderliche Faktoren für die Erhöhung der Zugänglichkeit der Organisationen. Um diese Befunde breiter abzustützen und Aussagen über die Zugänglichkeit von heutigen Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen machen zu können, wurde zudem eine grössere Zahl von einrichtungsexternen Hilfsangeboten ( $n = 119$ ), wie Opferhilfestellen, Fachstellen für Sexuelle Gesundheit, und

einrichtung-internen Melde- und Präventionsstellen ( $n = 70$ ) im Rahmen einer anonymen Online-Umfrage befragt. Abschliessend wurde in zwei Schritten Feedback zu den auf Grundlage der vorherigen Analysen hergeleiteten vorläufigen Empfehlungen eingeholt: durch Interviews mit zwei Expertinnen aus der Praxis und einer anonymen Online-Umfrage unter verschiedenen Interessensvertretungen für Menschen mit Behinderungen ( $n = 16$ ) sowie unter Bundesämtern und interkantonalen Konferenzen ( $n = 2$ ). Die Befragten beantworteten die Fragen aus der Perspektive verschiedener Betroffenen-Gruppen, wobei alle Behinderungsformen mehrfach vertreten waren ( $n = 5-7$ ) ebenso wie die Perspektive von Menschen mit Mehrfachbehinderungen.

Bei der Interpretation der Befunde müssen folgende Einschränkungen berücksichtigt werden: Zum einen ist die befragte Stichprobe von einrichtungsexternen und -internen Hilfsangeboten nicht repräsentativ für alle diese Hilfsangebote in der Schweiz. Inwieweit Teilstichproben bestimmter Hilfsangebote repräsentativ sind, kann aufgrund mangelnder Informationen zur Grundgesamtheit nicht eingeschätzt werden, dies gilt insbesondere für die internen Meldestellen. Zum anderen muss bedacht werden, dass es sich um Selbstauskünfte handelt. Es haben ausgewählte Mitarbeiter:innen das jeweilige Hilfsangebot aus ihrer Perspektive beschrieben. Die Ergebnisse deuten jedoch nicht daraufhin, dass die Daten durch Tendenzen zur sozialen Erwünschtheit systematisch verzerrt wären, zumal die Ergebnisse der Interviewstudie und der Literaturanalyse mit denen der Fragebogenstudie übereinstimmen.

## Zentrale Ergebnisse

Die Befunde der Studie zeigen insgesamt, dass es in verschiedenen Landesteilen der Schweiz unterschiedliche Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen gibt, die sich an Personen verschiedenen Alters und Geschlechts richten und in der Regel auch Menschen mit Behinderungen zumindest grundsätzlich offenstehen, d. h., sie weisen sie nicht ab, sprechen sie aber auch nicht explizit an. Diese Hilfsangebote lassen sich vier Typen zuordnen, abhängig davon auf welche Themen und Zielgruppen sie sich spezialisiert haben und ob sie in Einrichtungen der Behindertenhilfe angesiedelt sind oder einrichtungsextern: (1) allgemeine einrichtungsexterne Angebote, die sich weder auf die Zielgruppe Menschen mit Behinderungen noch auf das Thema Gewalt spezialisiert haben (z. B. Fachstellen für Sexuelle Gesundheit), (2) behinderungsspezifische einrichtungsexterne Angebote, die sich explizit an Menschen mit Behinderungen wenden, (3) gewaltspezifische einrichtungsexterne Angebote, die sich auf das Thema Gewalt spezialisiert haben, wie Opferhilfestellen, Schutzunterkünfte, und (4) gewalt- und behinderungsspezifische Angebote in Einrichtungen der Behindertenhilfe (interne Melde- und Präventionsstellen). Die Barrierefreiheit und Niederschwelligkeit dieser Angebotstypen wurden wiederum anhand von vier Dimensionen von Zugänglichkeit beschrieben: (1) Gebäude, Räumlichkeiten und Zugänglichkeit der Informationen, (2) Mitarbeiter:innen der Angebote, (3) das Angebot selbst sowie (4) Träger und Finanzierung. Im Folgenden werden die zentralen Befunde zur Zugänglichkeit der befragten Hilfsangebote entlang dieser vier Dimensionen beschrieben.

### 1. Gebäude, Räumlichkeiten und Zugänglichkeit der Informationen

Viele der einrichtungsexternen Angebote haben bereits heute hindernisfreie **Gebäude und Räumlichkeiten**. Allerdings waren nur in wenigen Orientierungshilfen für Menschen mit verschiedenen Behinderungen vorhanden (z. B. Ausschilderung mit Piktogrammen, Leitlinien, Höranlagen). Da davon auszugehen ist, dass die Gebäude und Räumlichkeiten der Einrichtungen der Behindertenhilfe für ihre Klient:innen hindernisfrei sind, wurde hier danach gefragt, inwieweit die Räumlichkeiten der Meldestelle geschützt liegen. Dies ist mehrheitlich insofern der Fall, als nicht gleich für alle sichtbar ist, wenn jemand die Meldestelle aufsucht.

Damit gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen die Hilfsangebote in Anspruch nehmen können, müssen sie ihnen jedoch erst einmal bekannt sein. Während dies aus Sicht der Mehrheit der befragten

behinderungsspezifischen Angebote auf ihre Organisation zutraf, war dies bei den allgemeinen und den gewalt-spezifischen Angeboten weniger der Fall. Und selbst die befragten internen Melde- und Präventionsstellen waren nicht alle der Meinung, dass ihre Anspruchsgruppen ihr Angebot kennen. Bei den allgemeinen und gewalt-spezifischen einrichtungsexternen Angeboten ist die mangelnde Bekanntheit sicherlich zum einen darauf zurückzuführen, dass sie sich mit ihrer Öffentlichkeitsarbeit in der Regel nicht explizit an Menschen mit Behinderungen richten. Zum anderen sind die **Informationen** zum Angebot nur selten barrierefrei zugänglich für Menschen mit verschiedenen Behinderungen. Beispielsweise werden kaum Videos mit Untertitelung für die Informationsvermittlung genutzt. Häufiger finden sich hingegen Materialien in Leichter Sprache. Die Interviews mit internen Meldestellen zeigen zudem, dass auch hier Materialien nicht immer barrierefrei sind und die Ansprechpersonen der Meldestellen sowie die Meldestelle selbst zu wenig sichtbar.

### 2. Mitarbeiter:innen der Angebote

Die Ergebnisse zeigen, dass ein deutlicher Weiterbildungsbedarf bezüglich der Themen Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen, Cyber-Gewalt sowie struktureller und institutioneller Gewalt besteht. Dabei unterscheidet sich der Schulungsbedarf je nach Angebotstyp: Während Mitarbeiter:innen allgemeiner und behinderungsspezifischer Angebote mehr Wissen zu Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen bedürfen, benötigen Mitarbeiter:innen gewaltsspezifischer Angebote mehr behinderungsspezifisches Wissen. Die Ansprechpersonen der internen Meldestellen haben hingegen bisher kaum Wissen zu Organisationsentwicklungsprozessen erworben. Der Schulungsbedarf ist den befragten Fachpersonen auch bewusst.

### 3. Das Angebot selbst

Mit Blick auf die Zugänglichkeitsdimension ‹Angebot selbst› wurden vier Aspekte näher betrachtet: Erreichbarkeit der Angebote und direkte Kommunikation mit Menschen mit Behinderung, Grundlagenpapiere (z. B. Konzepte) und Partizipation, Anonymität und Vertraulichkeit sowie das Führen von Statistiken.

Bezüglich der **Wege, auf denen die Angebote zu erreichen sind**, fällt auf, dass unabhängig vom Angebotstyp noch wenige digitale Kommunikationskanäle, wie WhatsApp oder Sprachnachrichten, benutzen. Die Sprechzeiten der einrichtungsexternen Angebote liegen in der Regel unter der Woche zu Bürozeiten. Dies erscheint insofern angemessen, als dass es sich mehrheitlich um keine Nothilfen handelt. Wenige gewaltsspezifische Angebote oder allgemeine Notunterkünfte sind täglich, teilweise 24 Stunden am Tag erreichbar. Die internen Meldestellen waren in der Regel an ausgewählten Tagen und Zeiten erreichbar, z. T. waren die Sprechzeiten aber auch nicht definiert. Unabhängig von den Sprechzeiten können in den Einrichtungen Meldungen in der Regel über einen Briefkasten eingereicht werden. Die Meldeformulare stellen jedoch vergleichsweise hohe Anforderungen. Entsprechend laufen die meisten Meldungen den Befragten zufolge über die Betreuungspersonen.

Bestimmte Unterstützungsmöglichkeiten in der **direkten Kommunikation** mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen nutzen die einrichtungsexternen Hilfsangebote bereits heute häufiger. Dies trifft beispielsweise auf Gebärdensprachdolmetscher:innen zu. Andere nicht-elektronische (z. B. Piktogramme) oder elektronische Mittel zur Unterstützung der Kommunikation werden jedoch kaum genutzt. Auch für einige interne Meldestellen stellt die direkte Kommunikation mit den gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen eine Herausforderung dar. Hier unterstützen den Interviews zufolge Fachpersonen für Kommunikation die Ansprechpersonen.

Je nach Angebotstyp verfügten die befragten Organisationen über **Konzepte, Richtlinien oder ähnliche Grundlagenpapiere** für die Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen. Während die allgemeinen Angebote seltener über derartige Dokumente verfügten, war dies bei den gewaltsspezifischen Angeboten und den internen Meldestellen häufiger der Fall. Allerdings waren bei den einrichtungsexternen Organisationen in den Konzepten

nur selten Menschen mit Behinderungen explizit bedacht worden. Des Weiteren fällt auf, dass bei der (Weiter-)Entwicklung der Konzepte aller vier Angebotstypen nur selten Menschen mit Behinderungen selbst einbezogen wurden (**Partizipation**), häufiger wurden noch Stellvertreter:innen in den Entwicklungsprozess involviert.

Die Möglichkeit, **anonym** zu bleiben, war bei vielen einrichtungsexternen Angeboten gegeben; **Vertraulichkeit** wurde zugesichert oder war – wie bei den anerkannten Opferhilfestellen – sogar gesetzlich verankert. Bei den internen Meldestellen war eine anonyme Meldung selten möglich, dies auch, weil es eine Intervention erschwert. Darüber hinaus unterliegen bestimmte Fälle einer internen Meldepflicht, so dass in diesen Fällen auch keine Vertraulichkeit zugesichert werden kann.

Sind die Organisationen nicht verpflichtet, eine interne **Statistik** zu führen, tun sie dies nur selten. Doch selbst wenn sie eine führen, erfassen nur wenige, ob die Klientin oder der Klient eine Behinderung aufwies oder nicht. Die angegebenen Daten und Schätzungen der befragten Organisationen aller Angebotstypen zeigen aber, dass sie durchaus von (gewaltbetroffenen) Menschen mit Behinderungen aufgesucht werden.

#### 4. Träger und Finanzierung

Bei den einrichtungsexternen Angeboten handelt es sich mehrheitlich um private Organisationen, die jedoch zum Teil staatliche Subventionen erhalten. Doch auch wenn sie Subventionen erhalten, haben viele keine oder nur eine begrenzte finanzielle Planungssicherheit. Dies gilt ebenfalls für einige der anerkannten Opferhilfestellen, die einen Leistungsauftrag mit dem jeweiligen Kanton haben. Auch interne Meldestellen gaben an, über nur unzureichende Ressourcen zu verfügen. Insgesamt war Ressourcenmangel ein unabhängig vom Angebotstyp genanntes grundlegendes Problem bei der Verbesserung der Zugänglichkeit der Angebote.

#### 5. Hindernis Trennung der Systeme ‹Behindertenhilfe› und ‹Gewaltschutz›

Die Ergebnisse der Studie verweisen neben dem Mangel an notwendigen Ressourcen noch auf ein weiteres grundlegendes Problem bei der Verbesserung der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen: die Trennung der beiden Systeme ‹Behindertenhilfe› und ‹Gewaltschutz›. Diese Trennung zeigt sich beispielsweise daran, dass sich einrichtungsexterne Hilfsangebote zum Teil für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen nicht als zuständig erachten. Einrichtungen der Behindertenhilfe haben hingegen die Tendenz, die (Verdachts-)Fälle eher intern zu halten. Durch diese mangelnde Vernetzung können sich jedoch die verschiedenen Kompetenzen der involvierten Fachpersonen nicht ergänzen. Gerade dies würde die Angebote aber zugänglicher für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen machen. Ferner erhielten sie hierdurch eine Wahl, an wen sie sich wenden.

#### Fazit

Zusammenfassend lässt sich somit konstatieren, dass es verschiedene Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderung in der Schweiz gibt. Diese sind jedoch mehrheitlich *nicht* barrierefrei und niederschwellig zugänglich für Menschen mit verschiedenen Behinderungen. Damit unterstützen die vorliegenden Befunde die Erkenntnisse anderer Studien, sowohl was den Handlungsbedarf bezüglich der Verbesserung der Hilfsangebote betrifft als auch bezüglich der identifizierten Lücken selbst.

## Empfehlungen

Um die Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen zu verbessern, sind Massnahmen auf Ebene der einrichtungsexternen und -internen Hilfsangebote zu ergreifen. Es braucht aber



ebenfalls Massnahmen, die zu Veränderungen auf gesellschaftlicher und struktureller Ebene führen. Im Folgenden werden die aus den Befunden abgeleiteten Empfehlungen zusammengefasst. Die Mehrzahl betrifft sowohl einrichtungsexterne als auch -interne Angebote (Empfehlungen 1-8), die letzten drei ausschliesslich interne Melde- und Präventionsstellen. Diese Empfehlungen stimmen weitestgehend mit denen überein, die Interessensvertretungen für Menschen mit verschiedenen Behinderungen sowie Vertreter:innen der Politik zur Beurteilung vorgelegt wurden (vgl. Kap. 3.4). Diesen Empfehlungen hat die überwiegende Mehrheit der Befragten zugestimmt und ihre Relevanz für ihre jeweilige Zielgruppe als (eher) hoch eingeschätzt. Zusammen mit dem Umstand, dass auch die befragten Praktiker:innen selbst einen Verbesserungsbedarf sahen, spricht dies eher für als gegen eine breite Akzeptanz der empfohlenen Massnahmen in der Praxis und bei den Verbänden.

Die notwendigen Anpassungen benötigen zeitliche, personelle und finanzielle Ressourcen. Die Organisationen können dies nicht alleine leisten. Hier sind Bund und Kantone gefragt. Bei der Förderung der Angebote sollte eine intersektionale Perspektive eingenommen und sektorenübergreifend gedacht werden. Departemente und Ämter, die für das Thema häusliche Gewalt und die Umsetzung der Istanbul-Konvention zuständig sind (z. B. EBG), sollten in diesen Fällen von einem breiten Begriff von häuslicher Gewalt ausgehen und damit der Lebensrealität vieler Menschen gerecht werden, für die Einrichtungen der Behindertenhilfe ihr Zuhause sind. Eine Förderung von im Folgenden aufgezeigten Verbesserungsmaßnahmen entspricht zudem der Strategie des Bundes zur Umsetzung der Istanbul-Konvention (vgl. NAP Istanbul-Konvention 2020-2026).

Die Empfehlungen im Einzelnen:

1. Es braucht einen öffentlichen Diskurs zum Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen, bei dem auch das Problem struktureller und institutioneller Gewalt ein stärkeres Gewicht bekommt.
2. Einrichtungsexterne und -interne Angebote sollten sich stärker vernetzen (z. B. im Rahmen von gemeinsamen Weiterbildungen, Netzwerken/Runden Tischen zum Thema Gewalt). Besuchen Fachpersonen gewaltspezifischer Angebote zudem Einrichtungen der Behindertenhilfe werden sie für die Menschen mit Behinderungen, die dort arbeiten und/oder leben, sicht- und nahbarer.
- 3a. Menschen mit Behinderungen müssen befähigt werden, die einrichtungsexternen und -internen Hilfsangebote ihren Fähigkeiten entsprechend selbst aufzusuchen.
- 3b. Bei der Information über das Thema Gewalt sowie bei der Bekanntmachung der verschiedenen Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen müssen Informationsmaterialien und Webseiten stärker auf die verschiedenen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen abgestimmt werden. Ansprechpersonen in Einrichtungen der Behindertenhilfe müssen sichtbarer und nahbarer werden.
- 4a. Fachpersonen, die mit (gewaltbetroffenen) Menschen mit Behinderungen arbeiten, müssen regelmässig zu Themen geschult werden, die für die Unterstützung gewaltbetroffener Menschen mit Behinderungen relevant sind. Dies schliesst mehr Wissen zu Cybergewalt, struktureller und institutioneller Gewalt ein.
- 4b. Als Grundlage für die Weiterbildungen braucht es mehr evidenzbasiertes Wissen zum Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen (inkl. aussagekräftige Statistiken, Prävalenz-, Ursachen- und Wirksamkeitsstudien).
5. Zur Verbesserung der Erreichbarkeit der Hilfsangebote sowie bei der direkten Kommunikation mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen sollten die Möglichkeiten neuer Medien stärker genutzt werden (z. B. Chat-Beratung, Sprachnachrichten).
6. Die Hilfsangebote sollten dem sozialen Umfeld von Menschen mit Behinderungen offenstehen (Angehörigen, Freund:innen, Fachpersonen, die mit den betroffenen Menschen arbeiten).

7a. Die Hilfsangebote sollten über ein geeignetes Konzept zur Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen verfügen. In diesen sollte eine intersektionale Perspektive eingenommen werden.

7b. Partizipation: Bei der (Weiter-)Entwicklung dieser Konzepte, aber auch bei der Anpassung der Informationsmaterialien sollten möglichst nicht nur Personen oder Verbände einbezogen werden, die dies stellvertretend für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen tun. Letztere sollten selbst einbezogen werden.

8. Bei der Beratung vor Ort müssen die Gebäude und Räumlichkeiten der Hilfsangebote hindernisfrei zugänglich sein. Dies schliesst die Ausschilderung der Räumlichkeiten mit ein. Für die Anpassungen sollte wiederum auf die Expertise der verschiedenen Verbände zurückgegriffen werden.

### **Empfehlungen spezifisch mit Blick auf die internen Melde- und Präventionsstellen**

9. Einrichtungen der Behindertenhilfe müssen *geeignete*, auf ihre Institution zugeschnittene Konzepte zur Gewaltprävention entwickeln und umsetzen, in denen alle relevanten Prozesse, Zuständigkeiten, Ressourcen und Qualitätssicherungsmassnahmen eindeutig definiert sind. Dies schliesst klar definierte Stellenprofile für die Ansprechpersonen ein und setzt eine dem Organisationsentwicklungsprozess vorangegangene Analyse von Gefährdungsrisiken voraus.

10. Die Kantone sollten die notwendigen Qualitätsmerkmale für Gewaltpräventionskonzepte in Einrichtungen der Behindertenhilfe in ihrem Zuständigkeitsbereich klarer definieren. Die bisherigen Kontrollmechanismen sollten auf ihre Eignung zur Prüfung dieser Qualitätsmerkmale geprüft und allenfalls angepasst werden.

11. Meldungen von Gewaltvorfällen bzw. dem Verdacht hierauf sollten durch die Menschen mit Behinderungen selbst erfolgen können, auch über digitale Kommunikationskanäle (z. B. WhatsApp, Sprachnachrichten). Die Anforderungen an eine Meldung dürfen daher nicht zu hoch sein, dies umfasst die Form der Meldung (schriftlich, mündlich etc.) sowie die Möglichkeit, vertraulich Meldung zu erstatten. Die Abläufe der Meldeerstattung und -bearbeitung müssen klar definiert sein.

Abschliessend ist vor dem Hintergrund der vorliegenden Befunde der Forderung nach einem Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK von Inclusion Handicap (2022) Nachdruck zu verleihen. Dieser sollte das Thema Gewaltprävention explizit als Thema enthalten.

# Synthèse

## Contexte

Le droit des personnes handicapées à la protection contre la violence et la discrimination est garanti par plusieurs traités internationaux ratifiés par la Suisse, notamment la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) et la Convention d'Istanbul. Les données sur les violences subies par ces personnes en Suisse sont encore assez lacunaires. Plusieurs études montrent par ailleurs que les offres de soutien dédiées aux victimes de violence (centres d'aide aux victimes, centres d'hébergement d'urgence, etc.) ne sont pas pleinement accessibles aux personnes en situation de handicap. Les services de prévention et de signalement internes aux institutions d'aide aux personnes handicapées sont pour leur part peu connus, alors même que les personnes handicapées présentent un risque accru d'exposition à la violence. Le Comité de l'ONU pour les droits des personnes handicapées a en particulier pointé du doigt le manque de données probantes sur l'ampleur des violences exercées à l'égard des personnes en situation de handicap et la faible accessibilité des offres de soutien spécifiques. Il a ainsi exhorté la Suisse à réaliser des études de prévalence et à développer des stratégies pour améliorer l'accessibilité des offres de soutien (et des informations) à destination des personnes handicapées et garantir la confidentialité dans le cadre du signalement de cas ou de suspicion de violence. C'est dans ce contexte que le postulat 20.3886 « Violences subies par des personnes handicapées en Suisse » a été déposé par la conseillère nationale Franziska Roth. Il est demandé au Conseil fédéral de consacrer un rapport à la problématique des violences subies par les personnes en situation de handicap en Suisse afin d'analyser (1) dans quelle mesure ces personnes sont victimes de violence dans l'espace public, institutionnel et privé, (2) les moyens de garantir l'application, sans discrimination, de la Convention d'Istanbul en Suisse en tenant compte des spécificités et des besoins des personnes en situation de handicap et (3) les mesures à mettre en place pour garantir l'accessibilité, pour les personnes handicapées, des centres de consultation et de conseil indépendants, et des dispositifs de protection pour les victimes de violence. L'élaboration d'un tel rapport relève de la compétence du Bureau fédéral pour l'égalité des personnes handicapées (BFEH), qui a défini trois lots de tâches. Le mandat de recherche sur lequel se fonde le présent rapport s'inscrit dans le troisième lot de tâches « Accessibilité des offres de soutien aux personnes handicapées victimes de violence ». Les deux autres lots de tâches ont fait l'objet d'un traitement distinct. L'étude poursuit trois objectifs : (1) fournir un aperçu typologique des structures de protection, centres de consultation et centres de conseil existants, (2) donner une vue d'ensemble de l'accessibilité des principales offres de soutien (notamment des services de signalement et de prévention internes aux institutions d'aide aux personnes handicapées) et (3) identifier les potentiels d'amélioration et les responsabilités en matière de mise en œuvre.

## Méthodologie

Pour réaliser ces objectifs et répondre aux questions sous-jacentes, une approche mixte combinant les avantages des études qualitatives et des études quantitatives a été adoptée : recherche et analyse bibliographique, réalisation d'entretiens individuels et en groupe avec des professionnels actifs dans le cadre de divers types d'offres de soutien ( $n = 13$  personnes) et des personnes handicapées ayant été confrontées à des situations de violence ( $n = 4$  personnes). L'idée était notamment de définir les critères (dimensions) selon lesquels évaluer l'accessibilité des offres de soutien pour les personnes handicapées victimes de violence, ainsi que les facteurs favorisant et défavorisant l'amélioration de l'accès aux structures d'aide. Pour étayer plus largement les résultats et apprécier plus justement l'accessibilité des offres de soutien existantes, une enquête en ligne anonyme a été menée auprès d'un grand nombre de services/structures de soutien extérieurs aux institutions d'aide aux personnes handicapées tels que les centres d'aide aux victimes et les services de santé sexuelle ( $n = 119$ ), ainsi qu'auprès

des centres de prévention et de signalement internes aux institutions d'aide aux personnes handicapées ( $n = 70$ ). Des feedback sur les recommandations provisoires formulées sur la base de ces analyses ont été recueillis d'une part auprès de deux spécialistes issus de la pratique et d'organisations de personnes handicapées dans le cadre d'une enquête en ligne anonyme ( $n = 16$ ), d'autre part auprès d'offices fédéraux et de conférences intercantionales ( $n = 2$ ). Les personnes interrogées ont répondu aux questions du point de vue de différents groupes de personnes ( $n = 5-7$ ), y compris celui de personnes en situation de polyhandicap. Toutes les formes de handicap étaient représentées.

Un certain nombre de considérations doivent être prises en compte pour l'interprétation des résultats. D'une part, l'échantillon des offres de soutien proposées au sein des institutions d'aide aux personnes handicapées ou par des structures externes n'est pas représentatif des offres de soutien disponibles en Suisse. La représentativité des sous-échantillons d'offres est difficile à évaluer en raison du faible volume d'informations sur l'univers de base. Cela vaut en particulier pour les centres de signalement internes. D'autre part, il ne faut pas sous-estimer le caractère subjectif des données collectées sur les offres de soutien. Cela étant, les résultats ne laissent pas entrevoir de biais de désirabilité sociale : les données issues des entretiens et de l'analyse de la littérature spécialisée concordent avec celles collectées dans le cadre de l'enquête en ligne.

## Principaux résultats

L'étude fait apparaître une grande diversité d'offres de soutien à destination des victimes de violence dans les différentes régions de Suisse. Ces offres ne ciblent pas toutes les mêmes classes d'âge/sexes, et sont – en théorie tout du moins – également accessibles aux personnes en situation de handicap (même si elles ne sont pas toujours citées explicitement, ces personnes ne sont pas mentionnées comme étant exclues des offres). Les offres de soutien peuvent être classées en quatre catégories, selon les thématiques couvertes ou les groupes cibles et selon qu'elles sont intégrées au sein d'une institution ou indépendantes : (1) offres générales externes ne ciblant spécifiquement ni les personnes handicapées ni la thématique de la violence (p. ex. services de santé sexuelle), (2) offres externes ciblant les personnes handicapées, (3) offres externes ciblant la thématique de la violence (centres d'aide aux victimes, centres d'hébergement d'urgence) et (4) offres internes ciblant les personnes handicapées victimes de violence (services de prévention et de signalement internes). L'accessibilité des offres a été évaluée selon les quatre dimensions suivantes : (1) accessibilité des bâtiments/locaux et des informations, (2) interlocuteurs au sein des services/structures proposant les offres de soutien, (3) offres en elles-mêmes, (4) responsabilités et financements. Cette évaluation est présentée en détail ci-après.

### 1. Accessibilité des bâtiments/locaux et des informations

Un grand nombre d'offres proposées en dehors des institutions d'aide aux personnes handicapées le sont dans des **bâtiments et locaux** d'ores et déjà accessibles à tous. Toutefois, rares sont les structures qui disposent de systèmes d'aide à l'orientation ciblant toutes les formes de handicap (pictogrammes, lignes de guidage, systèmes auditifs, etc.). Dans la mesure où l'on peut considérer que les bâtiments/locaux des institutions d'aide aux personnes handicapées sont pleinement accessibles à leur public cible, il a été examiné dans le cadre de l'étude si la consultation du service interne de signalement peut se faire dans des conditions de confidentialité. C'est notamment le cas lorsque ses locaux sont conçus et aménagés de telle manière que l'on ne puisse pas voir qu'une personne y est reçue pour un entretien.

Les personnes handicapées confrontées à des cas de violence ne peuvent avoir recours à des offres de soutien que si elles connaissent leur existence. Si la plupart des représentants des services d'aide aux personnes handicapées estiment que c'est le cas pour les offres proposées par leur structure, les avis sont plus mitigés chez les représentants des structures proposant des offres de soutien générales ou ciblant la thématique de la violence.

Les représentants des services de prévention et de signalement internes ne sont toutefois pas tous certains que leurs groupes cibles connaissent réellement leur offre. La faible notoriété des offres générales ou couvrant la thématique de la violence proposées en dehors des institutions d'aide aux personnes handicapées s'explique en partie par le fait que les actions de sensibilisation aux offres ne ciblent pas spécifiquement les personnes en situation de handicap. À cela s'ajoute que les **informations** sur les offres sont rarement pleinement accessibles à toutes les personnes en situation de handicap. Peu de vidéos sont ainsi proposées en version sous-titrée. La formulation dans une langue simple s'observe en revanche assez fréquemment. Même constat du côté des services de signalement internes : l'accessibilité des informations pour les personnes handicapées n'est pas toujours garantie, les interlocutrices et interlocuteurs dédiés (et parfois même les services eux-mêmes) ne sont pas assez visibles.

### 2. Interlocuteurs au sein des services/structures proposant des offres de soutien

Les résultats font apparaître de réels besoins de formation dans les domaines de la violence exercée à l'encontre des personnes handicapées, de la cyberviolence, ainsi que de la violence structurelle et institutionnelle. Ces besoins varient en fonction du type d'offre de soutien : formations sur la violence exercée à l'encontre des personnes handicapées pour les interlocuteurs des structures proposant des offres générales ou ciblant les personnes en situation de handicap, formations sur l'accueil de personnes en situation de handicap pour les interlocuteurs des structures proposant des offres ciblant les victimes de violence, formations sur les processus de développement organisationnel pour le personnel des services de signalement internes. Les personnes interrogées ont conscience de ces besoins de formation.

### 3. Offres en elles-mêmes

Quatre aspects ont été ici examinés plus avant : l'accessibilité des offres et la communication directe avec les personnes en situation de handicap, l'existence de documents de référence (concept, p. ex.) et la participation, le caractère anonyme et la confidentialité des entretiens, ainsi que la tenue de statistiques.

Pour ce qui est des **moyens d'accéder aux offres**, l'étude révèle que peu de canaux numériques de communication tels que WhatsApp ou les messages vocaux sont utilisés, et ce indépendamment du type d'offre. Dans la plupart des cas, les structures externes sont accessibles en semaine aux horaires d'ouverture des bureaux, ce qui est opportun dans la mesure où il ne s'agit généralement pas de services d'urgence. Peu d'offres ciblant les personnes victimes de violence ou de centres d'hébergement d'urgence sont ouverts tous les jours ou 24 h/24. Les services de signalement internes sont le plus souvent accessibles certains jours, à certaines plages horaires uniquement, mais celles-ci ne sont pas toujours spécifiées. Une boîte aux lettres est généralement mise à disposition pour la communication de signalements en dehors des horaires d'ouverture. Les formulaires à utiliser pour informer sur les cas de violence étant assez complexes à remplir, la plupart des signalements s'effectuent cependant via la personne de référence.

Les services externes recourent assez fréquemment à des possibilités de soutien pour communiquer directement avec les personnes handicapées victimes de violence, par exemple à des services d'interprétation en langue des signes. Les autres moyens non électroniques (p. ex. pictogrammes) ou les aides électroniques à la communication ne sont en revanche guère utilisés. Les services de signalement internes rencontrent eux aussi parfois des difficultés dans la communication avec les personnes handicapées victimes de violence. Certaines personnes interrogées indiquent faire appel à des professionnels de la communication.

Selon le type d'offre, les structures interrogées indiquent se référer à **des concepts, des directives ou d'autres documents de référence** pour l'accompagnement des victimes de violence. Si les structures externes spécialisées dans le domaine de la violence et les services de signalement internes disposent généralement de documents

de référence, c'est moins fréquemment le cas pour les organisations proposant des offres générales. Dans ceux des organisations externes, les personnes handicapées sont rarement explicitement mentionnées. On note par ailleurs que les personnes en situation de handicap sont assez peu impliquées dans l'élaboration ou la mise à jour des concepts et directives (participation), et ce quel que soit le type d'offre. Le plus souvent, ce sont leurs représentants qui interviennent dans ce processus.

La possibilité de rester **anonyme** est offerte dans nombre de structures de soutien externes ; la confidentialité est garantie, voire parfois inscrite dans les bases légales (c'est le cas notamment lors de la consultation d'un service d'aide aux victimes reconnu). Il est en revanche rarement possible d'effectuer un signalement anonyme auprès d'un service de signalement interne dans la mesure où cela complique l'intervention potentielle. De même, la confidentialité ne peut être garantie dans les cas où le signalement revêt un caractère obligatoire.

À moins d'y être obligées, les organisations ne tiennent généralement pas de **statistique** interne. Lorsqu'elles le font, elles n'enregistrent pas nécessairement si la personne reçue présente ou non un handicap. Les données collectées et les appréciations des organisations interrogées font toutefois apparaître que les personnes handicapées (victimes de violence) recourent aux offres de soutien disponibles.

#### 4. Responsabilités et financements

Les structures externes sont pour la plupart des organisations privées bénéficiant en partie de subventions publiques. Malgré ces financements, nombre d'entre elles ne peuvent se prévaloir d'une sécurité financière, ou seulement d'une sécurité financière limitée. Cela vaut également pour certains services reconnus d'aide aux victimes ayant signé une convention de prestations avec le canton. Les services de signalement internes indiquent eux aussi être confrontés à des problèmes de ressources. L'insécurité financière est citée comme étant l'un des principaux freins à l'amélioration de l'accessibilité des offres, indépendamment de leur catégorie.

#### 5. Séparation des systèmes « aide aux personnes handicapées » et « protection contre la violence »

L'étude révèle que la dissociation des offres de soutien en deux catégories, celles relevant de l'aide aux personnes handicapées d'une part, celles relevant de la protection contre la violence d'autre part, constitue un autre obstacle majeur à l'amélioration de leur accessibilité. Cette différenciation transparaît par exemple dans le fait que certaines structures externes ne se sentent pas compétentes pour apporter un soutien à des personnes handicapées victimes de violence. Les structures d'aide aux personnes handicapées ont quant à elles tendance à gérer les cas de (suspicion de) violence en interne. L'absence de passerelle entre les deux systèmes empêche la complémentarité des compétences des professionnels. Remédier à cette situation permettrait d'améliorer l'accessibilité des offres et d'élargir le champ des possibilités de soutien pour les personnes handicapées victimes de violence.

#### Conclusion

Si les offres de soutien pour les personnes en situation de handicap victimes de violence sont assez diversifiées en Suisse, il apparaît qu'elles *ne sont pas* pleinement accessibles selon la nature du handicap. La présente étude vient étayer les conclusions d'autres analyses, à la fois pour ce qui concerne les lacunes identifiées et les actions à entreprendre pour améliorer les offres de soutien.

## Recommandations

L'amélioration de l'accessibilité des offres de soutien pour les personnes handicapées confrontées à des situations de violence passe par la mise en œuvre de mesures à la fois au niveau des institutions d'aide aux personnes

handicapées et des structures de soutien externes. D'autres interventions destinées à induire des changements aux niveaux sociétal et structurel sont également nécessaires. Les recommandations élaborées sur la base des résultats de la présente étude sont présentées ci-après. Les recommandations 1 à 8 concernent à la fois les institutions d'aide aux personnes handicapées et les structures externes, les recommandations 9 à 11 uniquement les services de prévention et de signalement internes. Elles ont été soumises pour avis à peu près dans ces termes aux représentants d'organisations de personnes handicapées et des milieux politiques (chapitre 3.4 du rapport complet). Les personnes interrogées les ont dans l'ensemble plébiscitées, soulignant leur pertinence pour les groupes cibles considérés. Le fait qu'un potentiel d'amélioration ait aussi été identifié par les personnes qui viennent en aide aux personnes handicapées plaide en faveur d'une large acceptation de ces mesures sur le terrain et auprès des associations des publics concernés.

Les adaptations proposées impliquent des ressources temporelles, financières et en personnel que les structures d'aide aux personnes handicapées ne sont pas en mesure de fournir seules. Une aide de la Confédération et des cantons est ici nécessaire. La promotion des offres ne peut en effet se faire que dans une perspective intersectorielle et intersectorielle. Les départements et les offices compétents en matière de violence domestique et de mise en œuvre de la Convention d'Istanbul (BFEG, p. ex.) doivent considérer la violence domestique dans son acception large pour prendre en compte la réalité du quotidien des personnes ayant pour lieu de vie une structure d'aide aux personnes handicapées. La promotion des mesures d'amélioration proposées ci-après répond par ailleurs à la stratégie fédérale de mise en œuvre de la Convention d'Istanbul (cf. le plan d'action national 2022-2026 pour la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul, PAN CI).

Les recommandations formulées sont les suivantes :

1. Il faut un débat public sur la violence exercée à l'encontre des personnes handicapées qui prenne davantage en considération la violence structurelle et institutionnelle.
2. Il convient d'améliorer la connectivité entre les offres proposées par les institutions d'aide aux personnes handicapées et celles proposées par des structures externes (par ex. dans le cadre de séances de formation continue communes, de réseaux ou de tables rondes sur le thème de la violence). En se rendant dans les institutions d'aide aux personnes handicapées, les professionnels des structures d'aide aux victimes de violence gagneront en visibilité, ce qui contribuera à une plus grande proximité avec les personnes handicapées qui vivent et/ou travaillent dans ces institutions.
- 3a. Les personnes handicapées doivent pouvoir accéder par elles-mêmes aux offres de soutien internes comme externes.
- 3b. Les informations sur la thématique de la violence et la communication sur les différentes offres de soutien à destination des personnes handicapées victimes de violence doivent mieux tenir compte des besoins de ces personnes et des différentes formes de handicap. Cela vaut pour la communication papier comme électronique (sites Web notamment). L'amélioration de la visibilité des interlocuteurs pertinents au sein des institutions d'aide aux personnes handicapées doit par ailleurs contribuer à accroître leur proximité avec le public cible.
- 4a. Les professionnels au contact des personnes handicapées (confrontées à des situations de violence) doivent régulièrement suivre des formations sur des thématiques leur permettant d'accompagner et de soutenir du mieux possible ces personnes. Une attention particulière doit être accordée aux thèmes de la cyberviolence, et de la violence structurelle et institutionnelle.
- 4b. Pour étayer ces formations, il convient de compléter les connaissances sur les violences exercées à l'encontre des personnes handicapées par des données scientifiquement fondées (statistiques pertinentes, études de prévalence, de causalité et d'efficacité, etc.).



5. Les possibilités offertes par les nouveaux médias (chat en ligne, messages vocaux, etc.) doivent être mieux exploitées pour améliorer l'accessibilité des offres de soutien et la communication directe avec les personnes handicapées confrontées à des situations de violence.

6. Les offres de soutien doivent être ouvertes à l'entourage des personnes en situation de handicap (famille, amis, professionnels travaillant au contact de ces personnes).

7a. Les structures qui proposent des offres de soutien doivent disposer de documents de référence adaptés relatifs à l'accompagnement des personnes handicapées confrontées à des situations de violence. L'adoption d'une approche intersectionnelle doit y être préconisée.

7b. Participation : dans la mesure du possible, il convient d'impliquer dans l'élaboration et le développement des documents de référence, et dans l'adaptation des supports d'information non seulement les personnes ou associations qui défendent les intérêts des personnes handicapées victimes de violence, mais aussi les victimes elles-mêmes.

8. Les bâtiments et les locaux des structures proposant des offres de soutien doivent être pleinement accessibles aux personnes en situation de handicap. Cela inclut le recours à une signalétique adaptée. Il convient ici de faire appel à l'expertise des associations compétentes.

### **Recommandations pour les services de prévention et de signalement internes**

9. Les institutions d'aide aux personnes handicapées doivent élaborer et appliquer un concept de prévention de la violence *adapté* à leur structure qui définisse sans équivoque les processus, les responsabilités, les ressources disponibles et les mesures d'assurance-qualité applicables. Des profils de compétences précis doivent notamment être rédigés pour les interlocuteurs des personnes handicapées et les risques analysés en amont du processus de développement organisationnel.

10. Les cantons doivent préciser plus avant les critères de qualité que les institutions d'aide aux personnes handicapées relevant de leur domaine de compétences doivent prendre en compte dans les concepts de prévention de la violence. Il convient également de vérifier si les mécanismes de contrôle de ces critères sont adaptés et de les adapter le cas échéant.

11. Les personnes en situation de handicap doivent pouvoir signaler elles-mêmes les cas de violence ou de suspicion de violence, y compris via des canaux de communication numériques (WhatsApp, messages vocaux, etc.). Les exigences posées en termes de signalement ne doivent pas être trop contraignantes. Cela concerne tant la forme (écrite, orale, etc.) que les modalités du signalement (confidentialité). Les procédures de signalement et de traitement des cas doivent être clairement définies.

Au vu des résultats de la présente étude, il importe d'insister sur la nécessité d'un plan d'action national pour la mise en œuvre de la CDPH (comme demandé par Inclusion Handicap en 2022) qui inclue explicitement la thématique de la prévention de la violence.



# Sintesi

## Contesto

Diverse convenzioni internazionali ratificate dalla Svizzera, in particolare la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (CDPD) o la Convenzione di Istanbul, garantiscono alle persone disabili il diritto alla protezione dalla violenza e dalla discriminazione. In Svizzera, tuttavia, non sono praticamente disponibili dati sulle persone con disabilità vittima di violenza. Da diversi studi emerge inoltre che non a tutte le categorie di persone disabili è garantito un accesso a bassa soglia e privo di barriere a offerte per vittime di violenza, quali i centri d'aiuto o gli alloggi protetti. Sui servizi di segnalazione e prevenzione nelle strutture d'aiuto ai disabili non si sa praticamente nulla. Eppure, è risaputo che per le persone disabili il rischio di subire violenze è alto. Non a caso, il Comitato delle Nazioni Unite per i diritti delle persone con disabilità ha criticato la carenza di dati attendibili sulla diffusione della violenza nei confronti delle persone disabili e la scarsa accessibilità delle offerte d'aiuto ed esortato, tra l'altro, la Svizzera a svolgere studi di prevalenza, elaborare strategie per migliorare l'accessibilità delle offerte d'aiuto (e delle informazioni) e garantire la confidenzialità nelle procedure di segnalazione dei casi (sospetti). In questo contesto, la consigliera nazionale Franziska Roth, nel suo postulato 20.3886 «Violenza nei confronti delle persone con disabilità in Svizzera», ha chiesto a sua volta al Consiglio federale di presentare un rapporto (1) sulla diffusione della violenza nei confronti delle persone disabili nello spazio pubblico, istituzionale e privato, (2) sulle misure adottate per assicurare l'attuazione priva di discriminazioni della Convenzione di Istanbul, in particolare anche in considerazione delle esigenze specifiche e delle peculiarità delle persone con disabilità, e (3) sulle misure adottate per garantire un accesso a bassa soglia e privo di barriere ai centri di assistenza e consulenza indipendenti e alle strutture di protezione delle vittime di violenza con competenze specifiche. Dell'elaborazione del rapporto è stato incaricato l'Ufficio federale per le pari opportunità delle persone con disabilità, che ha definito allo scopo tre pacchetti di lavoro. Il mandato di ricerca adempiuto dal presente rapporto è riferito al pacchetto 3 «Garantire alle persone con disabilità vittima di violenza un accesso a bassa soglia e privo di barriere alle offerte di aiuto»; gli altri due pacchetti sono stati trattati separatamente. Lo studio persegue tre obiettivi: (1) fornire un quadro tipologico delle strutture di protezione e dei centri di assistenza e consulenza, (2) fornire un quadro dell'accessibilità delle offerte d'aiuto (e dei servizi di segnalazione e prevenzione interni alle strutture) e (3) individuare potenziali di miglioramento e indicare gli attori incaricati dell'attuazione.

## Metodo

Per raggiungere questi obiettivi e colmare così le lacune conoscitive è stato scelto un procedimento misto che ha permesso di combinare i vantaggi dei metodi quantitativi con quelli dei metodi qualitativi: ricerca e analisi bibliografiche da un lato e, dall'altro, interviste qualitative a singole persone e focus group con specialisti di diverse offerte d'aiuto ( $n = 13$  persone) e persone con disabilità vittima di violenza ( $n = 4$  persone). Questo procedimento ha consentito in particolare di circoscrivere non soltanto le diverse dimensioni dell'accesso a bassa soglia e privo di barriere per le persone con disabilità vittima di violenza alle offerte d'aiuto, ma anche di individuare i fattori che favoriscono od ostacolano una migliore accessibilità delle organizzazioni. Per fondare questi risultati su una base più ampia e giungere a considerazioni attendibili sull'accessibilità delle offerte d'aiuto alle vittime di violenza con disabilità, sono state inoltre interpellate in un sondaggio anonimo online numerose offerte d'aiuto esterne alle strutture ( $n = 119$ ), quali centri d'aiuto alle vittime, consultori per la salute sessuale e servizi di segnalazione e prevenzione interni alle strutture ( $n = 70$ ). Infine, in due ulteriori tappe sono stati chiesti riscontri sulle raccomandazioni provvisorie tratte dalle analisi svolte: due interviste con due esperte attive sul terreno e un sondaggio online anonimo tra diversi rappresentanti d'interessi delle persone con

disabilità ( $n = 16$ ) e tra uffici federali e conferenze intercantionali ( $n = 2$ ). Gli interpellati hanno risposto alle domande nella prospettiva di diversi gruppi di persone interessate (ogni tipo di disabilità era rappresentato più volte [ $n = 5-7$ ], comprese le persone con disabilità multiple).

Nell'interpretazione dei risultati vanno considerati i due seguenti limiti: il campione di offerte d'aiuto esterne e interne alle strutture interpellate non è rappresentativo per tutte le offerte analoghe in Svizzera. A causa dell'insufficienza delle informazioni sull'insieme di base, non si può stimare in che misura possano essere rappresentativi sottocampioni di determinate offerte d'aiuto. Questo vale in particolare per i servizi di segnalazione interni. In secondo luogo va tenuto presente che si tratta di autoinformazioni. Collaboratori scelti hanno descritto dal loro punto di vista l'offerta d'aiuto per cui lavorano. I risultati non indicano tuttavia che i dati siano sistematicamente alterati da tendenze all'auspicabilità sociale, soprattutto se si considera che i risultati dell'analisi delle interviste e dell'analisi bibliografica coincidono con quelli dell'analisi delle risposte al questionario.

## Risultati principali

Dai risultati complessivi dello studio emerge che in varie parti della Svizzera sono disponibili offerte d'aiuto per vittime di violenza che si rivolgono a persone diverse per età e per sesso e sono di norma aperte, almeno in teoria, anche alle persone con disabilità, che non sono respinte, ma nemmeno esplicitamente menzionate tra i destinatari. Queste offerte possono essere suddivise in quattro tipi secondo i temi e i destinatari su cui si sono specializzate e in funzione del loro essere interne o esterne alle strutture d'aiuto alle persone disabili: (1) offerte generiche esterne alle strutture che non si sono specializzate né sulle persone con disabilità né sul tema della violenza (p. es. consultori per la salute sessuale), (2) offerte esterne alle strutture specializzate sulla disabilità rivolte esplicitamente alle persone disabili, (3) offerte esterne alle strutture specializzate sulla violenza, come i centri d'aiuto alle vittime o gli alloggi protetti, e (4) offerte specificamente destinate alla violenza e alle persone con disabilità in strutture d'aiuto alle persone disabili (servizi interni di segnalazione e prevenzione). Il grado di accessibilità a bassa soglia di questi tipi d'offerta è stato a sua volta definito in base a quattro dimensioni: (1) edifici, locali e accessibilità delle informazioni, (2) personale dell'offerta, (3) l'offerta stessa e (4) responsabili e finanziamento. Le considerazioni più importanti sull'accessibilità delle offerte d'aiuto interpellate sono descritte nel seguito secondo queste quattro dimensioni.

### 1. Edifici, locali e accessibilità delle informazioni

Molte delle offerte esterne alle strutture dispongono già oggi di **edifici e locali** privi di barriere, ma soltanto in poche si trovano anche guide all'orientamento per persone con disabilità (p. es. segnaletica con pittogrammi, percorsi tattili, sistemi acustici). Poiché si deve ritenere che tutti gli edifici e i locali delle strutture d'aiuto alle persone disabili siano accessibili ai loro clienti, è stato loro chiesto in che misura i locali del servizio di segnalazione fossero al riparo da sguardi indiscreti. Poiché non si può vedere immediatamente se qualcuno vi si rechi, in generale lo sono.

Per poter ricorrere alle offerte d'aiuto, tuttavia, le persone con disabilità devono conoscerle. Secondo la maggioranza delle offerte d'aiuto interpellate destinate alle persone disabili, la loro organizzazione è conosciuta dai potenziali utenti. Meno numerose invece le offerte d'aiuto generiche o riferite alla violenza che hanno espresso la stessa opinione. E neppure tutti i servizi interni di segnalazione e prevenzione ritenevano che i loro destinatari conoscessero la loro offerta. La scarsa notorietà delle offerte d'aiuto generiche o riferite alla violenza esterne alle strutture è in parte sicuramente riconducibile al fatto che nelle pubbliche relazioni perlopiù non fanno esplicitamente riferimento alle persone con disabilità. D'altra parte, le **informazioni** su queste offerte sono accessibili soltanto raramente a tutte le categorie di persone con disabilità. Per esempio, non sono pressoché mai proposti video sottotitolati. Per contro si trovano spesso documenti in lingua facile. Dalle interviste con i servizi di

segnalazione interni emerge inoltre che nemmeno i loro documenti sono sempre accessibili e che il loro personale e i servizi stessi sono troppo poco visibili.

## 2. Personale dell'offerta

I risultati rilevano un forte bisogno di formazione continua sulla violenza nei confronti delle persone con disabilità, sulla violenza cibernetica e sulla violenza strutturale e istituzionale. La necessità di formazione varia secondo il tipo di offerta: il personale delle offerte d'aiuto generiche o specifiche alla disabilità ha bisogno di maggiori conoscenze sulla violenza nei confronti delle persone con disabilità, quello di offerte d'aiuto contro la violenza di conoscenze specifiche sulla disabilità. Il personale dei servizi di segnalazione interni, invece, non ha finora pressoché acquisito alcuna conoscenza sui processi di sviluppo dell'organizzazione. Gli specialisti interpellati sono consapevoli del loro bisogno di formazione.

## 3. L'offerta stessa

In relazione a questa dimensione dell'accessibilità sono stati osservati più da vicino quattro aspetti: reperibilità delle offerte e comunicazione diretta con le persone con disabilità, documenti di base (p. es. piani) e partecipazione, anonimato e confidenzialità, svolgimento di statistiche.

Per quanto concerne i **canali attraverso i quali sono reperibili**, si nota che ancora poche offerte usano canali di comunicazione digitali come WhatsApp o i messaggi vocali. Le offerte esterne alle strutture sono di norma disponibili in settimana durante l'orario d'ufficio, cosa che sembra appropriata, non trattandosi generalmente di emergenze. Tra le offerte contro la violenza o gli alloggi d'emergenza in generale, solo pochi sono reperibili quotidianamente, in parte 24 ore su 24. I servizi di segnalazione interni sono generalmente disponibili in determinati giorni a determinate ore, in parte però gli orari non sono definiti. Indipendentemente dagli orari, generalmente nelle strutture le segnalazioni possono essere deposte in una cassetta delle lettere. I moduli di segnalazione sono tuttavia relativamente complessi. Per questo, secondo gli interpellati, la maggior parte delle segnalazioni viene fatta dalle persone che assistono gli interessati.

Già oggi le offerte d'aiuto esterne alle strutture utilizzano più spesso determinate possibilità di sostegno nella comunicazione diretta con le vittime di violenza con disabilità, per esempio interpreti in lingua dei segni. Altri mezzi ausiliari alla comunicazione, sia non elettronici (p. es. pittogrammi) che elettronici, restano tuttavia praticamente inutilizzati. Anche per alcuni servizi di segnalazione interni, la comunicazione diretta con le vittime di violenza disabili è tutt'altro che facile. Stando alle interviste, il loro personale è assistito in questo compito da specialisti della comunicazione.

Secondo il tipo di offerta, le organizzazioni interpellate dispongono di **piani, linee direttive o documenti di base analoghi** per il lavoro con persone vittima di violenza. Più raramente le offerte d'aiuto generiche, più spesso le offerte specificamente destinate alle vittime di violenza e i servizi di segnalazione interni. Tuttavia, nei loro piani le organizzazioni esterne alle strutture citano esplicitamente soltanto di rado le persone disabili. Si osserva inoltre che nello sviluppo (ulteriore) dei piani di tutti e quattro i tipi di organizzazione sono state coinvolte soltanto raramente persone disabili (partecipazione) e che più spesso si era continuato a preferire i loro rappresentanti.

La possibilità di restare **anonimi** è data in molte offerte esterne alle strutture; la confidenzialità è garantita o – come nei centri d'aiuto alle vittime riconosciuti – addirittura prevista dalla legge. Per i servizi di segnalazione interni le segnalazioni anonime sono possibili soltanto raramente, anche perché rendono più difficile l'intervento. Inoltre, determinati casi sono soggetti a un obbligo di segnalazione interno, il che esclude la confidenzialità.

Se non sono obbligate, le organizzazioni tengono raramente una **statistica** interna. Tra quelle che ne tengono una soltanto poche rilevano se il cliente era disabile o no. Indipendentemente dal tipo di offerta, tuttavia, i dati e le stime dichiarate dalle organizzazioni interpellate mostrano che tra i richiedenti vi erano anche persone con disabilità (vittima di violenza).

#### **4. Responsabili e finanziamento**

Le offerte esterne alle strutture sono generalmente gestite da organizzazioni private, alcune delle quali beneficiano di sovvenzioni statali. Tuttavia, anche se beneficiarie di sovvenzioni, molte non hanno, se non in misura limitata, una copertura finanziaria sicura per la pianificazione. Questo vale anche per alcuni centri d'aiuto alle vittime riconosciuti titolari di un mandato di prestazioni del loro Cantone. Anche servizi di segnalazione interni hanno dichiarato di disporre soltanto di risorse insufficienti. Nel complesso, la mancanza di risorse è stata citata come serio ostacolo al miglioramento dell'accessibilità indipendentemente dal tipo di offerta.

#### **5. Il problema della separazione in due sistemi distinti dell'aiuto alle persone disabili e della protezione dalla violenza**

Oltre alla mancanza delle risorse necessarie, dai risultati dello studio emerge anche un altro grave problema per il miglioramento dell'accessibilità delle offerte di aiuto alle persone disabili vittima di violenza: la separazione dell'aiuto alle persone disabili e della protezione dalla violenza in due sistemi distinti. Questa separazione si riflette per esempio nel fatto che parte delle offerte d'aiuto esterne alle strutture non si ritengono competenti per le vittime di violenza con disabilità. Le strutture d'aiuto alle persone disabili hanno per contro la tendenza a mantenere interni i casi di violenza (sospetti). A causa di questa mancanza di comunicazione, tuttavia, diventa impossibile integrare le diverse competenze degli specialisti coinvolti. Eppure, proprio questa interdisciplinarietà renderebbe le offerte più accessibili alle persone disabili vittima di violenza, dando loro inoltre la possibilità di scegliere a chi rivolgersi.

#### **Conclusioni**

Riassumendo, si può dunque constatare che in Svizzera vi sono diverse offerte d'aiuto per persone disabili vittima di violenza. Perlopiù, tuttavia, l'accesso a queste offerte *non* è a bassa soglia e privo di barriere per tutte le categorie di persone disabili. I risultati del presente studio confermano quindi quelli di studi precedenti, sia per quanto riguarda la necessità d'intervenire per migliorare le offerte d'aiuto che per quanto riguarda le lacune identificate.

## **Raccomandazioni**

Per migliorare l'accessibilità delle offerte d'aiuto alle persone con disabilità vittima di violenza vanno adottate misure a livello delle offerte d'aiuto interne ed esterne alle strutture. Sono però necessarie anche misure per indurre cambiamenti a livello sociale e strutturale. Nel seguito sono riassunte le raccomandazioni tratte dai risultati. In maggioranza concernono sia le offerte interne che quelle esterne alle strutture (raccomandazioni 1-8), le ultime tre soltanto i servizi di segnalazione e prevenzione interni. Le raccomandazioni coincidono in massima parte con quelle sottoposte alla valutazione di rappresentanti d'interesse di diverse categorie di persone con disabilità e di rappresentanti del mondo politico (cfr. cap. 3.4). La stragrande maggioranza degli interpellati ha approvato le raccomandazioni valutandole di rilevanza (piuttosto) elevata per il proprio gruppo di destinatari. Considerato che anche le persone attive sul terreno interpellate ritengono necessario un miglioramento, sembra dunque che le misure raccomandate raccolgano un largo consenso sia tra chi opera sul terreno che nelle associazioni.

Gli adeguamenti necessari richiedono tempo e risorse finanziarie e umane. Le organizzazioni non possono fare tutto da sole. La Confederazione e i Cantoni devono fare la loro parte. La promozione delle offerte dovrebbe essere ripensata in una prospettiva intersezionale e intersettoriale. Per questi casi, i dipartimenti e gli uffici che si occupano di violenza domestica e dell'attuazione della Convenzione di Istanbul (p. es. l'Ufficio federale per l'uguaglianza fra donna e uomo), dovrebbero adottare un concetto di violenza domestica in senso lato comprensivo della realtà di molte persone che vivono in strutture d'aiuto alle persone con disabilità. La promozione delle misure di miglioramento elencate nel seguito risponde inoltre alla strategia della Confederazione per l'attuazione della Convenzione di Istanbul (cfr. PAN Convenzione di Istanbul 2020-2026).

Le singole raccomandazioni:

1. È necessario un dibattito pubblico sulla violenza nei confronti delle persone con disabilità in cui sia maggiormente considerato anche il problema della violenza strutturale e istituzionale.
2. Le offerte esterne e interne alle strutture dovrebbero instaurare contatti più stretti (p. es. nel quadro di formazioni continue comuni o di reti/tavole rotonde sulla violenza). Inoltre, se andranno a visitare le strutture d'aiuto ai disabili, gli specialisti delle offerte concernenti specificamente la violenza diventeranno più visibili e avvicinabili per le persone con disabilità che vi lavorano e/o vivono.
- 3a. Le persone con disabilità devono essere messe nelle condizioni di rivolgersi da sole, nei limiti delle loro possibilità, a offerte d'aiuto esterne o interne alle strutture.
- 3b. Nell'informazione sulla violenza e nella divulgazione delle diverse offerte d'aiuto per vittime di violenza il materiale informativo e i siti Internet devono essere maggiormente adeguati ai bisogni delle persone con disabilità. Gli interlocutori nelle strutture d'aiuto ai disabili devono diventare più visibili e più avvicinabili.
- 4a. Gli specialisti che lavorano con persone disabili (vittima di violenza) devono essere regolarmente formati sui temi rilevanti per il loro sostegno, comprese la violenza cibernetica e la violenza strutturale e istituzionale.
- 4b. Quale base per le formazioni continue sono necessarie più conoscenze sulla violenza nei confronti delle persone con disabilità fondate sull'evidenza (compresi statistiche attendibili e studi sulla prevalenza, sulle cause e sull'efficacia).
5. Per migliorare la reperibilità delle offerte d'aiuto e la comunicazione diretta con le persone con disabilità vittima di violenza andrebbero sfruttate meglio le possibilità offerte dai nuovi media (p. es. consulenza tramite chat, messaggi vocali).
6. Le offerte d'aiuto dovrebbero essere aperte al contesto sociale delle persone con disabilità (parenti, amici, specialisti che le assistono).
- 7a. Le offerte d'aiuto dovrebbero disporre di un piano adeguato, elaborato secondo una prospettiva intersezionale, per il lavoro con le persone con disabilità vittima di violenza.
- 7b. Partecipazione: nello sviluppo (ulteriore) di questi piani dovrebbero essere coinvolte, nel limite del possibile, anche persone con disabilità vittima di violenza, non soltanto persone e associazioni che le rappresentano.
8. Per la fornitura di consulenze sul posto, gli edifici e i locali delle offerte d'aiuto devono essere accessibili a tutti. I locali devono quindi essere debitamente segnalati. Per gli adeguamenti necessari bisognerebbe ricorrere alle competenze delle diverse associazioni.

### **Raccomandazioni specifiche per i servizi interni di segnalazione e prevenzione**

9. Le strutture d'aiuto alle persone disabili devono sviluppare e attuare piani di prevenzione della violenza *adeguati* alle proprie specificità in cui siano definiti chiaramente processi, competenze, risorse e misure di garanzia della qualità. Questo sviluppo dell'organizzazione include profili professionali ben precisi per il personale e presuppone un'analisi dei rischi.

10. Nella loro sfera di competenza, i Cantoni dovrebbero definire più chiaramente i requisiti dei piani di prevenzione della violenza delle strutture d'aiuto alle persone con disabilità. Dev'essere verificata l'appropriatezza degli attuali meccanismi di controllo, che se del caso vanno adeguati, per l'esame di questi requisiti.

11. I casi (sospetti) di violenza dovrebbero poter essere segnalati dalle persone disabili stesse, anche attraverso canali di comunicazione digitali (p. es. WhatsApp, messaggi vocali). I requisiti della segnalazione non devono quindi essere troppo elevati, né per la forma (scritta, orale ecc.) né per la confidenzialità della segnalazione. I processi della segnalazione e del suo trattamento devono essere chiaramente definiti.

Infine, considerati i risultati del presente studio, va sottolineata la richiesta di un piano d'azione nazionale per l'attuazione della CDPD formulata da Inclusion Handicap (2022). Il piano dovrebbe esplicitamente includere la prevenzione della violenza.

# 1 Ausgangslage

In seiner Ausschreibung vom 20. Dezember 2021 hat das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB) dazu eingeladen, eine Offerte für eine Studie zum Thema «Sicherstellung eines niederschweligen und barrierefreien Zugangs zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen» einzureichen. Im Februar 2022 hat die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit den Auftrag erhalten, das Projekt durchzuführen. Im Vordergrund des Projektes stehen die Forderungen aus dem Postulat 20.3886 (Roth) «Gewalt an Menschen mit Behinderungen in der Schweiz» vom 19. Juni 2020. Der entsprechende Bundesratsbericht wurde vom EBGB erstellt und sollte Auskunft geben über: (1) das Ausmass von physischer, psychischer, sexueller, sozialer, ökonomischer und struktureller Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen im öffentlichen, institutionellen und privaten Raum, (2) Massnahmen, die dazu dienen, in der Schweiz eine diskriminierungsfreie Umsetzung der Istanbul-Konvention sicherzustellen und dabei die besonderen Bedürfnisse und Voraussetzungen von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen sowie über (3) Massnahmen, die sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen niederschwellig und barrierefrei Zugang zu unabhängigen Anlauf- und Beratungsstellen sowie Schutzeinrichtungen für gewaltbetroffene Menschen mit spezifischen Fachkompetenzen haben. Für die Erstellung des Berichts hat das EBGB drei Arbeitspakete definiert, wobei sich das diesem Bericht zugrunde liegende Forschungsmandat auf das Arbeitspaket 3 «Sicherstellung eines niederschweligen und barrierefreien Zugangs zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen» bezieht; die anderen beiden Arbeitspakete wurden separat bearbeitet.

Im vorliegenden Schlussbericht wird zunächst noch einmal die Problemstellung kurz umrissen, bevor das zugrunde liegende methodische Vorgehen beschrieben wird. Im Anschluss werden die zentralen Befunde der Studie zusammengefasst und diskutiert. Abschliessend werden vor dem Hintergrund dieser Befunde Empfehlungen zur Sicherstellung der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für Menschen mit Behinderungen formuliert. Eilige Leserinnen und Leser seien auf die Zusammenfassungen im Ergebniskapitel 4 sowie auf die allgemeine Zusammenfassung und Diskussion (Kap. 5) verwiesen.

## 2 Menschen mit Behinderungen als Opfer von Gewalt

Menschen mit Behinderungen, das heisst Menschen mit langfristigen körperlichen, psychischen, kognitiven oder Sinnesbeeinträchtigungen, «welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können» (Art. 1 UNO-BRK), weisen ein besonders hohes Risiko auf, Gewalt im sozialen Nahraum, in Institutionen wie im öffentlichen Raum zu erfahren (Jungnitz et al., 2013; Schröttle & Hornberg, 2014; Schröttle et al., 2021). Dies betrifft insbesondere Frauen mit Behinderungen, aber auch Männer mit Behinderungen und umfasst sowohl körperliche, psychische und sexuelle Gewalt als auch ökonomische Gewalt<sup>1</sup> durch Familienangehörige, Bekannte, Mitarbeitende von Institutionen der Behindertenhilfe, Mitbewohnende sowie fremde Personen. Hinzu kommen ausserdem neue

---

<sup>1</sup> Ökonomische, finanzielle oder wirtschaftliche Gewalt beinhaltet Gewalthandlungen, wie «Arbeitsverbot oder Zwang zur Arbeit, weitere Handlungen wie finanzielle Kontrolle, Eingrenzung der oder Verfügung über die finanziellen Ressourcen sowie finanzielle Ausbeutung einer Person» (EBG, 2020, S. 8).



digitale Formen der Gewalt, wie Cybermobbing<sup>2</sup> oder Sexting<sup>3,4</sup>. Zudem bezieht sich das Risiko der Gewaltbetroffenheit auf die strukturellen Gewaltdimensionen, wovon insbesondere Menschen betroffen sind, die im stationären Setting der Behindertenhilfe leben. Je nach Form und Ausprägung der Behinderungen sind verschiedene Faktoren bekannt, die das Risiko für Menschen mit Behinderungen erhöhen, Opfer von Gewalt zu werden. Zum Beispiel gehen bestimmte Behinderungen mit einer eingeschränkten Wehrhaftigkeit einher. Darüber hinaus stellen die Abhängigkeit von anderen sowie eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeiten Risikofaktoren für interpersonale Gewalt dar (u. a. Krüger et al., 2014; Schröttle & Hornberg, 2014). Einen weiteren Risikofaktor stellt das Fehlen von ausreichend geeigneten Unterstützungsangeboten dar. So zeigen verschiedene Studien, dass es in der Schweiz zwar viele verschiedene Angebote für gewaltbetroffene Menschen allgemein und für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen im Besonderen gibt, wie z. B. Opferhilfeberatungsstellen, Telefon-/Online-Beratungsdienste, kantonale Schlichtungs- und Ombudsstellen oder institutionsinterne Meldestellen. Sie zeigen aber auch, dass viele der einrichtungsexternen Angebote, wie Opferhilfestellen oder Frauenhäuser, für Menschen mit Behinderungen nicht zugänglich sind, die Fachpersonen sich für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen nicht zuständig erachten und/oder nur selten auf die Bedürfnisse dieser Bevölkerungsgruppe eingestellt sind (u. a. Verbandsübergreifende Arbeitsgruppe zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen [AG Prävention], 2021; Kunz, 2016; Müller et al., 2021; Schnyder-Walser & Spiess, 2019) (vgl. auch Kap. 4.1). Dennoch gelangen gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen an diese Organisationen, wie auch eine aktuelle Schweizer Studie zeigt. So setzten sich die Organisationen von knapp einem Fünftel der von Nef und Baier (2022) befragten 97 Fachpersonen<sup>5</sup> zwar mit dem Thema Gewalt auseinander, sie seien «aber keine genuine[n] Anlaufstelle[n]» (Baier, 2022, S. 6). Doch auch die Mehrheit dieser Organisationen hatte Kontakt mit gewaltbetroffenen Menschen gehabt, darunter nach Einschätzung der Befragten auch gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen.

Darüber hinaus fühlen sich Betroffene z. T. von Fachpersonen nicht ernstgenommen (Avanti Donne, 2021). Dies betrifft nicht nur psycho-soziale Unterstützungsangebote, sondern auch Strafverfolgungsbehörden (u. a. Krüger et al., 2012). Bereits diese Auswahl an bekannten Risikofaktoren macht die enge Verknüpfung interpersonaler und struktureller Gewalt deutlich, d. h. gesellschaftliche, kulturelle und wirtschaftliche Strukturen, die Menschen mit Behinderungen benachteiligen und so das Risiko für interpersonale Gewalt erhöhen.

Offenbaren sich gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen einer dritten Person gegenüber, sind dies häufig die eigenen Eltern oder Fachpersonen aus Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Laut Schröttle et al. (2021) bevorzugten diese jedoch die interne Klärung, ohne eine entsprechende einrichtungsexterne Anlauf- oder Beratungsstelle hinzuziehen. Insbesondere in Fällen, in denen die gewaltausübende Person als Mitarbeiter:in oder Bewohner:in ebenfalls in der Einrichtung arbeitet bzw. lebt, kann so unter Umständen kein ausreichender Schutz der gewaltbetroffenen Menschen erreicht werden, beispielsweise wenn kein geeignetes Gewaltschutzkonzept in der Institution besteht. Es stellt sich daher nicht nur die Frage, ob institutionsexterne Stellen für Menschen mit Behinderungen allgemein zugänglich sind. Es muss ebenso geklärt werden, ob entsprechende institutionsinterne und -externe Angebote Menschen mit Behinderungen in Institutionen ausreichend Unterstützung und Schutz bieten.

---

<sup>2</sup> Cyber-Mobbing/-Bullying/-Belästigung meint hier das Belästigen, Verleumden, Bedrängen oder Blossstellen von Personen durch das Versenden von entsprechenden Texten, Fotos, Videos über digitale Medien (vgl. Kowalski et al., 2014).

<sup>3</sup> Sexting meint hier das Versenden sexuell-orientierter Texte, Videos oder Fotos von sich selbst oder anderen Personen über Social-Media-Plattformen, Messenger-Dienste oder Chats (vgl. Raine et al., 2020).

<sup>4</sup> Stalking sowie Zwangsheirat/-ehe wurden im Projekt nicht gesondert berücksichtigt.

<sup>5</sup> Pro Organisation konnten mehrere Mitarbeiter:innen teilnehmen. Es ist somit nicht klar, ob diese 97 Personen auch 97 unterschiedliche Organisationen vertreten.



Zwar liegen also mittlerweile verschiedene Studien und Berichte vor, die den Bedarf an Angeboten für gewaltbetroffene Menschen mit verschiedenen Behinderungen ausweisen (u. a. AG Prävention, 2021; Krüger et al., 2020; Kunz, 2016; Schnyder-Walser & Spiess, 2019; Stern et al., 2014; Urwyler, 2014), diese fokussieren allerdings auf ausgewählte Gewaltformen (z. B. sexuelle Gewalt), bestimmte Hilfsangebote (z. B. Schutzunterkünfte) und/oder bestimmte Behinderungsarten. Es fehlt somit eine umfassende systematische Untersuchung, die Auskunft über die Arten von Hilfsangeboten für Menschen mit verschiedenen Behinderungen unterschiedlichen Geschlechts und Alters sowie unterschiedlicher Herkunft in den verschiedenen Regionen der Schweiz gibt, die von verschiedenen Formen von Gewalt im öffentlichen Raum und/oder dem sozialem Nahraum (inkl. Einrichtungen der Behindertenhilfe) betroffen sind. Insbesondere mangelt es an systematischen Untersuchungen zu einrichtungsinternen Präventions- und Meldestellen.<sup>6</sup> Darüber hinaus fehlt Wissen über die Zugänglichkeit dieser Angebote. Dieses Wissen wäre aber notwendig, um Verbesserungspotenzial identifizieren und so Menschen mit Behinderungen besser vor Gewalt schützen zu können. Eine Verpflichtung, die sich nicht zuletzt aus der UN-Behindertenrechtskonvention (insb. Art. 16 UN-BRK), dem Behindertengleichstellungsgesetz sowie der Istanbul-Konvention ergibt. Dabei muss zum einen eine intersektionale Perspektive eingenommen werden, um der Diversität der Gruppe «Menschen mit Behinderungen», z. B. hinsichtlich des Geschlechts, Alters, Behinderungsform oder der sexuellen Orientierung, sowie den verschiedenen Risiken und Bedürfnissen der Menschen gerecht zu werden. Zum anderen ist die Perspektive der betroffenen Menschen selbst und ihrer Angehörigen einzubeziehen (vgl. auch Art. 4 UN-BRK). Laut Auftrag standen daher im Rahmen des Projektes die folgenden drei Themenbereiche im Mittelpunkt, denen jeweils verschiedene Fragestellungen zugeordnet sind:

---

**Ziel 1: Typologische Übersicht zu vorhandenen Schutzeinrichtungen, Anlauf- und Beratungsstellen**

- Welche Arten von Hilfsangeboten (Anlauf- und Beratungsstellen, Schutzeinrichtungen) gibt es für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen?
- Welche Angebote sind für die Zielgruppen von zentraler Bedeutung?
- Wer sind die Träger dieser Angebote?
- Wie werden sie finanziert?
- Welche Arten von Behinderungen und welche Formen von Gewalt werden abgedeckt?
- Werden alle Geschlechter gleichermassen adressiert?
- Können die Angebote in Verdachtsfällen auch von Angehörigen und/oder Bezugspersonen kontaktiert werden?
- Handelt es sich um allgemeine oder um zielgruppenspezifische Angebote?
- Wo bestehen Lücken (z. B. bezüglich der regionalen Abdeckung, einzelner Formen von Gewalt oder bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderungen)?
- Beschäftigen sich die Angebote auch mit strukturellen und sozialen Dimensionen von Gewalt?

**Ziel 2: Zugänglichkeit zentraler Angebote**

- Wie zugänglich sind die Beratungs- und Unterstützungsangebote, die aus Sicht der Zielgruppen von zentraler Bedeutung sind und z. B. eine Triagefunktion haben, für Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen und Hilfebedarfe sowie ihre Angehörige und Bezugspersonen?
- Werden diese Gruppen gezielt adressiert?
- Gibt es Unterschiede in Bezug auf das Geschlecht der Klient:innen?
- Sind Good practices bekannt, an denen sich andere Akteur:innen orientieren können?

---

<sup>6</sup> Zur Bezeichnung dieser Stellen werden in der Praxis verschiedene Begriffe verwendet, z. B. Präventions-, Melde-, Beschwerde- oder Vertrauensstellen. Im vorliegenden Bericht wird in der Regel der Begriff der Meldestelle verwendet, da dieser deutlich macht, dass sich Betroffene und andere Personen an diese Stellen bei (Verdacht auf) Gewaltvorfällen in den Institutionen wenden können. Darüber hinaus gehört der Begriff Meldestelle zu den im Diskurs häufiger verwendeten Begriffen.

### **Ziel 3: Verbesserungspotenzial und zuständige Akteur:innen**

- Mit welchen Massnahmen kann aufgrund der Ergebnisse der Abklärungen und von Einschätzung von Akteur:innen des Feldes (Fachleute, Organisationen und Verbände, Menschen mit Behinderungen, Angehörige) der Zugang von Anlauf- und Beratungsstellen sowie von Schutzeinrichtungen für Menschen mit unterschiedlichen Arten von Behinderungen und Unterstützungsbedarf (in einem umfassenden Sinn) verbessert werden?
- In welchen Bereichen müssten Schwerpunkte gesetzt werden?
- Welche Akteur:innen aus Politik und Praxis sind für die Umsetzung verantwortlich?
- Lassen sich Aussagen über die benötigten Mittel machen?

## 3 Methodisches Vorgehen

Um die Ziele des Projektes zu erreichen und die aufgeführten Fragestellungen zu beantworten, wurden vier miteinander verknüpfte Arbeitspakete konzipiert: Literaturrecherche und -analyse, Fokusgruppen und qualitative Einzelinterviews, halb-standardisierte Onlineumfrage, Expert:innen-Befragung. Es handelt sich also um ein Mixed-Methods-Design, durch das nicht nur die Vorteile qualitativer und quantitativer Verfahren genutzt werden, sondern bei dem auch die Perspektiven und die Expertise der verschiedenen Akteur:innen einbezogen werden: Politik, Praxis (inkl. Verbände), Wissenschaft sowie gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen. Im Einzelnen:

### 3.1 Literaturrecherche und -analyse

Ergänzend zu den bereits in der Ausschreibung aufgeführten Berichten zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen in der Schweiz wurden im Rahmen einer systematischen Internetrecherche (Google, Google Scholar) mit Hilfe der im Anhang aufgeführten Suchwörter (vgl. Tabelle A.1) allfällige weitere deutsch-, französisch-, italienisch- und englischsprachige Berichte und Aufsätze zum Thema identifiziert. Darüber hinaus wurde in den Quellenverzeichnissen der Berichte nach weiterer relevanter Literatur gesucht (Schneeballprinzip). Diese Quellen wurden anschliessend mit Blick auf die Fragestellungen zu den Zielen 1-2 (siehe oben) analysiert (insb. hinsichtlich Informationen zur Ausgestaltung der Angebote, den jeweiligen Zielgruppen sowie zur Zugänglichkeit und Niederschwelligkeit der erfassten Angebote für Menschen mit Behinderungen). Zudem wurde auf dieser Grundlage eine erste Liste von bekannten Hilfs- und Unterstützungsangeboten erstellt, die mit Hilfe weiterer öffentlich zugänglicher Listen mit relevanten Akteuren ergänzt wurde (siehe unten). Mit Blick auf das Projektziel 3 («Verbesserungspotenzial und zuständige Akteur:innen») wurden diese Analysen um nationale und internationale Empfehlungen zur Ausgestaltung von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen ergänzt (z. B. AG Prävention, 2021; Schachner et al., 2014; Schröttle et al., 2021). Auch diese Empfehlungen wurden im Rahmen der Internetrecherche und nach dem Schnellballprinzip identifiziert (z. B. Mayrhofer et al., 2019).

### 3.2 Fokusgruppen und qualitative Einzelinterviews

Auf Grundlage der Befunde der Literaturanalyse wurde eine erste Übersicht und qualitative Typologie der vorhandenen Angebote und ihrer Zugänglichkeit und Niederschwelligkeit für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen erstellt. Geplant war, diese ersten Befunde im Rahmen von Fokusgruppen (Kruse, 2014) mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen und möglichen Stellvertreter:innen (Angehörigen, Interessensverbänden) sowie mit Vertreter:innen relevanter Behörden und Institutionen zu diskutieren. Aufgrund des engen

Zeitplans und der starken Arbeitsbelastung der angefragten Fachpersonen sowie auf Wunsch der gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen wurden jedoch letztlich nicht allein Fokusgruppen, sondern auch qualitative Einzelinterviews persönlich oder per Zoom durchgeführt. Gewonnen werden konnten die Teilnehmer:innen über das Anschreiben relevanter Hilfsangebote (z. B. anerkannte Opferhilfestellen, Beratungsangebote für Menschen mit Behinderungen, interne Meldestellen, Ombudsstellen für Menschen mit Behinderungen oder ältere Menschen, relevante Verbände und Selbsthilfegruppen) sowie über Mitglieder der Begleitgruppe des Projektes. Hierfür wurde ein Flyer entwickelt und ins Französische sowie in Leichte Sprache (Deutsch, Französisch) übersetzt. Die Organisationen und Fachpersonen wurden gebeten, diesen auszulegen und die elektronische Version auf ihre Webseiten zu stellen und/oder ihn über ihre Social-Media-Kanäle zu streuen. Zudem wurden ausgewählte Fachpersonen gezielt zur Teilnahme an einer Gruppendiskussion eingeladen.

Sowohl in den Fokusgruppen als auch in den Einzelinterviews ging es insbesondere darum, die Erfahrungen von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen zu erfassen sowie ihre Bedürfnisse, aus ihrer Sicht zentrale Angebote sowie Empfehlungen. Darüber hinaus wurden erste Good-Practice-Angebote ausgewählt. Auf der anderen Seite ermöglichten die Diskussionen mit Vertreter:innen relevanter Behörden, Institutionen/Organisationen deren Perspektive zu erfassen (z. B. bzgl. wahrgenommener Hindernisse in der Anpassung der Angebote). Hierbei wurden insbesondere auch Institutionen mit einer internen Meldestelle angefragt. Um eine offene Diskussion in den Gruppen zu ermöglichen, haben Fachpersonen und Betroffene/Stellvertreter:innen getrennt voneinander diskutiert bzw. Auskunft gegeben.

In der Deutschschweiz konnten insgesamt zehn Fachpersonen für eine Fokusgruppe (mit vier Personen) und sechs Einzelinterviews gewonnen werden. In der Westschweiz haben drei Fachpersonen an der Studie teilgenommen: zwei haben gemeinsam diskutiert, eine hat im Rahmen eines Einzelinterviews Auskunft gegeben. Darüber hinaus konnten vier Menschen mit Behinderungen (psychische und körperliche Behinderungen) für Einzelinterviews gewonnen werden – zwei in der Deutsch- und zwei in der Westschweiz.<sup>7</sup> Eine betroffene Person wurde von ihren Eltern beim Gespräch begleitet. Die Fachpersonen haben die folgenden Typen von Hilfsangeboten vertreten:

- Opferhilfestellen (gemäss OHG) ( $n = 3$ )
- Fach-/Beratungs-/Anlaufstellen Häusliche Gewalt ( $n = 1$ )
- Ombudsstellen (Menschen mit Behinderungen / für ältere Menschen) ( $n = 2$ )
- Beratungsstellen für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ( $n = 1$ )
- Beratungsstellen für besondere Zielgruppen, an die sich auch Menschen mit Beeinträchtigungen wenden können (LGBQI+) ( $n = 1$ )
- Interessensvertretungen für Menschen mit Behinderungen ( $n = 1$ )
- Gesundheitswesen ( $n = 1$ )
- Mitarbeiterinnen interner Meldestellen ( $n = 3$ )

Die Gruppendiskussionen mit den Fachpersonen dauerten ca. zwei Stunden und gliederten sich in vier Schritte: (1) Nach einer Einleitung (2) wurden die Teilnehmer:innen gebeten, förderliche und hinderliche Faktoren bezüglich der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen zu diskutieren ebenso wie die Frage nach der Zuständigkeit für die Umsetzung allfälliger Anpassungen. Hierbei standen die Erfahrungen der Teilnehmer:innen in der Beratung im Zentrum bzw. deren Überlegungen dazu, warum nur wenige gewaltbetroffene Menschen mit einer Behinderung zu ihnen finden. (3) Im 3. Schritt stand die Frage im Mittelpunkt, mit welchen anderen relevanten Akteur:innen die Fachpersonen in entsprechenden

---

<sup>7</sup> Eine Person hat aus zwei Perspektiven an der Studie teilgenommen: zum einen als Fachperson, zum anderen als gewaltbetroffene Person mit Behinderung. Die beiden Perspektiven wurden im Interview explizit getrennt thematisiert.

Beratungsstellen zusammenarbeiten. (4) Zum Abschluss wurden die Teilnehmer:innen gebeten, zu sagen, was sie aus der Diskussion mitnehmen, und gefragt, ob sie noch etwas zum Thema ergänzen möchten. In den Einzelinterviews wurden die gleichen Themen besprochen. Gefragt wurde insbesondere nach den gemachten Erfahrungen und nach Verbesserungsvorschlägen. Die Einzelinterviews haben zwischen 20 und etwa 80 Minuten gedauert. Die Fokusgruppen wurden von einer Forscherin moderiert, eine weitere Forscherin hat Protokoll geführt. Die Einzelinterviews wurden von einer Person geführt und digital aufgezeichnet. Die Aufzeichnungen dienten dann zusammen mit den Gesprächsnotizen als Grundlage für die Erstellung der Protokolle. Diese Protokolle wurden computergestützt mit MaxQDA 2020 qualitativ inhaltsanalytisch ausgewertet (Kuckartz, 2014).

### 3.3 Halbstandardisierte Umfrage

Aufbauend auf der analysierten Literatur (vgl. Kap. 2 und 4.1) und insbesondere den Fokusgruppen und Einzelinterviews wurden zwei Fragebögen entwickelt, mit denen im nächsten Schritt eine grössere Zahl bekannter einrichtungsexterner Hilfs- und Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen (inkl. Schutzeinrichtungen) bzw. institutionsinterne Anlauf- und Meldestellen zu ihrem Angebot sowie ihrer Zugänglichkeit und Niederschwelligkeit befragt wurden (siehe Anhang 3). Ziel war es, die ersten Befunde aus der Literaturanalyse, den Fokusgruppen und den Einzelinterviews breiter abzustützen sowie regionale Unterschiede und allfällige Lücken im Angebot bzw. dessen Zugänglichkeit herausarbeiten zu können. Die Fragebögen wurden auf Deutsch entwickelt und nach der Diskussion mit dem EBGB und der Begleitgruppe ins Französische und Italienische übersetzt.

Für die Zusammenstellung der Kontaktdaten der zu befragenden Organisationen wurde die im Rahmen der Literaturanalyse erstellte Liste bekannter Angebote mit weiteren zugänglichen Listen (z. B. SODK-Liste von Opferhilfeberatungsstellen<sup>8</sup>) abgeglichen, ergänzt und aktualisiert. Aufgrund der wiederholten Thematisierung der Relevanz der Polizei in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen von den interviewten Fachpersonen sowie den Betroffenen selbst und aufgrund des Umstands, dass es sich im Grunde auch bei der Polizei um ein relevantes Hilfsangebot handelt, dessen Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen immer wieder kritisch diskutiert wird (vgl. Kap. 2, 4.1), wurden ausserdem ausgewählte, spezialisierte Polizeidienststellen zur Umfrage eingeladen. Für die Befragung von internen Melde- und Präventionsstellen wurden die Mitglieder von INSOS und AnthroSocial (vormals: vahs) von INSOS selbst bzw. dem Projektteam angeschrieben. Die Umfragen waren anonym und erfolgten online über Unipark. Angebote, für die keine E-Mail-Adresse einer konkreten Ansprechperson ausfindig gemacht werden konnte, bekamen den Fragebogen in Papierform zugesandt. Zur Erhöhung des Rücklaufs wurden die Befragten zu zwei Zeitpunkten an die Befragungen erinnert. Die Daten wurden mit Hilfe des Statistikpakets IBM SPSS 28 sowohl deskriptiv- als auch inferenzstatistisch analysiert.<sup>9</sup>

#### 3.3.1 Beschreibung der Stichproben

Zur Befragung der **institutionsexternen Hilfsangebote** wurden insgesamt 401 Stellen aus der gesamten Schweiz angeschrieben, wobei 389 erreicht wurden. Bei 51 Prozent dieser Angebote handelte es sich um Stellen, wie Fachstellen sexuelle Gesundheit, kantonale Ombuds- und Schlichtungsstellen, die sich weder spezifisch auf die Unterstützung von Menschen mit Behinderungen noch auf das Thema Gewalt spezialisiert haben. 19 Prozent der angeschriebenen Angebote richteten sich explizit an Menschen mit Behinderungen und die restlichen 30 Prozent konnten dem Gewaltschutzsystem zugeordnet werden (z. B. Opferhilfestellen, Anlauf-

---

<sup>8</sup> <https://www.opferhilfe-schweiz.ch/de/wo-finde-ich-hilfe/>

<sup>9</sup> Verfahren der deskriptiven Statistik, wie Masse der zentralen Tendenz oder Streuungsmasse, geben einen ersten Eindruck von den erhobenen Daten. Inferenzstatistische Verfahren werden verwendet, um von der befragten Stichprobe Schlussfolgerungen auf die Grundgesamtheit zu ziehen (z. B. die Schweizer Wohnbevölkerung).

/Beratungsstellen für gewaltbetroffene Menschen, Schutzunterkünfte). Letztlich konnten Daten zu 119 einrichtungsexternen Angeboten in die Analysen einbezogen werden. Die entspricht einer Ausschöpfungsquote von 30,6 Prozent. Auffällig ist, dass sich in erster Linie gewaltspezifische Angebote von der Umfrage angesprochen gefühlt haben, von ihnen haben mehr als die Hälfte teilgenommen. Am wenigstens haben sich allgemeine Angebote angesprochen gefühlt. Mehr als 60 Prozent der angeschriebenen allgemeinen Angebote hat *nicht* teilgenommen. Für diesen Eindruck sprechen auch E-Mails von entsprechenden Stellen, die wir nach der Einladung zur Umfrage erhalten haben. Von den Angeboten, die explizit Menschen mit Behinderungen adressieren, hat etwas mehr als die Hälfte nicht teilgenommen. Innerhalb der Gruppe der gewaltspezifischen Angebote haben insbesondere die anerkannten Opferhilfestellen teilgenommen: Hier lag der Rücklauf bei 47 Prozent. Knapp drei Viertel der angeschriebenen Angebote befand sich in der Deutschschweiz (72,6 %), 22 Prozent in den Romandie und die restlichen 5 Prozent im Tessin. Hinsichtlich des Rücklaufs konnten keine signifikanten Unterschiede zwischen den Sprachregionen festgestellt werden: 76,5 % der Teilnehmenden stammte aus der Deutsch-, 19,3 % aus der Westschweiz und 4,3 % aus dem Tessin.

Von den Teilnehmer:innen war die Mehrheit weiblich (77,2 %;  $n = 71$ ), das Durchschnittsalter lag bei 48 Jahren ( $M = 48,32$  Jahre;  $Md = 49,00$ ;  $SD = 9,96$ ), wobei die jüngste Person 22, die älteste 75 Jahre alt war. Mehrheitlich handelte es sich um Vertreter:innen der Sozialen Arbeit (Sozialarbeit, Sozialpädagogik) (53,8 %;  $n = 50$ ) und Psychologie (16,1 %,  $n = 15$ ). 11 waren Jurist:innen und 33 Personen gaben andere Professionen an (z. B. Medizin, Heilpädagogik). Von den 86 Personen, die Angaben zu ihrer Funktion gemacht haben, hatten 53 eine leitende Funktion inne (61,6 %). Diese Funktion hatten sie im Schnitt bereits seit 6,5-8 Jahren inne ( $M = 8,07$  Jahre;  $Md = 6,50$ ;  $SD = 7,40$ ), wobei 10 Personen die Funktion erst seit 2022 innehatten. Im jeweiligen Tätigkeitsfeld waren die Befragten jedoch im Schnitt mit 11 Jahren bereits etwas länger tätig ( $M = 11,19$  Jahre;  $Md = 10,00$ ;  $SD = 8,41$ ), 6 Personen waren erst seit 2022 im Tätigkeitsfeld tätig.

Zur Befragung zur Zugänglichkeit **institutionsinterner Melde- und Präventionsstellen** wurden 604 Mitglieder von INSOS über INSOS selbst zur Befragung eingeladen; zusätzlich wurden die Mitglieder von AnthroSocial angeschrieben ( $n = 35$ ). 80 Prozent der angeschriebenen INSOS-Mitglieder war in der Deutschschweiz ansässig, die restlichen 20 Prozent in der lateinischen Schweiz. Die AnthroSocial-Mitglieder waren fast ausschliesslich in der Deutschschweiz tätig. Da einige AnthroSocial-Mitglieder auch Mitglieder bei INSOS sind, wurden einige Institutionen doppelt angeschrieben. Letztlich haben 75 Vertreter:innen von Institutionen der Behindertenhilfe an der Befragung teilgenommen. Von diesen haben 66 angegeben, dass sie über eine interne Melde- oder Präventionsstelle verfügen, aber nur 64 haben weitere Angaben gemacht. Weitere acht Befragte gaben an, sie würden gerade eine Meldestelle aufbauen und eine Person gab an, dass sie über keine solche Stelle verfügen würden. Da zwei der acht Vertreter:innen von Institutionen, die gerade eine Stelle aufbauen, keine weiteren Angaben zum Konzept gemacht haben, konnten am Ende 70 Institutionen in die Analysen eingeschlossen werden. Mehrheitlich haben deutschsprachige Befragte die Umfrage ausgefüllt ( $n = 62$ ; 88,6 %), sieben waren französisch- und eine Person italienischsprachig (lateinische Schweiz:  $n = 8$ ; 11,4 %). Es ist daher davon auszugehen, dass die Mehrheit der Meldestellen, zu denen Angaben gemacht wurden, in der Deutschschweiz verortet sind. Dies entspricht jedoch auch der angeschriebenen Grundgesamtheit.

Die Teilnehmenden waren zwischen 29 und 65 Jahre alt ( $M = 50,25$ ;  $Md = 52,50$ ;  $SD = 9,69$  Jahre;  $n = 60$ ), wobei nur zwei Personen jünger als 30 Jahre waren und mehr als 40 Prozent ( $n = 26$ ) waren zwischen 51 und 60 Jahre alt. Acht Personen waren über 60 Jahre alt. Das Geschlechterverhältnis unter den Teilnehmenden war mit 31 Männern (51,7 %) und 29 Frauen (48,3 %) in etwa ausgeglichen. Die Mehrheit der Befragten waren Sozialarbeitende oder Sozialpädagog:innen (65,9 %), 12 Prozent waren Heilpädagog:innen und 5 Prozent Psycholog:innen. 32 Prozent nannten (zusätzlich) noch andere Professionen, darunter Management, Betriebswirtschaft, Pflege oder Pädagogik. 58 Teilnehmende machten Angaben zu ihrer aktuellen Funktion in der

Institution/Organisation. 33 Personen gaben an, eine (stellvertretende) (Co-)Leitungsfunktion innezuhaben (z. B. Geschäftsleitung, Bereichsleitung, Leitung Wohngruppe, Teamleitung). Zehn Personen nannten explizit die Funktion als Mitarbeitende oder Leitende der internen Melde- oder Präventionsstelle. Zwölf Personen nannten eine oder mehrere Funktionen in der Begleitung oder Betreuung. Zwei Personen gaben eine Funktion im HR-Bereich an. In dieser Funktion waren die Befragten zum Befragungszeitpunkt im Schnitt 7-9 Jahre tätig ( $M = 9,60$ ;  $Md = 7,00$ ;  $SD = 8,49$  Jahre), wobei drei Personen erst seit 2022 in dieser Funktion tätig waren und eine seit 36 Jahren.

### 3.4 Rückmeldungen zu den Empfehlungen (Expertinneninterviews, Onlineumfrage)

Vor dem Hintergrund der Ergebnisse aus den beschriebenen Studienteilen wurden Empfehlungen zur Verbesserung der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für Menschen mit Behinderungen formuliert. Diese wurden in einem ersten Schritt mit zwei Expertinnen diskutiert, die beide in Fachstellen arbeiten, die sich explizit an gewaltbetroffene Menschen mit kognitiven Behinderungen richten. In einem zweiten Schritt wurden die überarbeiteten Empfehlungen ausgewählten Interessenvertretungen für Menschen mit verschiedenen Behinderungsformen sowie ausgewählten Bundesämtern und interkantonalen Konferenzen im Rahmen einer anonymen Online-Umfrage vorgelegt mit der Bitte, anzugeben, inwieweit sie aus ihrer Perspektive der jeweiligen Empfehlung zustimmen und für wie relevant sie sie für ihre jeweilige Zielgruppe halten. Sie wurden zudem gebeten, zu sagen, ob sie die hauptsächliche Verantwortung für die jeweilige Empfehlung beim Bund, den Kantonen, den Gemeinden, den Hilfsorganisationen selbst oder anderen sehen. Sie hatten zudem die Möglichkeiten, die Empfehlungen zu kommentieren und allfällige fehlende Aspekte zu ergänzen. 18 von 49 eingeladenen Personen haben verwertbare Angaben gemacht. Dies entspricht einer Ausschöpfungsquote von 37 Prozent. Die Mehrheit der Teilnehmenden war aus dem deutschsprachigen Raum (83,3%,  $n = 15$ ). Die Befragten beantworteten die Fragen aus der Perspektive verschiedener Betroffenenengruppen, wobei alle Behinderungsformen mehrfach vertreten waren ( $n = 5-7$ ) ebenso wie die Perspektive von Menschen mit Mehrfachbehinderungen. Eine Person ergänzte «Gender» als zusätzliche Perspektive. Aus der Perspektive Politik haben zwei Personen geantwortet, wobei eine Person keine Angaben zum Bereich machte, und die andere Behindertenhilfe und Behindertengleichstellung angab.

### 3.5 Limitationen

Bei der Interpretation der Befunde sind folgende Einschränkungen zu berücksichtigen: Zum einen ist die befragte Stichprobe von einrichtungsexternen und -internen Hilfsangeboten nicht repräsentativ für alle diese Hilfsangebote in der Schweiz. Inwieweit Teilstichproben bestimmter Hilfsangebote repräsentativ sind, kann aufgrund mangelnder Informationen zur Grundgesamtheit nicht eingeschätzt werden, dies gilt insbesondere für die internen Meldestellen. Zum anderen muss bedacht werden, dass es sich um Selbstauskünfte handelt. Es haben ausgewählte Mitarbeiter:innen das jeweilige Hilfsangebot aus ihrer Perspektive beschrieben. Die Ergebnisse deuten jedoch nicht daraufhin, dass die Daten durch Tendenzen zur sozialen Erwünschtheit systematisch verzerrt wären, zumal die Ergebnisse der Interviewstudie und der Literaturanalyse mit denen der Fragebogenstudie übereinstimmen.



## 4 Ergebnisse

Im Folgenden werden zunächst die zentralen Befunde aus der Literaturanalyse zu den identifizierten Lücken, Empfehlungen und Begriffsdefinitionen (Barrierefreiheit, Niederschwelligkeit, Zugänglichkeit) zusammengefasst. Diese werden jeweils ergänzt mit Befunden aus der Analyse der qualitativen Einzel- und Fokusgruppeninterviews mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen und Fachpersonen von verschiedenen Hilfsangeboten (Kap. 4.1). Im Anschluss werden die zentralen Befunde aus der halb-standardisierten Online-Befragung von institutionsexternen Hilfsangeboten sowie von einrichtungsinternen Melde- und Präventionsstellen zusammengefasst (Kap. 4.2).

### 4.1 Zentrale Ergebnisse aus der Literaturanalyse und den qualitativen Einzel- und Fokusgruppeninterviews

#### 4.1.1 Versorgungslücken in der Schweiz

##### **4.1.1.1 Befunde aus der Literaturanalyse zur Zugänglichkeit einrichtungsexterner Hilfsangebote**

Inclusion Handicap (2022) zeigt verschiedene Versorgungs- und Zugangslücken für Menschen mit Behinderungen in der Schweiz auf. Diese führt Inclusion Handicap in erster Linie darauf zurück, dass in der Schweiz, acht Jahre nach der Ratifizierung, keine systematische Umsetzung der UN-BRK verfolgt werde. Es existiere kein umfassender Nationaler Aktionsplan zu ihrer Umsetzung. Darüber hinaus werde das Konzept der Inklusion weder auf Ebene des Bundes, der Kantone und Gemeinden noch in Behindertenorganisationen und -institutionen systematisch aufgenommen und umgesetzt (Inclusion Handicap, 2022). Daneben hat das Netzwerk Istanbul-Konvention (NIK) Lücken bei der Prävention und Intervention in Fällen von Gewalt gegen verschiedene Personengruppen kritisiert, u. a. auch hinsichtlich der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen und älteren Menschen. Entweder fehlten Angebote gänzlich oder sie seien nicht auf die Bedürfnisse aller Betroffenen ausgerichtet (u. a. Ansari & Vasold, 2020, S. 3; Jacobshagen, 2016; Netzwerk Istanbul-Konvention [NIK], 2021, S. 22; Urwyler, 2014).

Dabei geht es nicht allein um bauliche, sondern auch kommunikative Barrierefreiheit, etwa Verständigung in Leichter Sprache oder in Gebärdensprache, sowie fehlendes Wissen der Fachkräfte über die Lebenslagen und Bedarfe von Menschen mit Behinderungen (Dusel & Schlegel, 2020; Schröttle & Hornberg, 2014). Auch Schröttle und Hornberg (2014) halten fest, dass die selbstständige Inanspruchnahme einrichtungsexterner Angebote und Institutionen, etwa von Beratungsstellen, Schutzhäusern oder der Polizei, insbesondere für kognitiv beeinträchtigte Frauen in Einrichtungen in Deutschland bislang kaum möglich sei. Im Bereich Opferschutz würden Frauen mit Behinderungen oft diskriminiert und erhielten kaum jene Unterstützung, die sie bräuchten bzw. die ihnen eigentlich zustehen würde (auch Mayrhofer et al., 2019 aus österreichischer Perspektive). In der Schweiz wurde dies insbesondere auch mit Blick auf Schutz- und Notunterkünfte diskutiert. So gebe es für einige Bevölkerungsgruppen, wie Frauen mit Behinderungen oder für trans Menschen, keine auf ihre Bedürfnisse ausgerichteten Frauenhäuser bzw. Schutzunterkünfte (Nef, 2022; NIK, 2021; Schnyder-Walser & Spiess, 2019; Stern et al., 2014). Die Frauen würden dann in Alternativunterkünften untergebracht, wie Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen, die jedoch nicht ausreichend Schutz böten (Stern et al., 2014). Im Oktober 2020 hat die Dachorganisation der Frauenhäuser (DAO) selbst zum Problem Stellung genommen und das Problem anerkannt. Es stünden aber nicht ausreichend Ressourcen zur Verfügung, um die Mängel zu beheben. In der Konsequenz könnten körperlich beeinträchtigte Frauen nur schwer in Schutzeinrichtungen untergebracht werden, gehörlose Frauen würden jedoch aufgenommen und beraten. Bei Frauen mit einer

Sehbehinderung sei dies allerdings schwieriger (AG Prävention, 2021, S. 21). In den von Nef (2022) geführten Interviews mit Fachpersonen wurde dies ebenfalls thematisiert. Entsprechend wurde die mangelnde Fachkenntnis der Schutzunterkünfte (Frauenhäuser) sowie die erschwerte bzw. nicht vorhandene Zugänglichkeit und das Unterlassen angemessener Vorkehrungen im Schattenbericht der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der UN-BRK kritisiert. Eine positive Ausnahme stelle hier das Frauenhaus Graubünden dar, das über eine hindernisfreie Infrastruktur verfüge und Frauen mit Behinderungen Schutz biete (Inclusion Handicap, 2022). Bemerkenswerterweise kommen Baier et al. (2021) in einer Studie zum Bedarf an Schutzunterkünften für gewaltbetroffene Mädchen und junge Frauen zu einem anderen Ergebnis. Hiernach würden Mädchen und junge Frauen nur selten aufgrund einer vorliegenden Behinderung von Schutz- und Notunterkünften abgewiesen (auch Bundesrat, 2022). Wie dieser abweichende Befund zu erklären ist, ist unklar. Es könnte auf den Fokus der Studie – Mädchen und junge Frauen – zurückzuführen sein, auf Unterschiede im methodischen Vorgehen oder tatsächlich auf eine Zunahme der Zugänglichkeit der Schutz- und Notunterkünften für Mädchen und Frauen mit Behinderungen in kurzer Zeit hinweisen.

In der Literatur wird immer wieder das mangelnde behinderungsspezifische Wissen und die fehlenden Erfahrungen der Mitarbeitenden der Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen bemängelt. So würden sich beispielsweise Opferhilfestellen mit den spezifischen Problematiken von Menschen mit Behinderungen nicht auskennen und es gebe nicht ausreichend Erfahrungen im Umgang mit ungewohnten Kommunikationssituationen (NIK, 2021, S. 23; auch AG Prävention, 2021; Nef & Baier, 2022; Jacobshagen, 2016; Urwyler, 2014).<sup>10</sup> Umfragen bestätigen dies: So gaben einzelne Opferhilfestellen auf Nachfrage der AG Prävention an, dass sie zwar durchaus von Frauen mit Behinderungen aufgesucht würden, die Zahlen und Schätzungen der befragten Stellen zeigen jedoch, dass dies selten der Fall ist. Erfahrungen in der Rechtsberatung von Inclusion Handicap weisen auf ein weiteres Problem hin. So gebe es Opferhilfestellen, die sich gegenüber Personen mit Behinderungen als nicht zuständig erklären. Bei den kantonalen Schlichtungs- und Ombudsstellen wiederum machten Frauen mit Behinderungen und Angehörige die Erfahrung, dass diese Ombudsstellen zum Teil nicht so unabhängig sind, wie sie sein sollten (AG Prävention, 2021, S. 21). Dies kritisiert ebenfalls Inclusion Handicap (2022) mit Blick auf Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen in Institutionen der Behindertenhilfe: So verfügten Opferhilfestellen nicht nur über zu wenig behinderungsspezifisches Fachwissen, sie erachteten sich auch nicht als zuständig in Fällen von Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Diesen Eindruck unterstreichen die Befunde von Nef und Baier (2022). So stimmte die Mehrheit der von ihnen befragten 19 Fachpersonen (68,4 %), die hierzu aus der Perspektive von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen Angaben gemacht haben, der Aussage zumindest eher zu «Gewisse Angebote fühlen sich nicht verantwortlich für die Gruppe, gewaltbetroffene Personen werden von einem Angebot zum anderen geschickt» (Baier, 2022, S. 21). Allerdings ist nicht klar, an welche Angebote die Befragten bei ihrer Antwort konkret gedacht haben.<sup>11</sup>

Im Zusammenhang mit dem postulierten Wissens- und Erfahrungsmangel bezüglich der Unterstützung von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen zeigt sich ein weiteres Problem: die mangelnde Vernetzung von Institutionen aus dem Behindertenbereich und solchen, die dem Gewaltschutzsystem zuzuordnen sind. So zeigen Studien zur Situation von Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe aus

---

<sup>10</sup> Studien aus Deutschland zeigen eine ähnliche Versorgungslücke auf. Im Rahmen einer bundesweiten Analyse zum Handlungsbedarf und Weiterentwicklungspotential von ambulanten Fachberatungsstellen zum Thema sexueller Missbrauch wurden 523 Beratungseinrichtungen in Deutschland befragt (Hertlein et al., 2016). Die Befragung konnte insbesondere Versorgungslücken für bestimmte Gruppen aufzeigen, die nahezu in allen Bundesländern genannt wurden. Zu den weitverbreiteten, zielgruppenspezifischen Versorgungslücken zählten: Angebote für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Beeinträchtigungen und Behinderungen (Hertlein et al., 2016, S. 26f.). Seitdem hat sich jedoch einiges getan, wie Schröttle et al. (2021) aufzeigen.

<sup>11</sup> Des Weiteren ist nicht klar, ob sich die Aussage auf den Aspekt des Zuständigkeitsgefühl bezieht und/oder auf die Aussage, dass die Klient:innen von einem Angebot zum anderen geschickt werden.



verschiedenen Ländern, wie Deutschland und Österreich, dass einrichtungsexterne Unterstützungssysteme bei Gewalterfahrungen, wie Beratungsstellen und Frauenhäuser, bisher in Wohneinrichtungen und Werkstätten nicht oder kaum bekannt sind, so dass Hilfe nicht in Anspruch genommen werden kann (Dusel & Schlegel, 2020; Schröttle & Hornberg, 2014). Eine unzureichende Vernetzung mit den Einrichtungen der Behindertenhilfe führe dazu, dass Gewaltvorfälle dort oft intern behandelt und als Einzelfälle abgetan würden. Auch in der Studie von Nef und Baier (2022) wurde die Vernetzung und Zusammenarbeit wiederholt thematisiert. So wünschten sich interviewte Expert:innen eine «bessere Koordination und Zusammenarbeit zwischen den involvierten Stellen» (Nef, 2022, S. 19). Zudem gab die Mehrheit der im Rahmen der standardisierten Umfrage befragten 61 Fachpersonen an, sich eine stärkere Zusammenarbeit der im Themenfeld Gewalt tätigen Akteur:innen zu wünschen. Allerdings meinten knapp 90 Prozent dieser Befragten ebenfalls, ihre eigene Organisation sei mit anderen gewaltspezifischen Organisationen bereits gut vernetzt, dies jedoch unabhängig von Klient:innen mit Behinderungen (Baier, 2022, S. 9f.). Bezüglich Klient:innen mit Behinderungen meinten 12 von 19 Befragten (63,2 %), die vorhandenen Angebote würden zu wenig zusammenarbeiten (Baier, 2022, S. 21).

Neben den baulichen Barrieren, der mangelnden Zugänglichkeit von Informationen und dem fehlenden behinderungsspezifischen Wissen bei zentralen Hilfsangeboten, wie Opferhilfestellen und Schutzeinrichtungen, bestehen weitere Hürden in negativen Einstellung von Vertreter:innen des Rechtssystems, aber auch von Vertreter:innen sozialer Berufe (u. a. Inclusion Handicap, 2022; Krüger et al., 2012; 2014). Menschen mit Behinderungen wird häufig nicht geglaubt, wenn sie von ihren Gewalterfahrungen berichten oder die Vorfälle bzw. die Folgen der Vorfälle für die Betroffenen werden bagatellisiert. Dies führt nach der primären Viktimisierung der Betroffenen zu einer sekundären Viktimisierung aufgrund der Reaktionen des Umfelds und der Fachpersonen. Darüber hinaus stehen den Behörden kaum entsprechende Kommunikationshilfen zur Verfügung (u. a. Krüger et al., 2012; 2014; Schröttle et al., 2021). Inclusion Handicap (2022) kritisiert in diesem Zusammenhang, dass in der Schweiz kaum in die Weiterbildung der Richter:innen investiert werde, um im Einklang mit der UN-BRK zu sein.

In der Literatur ist man sich somit einig, dass die Mehrheit der Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen in der Schweiz für Menschen mit Behinderungen heute nicht niederschwellig und barrierefrei zugänglich ist. Mittlerweile scheint es hierfür jedoch ein Bewusstsein zu geben. Hierauf weist nicht nur das der Studie zugrunde liegende Postulat 20.3886 (Roth) hin, sondern auch der Umstand, dass das geplante 24-Stunden-Beratungsangebot für gewaltbetroffene Menschen, das ebenfalls auf politische Vorstösse zurückgeht, explizit auch für Menschen mit Behinderungen zugänglich sein soll (Inclusion Handicap, 2022).<sup>12</sup>

### **4.1.1.2 Befunde aus der Interviewstudie zur Zugänglichkeit von einrichtungsexternen Hilfsangeboten**

Die Analysen der qualitativen Einzelinterviews und Fokusgruppen mit Fachpersonen sowie mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen unterstreichen die Befunde der Literaturanalyse. So wurde auch dort wiederholt die **Vernetzung und Zusammenarbeit** der verschiedenen in die Fälle involvierten Akteur:innen thematisiert. Sind mehrere Akteur:innen in die Fälle involviert, sei es wichtig, dass sich diese gut absprechen. Dies sei jedoch mühsam, wenn die Beteiligten in Teilzeit arbeiten würden. Grundsätzlich sprachen sich die Fachpersonen jedoch für einen interdisziplinären Ansatz aus, es müsse sich vernetzt werden. Neben der Teilzeitarbeit sei dabei die «Anonymität» der Betroffenen ein Hindernis in der Zusammenarbeit. Hier wurde jedoch auf die Tätigkeit von Kinderschutzgruppen verwiesen, bei denen dies auch gelänge. Befragte aus kleineren Kantonen betonten die Vorteile der geringen Kantonsgrösse bei der Vernetzung und Zusammenarbeit: Man kenne sich,

---

<sup>12</sup> Das geplante Angebot ist auf die Motion 20.4451 (Tamara Funicello) sowie die Motion 20.4463 (Eva Herzog) zurückzuführen.

die Wege seien kurz. Neben der Relevanz der Zusammenarbeit und Kooperation der Fachpersonen wurde auf die wichtige **Rolle des sozialen Umfelds** der Menschen mit Behinderungen hingewiesen. Dies gelte sowohl mit Blick auf die Früherkennung der Gewalt als auch hinsichtlich der ersten Kontaktaufnahme mit Hilfsangeboten. Es sei daher wichtig, dass die Angebote auch Angehörigen und anderen Personen aus dem sozialen Umfeld der Betroffenen offenstehen. Ferner wurde die Relevanz **aufsuchender Angebote** betont. Allerdings wurde mit Blick auf Opfer häuslicher Gewalt darauf hingewiesen, dass gerade das Zuhause kein sicherer Ort für die Betroffenen sei. Sie wünschten einen Besuch Zuhause häufig gar nicht. Es müsse aber die Möglichkeit bestehen, sich an anderen sicheren Orten zu treffen.

Ein Problem bezüglich der Zugänglichkeit der Hilfsangebote für Menschen mit Behinderungen wurde auch von den interviewten Fachpersonen im **mangelnden behinderungsspezifischen Wissen** der einrichtungsexternen gewaltspezifischen Angebote, wie Opferhilfestellen, gesehen. Personen, die zwar regelmässig mit gewaltbetroffenen aber nicht mit Menschen mit Behinderungen zusammenarbeiten, wären z. T. unsicher im Kontakt mit Menschen mit Behinderungen, z. B.: «Wie spreche ich mit Menschen mit einer kognitiven Behinderung?» «Wie können wir sie begleiten?» Hier sei es einer befragten Person nach von Vorteil, wenn man einen sozialpädagogischen Hintergrund habe. Kolleg:innen mit anderen Ausbildungen hätten mehr Schwierigkeiten, bräuchten Schulungen. 1-2 Fachpersonen in den Opferhilfestellen zu haben, die qualifiziert für die Beratung gewaltbetroffener Menschen mit Behinderung sind, ist jedoch auch für Mitarbeiter:innen behinderungsspezifischer oder allgemeiner Angebote wichtig, wenn in der Beratung das Thema Gewalt aufkommt. Letztlich – so eine interviewte Fachperson – sei die Möglichkeit der Triagierung auch immer personenabhängig.

Bezüglich der Entwicklung von **Konzepten** für die Unterstützung von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen merkte eine Interviewpartnerin an, dass es schade sei, wenn Konzepte für bestimmte Zielgruppen entwickelt würden und dann kämen die Personen nicht. Das Konzept lande dann in der Schublade. Hier stellt sich jedoch die «Henne-oder-Ei-Frage». Verfügen die Hilfsangebote über kein geeignetes Konzept und die entsprechenden Fähigkeiten und Hilfsmittel fehlen, werden Mitglieder der anvisierten Zielgruppe das Angebot kaum nutzen. Wurde ein Konzept erstellt und die Ressourcen aufgebaut, dann braucht es Zeit, bis sich verbreitet hat, dass es dieses Angebot gibt und dass es geeignet ist. Ein weiterer Aspekt betreffe die **Namen der Organisationen**: Personen verstünden sich nicht als Opfer, der Begriff sei eine zusätzliche Stigmatisierung. Der Begriff Opferhilfe wirke daher abschreckend (auch Nef, 2022). Ein grundsätzliches Problem bei der Verbesserung der Zugänglichkeit der Angebote für gewaltbetroffene Menschen wurde von verschiedenen Seiten zudem im **Mangel an den notwendigen Ressourcen** (Zeit, Geld) gesehen.

Hinsichtlich der Menschen mit Behinderungen selbst wurde zum einen wiederholt betont, dass diese **empowert** werden müssten. Sie müssten zum einen befähigt werden, «sich Gewalt nicht gefallen zu lassen», zum anderen darin, sich Unterstützung zu holen – auch bei einrichtungsexternen Hilfsangeboten. Schulungen hierzu für Menschen mit Behinderungen, die in Institutionen leben, gebe es aber nur selten. Es gebe jedoch auch positive Beispiele, Institutionen, die sich dafür einsetzen, dass ihre Klient:innen bzw. Mitarbeiter:innen entsprechende Angebote nutzen können. Bezüglich des selbstständigen Holens von Unterstützung sei das Problem, dass die betroffenen Menschen die Angebote nur selten kennen würden. Kennen sie das Angebot, müsse eine **Vertrauensbasis** geschaffen werden, es brauche Beziehungsarbeit. Dafür müssten die betroffenen Menschen die Fachpersonen persönlich kennenlernen. Sie müssten wissen, wie sprechen die Fachpersonen, und sie müssten erfahren, dass es nicht schwierig ist, sich dort Unterstützung zu holen und dass sie ernstgenommen werden. Die Relevanz des Ernstgenommenwerdens wurde auch von befragten Betroffenen selbst betont. Eine Frau mit einer psychischen Behinderung, die sexuelle Gewalt erfahren hatte, merkte positiv an, dass ihr bei der Opferhilfe nach vielen negativen Erfahrungen endlich Glauben geschenkt worden sei. Auch wenn sie sich dennoch aufgrund ihrer psychischen Behinderung nicht wohlfühlt habe mit dem Vorgehen der Stelle. Sie könne aber auch

nicht sagen, was sie sich gewünscht hätte. Dieses Ernstnehmen der gewaltbetroffenen Menschen umfasst aber mehr als das Nichtinfragestellen der berichteten Gewalterfahrungen. Sie müssen auch in den Prozess eingebunden, ihre Wünsche berücksichtigt werden. So wurde betont, dass die Lösungsfindung in den Fällen **partizipativ** erfolgen müsse: «für Lösungsfindung muss die betroffene Person an den Tisch». Das Vorgehen müsse mit den Betroffenen abgesprochen werden. Auch dies schafft letztlich wieder Vertrauen.

Neben Hindernissen bei Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen wurde auf **Hürden im Strafrechtssystem** hingewiesen. Hätte eine Person eine kognitive Behinderung sei der Zugang schwierig. Das Strafrechtssystem in der Schweiz sei auf urteilsfähige Menschen ausgerichtet, so eine befragte Fachperson (vgl. auch Krüger et al., 2012; 2016). Bei der Polizei habe sich jedoch bereits einiges getan. Dies bestätigten auch die befragten gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen. Dabei können Aspekte, die sonst beim Umgang der Polizei mit gewaltbetroffenen Menschen kritisiert werden, wie ein zu sachlicher Ton, positiv erlebt werden. So berichtete ein befragter gewaltbetroffener Mann, die «Sachlichkeit» der Polizei sei gut für ihn als Person mit einer Autismus-Spektrum-Störung gewesen. Für andere sei dies aber vielleicht eher schwierig. Seine Opferhilfeberaterin sei hingegen deshalb so gut gewesen, weil sie «nicht um den heissen Brei» geredet habe, aber dennoch einfühlsam gewesen sei. Hier zeigt sich die Diversität der Gruppe «Menschen mit Behinderungen», die Bedürfnisse unterscheiden sich u. a. je nach Behinderungsform. Ein weiteres Problem liegt in der **langen Dauer von Beschwerdeverfahren**. So berichtete eine befragte Frau mit einer körperlichen Behinderung, dass sie in einer Einrichtung psychische Gewalt erfahren und Beschwerde eingelegt habe. Ihr Vater, der sie zum Interview begleitet hatte, führte in diesem Zusammenhang aus, dass die lange Dauer des Verfahrens ein Problem gewesen sei. Am Ende hätten sie dann aber eine Entschuldigung erhalten. Insgesamt wurden von den interviewten gewaltbetroffenen Menschen somit von positiven und negativen Erfahrungen mit Hilfsangeboten, wie der Opferhilfe und der Polizei, oder mit Therapeut:innen berichtet. Ein für sie zentrales Angebot wurde dabei jedoch nicht benannt.

Abschliessend wurde noch ein weiteres grundlegendes Problem bei der Verbesserung der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen in den Interviews genannt. So meinte eine interviewte Fachperson, es mangle Menschen mit Behinderungen an einer «**starken Lobby**». Ein notwendiger Anreiz für die Verbesserung der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen stellt aber eben eine starke öffentliche Interessensvertretung dar (Mahoney & Poling, 2011).

### **4.1.1.3 Der Aufbau von internen Melde- und Präventionsstellen in der Behindertenhilfe in der Schweiz**

Nach dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) anerkennen die Kantone Einrichtungen der Behindertenhilfe, kontrollieren diese und können die Genehmigung auch wieder entziehen (Art. 4, 6 IFEG). Zu den Voraussetzungen für eine Genehmigung zählt nach Art. 5 Abs. 1 IFEG auch das Recht auf Schutz vor Missbrauch und Misshandlung. Die Einhaltung dieser Voraussetzungen muss regelmässig kontrolliert werden (Art. 6 IFEG). Gewaltschutzkonzepte sollen dieses Recht sichern; Konzepte, wie sie z. B. auch Mayrhofer (2019) in Österreich fordert. Diese Konzepte können auch den Aufbau einer internen Melde- oder Präventionsstelle beinhalten. Wegweisende Arbeiten in diesem Bereich gingen vom Verband für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie in der Schweiz (vahs) – heute AnthroSocial – aus. Dieser hat zu Beginn der 2000er Jahre nach Gewaltvorfällen in Institutionen gemeinsam mit externer Hilfe nach Möglichkeiten gesucht, eine bessere Prävention aufzubauen. Daraus resultierte die Verabschiedung einer weitreichenden Selbstverpflichtung der Institutionen im Umgang mit Gewalt durch die Verbandsmitglieder – auch unter Bezug auf die «Charta Prävention» – sowie die Gründung einer internen Fachstelle zur Prävention von Gewalt und sexueller Ausbeutung (Ketelaars & Spalinger, 2012). Im Rahmen der Selbstverpflichtung der

Institutionen war von Beginn an festgehalten, dass die Institutionen ein durch die Fachstelle evaluiertes und bewilligtes Präventionskonzept zu erarbeiten und zu implementieren haben. Ausserdem war eine Meldepflicht für alle Leitungspersonen vorgesehen. Eine Bilanz nach zehn Jahren zeigte, dass die Meldestellen in den Institutionen eine sehr anspruchsvolle Arbeit leisteten. Gute fachliche Grundlagen und Erfahrung seien wichtig, um mit den oft schwierigen Situationen und Fragestellungen umgehen zu können. Meldestellen stiessen jedoch mit dem fort dauernden Thematisieren und Sensibilisieren im Hinblick auf die Prävention von Gewalt immer wieder auch auf Ablehnung. Es sei deshalb von grosser Wichtigkeit, dass die Meldestelle nach Möglichkeit nicht durch die Heimleitung selbst abgedeckt werde, durch diese aber die volle Unterstützung geniesst (Ketelaars & Spalinger, 2012). Des Weiteren sei es sinnvoll, Eltern und Angehörige nicht nur über die institutionsinternen Präventionskonzepte und die Meldepflicht zu informieren, sondern diese an Angehörigentagen oder Elternabenden direkt zu thematisieren und auch darüber in Austausch zu kommen. Die Vertrauensstelle sollte Ansprechpartnerin für die Menschen mit Behinderung in der Institution sein sowie für alle Mitarbeitenden und die Angehörigen (Ketelaars & Spalinger, 2012). Bisher liegt jedoch unseres Wissens nach weder eine systematische Untersuchung der Einhaltung der Selbstverpflichtung vor,<sup>13</sup> noch zur Zugänglichkeit der internen Melde- und Präventionsstellen. Insgesamt ist wenig über die Strukturen und die Tätigkeiten dieser Stellen bekannt. Im Rahmen der vorliegenden Studie konnten erste Eindrücke hierzu in den durchgeführten Einzelinterviews mit Mitarbeiterinnen von Meldestellen gesammelt werden, die im Rahmen der Fragebogenstudie (Kap. 4.2) breiter abgestützt wurden.

#### **4.1.1.4 Befunde aus der Interviewstudie zum Aufbau und der Zugänglichkeit von internen Melde- und Präventionsstellen**

Bezüglich Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen, die in Institutionen arbeiten und/oder leben, wurde in den Interviews sowohl von einrichtungsexternen als auch -internen Fachpersonen wiederholt auf das grundlegende Problem hingewiesen, dass das Thema Gewalt in den Institutionen immer noch ein **Tabuthema** sei. Dies gelte selbst dann, wenn es Meldestellen gebe. Dies zeigt sich den Befragten zufolge zum einen daran, dass keine Meldungen erstattet würden, zum anderen daran, dass in das Thema Gewalt nicht investiert werde. So berichtete eine Fachperson, die u. a. Weiterbildungen für Institutionen anbietet, es werde von den Institutionen auf mangelnde Ressourcen verwiesen, wenn es um Weiterbildungsangebote gehe. Termine würden abgesagt. Auf der anderen Seite sei aber Zeit und Geld vorhanden, um z. B. einen Ausflug in den Vergnügungspark zu machen. Es würden immer Ausreden gefunden werden. Auch interviewte Ansprechpersonen interner Meldestellen berichteten, es gebe in den Einrichtungen eine Tendenz, das Thema Gewalt nicht anzugehen. Doch die Mitarbeitenden in den Institutionen hätten auch **Hemmungen das Thema Gewalt anzusprechen**, dann komme eine «Lawine ins Rollen». Da überlege man vielleicht doch nochmal, ob man «schlafende Hunde» wecken möchte. Es könne aber auch reine Unsicherheit im Umgang mit der Thematik der Grund dafür sein. Handele es sich um Gewalt von Klient:innen gegenüber Mitarbeiter:innen, sei der Grund hierfür häufig, dass sie den Eindruck hätten, sie würden die Klient:innen anschwärzen. Sie müssten jedoch verstehen, dass sie sie mit einer Meldung nicht anschwärzen, sondern unterstützen würden. Um die Mitarbeitenden zu motivieren, sei es wichtig zu wertschätzen, wenn sie Meldung erstatten. Für die Mitarbeitenden sei es zudem wichtig, zu erfahren, dass etwas Gutes und nichts Schlechtes passiere, wenn sie Meldung erstatten. Letztlich diene eine Meldung auch dem Eigenschutz des Personals. Insgesamt stelle die Gewalt gegen die Mitarbeitenden durch die Klient:innen eine Belastung für Ersterer dar; es müsse daher nicht nur auf eine gute Nachsorge bei den Klient:innen geachtet werden, sondern auch bei den Mitarbeiter:innen.

---

<sup>13</sup> Dieser Aspekt ist auch nicht Teil der vorliegenden Studie.

Bezüglich des **Empowerments von Menschen mit Behinderungen**, die in Einrichtungen arbeiten und/oder leben, wurde auf eine ambivalente Haltung der Fachpersonen in den Institutionen hingewiesen. Man wolle die Klient:innen selbstständig machen, «aber auch nicht zu selbstständig». Der befragte Fachperson selbst war es aber wichtig, die UN-BRK umzusetzen. Sie wolle, dass die betroffenen Menschen selbst Meldung erstatten können. Dies sei jedoch zurzeit schwierig, weil viele der Klient:innen über keine Verbalsprache verfügten. Dieselbe Fachperson gab an, die Klient:innen auch auf einrichtungsexterne Angebote hinzuweisen, ob sie dies dann nutzen, überlasse sie ihnen. Zwar ist zu begrüßen, dass der Wunsch der Klient:innen durch ein solches Vorgehen respektiert wird. Dies darf jedoch nicht dazu führen, dass nicht geschaut wird, ob es vielleicht Unterstützung bräuchte, damit sich die gewaltbetroffene Person traut, eine einrichtungsexterne und damit fremde Stelle aufzusuchen. In diesem Zusammenhang wies eine weitere Fachperson daraufhin, dass in der Regel nicht die «örtliche Distanz» zu den einrichtungsexternen Stellen ein bedeutendes Hindernis sei, sondern die **«emotionale Distanz»**. Stellen, wie Opferhilfestellen, seien für die gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen in Institutionen weit weg von Sicherheit und Vertrautheit. Doch auch wenn die Stellen vertrauter und zugänglicher wären, würden interne Meldestellen nicht überflüssig. So wies eine interviewte Ansprechperson daraufhin, die Opferhilfe reiche nicht. Es gehe bei den internen Meldestellen auch gerade um Sensibilisierungsarbeit. Leider werde diese Ansicht in ihrem Fall vom Kanton nicht geteilt. Man sei der Ansicht, die internen Meldestellen bräuchte es nicht, dass es ja die Opferhilfestellen gebe. Doch die Opferhilfe oder die kantonale Aufsicht sehe nicht, was im Alltag passiert.

Die internen Meldestellen müssten – wie die einrichtungsexternen Angebote – den Fachpersonen zufolge mehr **Kommunikationskanäle** nutzen, z. B. WhatsApp. Viele Menschen mit Behinderungen in Institutionen würden diese nutzen. Das Gleiche gelte für E-Mail. Des Weiteren wurde darauf hingewiesen, dass die **Meldeformulare** einfach gestaltet sein müssten. So berichtete eine befragte Fachperson, sie habe ein Meldeformular erstellt, auf dem mit Hilfe von Bildern verschiedene Gewalthandlungen abgebildet waren und die Klient:innen mit Hilfe von Smileys angeben konnten, wie es ihnen jetzt ginge. Dieses Blatt, das sie für einfach und selbsterklärend gehalten hatte, stellte sie anschliessend auf allen Gruppen der Einrichtung vor. Dabei stellte sie fest, dass Klient:innen z. T. Mühe hatten, die Bilder und Smileys zu interpretieren und notwendige Transferleistungen zu erbringen. Die Ansprüche seien zu hoch gewesen. Z. B. hätten sie verstehen müssen, dass – wenn dort ein Mann abgebildet ist, der einer Frau an die Brust fasst – auch Vorfälle gemeint sind, bei denen eine Frau einen Mann an Stellen berührt, an denen er das nicht möchte. Die Meldeblätter müsse man lesen können und man müsse schreiben können, dies sei nicht niederschwellig. Man könne ausserdem nicht davon ausgehen, dass – wenn man das Blatt einmal vorgestellt hat – die Personen dies verstanden haben und sich merken. Man müsse es **wiederholt auf verschiedenen Wegen vorstellen**. Die Hürden beim Melden eines (Verdachts-)Falls hingen von der Behinderungsform ab: Personen mit einer kognitiven Behinderung hätten Probleme, das Blatt zu verstehen; Personen mit einer Autismus-Spektrum-Störung hätten hingegen die notwendigen kognitiven Fähigkeiten, sie hielten die Blätter jedoch für überflüssig. Man müsse immer wieder Beispiele bringen, damit Relevanz und Benutzung deutlich werden. Letztlich solle jede:r Klient:in seinen bzw. ihren Fähigkeiten entsprechend in der Lage sein, Meldung zu erstatten und zwar anonym. Bezüglich der **Anonymität** schränkte die interviewte Fachperson jedoch gleich ein, dass die Klient:innen ihr gegenüber nicht anonym bleiben könnten, sie brauche den Namen für ihre Tätigkeit.

Dass die Hürden bei der Meldung für die gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen in Institutionen heute z. T. noch zu hoch sind, zeigt sich auch darin, dass die Meldungen in den Institutionen der Befragten viel über die Mitarbeitenden in den Einrichtungen laufen würden. Wie die einrichtungsexternen Fachpersonen wiesen auch die aus den Einrichtungen daraufhin, dass eine **Vertrauensbasis** entwickelt werden muss. Es müsse in Beziehungsarbeit mit den Klient:innen, den Mitarbeitenden und den Angehörigen investiert werden. Die



**Sensibilisierung** aller Anspruchsgruppen sei wichtig. Die Ansprechpersonen müssten den Klient:innen bekannt sein. «Wer ist die?» Sie müssten merken, dass man mit ihnen reden kann und sie nicht «böse» sind. Die **Bekanntmachung der Stellen** läuft z. T. über Mund-zu-Mund-Propaganda. Als eine weitere Möglichkeit, selbst sichtbar zu werden, wurde beispielhaft die Teilnahme an Mittagessen oder anderen Anlässen genannt. Eine andere Fachperson gab an, neben der Stelle an sich, noch an weiteren Angeboten zu arbeiten, so dass die Klient:innen auf verschiedenen Wegen die Möglichkeit hätten, über ihre Erfahrungen zu sprechen.

Bedenklich ist die Äusserung einer Befragten, die viel mit Einrichtungen der Behindertenhilfe zusammenarbeitet, dass auch den Ansprechpersonen in den Meldestellen zum Teil das **notwendige Wissen** für die Tätigkeit fehle. Sie sollten einrichtungsexterne Stellen bei Gewaltvorfällen gegen Klient:innen hinzuziehen. Die interviewten Ansprechpersonen von internen Meldestellen gaben an, dass sie sich zum Aufbau der Stelle externe Unterstützung geholt hätten. Auch zwischendurch würden sie sich mit externen Expert:innen austauschen. Dies ist sicherlich positiv hervorzuheben. Es muss jedoch bedacht werden, dass es sich bei den Meldestellen, die sich für ein Interview bereiterklärt haben, sehr wahrscheinlich um besonders engagierte Stelleninhaberinnen handelt, die nicht zwingend repräsentativ für interne Meldestellen in der (Deutsch-)Schweiz sind.

Eine befragte Ansprechperson betonte explizit den Nutzen **interner Statistiken**. Eine solche sei nicht allein für die jährliche Berichterstattung nützlich, sie könnten hieran auch bestimmte Entwicklungen erkennen und Hypothesen entwickeln, was bei Klient:innen, die grenzverletzendes Verhalten zeigen, das Problem sein könnte, z. B. wenn die Konflikte immer zu Übergangszeiten zwischen Wohn- und Arbeitsbereich stattfänden.

Letztlich stellt **Ressourcenmangel** bei den internen Meldestellen ebenso wie bei den einrichtungsexternen Hilfsangeboten ein bedeutendes Hindernis bei der Verbesserung der Zugänglichkeit der Stellen dar. Den Ansprechpersonen würden häufig nicht ausreichend Stellenprozente zur Verfügung stehen, um z. B. regelmässig für das Thema Gewalt zu sensibilisieren und sichtbar zu sein. Ressourcen braucht es ausserdem, wenn die Arbeit der Stelle auf mehr als zwei Schultern verteilt werden soll. Diesbezüglich merkte eine befragte Fachperson an, dass sie froh sei, die Aufgabe nun nicht mehr alleine machen zu müssen; es sei für sie eine Herausforderung, Vertrauensperson zu sein und nicht allen vom Vorgefallenen erzählen zu dürfen. Jetzt habe sie im Team und bei der Geschäftsleitung Unterstützung. Mit Blick auf den Aufbau einer internen Meldestelle wurde abschliessend darauf hingewiesen, dass dies viel Zeit koste, man müsse immer dranbleiben.

Die Analysen zeigen somit, dass wesentliche Herausforderungen bei der Verbesserung der Zugänglichkeit bei einrichtungsexternen und -internen Hilfsangeboten übereinstimmen: Zugänglichkeit der Informationen, Wissens- und Ressourcenmangel. Die Befunde zeigen jedoch auch, dass es mit der Schaffung einer Meldestelle nicht getan ist. Es müssen engagierte und qualifizierte Fachpersonen diese Funktion übernehmen, denen ausreichend Ressourcen zur Verfügung stehen. Die Ansprechpersonen können mit ihrer Arbeit dann auch einen Beitrag dazu leisten, dass das Thema Gewalt in den Institutionen enttabuisiert wird.

### 4.1.2 Nationale und internationale Empfehlungen aus der Literatur

In der Forschung besteht Einigkeit darüber, dass Gewalt in Institutionen zwar durch Einzelne verübt wird, bei der Entstehung aber immer personale, institutionelle und strukturelle Faktoren in einer spezifischen Dynamik zusammenwirken (Schrötle et al., 2021, S. 56). Es wurde gezeigt, dass auch auf struktureller, gesamtgesellschaftlicher Ebene nach wie vor ein grosser Handlungsbedarf besteht. Entsprechend beziehen sich viele der national und international von verschiedenen Akteur:innen aus Wissenschaft, Praxis (inkl. Verbände, NGOs)

und Politik<sup>14</sup> ausgesprochenen Empfehlungen auf diese beiden Ebenen. Diese lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Bestehende Gesetze, politische Programme und Aktionspläne, die der Gewaltprävention und Gewaltintervention sowie der Strafverfolgung von Gewalttaten dienen, müssen die Belange von Menschen mit Behinderungen stärker berücksichtigen (Dechant, 2014; NIK, 2021; UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2022).
- Dabei muss anerkannt und berücksichtigt werden, dass «Menschen mit Behinderungen» keine homogene Bevölkerungsgruppe sind (Dechant, 2014), d. h., es müssen verschiedene Aspekte von Intersektionalität berücksichtigt werden, wie Geschlecht/Geschlechtsidentität, Fremdsprachigkeit oder Alter (Dusel & Schlegel, 2022).
- Aufgrund der Heterogenität der Gruppe «Menschen mit Behinderungen» sei der Ausbau von speziellen, zielgruppenbezogenen Massnahmen erforderlich, um die Rechte aller Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten (Dechant, 2014; Nef, 2022). So riet eine von Nef (2022) interviewte Fachperson mit Blick auf die mangelnde Zugänglichkeit von Schutz- und Notunterkünften beispielsweise, «mehrere kleinere Angebote (»WGs«) zu schaffen, die auf individuellere Bedürfnisse eingehen könnten.» (Nef, 2022, S. 15) Hierbei spiele auch die Bezeichnung der Angebote eine Rolle, z. B. «Guest House» statt Frauenhaus (Nef, 2022, S. 15).
- Es solle bei der Entwicklung von Massnahmen zur Gewaltprävention von einem breiten Gewaltbegriff ausgegangen werden, der z. B. auch die Achtung der reproduktiven Selbstbestimmung von Frauen mit Behinderungen und die Vermeidung der Anwendung von freiheitsentziehenden Massnahmen einbezieht (Dusel & Schlegel, 2022).
- Die Erarbeitung von Massnahmen und politischen Strategien solle in Zusammenarbeit mit Menschen mit verschiedenen Behinderungen resp. Organisationen im Behindertenbereich erfolgen (Partizipation) (NIK, 2021). Gerade bei Menschen, die in Institutionen leben und es gewohnt sind, fremdbestimmt zu sein, braucht es erst einmal eine Sensibilisierung für das Thema Gewalt und unter Umständen Unterstützung, damit die Menschen mit Behinderungen sich einbringen können (u. a. Mayrhofer et al., 2019). Dies gilt auch für Präventionskonzepte von Einrichtungen der Behindertenhilfe. Darüber hinaus sollten hierbei Mitarbeiter:innen verschiedener Hierarchiestufen einbezogen werden (Dusel & Schlegel, 2022; Specht, 2021). Specht (2021) weist daraufhin, dass für die Initiierung, Etablierung und Begleitung des Prozesses die Unterstützung durch eine externe professionelle Fachkraft unumgänglich sei.
- In der Schweiz solle die Charta Prävention «Wir schauen hin!» von Inclusion Handicap als Verpflichtung behandelt werden; es sollten Richtlinien und Massnahmen für die konkrete Umsetzung der Charta vorgeschlagen werden. Die öffentliche Hand solle dabei eine unterstützende, fördernde und beaufsichtigende Rolle einnehmen (NIK, 2021).
- Der uneingeschränkte Zugang zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen gilt nicht allein für diese selbst, sondern ebenso für deren Angehörige, Begleit- und Betreuungspersonen (NIK, 2021; Dusel & Schlegel, 2022).
- Die Informationen über die verschiedenen Dienstleistungen und Dienstleister:innen solle über verschiedene Kanäle in unterschiedlichen Formaten barrierefrei vermittelt werden (Ansari & Vasold, 2020; Dusel & Schlegel, 2022; Inclusion Handicap, 2022; NIK, 2021).
- Die Beratungsstellen sollten über vielfältige Methoden der Beratung verfügen, die der Art der individuellen Behinderung gerecht werden. Zum Beispiel sollten Beratungen mit gehörlosen Personen in

---

<sup>14</sup> Jürgen Dusel beispielsweise in seiner Funktion als Beauftragter der deutschen Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen oder der UN-BRK-Ausschuss.



Gebärdensprache durchgeführt werden, bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Leichter Sprache unter Zuhilfenahme visueller Materialien (Jung & Helmer, 2021). Es brauche ausserdem aufsuchende Angebote für Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Eine zusätzliche Hilfe kann hier der Ausbau von Online-Beratung durch externe Fachstellen sein (Schröttle et al., 2021).<sup>15</sup>

- Damit die bestehenden Beratungsstellen und Schutzunterkünfte in der Schweiz Menschen mit Behinderung adäquat informieren, beraten und unterstützen können, müssen diese (fachlich) befähigt werden (NIK, 2021; Specht, 2021). Fachpersonen von institutionsexternen Angeboten müssten zu behinderungsspezifischen Themen geschult werden, Fachpersonen aus der Behindertenhilfe zum Thema Gewalt. Dabei darf es nicht bei einmaligen Schulungen bleiben, das Wissen muss immer wieder aufgefrischt und aktualisiert werden.
- Empfehlungen aus Deutschland verweisen darauf, dass regional organisierte Fachtreffen ebenfalls dazu dienen können, abzuklären, welcher Bedarf bei den Einrichtungen der Behindertenhilfe bestehe und welche Einrichtungen qualifiziert werden können, um die Fachberatungsstellen zu entlasten. In diesem Bereich sei die spezifische Kombination der verschiedenen Kompetenzen erforderlich, die in den Fachberatungsstellen teilweise bereits vorhanden seien. In der Schweiz bestehe in Bezug auf die Zusammenarbeit auf lokaler Ebene jedoch noch Entwicklungsbedarf (Jacobshagen, 2016). Inclusion Handicap (2022) fordert entsprechend die Kantone auf, eine Strategie (inkl. Zeitplan) zu entwickeln mit dem Ziel, alle herkömmlichen Beratungsstellen und Schutzunterkünfte für Gewaltbetroffene auf seinem Gebiet für Menschen mit Behinderungen voll zugänglich zu machen.
- Der Schutz von Menschen mit Behinderungen vor Gewalt und zur Verhinderung sozialer Isolation von Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben, entgegenzuwirken, sollten sich die Institutionen aktiv öffnen und systematisch Netzwerke mit örtlichen Fachberatungsstellen und Schutzeinrichtungen sowie mit kommunalen Behindertenbeauftragten und -beiräten und mit der Polizei aufbauen (Dusel & Schlegel, 2022, S. 14).
- Aufgrund der Heterogenität der Zielgruppe und der Komplexität der Angebotsstrukturen, schlägt Jacobshagen (2016) die Einrichtung einer nationalen Fachstelle vor, deren Haupttätigkeit sich auf die Unterstützung und Koordination der kantonalen Stellen beziehen sollte und die zusätzlich Aufgaben in der Präventionsarbeit, Forschung und Weiterbildung übernehmen könne (Jacobshagen, 2016).
- Mit Blick auf Einrichtungen der Behindertenhilfe wird empfohlen, dass diese über ein einrichtungsspezifisches Schutzkonzept verfügen und klare Handlungslinien vorgeben, die den Schutz der (jungen) Menschen mit Behinderungen vor Machtmissbrauch, Gewalt und Diskriminierung darstellen (Mayrhofer et al., 2019; Sprecht, 2021; Struck, 2014). Es solle unabhängige Beschwerdestellen geben, die niederschwellig zugänglich sind (vertrauliches Meldeverfahren; Inclusion Handicap, 2022) und über die die Bewohner:innen immer wieder informiert werden (NIK, 2021). Die Meldestellen müssten ihre Abläufe zu Meldungen, Verdacht, Vermutungen intern festlegen, damit Meldungen auch für Fachpersonen einfach vorgenommen werden können (NIK, 2021). Der wirksame Schutz der in Einrichtungen lebenden, lernenden oder arbeitenden Menschen erfordert dabei eine Analyse der bestehenden strukturellen und individuellen Gefährdungsrisiken und einen darauf aufbauenden

---

<sup>15</sup> Bezüglich der Internetnutzung von Menschen mit Behinderungen wird unabhängig vom Thema Gewalt zur Gewährleistung des Rechts auf gleichberechtigten Zugang zu Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen auf die Notwendigkeit zunehmender Anstrengungen hingewiesen, um Materialien und Webseiten zu entwickeln, die für alle zugänglich sind. Dokumente, elektronische Multimediadateien in Form von Audio- und Videodateien sowie Webseiten in ihrer Gesamtheit müssten für Menschen mit Behinderungen zugänglich gemacht werden. Die meisten gängigen Software-Suiten (z. B. Microsoft Office, Adobe Cloud) verfügten über integrierte Zugänglichkeitsfunktionen und böten eine Zugänglichkeitsprüfung. Bei der Erstellung von Dokumenten und anderen Kommunikationsmaterialien könne jede Person einen Ansatz für gedruckte und/oder digitale Formate verwenden, der die Bedürfnisse aller Nutzer:innen erfüllt, auch bekannt als «universelles Design» (Art. 2 UN-BRK) (United Nations Development Programme [UNDP], 2018, S. 52).

- Organisationsentwicklungsprozess mit dem Ziel, Prozesse der Analyse, Prävention, der Intervention, Rehabilitation und Aufarbeitung im Einrichtungsalltag zu etablieren (Schröttle et al., 2021, S. 56).
- Damit diese Konzepte aber auch tatsächlich implementiert werden, wird ausserdem gefordert, dass die Kantone im Rahmen von regelmässigen und unangekündigten Aufsichtsbesuchen schwerpunktmässig die konkrete Umsetzung von Konzepten und Verhaltenskodizes zu Gewaltprävention und -schutz durch die Institutionen überprüfen (Inclusion Handicap, 2022). Auch Dusel und Schlegel (2022, S. 8) meinen, es brauche eine systematische Erfassung und Kontrolle der Umsetzung der Gewaltschutzkonzepte. Ansonsten bestehe die Gefahr, dass die Schutzkonzepte nur «auf dem Papier» vorhanden sind. Dabei empfehle sich die Gründung einer oder mehrerer unabhängiger, interdisziplinär besetzter Aufsichtskommissionen. In den Kommissionen, die mindestens einmal jährlich die Einrichtungen und Träger besuchen sollten, sollten Menschen mit Behinderungen im Sinne eines «peer-Verfahrens» vertreten sein. Im Rahmen des Aufsichtsbesuchs solle überprüft werden, ob eine selbstbestimmte Teilhabe sichergestellt ist und die Menschen wirksam vor Gewalt geschützt werden (Dusel & Schlegel, 2022). Es sei wichtig, dass die Aufsichtskommission unabhängig ist, um Interessenskonflikte auf kommunaler Ebene zwischen Aufsichtsbehörde und örtlichem Träger zu vermeiden. Im Sinne des Art. 16 Abs. 3 UN-BRK müsse die Aufsichtsbehörde über ausreichende personelle und finanzielle Mittel verfügen und unter Umständen für die ganze Bandbreite an Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen zuständig sein (u. a. Eingliederungshilfe, Kinder- und Jugendhilfe, Psychiatrie) (Dusel & Schlegel, 2022).
  - In der Schweiz solle die Meldepflicht im Kinderschutz auf den Erwachsenenbereich ausgeweitet werden. Die Gefährdungsmeldung müsse einfach möglich und barrierefrei sein (NIK, 2021).
  - Reorganisation und Veränderungsprozesse der geforderten Art kosten viel Zeit, Einsatz und Geld. Die komplexen Aufgaben, wie z. B. Konzeptentwicklung, Fortbildungen und Beratung, können die Einrichtungen und Dienste keinesfalls aus bestehenden Ressourcen bestreiten. Mangelnde (finanzielle) Ressourcen seien entsprechend häufig ein Grund dafür, dass Einrichtungen und Dienste (noch) keine Massnahmen zur Barrierefreiheit oder Umstrukturierungen lancierten. Hier sei die Regierung gefordert, zusätzliche und ausreichende finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen (NIK, 2021; Specht, 2021).
  - Es braucht mehr Wissen zu Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen und der Eignung von Schutzkonzepten. Entsprechende Studien können auch die Umsetzung der jeweiligen Empfehlungen fördern. Erfahrungen aus Deutschland,<sup>16</sup> aber auch der Aufbau interner Meldestellen und die Arbeiten von AnthroSocial hierzu (Ketelaars & Spalinger, 2012) zeigen, dass Aufklärung, Enttabuisierung und Sensibilisierung einen starken Einfluss auf den Ausbau, aber auch auf die Inanspruchnahmen des Versorgungssystems haben können.
  - Menschen mit Behinderungen selbst müssen über ihre Rechte und über das Thema Gewalt sowie über Präventionsmöglichkeiten aufgeklärt werden (Mayrhofer et al., 2019; SAMW, 2017; Sierck, 2017; Specht, 2021).<sup>17</sup> Dabei ist es wichtig, dass diese Informationen über Gewalt sowie über Anlauf- und Hilfestellen entwicklungsgerecht und regelmässig vermittelt werden (Ansari & Vasold, 2020).

---

<sup>16</sup> So zeigen die Erfahrungen aus Deutschland, dass Wissensgewinnung und -verbreitung zu Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen zur Verbesserung des Hilfesystems führen kann (Schröttle et al., 2021). Beispielsweise hat die Veröffentlichung der Studie von Schröttle et al. (2012) zur Gewaltprävalenz bei Frauen mit Behinderungen in Deutschland dazu geführt, dass verschiedene Fachstellen sich zunehmend auf die Zielgruppe ausgerichtet haben und allgemeine Informationen zu Gewalt und individuelle Beratung und Unterstützung bei Gewalterfahrungen für Frauen mit Behinderungen anbieten, ebenso gebe es Beratung für Fachkräfte und Unterstützer:innen aus Einrichtungen. Seit 2016 wurden in Deutschland auf regionaler und überregionaler Ebene barrierefreie Informationsportale für Frauen mit Behinderungen zum Thema Gewalt entwickelt, die in vereinfachter Sprache gehalten sind und einen Grossteil der Informationen als Video aufbereitet und in Gebärdensprachen übersetzt haben (Schröttle et al., 2021).

<sup>17</sup> Hierfür sind in der Literatur bereits Präventionsprogramme beschrieben, die sich jedoch insbesondere an Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wenden (u. a. Lund & Hummond, 2014). Dies gilt auch für Menschen mit Behinderungen, die in

- Auch das gegenwärtige Rechtssystem muss zugänglicher werden. Polizei und Justiz sollten über Opferrechte durch geeignete barrierefreie Informationsmaterialien in einem bedarfsgerechten Umgang informieren sowie ein barrierefreies Verfahren sicherstellen und technische, bauliche und Kommunikationsbarrieren im Verfahren beseitigen oder angemessene Vorkehrungen im Einzelfall anbieten (Dusel & Schlegel, 2022; Grohsmann, 2015; Kälin & Locher, 2015).

Die Ausführungen der interviewten Fachpersonen und gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen unterstreichen diese Empfehlungen (vgl. Kap. 4.1.1.2, 4.1.1.4).

### 4.1.3 Begrifflichkeiten

#### 4.1.3.1 Begriffsdefinitionen in der Literatur

Bei der Analyse der Literatur fällt auf, dass die hier zentralen Begriffe – Barrierefreiheit, Niederschwelligkeit und Zugänglichkeit – in der Literatur kaum explizit definiert werden. Häufiger werden sie über notwendige Massnahmen zu ihrer Verbesserung umschrieben, wie dies bei den Empfehlungen deutlich wurde (vgl. Kap. 4.1.2). Laut Naguib et al. (2018, S. 32) werde der Aspekt der ‹Zugänglichkeit› in der deutschsprachigen Literatur oftmals mit ‹Barrierefreiheit› gleichgesetzt. Beides betreffe die möglichst hindernisfreie Gestaltung der Umwelt, von Transportmitteln, Informationen und der Kommunikation. Barrierefreiheit ist hiernach sowohl ein Ziel an sich als auch ein Mittel, um gleichberechtigt die gleichen Menschenrechte geniessen zu können wie Menschen ohne Behinderungen. Sie umfasse sowohl die physische Zugänglichkeit von Infrastrukturen als auch die Zugänglichkeiten von Informationen und Kommunikationsformen (United Nations Development Programme [UNDP], 2018).<sup>18</sup> ‹Barrieren› sind dabei alle Faktoren, die eine volle und wirksame Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft behindern. Dies schliesst kommunikative, kulturelle, wirtschaftliche, umweltbezogene, institutionelle, politische, soziale, einstellungsbedingte sowie strukturelle Faktoren ein (Painter, 1990). Laut UNDP (2018) sind die Vertragsstaaten der UN-BRK, und damit auch die Schweiz, in der proaktiven Pflicht, alle angemessenen Vorkehrungen zu treffen, um die Zugänglichkeit für eine bestimmte Person in einer bestimmten Situation zu gewährleisten, sofern ‹dies keine unangemessene Belastung› für die zuständige Stelle darstellt. Proaktiv sei diese Pflicht, insofern die Vertragsstaaten diese zu erfüllen hätten, ohne dass der Bedarf an den Massnahmen bei bestimmten Personen zuerst identifiziert werden muss (Hübner, 2020). Unter die Definition von Zugänglichkeit des UNDP fällt auch der Aspekt des sog. universellen Designs nach Art. 2 UN-BRK.<sup>19</sup> Ein Universelles Design trage dazu bei, dass die Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen auf Gesundheitsfürsorge, Bildung, Beschäftigung, öffentliche Dienstleistungen und soziale Verwirklichung täglich in vollem Umfang wahrgenommen werden können. Nicht thematisiert werden hier weniger greifbare Barrieren wie negative Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen.

---

Institutionen leben. Hier müssten Einrichtungen z. B. proaktiv und lebenslang Menschen mit Behinderungen bei der Entwicklung selbstgewählter Lebenspläne unterstützen. Dazu gehört auch, ihnen einen gleichberechtigten Zugang zu Medien, Materialien und speziellen Bildungsangeboten zu ermöglichen (Specht, 2021, S. 180).

<sup>18</sup> Diese explizite Definition von Zugänglichkeit (*accessibility*) findet sich im UN Development Programme. Hier wird Zugänglichkeit wie folgt definiert: ‹Accessibility is a precondition for persons with disabilities to live independently and participate fully and equally in society. It is an end in itself as well as a means to enjoy other rights. Accessibility relates to groups, whereas reasonable accommodation is a means of ensuring accessibility for a specific individual in a specific situation, if there is no undue burden on the responsible body. Accessibility is a consideration throughout the built environment which includes different dimensions of accessibility including physical accessibility to buildings and transportation, and information and communication accessibility including documentation, aural information and electronic accessibility to the internet› (UNDP, 2018, S. 19).

<sup>19</sup> Die UNPD versteht unter einem ‹Universellen Design›, dass Produkte, Umgebungen, Gegenstände, Dinge, Programme und Dienstleistungen so ausgestaltet werden, dass sie von allen Menschen, gegebenenfalls mit gewissen Hilfsmitteln, so weit wie möglich genutzt werden können (UNDP, 2018).

Avanti Donne (2021) und Kunz (2016) bestimmten ebenfalls genauer, welche Dimensionen ein umfassendes Konzept von einem niederschwelligen und barrierefreien Zugang umfasst:

- Bekanntheit und Erreichbarkeit der Angebote für die Zielgruppe;
- Möglichkeit, selbstständig mit den Anlauf- und Beratungsstellen sowie den Schutzeinrichtungen Kontakt aufzunehmen;
- Barrierefreiheit der angebotenen Informationen und Beratungen;
- bauliche Zugänglichkeit;
- Qualität der Angebote (z. B. Fachkompetenz des Personals im Umgang mit Menschen mit Behinderungen, Leitfäden, Gewährleistung der Vertraulichkeit);
- Zugänglichkeit und Qualität der Angebote, auf die weiter verwiesen wird;
- Einbezug von Menschen mit Behinderungen in der Angebotsgestaltung und -entwicklung (Partizipation)

Die Frage der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für Menschen mit Behinderungen bezieht sich somit auf die Beseitigung von Barrieren in verschiedenen Bereichen, die im Angebot selbst und in seiner Entwicklung liegen (z. B. Bekanntheit des Angebots, Einbezug von Menschen mit Behinderungen bei der Konzeptentwicklung) sowie im Personal, seinen Kompetenzen und Einstellungen. Dies schließt ebenfalls das Ernstnehmen der Betroffenen ein, wenn sie einen Vorfall melden, sowie den Umstand, dass – soweit möglich – mit den Betroffenen selbst gesprochen wird. Dabei gilt: Zugänglichkeit kann je nach Behinderungsform oder auch je nach Person etwas anderes bedeuten. Für die heterogene Gruppe «Menschen mit Behinderungen» kann es somit keine «One fits all»-Lösung gefunden werden, die verschiedenen Bedürfnisse müssen berücksichtigt werden, was die Relevanz der Einnahme einer intersektionalen Perspektive unterstreicht, bei der das Zusammenspiel verschiedener sozialer Kategorien, wie Alter, Geschlecht, Behinderung, sexuelle Orientierung, Herkunft, berücksichtigt werden. Dies wird dem Umstand gerecht, dass Zugänglichkeit von Hilfsangeboten z. B. für eine lesbische Frau mit einer psychischen Behinderung etwas anderes bedeuten kann als für einen heterosexuellen Mann mit einer körperlichen Behinderung.

### **4.1.3.2 Begriffsverständnis der interviewten Fachpersonen und gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderung**

Auch die im Rahmen der Fokusgruppen und Einzelinterviews befragten Fachpersonen setzten die Begrifflichkeiten gleich und griffen auf konkrete Massnahmen zurück, um sie zu beschreiben, wobei insbesondere bauliche Barrieren, die mangelnde Nutzung verschiedener Kommunikationskanäle, die mangelnde Zugänglichkeit von Informationen sowie die Relevanz der Möglichkeit von Anonymität genannt wurden. Doch auch hinderliche Einstellungen wurden in diesem Zusammenhang genannt. So müssten sowohl Fachpersonen der Behindertenhilfe als auch Menschen mit Behinderungen selbst für Situationen sensibilisiert werden, die Gewalt darstellen. In Einrichtungen gehöre Gewalt für die Menschen mit Behinderungen aber auch für die Mitarbeitenden zum Alltag, werde normalisiert. Wenn man beispielsweise immer «geginkt» werde, dann gehöre dies irgendwann zum Alltag. Eine Fachperson einer internen Meldestelle gab mit Blick auf die Mitarbeitenden der Einrichtung an, diese meinten, Gewalt gegen sie gehöre eben dazu. Dies dürfe nicht sein. Dies führe dazu, dass die Vorfälle auch nicht gemeldet würden. Problematisiert wurde zudem, dass sich die Mitarbeitenden in den Einrichtungen ihrer eigenen Grenzverletzungen zum Teil gar nicht bewusst seien, wenn sie z. B. Lebensmittel begrenzten (z. B. kein Süssmost, sondern Wasser, obwohl der Klient Süssmost gerne hat). Darüber hinaus müsse die Gesellschaft an sich sensibilisiert werden für das Thema. Damit Menschen mit Behinderungen Grenzverletzungen melden, müssten die jedoch auch Vertrauen haben, dass sie ernst genommen werden und auch etwas passiert, wenn sie Meldung erstatten. Vertrauen setze viel Beziehungsarbeit voraus. Darüber hinaus identifizierten auch

die Interviewpartner:innen einen deutlichen Weiterbildungsbedarf bei Fachpersonen von einrichtungsexternen und -internen Angeboten.

Als weitere Barrieren liessen sich aus den Aussagen der interviewten Fachpersonen ein Mangel an Vernetzung zwischen den Angeboten sowie ein Mangel an Partizipation von Menschen mit Behinderungen ableiten. So wurde aus Aussagen der befragten Fachpersonen deutlich, dass sie in Verdachtsfällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen bevorzugt mit den bereits involvierten anderen Fachpersonen zusammenarbeiten. Es sei sinnvoller, diese bezüglich des Themas Gewalt zu schulen, so dass diese die betroffenen Personen unterstützen können. Dabei werden jedoch die betroffenen Personen selbst nicht in den Prozess eingebunden (mangelnde Partizipation). Hierdurch bleibt das Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen ein Thema der Behindertenhilfe und wird nicht zum Thema der allgemeinen Gewaltprävention. Dass diese Herangehensweise von einrichtungsexternen Angeboten bevorzugt wird, ist vermutlich mit einem weiteren zentralen Problem verknüpft, das sowohl in der Literatur immer wieder thematisiert wird als auch in den Befragungen: das mangelnde Wissen zu Behinderungen bei den Fachpersonen. Mangelndes Wissen kann zu Unsicherheiten im Umgang mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen führen, und diese Unsicherheiten wiederum die Tendenz verstärken, sich auf die Arbeit mit anderen Fachpersonen zu konzentrieren.

### **4.1.3.3 Fazit: Begrifflichkeiten**

Die folgende Abbildung 1 fasst die verschiedenen in der Literatur und den Interviews identifizierten Aspekte eines barrierefreien und niederschweligen Zugangs zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen zusammen. Dabei werden vier Bereiche oder Dimensionen unterschieden: (1) Trägerschaft und finanzielle Ressourcen, (2) das Angebot selbst, (3) Gebäude, Räumlichkeiten sowie Informationsmaterialien und -medien sowie (4) die Mitarbeiter:innen der Organisationen. Jedem dieser vier Bereiche sind verschiedene Aspekte zugeordnet, die in der Literatur und/oder den Interviews genannt wurden.

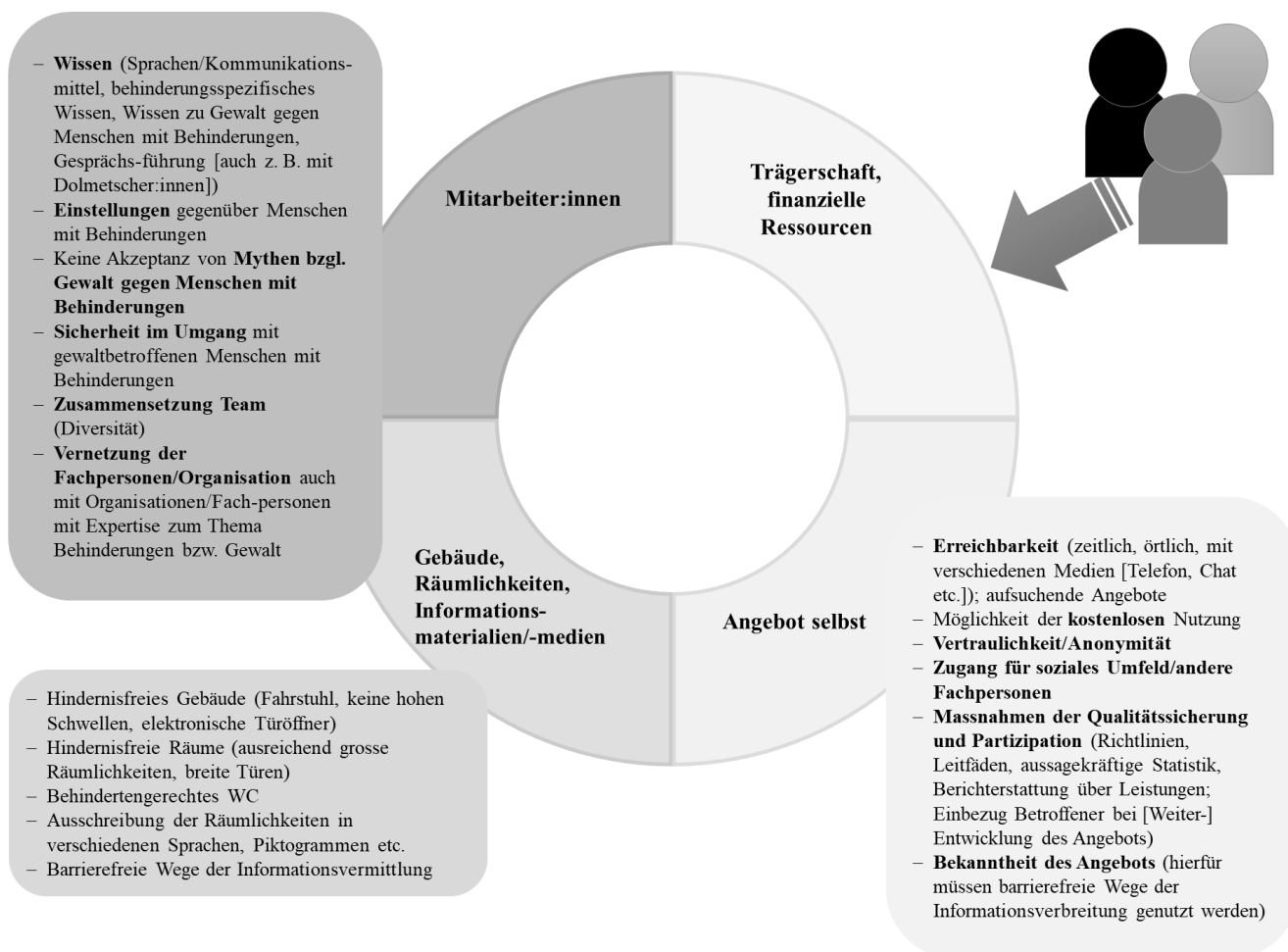


Abbildung 1: Wesentliche Aspekte eines barrierefreien und niederschweligen Zugangs zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen

Die meisten der in Abbildung 1 berücksichtigten Aspekte von Zugänglichkeit wurden fast vollständig in den Fragebögen thematisiert, so dass sich auf Grundlage der Befragungsergebnisse ein differenziertes Bild der Zugänglichkeit von bestehenden einrichtungsexternen und -internen Hilfsangeboten zeichnen lässt. Diese Befunde werden im Folgenden beschrieben.



## 4.2 Zentrale Befunde der Fragebogenstudie

Im Folgenden wird zunächst die auf Grundlage der Literaturanalyse, den qualitativen Einzel- und Fokusgruppeninterviews erstellte und mit Hilfe der Online-Umfrage überprüfte Typologie von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen beschrieben (Kap. 4.2.1). Im Anschluss werden die Ergebnisse der Online-Umfrage pro Angebotstypus zusammengefasst (Kap. 4.2.2-4.2.5). Soweit möglich wird pro Angebotstyp ein «Good-practice-Beispiel» beschrieben und damit ein bereits bestehendes Angebot, das schon heute eine Vielzahl von Merkmalen aufweist, die es zugänglich für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen machen. Abschliessend werden angebotstypübergreifend die Ergebnisse zu den im Rahmen der Fragebogenstudie abgefragten Einstellungen der Fachpersonen bezüglich verschiedener Aspekte bei der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen zusammengefasst (Kap. 4.2.6).

### 4.2.1 Typologie der Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen in der Schweiz

Mit Hilfe der Umfragedaten wurde die auf Grundlage der Literatur und der qualitativen Einzel- und Fokusgruppeninterviews erstellte Typologie von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen überprüft und angepasst. Der finalen Typologie liegen zwei Dimensionen zugrunde: Spezialisierung auf Gewalt und Spezialisierung auf Menschen mit Behinderungen. Hierdurch lassen sich vier Typen unterscheiden: (1) Allgemeine Angebote, die weder auf Menschen mit Behinderungen noch auf das Thema Gewalt spezialisiert sind, an die sich aber durchaus auch gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen wenden (Typ 1), (2) behinderungsspezifische Angebote, die nach eigenen Angaben explizit Menschen mit Behinderungen ansprechen (Typ 2), (3) gewaltspezifische Angebote, die Leistungen explizit für gewaltbetroffene Menschen erbringen (Typ 3), sowie (4) Melde- und Präventionsstellen von Einrichtungen der Behindertenhilfe als gewalt- und behinderungsspezifische Angebote (Typ 4) (vgl. Abb. 2). Während sich somit die Typen 1-3 auf einrichtungsexterne Angebote beziehen, bezieht sich der Typ 4 ausschliesslich auf institutionsinterne Präventions- und Meldestellen.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Auf die Unterscheidung des Typus der gewalt- und behinderungsspezifischen einrichtungsexternen Angebote wurde aus zwei Gründen verzichtet: Zum einen ist auf Grundlage der Daten eine Zuordnung zu diesem Typus problematisch, zum anderen wäre die Zahl der in Frage kommenden Angebote zu gering.



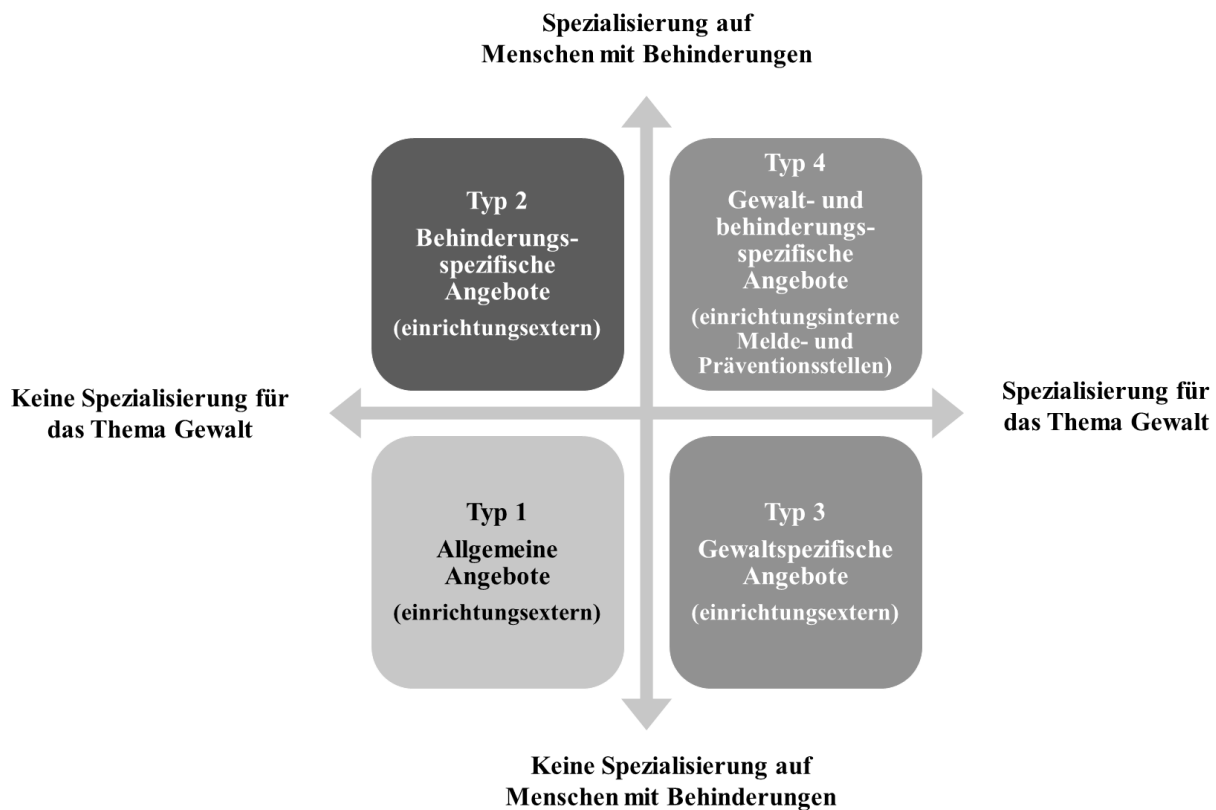


Abbildung 2: Typologie von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen in der Schweiz

Im Folgenden werden die im Rahmen der Umfrage befragten Hilfsangebote sowie die Zugänglichkeit dieser Angebote geordnet nach den vier Typen beschrieben. Bezüglich der Zugänglichkeit wird dabei auf die verschiedenen Dimensionen von Zugänglichkeit (vgl. Abb. 1) eingegangen.

#### 4.2.2 Typus 1: Allgemeine Angebote (einrichtungsextern)

32 der befragten Angebote (26,9 %) waren insofern allgemeine Angebote als sie sich weder auf die Zielgruppe «Menschen mit Behinderungen» spezialisiert haben, noch auf das Thema Gewalt. Bei zehn dieser Angebote handelte es sich um Beratungs-/Fachstellen sexuelle Gesundheit, wobei eine dieser Stellen auch Sozialberatung anbot, eine weitere bezeichnete sich zusätzlich als Fachstelle für Menschen mit verschiedenen Behinderungsformen, wendete sich jedoch nicht explizit an Menschen mit Behinderungen. Bei sechs der befragten Organisationen handelte es sich um Kantonale Ombuds- oder Schlichtungsstellen (z. B. für Menschen mit Behinderungen, Patient:innen), von denen zwei weitere Dienstleistungen anboten (Rechtsberatung [ $n = 2$ ], Sozialberatung [ $n = 1$ ]). Sieben Stellen boten (fast) ausschliesslich Rechtsberatung an, eine von diesen zusätzlich Budget- und Vorsorgeberatung. Die Organisationen von vier Befragten boten ausschliesslich Sozialberatung an, fünf ausschliesslich andere Angebote: Notunterkünfte für Jugendliche bzw. Frauen und Kinder ( $n = 2$ ), reine Telefonberatung, universitäre Notfallmedizin, Sozialzentrum (zivilrechtlicher Kinderschutz) ( $n =$  jeweils 1).

20 der 32 Organisationen hatten eine private Trägerschaft (62,5 %), die restlichen 12 einen öffentlichen Träger. Von den privaten Organisationen erhielten allerdings 17 staatliche Subventionen («halb-öffentliche» Organisationen), 13 finanzierten sich (zudem) über Spenden, 11 über Einnahmen durch Dienstleistungen. Weitere Einnahmequellen waren: Eigenmittel der Trägerschaft ( $n = 8$ ) und Mitgliederbeiträge ( $n = 3$ ). 17 der 20 privaten Organisationen haben Angaben zur Dauer ihrer finanziellen Planungssicherheit gemacht. Hiernach hatten 13

bis zu 3 Jahre Planungssicherheit, 4 mehr als 3 Jahre. Sechs Organisationen hatten sogar lediglich für maximal ein Jahr finanzielle Planungssicherheit.

18 der 32 Organisationen waren auf kantonaler Ebene aktiv, 7 auf interkantonaler und 3 auf nationaler Ebene. Vier Angebote waren auf kommunaler ( $n = 3$ ) bzw. interkommunaler Ebene ( $n = 1$ ) tätig. 23 der 26 Organisationen, die hierzu Angaben gemacht haben und nicht auf nationaler Ebene aktiv waren, waren in der Deutschschweiz aktiv, zwei in der Romandie und eine im Tessin. 23 von den 29 Angeboten, die nicht auf nationaler Ebene aktiv sind, können auch von Personen genutzt werden, die nicht im eigentlichen Einzugsgebiet leben; bei acht dieser Angebote jedoch nur, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Diese Voraussetzungen bezogen sich auf den Gegenstand der Beratung (Probleme mit der Stadtverwaltung, Heimplatzierung;  $n = 2$ ), hingen mit dem Bezug zum Kanton zusammen (z. B. zivilrechtlicher Wohnsitz;  $n = 3$ ), oder es wurden Ausnahmen bei Terminengpässen gemacht bzw. es kommen höhere Tarife zum Einsatz.

Die überwiegende Mehrheit der befragten allgemeinen Angebote bot nach eigenen Angaben Beratung und Information über andere Hilfs- und Beratungsangebote an. Gut 60 Prozent boten (zudem) Erst-Beratung an, und knapp die Hälfte vermittelte die Klient:innen direkt an andere Dienstleister. Etwas weniger als zwei Fünftel der befragten Angebote machten Öffentlichkeitsarbeit bzw. sensibilisierten die Öffentlichkeit zum Thema Gewalt und/oder boten Weiterbildungen für Fachpersonen an (vgl. Abb. 3). Fünf ergänzten andere Leistungen: Schlichtungen/Mediation ( $n = 2$ ), medizinische Betreuung, anonyme Testung auf sexuell übertragbare Krankheiten, Abklärung von Gefährdungsmeldungen und das Führen von Beistandschaften ( $n =$  jeweils 1).

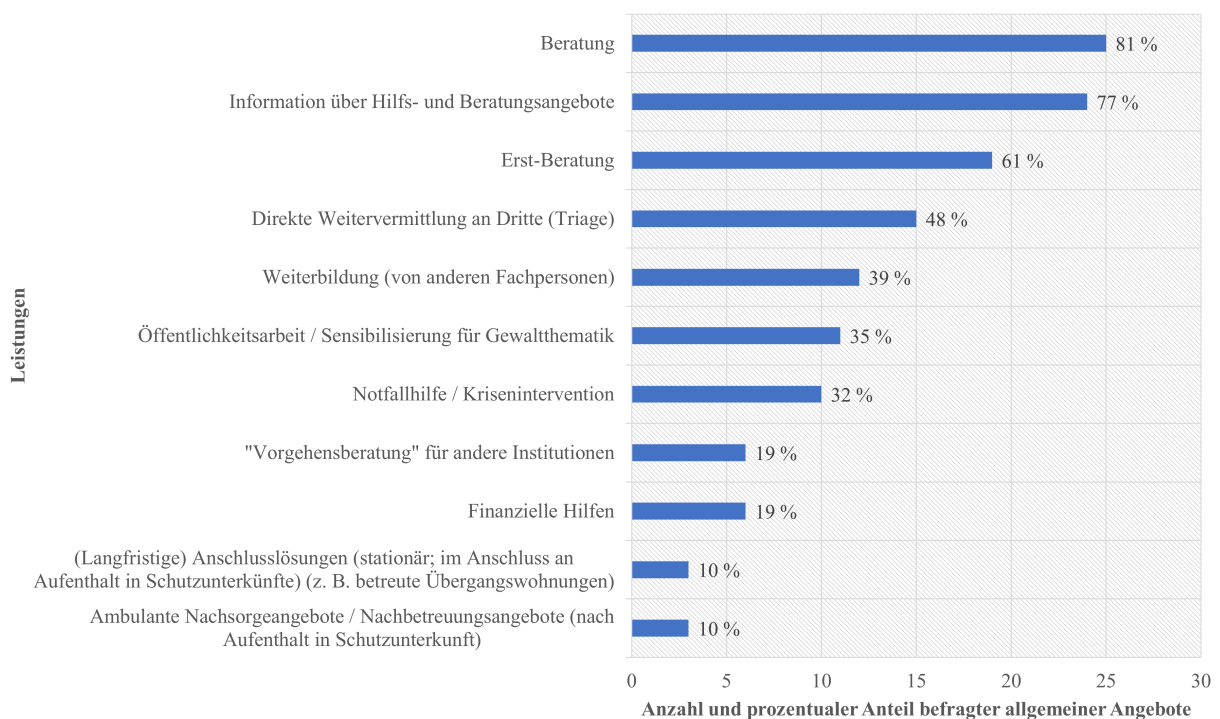


Abbildung 3: Leistungen der befragten allgemeinen Angebote (Typus 1) ( $n = 31$ ; Mehrfachnennungen möglich)

Die Leistungen von 13 der 31 allgemeinen Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, standen allen Klient:innen kostenlos zur Verfügung; bei vieren standen die Leistungen unter bestimmten Voraussetzungen kostenlos zur Verfügung (lohnabhängig, Mitgliedschaft, für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen), bei elf Angeboten waren die Leistungen explizit kostenpflichtig und bei drei Angeboten gab es sowohl kostenpflichtige als auch kostenlose Angebote und/oder es gab einen reduzierten Tarif. 6 der 19 Organisationen, deren

Leistungen nicht für alle Klient:innen kostenlos waren, konnten die Klient:innen finanziell unterstützen, damit sie das Angebot nutzen können. Dies war möglich durch: spezielle Fonds bzw. in Notfällen ( $n = 3$ ).

### Erreichbarkeit

Hinsichtlich ihrer Erreichbarkeit wurden die Befragten gebeten, anzugeben, wann und über welche Kanäle sie erreichbar sind. Fast alle der befragten allgemeinen Angebote waren per Telefon, E-Mail und/oder persönlich vor Ort erreichbar. Etwa die Hälfte der Angebote konnte durch andere Fachpersonen, wie Ärztinnen und Ärzte, kontaktiert werden. Nur 20 bzw. 30 Prozent kamen zu den Klient:innen nach Hause bzw. suchten diese in Institutionen auf. Bemerkenswert ist, dass vergleichsweise wenige der befragten allgemeinen Angebote digital über Videotelefonie, Chat, Sprachnachrichten, WhatsApp oder Social Media erreichbar waren, kein Angebot nutzte eine eigene App (vgl. Abb. 4). Fünf Angebote ergänzten als weitere Kanäle über die sie erreichbar seien postalisch ( $n = 3$ ) bzw. über die eigene Webseite ( $n = 2$ ).

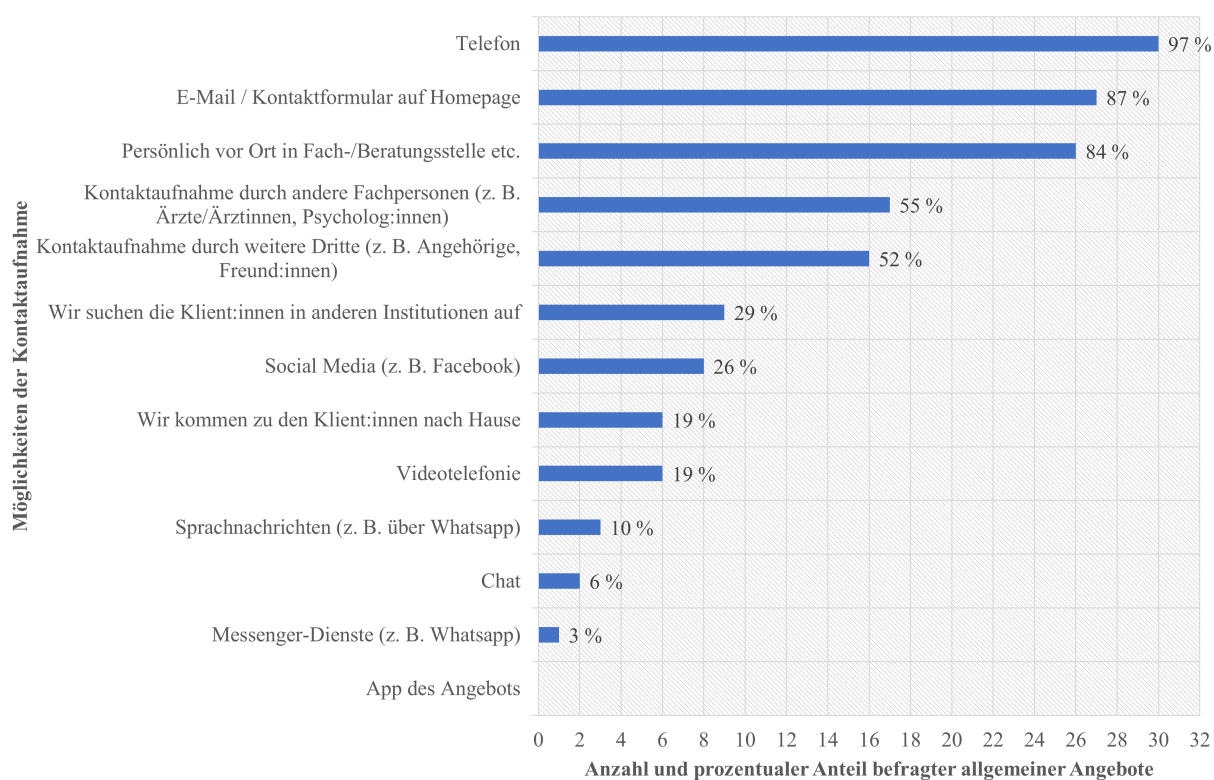


Abbildung 4: Wie sind die allgemeinen Angebote erreichbar? (Typus 1) ( $n = 31$ ; Mehrfachnennungen möglich)

Vor Ort können sich die Klient:innen von 23 von 24 Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, zu Bürozeiten montags bis freitags ( $n = 12$ ) oder an ausgewählten Tagen zu ausgewählten Zeiten ( $n = 9$ ) beraten lassen. Eines der befragten allgemeinen Angebote hatte angegeben, dass ihre Chat-Beratung an 365 Tagen im Jahr zu ausgewählte Zeiten erreichbar sei. Das Gleiche galt für die E-Mail- oder Online-Beratung eines Angebots, ein anderes Angebot war per E-Mail nur an ausgewählten Tagen und Zeiten erreichbar. Von den fünf Angeboten mit Telefonberatung, die Angaben zur Erreichbarkeit gemacht haben, war nur eines zu jeder Zeit 365 Tage im Jahr erreichbar, die anderen vier werktags zu Bürozeiten oder an ausgewählten Tagen und Zeiten. Zwei der befragten allgemeinen Notunterkünfte gaben an, dass ihr Angebot immer zur Verfügung stehe.

### Gebäude und Räumlichkeiten

Drei der befragten allgemeinen Angebote empfangen keine Klient:innen in ihren Räumlichkeiten. Von den verbleibenden 27 Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, verfügten gut 60 Prozent ( $n = 17$ ) über hindernisfreie Räume, die ausreichend gross waren und breite Türen hatten, gut die Hälfte war insgesamt in einem hindernisfreien Gebäude untergebracht, das über einen Fahrstuhl verfügte, ebenerdig, ohne hohen Schwellen war und elektronische Türöffner aufwies. Allerdings verfügten nur etwas mehr als ein Drittel über ein rollstuhlgängiges WC. Ausgesprochen wenige Angebote verfügten über weitere Vorkehrungen, die die Orientierung im Gebäude für Menschen mit verschiedenen Behinderungen erleichtern (z. B. Ausschilderung der Räumlichkeiten mit Piktogrammen, Orientierungshilfen für Menschen mit Sehbehinderungen) (vgl. Abb. 5). Drei Befragte ergänzten Wege, wie sie Hindernisse in ihren Räumlichkeiten umgehen: Unterstützung der Klient:innen beim Überwinden der Türschwellen, im Notfall Besuch bei Klient:innen Zuhause, Treppenlift, Ausweichen auf andere Räumlichkeiten in der Nachbarschaft.

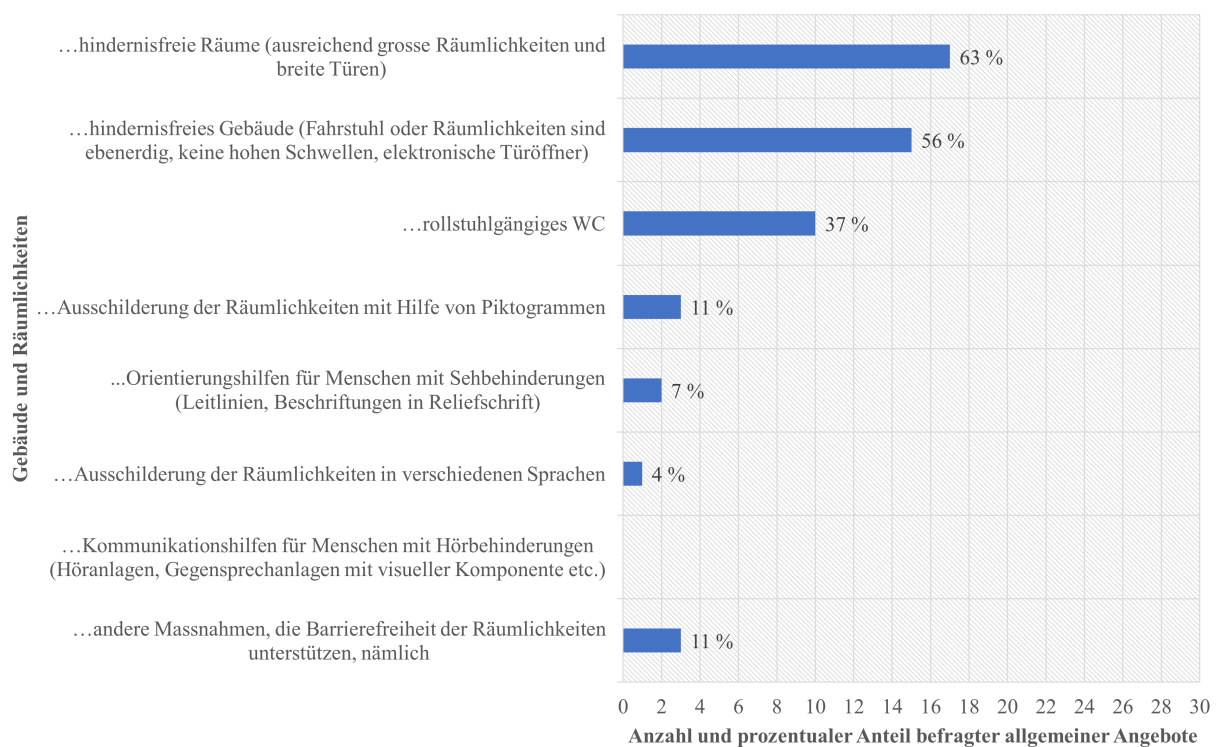


Abbildung 5: Barrierefreie Gebäude und Räumlichkeiten bei allgemeinen Angeboten (Typus 1) ( $n = 27$ )

### Kommunikationsmittel: Sprachen

Mit den Mitarbeitenden von allen 31 befragten allgemeinen Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, konnte zumindest bei Bedarf auf Deutsch kommuniziert werden, mit 29 von 30 auf Französisch, mit 21 von 27 auf Italienisch und mit 28 von 29 auf Englisch. Auf Rätoromanisch konnte in 4 von 21 Angeboten kommuniziert werden, 11 hatten hierzu keine Angaben gemacht. Auch in Leichter Sprache der Landessprachen konnte bei einigen befragten allgemeinen Angeboten zumindest bei Bedarf mündlich kommuniziert werden. Dies galt für 22 von 26 für Leichte deutsche Sprache, 15 von 25 für Leichte französische Sprache und 10 von 24 für Leichte italienische Sprache. Nur 4 von 20 Angeboten gaben an, dass bei Bedarf auch in Leichter Sprache anderer Nationalsprachen kommuniziert werden kann. Sowohl die Möglichkeit, in einer Landessprache allgemein als auch in der jeweiligen «leichten Variante» derselben kommunizieren zu können, hängt natürlich mit der jeweiligen Sprachregion zusammen, in der die befragten Angebote tätig sind. Allerdings fällt auf, dass die befragten

allgemeinen Angebote in der Deutschschweiz nach eigenen Angaben mehrsprachiger aufgestellt sind als die in den anderen Sprachregionen. Im Gegensatz zur Vereinfachung der verschiedenen Nationalsprachen, das den Zugang vor allem für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen erleichtert, standen weitere Unterstützungsmöglichkeiten nur in wenigen Fällen zur Verfügung. Dies galt beispielsweise für Gebärdensprache. Diese stand nur in 3 von 18 Angeboten zur Verfügung ebenso wie nicht-elektronische Kommunikationshilfen, wie Symbole, Fotos oder Piktogramme (8 von 23) und elektronische Kommunikationshilfen (4 von 23). Häufiger standen hingegen bei Bedarf oder in allen Fällen («immer») Dolmetscher:innen für andere Nationalsprachen zur Verfügung (19 von 26) und/oder Gebärdensprachdolmetscher:innen (13 von 24). Dolmetscher:innen für Leichte Sprache oder Verstehensassistent:innen konnten bei 9 von 22 Angeboten bei Bedarf hinzugezogen werden. Eine Begleitperson kann bei den meisten der befragten allgemeinen Angebote mitgebracht werden (27 von 29), spezialisierte Fachpersonen für Unterstützte Kommunikation werden hingegen weniger hinzugezogen (11 von 23).

### **Anonymität und Vertraulichkeit**

20 der 31 allgemeinen Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, konnten anonym genutzt werden; bei 10 war dies nicht der Fall und in einem Fall wurde angegeben, die Anmeldung sei anonym, die Beratung jedoch persönlich. Bei 17 der 31 Angebote war die Vertraulichkeit des Angebots gesetzlich verankert, von 12 Organisationen wird den Klient:innen Vertraulichkeit zugesichert. Bei einem Angebot wird sich eine Einverständniserklärung eingeholt, und eine andere befragte Person gab an, dass im Grunde die ärztliche Schweigepflicht gelte, dies aber erschwert sei, wenn mit der Unfall- oder Krankenversicherung abgerechnet werden müsse.

### **Zielgruppen**

19 der 30 allgemeinen Angebote, die Angaben zum Alter ihrer Zielgruppe gemacht haben, richtete sich an Personen aller Altersgruppen, 8 an Erwachsene ab 18 Jahren. Jeweils ein Angebot richtete sich an

- Jugendliche ab 14 Jahre,
- Jugendliche und junge Erwachsene (12-25 Jahren),
- Personen ab 12 Jahre (bis einschliesslich Erwachsenenalter)
- Erwachsene Personen ab 18 Jahren, wobei Kinder in den Familienbudgets sowie Jugendliche in Ausbildung berücksichtigt werden würden,
- an Personen von der Geburt bis 65 Jahre.

Ein Angebot, das sich an Erwachsene richtet, wies darauf hin, dass sie zwar bei Jugendlichen ihr Angebot nicht bewerben würden, diese aber auch nicht abweisen würden.

21 der 32 allgemeinen Angebote stand auch gewaltbetroffenen Menschen offen, wies sie demnach nicht ab. Am häufigsten wurden hier Betroffene von sexueller Belästigung und sexueller Gewalt genannt ( $n = 16$ ) sowie Betroffene von Diskriminierung ( $n = 14$ ). Nur wenige der befragten allgemeinen Angebote adressierten Menschen, die von Stalking oder freiheitseinschränkenden Massnahmen betroffen waren ( $n =$  jeweils 4). Abbildung 6 zeigt die Zahl der Angebote des Typs 1, die sich auch an Betroffene einer bestimmten Gewaltform wenden.



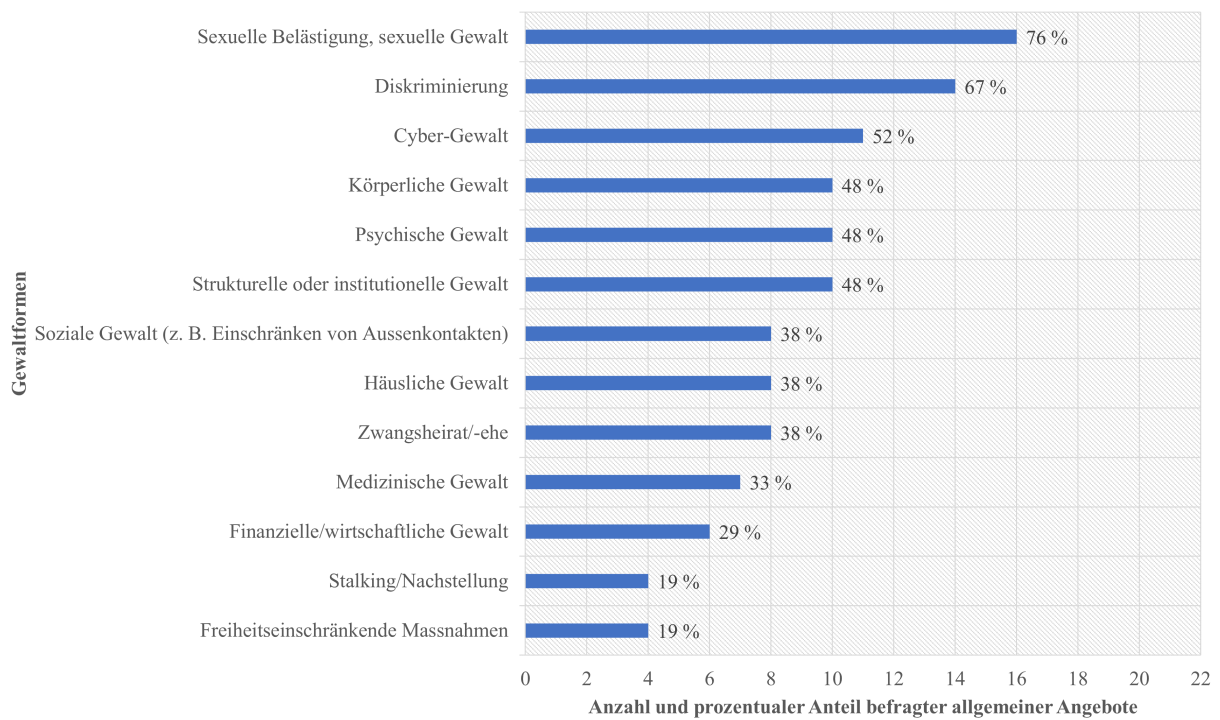


Abbildung 6: Ausrichtung allgemeiner Angebote auf Menschen, die von bestimmten Gewaltformen betroffen sind (Typus 1) (n = 21, Mehrfachnennungen möglich)

Die meisten der befragten allgemeinen Angebote standen auch Menschen mit verschiedenen Behinderungen grundsätzlich offen, d. h., sie sprachen sie zwar nicht explizit an, wiesen sie aber auch nicht ab. Keine wendete sich definitionsgemäss explizit an Menschen mit Behinderungen. Nur ein Angebot richtete sich explizit an Menschen mit einer umfassenden Beistandschaft. Dabei bezieht sich dieses «Offenstehen» nicht auf die Frage, inwieweit die Angebote für Menschen mit Behinderungen niederschwellig und barrierefrei zugänglich sind, sondern auf die Frage, inwieweit sie zu den Zielgruppen der Organisationen zählen. Diesbezüglich zeigten sich keine wesentlichen Unterschiede zwischen den Behinderungsformen, allerdings fällt auf, dass es allein bei psychischen Behinderungen *kein* Angebot gab, dass diesen Menschen *nicht* offenstand (vgl. Abb. 7).

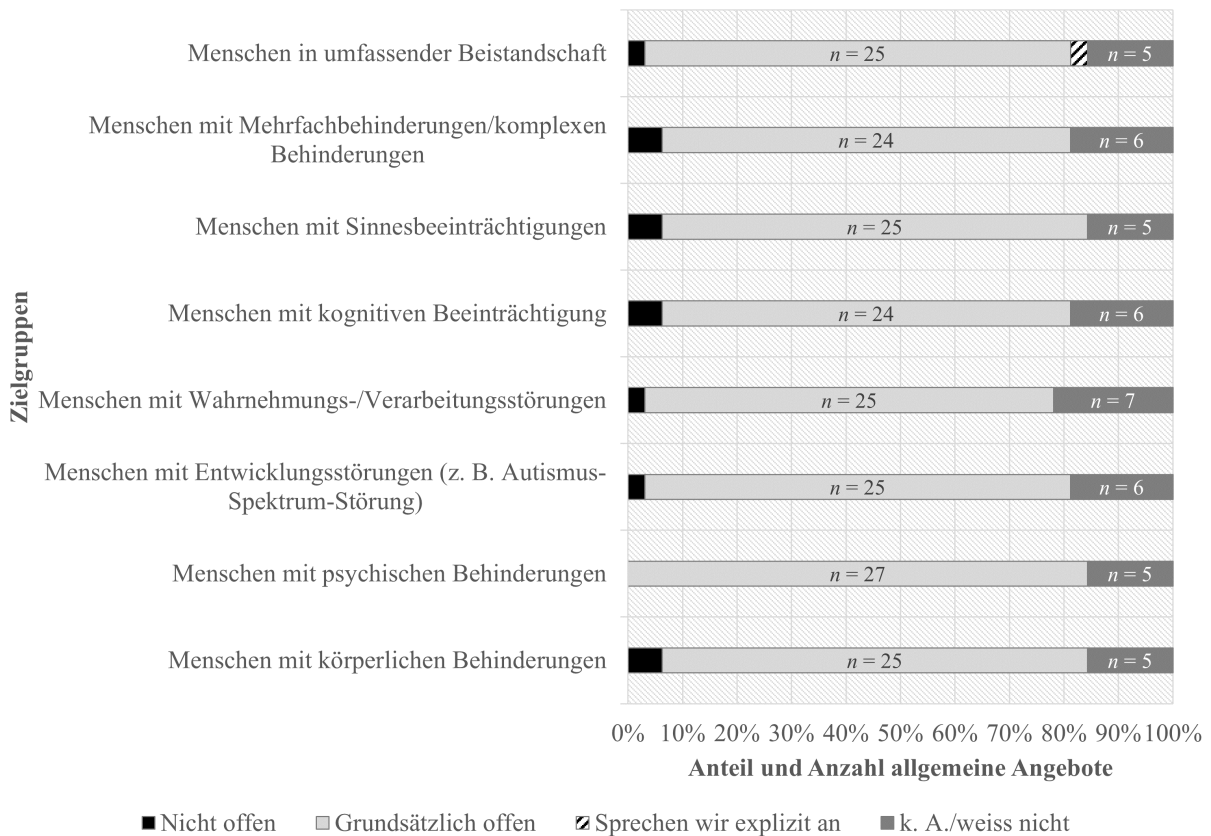


Abbildung 7: Ausrichtung allgemeiner Angebote auf Menschen mit Behinderungen (Typus 1) (n = 32)

Zu den weiteren Zielgruppen der befragten allgemeinen Angebote zählten Menschen verschiedenen Geschlechts und sexueller Orientierung sowie armutsbetroffene Menschen und Migrant:innen. Dabei fällt auf, dass es zwei Angebote gab, die Jungen bzw. Männern nicht offenstanden (vgl. Abb. 8). Jeweils ein Angebot ergänzte, dass sie allen Menschen, die einen «Schwächezustand» und «Schutzbedarf» aufweisen, grundsätzlich offenstünden bzw., dass sie Sexarbeiter:innen und seropositive Menschen explizit ansprechen.



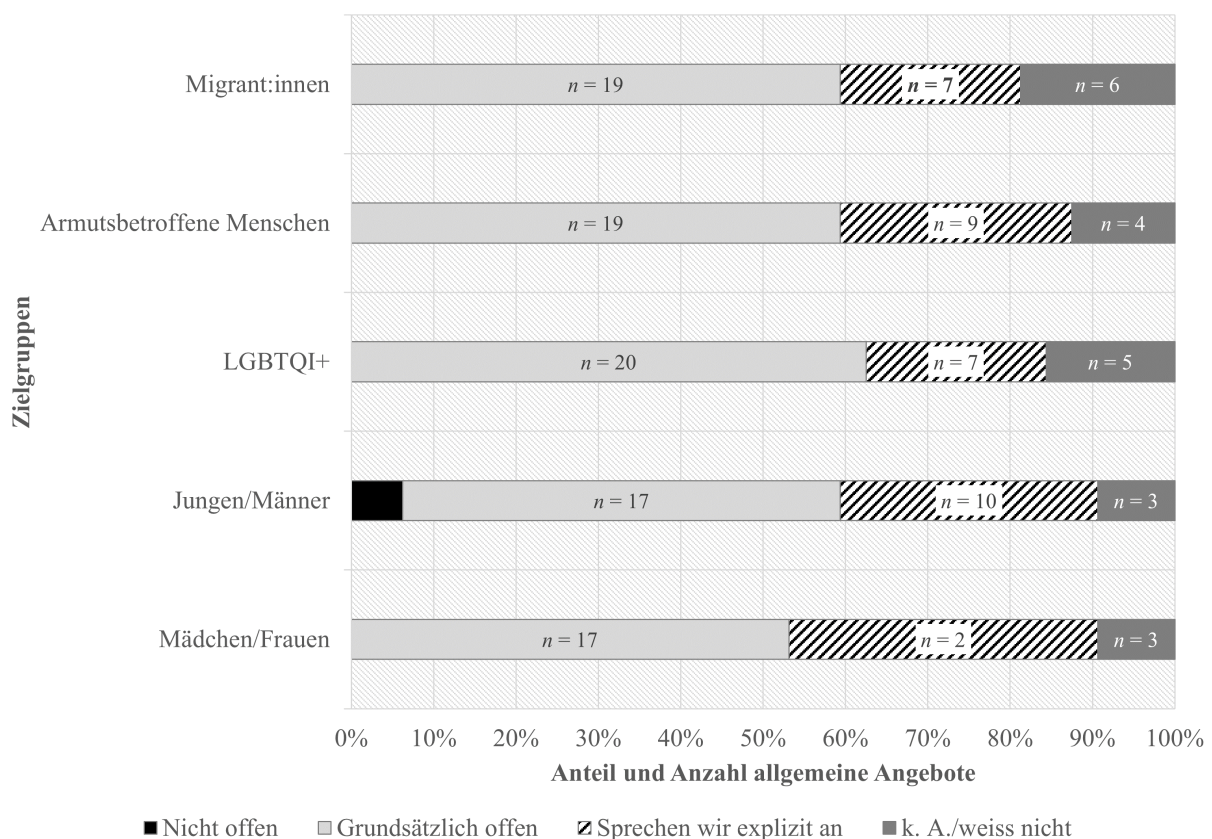


Abbildung 8: Ausrichtung allgemeiner Angebote auf verschiedene Personengruppen (Typus 1) (n = 32)

Die meisten der 29 allgemeinen Angebote (n = 25-28), die hierzu Angaben gemacht haben, standen den genannten Zielgruppen unabhängig von ihrer Wohnform offen. Nur wenige Angebote standen Personen nicht offen, die

- in einer Institution leben (z. B. Einrichtung der Behindertenhilfe, Alters-/Pflegeheim) (n = 3);
- alleine in einem Privathaushalt mit Unterstützung von Fachpersonen leben (n = 1);
- alleine in einem Privathaushalt mit Unterstützung von Angehörigen und/oder Freund:innen leben (n = 3);
- in einem Privathaushalt mit Angehörigen oder Freund:innen leben, ohne weitere Unterstützung (n = 2);
- selbstständig in einem Privathaushalt ohne Unterstützung leben (n = 3).

Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass insgesamt nur wenige der befragten allgemeinen Angebote angegeben haben, dass sie die Klient:innen (auch) Zuhause im Privathaushalt und/oder einer Institution aufsuchen.

23 der 29 allgemeinen Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, konnte auch von Angehörigen oder nahestehenden Personen der Betroffenen genutzt werden, unabhängig davon, ob sie die Gewalt beobachtet haben. Drei Angebote konnten nicht von Angehörigen genutzt werden, und weitere drei ergänzten, dass Kinder mit ihren Müttern bei ihnen wohnen könnten, sie Angehörige und den Betroffenen nahestehende Personen über sexuell übertragbare Krankheiten informieren könnten, aber nicht beraten im engeren Sinne bzw. dass diese im Namen der betroffenen Person Kontakt mit ihnen aufnehmen könnten. 22 der 29 Angebote konnten zudem von Fachpersonen genutzt werden, die mit den Betroffenen arbeiten (z. B. Bezugspersonen, Beistände), bei dreien war dies nicht der Fall und vier ergänzten, dass sie Fachpersonen zwar informieren, aber nicht beraten könnten,

Weiterbildungen für Fachpersonen anböten bzw. ihre Leistungen zwar von Fachpersonen genutzt werden könnten, jedoch nicht zum Thema Gewalt.

### Statistik

20 der 29 Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, führten eine Statistik. Neun taten dies nicht. Von diesen 20 Angeboten haben 3 angegeben, wie viele Klient:innen sie im Jahr 2021 hatten: 3, 53 bzw. 5'708 Personen. 15 Befragte gaben an, sie wüssten es nicht und 2 machten keine Angaben. Von den neun, die keine Statistik führten, schätzten fünf die Zahl der Klient:innen im Vorjahr auf 1, 20 ( $n = 2$ ), 30 bzw. 72.

Nur 2 der 20 Angebote, die eine Statistik führten, hielten eine Behinderung bei Klient:innen fest, wenn sie bekannt ist. Kein Angebot fragte explizit nach Behinderungen. 16 gaben an, Behinderungen der Klient:innen nicht zu erfassen. 14 Befragte haben die Zahl von Klient:innen mit Behinderungen im Jahr 2021 geschätzt. Fünf meinten, kein:e Klient:in habe eine Behinderung aufgewiesen, sechs meinten, es seien weniger als fünf Personen gewesen. Nur eine bzw. zwei Personen schätzten, es seien 11-20 bzw. mehr als 20 Klient:innen gewesen, die eine Behinderung gehabt hätten.

### Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Etwas mehr als die Hälfte der Befragten haben Angaben zu den Mitarbeiter:innen ihrer Organisation gemacht. 20 Befragte gaben an, dass im Schnitt 91 Prozent der Mitarbeitenden, die mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen arbeiten, angestellt (bezahlt) seien ( $Md = 100,00\%$ ;  $SD = 23,13\%$ ;  $Min = 7,00\%$ ;  $Max = 100,00\%$ ). Entsprechend waren vergleichsweise wenige Mitarbeiter:innen von 20 Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, unbezahlt tätig ( $M = 8,78\%$ ;  $Md = 0,00\%$ ;  $SD = 23,13\%$ ;  $Min = 0,00\%$ ;  $Max = 93,00\%$ ). 21 bzw. 18 Angebote haben Angaben zu den Stellenprozenten der bezahlten bzw. unbezahlten Mitarbeiter:innen gemacht. Hiernach standen den Angeboten im Schnitt 3-4 Vollzeitäquivalente (VZÄ) an Angestellten zur Verfügung ( $M = 4,41$  VZÄ;  $Md = 3,40$  VZÄ;  $SD = 5,66$ ;  $Min = 0,60$  VZÄ;  $Max = 27,52$  VZÄ). Die Zahl der unbezahlten Vollzeitäquivalente schwankte zwischen 0 und 175 ( $M = 9,81$  VZÄ;  $Md = 0,00$ ; VZÄ;  $SD = 41,23$  VZÄ).

Die meisten Mitarbeiter:innen der befragten Organisationen wiesen einen Tertiärabschluss (Fachhochschule, Pädagogische Hochschule, Universität) in Sozialer Arbeit, Psychologie oder (Heil-)Pädagogik auf (vgl. Abb. 9). Einige wiesen eine abgeschlossene Berufsausbildung (Sekundarstufe II) auf<sup>21</sup>. Darüber hinaus wiesen einige Mitarbeiter:innen einen anderen Tertiärabschluss auf, hierzu zählten Jura, Pflegewissenschaften sowie ein CAS in «Gestion de la violence», andere Befragte haben hierzu keine Angaben gemacht.

---

<sup>21</sup> Eine der zehn Personen, die dies angegeben hatten, gab an, dies sei ein Abschluss in der Krankenpflege.



Abbildung 9: Ausbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten allgemeinen Angebote (Typus 1) (n = 32)

Nur bei 11 der 21 allgemeinen Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, fanden regelmässig Schulungen und/oder Weiterbildungen zu Themen statt, die für die Beratung bzw. Unterstützung von gewaltbetroffenen Menschen mit und ohne Behinderungen relevant sind, und dies mehrheitlich seltener als einmal im Jahr (n = 8).

Etwa die Hälfte der Befragten hatte Angaben zu den Inhalten der besuchten Weiterbildungen in den letzten zwei Jahren vor der Befragung gemacht. Hiernach haben die Mitarbeitenden nur weniger Organisationen Workshops (2-4 Stunden) oder Schulungen (ab 5 Stunden) zu Themen besucht, die relevant für die Beratung von gewaltbetroffenen Menschen mit und ohne Behinderung sind (vgl. Abb. 10). Neben Schulungen und Workshops zu den aufgeführten Themen, wurden weitere Schulungen zu den Themen Zwangsheirat und transkulturelle Kompetenz besucht («Andere»).

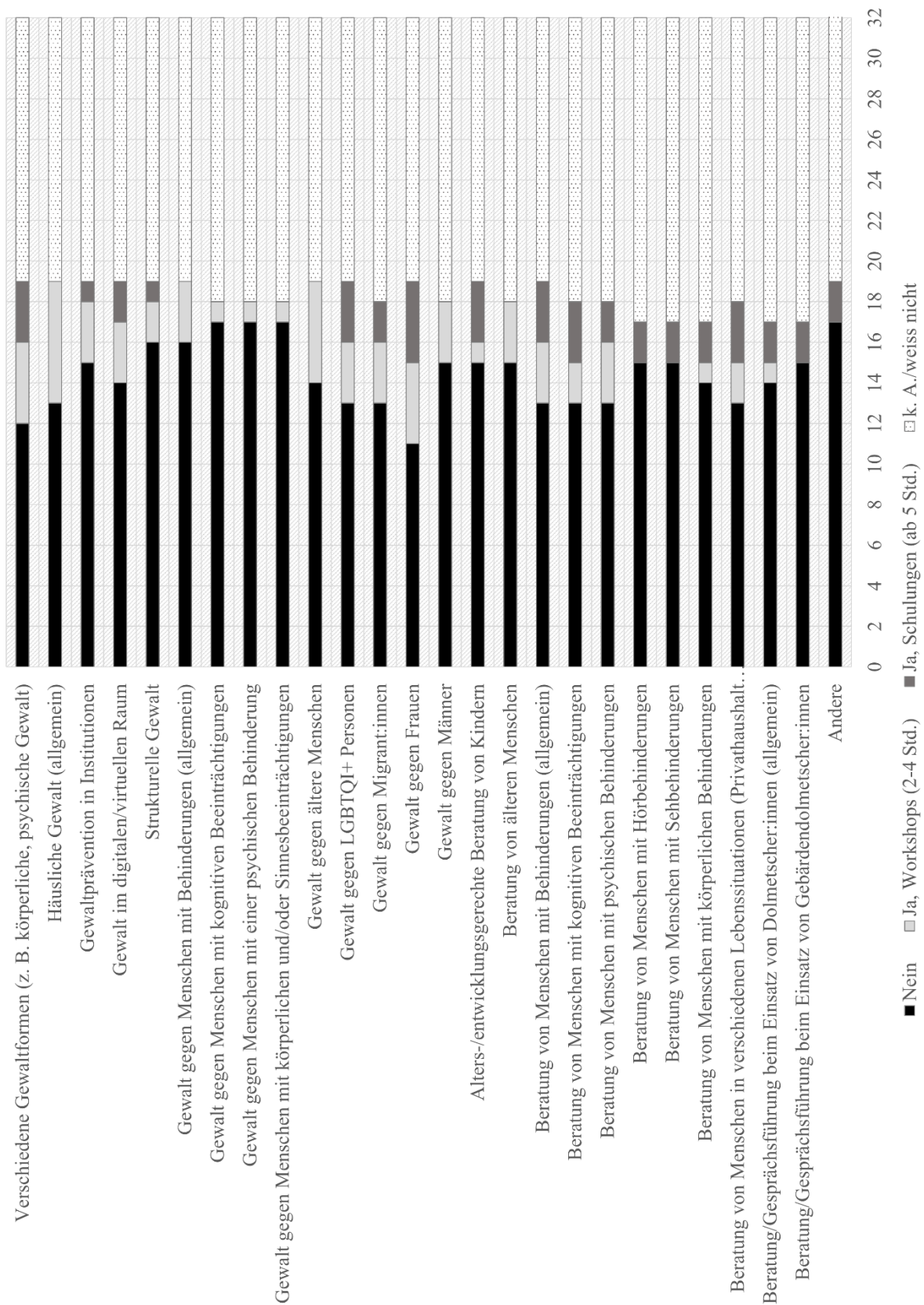


Abbildung 10: Weiterbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten allgemeinen Angebote (Typus 1) (n = 32)



Bei über einem Drittel der befragten allgemeinen Angebote hatte mindestens etwa die Hälfte der Mitarbeitenden praktische Erfahrungen in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen ( $n = 12$ ; 37,5 %), wobei bei jeweils drei Organisationen alle bzw. die Mehrheit der Mitarbeitenden über solche Erfahrungen verfügte. Bei zwölf weiteren Angeboten (37,5 %) traf dies nur auf die Minderheit bzw. auf keine Mitarbeiter:innen zu ( $n =$  jeweils 6). Acht Befragte hatten hierzu keine Angaben gemacht.

Nur wenige der befragten allgemeinen Angebote hatten hinsichtlich des Geschlechts, des Alters, der Herkunft, der sexuellen Orientierung und Behinderungen eine divers zusammengesetzte Mitarbeiterschaft. Am häufigsten waren Personen verschiedenen Alters ( $n = 17$ ), Herkunft ( $n = 13$ ) und/oder Geschlechts<sup>22</sup> ( $n = 14$ ) in den Teams vertreten. Am seltensten LGBTQI+ Personen<sup>23</sup> ( $n = 8$ ) und Menschen mit Behinderungen ( $n = 2$ ; Cerebral-Parese, psychische Behinderung).

### Weitere Massnahmen zur Qualitätssicherung

3 von 27 Angeboten (11,1 %), die hierzu Angaben gemacht haben, verfügten über externe Leitlinien oder Richtlinien für die Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen. Eine befragte Person gab an, dass es sich dabei um die Broschüre der Berner Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt «Häusliche Gewalt erkennen, dokumentieren und behandeln» handele, eine andere Person nannte den «Leitfaden für Beratungsgespräche in sex. und reproduktiver Gesundheit». 4 von 27 Angeboten (14,8 %) verfügten über selbst entwickelte Dokumente, wobei ein Angebot sowohl über externe als auch interne Leitfäden verfügte. Bei keinem dieser Dokumente wurden Menschen mit Behinderungen berücksichtigt.

Bei der (Weiter-)Entwicklung von nur wenigen der befragten allgemeinen Angebote wurde die Perspektive von Menschen mit Behinderungen einbezogen. Bei 19 von 24 Angeboten (79,2 %), die hierzu Angaben gemacht haben, war dies nicht der Fall, wobei 6 dieser Angebote angaben, dies sei geplant. Vier gaben an (14,3 %), die Perspektive von Menschen mit Behinderungen sei durch den Einbezug von Stellvertreter:innen, z. B. Fachpersonen aus der Behindertenhilfe, Angehörige, Verbände, berücksichtigt worden. Dabei wurden verschiedene Verbände beigezogen (z. B. Pro Infirmis, Gehörlosenbund, Pro Senectute). Drei Angebote nutzten für die Entwicklung Beratungen/Fachaustausch, jeweils ein Angebot nutzte Fokusgruppen bzw. Seminare/Weiterbildungen.

### Öffentlichkeitsarbeit

24 der 32 allgemeinen Angebote machte Angaben zu den Zielgruppen ihrer Öffentlichkeitsarbeit, d. h. der Verbreitung von Informationen zum Thema Gewalt und zu ihrem Angebot. Fünf dieser Angebote gaben an, keine Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben. 15 der verbleibenden 19 Angebote gaben an, sich an die Öffentlichkeit allgemein zu wenden, fünf richteten sich an Fachpersonen im Umfeld von (potenziell) Betroffenen, vier an Personen mit einem hohen Risiko, Opfer von Gewalt zu werden (Sexarbeiter:innen und «LGBTIQ+, Menschen mit Migrationshintergrund, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene»). Jeweils eine befragte Person gab an, dass sich die jeweilige Organisation mit ihrer Öffentlichkeitsarbeit an gewaltbetroffene Menschen bzw. an das private Umfeld von (potenziell) Betroffenen zu wende.<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> Frauen und Männer im Team; andere Geschlechter und Geschlechtsidentitäten wurden mit Hilfe der Kategorie LGBTQI+ abgefragt.

<sup>23</sup> Das Akronym LGBTQI+ steht für Menschen mit unterschiedlichen Geschlechtern, Geschlechtsidentitäten und sexuellen Orientierungen, die nicht der heterosexuellen und/oder zweigeschlechtlichen Norm entsprechen (Lesbisch, Gay (schwul), Bisexuell, Transgender, Queer/Questioning, Intersex). Das (+) schliesst weitere Personengruppen mit entsprechenden Geschlechtsidentitäten und sexuellen Orientierungen ein, die nicht abgebildet sind.

<sup>24</sup> Vier Befragte ergänzten die folgenden Zielgruppen: Gesundheitsfachpersonen, Mütter und Väter, Politik (kantonal, Bund), andere Fachpersonen.

Von den 19 Angeboten, die Öffentlichkeitsarbeit machten, machten 16 Angaben zu den genutzten Informationskanälen in den letzten fünf Jahren vor der Befragung. Mehrheitlich nutzten sie hierfür ihre Webseite ( $n = 12$ ). Weitere häufiger genutzte Kanäle waren Flyer, Broschüren oder Informationsblätter ( $n = 9$ ), Medienbeiträge oder -mitteilungen ( $n = 7$ ), die Organisation von Informationsveranstaltungen, Vorträgen, Fachtagungen o. Ä. ( $n = 7$ ) sowie die Organisation von Kursen, Schulungen, Weiterbildungen für Fachpersonen ( $n = 6$ ). Zu den seltener genutzten Informationskanälen zählten:

- Plakatkampagnen ( $n = 4$ ),
- Social Media ( $n = 4$ ),
- andere Kampagnen (z. B. Internet, Kino) ( $n = 3$ ),
- Apps ( $n = 1$ ),
- weitere Informationskanäle ( $n = 2$ ).

Informiert wurde mehrheitlich in den Amtssprachen, auch abhängig von der Sprachregion, in der die Angebote tätig sind. Entsprechend wurde mehrheitlich auf Deutsch ( $n = 21$ ) informiert, seltener (auch) auf Französisch ( $n = 8$ ), Italienisch ( $n = 6$ ), Englisch ( $n = 4$ ) und/oder anderen Sprachen ( $n = 3$ ).

Werden Informationen in Form von geschriebenen Texten zur Verfügung gestellt, dann liegen diese bei den meisten der befragten allgemeinen Angebote zumindest teilweise in barrierefreier elektronischer Form vor (Word, pdf) (14 von 18). Bei 18 von 20 Angeboten lagen die Dokumente in gedruckter Version vor, und bei 6 von 18 Angeboten standen Zusammenfassungen in einfacher/leichter Sprache elektronisch zur Verfügung, bei 6 von 19 auch in gedruckter Version. Piktogramme standen zumindest teilweise bei 2 von 18 Angeboten zur Verfügung. Dokumente, die speziell für sehbehinderte Menschen geeignet sind (z. B. mit Bildbeschreibung) lagen bei 3 von 20 Angeboten vor.

Informationen in Form gesprochener Texte oder Filmen standen nur bei wenigen Angeboten zur Verfügung. Wenn, dann zumindest teilweise mit Untertitelung (4 von 16), bei 1 von 16 Angeboten stand eine Ab- oder Mitschrift für hörbehinderte Menschen zur Verfügung, und bei 1 von 17 Angeboten ein Video und/oder gesprochener Text in Leichter Sprache. Bei 1 von 16 Angeboten stand teilweise ein Video in Gebärdensprache zur Verfügung.

Von den Angeboten, die für die Öffentlichkeitsarbeit ihre Webseite und/oder eine App nutzen,<sup>25</sup> haben 5 von 9 Angeboten darauf geachtet, dass die Seite nicht zu viele visuelle Elemente enthält, so dass es zu keiner visuellen Reizüberflutung kommt. 6 hatten hierzu keine Angaben gemacht bzw. angegeben, dass sie dies nicht wüssten. Bei 2 von 4 Angeboten können die Funktionen auf der Webseite und/oder der benutzten App zumindest teilweise auch per Tastatur angesteuert werden, und bei 4 von 7 Angeboten sind die «Buttons» zumindest teilweise ausreichend gross, so dass keine Probleme beim Anklicken entstehen. Bei 5 von 8 Angeboten wurde zumindest teilweise bei der Gestaltung der Webseite und/oder der App auf klare Kontraste geachtet und 3 von 9 haben zumindest teilweise darauf verzichtet, die Farben «Rot» und «Grün» als Erkennungsmerkmale zu nutzen. Bildbeschreibungen sind bei 5 von 11 Angeboten zumindest teilweise vorhanden und 6 von 11 Angeboten haben zumindest teilweise auf eine ausreichend grosse Schrift geachtet.

Eines von 22 allgemeinen Angeboten, die Öffentlichkeitsarbeit betreiben und Angaben hierzu gemacht haben, hat schon einmal Informationsmaterial entwickelt oder eine Kampagne o. Ä. gemacht, mit der gezielt gewaltbetroffene Menschen mit einer Behinderung erreicht werden sollten. Hierbei handelte es sich um eine Mitarbeit im Rahmen der «16 Tage gegen Gewalt».

---

<sup>25</sup> 13 Angebote nutzten explizit weder die Webseite noch eine App für Öffentlichkeitsarbeit.

### Zusammenarbeit in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen

Die befragten allgemeinen Angebote arbeiteten im Schnitt nur in eher wenigen Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen mit anderen Institutionen zusammen – seien dies gewaltspezifische, behinderungs-spezifische oder andere allgemeine Angebote (vgl. Abb. 11). Am ehesten arbeiteten sie noch mit anderen Organisationen aus der Behindertenhilfe und mit Behörden (KESB/Friedensgerichte, Polizei) zusammen.

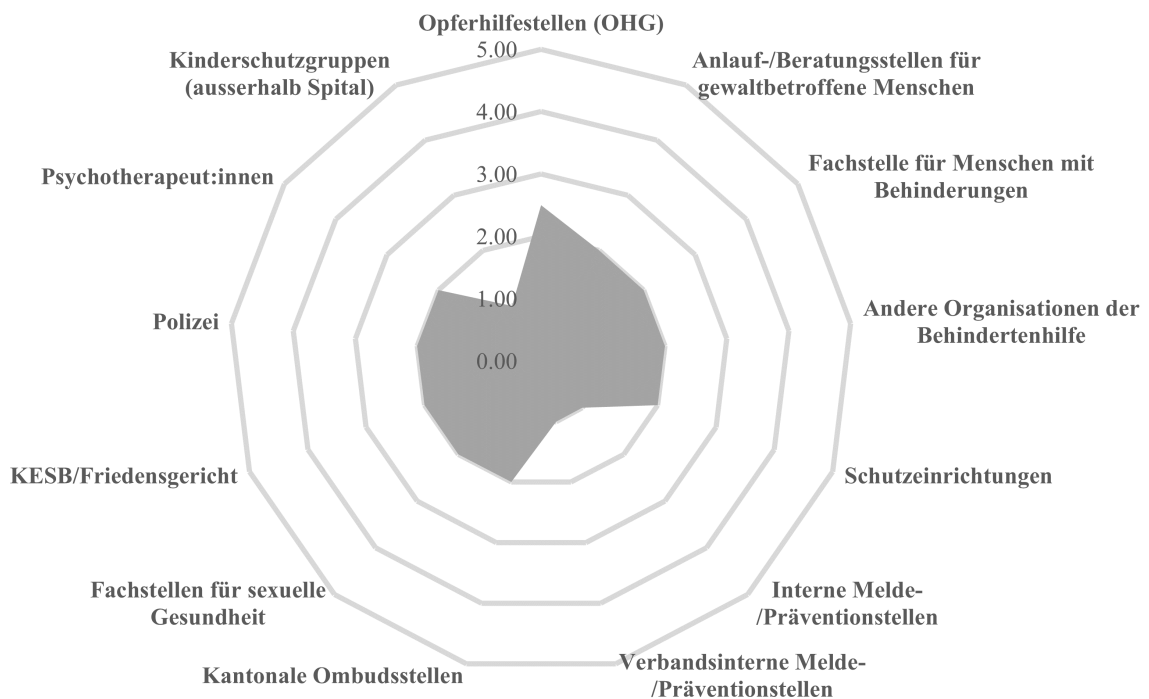


Abbildung 11: Durchschnittliche Häufigkeit der Zusammenarbeit von allgemeinen Angeboten mit anderen Institutionen und Behörden in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen ( $n = 13-20$ ; Median)

### Herausforderungen bezüglich der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen

Die Befragten hatten im Rahmen der Umfrage die Möglichkeit, die grössten Herausforderungen hinsichtlich der Zugänglichkeit ihres Angebots für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen zu nennen. 14 der 32 befragten allgemeinen Angebote machten hiervon Gebrauch. Die genannten Herausforderungen lassen sich den folgenden Kategorien zuordnen:

- Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen ( $n = 4$ )
- Mangel an Ressourcen, um Angebot zugänglicher zu machen ( $n = 4$ )
- Mangelndes Wissen zum Thema Behinderung ( $n = 3$ )
- Bauliche Barrieren ( $n = 3$ )
- Zugänglichmachen von Informationen ( $n = 2$ )
- Angebot ist Menschen mit Behinderungen zu wenig bekannt ( $n = 2$ )
- Fälle werden intern in den Einrichtungen der Behindertenhilfe behandelt ( $n = 1$ )
- gute Begleitung der betroffenen Menschen an eine geeignete Fachstelle ( $n = 1$ )



Ein:e Mediziner:in gab an, dass noch immer nicht geklärt sei, wie die Arbeit mit den gewaltbetroffenen Menschen (insb. auch die gerichtsverwertbare Dokumentation von Verletzungen etc.) abgerechnet werden könne; aus Angst vor einem finanziellen Verlust werde daher keine gute Öffentlichkeitsarbeit gemacht. Das Angebot wird also bewusst nicht besser bekannt gemacht. Eine weitere Person hat allgemein die Zugänglichkeit bzw. das Zugänglichmachen des Angebots als Herausforderung genannt. Aus den Anmerkungen von drei befragten Personen ging hervor, dass ihr Angebot nicht für die Zielgruppe gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen zuständig ist. Sie sahen die Herausforderungen daher weniger im Zugänglichmachen ihres Angebots an sich, sondern z. B. in der guten Begleitung der Betroffenen zu anderen Fachstellen.

### **4.2.2.1 Zusammenfassung: Zugänglichkeit allgemeiner Angebote für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen**

Vor dem Hintergrund der Befunde muss die Zugänglichkeit der befragten allgemeinen Angebote für gewaltbetroffene Menschen insgesamt als eher gering beurteilt werden. Barrieren finden sich auf allen vier Ebenen, die hier bezüglich der Zugänglichkeit unterschieden werden: Träger/Finanzen, Gebäude/Räume/Informationen, Angebot selbst und Mitarbeiter:innen (vgl. Abb. 1).

So handelt es sich mehrheitlich um private Organisationen mit geringer Planungssicherheit. Entsprechend wurde auch die Finanzierung der notwendigen Massnahmen zur Verbesserung der Zugänglichkeit als grosse Herausforderung gesehen. In einem Fall führte die Sorge vor Defiziten sogar zu einer bewusst reduzierten Öffentlichkeitsarbeit. Die Abhängigkeit von den Einnahmen durch die Dienstleistungen erklärt vermutlich auch, warum nur wenige Leistungen kostenlos in Anspruch genommen werden können.

Die Angebote selbst sind mehrheitlich auf kantonaler Ebene tätig, aber häufig auch von Personen aus anderen Kantonen nutzbar. Das Problem bei kantonal agierenden Hilfsangeboten ist jedoch, dass sie – je nach Anzahl der Standorte – auch für Menschen ohne Behinderung je nach Wohnort nicht gut zu erreichen sind, da schlicht die Entfernungen zu gross sind. Dies ist umso mehr ein Problem, da nur 20 bzw. 30 Prozent der befragten Angebote die Klient:innen Zuhause im Privathaushalt bzw. in einer Institution aufsuchen und die persönliche Beratung oder der persönliche Kontakt vor Ort die zentrale Form des Kontaktes bei diesem Angebotstyp darstellt. Doch auch wenn die Klient:innen zu den Organisationen kommen, sind die Räumlichkeiten in vielen Fällen für Menschen mit körperlichen Behinderungen nicht oder nur schwer zugänglich. Auch für Menschen mit Seh- oder Hörbehinderungen dürfte es aufgrund mangelnder Orientierungshilfen schwierig sein, ohne Unterstützung die Räumlichkeiten zu finden. Eine Ausschilderung in anderen Sprachen oder mit Hilfe von Piktogrammen findet sich ebenfalls kaum.

Darüber hinaus sind viele Angebote telefonisch oder per E-Mail/Kontaktformular erreichbar. Neuere Kommunikationsmittel werden hingegen von relativ wenigen der befragten allgemeinen Angebote genutzt, dabei wären z. B. gerade Sprachnachrichten oder Videotelefonie eine barrierefreiere Möglichkeit der Kommunikation, z. B. für Menschen mit Hörbehinderungen (unter Beizug eines/einer Gebärdensprachdolmetscher:in). Zu den Gesprächen können in fast allen Fällen Begleitpersonen zur Unterstützung mitgenommen werden. Und auch (Gebärden-) Dolmetscher:innen können mehrheitlich in den Gesprächen hinzugezogen werden. Darüber hinaus ist Kommunikation in Leichter Sprache (der Region) zum Teil möglich, andere Mittel zur Unterstützung der Kommunikation mit Menschen mit verschiedenen Behinderungen stehen jedoch nur wenigen der befragten allgemeinen Angebote zur Verfügung. Die bereitgestellten Informationsmaterialien sind ebenfalls nur in wenigen Fällen barrierefrei (z. B. durch Verwendung von Leichter Sprache, Piktogrammen oder der Untertitelung von Videos). Auch bei der Gestaltung der Webseiten wurde nur in wenigen Fällen auf Barrierefreiheit geachtet. Positiv hervorzuheben ist jedoch, dass die Angebote mehrheitlich auch von anderen Fachpersonen oder Angehörigen kontaktiert werden können. Das Gleiche gilt für den Umstand, dass die Angebote mehrheitlich anonym

und vertraulich nutzbar sind. Aufgrund der Tatsache, dass es sich um allgemeine Angebote wie Sozial- und Rechtsberatungen oder Fachstellen für sexuelle Gesundheit handelt, erscheint es ausreichend, dass die Sprechzeiten in der Regel unter der Woche zu Bürozeiten oder an ausgewählten Tagen und Zeiten liegen.

Grundsätzlich stehen die befragten allgemeinen Angebote Menschen verschiedenen Alters und mit verschiedenen Behinderungsformen offen. Frauen oder Mädchen werden jedoch etwas häufiger adressiert als Personen anderen Geschlechts. Grundsätzlich stehen sie auch gewaltbetroffenen Menschen offen, allerdings geht aus den Antworten der Befragten hervor, dass sie sich nicht wirklich für diese Zielgruppe zuständig erachten. Entsprechend richtet sich ihre Öffentlichkeitsarbeit auch nicht speziell an diese Zielgruppe. Auf der einen Seite erscheint dies angemessen, da es sich um allgemeine und nicht um gewaltspezifische Angebote handelt. Auf der anderen Seite sind es aber Angebote, an die sich auch gewaltbetroffene Menschen in einem ersten Schritt – vermutlich aus einem anderen Grund – wenden und dann an eine entsprechende spezialisierte Stelle weitervermittelt werden müssten. Dies bedingt, dass sich auch die Mitarbeiter:innen allgemeiner Angebote insofern für das Thema Gewalt zuständig erachten, als dass sie in der Lage sind, mögliche gewaltbetroffene Personen zu erkennen und das Thema Gewalt anzusprechen. Dies ist insbesondere deswegen wichtig, weil Menschen mit Behinderungen Gewalterfahrungen häufig normalisieren, sie gehören zum Alltag und werden daher seltener thematisiert (vgl. Kap. 4.1).<sup>26</sup> Sind die Fachpersonen dann gut vernetzt mit gewaltspezifischen Angeboten, können die Klient:innen auf Wunsch an diese weitervermittelt werden. Dies scheint bisher jedoch noch nicht flächendeckend gegeben zu sein. In diesem Zusammenhang ist zudem bedenklich, dass die Mitarbeitenden von vielen der befragten Angebote in den letzten Jahren keine Weiterbildungen zu relevanten Themen für die Beratung von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen besucht haben. Allerdings gibt es in einigen Organisationen Mitarbeitende, die Erfahrung in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen haben. Die Teams an sich sind aber eher nicht divers zusammengesetzt, insbesondere gibt es kaum Menschen mit Behinderungen unter den Mitarbeiter:innen.

Zwar führte die Mehrheit der Organisationen eine interne Statistik, in dieser erfassten sie aber nicht, ob Klient:innen eine Behinderung aufwiesen oder nicht. Vor dem Hintergrund, dass bis heute wenig Daten zur Gewaltbetroffenheit von Menschen mit Behinderungen vorliegen, diese jedoch auch benötigt werden, um die Wirksamkeit getroffener Massnahmen zu beurteilen, ist dies problematisch. Vermutlich aufgrund ihrer Ausrichtung verfügten nur relativ wenige Angebote über Leitfäden zur Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen und in den vorhandenen Dokumenten wurden Menschen mit Behinderungen nicht berücksichtigt. Die Perspektive von Menschen mit Behinderungen wurde zwar bei der Weiterentwicklung des Angebots bei zumindest einem Fünftel der Angebote berücksichtigt, allerdings allein über den Einbezug von Stellvertreter:innen.

Insgesamt lässt sich also festhalten, dass die befragten allgemeinen Angebote in keinem der vier hier unterschiedenen Dimensionen (Trägerschaft/Finanzen, Angebot an sich, Mitarbeitende, Gebäude/Räume/Informationsmaterial) von Zugänglichkeit gut abschneiden. Allerdings haben die Befragten die identifizierten Lücken selbst als Herausforderung erkannt: Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen, mangelndes behinderungsspezifisches Wissen, bauliche Barrieren, Angebot zu wenig bekannt bei Menschen mit Behinderung und mangelnde Zugänglichkeit von Informationen.

---

<sup>26</sup> Dies wurde auch in den Interviews als zentrale Herausforderung betont (vgl. Kap. 4.1).

#### 4.2.2.2 *«Good-Practice-Beispiel»: Allgemeine Angebote (Typus 1)*

Vor dem Hintergrund der Befunde zur Zugänglichkeit der befragten allgemeinen Angebote verwundert nicht, dass sich weder aus den qualitativen Einzel- und Gruppeninterviews noch aus der Online-Umfrage<sup>27</sup> ein rein allgemeines Angebot identifizieren liess, dass sich bezüglich der Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen als «Good-Practice-Beispiel» beschreiben lassen würde. Allerdings verfügt die Stiftung PROFA im Kanton Waadt über Standorte, die verschiedene Angebote unter einem Dach vereinen, wie z. B. Fachstellen für sexuelle Gesundheit und Opferhilfeberatung. Auch wenn es sich also nicht um ein rein allgemeines Angebot handelt, sondern in der hier zugrunde liegenden Typologie um ein gewaltspezifisches Angebot, wird im Folgenden der Standort Aigle der Stiftung PROFA als «Good-Practice-Beispiel» beschrieben, da es bereits viele Aspekte aufweist, die hier mit Blick auf die Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen für relevant erachtet und angeschaut wurden.

##### **Stiftung PROFA – Standort Aigle (Kanton Waadt)**

Die Stiftung PROFA hat das Ziel, zur Entwicklung der Qualität des Gefühls-, Beziehungs- und Sexuallebens aller Menschen in jeder Lebensphase beizutragen. Das Angebot der Stiftung beinhaltet drei anerkannte Opferhilfestellen gemäss Opferhilfegesetz OHG, mehrere Fachstellen für sexuelle Gesundheit sowie Sozialberatung im Kanton Waadt. Am Standort Aigle sind mehrere Angebote der Stiftung unter einem Dach vereint: Opferhilfestelle, Beratung sexuelle Gesundheit, Perinatal- und Paarberatung sowie Sexuologie. Die Angebote werden über Dienstleistungen der Organisation und öffentliche Subventionen finanziert. Die Leistungen der Stellen umfassen (Erst-)Beratung sowie die Information über Hilfs- und Beratungsangebote. Die Leistungen sind teilweise kostenlos (z. B. Opferhilfe, Informations- und Präventionsgespräche bei der Fachstelle sexuelle Gesundheit), teilweise kostenpflichtig (z. B. Paarberatung), wobei Vorzugstarife für bestimmte Personengruppen möglich sind (z. B. Jugendliche, Student:innen, Personen in prekären Lebenslagen).

Das Angebot der Stiftung richtet sich unabhängig vom Alter an Opfer verschiedener Gewaltformen, darunter auch Opfer medizinischer Gewalt, Cyber-Gewalt sowie an Opfer von Zwangsheirat/-ehe und Diskriminierung. Explizit angesprochen werden Personen weiblichen und männlichen Geschlechts sowie LGBTQI+ Personen, Menschen mit körperlichen oder psychischen Behinderungen, Menschen mit Entwicklungsstörungen sowie arbeitsbetroffene Menschen und Migrant:innen. Das Angebot steht jedoch Menschen mit anderen Behinderungsformen grundsätzlich offen. PROFA Aigle steht ausserdem Personen offen, die in Institutionen wohnen ebenso wie Fachpersonen und Angehörigen oder nahestehende Personen von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen unabhängig davon, ob sie die Gewalt beobachtet haben oder nicht. Alle vier Dienstleistungen sind werktags zu Bürozeiten erreichbar und dies per Telefon, über das Kontaktformular auf der Homepage, per E-Mail oder persönlich vor Ort in der Beratungsstelle. Darüber hinaus ist es auch möglich, dass die Klient:innen in anderen Institutionen aufgesucht werden. Eine Kontaktaufnahme ist auch durch andere Fachpersonen oder durch Dritte möglich. Das Gebäude sowie die Räume sind hindernisfrei zugänglich und ein rollstuhlgängiges WC ist vorhanden.

Nach Angaben der Organisation ist eine Beratung in französischer oder englischer Sprache (immer) und bei Bedarf in deutscher, italienischer, spanischer oder portugiesischer Sprache möglich. Einfache/Leichte französische Sprache steht bei Bedarf ebenfalls zur Verfügung. Darüber hinaus ist der Einsatz von Dolmetscher:innen (für andere National- oder Gebärdensprache) bei Bedarf möglich, wie auch das Hinzuziehen von anderen

<sup>27</sup> Aufgrund der Anonymität der Online-Umfrage war es zwar möglich, Organisationen zu identifizieren, die bereits viele berücksichtigte Merkmale aufweisen. Deren Identität konnte aber nur dann ermittelt werden, wenn die Befragten eine E-Mail-Adresse zur Kontaktaufnahme eingetragen hatten. In diesen Fällen wurde mit den Angeboten Kontakt aufgenommen und das Einverständnis für die Beschreibung als «Good-Practice-Beispiel» eingeholt.

spezialisierten Fachpersonen für Unterstützte Kommunikation oder die Begleitung der Klient:innen durch eine Vertrauensperson.

Nicht alle Angebote bzw. Dienstleistungen sind vollständig anonym nutzbar. Vertraulichkeit wird aber zugesichert oder ist gesetzlich verankert (OHG). Die Arbeit in den Angeboten basiert auf selbst entwickelten sowie auf externen Leitfäden, Richtlinien o. Ä. Die Mehrheit der Fachpersonen verfügt über eine Ausbildung auf Tertiärstufe. Darüber hinaus verfügen Mitarbeitende über spezialisierte Weiterbildungen (z. B. im Bereich sexuelle Gesundheit, Opferhilfe) und es finden regelmässig Schulungen und Weiterbildungen statt, die für die Beratung von gewaltbetroffenen Menschen relevant sind. In den letzten 2 Jahren fanden z. B. Schulungen zu Gewalt im digitalen/virtuellen Raum, Gewalt gegen verschiedene Gruppen (u. a. ältere Menschen, LGBTIQ+ Personen) sowie in alters- bzw. entwicklungsgerechter Beratung von Kindern sowie der Beratung von Menschen mit Behinderungen statt. Ausserdem verfügen einige der Mitarbeitenden über praktische Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit Behinderungen. Insgesamt ist das Team divers zusammengesetzt: Personen verschiedenen Alters, weiblichen und männlichen Geschlechts sowie LGBTIQ+ und Personen mit Migrationshintergrund sind vertreten.

Die Öffentlichkeitsarbeit richtet sich an die Öffentlichkeit allgemein, an gewaltbetroffene Personen und Risikogruppen für Gewalterfahrungen sowie an das (private) Umfeld und Fachpersonen im Umfeld von (potenziell) Betroffenen. In den letzten 5 Jahren wurden verschiedene Kanäle für die Information zu gewaltbezogenen Themen und/oder zur Information über das Angebot genutzt, z. B. Webseite, Plakatkampagnen und Social Media. Zudem wurden Veranstaltungen und Schulungen für Fachpersonen organisiert sowie Sexualerziehung in Schulen durchgeführt. Dies erfolgte in französischer, englischer, spanischer und/oder portugiesischer Sprache. Die schriftlichen Informationen liegen teilweise in barrierefreier elektronischer Form vor sowie immer auch in gedruckter Form.

Die verschiedenen Angebote sind – auch aufgrund des Aufbaus unter einem Dach und durch die Stiftung als Trägerin – gut vernetzt in Bezug auf gewaltspezifische Themen und in Bezug auf sexuelle Gesundheit. In Bezug auf gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen arbeiten sie nach Angaben der Organisation auch eng mit anderen Stellen zusammen. Allerdings ist PROFA Aigle weniger gut mit behinderungsspezifischen Angeboten vernetzt.

### 4.2.3 Typus 2: Behinderungsspezifische Angebote (einrichtungsextern)

20 der befragten Angebote (16,8 %) zählten zu den behinderungsspezifischen Angeboten. D. h., sie sprechen Menschen mit Behinderungen explizit an. Hierunter fanden sich mehrheitlich Beratungs-/Fachstellen für Menschen mit Behinderungen ( $n = 15$ ; 75,0 %) sowie Beratungs-/ Fachstellen zum Thema sexuelle Gesundheit/Sexualität ( $n = 3$ ; 15,0 %) sowie zwei andere Angebotstypen (10,0 %). Von den elf Beratungs-/Fachstellen für Menschen mit Behinderungen, die angegeben hatten, für welche Formen von Behinderungen sie spezialisiert sind, gaben acht alle bzw. mehrere Behinderungsformen an; drei gaben die folgenden einzelnen Behinderungsformen an: psychische Behinderungen, Hörbeeinträchtigungen bzw. Hirnverletzungen. Die Beratungs- und Fachstellen für Menschen mit Behinderungen boten z. T. noch weitere spezialisierte Leistungen an ( $n = 13$  von 15), hierzu zählten vor allem Sozialberatung ( $n = 12$ ), Rechtsberatung ( $n = 4$ ) sowie Telefonberatung ( $n = 1$ ). Die beiden anderen Angebote waren eine Therapie- und Beratungsstelle sowie eine Notunterkunft, die ebenfalls Sozialberatung anbot.

17 der 20 Organisationen hatten eine private Trägerschaft (85,0 %), die restlichen 3 einen öffentlichen Träger. Von den privaten Organisationen erhielten allerdings 17 staatliche Subventionen, 16 finanzierten sich (zudem) über Spenden, 10 über Einnahmen durch Dienstleistungen. Weitere Einnahmequellen waren: Eigenmittel der

Trägerschaft ( $n = 6$ ) und Gesuche bei Stiftungen ( $n = 2$ ). 14 der 17 privaten Organisationen haben Angaben zur Dauer ihrer finanziellen Planungssicherheit gemacht. Jeweils sieben Organisationen hatten bis zu drei Jahre Planungssicherheit bzw. mehr als 3 Jahre.

13 der 20 Organisationen waren auf interkantonaler ( $n = 8$ ) bzw. nationaler Ebene ( $n = 5$ ) aktiv. Vier Organisationen waren auf kantonaler Ebene und die restlichen drei auf kommunaler ( $n = 1$ ) bzw. interkommunaler Ebene aktiv ( $n = 2$ ). 12 der 15 Organisationen, die nicht auf nationaler Ebene aktiv waren, waren in der Deutschschweiz tätig, zwei in der Romandie und eine sowohl in der deutsch- als auch in der französischsprachigen Schweiz. 8 von den 15 Angeboten, die nicht auf nationaler Ebene aktiv waren, können auch von Personen genutzt werden, die nicht im eigentlichen Einzugsgebiet leben; bei vier dieser Angebote jedoch nur, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind (Beratung an einem anderen Standort, Kurzzeitberatung).

Alle befragten behinderungsspezifischen Angebote boten nach eigenen Angaben Beratung an, die Mehrheit zudem Information über andere Hilfs- und Beratungsangebote. Etwa jeweils 60 Prozent boten (zudem) Erst-Beratung und/oder die direkte Vermittlung von Klient:innen an andere Dienstleister an. Mehr als zwei Fünftel boten (zudem) finanzielle Hilfen an. Öffentlichkeitsarbeit oder Weiterbildungen für Fachpersonen boten hingegen deutlich weniger der befragten Angebote an (vgl. Abb. 12). Zwei Befragte ergänzten andere Leistungen: Begleitetes Wohnen ( $n = 2$ ), Entlastungsdienst, Beratung zur baulichen Zugänglichkeit ( $n =$  jeweils 1).

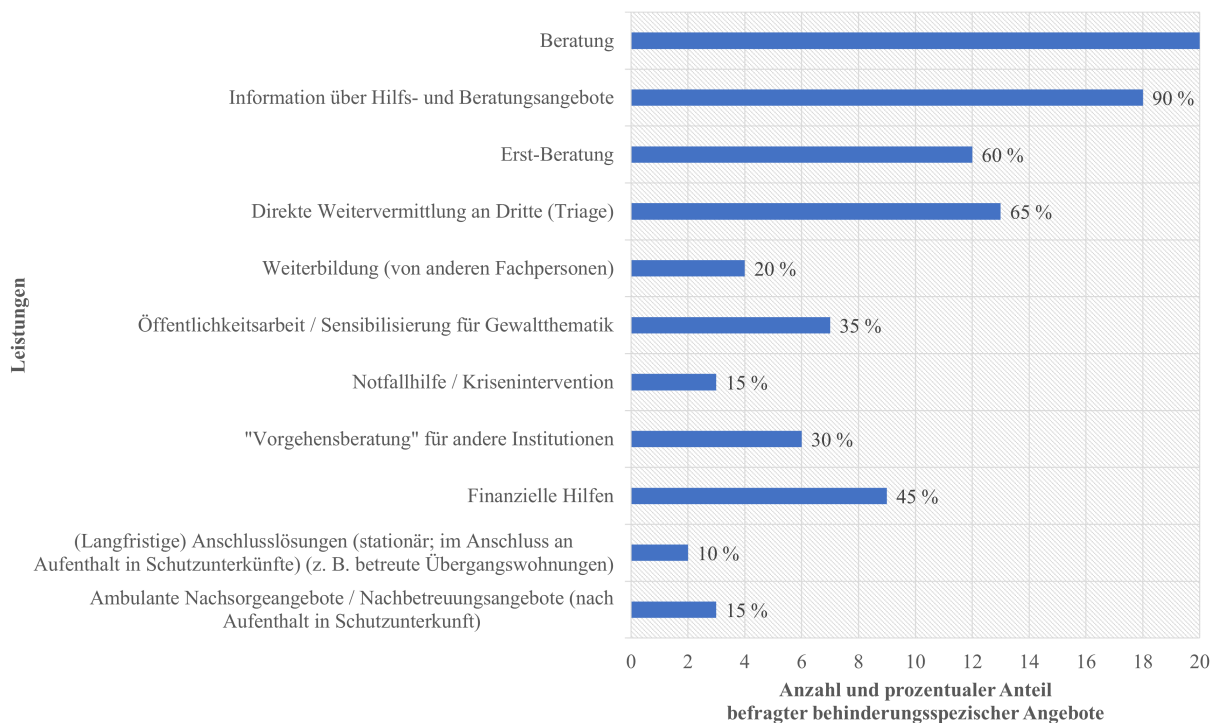


Abbildung 12: Leistungen der befragten behinderungsspezifischen Angebote (Typus 2) ( $n = 20$ ; Mehrfachnennungen möglich)

Die Leistungen von 13 der 20 behinderungsspezifischen Angebote standen nach Angaben der befragten Person allen Klient:innen kostenlos zur Verfügung, bei drei weiteren war dies unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Nur die Leistungen von einem behinderungsspezifischen Angebot waren allesamt kostenpflichtig, die Befragten von drei Organisationen haben «Anderes» angegeben (Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG], Sozialtarife für Beratungsangebote, Dienstleistungen ausser Sozialberatung kostenlos, teilweise kostenlos). Zu den Voraussetzungen unter denen die drei genannten Angebote kostenlos genutzt werden können, zählten der Bezug einer IV-Rente ( $n = 2$ ) und von Ergänzungsleistungen oder eine erkannte Behinderung



( $n =$  jeweils 1). 4 der 7 Organisationen, deren Leistungen nicht für alle Klient:innen kostenlos waren, können die Klient:innen finanziell unterstützen, damit sie das Angebot in Anspruch nehmen können. Dies war möglich durch Fonds oder durch eine individuelle Beurteilung der Situation.

**Erreichbarkeit**

Alle Angebote waren telefonisch erreichbar, die überwiegende Mehrheit zudem über E-Mail/Kontaktformular sowie persönlich vor Ort. Bei jeweils knapp 80 Prozent der Angebote konnten zudem andere Fachpersonen oder Drittpersonen (Angehörige, Freund:innen o. a.) mit der Stelle Kontakt aufnehmen. Bei mehr als der Hälfte der Angebote war es möglich, Klient:innen bei sich Zuhause (Privathaushalt) aufzusuchen, bei gut 30 Prozent der Angebote gingen die Mitarbeitenden auch zu den Klient:innen in Institutionen. Neuere Kommunikationskanäle wie Videotelefonie, Chat, Sprachnachrichten etc. standen nur bei sehr wenigen der befragten behinderungsspezifischen Angebote zur Verfügung (vgl. Abb. 13).

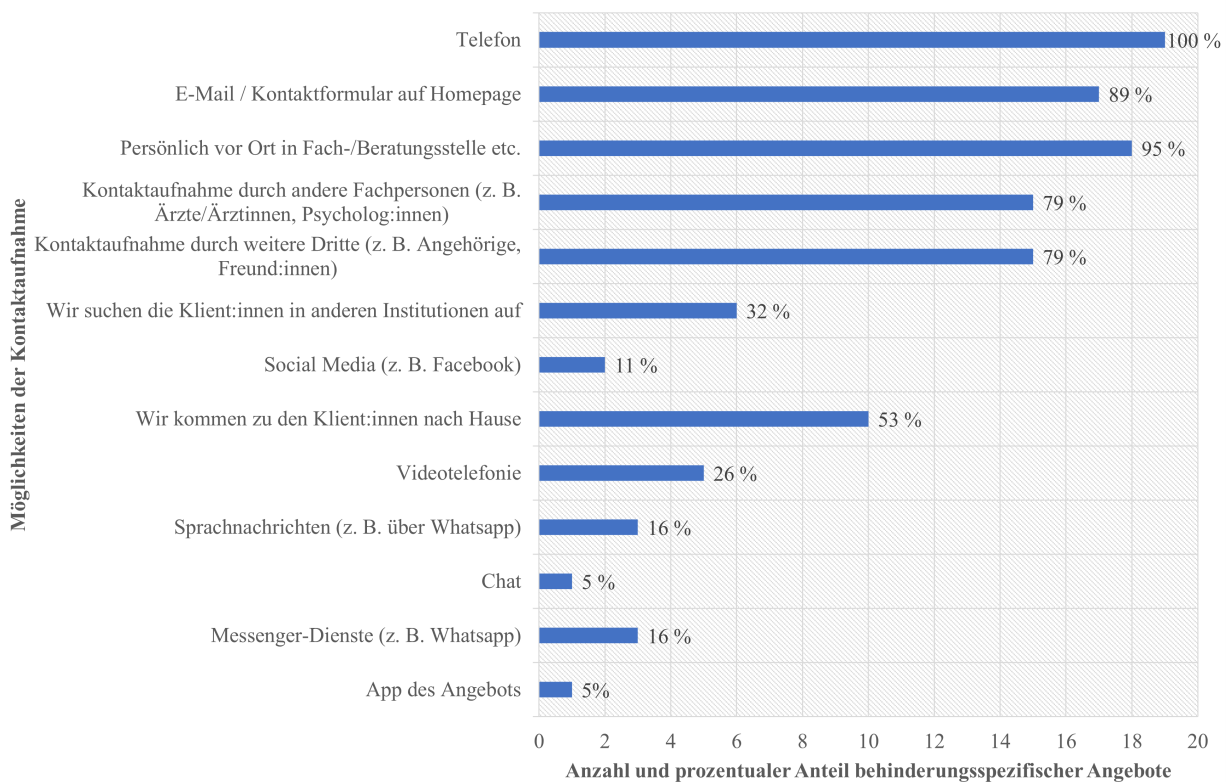


Abbildung 13: Wie sind die behinderungsspezifischen Angebote erreichbar? (Typus 2) ( $n = 19$ ; Mehrfachnennungen möglich)

Vor Ort können sich die Klient:innen von 19 behinderungsspezifischen Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, zu Bürozeiten montags bis freitags ( $n = 15$ ) oder an ausgewählten Tagen zu ausgewählten Zeiten ( $n = 4$ ) beraten lassen. Eines der befragten allgemeinen Angebote hatte angegeben, dass ihre E-Mail- oder Online-Beratung an ausgewählten Tagen und Zeiten erreichbar sei. Bei ebenfalls einem Angebot war die Telefonberatung werktags zu Bürozeiten erreichbar. Eine der befragten Notunterkünfte, die Menschen mit Behinderungen explizit ansprechen, gab an, dass ihr Angebot an 365 Tagen im Jahr zu ausgewählten Zeiten zur Verfügung steht.

**Gebäude und Räumlichkeiten**

Die Gebäude und Räumlichkeiten der Hilfsangebote, die auch Klient:innen vor Ort empfangen, waren mehrheitlich hindernisfrei (inkl. rollstuhlgängiges WC). Hilfsmittel, die Menschen mit verschiedenen



Behinderungen die Orientierung im Gebäude erleichtern bzw. ermöglichen, gab es hingegen nur in Ausnahmefällen (vgl. Abb. 14). Um den Zugang besser zu ermöglichen, gab eine befragte Person an, sie würden die Klient:innen von der Tür zum Besprechungsraum begleiten.

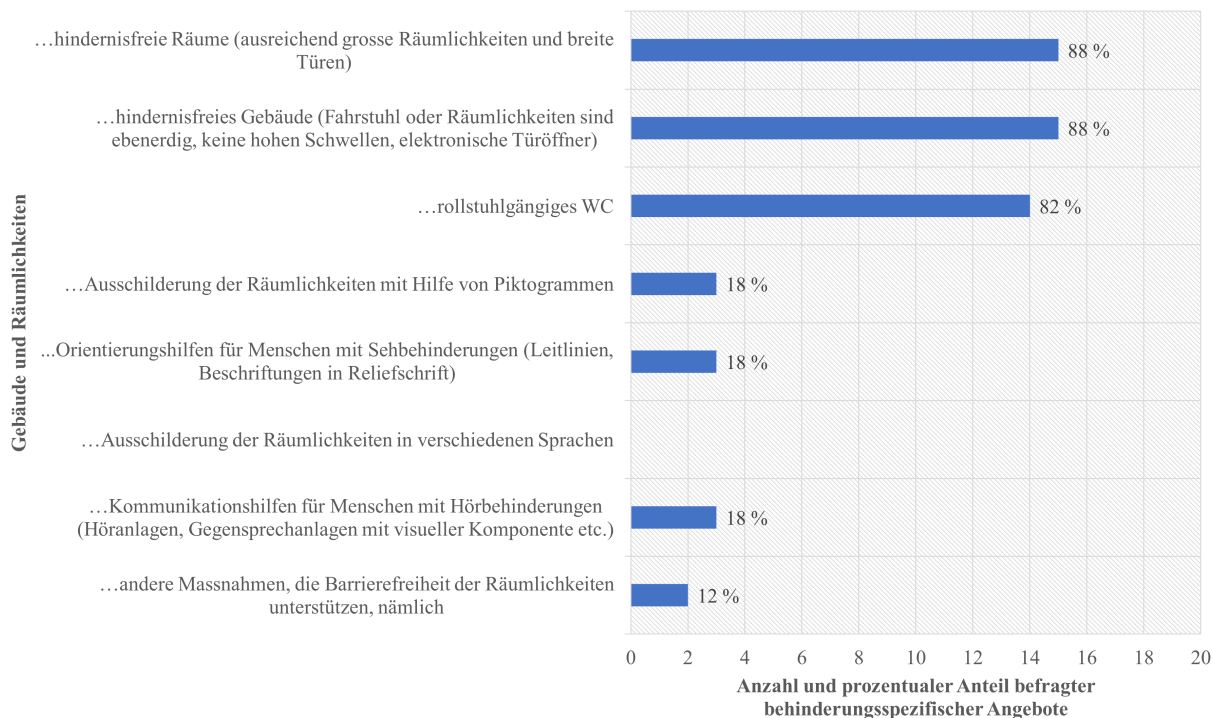


Abbildung 14: Barrierefreie Gebäude und Räumlichkeiten bei behinderungsspezifischen Angeboten (Typus 2) (n = 17)

### Kommunikationsmittel: Sprachen

Mit den Mitarbeitenden von allen 17 befragten behinderungsspezifischen Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, konnte zumindest bei Bedarf auf Deutsch kommuniziert werden, mit 14 von 16 auf Französisch, mit 13 von 14 auf Italienisch und mit 13 von 13 auf Englisch. Auf Rätoromanisch konnte mit 4 von 11 Angeboten kommuniziert werden, 9 hatten hierzu keine Angaben gemacht. Auch in Leichter Sprache der Amtssprachen konnte nach Angaben der befragten Personen bei einigen befragten behinderungsspezifischen Angeboten zumindest bei Bedarf mündlich kommuniziert werden. Dies galt für 13 von 14 für Leichte deutsche Sprache, für 8 von 12 für Leichte französische Sprache und für ebenso viele für Leichte italienische Sprache. Nur 4 von 9 Angeboten gaben an, dass bei Bedarf auch auf Leichter Sprache anderer Nationalsprachen kommuniziert werden könne. Gebärdensprache stand nur bei wenigen Angeboten zur Verfügung (6 von 11) ebenso wie nicht-elektronische Kommunikationshilfen, wie Symbole, Fotos oder Piktogramme (7 von 10). Dies galt ebenfalls für elektronische Kommunikationshilfen (3 von 11). Häufiger standen hingegen bei Bedarf oder immer Dolmetscher:innen für andere Nationalsprachen (13 von 14) und/oder Gebärdensprachdolmetscher:innen (9 von 11) zur Verfügung. Dolmetscher:innen für Leichte Sprache oder Verstehensassistent:innen konnten nach Angaben der Organisationen bei 9 von 10 Angeboten zumindest bei Bedarf genutzt bzw. hinzugezogen werden. Eine Begleitperson konnte bei allen 14 Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, mitgebracht werden, spezialisierte Fachpersonen für Unterstützte Kommunikation wurden hingegen von 9 von 10 Angeboten zumindest bei Bedarf hinzugezogen.

### Anonymität und Vertraulichkeit

12 der 20 behinderungsspezifischen Angebote konnten anonym genutzt werden; bei 6 war dies nicht der Fall und in jeweils einem Fall wurde angegeben, allein die Online-Beratung bzw. die telefonische Kurzberatung seien anonym nutzbar. Bei 7 der 20 Angebote war die Vertraulichkeit des Angebots gesetzlich verankert, von 13 Organisationen wurde den Klient:innen nach Angaben der Befragten Vertraulichkeit zugesichert.

### **Zielgruppe**

Die Hälfte der behinderungsspezifischen Angebote ( $n = 10$ ) richtete sich an Personen aller Altersgruppen, vier an Erwachsene ab 18 Jahren. Die restlichen sechs Angebote richteten sich an Kinder bis 11 Jahre, Erwachsene ab 18 Jahren, Personen ab 12 bis 70 Jahre bzw. an Kinder und Erwachsene im Alter von 0-65 Jahre bzw. im Pensionsalter ( $n = 4$ ). Neun der befragten Organisationen des Typus 2 richteten sich explizit auch an gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen, wobei am häufigsten Diskriminierung als adressierte Gewaltform angegeben wurde ( $n = 5$  von 9); jeweils drei Befragte gaben explizit an, dass sich ihr Angebot auch an Menschen richtet, die von sexueller, finanzieller/wirtschaftlicher bzw. struktureller oder institutioneller Gewalt betroffen sind. Jeweils zwei Angebote richteten sich an Menschen, die von Zwangsheirat/-ehe, psychischer, sozialer, körperlicher und/oder medizinischer Gewalt betroffen sind. Eine Organisation gab an, sich an Menschen zu richten, die von freiheitseinschränkenden Massnahmen betroffen sind, kein Angebot richtete sich an Opfer von Stalking, Cyber- oder häuslicher Gewalt allgemein. Alle befragten Angebote des Typs 2 richteten sich erwartungsgemäss an Menschen mit verschiedenen Behinderungsformen, wobei am häufigsten Menschen mit körperlichen, psychischen<sup>28</sup> oder kognitiven Behinderungen explizit von den Angeboten angesprochen wurden (vgl. Abb. 15). Die folgende Abbildung 15 gibt einen Überblick über die verschiedenen Behinderungsformen und inwieweit die befragten Angebote des Typus 2 diesen offenstehen.

---

<sup>28</sup> Eine befragte Person ergänzte, dass sie explizit all jene Betroffenen einer psychischen Erkrankung oder deren Angehörige, Arbeitgeber:innen etc. ansprechen, die Gespräche auf Deutsch, Französisch, Italienisch oder Englisch selbständig führen können.

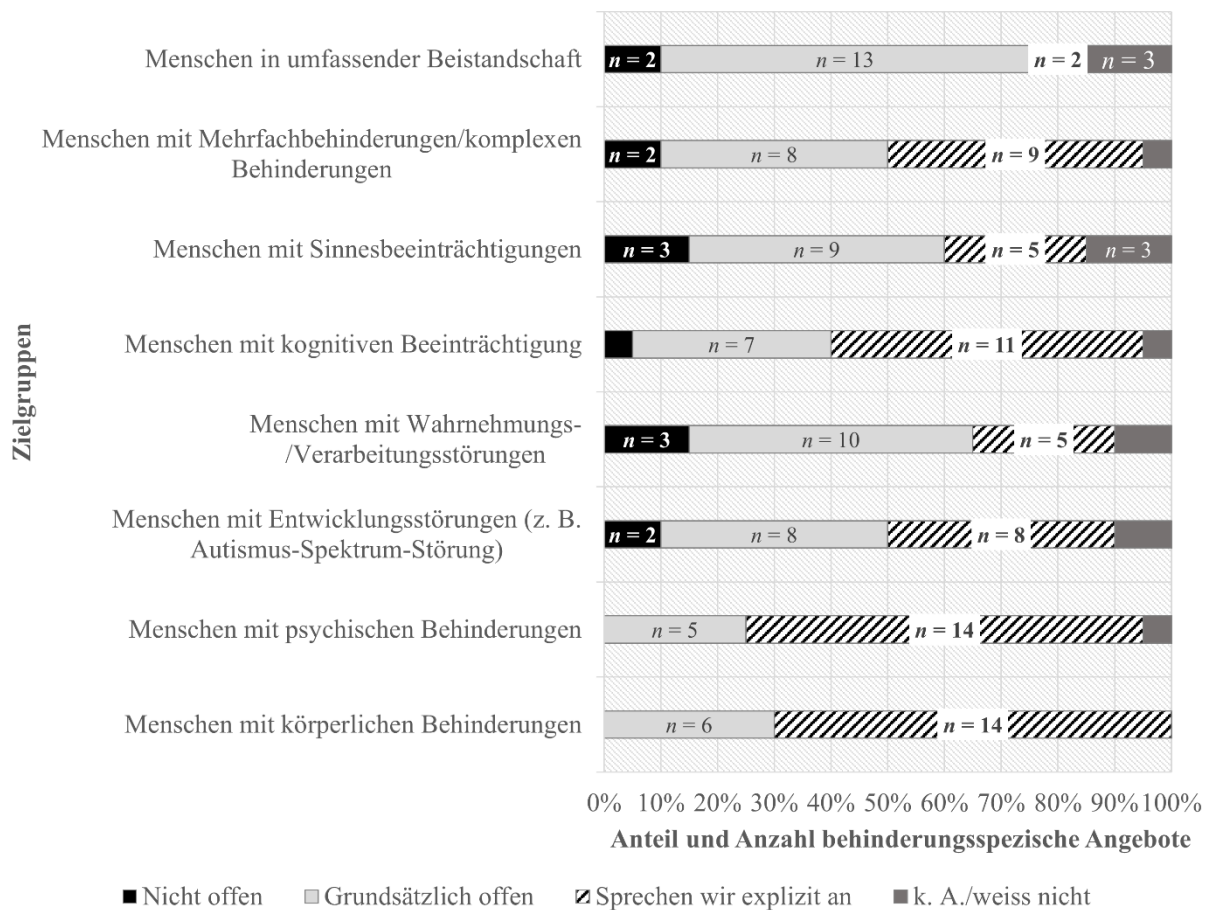


Abbildung 15: Ausrichtung behinderungsspezifischer Angebote auf Menschen mit Behinderungen (Typus 2) (n = 20)

Die Angebote richteten sich nach Angaben der Befragten ausserdem in der Regel sowohl an Mädchen/Frauen und Jungen/Männern als auch an Menschen anderen Geschlechts, Geschlechtsidentität oder sexueller Orientierung. Viele standen zudem Migrant:innen und armutsbetroffenen Menschen zumindest grundsätzlich offen, wenige jedoch auch nicht (vgl. Abb. 16).

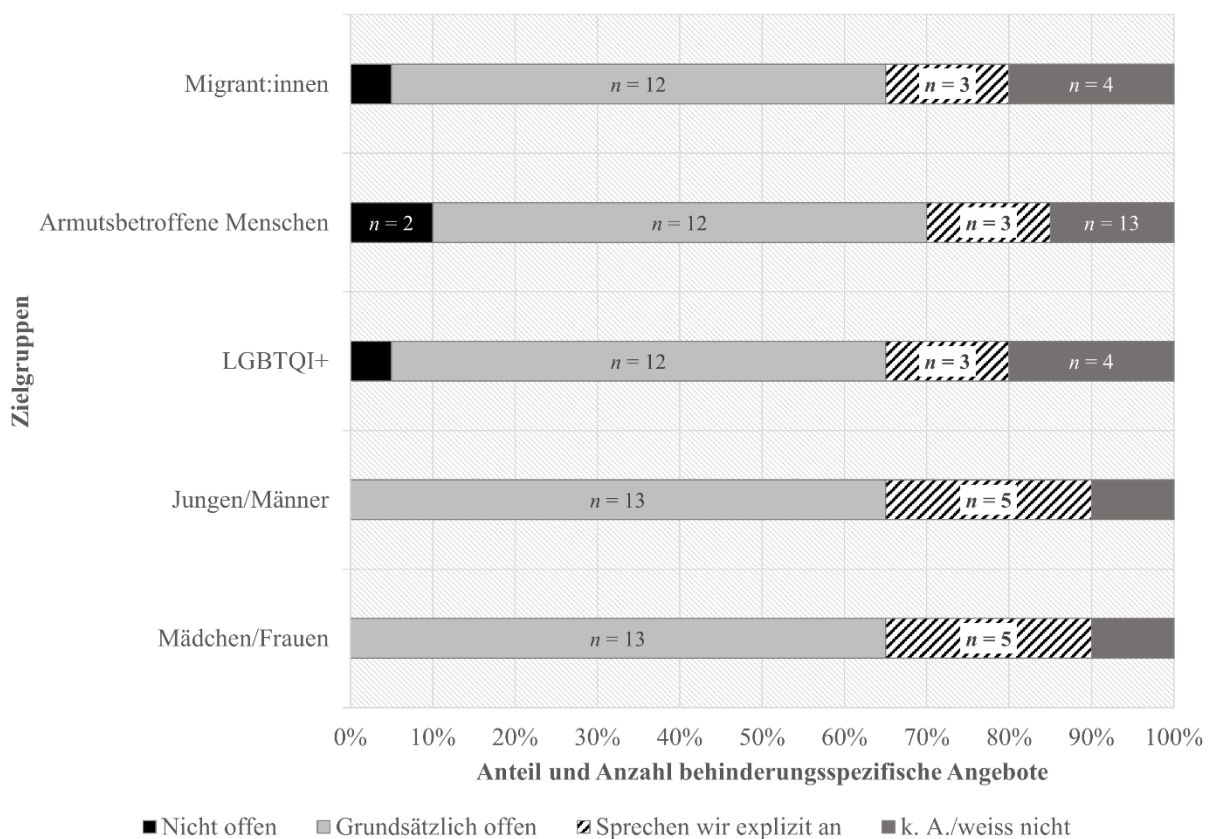


Abbildung 16: Ausrichtung behinderungsspezifischer Angebote auf weitere Zielgruppen (Typus 2) (n = 20)

Alle befragten behinderungsspezifischen Angebote standen Personen der genannten Zielgruppen offen unabhängig von ihrer Wohnform, d. h. unabhängig davon, ob sie in einer Institution oder in einem Privathaushalt mit oder ohne Unterstützung leben. 13 der 20 behinderungsspezifischen Angebote konnte zudem von Angehörigen oder nahestehenden Personen der Betroffenen genutzt werden, unabhängig davon, ob diese die Gewalt beobachtet haben oder nicht; bei zwei Angeboten war dies hingegen nur der Fall, wenn die Angehörigen die Gewalt beobachtet haben oder mitbetroffen waren. Die befragte Person von einem weiteren Angebot hatte angegeben, «Erstgespräche ja, dann triagieren wir an Fachstellen». Keine befragte Person hatte explizit angegeben, dass das Angebot nicht von Angehörigen genutzt werden könne. Die restlichen vier Angebote hatten hierzu keine Angaben gemacht. 18 Angebote konnten zudem von Fachpersonen genutzt werden, die mit den Betroffenen arbeiten (z. B. Bezugspersonen, Beistände), die restlichen zwei hatten hierzu keine Angaben gemacht.

**Statistik**

7 der 17 Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, führten eine Statistik. Zehn taten dies nicht. Keine der sieben Angebote mit Statistik gaben an, wie viele Klient:innen sie 2021 gehabt hatten. Ein Angebot ohne Statistik schätzte, dass sie 2021 etwa 20 Klient:innen gehabt haben. Zwei der sieben Angebote mit Statistik hielten fest, wenn eine Behinderung bei Klient:innen bekannt war, drei fragten explizit nach Behinderungen. Ein Angebot hielt dies explizit nicht fest und ein weiteres machte hierzu keine Angaben. Sieben Befragte schätzten die Zahl von Klient:innen mit Behinderungen im Jahr 2021. Drei meinten, kein:e Klient:in mit einer Behinderung gehabt zu haben, jeweils eine schätzte, es seien weniger als fünf bzw. zwischen 11 und 20 Klient:innen gewesen. Die restlichen zwei Befragten schätzten, im Jahr 2021 hätten 5-10 Menschen mit Behinderungen ihr Angebot genutzt.

### Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Etwa die Hälfte der befragten behinderungsspezifischen Angebote hat Angaben zu ihren Mitarbeiter:innen gemacht. 13 Befragte gaben an, dass im Schnitt 91,5 Prozent der Mitarbeitenden, die mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen arbeiten, angestellt (bezahlt) seien ( $Md = 100,00\%$ ;  $SD = 23,04\%$ ;  $Min = 20,00\%$ ;  $Max = 100,00\%$ ). Entsprechend waren vergleichsweise wenige Mitarbeiter:innen von zwölf Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, unbezahlt tätig ( $M = 5,83\%$ ;  $Md = 0,00\%$ ;  $SD = 20,21\%$ ;  $Min = 0,00\%$ ;  $Max = 70,00\%$ ). Zehn Angebote haben Angaben zu den Stellenprozenten der bezahlten und unbezahlten Mitarbeiter:innen gemacht. Hiernach standen den Angeboten im Schnitt 5-7 Vollzeitäquivalente (VZÄ) an Angestellten zur Verfügung ( $M = 7,14$  VZÄ;  $Md = 4,50$  VZÄ;  $SD = 8,98$ ; VZÄ;  $Min = 0,70$  VZÄ;  $Max = 30,00$  VZÄ) und ein Vollzeitäquivalent an unbezahlten Mitarbeiter:innen ( $M = 1,00$  VZÄ;  $Md = 0,00$ ; VZÄ;  $SD = 3,16$  VZÄ;  $Min = 0,00$  VZÄ;  $Max = 10,00$  VZÄ). Die Mehrheit der Mitarbeiter:innen der befragten Angebote hatte einen Tertiärabschluss (Fachhochschule, Pädagogische Hochschule, Universität) in Sozialer Arbeit, Psychologie oder (Heil-)Pädagogik (vgl. Abb. 17). Einige wiesen zudem einen Lehrabschluss (Sekundarstufe II) auf; zwei der fünf Befragten, die angegeben hatten, dass Mitarbeitende einen Lehrabschluss haben, gaben an, dies seien Abschlüsse in der Kranken- und Psychiatriepflege bzw. in Sozialbegleitung. Zu den anderen Abschlüssen auf Tertiärstufe zählte ein DAS in sexueller Gesundheit ( $n = 1$ ).



Abbildung 17: Ausbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten behinderungsspezifischen Angebote (Typus 2) ( $n = 20$ )

Etwa die Hälfte der befragten behinderungsspezifischen Angebote hat Angaben zu Weiterbildungen gemacht, die Mitarbeitende in den letzten zwei Jahren vor der Befragung zu Themen besucht haben, die relevant für die Beratung und Unterstützung von gewaltbetroffenen Menschen mit und ohne Behinderung sind. Dabei fällt auf, dass die Mitarbeitenden einiger Angebote zwar Weiterbildungen zur Beratung von Menschen mit verschiedenen



Behinderungsformen besucht hatten, nur sehr wenige Befragte hatten jedoch angegeben, dass Mitarbeitende Weiterbildungen zu Gewaltthemen besucht hatten (vgl. Abb. 18). Auf der einen Seite überrascht dies nicht, da es sich nicht um gewaltspezifische Angebote handelt. Auf der anderen Seite überrascht es vor der hohen Gewaltbelastung der Klientel sowie im Vergleich zu den befragten allgemeinen Angeboten, die sich ebenfalls nicht als gewaltspezifische Beratungen verstehen und deren Mitarbeitende dennoch häufiger auch Weiterbildungen zu gewaltspezifischen Themen besucht haben (vgl. Kap. 4.2.2).

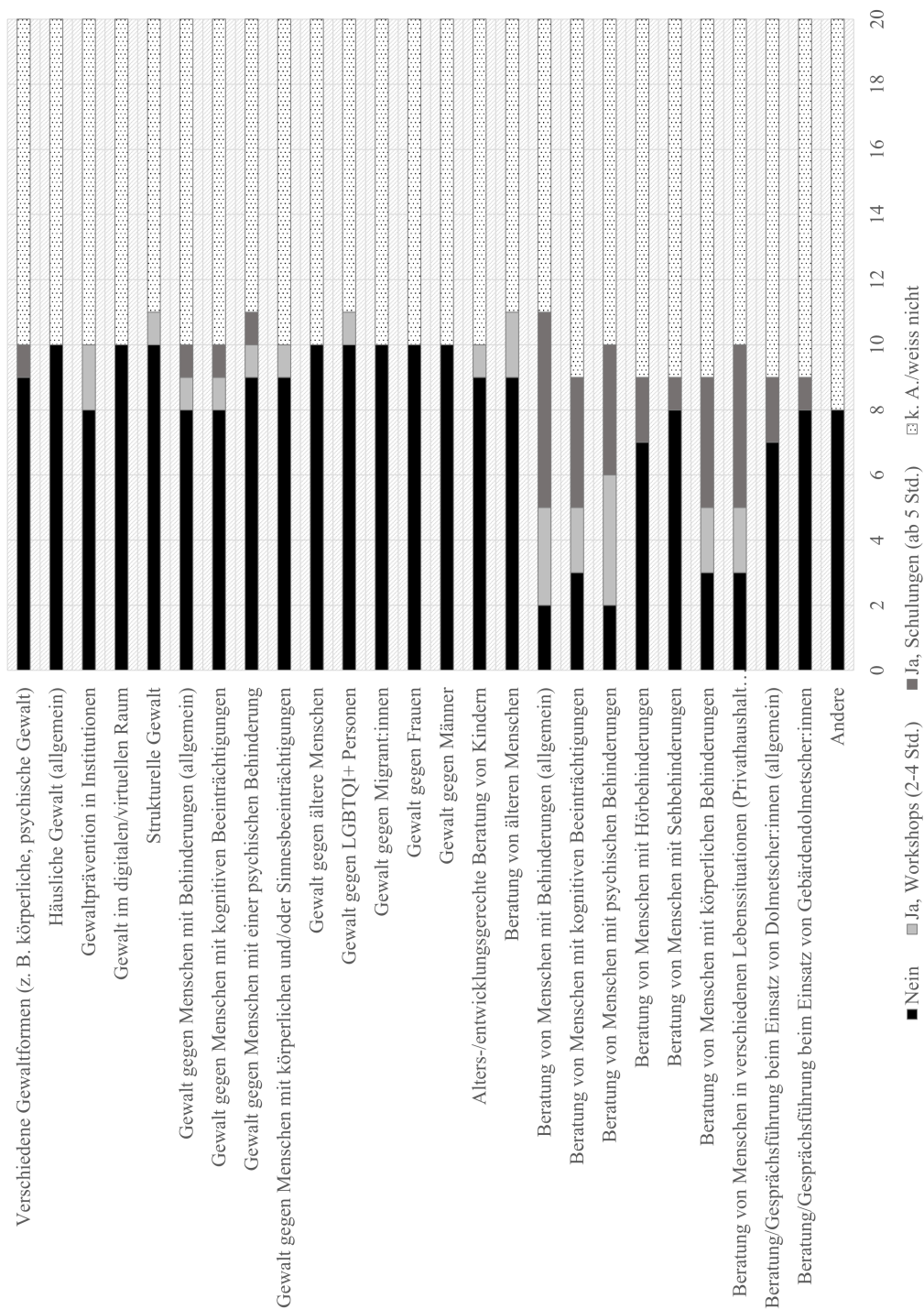


Abbildung 18: Weiterbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten behinderungsspezifischen Angebote (Typus 2) (n = 20)



Erwartungsgemäss haben die Mitarbeitenden der meisten befragten behinderungsspezifischen Angebote praktische Erfahrungen in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. So hatten 14 Befragte (70,0 %) angegeben, dass dies auf alle ( $n = 8$ ) bzw. die Mehrheit der Mitarbeitenden zutraf ( $n = 6$ ). Zwei Befragte hatten angegeben, dass dies auf etwa die Hälfte der Mitarbeitenden zutraf, und eine Person gab an, dies treffe auf die Minderheit der Mitarbeitenden zu. Keine befragte Person hatte angegeben, dass keine Mitarbeitenden über praktische Erfahrungen in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen hätten, drei hatten keine Angaben gemacht. Hinsichtlich der Kategorien Alter ( $n = 14$ ), Geschlecht ( $n = 13$ )<sup>29</sup> und Behinderungen ( $n = 11$ ) waren die Teams von mehr als der Hälfte der befragten Angebote divers besetzt. Dabei wiesen die Mitarbeitenden verschiedene Behinderungsformen auf: körperliche Behinderungen ( $n = 5$ ), Hörbehinderungen ( $n = 3$ ) und/oder psychische Behinderungen ( $n = 2$ ) sowie eine Hirnverletzung ( $n = 1$ ). 8 von 17 Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, hatten Mitarbeitende verschiedener Herkunft und bei 5 von 17 Angeboten zählten LGBTQI+ Personen nach Angaben der Befragten zum Team.

### Massnahmen zur Qualitätssicherung

2 von 16 Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, verfügten über externe Leitlinien oder Richtlinien für die Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen. Eine befragte Person gab an, dass es sich dabei um die «Charta Prävention» handele. 6 von 16 Angeboten (37,5 %) verfügten über selbst entwickelte Dokumente, wobei ein Angebot sowohl über externe als auch über interne Leitfäden verfügte. Acht Angebote verfügten über keine solchen Leitlinien. 5 von 7 Angeboten, die Leitfäden hatten und hierzu Angaben gemacht haben, gaben an, dass Menschen mit Behinderungen in diesen Dokumenten berücksichtigt würden, wobei dies für hörbehinderte, kognitiv beeinträchtigte, psychisch behinderte Menschen bzw. für alle Behinderungsformen zutraf ( $n =$  jeweils 1). In den Dokumenten von zwei Angeboten war dies explizit nicht der Fall. Bei der (Weiter-)Entwicklung von mehr als der Hälfte der befragten behinderungsspezifischen Angebote wurde die Perspektive von Menschen mit Behinderungen einbezogen. Bei 3 von 16 Angeboten (18,8 %), die hierzu Angaben gemacht haben, war dies nicht der Fall, wobei zwei dieser Angebote angaben, dies sei geplant. Zwölf gaben an (75,0 %), die Perspektive von Menschen mit Behinderungen sei durch den Einbezug von Menschen mit Behinderungen selbst berücksichtigt worden, bei drei Angeboten war dies durch den Einbezug von Stellvertreter:innen geschehen, z. B. Fachpersonen aus der Behindertenhilfe, Angehörige, Verbände, wobei bei zwei dieser Angebote sowohl Betroffene als auch Stellvertreter:innen einbezogen worden waren und bei einem ausschliesslich Stellvertreter:innen. Sieben Angebote haben weitere Angaben zum Einbezug von Menschen mit Behinderungen gemacht. Dabei wurden Personen mit verschiedenen Behinderungsformen sowie mit einzelnen Behinderungsformen (kognitive Beeinträchtigungen) einbezogen. Methodisch wurden hierfür die folgenden Arbeitsformen genutzt ( $n = 6$ ):

- Zufriedenheitsbefragungen ( $n = 2$ ),
- gemeinsame Teamsitzungen/-anlässe ( $n = 2$ ),
- Arbeitsgruppen ( $n = 2$ ),
- Workshops/Gruppendiskussionen ( $n = 2$ ),
- Peerberatung,
- Konzepterarbeitung,
- Ausbildung zur politischen Arbeit ( $n =$  jeweils 1).

---

<sup>29</sup> Frauen und Männer im Team; andere Geschlechter und Geschlechtsidentitäten wurden mit Hilfe der Kategorie LGBTQI+ abgefragt.

## Öffentlichkeitsarbeit

14 der 20 behinderungsspezifischen Angebote haben Angaben zu den Zielgruppen ihrer Öffentlichkeitsarbeit gemacht, d. h. zur Verbreitung von Informationen zum Thema Gewalt sowie über ihr Angebot. Ein Angebot gab an, keine Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben. Die Mehrheit der verbleibenden 13 Angebote richtete ihre Öffentlichkeitsarbeit an die Bevölkerung allgemein ( $n = 11$ ), jeweils drei Angebote richteten sich auch an gewaltbetroffene Menschen und/oder Fachpersonen im Umfeld von (potenziell) Betroffenen (z. B. Bezugspersonen, Beistände). Eine Person gab an, die Öffentlichkeitsarbeit ziele auf das private Umfeld der (potenziell) Betroffenen, vier Befragte meinten, die Informationen richteten sich an Menschen mit Behinderungen selbst ( $n = 3$ ) bzw. an deren Angehörige ( $n = 1$ ); eine weitere befragte Person meinte, sie informierten Arbeitgeber:innen, Schulen, Spitäler, Altersheime etc. über das Thema Hörbehinderung. Von den 13 Angeboten, die Öffentlichkeitsarbeit betrieben, machten 11 Angaben zu den genutzten Informationskanälen in den letzten fünf Jahren vor der Befragung. Mehrheitlich nutzten diese hierfür Flyer, Broschüren oder Informationsblätter ( $n = 6$ ). Weitere genutzte Kanäle waren die eigene Webseite, Plakatkampagnen, Medienbeiträge oder -mitteilungen und/oder die Organisation von Informationsveranstaltungen, Vorträgen, Fachtagungen o. Ä. (jeweils  $n = 4$ ). Vereinzelt wurden zudem andere Kampagnen (z. B. Internet, Kino) ( $n = 3$ ), Social Media ( $n = 2$ ), die Organisation von Kursen, Schulungen, Weiterbildungen für Fachpersonen sowie Apps genutzt (jeweils  $n = 1$ ). Informiert wurde mehrheitlich in den Amtssprachen, auch abhängig von der Sprachregion, in der die Angebote tätig sind. Entsprechend wurde mehrheitlich auf Deutsch ( $n = 12$ ) informiert, seltener (auch) auf Französisch ( $n = 6$ ), Italienisch ( $n = 5$ ), Englisch ( $n = 2$ ), Rätoromanisch ( $n = 1$ ) und/oder in anderen Sprachen ( $n = 3$ ). Werden Informationen in Form von geschriebenen Texten zur Verfügung gestellt, dann lagen diese bei den meisten der befragten behinderungsspezifischen Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, zumindest teilweise in barrierefreier elektronischer Version vor (Word, pdf) (11 von 12). Bei 13 von 13 Angeboten lagen die Dokumente in gedruckter Version vor. Bei 9 von 10 Angeboten standen Zusammenfassungen in einfacher/Leichter Sprache elektronisch zur Verfügung und bei 11 von 12 auch in gedruckter Version. Piktogramme nutzten nach Angaben der Befragten 6 von 11 Angeboten. Dokumente, die speziell für sehbehinderte Menschen geeignet sind (z. B. mit Bildbeschreibung), lagen lediglich bei 3 von 11 Angeboten vor. Informationen in gesprochenen Texten oder Filmen standen nur bei wenigen Angeboten zur Verfügung. Wenn, dann mehrheitlich zumindest teilweise mit Untertitelung (6 von 8), bei 3 von 5 Angeboten stand eine Ab- oder Mitschrift für Menschen mit einer Hörbehinderung zur Verfügung. 5 von 7 Angeboten nutzten ein Video und/oder gesprochenen Text in Leichter Sprache. Bei 3 von 6 Angeboten stand zumindest zu einigen Inhalten ein Video in Gebärdensprache zur Verfügung. Von den Angeboten, die für die Öffentlichkeitsarbeit ihre Webseite und/oder eine App nutzten, haben 4 von 5 darauf geachtet, dass die Seite nicht zu viele visuelle Elemente enthält, so dass es zu keiner visuellen Reizüberflutung kommt; 3 hatten hierzu keine Angaben gemacht bzw. angegeben, dass sie dies nicht wüssten.<sup>30</sup> Bei 3 von 4 Angeboten konnten die Funktionen auf der Webseite und/oder der benutzten App zumindest teilweise auch per Tastatur angesteuert werden, und bei 4 von 5 Angeboten waren die «Buttons» zumindest teilweise ausreichend gross, so dass keine Probleme beim Anklicken entstehen. Bei 4 von 6 Angeboten wurde zumindest teilweise bei der Gestaltung der Webseite und/oder der App auf klare Kontraste geachtet und ein Angebot (1 von 3) hat zumindest teilweise darauf verzichtet, die Farben «Rot» und «Grün» als Erkennungsmerkmale zu nutzen. Bildbeschreibungen waren bei 2 von 5 Angeboten zumindest teilweise vorhanden, und 5 von 6 Angeboten haben zumindest teilweise auf eine ausreichend grosse Schrift geachtet. 2 von 15 behinderungsspezifischen Angeboten, die Öffentlichkeitsarbeit betrieben und Angaben hierzu gemacht haben, haben schon einmal

<sup>30</sup> Die restlichen 12 nutzten weder die Webseite noch eine App.

Informationsmaterial entwickelt oder eine Kampagne o. Ä. gemacht, mit der gezielt gewaltbetroffene Menschen mit einer Behinderung erreicht werden sollten. Dies waren Arbeitsblätter und eine Plakatkampagne.

**Zusammenarbeit in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen**

Die befragten behinderungsspezifischen Angebote arbeiteten nach Angaben der Befragten im Schnitt in der Mehrheit der Fälle von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen mit einschlägigen Institutionen, wie Opferhilfestellen, Schutzeinrichtungen und ambulanten Kinderschutzgruppen, zusammen, aber auch mit anderen Fachstellen für Menschen mit Behinderungen. In etwa der Hälfte dieser Fälle arbeiten sie im Schnitt mit Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden bzw. Friedensgerichten sowie mit Fachstellen für sexuelle Gesundheit zusammen. Mit anderen Institutionen der Behindertenhilfe, verbands- oder institutionsinternen Melde-/Präventionsstellen oder anderen Anlauf- und Beratungsstellen für gewaltbetroffene Menschen arbeiteten sie im Schnitt hingegen nur in wenigen Fällen zusammen. Mit der Polizei arbeiten die befragten behinderungsspezifischen Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, im Schnitt nie zusammen (vgl. Abb. 19).

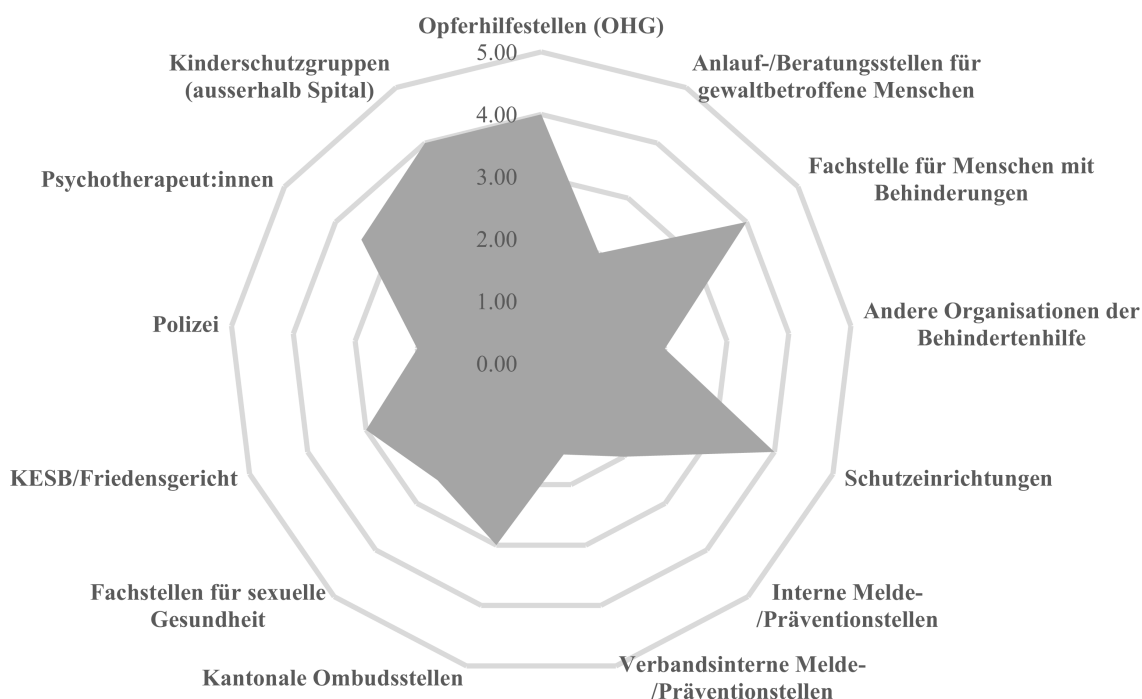


Abbildung 19: Durchschnittliche Häufigkeit der Zusammenarbeit von behinderungsspezifischen Angeboten mit anderen Institutionen und Behörden in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen (Typus 2) (n = 4-13; Median)

### **Herausforderungen bezüglich der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen**

Die Befragten hatten im Rahmen der Umfrage die Möglichkeit, die grössten Herausforderungen hinsichtlich der Zugänglichkeit ihres Angebots für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen zu machen. Acht der befragten behinderungsspezifischen Angebote machten hiervon Gebrauch. Die wenigen genannten Herausforderungen liessen sich den folgenden Kategorien zuordnen:

- Scham auf Seiten der Betroffenen, Gewalt als Tabuthema ( $n = 2$ )
- Zugänglichmachen von Informationen
- hätten keine gewaltbetroffenen Klient:innen
- Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen
- Mangel an Ressourcen, um Angebot zugänglicher zu machen
- mangelndes Wissen zum Thema Gewalt ( $n =$  jeweils 1)

Eine Person gab an, Gewalt werde nur selten thematisiert, da ihr Angebot eine andere Ausrichtung habe; sie würden allerdings immer wieder von vergangenen Gewalterfahrungen von Klient:innen erfahren. Insgesamt weisen die Befunde daraufhin, dass sich die befragten behinderungsspezifischen Angebote nicht für das Thema Gewalt zuständig erachten, obwohl damit zu rechnen ist, dass ein bedeutender Teil ihrer Klientel von Gewalt und Diskriminierung betroffen ist.

#### **4.2.3.1 Zusammenfassung: Zugänglichkeit behinderungsspezifischer Angebote für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen**

Insgesamt kann vor dem Hintergrund der Befunde festgehalten werden, dass die befragten behinderungsspezifischen Angebote zwar grundsätzlich schon viele Merkmale aufweisen, die sie zugänglich für Menschen mit Behinderungen machen, die Zugänglichkeit für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderung ist jedoch eingeschränkt. Darüber hinaus zeigen sich deutliche Unterschiede je nach Behinderungsform: insbesondere für Menschen mit Seh- und/oder Hörbehinderungen sind weniger Angebote des Typs 2 zugänglich als beispielsweise für Menschen mit körperlichen oder kognitiven Behinderungen. Im Einzelnen:

Bei der überwiegenden Mehrheit der befragten behinderungsspezifischen Angebote handelt es sich um private oder halb-öffentliche Organisationen, die staatliche Subventionen erhalten. Dies führt dazu, dass die Planungssicherheit eher gering bis «mittelmässig» ist. Es verwundert daher nicht, dass auch von Angeboten diesen Typs Ressourcenmangel als grösste Herausforderung im Hinblick auf das Zugänglichmachen des Angebotes genannt wurde. Insbesondere vor diesem Hintergrund ist positiv hervorzuheben, dass die meisten der befragten Angebote des Typs 2 kostenlos nutzbar sind. Es konnten behinderungsspezifische Angebote für Personen verschiedener Altersgruppen und Geschlechter identifiziert werden. Bemerkenswert ist, dass sich 6 der 20 Angebote explizit an Kinder bis 11 Jahren wendeten. Bedenklich ist, dass es jeweils ein Angebot gab, das LGBTQI+ Personen, armutsbetroffenen Menschen und/oder Migrant:innen *nicht* offenstand. Knapp die Hälfte stand auch gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderung offen, wobei auch strukturelle und/oder institutionelle Gewalt berücksichtigt wurden, nicht jedoch Cyber-Gewalt, Stalking oder häusliche Gewalt allgemein. Hinsichtlich der berücksichtigten Behinderungsformen fällt auf, dass sich die meisten Angebote explizit an Menschen mit körperlicher, psychischer oder kognitiver Behinderung richteten, andere Behinderungsformen aber zum Teil sogar explizit ausgenommen waren. Dies traf insbesondere auf Hör- und Sehbehinderungen sowie Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen zu.

Die Angebote waren mehrheitlich auf nationaler und interkantonaler Ebene tätig, verfügten jedoch zum Teil über mehrere Standorte bzw. regional tätige Mitglieder. Dabei können in der Regel auch Personen die Angebote

nutzen, die nicht im jeweiligen Einzugsgebiet leben. Regionale Vertretungen in der Nähe der Wohnorte der betroffenen Menschen erscheinen auch deshalb wichtig, da der persönliche Kontakt vor Ort zu den wichtigsten Kontaktwegen gehört. Da es sich um Hilfsangebote handelt, die sich explizit an Menschen mit Behinderungen richten, erstaunt nicht, dass die Räumlichkeiten der überwiegenden Mehrheit der Organisationen, die Klient:innen vor Ort empfangen, hindernisfrei waren und ein rollstuhlgängiges WC zur Verfügung stand. Für Menschen mit Seh- oder Hörbehinderungen oder kognitiven Beeinträchtigungen ist die Orientierung in den Gebäuden jedoch häufiger erschwert, da es kaum Ausschilderungen mit Piktogrammen, Orientierungshilfen für Menschen mit Sehbehinderungen oder Kommunikationshilfen für Menschen mit Hörbehinderungen gibt.

Bemerkenswert ist, dass mehr als die Hälfte der Angebote die Klient:innen auch in Institutionen aufsuchte, im Privathaushalt suchten hingegen weniger als ein Drittel die Klient:innen auf. Viele Angebote waren (ebenfalls) per Telefon oder über E-Mail erreichbar. Neuere Kommunikationsmittel wie Videotelefonie, Messenger-Dienste, Chat oder Sprachnachrichten werden hingegen noch weniger genutzt, obwohl diese Betroffenen neue Möglichkeiten geben, mit den Fachpersonen in Kontakt zu kommen. Eine wichtige Unterstützung bei der Kontaktaufnahme bietet die Möglichkeit, dass dies andere Fachpersonen, Angehörige oder der betroffenen Person nahestehende Personen übernehmen können. Dies ist bei der überwiegenden Mehrheit der befragten Angebote des Typs 2 der Fall.

Vor dem Hintergrund, dass es sich bei den befragten behinderungsspezifischen Angeboten mehrheitlich nicht um Stellen gehandelt hat, die für Notfälle zuständig sind, erscheint es angemessen, dass die meisten Angebote werktags zu Bürozeiten oder an ausgewählten Tagen und Zeiten erreichbar sind. Die Möglichkeit, neben einer E-Mail auch jederzeit Sprachnachrichten (z. B. über WhatsApp) hinterlassen zu können, würde gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen die Kontaktaufnahme jedoch erleichtern, denn an einem anderen Tag zu den jeweiligen Sprechzeiten besteht diese Gelegenheit eventuell nicht mehr oder die emotionale Hürde ist wieder zu hoch. Insbesondere wegen der emotionalen Hürden bei der Offenbarung von Gewalterfahrungen ist eine anonyme und vertrauliche Nutzung des Angebotes zentral. Hier stellt der Umstand, dass immerhin ein Drittel der Angebote nicht anonym nutzbar war, eine bedeutende Hürde dar. Die Vertraulichkeit wurde hingegen bei allen zumindest zugesichert, bei gut einem Drittel ist sie sogar gesetzlich verankert.

Mit ihrer Öffentlichkeitsarbeit wendeten sich die Angebote insbesondere an die Öffentlichkeit allgemein, nur zwei der befragten Angebote hatten eine Kampagne gemacht, die sich gezielt an gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen gerichtet hat. Der häufigste Weg der Information war über Flyer, Broschüren und/oder Informationsblätter. Mit Ausnahme der eigenen Webseite wurden digitale Kommunikationswege selten genutzt (z. B. über Social Media). Die Informationsmaterialien der Organisationen waren mehrheitlich in Formaten verfügbar, die eine Nutzung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen erlaubt (z. B. in Leichter Sprache, mit Piktogrammen), Dokumente, die speziell auf die Bedürfnisse von sehbehinderten Menschen ausgerichtet sind, standen hingegen seltener zur Verfügung. Nur wenige stellten Videos oder gesprochene Texte zur Verfügung.

Eine interne Statistik führte nur eine Minderheit der befragten Organisationen, und die, die eine führten, erfassen nur zum Teil eine Behinderung der Klientel. Vor dem Hintergrund, dass sich die befragten behinderungsspezifischen Angebote eher nicht als zuständig für das Thema Gewalt zu erachten scheinen, erstaunt, dass doch immerhin die Hälfte der befragten Angebote über Leitfäden o. Ä. zur Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen verfügt, wobei Menschen mit Behinderungen nicht immer explizit berücksichtigt worden waren. Gut die Hälfte der Angebote hatte bei der (Weiter-)Entwicklung die Perspektive von Menschen mit Behinderungen einbezogen und dies mehrheitlich durch den Einbezug von betroffenen Menschen selbst und nur in wenigen Fällen über Stellvertreter:innen.

Dass es sich um behinderungsspezifische Angebote handelt, zeigt sich ausserdem darin, dass in der direkten Kommunikation mit Klient:innen mit verschiedenen Behinderungsformen insgesamt nur selten Hürden bestehen. So kann mehrheitlich auf verschiedene Sprachen (inkl. Gebärdensprache), auch in «Leichter Variante» zurückgegriffen werden. Dolmetscher:innen können ebenfalls mehrheitlich beigezogen werden. Dies galt ebenso für Gebärdensprachdolmetscher:innen, Dolmetscher:innen für Leichte Sprache oder Verstehensassistent:innen. Zwar kann nur bei etwa einem Drittel der Angebote auf elektronische Kommunikationshilfen zurückgegriffen werden, es besteht jedoch mehrheitlich die Möglichkeit, eine spezialisierte Fachperson für Unterstützte Kommunikation hinzuzuziehen. Ergänzend zu den zur Verfügung stehenden Kommunikationskanälen ist positiv hervorzuheben, dass die Fachpersonen zu behinderungsspezifischen Themen weitergebildet werden und die Mehrheit über praktische Erfahrungen in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen verfügte. Hinzu kommt, dass die Teams vielfach nicht nur hinsichtlich des Alters und Geschlechts divers zusammengesetzt waren, sondern auch in Bezug auf das Vorliegen einer Behinderung. Allerdings verfügten die Mitarbeiter:innen kaum über Wissen und Fähigkeiten für die Beratung gewaltbetroffener Menschen mit Behinderungen. Dass die Mitarbeiter:innen zu diesen Themen bisher nur selten weitergebildet wurden, ist vermutlich insbesondere auf das Selbstverständnis der Hilfsangebote zurückzuführen, die Gewalt nicht als ihren Themenschwerpunkt definiert haben. Entsprechend wurde mangelndes gewaltspezifisches Wissen auch als eine der grössten Herausforderungen genannt. Andere Herausforderungen, die diesbezüglich genannt wurden, waren «keine gewaltbetroffenen Klient:innen» und Scham der Betroffenen. Gerade diese Hindernisse zeigen, wie wichtig gewaltspezifisches Wissen auch in allgemein ausgerichteten Angeboten ist. Mangelndes Wissen führt auf der einen Seite dazu, dass man weniger für das Thema sensibilisiert ist und man es als Thema weniger wahrnehmen wird; auf der anderen Seite werden sich die Fachpersonen weniger trauen, das Thema proaktiv anzusprechen. Hierauf wies auch eine der interviewten Fachpersonen hin. Das Thema werde häufig vermieden, um «keine schlafenden Hunde zu wecken».<sup>31</sup> Es ist also fraglich, ob die befragten Hilfsangebote tatsächlich keine gewaltbetroffenen Klient:innen hatten, oder Gewalt einfach nicht thematisiert wurde. Hier ist noch einmal besonders wichtig, dass sie in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen mit anderen Stellen und Fachpersonen zusammenarbeiten, die über gewaltspezifisches Wissen verfügen. Positiv hervorzuheben ist daher die relativ häufige Zusammenarbeit von behinderungsspezifischen Angeboten mit einschlägigen Stellen wie der Opferhilfe und Schutzeinrichtungen in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen. Allerdings wurde bisher kaum mit anderen Fachstellen für gewaltbetroffene Menschen oder kantonalen Ombudsstellen zusammengearbeitet.

Insgesamt waren die befragten behinderungsspezifischen Hilfsangebote zwar in Bezug auf verschiedene Dimensionen von Zugänglichkeit bereits zugänglich, allerdings bestanden für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen noch deutliche Hürden. Darüber hinaus gibt es für Menschen mit Hör- und Sehbehinderungen weniger zugängliche Angebote als beispielsweise für Menschen mit körperlichen oder kognitiven Behinderungen.

---

<sup>31</sup> Unabhängig von einer Behinderung der Klient:innen weisen auch andere Studien auf entsprechende Hürden bei Fachpersonen aus verschiedenen Tätigkeitsbereichen (z. B. Gesundheitswesen) hin (für einen Überblick siehe z. B. Krüger et al., 2018; 2019; 2020).



#### 4.2.3.2 ‹Good-Practice-Beispiel›: Behinderungsspezifische Angebote (Typus 2)

Sowohl im Rahmen der qualitativen Interviews als auch im Rahmen der quantitativen Befragung konnten Hilfsangebote des Typus 2 identifiziert werden, die bereits viele Merkmale bezüglich der Mitarbeiterschaft, der Räumlichkeiten und Informationsmaterialien sowie des Angebotes selbst aufweisen, so dass sie als ‹Good-Practice-Beispiel› für diesen Angebotstypus gelten können. Mit Blick auf die Unterstützung von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen gilt dies insbesondere auch für die Beratungsstelle *airAmour*<sup>o</sup> im Kanton Basel-Stadt, die aus diesem Grund im Folgenden näher beschrieben wird. Dabei wird auch auf Aspekte eingegangen, die immer noch eine Hürde für die Inanspruchnahme durch gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen darstellen.

##### **airAmour<sup>o</sup>**

Bei der Beratungsstelle *airAmour*<sup>o</sup> handelt es sich um eine Beratungs- bzw. Fachstelle für Sexuelle Gesundheit von Menschen aus den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt. Die Beratungsstelle ist eine Dienstleistung des Vereins Behindertenforum. Die Beratungsstelle ist ausgerichtet auf Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und berät diese zu allen Themen rund um Selbstbestimmung, Beziehung und Partnerschaft sowie Sexualität. Dies schliesst auch den Schutz der Klient:innen und die Prävention jeglicher Übergriffe ein. *airAmour*<sup>o</sup> spricht mit seinem Angebot explizit Mädchen und Frauen sowie Männer und Jungen ab 12 Jahren mit körperlichen und/oder kognitiven Behinderungen an. Zur Zielgruppe von *airAmour*<sup>o</sup> gehören zudem LGBTQI+ Personen sowie Menschen mit verschiedenen Behinderungen, die von körperlicher, psychischer, sexueller, struktureller und/oder institutioneller Gewalt betroffen sind. Die Beratungsstelle steht Personen unabhängig von ihrer Wohnsituation zur Verfügung (z. B. in einer Institution wohnend oder in einem Privathaushalt). Zur Beratung können Einzelpersonen und Paare kommen, es gibt ausserdem Gesprächsangebote für Gruppen. Das Angebot ist zudem für Angehörige und Fachpersonen von Institutionen der Klient:innen offen. Neben Informationen und Beratung bietet *airAmour*<sup>o</sup> situativ Weiterbildungen für Fachpersonen an.

Die Zugänglichkeit von *airAmour*<sup>o</sup> für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen ist hinsichtlich verschiedener Dimensionen von Zugänglichkeit gegeben: Hilfsangebot selbst, Mitarbeitende, Gebäude, Räumlichkeiten und Informationsmaterial. Im Einzelnen:

Die Fachstelle ist an drei Wochentagen (Montag, Mittwoch und Donnerstag) jeweils von 10.00 bis 18.00 Uhr in Form einer persönlichen Beratung vor Ort in der Beratungsstelle erreichbar, aber ebenso telefonisch, per Fax oder E-Mail sowie über Videotelefonie, Sprachnachrichten, Messenger-Dienste etc. Die Kontaktaufnahme durch andere Fachpersonen oder Dritte (z. B. Angehörige, Freund:innen) ist ebenfalls möglich. Die hindernisfreien Räumlichkeiten befinden sich in einem ebenfalls hindernisfreien Gebäude, ein rollstuhlgängiges WC ist vorhanden. Die Räumlichkeiten sind mit Hilfe von Piktogrammen sowie mit Orientierungshilfen für Menschen mit Sehbehinderungen ausgedeutet (Brailleschrift an der Türklingel).

Das Motto von *airAmour*<sup>o</sup> ist: Man kann sich *immer* verständigen. Eine Beratung ist auf Deutsch und bei Bedarf in französischer und englischer Sprache möglich. Einfache/Leichte Sprache (Deutsch) steht jederzeit zur Verfügung. Darüber hinaus können nicht-elektronische (z. B. Bilder oder Piktogramme) sowie elektronische Kommunikationshilfen (z. B. Sprachcomputer) eingesetzt werden. Der Einsatz von Dolmetscher:innen für andere Nationalsprachen ist ebenfalls möglich. Die Klient:innen können als Unterstützung im Gespräch ausserdem immer eine Begleitperson mitnehmen. Den Klient:innen wird Vertraulichkeit zugesichert. Für die Beratungstätigkeit hat *airAmour*<sup>o</sup> eine betriebliche Dokumentation erarbeitet, in denen dem Konzept entsprechend Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen explizit erwähnt werden. Das Konzept von *airAmour*<sup>o</sup> wurde unter Einbezug von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen entwickelt (Partizipation). Kritisch ist, dass die Leistungen von *airAmour*<sup>o</sup> kostenpflichtig sind. Allerdings unterscheidet sich die Höhe der Kosten je nach

Klient:innen-Gruppe: Menschen mit Behinderungen (Einzelpersonen) zahlen 10 CHF pro Stunde, Angehörige 30 CHF pro Stunde und Fachpersonen 120 CHF pro Stunde.

Nicht nur die finanziellen Ressourcen sind eher knapp, das Gleiche gilt auch für die personellen Ressourcen, was auch die begrenzten Sprechzeiten bedingt. So ist die Beratungsstelle aktuell nur mit einer Person besetzt. Diese ist ausgebildete Sozial- und Sexualpädagogin. Sie hat zudem Weiterbildungen zu Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen (allgemein) sowie zu Gewalt gegen Menschen mit kognitiven Behinderungen besucht. Regelmässig (mind. alle 2 Jahre) besucht sie Schulungen zu Themen, die für die Beratung von gewaltbetroffenen Menschen mit und ohne Behinderungen relevant sind. Die Beraterin verfügt zudem über praktische Erfahrungen mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. Sie ist sehr gut mit anderen Fachpersonen und Stellen aus verschiedenen Bereichen vernetzt, u. a. mit Opferhilfestellen, Psycholog:innen und Therapeut:innen sowie mit Ombudsstellen und internen Melde- und Präventionsstellen.

Mit den öffentlich zugänglichen Informationen richtet sich *airAmour*<sup>o</sup> an die Öffentlichkeit allgemein sowie an gewaltbetroffene Personen. In den letzten fünf Jahren wurde für die Bewerbung des Angebots sowie für die Verbreitung von Informationen zu gewaltbezogenen Themen die angebotseigene Website, Flyer, Broschüren, Informationsblätter sowie die Organisation von Informationsveranstaltungen, Vorträgen o. Ä. genutzt. Dabei wurden gezielt Arbeitsblätter für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderung erstellt. Die Informationen sind sowohl in Deutsch und in (deutscher) einfacher Sprache verfügbar als auch in Form von Piktogrammen. Die Stelleninhaberin stellt sich und die Stelle auf der Website mit einem kurzen Video vor (<https://www.airamour.ch/einfache-sprache/>) und erklärt hier auch, wie auf der Website zur Ansicht in einfacher Sprache gewechselt werden kann. Die schriftlichen Informationen liegen teilweise in barrierefreier elektronischer Form vor sowie z. T. in gedruckter Form. Ebenfalls stehen Zusammenfassungen in Leichter/einfacher Sprache (in gedruckter Form) zur Verfügung sowie Dokumente, die spezifisch für Menschen mit einer Sehbehinderung geeignet sind (z. B. Bildbeschreibungen).

#### 4.2.4 Typus 3: Gewaltspezifische Angebote (einrichtungsextern)

Bei gut der Hälfte der insgesamt befragten Angebote ( $n = 67$ ; 56,3 %) handelte es sich um gewaltspezifische Angebote. 30 dieser Organisationen bzw. Institutionen waren nach eigenen Angaben Opferhilfestellen (gemäss OHG) (44,8 %). Des Weiteren haben Anlaufstellen für gewaltbetroffene Menschen, Schutzeinrichtungen und medizinische Gewaltabteilungen sowie weitere Angebote, wie Rechts- oder Sozialberatungen, an der Befragung teilgenommen. Weitere von den Befragten ergänzte Angebote waren solche aus dem zivilrechtlichen Kinderschutz sowie Angebote, die sich (auch) an gewaltausübende Menschen richten sowie ein ausschliessliches Online-Beratungsangebot und ein kantonales Gleichstellungsbüro, das explizit auch für das Thema häusliche Gewalt zuständig ist. Des Weiteren haben sieben angeschriebene spezialisierte Einheiten der Polizei an der Umfrage teilgenommen (10,4 %). Die befragten Organisationen hatten die Möglichkeit, sich verschiedenen Angebotstypen zuzuordnen. Die folgende Abbildung 20 zeigt, welchen Angebotstypen die Befragten ihre Organisation insgesamt zugeordnet haben.

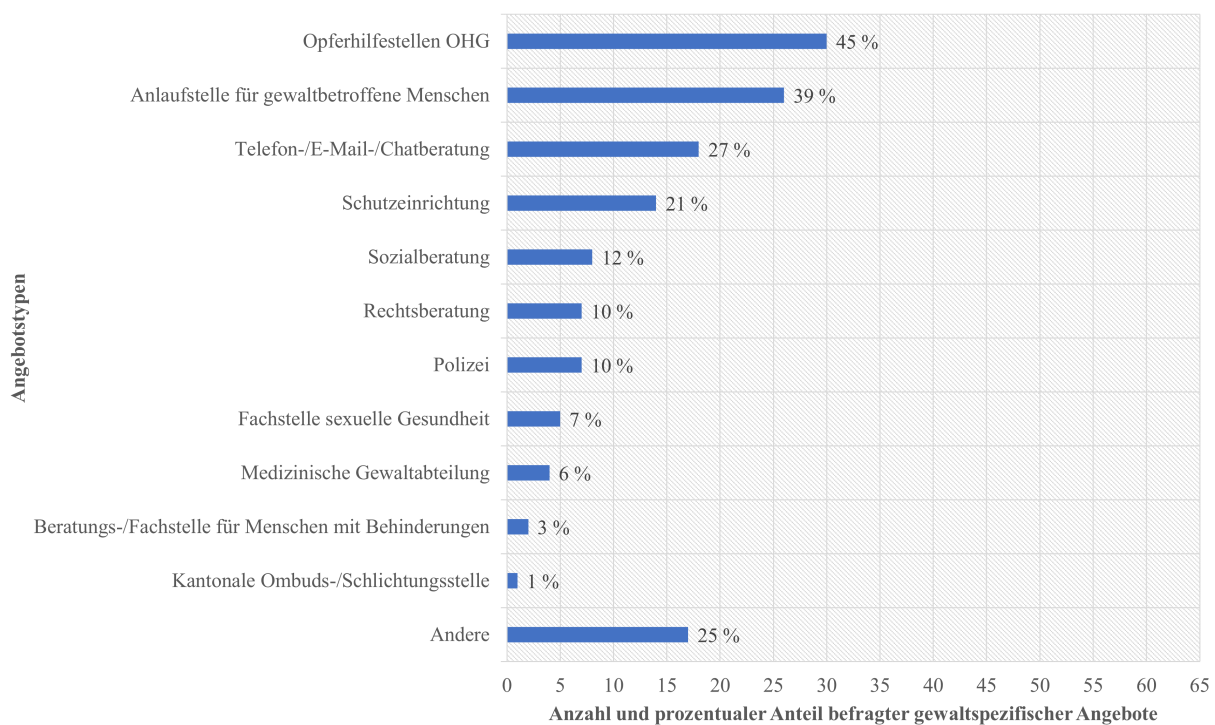


Abbildung 20: Angebotstypen der befragten gewaltspezifischen Angebote (Typus 3) ( $n = 67$ ; Mehrfachnennungen möglich)

43 der 66 Organisationen, die hierzu Angaben gemacht haben, hatten eine private Trägerschaft (65,2 %), die restlichen 23 einen öffentlichen Träger. Von den 43 privaten Organisationen erhielten allerdings 33 staatliche Subventionen, 22 finanzierten sich (zudem) über Spenden, 12 über Einnahmen durch Dienstleistungen. Weitere Einnahmequellen waren: Eigenmittel der Trägerschaft ( $n = 9$ ) und andere Quellen, wie Mitgliederbeiträge o. a. ( $n = 5$ ). 40 der 43 privaten Organisationen haben Angaben zur Dauer ihrer finanziellen Planungssicherheit gemacht. 23 hatten bis zu 3 Jahre Planungssicherheit, 17 mehr als 3 Jahre. Sechs Organisationen hatten sogar lediglich für maximal ein Jahr finanzielle Planungssicherheit. Dabei hatten staatliche Subventionen keinen signifikanten Einfluss auf die finanzielle Planungssicherheit der Angebote. D. h., auch Opferhilfestellen gemäss OHG, die mit den Kantonen eine Leistungsvereinbarung haben, haben z. T. sehr begrenzte finanzielle Planungssicherheit.

60 Prozent der gewaltspezifischen Angebote war auf kantonaler Ebene aktiv ( $n = 40$ ); dies ist vermutlich auf den hohen Anteil von Opferhilfestellen zurückzuführen sowie auf die befragten spezialisierten Polizeidienststellen. Elf Organisationen waren auf interkantonaler und neun auf nationaler Ebene aktiv. Zwei Organisationen waren auf kommunaler Ebene und die restlichen drei auf interkommunaler Ebene tätig. 41 der 54 Organisationen, die hierzu Angaben gemacht haben und nicht auf nationaler Ebene aktiv waren, waren in der Deutschschweiz aktiv, 11 in der Romandie und jeweils eine im Tessin bzw. sowohl in der deutsch- als auch in der französischsprachigen Schweiz. 50 von den 56 Angeboten, die nicht auf nationaler Ebene aktiv waren und die hierzu Angaben gemacht haben, konnten auch von Personen genutzt werden, die nicht im eigentlichen Einzugsgebiet leben; bei 21 dieser Angebote jedoch nur, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Zu diesen Voraussetzungen zählten u. a.

- dass die anderen Schutzunterkünfte voll belegt sein müssen bzw. dass sich abgesprochen wird ( $n = 3$ ),
- bei hoher Gefährdung ( $n = 1$ ),
- dass es sich um ein Opfer gemäss OHG handelt ( $n = 6$ ) oder

- dass die Person oder die Straftat einen Bezug zum Kanton hat ( $n = 3$ ).

Die überwiegende Mehrheit der befragten gewaltspezifischen Angebote bot (Erst-)Beratung, Information über Hilfs- und Beratungsangebote, Nothilfe bzw. Krisenintervention an und machte Öffentlichkeitsarbeit bzw. sensibilisierte für das Thema Gewalt. Immer noch mehr als die Hälfte der Hilfsangebote vermittelte Klient:innen auch direkt an andere Fachpersonen oder Stellen und bot Weiterbildungen für andere Fachpersonen an. Die «Vorgehensberatung» für andere Institutionen zählte ebenfalls zu den Leistungen von etwa der Hälfte der Angebote. Seltener wurden Nachsorge oder finanzielle Hilfen angeboten (vgl. Abb. 21), bei der Hälfte der Hilfsangebote, die finanzielle Hilfen leisteten, handelte es sich um Opferhilfestellen. Zu den von 13 Befragten ergänzten Leistungen zählten u. a. Psychotherapie ( $n = 2$ ), Gesprächsgruppen für Betroffene, «Organisation der Verteidigung und Einleitung der Haftprüfungsverfahren gemäss Art. 5 Ziff. 4 EMRK».

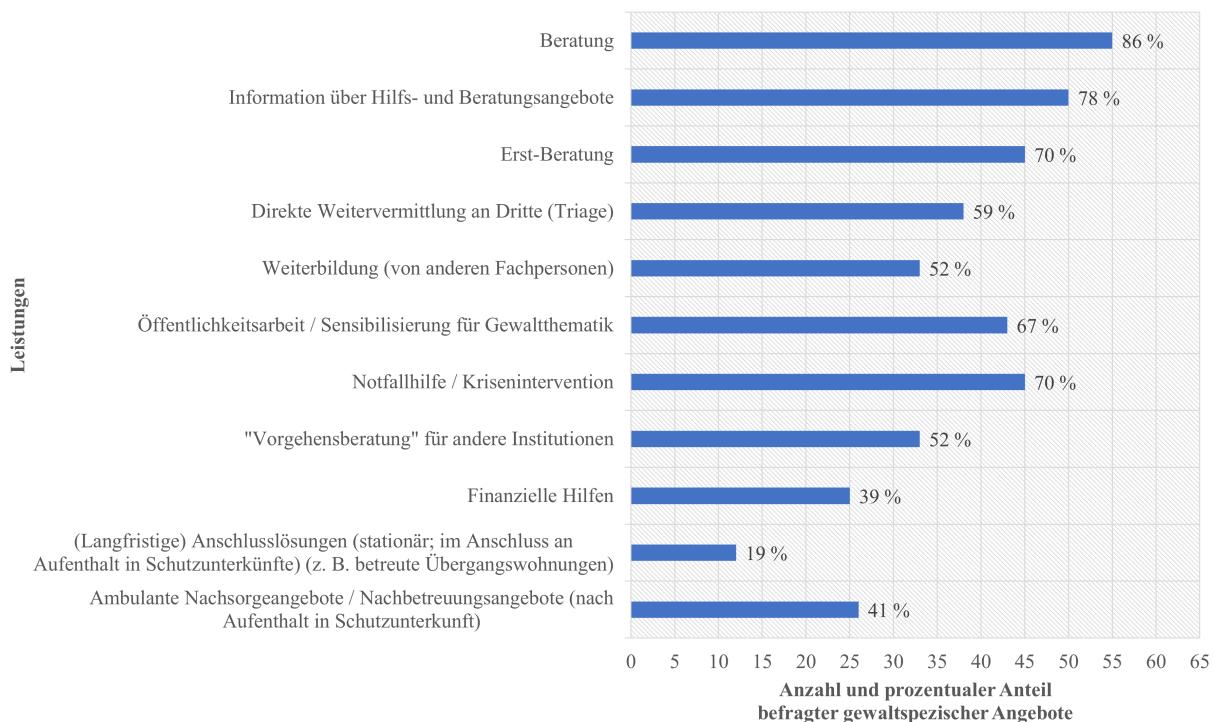


Abbildung 21: Leistungen der befragten gewaltspezifischen Angebote (Typus 3) ( $n = 64$ ; Mehrfachnennungen möglich)

Die Leistungen von 45 der 64 gewaltspezifischen Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, standen allen Klient:innen kostenlos zur Verfügung. Für diesen hohen Anteil an kostenlosen Angeboten ist vermutlich wieder der hohe Anteil an anerkannten Opferhilfestellen verantwortlich. Vier Angebote waren unter bestimmten Voraussetzungen kostenlos, sieben waren nicht kostenlos und bei acht Angeboten haben die Befragten «Anderes» angegeben. Hier führten sie u. a. auf, dass Sozialdienste Leistungen übernehmen würden, dass Krankenkassen Leistungen erstatteten oder dass es einen Sozialtarif gebe. Zu den Voraussetzungen unter denen die vier genannten Angebote kostenlos waren, zählten u. a. die «Opfereigenschaft gemäss OHG» oder die Mittellosigkeit/Sozialhilfebezug. 7 der 19 Organisationen, deren Leistungen nicht für alle Klient:innen kostenlos waren, konnten die Klient:innen unterstützen, damit sie das Angebot nutzen können; dies war z. B. einmalig möglich oder möglich durch Erstattung der Reisekosten, Gesuche für Spenden oder über das Budget der zuständigen Behörde. Befragte von drei Organisationen gaben bezüglich der Unterstützungsmöglichkeiten «weiss nicht» an, 9 gaben an, dass dies nicht möglich sei.



## Erreichbarkeit

Die überwiegende Mehrheit der Angebote war über Telefon, E-Mail/Kontaktformular, persönlich vor Ort oder über andere Fachpersonen oder Dritte (Angehörige, Freund:innen) erreichbar. Knapp die Hälfte der Hilfsangebote besuchte die Klient:innen ausserdem in Institutionen, ein Drittel (auch) Zuhause (Privathaushalt). Bemerkenswert ist, dass gut 40 Prozent der gewaltspezifischen Angebote über Videotelefonie erreichbar war, deutlich weniger nutzten jedoch Chat, Sprachnachrichten, Messenger-Dienste oder Social Media. Fast kein Angebot hatte eine eigene App (vgl. Abb. 22). Zehn Angebote nannten weitere Kontaktmöglichkeiten, z. B. am/durch den Arbeitsplatz oder die Schule, Briefe, Formular, Treffen an einem neutralen Ort, geschützte Online-Beratung ( $n = 2$ ).

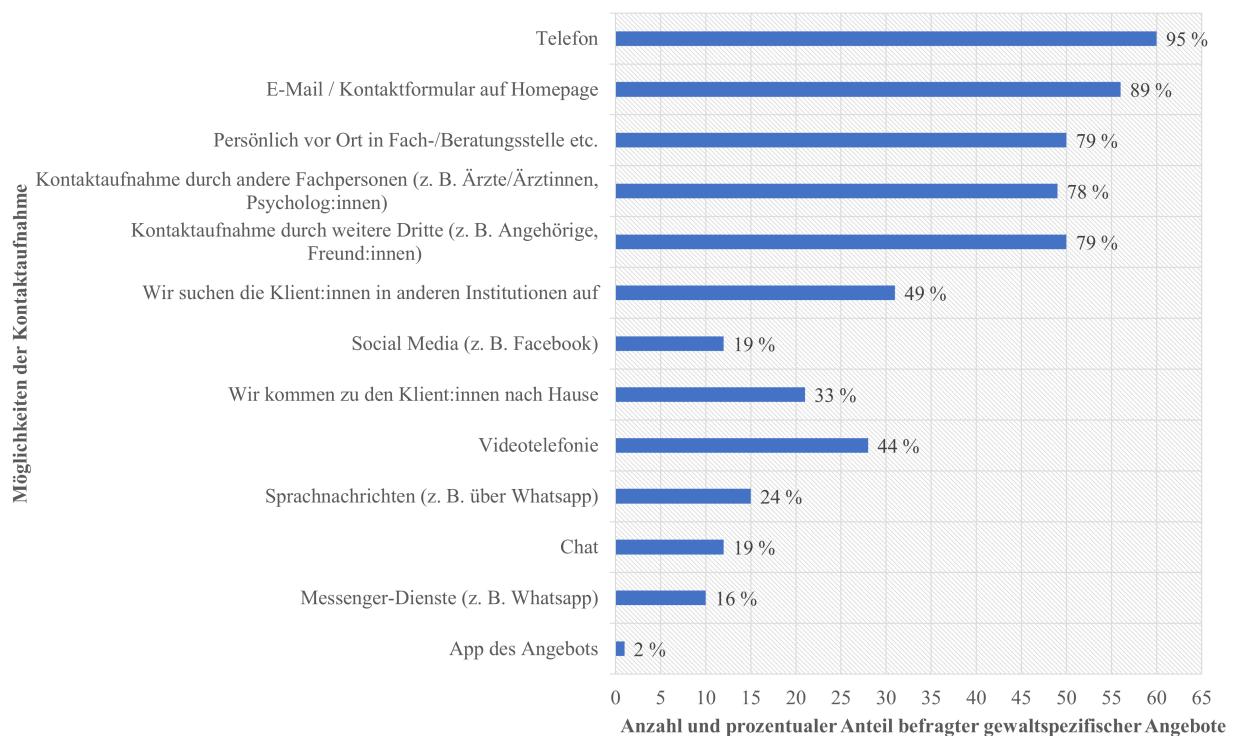


Abbildung 22: Wie sind die gewaltspezifischen Angebote erreichbar? (Typus 3) ( $n = 63$ ; Mehrfachnennungen möglich)

Vor Ort können sich die Klient:innen von 33 von 43 Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, zu Bürozeiten montags bis freitags ( $n = 26$ ) oder an ausgewählten Tagen zu ausgewählten Zeiten ( $n = 7$ ) beraten lassen. Bei sieben Angeboten war dies immer möglich und bei dreien 365 Tage im Jahr zu ausgewählten Zeiten. Ebenfalls drei gewaltspezifische Angebote hatten angegeben, dass ihre Chat-Beratung zu Bürozeiten montags bis freitags ( $n = 1$ ) bzw. an ausgewählten Tagen und Zeiten ( $n = 2$ ) erreichbar sei. Bei 3 von 6 Angeboten stand die E-Mail- oder Online-Beratung werktags zu Bürozeiten ( $n = 2$ ) bzw. an ausgewählten Tagen und Zeiten zur Verfügung ( $n = 1$ ), bei weiteren drei Angeboten immer. Von den 21 Angeboten mit Telefonberatung, die Angaben zur Erreichbarkeit gemacht haben, waren 9 immer, 2 an 365 Tagen zu ausgewählten Zeiten und 10 werktags zu Bürozeiten ( $n = 6$ ) bzw. an ausgewählten Tagen und Zeiten ( $n = 10$ ) erreichbar. 11 der 15 befragten Schutz- und Notunterkünfte, die hierzu Angaben gemacht haben, gaben an, dass ihr Angebot immer zur Verfügung stehe, bei den restlichen vier stand das Angebot an 365 Tagen im Jahr zu ausgewählten Zeiten zur Verfügung.

### Gebäude und Räumlichkeiten

Bei 80 Prozent der befragten Angebote, die vor Ort beraten und Angaben hierzu gemacht haben, waren die Gebäude hindernisfrei ebenso wie die Räumlichkeiten. Etwas mehr als die Hälfte verfügte über ein rollstuhlgängiges WC. Orientierungshilfen für Menschen mit verschiedenen Behinderungsformen, wie Ausschilderungen mit Piktogrammen, Leitlinien für Menschen mit Sehbehinderungen oder Kommunikationshilfen für Menschen mit Hörbehinderungen, sind bisher noch die Ausnahme bei gewaltspezifischen Hilfsangeboten (vgl. Abb. 23). Sechs Befragte ergänzten weitere Massnahmen, die die Barrierefreiheit der Räumlichkeiten unterstützen sollen: bei Bedarf Hausbesuche möglich, es kann ein barrierefreier Raum in der Nähe genutzt werden, Klient:innen werden zu den Räumlichkeiten begleitet ( $n = 2$ ), Treffen an einem von der betroffenen Person gewünschten Ort. Zwei Befragte hatten zwar «Anderes» ausgewählt, aber keine weiteren Angaben gemacht ( $n = 8$ ).

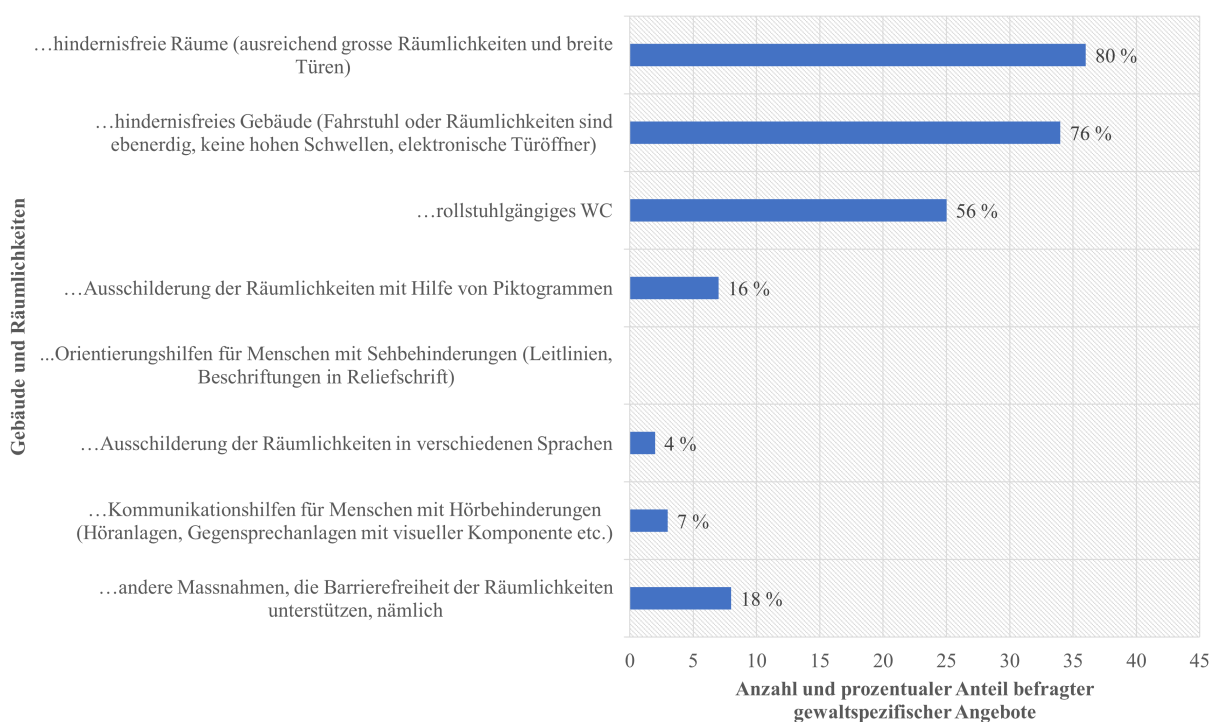


Abbildung 23: Barrierefreie Gebäude und Räumlichkeiten bei gewaltspezifischen Angeboten (Typus 3) ( $n = 45$ )

### Kommunikationsmittel: Sprachen

Mit den Mitarbeitenden von 61 der 64 befragten gewaltspezifischen Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, konnte zumindest bei Bedarf auf Deutsch kommuniziert werden, mit 59 von 61 auf Französisch, mit 53 von 60 auf Italienisch und mit 61 von 62 auf Englisch. Auf Rätoromanisch konnte in 23 von 50 Angeboten kommuniziert werden. Auch in Leichter Sprache der Amtssprachen konnte bei einigen befragten gewaltspezifischen Angeboten ihren Angaben zufolge zumindest bei Bedarf kommuniziert werden. Dies galt für 37 von 52 für Leichte deutsche Sprache, für 30 von 49 für Leichte französische Sprache und für 25 von 48 für Leichte italienische Sprache. Nur 16 von 42 Angeboten gaben an, dass bei Bedarf auch auf Leichter Sprache anderer Nationalsprachen kommuniziert werden kann. Gebärdensprache stand nur bei wenigen Angeboten zur Verfügung (21 von 53) ebenso wie nicht-elektronische Kommunikationshilfen, wie Symbole, Fotos oder Piktogramme (24 von 54). Dies galt ausserdem für elektronische Kommunikationshilfen (10 von 52). Häufiger standen hingegen bei Bedarf oder immer Dolmetscher:innen für andere Nationalsprachen zur Verfügung (53 von 61) und/oder Gebärdensprachdolmetscher:innen (41 von 56). Dolmetscher:innen für Leichte Sprache oder



Verstehensassistent:innen konnten bei 23 von 46 Angeboten bei Bedarf hinzugezogen werden. Eine Begleitperson konnte hingegen bei den meisten der befragten gewaltspezifischen Angebote mitgebracht werden (55 von 58), spezialisierte Fachpersonen für Unterstützte Kommunikation wurden hingegen wieder weniger hinzugezogen (37 von 58).

### **Anonymität und Vertraulichkeit**

36 der 63 gewaltspezifischen Angebote, zu denen entsprechende Angaben vorlagen, konnten anonym genutzt werden; bei 12 war dies nicht der Fall. Aus den Ergänzungen von 15 Befragten ging hervor, dass es von der jeweiligen Leistung abhängt, ob Anonymität gewährleistet werden kann oder nicht, beispielsweise könnten finanzielle Leistungen nicht unter Wahrung der Anonymität erbracht werden ( $n = 4$ ), eine andere Person merkte an, dass dies bei einer Kindeswohlgefährdung der Fall wäre oder wenn ein Bericht beispielsweise zuhanded eines Gerichts erstattet werden muss ( $n =$  jeweils 1). Telefonberatungen und Hotlines seien hingegen problemlos anonym möglich ( $n = 3$ ). Bei 45 der 64 Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, war die Vertraulichkeit des Angebots gesetzlich verankert, von 16 Organisationen wurde den Klient:innen Vertraulichkeit zugesichert. Der hohe Anteil an Organisationen, bei denen die Vertraulichkeit gesetzlich verankert war, ist vermutlich auf den hohen Anteil von anerkannten Opferhilfestellen zurückzuführen. Bei diesen besteht Schweigepflicht nach Opferhilfegesetz (Art. 11 OHG). Bei einem Angebot bestand keine Möglichkeit der Vertraulichkeit. Bei einem anderen Angebot bestand diese Möglichkeit bei Kinderschutzmassnahmen nicht mehr, und bei einem weiteren Angebot sei zwar grundsätzlich Vertraulichkeit gegeben, es bestehe jedoch ein Recht auf Akteneinsicht nach der Strafprozessordnung (StPO).

### **Zielgruppen**

64 der 67 gewaltspezifischen Angebote haben Angaben zum Alter ihrer Zielgruppe gemacht. 36 dieser Angebote stand Personen jeglichen Alters offen (56,3 %), 11 Erwachsenen ab 18 Jahren, wobei diese z. T. explizit von ihren minderjährigen Kindern begleitet werden dürfen und bei einem Angebot in Notfällen auch Jugendliche ab 15 Jahren behandelt würden. Drei Angebote richteten sich an Kinder bis 11 Jahren, fünf an Jugendliche ab 12 Jahren und zwei an ältere Erwachsene ab 65 Jahren. Eine dieser letzten Angebote richtete sich explizit an ältere Menschen mit Behinderungen in Institutionen. Die Angebote für Kinder und Jugendliche standen zudem den Angehörigen der Klient:innen offen. Weitere Angebote richteten sich an die folgenden Altersgruppen:

- Personen ab 12 Jahren ( $n = 2$ ) bzw. ab 14 Jahren ( $n = 1$ ),
- minderjährige Kinder und Jugendliche,
- Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis 25 Jahre,
- Personen zwischen 14 und 23 Jahren bzw. 16 und 23 Jahren ( $n =$  jeweils 1).

Durch die 62 gewaltspezifischen Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, waren alle der aufgeführten Gewaltformen abgedeckt, allerdings fällt auf, dass sich ein vergleichsweise geringer Teil der Angebote als Ansprechpartner:in für Menschen identifizierte, die medizinische Gewalt erfahren haben und/oder die von struktureller oder institutioneller Gewalt betroffen sind. Die folgende Abbildung 24 zeigt die Zahl der Angebote des Typs 3, die sich auch an Betroffene einer bestimmten Gewaltform wenden.

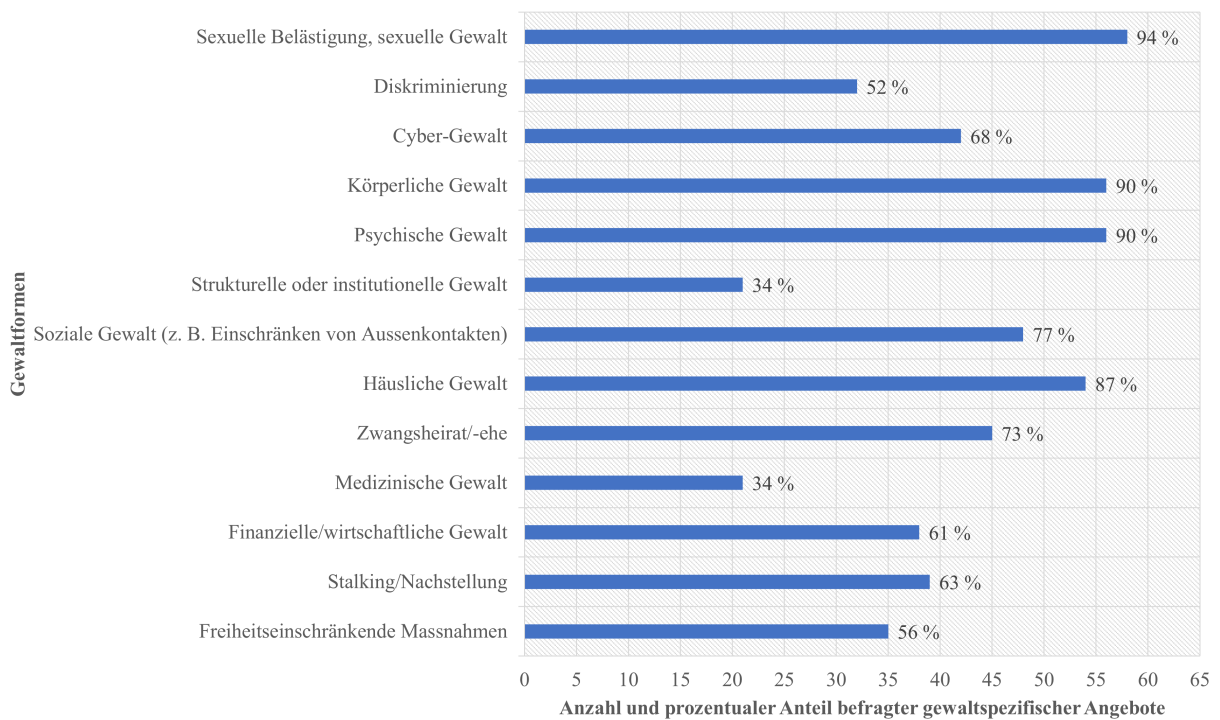


Abbildung 24: Ausrichtung gewaltspezifischer Angebote auf Menschen, die von bestimmten Gewaltformen betroffen sind (Typus 3) (n = 62; Mehrfachnennungen möglich)

Die meisten der gewaltspezifischen Angebote standen Menschen mit Behinderungen grundsätzlich offen. Die folgende Abbildung 25 gibt einen Überblick über die verschiedenen Behinderungsformen und inwieweit die befragten Angebote des Typus 3 diesen offenstanden. Neben dem Umstand, dass nur sehr wenige Angebote Menschen mit Behinderungen explizit ansprechen, fällt auf, dass es vor allem Menschen mit Mehrfachbehinderungen sind, denen bestimmte Angebote nicht offenstehen.

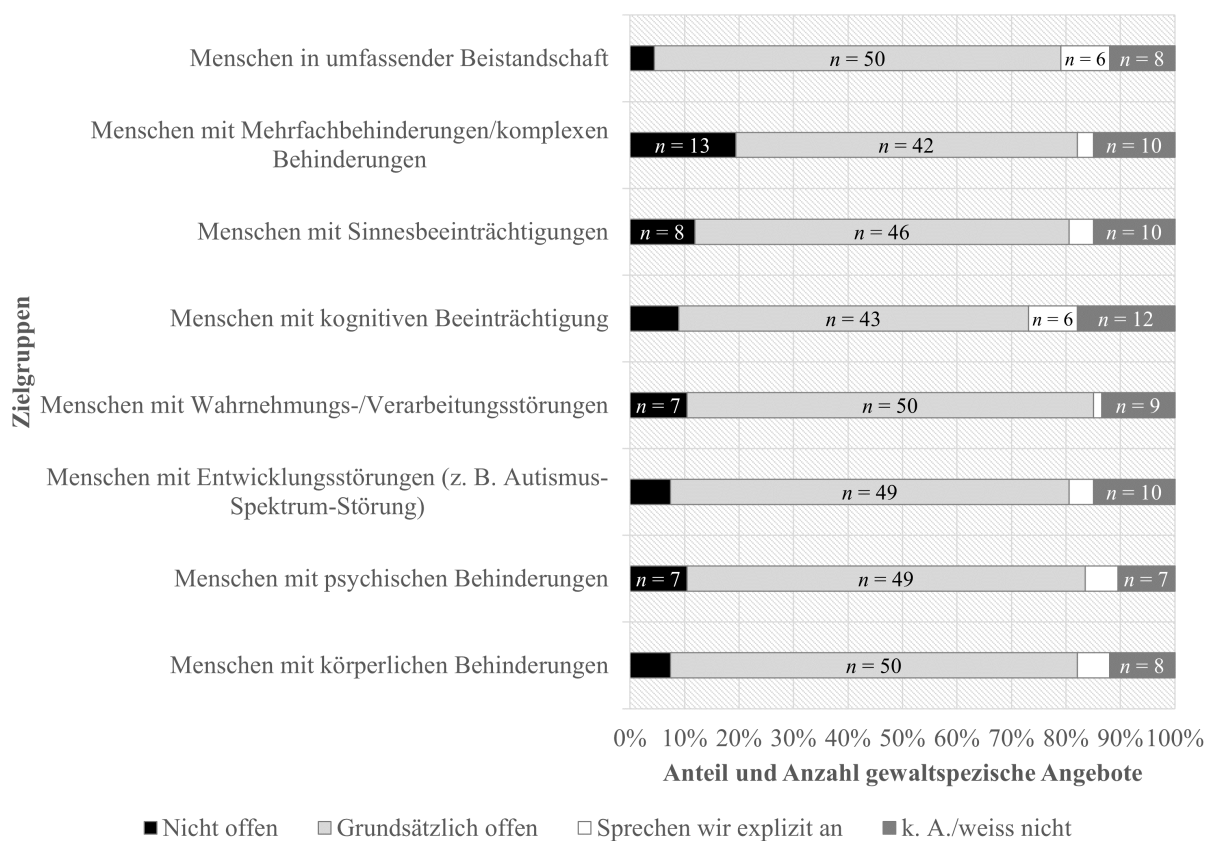


Abbildung 25: Ausrichtung gewaltspezifischer Angebote auf Menschen mit Behinderungen (Typus 3) (n = 67)

Bezüglich weiterer Zielgruppen fällt auf, dass die meisten der befragten gewaltspezifischen Angebote zwar zumindest grundsätzlich LGBTQI+ Personen, armutsbetroffenen Menschen und Migrant:innen offenstanden, einige Angebote jedoch nicht für Jungen und/oder Männern offen waren. Dies ist vermutlich auf den hohen Anteil von Opferhilfestellen und Schutzeinrichtungen wie Frauenhäuser zurückzuführen, Institutionen, die explizit und historisch bedingt geschlechtsspezifisch ausgerichtet sind (vgl. Abb. 26). Eine befragte Person ergänzte aber, dass Jungen in Begleitung ihrer Mütter das Angebot nutzen könnten.

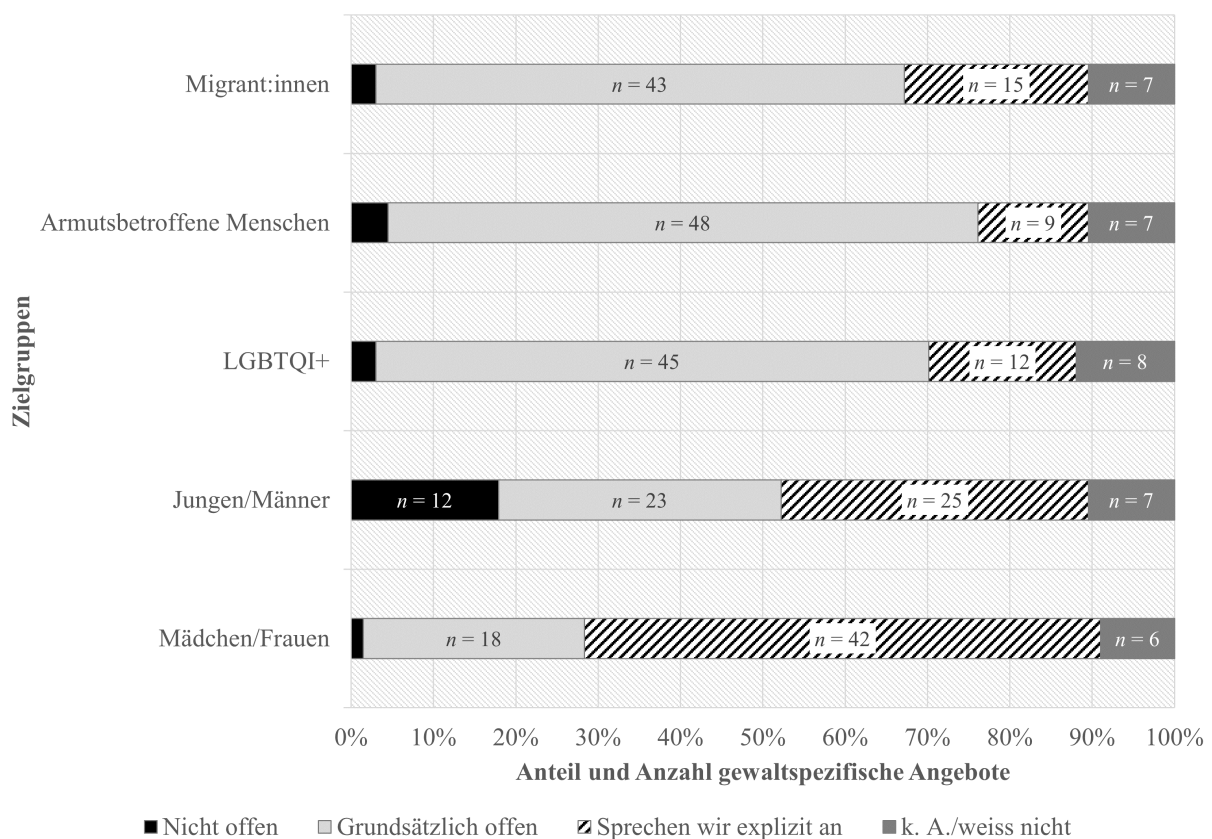


Abbildung 26: Ausrichtung gewaltspezifischer Angebote auf weitere Zielgruppen (Typus 3) (n = 67)

Die meisten der 63 gewaltspezifischen Angebote (n = 53-58), die hierzu Angaben gemacht haben, standen den genannten Zielgruppen unabhängig von ihrer Wohnform offen. Nur wenige Angebote standen Personen nicht offen, die

- in einer Institution leben (z. B. Einrichtung der Behindertenhilfe, Alters-/Pflegeheim) (n = 9);
- alleine in einem Privathaushalt mit Unterstützung von Fachpersonen leben (n = 7);
- alleine in einem Privathaushalt mit Unterstützung von Angehörigen und/oder Freund:innen leben (n = 7);
- in einem Privathaushalt mit Angehörigen oder Freund:innen leben, ohne weitere Unterstützung (n = 5);
- selbstständig in einem Privathaushalt ohne Unterstützung leben (n = 5).

50 der 62 gewaltspezifischen Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, konnte auch von Angehörigen oder nahestehenden Personen der Betroffenen genutzt werden, unabhängig davon, ob sie die Gewalt beobachtet haben oder nicht, bei sechs Angeboten war das nur dann der Fall bzw. wenn die Angehörigen mitbetroffen waren. Fünf Angebote konnten nicht von den Angehörigen genutzt werden, und eine Person hatte angegeben, sie würden mit Angehörigen sprechen, wenn die betroffene Person damit einverstanden ist. 57 von 64 Angeboten konnte zudem von Fachpersonen genutzt werden, die mit den Betroffenen arbeiten (z. B. Bezugspersonen, Beistände), bei zweien war dies nicht der Fall und fünf hatten Ergänzungen gemacht, laut denen sie von Drittpersonen im Sinne eines Austauschs bzw. im Netzwerk (n = 2) genutzt werden können oder in Form von Telefonberatungen (n = 2), einer Kurzberatung oder für Informationen (n = jeweils 1).

57 der 64 Angebote, die hierzu Angaben gemacht haben, führten eine Statistik. Sieben taten dies nicht. 36 der 57 Angebote mit Statistik gaben an, wie viele Klient:innen sie im Jahr 2021 gehabt hatten. Die Zahl reichte von

21 bis 4'490 Personen, der Median lag bei 553,5 Klient:innen ( $M = 842,1$ ;  $SD = 1'075,5$ ). Drei der sieben Angebote ohne Statistik schätzten die Zahl ihrer Klient:innen im vergangenen Jahr auf 20, 386 bzw. 9'770 Personen. Von den Angeboten, die eine Statistik führten, hielten zwei eine Behinderung von Klient:innen fest, wenn sie bekannt ist, drei fragten explizit danach. 48 Angebote hielten dies hingegen nicht fest, und die restlichen vier Angebote machten hierzu keine Angaben. 42 Befragte haben die Zahl der Klient:innen mit Behinderungen im Jahr 2021 geschätzt. Etwa die Hälfte der Befragten schätzte es seien wenigstens elf Personen gewesen, immerhin sieben Prozent meinten jedoch, sie hätten keine Klient:innen mit Behinderungen in 2021 gehabt (vgl. Abb. 27). Bei der Frage des Führens einer Statistik zeigten sich keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen privaten, halb-öffentlichen<sup>32</sup> und öffentlichen Organisationen ( $p = .251$ ). Organisationen aus der Romandie führten etwas seltener eine Statistik als Institutionen aus der Deutschschweiz, allerdings ist hier aufgrund der vergleichsweise geringen Zahl Westschweizer Studienteilnehmer:innen dieser Befund mit Vorsicht zu interpretieren.

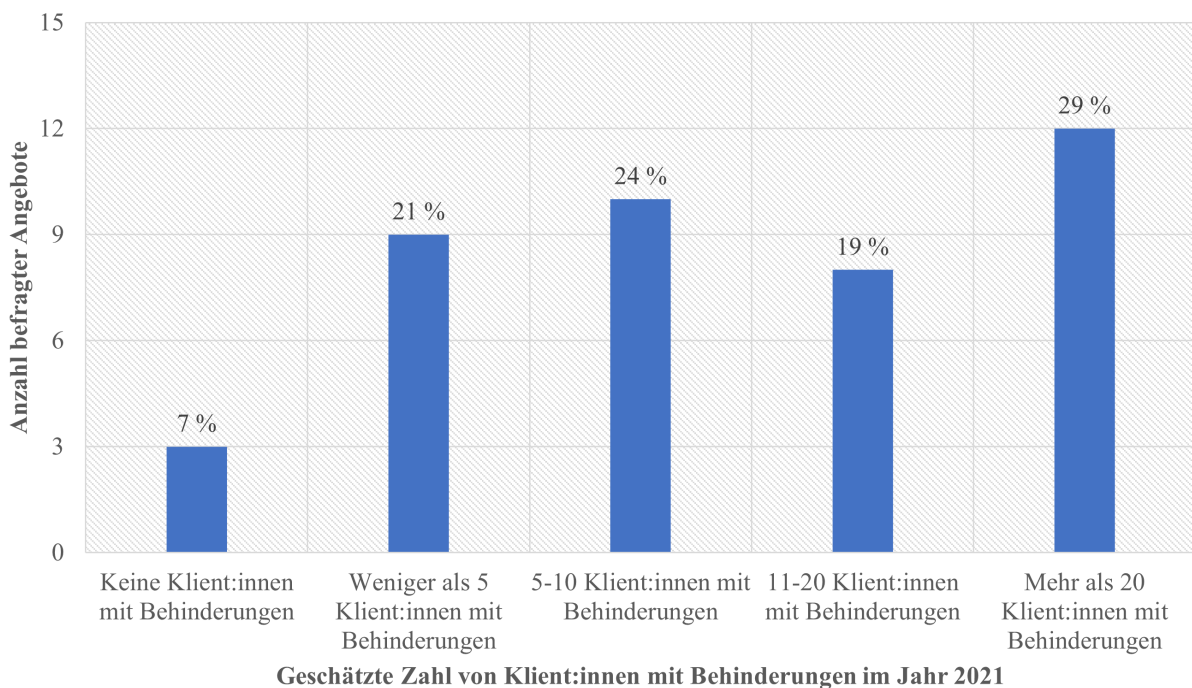


Abbildung 27: Geschätzte Zahl von Klient:innen mit Behinderungen im Jahr 2021 ( $n = 42$  gewaltspezifische Angebote)

### Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

55 Befragte gaben an, dass im Schnitt 95,7 Prozent der Mitarbeitenden, die mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen arbeiten, angestellt (bezahlt) seien ( $Md = 100,00$  %;  $SD = 18,02$  %;  $Min = 4,30$  %;  $Max = 100,00$  %). Entsprechend waren vergleichsweise wenige Mitarbeiter:innen von 55 Angeboten, die hierzu Angaben gemacht haben, unbezahlt tätig ( $M = 4,34$  %;  $Md = 0,00$  %;  $SD = 18,01$  %;  $Min = 0,00$  %;  $Max = 95,60$  %). 52 bzw. 49 Angebote haben Angaben zu den Stellenprozenten der bezahlten bzw. unbezahlten Mitarbeiter:innen gemacht. Hiernach standen den Angeboten im Schnitt 5-12 Vollzeitäquivalente (VZÄ) an Angestellten zur Verfügung ( $M = 12,35$  VZÄ;  $Md = 5,10$  VZÄ;  $SD = 25,83$ ; VZÄ;  $Min = 0,30$  VZÄ;  $Max = 160,00$  VZÄ) und keine Vollzeitäquivalent an unbezahlten Mitarbeiter:innen ( $M = 0,15$  VZÄ;  $Md = 0,00$ ; VZÄ;  $SD = 0,87$  VZÄ;  $Min = 0,00$  VZÄ;  $Max = 6,0$  VZÄ). Die Mehrheit der Mitarbeiter:innen der

<sup>32</sup> Private Organisationen, die staatliche Unterstützung erhalten.



befragten Angebote hatte einen Tertiärabschluss (Fachhochschule, Pädagogische Hochschule, Universität) in Sozialer Arbeit, Psychologie oder (Heil-)Pädagogik (vgl. Abb. 28). Einige wiesen zudem einen Lehrabschluss (Sekundarstufe II) auf; 8 der 26 Befragten, die angegeben hatten, dass Mitarbeitende einen Lehrabschluss haben, gaben an, um was für einen Abschluss es sich gehandelt hat. Dies war mehrheitlich ein kaufmännischer Abschluss ( $n = 6$ ). Andere Mitarbeiter:innen waren Fachfrau Betreuung ( $n = 1$ ) oder Polizist:innen ( $n = 2$ ). Zu den anderen Abschlüssen auf Tertiärstufe zählten Rechtswissenschaft ( $n = 4$ ), medizinische Abschlüsse ( $n = 2$ ), Soziologie ( $n = 2$ ), DAS oder CAS spezifisch für die Opferhilfe ( $n = 1$ ) sowie weitere geisteswissenschaftliche Abschlüsse (z. B. Ethnologie, Gender Studies).

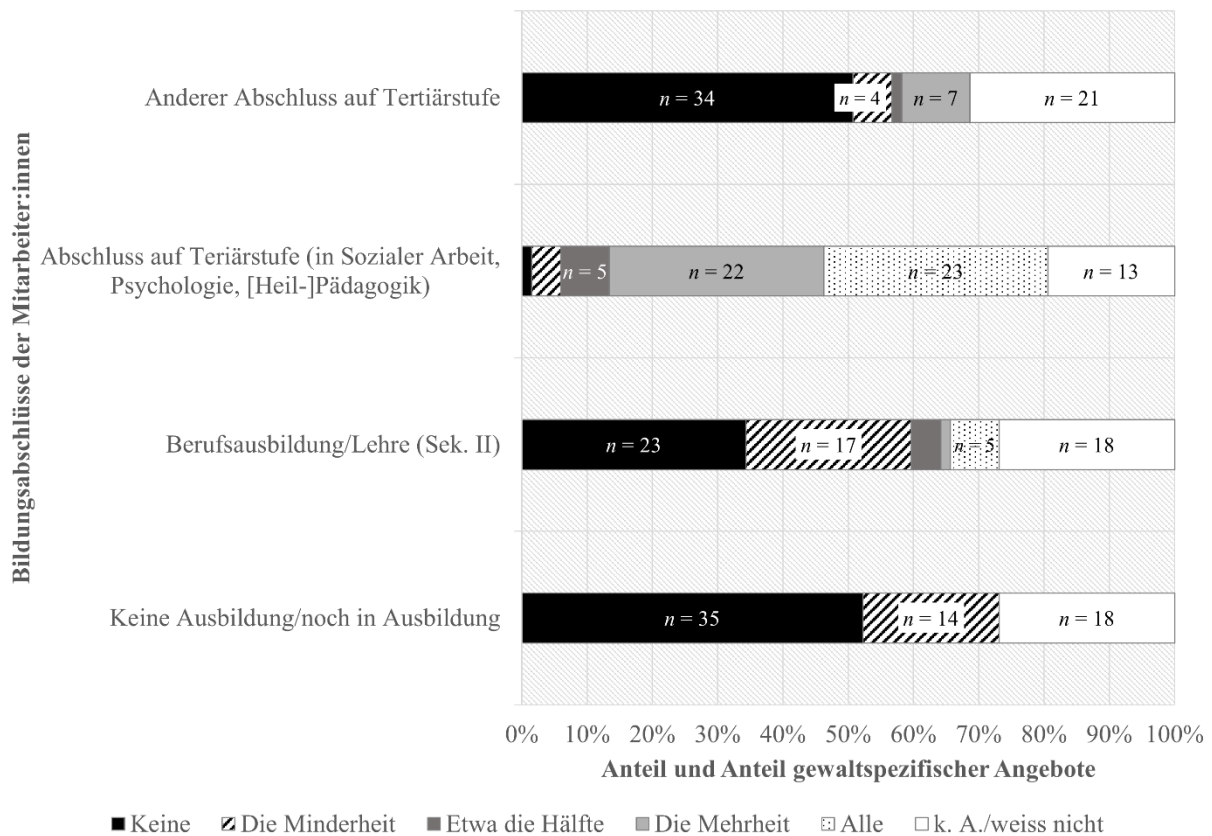


Abbildung 28: Ausbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten gewaltspezifischen Angebote (Typus 3) ( $n = 67$ )

Gut zwei Drittel der Befragten hat Angaben zu Weiterbildungen gemacht, die die Mitarbeitenden in den letzten zwei Jahren vor der Befragung zu Themen besucht haben, die relevant sind für die Beratung und Unterstützung von gewaltbetroffenen Menschen mit und ohne Behinderungen. Erwartungsgemäss haben die Mitarbeitenden von einigen Organisationen in den letzten zwei Jahren Weiterbildungen zu gewaltspezifischen Themen besucht, weniger jedoch zu behinderungsspezifischen Themen (vgl. Abb. 29). Es fällt jedoch auf, dass die Mitarbeitenden von einigen Organisationen Weiterbildungen zur Beratung von älteren Menschen und Menschen mit psychischen Behinderungen besucht hatten; ausserdem hatten einige Befragte angegeben, Mitarbeitende hätten Weiterbildungen zur Beratung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und/oder zur Beratung mit Dolmetscher:innen (allgemein) besucht (vgl. Abb. 29). Elf Befragte haben Weiterbildungsthemen ergänzt, darunter eine Schulung zur Aufbereitung der Informationen auf der Homepage in Leichter Sprache und Gebärdensprache, Beratung von Menschen mit Hörbehinderung, die gleichzeitig Analphabetinnen sind, chronische Erkrankungen, Mediation oder Notfallpsychologie.



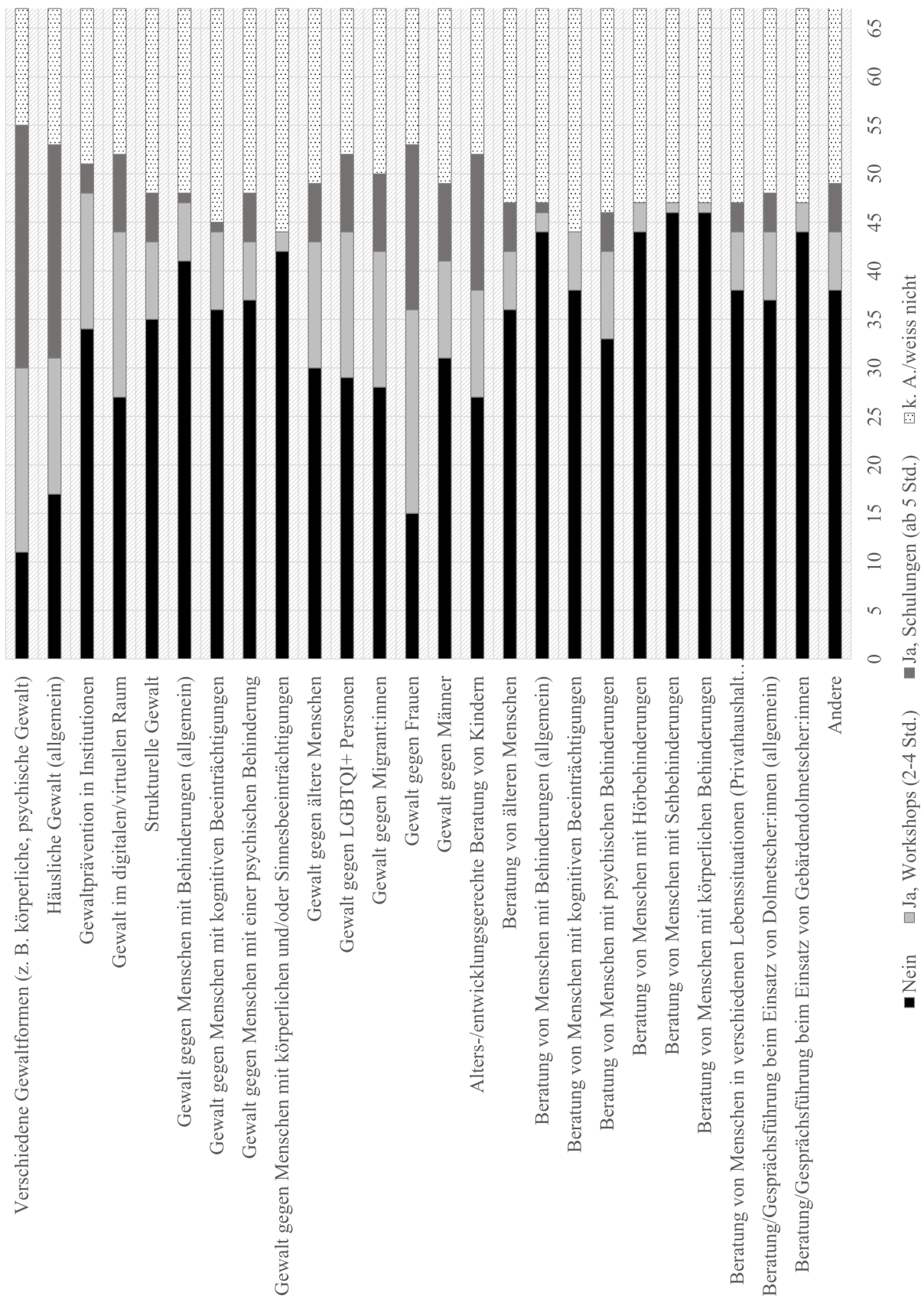


Abbildung 29: Weiterbildungen der Mitarbeiter:innen der befragten gewaltspezifischen Angebote (Typus 3) (n = 67)

Nur wenige Mitarbeitende der befragten gewaltspezifischen Angebote hatten praktische Erfahrungen in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. Die Mehrheit der Befragten gab an, dass dies auf keine ( $n = 10$ ; 14,9 %) bzw. nur die Minderheit der Mitarbeitenden zutreffe ( $n = 30$ ; 44,8 %). Nur elf Befragte (16,4 %) gaben an, dass alle ( $n = 5$ ) bzw. die Mehrheit der Mitarbeitenden ( $n = 6$ ) bereits mit Menschen mit Behinderungen gearbeitet hatte. 3 Befragte gaben an, dass dies auf etwa die Hälfte der Mitarbeitenden zutrifft und die restlichen 13 Befragten hatten hierzu keine Angaben gemacht. Hinsichtlich der Kategorien Alter ( $n = 44$ ), Geschlecht ( $n = 35$ )<sup>33</sup> und Herkunft ( $n = 37$ ) waren die Teams von mehr als der Hälfte der befragten Angebote divers besetzt. Bei 24 von 60 Angeboten zählten nach Angaben der Befragten LGBTQI+ Personen zum Team und bei 10 Angeboten Menschen mit Behinderungen. Dies waren Personen mit Seh-, Hör- (jeweils  $n = 3$ ), körperlichen ( $n = 2$ ) oder psychischen Behinderungen. Die Person, die angegeben hatte, dass Menschen mit Hörbehinderungen in der Organisation tätig sind, gab zudem an, zwei Mitarbeitende wiesen Behinderungen auf, sie wisse aber nicht, welche Form der Behinderung. Eine weitere Person machte keine weiteren Angaben zu den Behinderungen der Mitarbeitenden.

### Massnahmen zur Qualitätssicherung

20 von 60 Angeboten (33,3 %), die hierzu Angaben gemacht haben, verfügten über externe Leitlinien oder Richtlinien für die Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen. Dabei handelte es sich um Früherkennungs- und Interventionsleitfäden (DOTIP, DOSAVI) sowie um die «Charta Prävention» oder polizeiintern entwickelte Materialien. Des Weiteren wurden bestimmte gesetzliche Grundlagen (OHG, StGB, StPO, Istanbul-Konvention) als Richtlinien genannt. 44 von 60 Angeboten (73,3 %) verfügten über selbst entwickelte Dokumente, wobei 18 Angebote sowohl über externe als auch über interne Leitfäden verfügten. Fünf Angebote verfügten über keine solchen Leitlinien. Bei 8 von 40 Angeboten, die Leitfäden hatten und hierzu Angaben gemacht haben, gaben an, dass Menschen mit Behinderungen in diesen Dokumenten berücksichtigt würden, wobei dies in der Regel auf Menschen mit verschiedenen Behinderungen zutrifft. Bei den Dokumenten von 32 Angeboten war dies explizit nicht der Fall.

Bei der (Weiter-)Entwicklung von nur wenigen der befragten gewaltspezifischen Angebote wurde die Perspektive von Menschen mit Behinderungen einbezogen. Bei 35 von 51 Angeboten (68,6 %), die hierzu Angaben gemacht haben, war dies nicht der Fall, wobei 10 dieser Angebote angaben, dies sei geplant. Zwei gaben an (3,9 %), die Perspektive von Menschen mit Behinderungen sei durch den Einbezug von Menschen mit Behinderungen selbst einbezogen worden, bei neun war dies durch den Einbezug von Stellvertreter:innen geschehen, z. B. Fachpersonen aus der Behindertenhilfe, Angehörige, Verbände. Bezüglich der Frage, wer wie beigezogen wurde, gaben die elf Befragten an:

- Beratungen durch das kantonale Gleichstellungsbüro sowie Prüfung der Zugänglichkeit der Räumlichkeiten durch dasselbe;
- telefonische Beratung durch Expert:innen für bauliche Fragen;
- Fachpersonen würden bei der Konzepterarbeitung beigezogen ( $n = 2$ );
- Verweis auf Partner:innen im kantonalen und ausserkantonalen Netzwerk, die in einer Arbeitsgruppe mitarbeiten würden;
- Beizug von Fachpersonen in konkreten Fällen (bei «Konfliktmediationen»), bei Bedarf Bezug von Mediziner:innen, Therapeut:innen;  $n = 2$ )
- Materialien wurden durch das Büro für Leichte Sprache der Pro Infirmis geprüft;

---

<sup>33</sup> Frauen und Männer im Team; andere Geschlechter und Geschlechtsidentitäten wurden mit Hilfe der Kategorie LGBTQI+ abgefragt.

- Menschen mit Behinderungen arbeiteten selbst aktiv bei Organisation mit (Menschen mit Sehbehinderungen, körperlichen, psychischen bzw. kognitiven Behinderungen;  $n = 3$ )
- Perspektive von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung sowie von deren Angehörigen fliesse regelmässig in Form von Rückmeldungen mit ein;
- die Perspektive, die Lebensgeschichte von sehbehinderten Jugendlichen werde einbezogen.

### Öffentlichkeitsarbeit

56 der 67 gewaltspezifischen Angebote hat Angaben zu den Zielgruppen ihrer Öffentlichkeitsarbeit bezüglich ihres Angebots und gewaltbezogener Themen gemacht. Fünf dieser Angebote gab an, keine Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben. Von den verbleibenden 51 Angeboten richtete sich die Mehrheit mit dieser Arbeit an die Öffentlichkeit allgemein ( $n = 43$ ), Fachpersonen im Umfeld von (potenziell) Betroffenen ( $n = 40$ ) und/oder gewaltbetroffene Personen selbst ( $n = 39$ ). Etwa die Hälfte informierte Angehörige von Risikogruppen für Gewalt ( $n = 25$ ) und/oder das private Umfeld von (potenziell) Betroffenen ( $n = 24$ ). Zu den adressierten Risikogruppen zählten:

- (Junge) Frauen ( $n = 3$ ),
- Kinder/Schüler:innen bzw. Kinder und Jugendliche ( $n = 3$ ),
- Migrant :innen, binationale Personen ( $n = 3$ ),
- Communities, die weibliche Genitalverstümmelung praktizieren,
- Personen mit kognitiver Beeinträchtigung, z. T. in Institutionen lebend,
- ältere Menschen,
- Personen mit erhöhtem Risiko für Partnerschafts- und häusliche Gewalt,
- sämtliche Risikogruppen, die Internetzugang haben ( $n =$  jeweils 1).

Elf Befragte nannten andere Zielgruppen, zu diesen zählten:

- Andere Fachpersonen aus verschiedenen Bereichen (Sozial- und/oder Gesundheitswesen, Verwaltung, Altersbeauftragte, sämtliche Fachpersonen;  $n = 5$ ),
- Polizei/Justiz ( $n = 2$ ),
- Schule (Lernende, Lehrkräfte) ( $n = 2$ )
- Institutionen für Kinder und Jugendliche,
- Personen mit Sucht-/psychischen Erkrankungen,
- Angehörige,
- Gewaltausübende Personen ( $n =$  jeweils 1).

55 Angebote machten Angaben zu den genutzten Informationskanälen in den letzten fünf Jahren vor der Befragung. Mehrheitlich nutzten sie hierfür die eigene Webseite ( $n = 52$ ), Flyer, Broschüren oder Informationsblätter ( $n = 49$ ), die Organisation von Informationsveranstaltungen, Vorträgen, Fachtagungen o. Ä. ( $n = 42$ ), Medienbeiträge oder -mitteilungen ( $n = 39$ ) und/oder die Organisation von Kursen, Schulungen, Weiterbildungen für Fachpersonen ( $n = 38$ ). Weitere genutzte Kanäle waren Plakatkampagnen ( $n = 21$ ), andere Kampagnen (z. B. Internet, Kino) ( $n = 18$ ), Social Media ( $n = 18$ ) und/oder weitere Informationskanäle ( $n = 9$ ). Informiert wurde mehrheitlich in den Amtssprachen, auch abhängig von der Sprachregion, in der die Angebote tätig waren. Entsprechend wurde mehrheitlich auf Deutsch ( $n = 44$ ) informiert, seltener (auch) auf Französisch ( $n = 27$ ), Italienisch ( $n = 15$ ), Englisch ( $n = 19$ ), Rätoromanisch ( $n = 1$ ) und/oder anderen Sprachen ( $n = 11$ ).

Wurden Informationen in Form von geschriebenen Texten zur Verfügung gestellt, dann lagen diese bei den meisten der befragten gewaltspezifischen Angebote ihren Angaben zufolge zumindest teilweise in barrierefreier elektronischer Form vor (Word, pdf) (48 von 53). Bei 54 von 55 Angeboten lagen die Dokumente in gedruckter

Version vor. 19 von 52 Angeboten stellten Zusammenfassungen in einfacher/Leichter Sprache elektronisch zur Verfügung, bei 12 von 51 auch in gedruckter Version. Piktogramme nutzten 11 von 51 Angeboten. Dokumente, die speziell für sehbehinderte Menschen geeignet sind (z. B. mit Bildbeschreibung) lagen lediglich bei 3 von 51 Angeboten vor. Informationen in gesprochenen Texten oder Filmen standen nur bei wenigen Angeboten zur Verfügung. Wenn, dann zumindest teilweise mit Untertitelung (11 von 35), bei 5 von 32 Angeboten stand eine Ab- oder Mitschrift für hörbehinderte Menschen zur Verfügung, und bei 4 von 30 Angeboten ein Video und/oder gesprochener Text in Leichter Sprache. Bei 3 von 37 Angeboten stand teilweise ein Video in Gebärdensprache zur Verfügung.

Von den Angeboten, die für die Öffentlichkeitsarbeit ihre Webseite und/oder eine App nutzten, haben 21 von 35 Angeboten darauf geachtet, dass die Seite nicht zu viele visuelle Elemente enthält, so dass es zu keiner visuellen Reizüberflutung kommt. Bei 11 von 21 Angeboten konnten die Funktionen auf der Webseite und/oder der benutzten App zumindest teilweise auch per Tastatur angesteuert werden, und bei 14 von 23 Angeboten waren die «Buttons» zumindest teilweise ausreichend gross, so dass keine Probleme beim Anklicken entstehen. Bei 17 von 27 Angeboten wurde zumindest teilweise bei der Gestaltung der Webseite und/oder der App auf klare Kontraste geachtet, noch weniger haben zumindest teilweise darauf verzichtet, die Farben «Rot» und «Grün» als Erkennungsmerkmale zu nutzen (9 von 28). Bildbeschreibungen waren bei 9 von 38 Angeboten zumindest teilweise vorhanden und 18 von 30 Angeboten haben zumindest teilweise auf eine ausreichend grosse Schrift geachtet.

2 von 50 gewaltspezifischen Angeboten, die Öffentlichkeitsarbeit betreiben und Angaben hierzu gemacht haben, haben schon einmal Informationsmaterial entwickelt oder eine Kampagne o. Ä. gemacht, mit der gezielt gewaltbetroffene Menschen mit einer Behinderung erreicht werden sollten.

### **Zusammenarbeit in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen**

Die befragten gewaltspezifischen Angebote, die nicht selbst eine Opferhilfestelle nach OHG waren, arbeiteten im Schnitt in etwa der Hälfte der Fälle von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen mit Opferhilfestellen zusammen. Insgesamt arbeiteten die befragten Organisationen in etwa der Hälfte dieser Fälle mit Psychotherapeut:innen zusammen. Mit allgemeinen oder behinderungsspezifischen Angeboten arbeiteten sie hingegen nie oder nur in wenigen Fällen zusammen (vgl. Abb. 30).

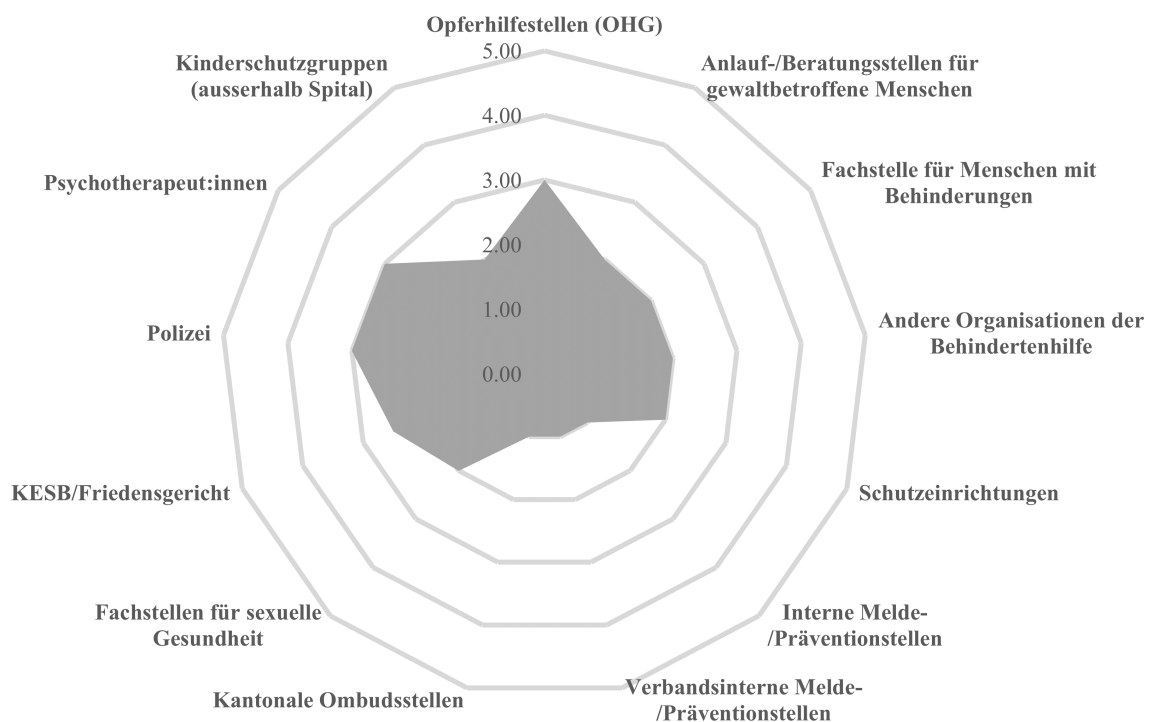


Abbildung 30: Durchschnittliche Häufigkeit der Zusammenarbeit von gewaltspezifischen Angeboten mit anderen Institutionen und Behörden in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen (Typus 3) (n = 33-51; Median)

### Herausforderungen bezüglich der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen

Die Befragten hatten im Rahmen der Umfrage die Möglichkeit, die grössten Herausforderungen hinsichtlich der Zugänglichkeit ihres Angebots für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen zu machen. 40 der 67 befragten gewaltspezifischen Angebote machten hiervon Gebrauch. Die genannten Herausforderungen liessen sich den folgenden Kategorien zuordnen:

- Angebot ist zu wenig bekannt (n = 9)
- Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen (n = 7)
- Zugänglichmachen von Informationen (n = 7)
- Mangelndes Wissen zum Thema Behinderung (n = 6)
- Mangel an finanziellen (und zeitlichen) Ressourcen, das Angebot zugänglicher zu machen (n = 5)
- Bauliche Barrieren (n = 3)
- Allgemein die Inanspruchnahme (n = 3)
- Scham, Gewalt als Tabuthema (n = 3)
- Mangelnde Materialien oder Hilfsmittel in der Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen (n = 2)
- Nur wenige Betroffene als Klient:innen (n = 2)
- Finden einer geeigneten Notunterkunft
- Mangelndes Wissen zum Thema Gewalt
- Mangelnde Intersektionalität
- Inklusion zu leben

- Problematik sei zu wenig bekannt
- Es gebe zu viele verschiedene Formen der Behinderung, man könne nicht alle Bedürfnisse berücksichtigen
- Mangelnde Vernetzung von behinderungsspezifischen und gewaltspezifischen Angeboten  
( $n =$  jeweils 1)

Aus weiteren Angaben ging hervor, dass sich die Befragten nicht zuständig für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen erachteten, z. B. gab eine befragte Person an, sie seien nicht zuständig für die Unterbringung von Menschen mit Mehrfachbehinderungen. Zwei Befragte wiesen darauf hin, dass die Nutzung ihres Angebots bestimmte Fähigkeiten voraussetze, wenn die Menschen diese hätten, könnten sie das Angebot nutzen. Hier wird eine Behinderung je nach Form und Schwere dann zum Ausschlusskriterium. Andere wiesen darauf hin, dass die betroffenen Menschen von den Angeboten wissen müssen und sich dann auch trauen müssen, das Angebot aufzusuchen bzw. Kontakt aufzunehmen.

#### **4.2.4.1 Zusammenfassung: Zugänglichkeit gewaltspezifischer Angebote für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen**

Insgesamt lässt sich mit Blick auf die Zugänglichkeit der befragten gewaltspezifischen Angebote festhalten, dass es bereits heute einige Stellen gibt, die Merkmale aufweisen, die die Angebote zugänglich für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen machen. Es gibt jedoch hinsichtlich der verschiedenen Dimensionen von Zugänglichkeit noch Lücken. Im Einzelnen:

Die Mehrheit der befragten Angebote waren private Organisationen mit einer eher geringen finanziellen Planungssicherheit, dies betraf z. T. auch anerkannte Opferhilfestellen nach OHG, die eine Leistungsvereinbarung mit dem jeweiligen Kanton haben. Der Mangel an Ressourcen für das Zugänglichmachen des Angebots wurde entsprechend als eine der grössten Herausforderung thematisiert. Gerade vor diesem Hintergrund ist es besonders erfreulich, dass die Mehrheit der Angebote kostenlos nutzbar war bzw. dass diese Möglichkeit unter bestimmten Voraussetzungen bestand.

Die Mehrheit der gewaltspezifischen Hilfsangebote waren auf kantonaler Ebene tätig, was vermutlich durch den hohen Anteil von Opferhilfestellen zu erklären ist. Allerdings konnten die Angebote mehrheitlich ohne weitere Auflagen ebenso von Personen aus anderen Kantonen genutzt werden. Sind Angebote auf kantonaler Ebene tätig und haben nur einen Standort, dann kann es sein, dass die räumliche Distanz eine Hürde für gewaltbetroffene Menschen mit und ohne Behinderung darstellt. Das Gleiche gilt für die Gebäude und Räumlichkeiten, in denen die Leistungen angeboten werden. Die Gebäude und Räumlichkeiten der meisten Angebote waren hindernisfrei, allerdings war dies bei gut 30 Prozent nicht der Fall. Die Räumlichkeiten ohne Unterstützung zu finden, könnte ausserdem für Menschen mit kognitiven Behinderungen sowie für Menschen mit Seh- und/oder Hörbehinderungen erschwert sein, da es kaum Ausschilderungen mit Piktogrammen, Orientierungshilfen für Menschen mit Sehbehinderungen oder Kommunikationshilfen für Menschen mit Hörbehinderungen gibt. Sind die Gebäude und Räumlichkeiten nicht hindernisfrei, sind aufsuchende Angebote umso wichtiger. Hier fällt auf, dass zwar fast die Hälfte der Stellen anbot, die Klient:innen aufzusuchen, die sich in Institutionen befinden bzw. dort wohnen, aber nur etwa ein Drittel bot an, sie Zuhause (Privathaushalt) aufzusuchen. Dies ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass das «Zuhause» für Opfer häuslicher Gewalt in der Regel kein sicherer Ort ist. Dies wurde auch in den Interviews betont (vgl. Kap. 4.1). Allerdings geht hierbei vergessen, dass Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben, ebenfalls häufig Gewalt an dem Ort erfahren, an dem sie leben. Darüber hinaus waren viele der befragten gewaltspezifischen Angebote nicht allein vor Ort erreichbar, sondern auch telefonisch oder über E-Mail/Kontaktformular. Positiv hervorzuheben ist, dass bereits fast die Hälfte der Angebote auch per Videotelefonie erreichbar war. Deutlich weniger nutzten jedoch andere digitale



Kommunikationsmöglichkeiten, wie Sprachnachrichten, Chat, Messenger-Dienste oder Social Media. Fast kein Angebot verfügte über eine eigene App. Können Menschen mit Behinderungen diese Kontaktmöglichkeiten nicht selbst nutzen, ist es wichtig, dass andere Personen mit den Hilfsangeboten Kontakt aufnehmen können. Dies war bei der überwiegenden Mehrheit der befragten Stellen möglich: sowohl andere Fachpersonen als auch Angehörige konnten die Angebote kontaktieren. Hinsichtlich der Sprechzeiten fällt auf, dass auch die gewalt-spezifischen Angebote mehrheitlich werktags zu Bürozeiten oder an ausgewählten Tagen und Zeiten erreichbar sind. Nur vergleichsweise wenige sind häufiger und auch zu Randzeiten (z. B. nachts) erreichbar.

Informationsmaterialien wurden zumindest zum Teil in barrierefreien Formen bereitgestellt, allerdings wurden bisher kaum Piktogramme, gesprochene Texte oder Filme genutzt. Auch bei der Gestaltung von Webseiten und Apps wurde nur teilweise auf eine barrierefreie Gestaltung derselben geachtet. In der direkten Kommunikation mit den Klient:innen konnte bereits bei der Mehrheit der Angebote nicht nur auf die Landessprachen zurückgegriffen werden, sondern auch auf deren «Leichte Variante». Auch Dolmetscher:innen kommen zum Einsatz – seien dies Dolmetscher:innen für andere Nationalsprachen, Leichte Sprache oder Gebärdensprache. Seltener zum Einsatz kommen Piktogramme, Fotos, Symbole oder elektronische Kommunikationshilfen.

Eine wiederholt von den Befragten genannte grosse Herausforderung beim Zugänglichmachen des eigenen Angebots war dessen mangelnde Bekanntheit. Dies überrascht insofern nicht, als dass sich die befragten gewalt-spezifischen Angebote mit ihrer Öffentlichkeitsarbeit zwar explizit an (potenziell) gewaltbetroffene Menschen richten, nur zwei Angebote hatten jedoch bisher eine Kampagne gemacht mit der gezielt gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen angesprochen werden sollten.

Die befragten gewaltspezifischen Angebote richteten sich insgesamt an alle Altersgruppen und es sind alle abgefragten Gewaltformen abgedeckt. Es fällt allerdings auf, dass sich nur vergleichsweise wenige Angebote an Opfer medizinischer und struktureller/institutioneller Gewalt richteten. Die Mehrheit der Hilfsangebote stand Menschen mit Behinderungen grundsätzlich offen, wies sie somit nicht ab, einige sprachen diese sogar explizit an. Allerdings wurden insbesondere Menschen mit Mehrfachbehinderungen von einigen Angeboten explizit ausgeschlossen. Zu diesem Bild passt, dass die Angebote zwar mehrheitlich über Leitfäden etc. zur Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen verfügten, nur bei knapp einem Fünftel wurden aber Menschen mit Behinderungen explizit erwähnt. Bei ebenfalls etwa einem Fünftel wurde die Perspektive von Menschen mit Behinderungen bei der (Weiter-) Entwicklung des Angebots berücksichtigt, allerdings wurden hierzu mehrheitlich Stellvertreter:innen, nicht Menschen mit Behinderungen selbst beigezogen. Fast alle Angebote standen Frauen und Mädchen offen, Männer und Personen anderen Geschlechts waren jedoch zum Teil ausgeschlossen. Dies ist vermutlich durch die historisch bedingte genderspezifische Ausrichtung von vielen Schutzunterkünften und einigen Anlauf-/Beratungsstellen zu erklären.

Die Teams in den Organisationen scheinen entsprechend auch nur bedingt auf die Beratung und Unterstützung von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen vorbereitet zu sein. Sie bildeten sich kaum zu behinderungsspezifischen Themen weiter und nur wenige Mitarbeiter:innen verfügten über praktische Erfahrungen in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. Allerdings zählten in immerhin gut 15 Prozent der Angebote Menschen mit Behinderungen zu den Mitarbeiter:innen. Hinsichtlich des Alters, Geschlechts und der Herkunft der Mitarbeitenden waren die Teams nach Angaben der Befragten divers besetzt, weniger hinsichtlich der sexuellen Orientierung. Letzteres aber immer noch häufiger als hinsichtlich der Kategorie «Behinderung». Aufgrund des Mangels an behinderungsspezifischem Wissen bei den gewaltspezifischen Angeboten wäre eine Vernetzung mit behinderungsspezifischen Angeboten wichtig. Allerdings arbeiteten die befragten Stellen in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen nur selten mit solchen Angeboten zusammen.

Die überwiegende Mehrheit der Hilfsangebote führte eine interne Statistik, auch dies ist zumindest zum Teil wohl auf den hohen Anteil von Opferhilfestellen zurückzuführen, die ihre Daten in die nationale Opferhilfestatistik einpflegen müssen. Allerdings erfassten kaum Angebote eine allfällige Behinderung der Klient:innen. Die Schätzungen der befragten Personen zeigen aber, dass Menschen mit Behinderungen durchaus ihren Weg zu den Angeboten finden.

Insgesamt bestehen also noch deutliche Lücken hinsichtlich der Zugänglichkeit von gewaltspezifischen Angeboten. Dies gilt auch für die anerkannten Opferhilfestellen nach OHG. Diese Barrieren sind bei allen der hier unterschiedenen Dimensionen von Zugänglichkeit zu finden: Gebäude/Räumlichkeiten, Informationen, Mitarbeiter:innen, Angebot selbst und Trägerschaft. Allerdings haben einige Befragte diese Lücken bereits selbst erkannt, wobei sie die grössten Herausforderungen in der mangelnden Bekanntheit des Angebots, der Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen, im Zugänglichmachen von Informationen, ihrem mangelnden behinderungsspezifischen Wissen sowie in baulichen Barrieren sahen. Die Hilfsangebote bräuchten jedoch entsprechende Ressourcen, um die Hürden weiter abzubauen.

#### **4.2.4.2 <Good-Practice-Beispiel>: Gewaltspezifische Angebote**

Die Ergebnisse der halb-standardisierten Umfrage sowie auch die qualitativen Interviews haben gezeigt, dass es gewaltspezifische Angebote gibt, die bereits viele Merkmale aufweisen, die Angebote zugänglicher für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen machen und somit hier als <Good-Practice-Beispiele> gelten können. Aufgrund der zentralen Rolle von Opferhilfestellen in der Gewaltprävention wurde eine anerkannte Opferhilfestelle gemäss OHG ausgewählt, auf die dies zutrifft. Dies ist die Beratungsstelle BIF im Kanton Zürich, die im Folgenden näher beschrieben wird.

#### **BIF Beratungsstelle für Frauen gegen Gewalt in Ehe und Partnerschaft (Kanton Zürich)**

Bei der Beratungsstelle BIF handelt es sich um eine anerkannte Opferhilfestelle gemäss OHG, die sich explizit an Frauen als Opfer von Gewalt in der Ehe, Partnerschaft oder Liebesbeziehung richtet. Sie ist ein Angebot des Vereins BIF Für Frauen Gegen Gewalt, als anerkannte Opferhilfestelle besteht ein Leistungsvertrag mit dem Kanton Zürich.

Die BIF richtet sich unabhängig vom Alter an Frauen als Opfer verschiedener Gewaltformen. Explizit angesprochen werden Mädchen und Frauen, LGBTIQ+ und Migrant:innen. Dabei steht sie auch Menschen mit verschiedenen Behinderungsformen offen, d. h., sie werden nicht abgewiesen. Männer können sich als Angehörige von Opfern von Partnergewalt an sie wenden, nicht jedoch, wenn sie selbst gewaltbetroffen sind. Die BIF bietet verschiedene Leistungen an, neben der Beratung u. a. auch eine Hotline, Onlineberatung, Nachsorge, Weiterbildungen und Öffentlichkeitsarbeit. Die Leistungen sind für die Betroffenen kostenlos und anonym nutzbar. Auch andere Fachpersonen oder Angehörige können mit der BIF Kontakt aufnehmen. Da es sich um eine anerkannte Opferhilfestelle handelt, ist die Vertraulichkeit gesetzlich verankert. Während die Hotline nur an ausgewählten Tagen, zu ausgewählten Zeiten erreichbar ist, ist die Online-Beratung immer erreichbar. Mit der BIF kann nicht nur persönlich vor Ort oder am Telefon gesprochen werden, sie nutzt auch Videotelefonie. Wenn es nicht anders zu organisieren ist, dann können die Mitarbeiterinnen Klient:innen, die in Institutionen leben, dort aufsuchen. Als Alternative kann jedoch beispielsweise der Transport mit einem Taxi von der BIF organisiert werden. Das Gebäude und die Räumlichkeiten (inkl. WC) sind barrierefrei, darüber hinaus sind die Räume mit Piktogrammen ausgeschildert.

Für die Kommunikation mit den Klient:innen stehen eine Vielzahl von Mitteln zur Verfügung: Hierzu gehören nicht nur verschiedene Nationalsprachen und Gebärdensprache, sondern ebenso die vereinfachten Varianten der Landessprachen Deutsch, Französisch und Italienisch. Bei Bedarf können auch Dolmetscher:innen für andere

Nationalsprachen oder Gebärdensprachdolmetscher:innen hinzugezogen werden. Die Klient:innen können bei Bedarf als Unterstützung im Gespräch zudem eine Begleitperson mitnehmen oder es können andere spezialisierte Fachpersonen für Unterstützte Kommunikation beigezogen werden.

Die Mehrheit der Mitarbeitenden der BIF verfügt über eine sozialwissenschaftliche, pädagogische oder psychologische Ausbildung auf Tertiärstufe, mehr als 1-mal im Jahr finden zudem Schulungen oder Weiterbildungen zu Themen statt, die für die Beratung von gewaltbetroffenen Menschen mit oder ohne Behinderung relevant sind. Im Team arbeiten Mitarbeiter:innen mit einem Migrationshintergrund, weiblichen Geschlechts, LGBTQI+ und verschiedenen Alters. Die Beratungsstelle verfügt über selbst entwickelte Leitfäden, Richtlinien o. Ä. für die Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen.

Mit ihrer Öffentlichkeitsarbeit richtet sich die BIF an die Öffentlichkeit allgemein. In den letzten 5 Jahren wurden zur Verbreitung der Informationen verschiedene Wege genutzt, wie schriftliche Unterlagen, Informationsblätter, Kampagnen in der Öffentlichkeit, Medienbeiträge sowie die Organisation von Veranstaltungen. Bei geschriebenen Texten liegen alle Dokumente in barrierefreier elektronischer Form vor und zum Teil liegen die Dokumente ebenfalls in gedruckter Version vor. Darüber hinaus stehen teilweise Piktogramme zur Verfügung.

Die BIF arbeitet in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen mit verschiedenen Akteur:innen zusammen, dabei handelt es sich mehrheitlich um andere gewaltspezifische Angebote, aber auch um verbandsinterne Melde-/Präventionsstellen und Psychotherapeut:innen.

### 4.2.5 Typus 4: Gewalt- und behinderungsspezifische Angebote (einrichtungsinterne Präventions- und Meldestellen)

#### 4.2.5.1 Angaben zur Institution

Insgesamt konnten die Angaben von 70 Einrichtungen in die Analysen eingeschlossen werden. Die Anzahl Klient:innen variierte zwischen diesen Institutionen stark – zwischen 10 und 1'912, wobei hier sowohl Klient:innen berücksichtigt wurden, die das Angebot als Bewohner:innen nutzen, als auch solche, die das Angebot als «Externe» nutzen. Im Durchschnitt richtete sich das Angebot an 75-145 Klient:innen ( $M = 145,48$ ;  $Md = 75,00$ ;  $SD = 267,77$ ;  $n = 65$ ). Dabei schwankte vor allem die Zahl der «externen» Klient:innen ( $Min = 1$ ;  $Max = 1'900$ ;  $n = 54$ ), vier Institutionen hatten keine «externen» Klient:innen. Die Zahl der Bewohner:innen schwankte zwischen 9 und 340 ( $n = 56$ ). Teilt man die befragten Institutionen in kleinere (bis zu 50 Klient:innen), mittelgrosse (51-100 Klient:innen) und grössere Institutionen mit über 100 Klient:innen auf, dann zeigt sich, dass jeweils ein gutes Drittel kleinere (35,4 %;  $n = 23$ ) bzw. grössere Institutionen waren (36,9 %;  $n = 24$ ) und die verbleibenden 27 Prozent mittelgrosse Institutionen ( $n = 18$ ). Von fünf Institutionen lagen keine Angaben zur Klient:innen-Zahl vor.

#### 4.2.5.2 Angaben zu den internen Melde- und Präventionsstellen

66 Institutionen haben Angaben dazu gemacht, seit wann es die interne Melde- oder Präventionsstelle gibt. Die Stellen wurden zwischen 1995 und 2022 gegründet, eine Stelle wird ab 2023 zur Verfügung stehen. Drei Stellen wurden erst 2022 eingerichtet, von den restlichen 60 Meldestellen wurden jeweils ein Drittel vor 1-5 Jahren ( $n = 19$ ), 6-10 Jahren ( $n = 20$ ) bzw. mehr als 10 Jahren ( $n = 21$ ) gegründet. Eine befragte Person gab an, die Stelle werde seit 2020 aufgebaut, eine andere seit 2022. Drei Stellen, die sich erst im Aufbau befanden, haben hierzu keine Angaben gemacht. Dabei zeigten sich keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen Institutionen verschiedener Grösse ( $p = .564$ ) oder Sprachregion ( $p = .607$ ).

Die Mehrheit der Meldestellen war für gewaltbetroffene Klient:innen, Beobachter:innen von Gewaltvorkommnissen in der Institution und/oder gewaltbetroffene Mitglieder des Personals Ansprechpartnerin. Mehr als die

Hälfte der befragten Stellen standen ebenfalls Personen offen, denen Klient:innen von Gewalterlebnissen berichtet haben, sowie Angehörigen oder gesetzlichen Vertreter:innen der Klient:innen. Hingegen zählten Beobachter:innen von Gewaltvorkommnissen ausserhalb der Institution und gewaltbetroffene Angehörige von Klient:innen deutlich seltener zu den Zielgruppen der befragten Stellen (vgl. Abb. 31).

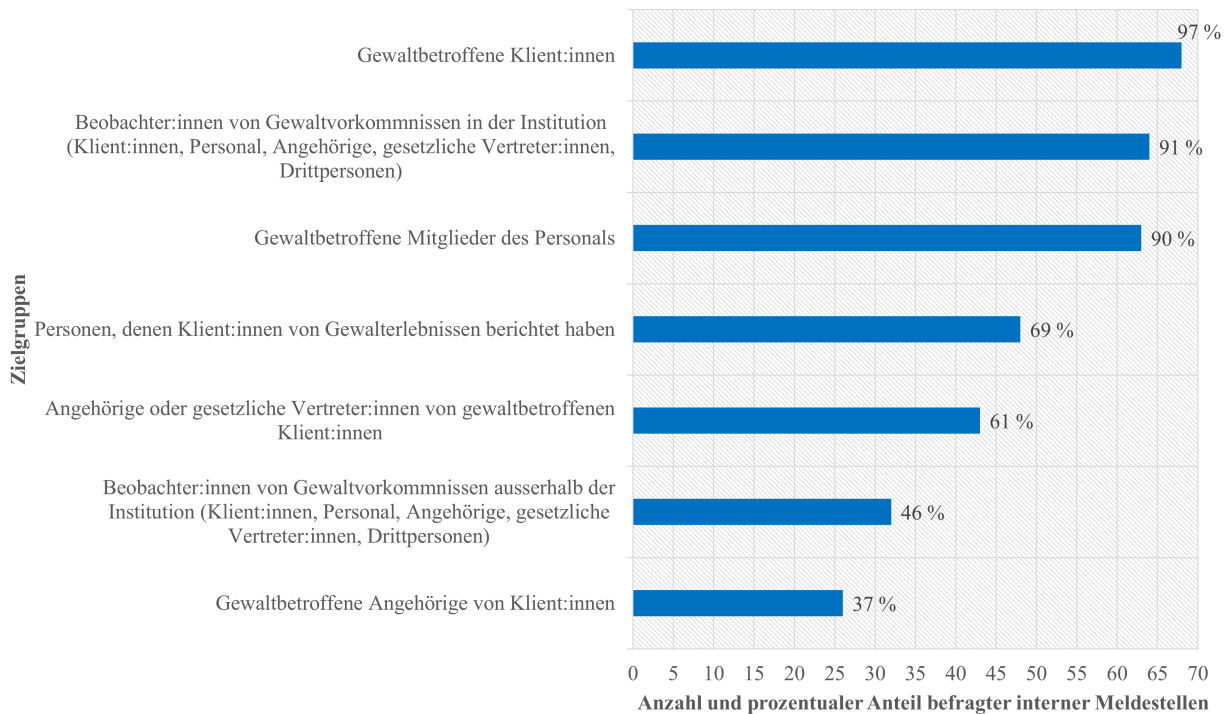


Abbildung 31: Zielgruppen der befragten internen Melde- oder Präventionsstellen (Typus 4) ( $n = 70$ ; Mehrfachnennungen möglich)

68 Teilnehmende machten Angaben zu der Anzahl Ansprechpartner:innen bei der internen Stelle. Jeweils etwas mehr als ein Drittel gab an, dass eine Person (35,3 %,  $n = 24$ ) oder zwei Personen (36,8 %,  $n = 25$ ) zur Verfügung stünden. Knapp ein Drittel gab an, dass mehr als zwei Personen zur Verfügung stehen (27,9 %,  $n = 19$ ). Zwar hing die Zahl der Ansprechpersonen statistisch signifikant mit der Grösse der Institution zusammen ( $p = .038$ ), allerdings nicht wie angenommen: Es waren eher die kleineren und mittleren Einrichtungen, die über mindestens zwei Ansprechpersonen verfügten.

51 der 70 Befragten haben Angaben zu den zur Verfügung stehenden Stellenprozenten (insgesamt für alle Ansprechpersonen) gemacht, wobei drei Personen angaben, dass die Stellenprozente je nach Bedarf variieren bzw. in das Stellenprofil «integriert» seien. Letzteres ist vermutlich auch bei sechs Personen der Fall, die angegeben haben, dass ihnen keine Stellenprozente für die interne Meldestelle zur Verfügung stünden, wobei eine dieser Stellen noch im Aufbau war. Die Stellenprozente variierten insgesamt zwischen 0 und 200 Prozent ( $M = 42,67$ ;  $Md = 20,00$ ;  $SD = 48,49$ ;  $n = 48$ ). Etwa die Hälfte von den verbleibenden 42 Befragten standen bis zu 20 Stellenprozent zur Verfügung ( $n = 20$ ; 47,6 %), 10 Befragten zwischen 30 und 50 Stellenprozent (23,8 %) und den restlichen mehr als 50 Stellenprozent, wobei fünf Personen insgesamt 100 Stellenprozent und drei mehr als 100 Stellenprozent zur Verfügung hatten. Dabei zeigte sich ein moderater tendenziell statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen der Grösse der Institution und der zur Verfügung stehenden Stellenprozenten ( $Cramer's V = .316$ ,  $p = .085$ ). Dies könnte eventuell auch erklären, warum in grösseren Institutionen weniger Ansprechpersonen arbeiten. Es sind zwar weniger, diese haben aber mehr Stellenprozente für ihre Tätigkeit in der Meldestelle zur Verfügung.

66 Befragte konnten konkrete Angaben dazu machen, zu welchen Zeiten mit der Meldestelle Kontakt aufgenommen werden kann. Mehrheitlich war dies zu Bürozeiten montags bis freitags ( $n = 31$ ; 47,0 %). 17 Meldestellen waren rund um die Uhr, sieben Tage die Woche verfügbar (25,8 %). Die restlichen 18 Befragten nannten andere Kontaktzeiten.<sup>34</sup> Dabei zeigte sich, dass die Stelle z. T. auch bei Bedarf oder im Notfall ausserhalb der vorgesehenen Sprechzeiten kontaktiert werden kann bzw. dass dann die Leitung bzw. der Krisenstab ansprechbar sei ( $n = 5$ ), dies z. T. ergänzend zu eher sporadischen regelmässigen Sprechzeiten ( $n = 10$ ). Zwei Personen gaben an, die Ansprechperson sei verfügbar, wenn die zuständige Mitarbeiterin arbeite bzw. nach Dienstplan, und eine weitere Person ergänzte, die Stelle sei noch im Aufbau, weshalb zurzeit jede:r zu allen Zeiten angesprochen werden könne.

69 Personen machten Angaben dazu, über welche Kanäle die Meldestelle kontaktiert werden kann. Eine Person, deren Meldestelle noch im Aufbau war, konnte hierzu noch keine Angaben machen («weiss nicht»). Fast alle Stellen verfügten über eine elektronische Möglichkeit, um Kontakt mit der Ansprechperson aufzunehmen ( $n = 64$ ; 92,8 %), bei gut der Hälfte der Stellen konnten die Ansprechpersonen (ausserdem) per Brief (mittels einem für alle zugänglichen Briefkasten) kontaktiert werden ( $n = 37$ ; 53,6 %). Bei knapp einem Drittel der befragten Meldestellen stand die Ansprechperson zu festen Sprechzeiten<sup>35</sup> persönlich zur Verfügung ( $n = 22$ ; 31,9 %), ein gutes Viertel gab an, dass die Ansprechperson persönlich zur Verfügung stehe, aber nicht zu festgesetzten Sprechzeiten ( $n = 19$ ; 27,5 %), und ebenso viele gaben an, dass die Ansprechperson zu festen Sprechzeiten telefonisch<sup>36</sup> zur Verfügung stehe. Insgesamt machten 39 Befragte noch andere Angaben dazu, wie die Ansprechpersonen kontaktiert werden können. Dabei gaben 19 Personen an, dass die Ansprechperson persönlich zur Verfügung stehe, aber nicht zu festgesetzten Sprechzeiten. 23 Personen meinten, die Ansprechperson sei nicht zu festgesetzten Zeiten telefonisch erreichbar. Darüber hinaus wurden noch weitere Kanäle für die Kontaktaufnahme ergänzt, z. B. Telefonbeantworter ( $n = 2$ ), «über das elektronische Meldeverfahren», «Karten Unterstützter Kommunikation», «private Handynummer», «Kärtli auf den Tisch legen», «bei Hausbesuchen» oder Kontakt über die Vertrauensperson als regelmässiger Weg der Kontaktaufnahme.

Die Teilnehmenden wurden danach gefragt, ob die Meldungen an die Präventions- oder Meldestelle bestimmte Vorgaben erfüllen müssen. Für 69 Stellen lagen Angaben hierzu vor, eine Stelle, die sich im Aufbau befand, konnte hierzu noch keine Angaben machen.

---

<sup>34</sup> Eine Person gab an, es gebe andere Sprechzeiten, machte dann aber keine weiteren Angaben hierzu, so dass sich die Ergänzungen auf 17 Meldestellen beziehen (Mehrfachnennungen möglich).

<sup>35</sup> Die angegebenen Zeiten variierten dabei stark ( $n = 12$ ) zwischen täglicher Erreichbarkeit zu Bürozeiten bis zu einzelnen Tagen oder gar Halbtagen. Eine Stelle war auf diesem Weg nur alle zwei Wochen an einem Vormittag zu erreichen, eine weitere Stelle zwar täglich, aber nur in einem Zeitfenster von 45 Minuten. Die restlichen zehn Befragten machten keine genaueren Angaben zu den festen Sprechzeiten, zu denen man die Stelle persönlich aufsuchen kann.

<sup>36</sup> Auch hier variierten die angegebenen Zeiten stark ( $n = 9$ ), wobei die telefonischen Sprechzeiten häufiger angesetzt waren als die persönlichen Sprechzeiten. Die restlichen zehn Befragten machten keine genaueren Angaben zu den festen telefonischen Sprechzeiten.



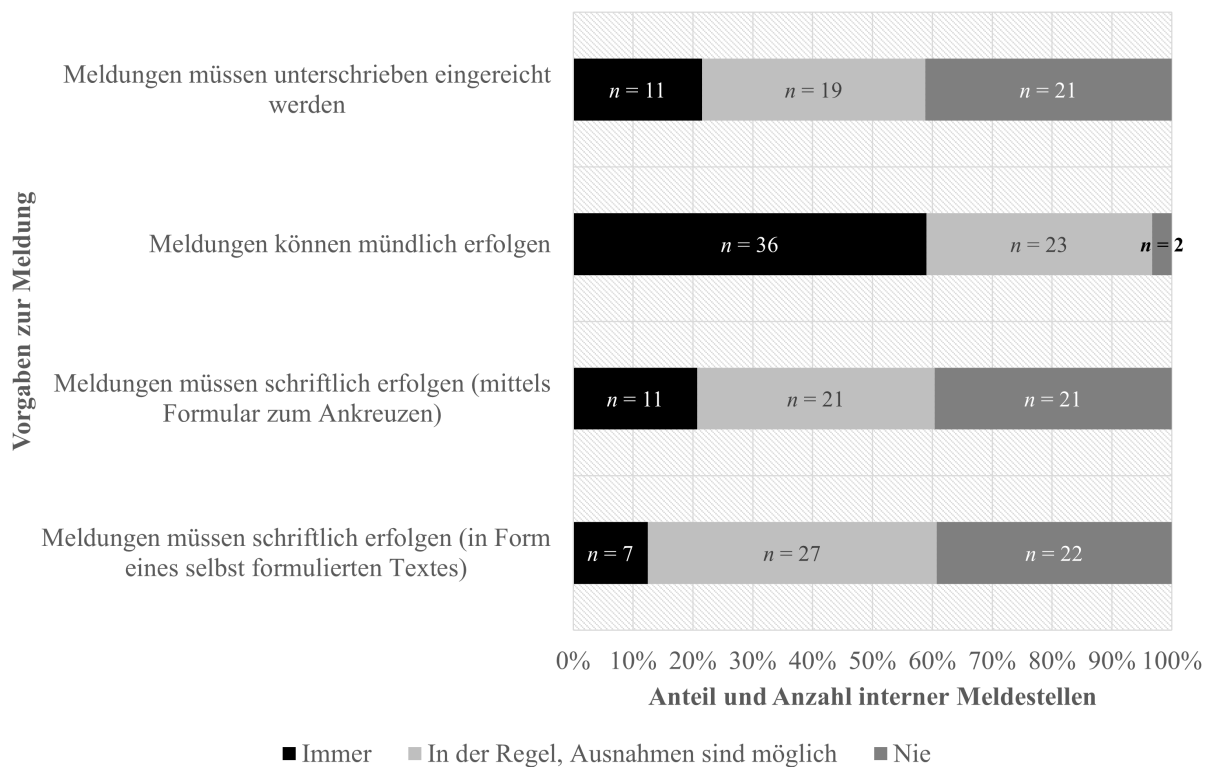


Abbildung 32: Formale Vorgaben für die Meldung an die interne Meldestelle (Typus 4) (n = 51-61)

Bei fast allen Stellen konnte eine Meldung zumindest in der Regel mündlich erfolgen (n = 59). Bei etwa der Hälfte der Stellen musste sie in der Regel schriftlich erfolgen mittels eines Formulars zum Ankreuzen (n = 32) oder als selbst formulierter Text (n = 38), dabei war ein Formular zum Ankreuzen im Vergleich zum selbst formulierten Text häufiger immer nötig. Bei 30 Stellen mussten die Meldungen immer oder in der Regel unterschrieben eingereicht werden, bei 21 Stellen war dies nie der Fall (vgl. Abb. 32). 14 Befragte nannten weitere zu erfüllende Vorgaben, die sich den folgenden Kategorie zuordnen liessen: Die Meldung muss eine:n Absender:in haben (n = 4), sie muss Informationen zum Vorfall oder zumindest zu den beteiligten Personen enthalten (n = 4), sie muss bzw. sollte weitere Informationen enthalten, die sich auf bereits gemachte oder spätere Schritte beziehen (z. B. ist ein weiterführendes Gespräch erwünscht oder Angabe dazu, inwieweit der Vorfall mit den Beteiligten besprochen worden ist) (n = 3). Drei Personen nannten an dieser Stelle weitere Meldekanäle (z. B. direkte Meldung an die Direktion, elektronisches Meldeformular) und eine Person gab an, die Meldung müsse immer von der jeweiligen Teamleitung unterschrieben werden.

Bei 38 von 67 Stellen, die hierzu Angaben gemacht haben, war eine anonyme Meldung möglich (56,7 %). D. h., bei 29 Stellen war dies nicht möglich (43,3 %), wobei eine dieser Stellen anmerkte, dass Ausnahmen möglich seien. Bei 37 der 38 Stellen, bei denen eine anonyme Meldung möglich war, konnte dies durch die gewaltbetroffene Person selbst erfolgen, bei 34 (auch) durch die gewaltausübende Person. Bei 33 Stellen konnten Vorfälle auch durch andere Personen (z. B. Zeug:innen) anonym gemeldet werden. Von den Stellen, bei denen eine anonyme Meldung möglich ist, merkten drei an, dass es erwünscht sei, dass die Meldung mit Namen erfolge, um die weitere Arbeit zu erleichtern.

Nur eine Stelle gab explizit an, dass die Leistungen *nicht* vertraulich seien. Bei 53 Stellen wurden Informationen unter Wahrung des Persönlichkeitsrechts und Persönlichkeitsschutzes *intern* weitergegeben (76,8 %), bei 31 von diesen Stellen auch *extern* (44,9 %). Bei einer Stelle wurden Informationen unter Wahrung des Persönlichkeitsrechts und Persönlichkeitsrechtes ausschliesslich *extern* weitergegeben. Bezüglich der internen und/oder



externen Weiterleitung der Informationen haben sieben Personen angegeben, dass diese in strafrechtlich relevanten Fällen intern an die Leitung oder extern an die Behörden weitergeleitet würden. Eine weitere Person ergänzte bei Fällen einer gewissen Schwere (Grad 3-4)<sup>37</sup> müsse die Leitung informiert werden, eine andere Person ergänzte lediglich, dass es Ausnahmefälle gebe, in denen Informationen weitergeleitet würden, ohne genauer auf diese Fälle einzugehen. Eine weitere Person gab an, dass sie sich in (Verdachts-)Fällen von sexuellem Missbrauch zunächst extern beraten lassen würden, wobei die beteiligten Personen anonym blieben. Bei einigen Institutionen scheinen derartige Ausnahmen die Regel zu sein: So gaben 25 Stellen, bei denen die Meldungen allgemein vertraulich seien, gleichzeitig an, dass Informationen intern weitergeleitet würden. Bei 18 wurden Informationen trotz Vertraulichkeit extern weitergeleitet. Dies scheinen aber Fälle zu sein, bei denen eine (interne) Meldepflicht besteht.

55 Befragte haben Angaben zu den **Räumlichkeiten der Meldestelle** gemacht. Bei der Mehrheit dieser Institutionen waren die Räume der Meldestelle geschützt, insofern der Raum von aussen nicht einsehbar war ( $n = 26$ ) oder nicht alle gleich sehen, wenn eine Person dort hineingeht ( $n = 21$ ). Bei acht Institutionen war der Raum der Meldestelle jedoch von aussen gut für alle einsehbar.

Zu der Frage, ob sie über eine interne **Statistik** verfügen, machten 69 Personen Angaben. 64 Prozent davon verfügten über eine interne Statistik, bei weiteren neun Stellen (13,0 %) war diese im Aufbau. 13 der befragten Meldestellen verfügten über keine Statistik und drei Personen konnten hierzu noch keine Angaben machen («weiss nicht»). Von den 44 Meldestellen mit einer internen Statistik machten 35 Angaben zu der Anzahl Meldungen, die von der Stelle im letzten Jahr (2021) entgegengenommen worden sind. Die Anzahl entgegengenommener Meldungen variierte zwischen 0 und 955 ( $M = 94,46$ ;  $Md = 16,00$ ;  $SD = 227,95$ ;  $n = 35$ ). Fünf Stellen gaben an, 2021 keine Meldungen entgegengenommen zu haben. Etwa die Hälfte hatte bis zu 20, die andere mehr als 20 Meldungen entgegengenommen. Dabei zeigte sich weder ein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen der Zahl der Meldungen und der Gesamtzahl der Klient:innen ( $p = .683$ ;  $n = 32$ ) noch mit der Zahl der Stellenprozent, die der Meldestelle zur Verfügung standen ( $p = .317$ ;  $n = 26$ ).

Zu der Frage, wie hoch der Anteil von Personen mit verschiedenen Geschlechtern bezogen auf die Meldungen im Jahr 2021 waren, machten insgesamt 27 Personen Angaben, wobei nur bei 22 dieser Stellen auch Meldungen eingegangen waren. Die Geschlechterverteilung (Mann, Frau) war bei den Meldungen dieser 22 Stellen im Schnitt in etwa ausgeglichen.<sup>38</sup> Nur vier Stellen haben auswertbare Angaben zu beteiligten non-binären Personen gemacht. Ihr Anteil lag hiernach zwischen 0 Prozent und 70 Prozent. Zu der Frage, welche Behinderungsformen die Klient:innen aufwiesen (bezogen auf die Meldungen), machten 38 Personen Angaben, bei fünf weiteren Stellen waren 2021 keine Meldungen eingegangen. Bei den meisten dieser Stellen bezogen sich die Meldungen auf Klient:innen mit kognitiven Behinderungen ( $n = 27$ ), psychischen Behinderungen ( $n = 26$ ) oder Entwicklungsstörungen ( $n = 24$ ). Seltener handelte es sich um Klient:innen mit Mehrfachbehinderungen ( $n = 15$ ), körperlichen Behinderungen ( $n = 13$ ), visuellen oder auditiven Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen ( $n = 11$ ), Hör- ( $n = 6$ ) oder Sehbehinderungen ( $n = 5$ ). Dabei ist wieder zu berücksichtigen, dass die befragten Institutionen zum Teil spezialisiert für Menschen mit bestimmten Behinderungsformen sind. Von 26 Stellen lagen Angaben zur Frage vor, wie hoch der Anteil gewaltbetroffener Klient:innen, Mitarbeiter:innen und anderer Personen bezogen auf die Meldungen sei. Durchschnittlich 72 Prozent der Meldungen, die diese Stellen 2021 bearbeitet haben, bezogen sich auf gewaltbetroffene Klient:innen (10-100 Prozent), 26 Prozent auf gewaltbetroffene Mitarbeitende (0-90 Prozent) und zwischen 0 und 5,6 Prozent auf andere Personen.

---

<sup>37</sup> Der «Bündner Standard» unterscheidet 4 Stufen: «alltägliche Situationen» (Stufe 1), «leichte Grenzverletzungen» (Stufe 2), «schwere Grenzverletzungen» (Stufe 3) und «massive Grenzverletzungen» (Stufe 4).

<sup>38</sup> Frauen:  $M = 50,71$  %;  $Md = 50,00$  %;  $SD = 27,14$  %; Männer:  $M = 55,47$  %;  $Md = 50,00$  %;  $SD = 19,93$  %

Die Stellen, die sich zum Befragungszeitpunkt gerade im Aufbau befanden oder die (noch) keine interne Statistik führen ( $n = 22$ ), wurden gebeten, zu schätzen, wie viele Meldungen im Jahr 2021 eingegangen sind. Die 19 Meldestellen, die hierzu Angaben gemacht haben, schätzten, dass sie 2021 zwischen keiner und 150 Meldungen entgegengenommen haben.<sup>39</sup> Neun Stellen hatten keine Meldung entgegengenommen, die verbleibenden 13 Stellen hatten schätzungsweise bis zu 5 Meldungen erhalten. Die Befragten schätzten, dass sich die Meldungen häufiger auf Frauen<sup>40</sup> als auf Männer<sup>41</sup> oder non-binäre Personen bezogen haben,<sup>42</sup> wobei auch deutlich weniger Befragte den Anteil von männlichen und non-binären Beteiligten geschätzt hatte. 18 Befragte machten Angaben zu den vermuteten Behinderungsformen der beteiligten Personen. Wie bei den Meldestellen mit Statistik wurden auch hier am häufigsten Klient:innen mit kognitiven ( $n = 11$ ) und/oder psychischen Behinderungen genannt ( $n = 10$ ). Weniger häufiger waren es Klient:innen mit Entwicklungsstörungen ( $n = 7$ ), visuellen und/oder auditiven Verarbeitungsstörungen ( $n = 4$ ), Mehrfachbehinderungen ( $n = 4$ ), körperlichen ( $n = 3$ ) oder Sehbehinderungen ( $n = 3$ ). In keinem Fall sei eine Person mit einer Hörbehinderung beteiligt gewesen. Bei zwei Meldungen waren keine Menschen mit Behinderungen beteiligt, dies waren vermutlich Fälle, in denen das Personal und/oder Angehörige betroffen war. Dabei ist natürlich wieder zu berücksichtigen, dass die befragten Institutionen zum Teil spezialisiert für Menschen mit bestimmten Behinderungsformen sind. Bei den an den Vorfällen beteiligten Personen schätzten zehn Befragte den Anteil von beteiligten Klient:innen. Dieser variierte zwischen 0 und 100 Prozent, vier gaben an, es seien keine Klient:innen beteiligt gewesen, eine Person schätzte ihren Anteil auf 20 Prozent und die restlichen fünf Personen schätzten ihn auf 60 Prozent oder mehr ( $M = 42,50\%$ ;  $Md = 40,00\%$ ;  $SD = 42,51\%$ ). Acht Befragte schätzten den Anteil der Mitarbeitenden unter den Beteiligten. Dieser war von vier Befragten auf «Null» geschätzt worden und von jeweils zwei Personen auf bis zu bzw. mehr als 10 Prozent. Drei Personen meinten, es seien in den bekannt gewordenen Vorfällen keine anderen Personen beteiligt gewesen, jeweils eine Person schätzten ihren Anteil auf 10 bzw. 30 Prozent.

Für 65 der 70 Stellen liegen Angaben dazu vor, für welche Fälle sie zuständig bzw. Ansprechpartnerin sind. Die überwiegende Mehrheit war für Fälle von Gewalt zwischen Klient:innen und Personal zuständig, unabhängig davon, von welcher Seite die Gewalt ausgeht. Auch für Fälle von Gewalt gegen Klient:innen durch andere Klient:innen oder Drittpersonen waren die Mehrheit der befragten Meldestellen zuständig. Für die restlichen abgefragten Fallkonstellationen waren weniger Stellen zuständig. Dabei fällt auf, dass die Zahl der zuständigen Stellen abnimmt, je weiter der Fall von der Institution «entfernt» zu sein scheint. D. h., wenn Klient:innen nicht zu den gewaltbetroffenen Personen gehören oder es sich um Gewalt von Angehörigen gegen Klient:innen richtet (vgl. Abb. 33). Hierbei zeigten sich keine bedeutsamen Unterschiede zwischen kleineren, mittleren und grösseren Institutionen.

---

<sup>39</sup>  $M = 11,64$ ;  $Md = 1,00$ ;  $SD = 32,69$

<sup>40</sup>  $M = 54,82\%$ ;  $Md = 80,00\%$ ;  $SD = 43,76\%$ ;  $n = 11$

<sup>41</sup>  $M = 21,50\%$ ;  $Md = 15,00\%$ ;  $SD = 32,96\%$ ;  $n = 8$

<sup>42</sup>  $M = 2,00\%$ ;  $Md = 0,00\%$ ;  $SD = 4,47\%$ ;  $n = 5$

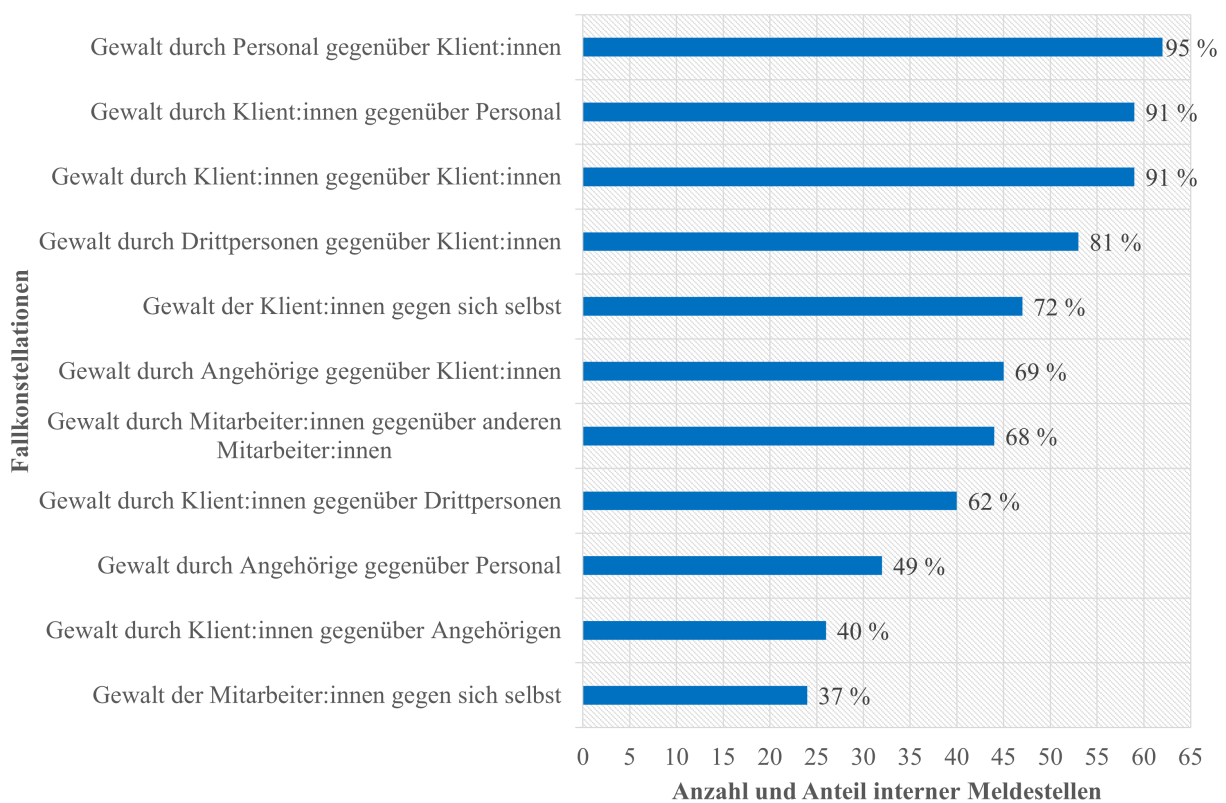


Abbildung 33: Fallkonstellationen im Zuständigkeitsbereich der befragten internen Meldestellen (Typus 4) (n = 65, Mehrfachnennungen möglich)

67 der 70 Stellen haben Angaben zu den Aufgaben der Stelle im Bereich der Primärprävention gemacht. Die überwiegende Mehrheit der Meldestellen bot offene Gesprächsangebote sowie Beratung, Hilfestellung und Unterstützung für das Personal an (jeweils n = 54). 48 Befragte gaben an, dass der Schutz und die Stärkung des Personals sowie der Klient:innen zu den Aufgaben der Meldestelle zähle, 46 nannten (zudem) die Information und Einführung des neuen Personals in das Präventionskonzept. Für die Information und Einführung der neuen Klient:innen und deren Angehörige in die Präventions- oder Meldestelle waren hingegen etwas weniger Stellen zuständig (n = 39). Die Organisation von Weiterbildungen für das Personal zum Thema Gewalt bzw. zu grundlegenden und aktuellen Themen der Präventionsarbeit lagen im Zuständigkeitsbereich von jeweils etwa der Hälfte der Stellen (jeweils n = 35). Die anderen abgefragten Aufgaben in der (Primär-)Prävention wurden von weniger als der Hälfte der befragten Stellen wahrgenommen (vgl. Abb. 34). Vergleicht man die Aufgaben der Meldestellen in kleineren, mittleren und grösseren Einrichtungen fällt auf, dass es häufiger Meldestellen kleinerer Einrichtungen waren, die Aufgaben übernahmen, bei denen es um die Schulung, Sensibilisierung und Information der Klient:innen oder auch der Angehörigen geht. Beispielsweise gaben 62 Prozent der Meldestellen kleinerer Einrichtungen an, dass die Einführung der neuen Klient:innen und deren Angehörige in die Präventions- oder Meldestelle zu ihren Aufgaben gehöre (n = 13). Dies war hingegen «nur» bei etwa der Hälfte der mittleren (n = 7; 46,7 %) und grösseren Einrichtungen der Fall (n = 12; 52,2 %). Die gefundenen Unterschiede waren jedoch statistisch nicht signifikant.

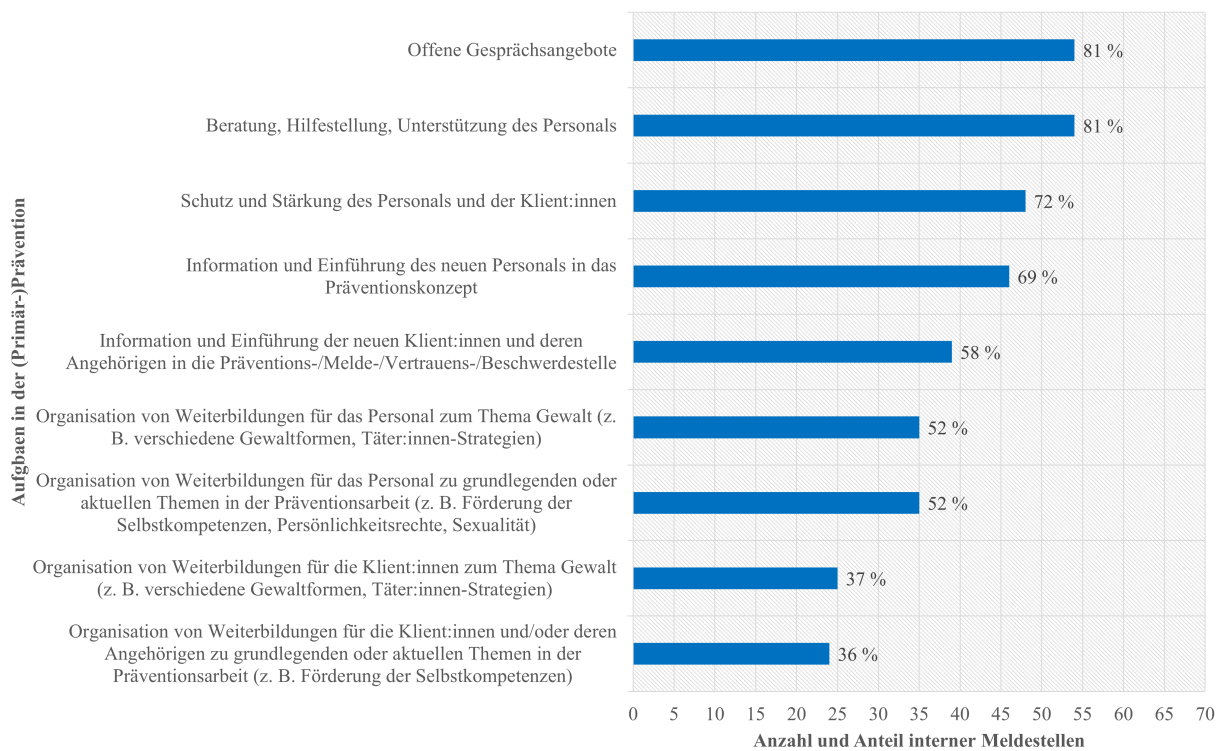


Abbildung 34: Aufgaben der befragten internen Meldestellen in der (Primär-)Prävention (Typus 4) (n = 67, Mehrfachnennungen möglich)

Zu 67 der 70 Stellen wurden Angaben zu den Aufgaben im Bereich Intervention gemacht. Zu den Aufgaben der überwiegenden Mehrheit der befragten Meldestellen zählten, die Meldungen entgegenzunehmen, zu bearbeiten, zu dokumentieren und abzuschliessen (n = 57), Gespräche mit den Beteiligten zu führen und nach Lösungen zu suchen (n = 58), notwendige Informationen an die entsprechende Abteilungsleitung und/oder Direktion weiterzuleiten (n = 56) sowie Mitarbeitende der Institution bei Verdachtsfällen zu beraten (n = 52). 57 Befragte hatten (zudem) angegeben, die Ansprechperson habe eine Meldepflicht bei Verdacht auf ein Officialdelikt (Meldung an die Leitung) (n = 57), was die Annahme bestätigt, dass die oben gemachten Angaben zur Vertraulichkeit auf die Meldepflicht zurückzuführen sind. Gut die Hälfte der befragten Stellen hatten zudem die Aufgabe, Themen und Bedürfnisse der Nutzer:innen zu sammeln und zu antizipieren (n = 40; 59,7 %), in Zusammenarbeit mit der entsprechenden Abteilungsleitung und/oder Direktion die notwendigen Informationen an die Angehörigen, Beistand:innen, Therapeut:innen etc. weiterzuleiten (n = 38; 56,7 %) sowie Opferschutz (z. B. durch die Trennung von gewaltbetroffener und gewaltausübender Person) (n = 37; 55,2 %). Die anderen abgefragten Aufgaben im Bereich der Intervention zählten bei weniger als der Hälfte der befragten Meldestellen zum Aufgabenbereich (vgl. Abb. 35). Dabei zeigten sich keine bedeutenden Unterschiede zwischen Meldestellen von kleineren, mittleren und grösseren Einrichtungen.



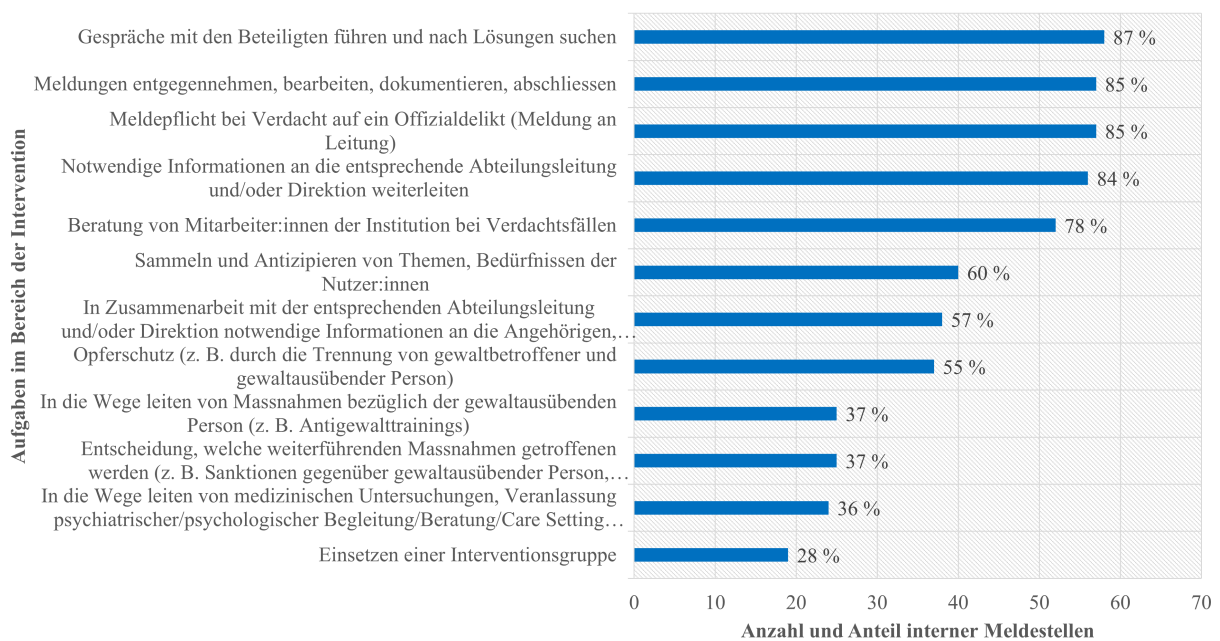


Abbildung 35: Aufgaben der befragten internen Meldestellen in der Intervention (Typus 4) (n = 67, Mehrfachnennungen möglich)

Bei 34 von 61 Meldestellen (50,8 %), die hierzu Angaben gemacht haben, konnten die Mitarbeiter:innen der Stelle zumindest unter bestimmten Voraussetzungen eigenständig über das weitere Vorgehen in (Verdachts-) Fällen entscheiden, bei 10 dieser Stellen war dies immer der Fall. Die genannten Voraussetzungen unter denen ein eigenständiger Entscheid der Stellenmitarbeiter:innen möglich war, hingen mehrheitlich mit der eingeschätzten Schwere des Vorfalls zusammen, wobei hier strafrechtliche Relevanz eine Rolle spielte sowie die Einstufung der Fälle nach dem «Bündner Standard» (vgl. Fussnote 37). Bei 14 Stellen konnten die Mitarbeiter:innen nicht selbstständig entscheiden (23,0 %), 13 Befragte haben «Anderes» angegeben (21,3 %), wobei auch hier das Vorgehen vom eingeschätzten Schweregrad des Falls abhängig gemacht wurde. Mehrheitlich wurde jedoch ergänzt, dass die Entscheidungen in Absprache mit der Leitung, anderen internen Stellen oder mit externen Stellen getroffen würden.

Die Teilnehmenden wurden gefragt, ob die gemeldeten Fälle von der Stelle nachverfolgt würden. Die Frage wurde von 56 Personen beantwortet. Die Mehrheit dieser Stellen verfolgte die Fälle nach (n = 40; 71,4 %), und von diesen gaben wiederum 25 an (62,5 %), dass dies bei allen Fällen geschehe, bei 15 war dies nur in bestimmten Fällen der Fall, wobei hier wieder die eingeschätzte Schwere des Falles entscheidend war. Sieben Personen gaben «Anderes» an und bei neun Stellen wurden die Fälle nicht nachverfolgt. Die Ergänzungen bei «Anderes» zeigen, dass die Nachsorge zum Teil an Bedingungen geknüpft ist (z. B. Auftrag von betroffener Person, Fallführung liegt bei der Meldestelle) bzw. allgemein nicht in jedem Fall stattfindet oder zusammen mit der Leitung. Eine Person hatte angegeben, dass eine Nachsorge stattfindet, aber nicht vermerkt, ob dies in allen Fällen oder nur in bestimmten Fällen geschieht.

### Massnahmen zur Qualitätssicherung

Bei gut drei Viertel der befragten Meldestellen, zu denen diese Information vorlag (n = 66), war ein Konzept vorhanden (n = 51; 77,3 %), bei immerhin knapp der Hälfte lagen Richtlinien vor (n = 31; 47,0 %). In weniger als der Hälfte der Fälle lag jedoch ein Stellenbeschrieb (n = 24; 36,4 %), ein Leitbild (n = 17; 25,8 %) oder ein Pflichtenheft vor (n = 16; 24,2 %). Zwölf Befragte hatten andere Arbeitsgrundlagen ergänzt (z. B. Prozessbeschreibungen für den Beschwerde- bzw. Meldeablauf, «Mobbingkodex», Leitfaden, ergänzend Bündner Standard

oder Charta Prävention). Bei sechs Stellen lag explizit kein Konzept vor. Dabei ist bemerkenswert, dass nur eine der Stellen, die zum Zeitpunkt der Befragung noch im Aufbau war und hierzu Angaben gemacht hat, kein Konzept hatte. Die anderen beiden, die hierzu Angaben gemacht hatten, haben hingegen bereits entsprechende Grundlagen. Hinsichtlich der Grösse der Einrichtungen zeigten sich dabei insgesamt keine signifikanten Unterschiede. Dies war allein bei der Frage des Vorhandenseins eines Stellenbeschriebs der Fall. Dabei verfügten kleinere Einrichtungen häufiger über einen solchen ( $n = 12$ ; 60,0 %) als mittelgrosse ( $n = 5$ ; 33,3 %) und grössere Einrichtungen ( $n = 5$ ; 21,7 %) ( $p = .033$ ).

Die Leitlinien etc. von 59 der 60 Meldestellen mit entsprechenden Grundlagen bezogen sich auf verschiedene Gewaltformen (vgl. Abb. 36). Die überwiegende Mehrheit bezog sich auf die «klassischen» drei Gewaltformen körperliche ( $n = 58$ ), psychische ( $n = 58$ ) und sexuelle Gewalt ( $n = 55$ ). Bemerkenswert ist, dass mehr als die Hälfte der Meldestellen in ihren Unterlagen nicht nur freiheitseinschränkende Massnahmen berücksichtigten ( $n = 42$ ), sondern auch strukturelle ( $n = 43$ ) und/oder institutionelle Gewalt ( $n = 42$ ). Cyber-Gewalt berücksichtigte die Hälfte der befragten Meldestellen ( $n = 31$ ), seltener wurden hingegen medizinische Gewalt (z. B. Gabe von Psychopharmaka zur «Ruhigstellung» der Betroffenen, Zwangssterilisation) ( $n = 23$ ) sowie finanzielle oder wirtschaftliche Gewalt genannt ( $n = 16$ ). Sieben Personen ergänzten weitere Gewaltformen, die berücksichtigt werden: Dies war insbesondere Sachbeschädigung ( $n = 4$ ) sowie selbstverletzendes Verhalten ( $n = 3$ ).

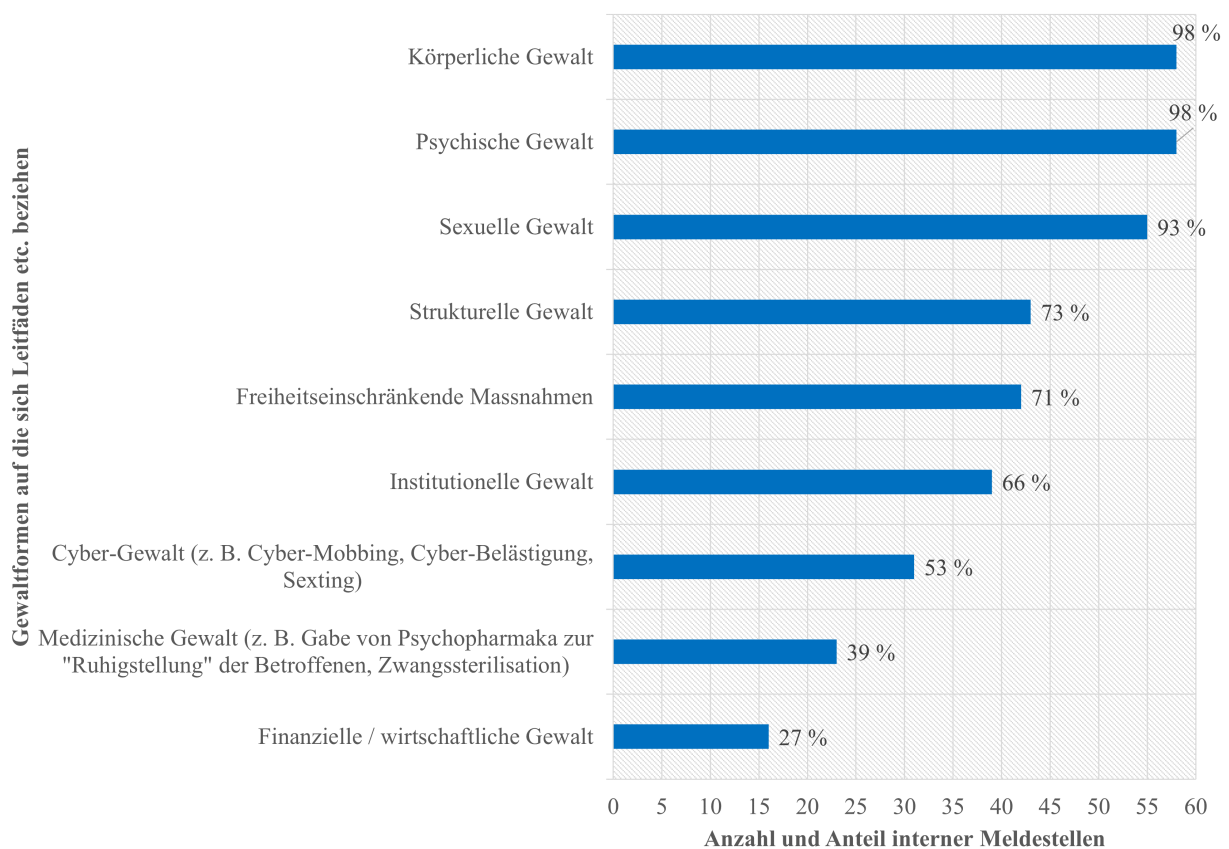


Abbildung 36: Gewaltformen auf die sich Leitfäden etc. der Meldestellen beziehen (Typus 4) ( $n = 59$ , Mehrfachnennungen möglich)

Es wurde ausserdem gefragt, ob sich die Präventionsstelle an bekannten Konzepten oder Standards orientieren, konkret wurde nach dem Bündner Standard, der «Charta Prävention» und der Nutzung von Materialien der Limita gefragt. Die Befragten wurden zudem gebeten, allfällige weitere Konzepte o. Ä. zu nennen, an denen sich die Präventionsstelle orientiert. Die Mehrheit der Meldestellen orientierte sich zumindest in einigen



Bereichen am sog. Bündner Standard ( $n = 39$ ; 76,5 %) <sup>43</sup>, 19 von diesen orientierten sich in allen Bereichen am Bündner Standard. Zwölf Meldestellen orientierten sich explizit nicht am Bündner Standard. Des Weiteren legte die Mehrheit der Stellen die «Charta Prävention» ihrer Arbeit zugrunde ( $n = 60$ ; 93,8 %). <sup>44</sup> Dabei gaben 39 Personen an (60,9 %), dass die Mitarbeitenden der Institution die Selbstverpflichtung der Charta unterschreiben und sich damit verpflichten, sich aktiv an der Realisierung einer «Null-Toleranz-Politik» zu beteiligen und das Präventionskonzept der Institution als Teil des Arbeitsvertrages anzuerkennen. Weitere 21 Personen gaben an (32,8 %), dass die Institution sich an der Charta orientiere, aber die Mitarbeitenden keine Selbstverpflichtung unterschreiben würden. Jeweils eine Person gab an, dass dies nicht der Fall sei bzw. dass dies in Planung sei. Zwei Personen wählten die Antwortoption «Anderes» und ergänzten, dass das Konzept zur Gewaltprävention Teil des Zusammenarbeitsvertrages sei bzw. dass die «Charta Prävention» aufgrund des Arbeitsvertrages verpflichtend sei. 54 Befragte machten Angaben zur Nutzung der Leistungen der Limita. Gut die Hälfte zog diese nicht bei ( $n = 28$ ; 51,9 %), 24 orientierten sich an den Materialien (44,4 %) und sieben haben sich bereits von der Limita beraten lassen (13,0 %). Neun Befragte ergänzten weitere Grundlagen, darunter insbesondere die Fachstelle von AnthroSocial (vormals vahs) ( $n = 6$ ), ein Konzept des Trägerverbands, ein Memorandum und unabhängige Vertrauensgruppe sowie der Verweis auf verschiedene Dokumente und die Zusammenarbeit mit verschiedenen Stellen, ohne die Dokumente und Stellen näher zu benennen ( $n =$  jeweils 1).

### Partizipation

Nur 10 der 54 Stellen, die Angaben zum Einbezug der Klient:innen bei der (Weiter-)Entwicklung des Konzepts etc. gemacht hatten, hatten dies bejaht (18,5 %). Die Klient:innen wurden u. a. im Rahmen von einem Inklusionsrat oder persönlichen Gesprächen einbezogen. 34 von 60 Stellen holten sich Feedback von den Klient:innen ein (56,7 %), wobei in 6 Fällen jede:r Nutzer:in mit Hilfe eines Feedbackbogens um eine Rückmeldung gebeten werde (auf Wunsch anonym). In den restlichen 28 Fällen werde das Feedback in einer anderen Form eingeholt, wobei nur 24 Befragte genauere Angaben dazu gemacht haben, wie dies gemacht wurde. Es zeigten sich dabei sowohl verschiedene Varianten in Bezug auf die Regelmässigkeit mit der Feedbacks eingeholt wurden (z. B. im Rahmen von regelmässigen Teambesuchen oder nur bei Bedarf) als auch von der Art (z. B. mündlich, Umfragen, schriftliches Wirkungscontrolling) und bezüglich des Rahmens (z. B. individuell, im Nachsorgegespräch, im Rahmen von Teamumfragen oder in der Prozessbegleitung). 26 Stellen holten hingegen explizit kein Feedback von den Nutzer:innen ein. Bei der Frage, wie die von den Nutzer:innen erhaltenen Rückmeldungen weiterverarbeitet werden, machten 26 Personen Angaben. Am häufigsten wurde genannt, dass die Rückmeldungen durch die Meldestelle verarbeitet würden (z. B. durch die Diskussion im Team oder als Grundlage für Berichte) ( $n = 6$ ), in Sitzungen mit der Leitung besprochen ( $n = 14$ ) und/oder für die Überarbeitung von Grundlagen genutzt würden (z. B. Konzept, Materialien) ( $n = 12$ ).

### Wir wird über die Meldestelle und ihr Angebot informiert?

64 Befragte hatten Angaben dazu gemacht, wie über die Meldestelle und ihr Angebot informiert wird. Das häufigste gewählte Mittel, über die Stelle zu informieren, war die Thematisierung in jedem Eintrittsgespräch ( $n = 47$ ). Etwa die Hälfte der Stellen nutzte (auch) Flyer, Broschüren oder Informationsblätter ( $n = 33$ ). Weitere häufiger genutzte Wege war die regelmässige Organisation von Kursen oder Schulungen für das Personal ( $n = 30$ ) bzw. die Klient:innen ( $n = 25$ ) sowie Aushänge ( $n = 27$ ). Bemerkenswerterweise nutzten weniger als 30 Prozent der Stellen ihre Webseite für die Information über ihr Angebot (vgl. Abb. 37). 17 Befragte nannten weitere Wege über die sie über die Meldestelle informieren (26,6 %). Zu diesen Wegen zählten z. B.

---

<sup>43</sup> Hierzu lagen Angaben von insgesamt 51 Befragten vor.

<sup>44</sup> Insgesamt lagen hierzu Angaben von 64 Befragten vor.

Information über bestimmte Funktionsträger:innen (z. B. Schulpersonal) oder unregelmässige Veranstaltungen. Eine Stelle plante zum Zeitpunkt der Befragung den Einsatz von Flyern.

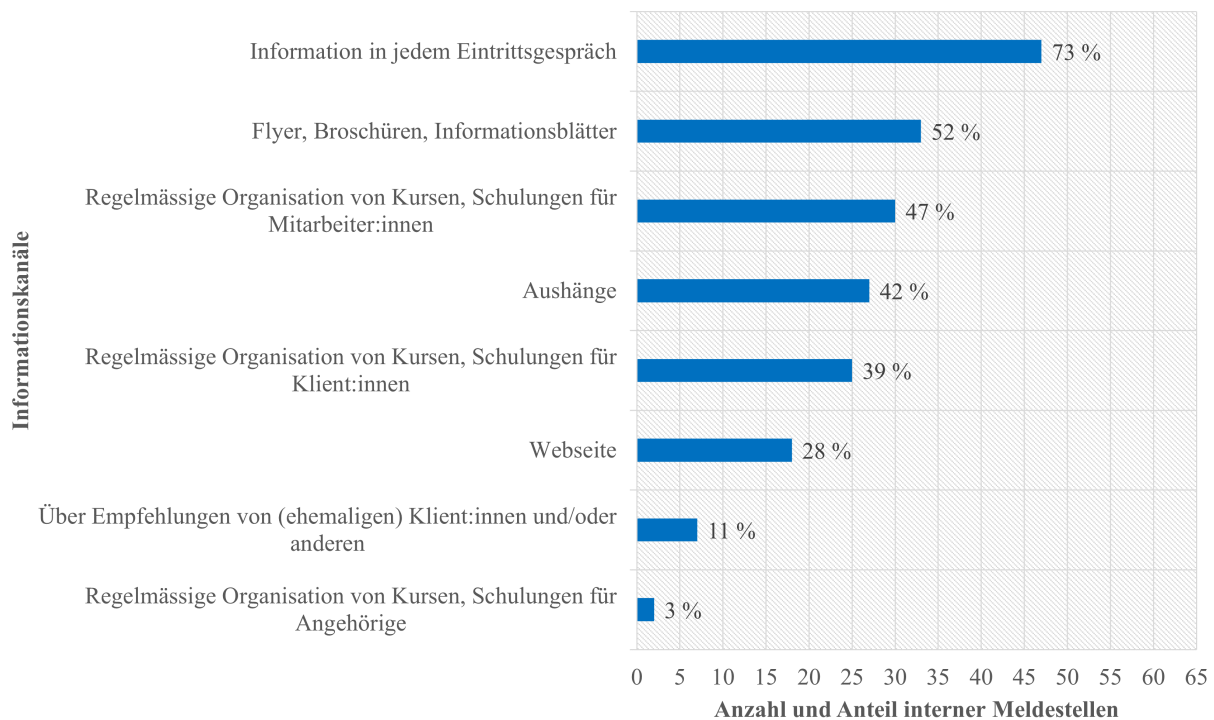


Abbildung 37: Kanäle für Informationen über die Meldestelle und ihr Angebot (Typus 4) ( $n = 64$ , Mehrfachnennungen möglich)

### Berichterstattung

Eine regelmässige Berichterstattung über die Arbeit der Meldestelle schafft Transparenz und ermöglicht die Prüfung bestehender Präventionsansätze sowie die Entwicklung neuer. 64 Befragte machten Angaben zur Berichterstattung. Die Mehrheit der Stellen erstattete jährlich Bericht ( $n = 43$ ; 67,2 %), dies an die Leitung ( $n = 33$ ), die Trägerschaft bzw. Organisation ( $n = 21$ ) und/oder an das Team ( $n = 9$ ). Vier Befragte gaben an, die Meldestelle würde Bericht erstatten (6,25 %), jedoch nicht jährlich<sup>45</sup>, und 17 gaben an, dass sie keinen Bericht erstatten würden (26,6 %). Sieben Personen ergänzten andere Wege der Berichterstattung bzw. andere Zielgruppen, wie das kantonale Amt für Soziales/kantonale Aufsichtsstelle ( $n = 2$ ) oder den vahs (heute: AnthroSocial). Eine Person gab an, es werde mündlich Bericht erstattet. Damit diese Berichte für Transparenz sorgen können und damit auch Vertrauen schaffen, müssen die Berichte einsehbar sein. 40 der 47 Befragten, deren interne Meldestellen Bericht erstatten, machten Angaben dazu, ob dieser für die Klient:innen und/oder die Angehörigen einsehbar ist. Mehrheitlich war dies nicht der Fall ( $n = 28$ ; 70,0 %). Bei sieben war dies der Fall (17,5 %) und fünf Personen gaben «Anderes» an: drei meinten, der Bericht sei auf Wunsch einsehbar, zwei der Bericht werde (teilweise) im Jahresbericht der Einrichtung publiziert.

### Zusammenarbeit mit externen Hilfsangeboten

38-52 Befragte haben Angaben dazu gemacht, mit welchen externen Stellen und Fachpersonen sie in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen zusammenarbeiten, wobei fünf explizit angaben, mit keinen externen Stellen zusammenzuarbeiten. Insgesamt zeigen die Befunde, dass die befragten internen Meldestellen nur in sehr wenigen Fällen mit externen Stellen oder Fachpersonen zusammenarbeiten – seien dies allgemeine

<sup>45</sup> Die Befragten gaben an, regelmässig, alle 2 Jahre bzw. nach Bedarf Bericht zu erstatten.

Angebote, wie Fachstellen für sexuelle Gesundheit oder Psychotherapeut:innen, andere behinderungs- oder gewaltspezifische Angebote (vgl. Abb. 38). Hierbei zeigten sich keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Meldestellen von kleineren, mittelgrossen und grösseren Einrichtungen. Es machte ebenfalls keinen Unterschied, ob die Meldestelle seit 1-5, 6-10 oder mehr als 10 Jahren existierte. Allerdings deuten die Ergebnisse auf Unterschiede zwischen den Sprachregionen hin, wobei diese Befunde mit Vorsicht zu geniessen sind, da sich nur wenige Meldestellen aus der lateinischen Schweiz an der Umfrage beteiligt haben. Die Stellen aus der Romandie und dem Tessin, die sich beteiligt haben und zur Zusammenarbeit mit externen Stellen Auskunft gegeben haben ( $n = 3-6$ ), gaben im Schnitt im Vergleich mit den Stellen aus der Deutschschweiz an, in mehr Fällen mit Beratungs-/Fachstellen für gewaltbetroffene Menschen, mit Schutzunterkünften, Telefon-/Onlineberatungen (z. B. Die Dargebotene Hand), mit anderen Organisationen der Behindertenhilfe, Fachstellen für sexuelle Gesundheit, Hausärztinnen und -ärzte sowie mit den Behörden (KESB/Friedensgerichte, Polizei) zusammenzuarbeiten. Hinsichtlich der Häufigkeit in der Zusammenarbeit mit Opferhilfestellen zeigte sich hingegen kein Unterschied. Handelt es sich hierbei nicht um einen reinen Stichprobeneffekt, könnte dies ein Hinweis auf die verschiedenen Gewaltschutzsysteme in den Sprachregionen sein. Dass in der Deutsch- und Westschweiz verschiedene Perspektiven auf das Thema Gewalt eingenommen werden und sich dies auch in den verfolgten Präventionsansätzen zeigt, konnte in verschiedenen Studien gezeigt werden (Krüger et al., 2019; Krüger et al., 2020).

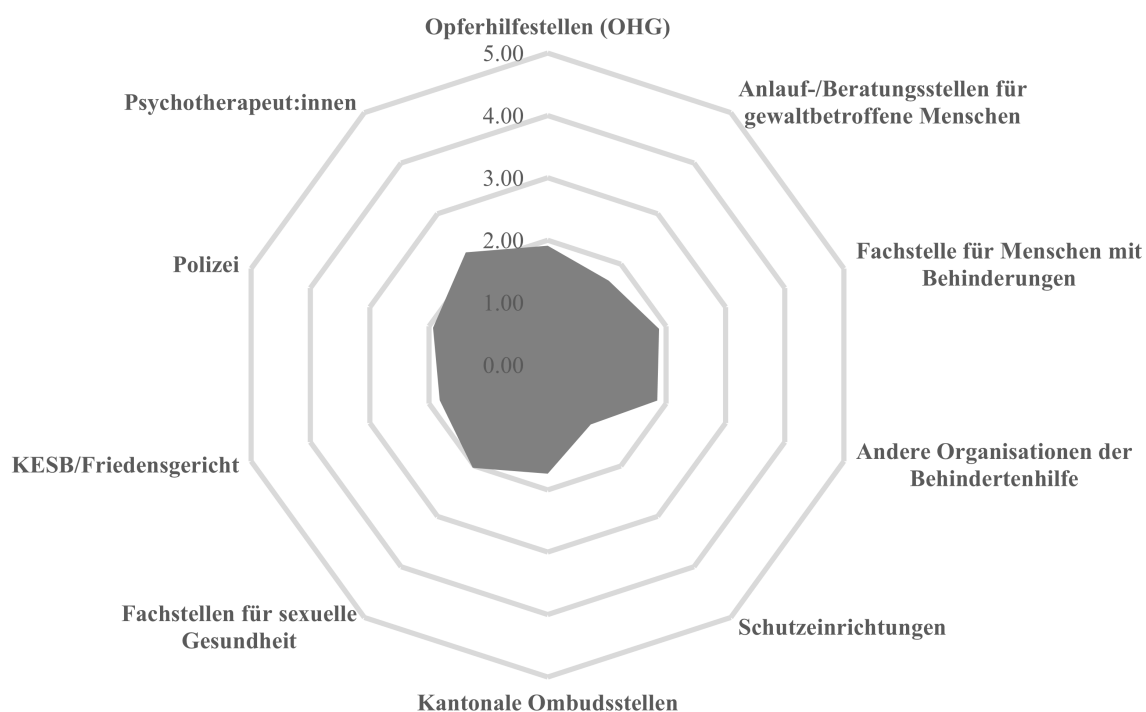


Abbildung 38: Zusammenarbeit der befragten Melde- und Präventionsstellen mit ausgewählten externen Hilfsangeboten (Typus 4) ( $n = 33-47$ )

Zwölf Befragte machten Ergänzungen zur Zusammenarbeit mit anderen Stellen in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen.<sup>46</sup> Vier meinten, es werde je nach Fall entschieden, mit wem zusammengearbeitet wird, vier arbeiteten (selten) mit der Fachstelle Gewaltprävention des vahs (heute: AnthroSocial) zusammen und jeweils eine Person gab an, mit Arbeitsmediziner:innen, Supervisor:innen, einer kantonalen Arbeitsgruppe, der eingesetzten Vertrauensgruppe, diversen Stellen bzw. weiteren internen Stellen zusammenzuarbeiten.

### **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der befragten Meldestellen**

Die Ansprechpersonen der befragten internen Meldestellen waren nach Angaben der 61 Befragten, die hierzu Angaben gemacht haben, weitgehend ausschliesslich Frauen ( $n = 17$ ; 27,9 %) oder Frauen und Männer ( $n = 35$ ; 57,4 %) ohne Migrationshintergrund<sup>47</sup> oder Behinderung. Dass Stellen allein mit einem Mann besetzt waren, war die Ausnahme. In nur 15 Stellen waren Personen mit Migrationshintergrund beschäftigt (24,6 %), in 4 (6,6 %) mit Behinderung (Cerebralparese, hereditären spastischen Spinalparalyse, kognitive Beeinträchtigung). In einer Stelle arbeitete eine LGBTQI+ Person (1,6 %). In gut einem Drittel der Stellen waren Personen verschiedenen Alters vertreten ( $n = 22$ ; 36,1 %).<sup>48</sup> 60 Befragte haben Angaben zur Ausbildung der Stellenmitarbeiter:innen gemacht. Bei 54 Stellen hatten sie einen Abschluss auf Tertiärstufe in Sozialer Arbeit (inkl. Sozialpädagogik und Sozialassistent;  $n = 11$ ) oder Heilpädagogik ( $n = 1$ ). Eine weitere Person war Psychologe oder Psychologin. Elf Befragte gaben explizit an, dass die Stellenmitarbeiter:innen keinen Abschluss auf Tertiärstufe hatten. 22 Personen gaben an, die Mitarbeiter:innen der Meldestellen verfügten (auch) über eine Berufslehre (Sekundarstufe II), hierzu zählten kaufmännische Ausbildungen sowie Fachfrauen und -männer Betreuung. 18 Befragte haben die Ausbildungen nicht näher bestimmt. Fünf Personen ergänzten Weiterbildungen (z. B. Opferberatung, Fortbildung für Präventions- und Meldestellen von AnthroSocial und Limita).

62 Personen machten Angaben dazu, welches themenspezifische Wissen die Mitarbeiter:innen der Meldestelle mitbringen. Hierbei zeigt sich, dass die Stellenmitarbeiter:innen bei jeweils mindestens gut der Hälfte der Meldestellen über Kenntnisse in den verschiedenen gewaltspezifischen Themen verfügte (vgl. Abb. 39). Dies galt auch für rechtliche Themen und Wissen über strukturelle Gewalt und Cyber-Gewalt. Die Mitarbeitenden von der überwiegenden Mehrheit der Meldestellen verfügte über Wissen zu verschiedenen Gewaltformen, Gewalt und Macht, Wissen zu geeigneten Präventionsmassnahmen in Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie zu Datenschutz und Melderechten und -pflichten. Die überwiegende Mehrheit verfügte nach Angaben der Befragten zudem über Kompetenzen in der Beratung von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen (vgl. Abb. 39). Dabei zeigten sich keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen Meldestellen, die erst seit 1-5 Jahren oder bereits seit 6-10 oder mehr als 10 Jahren bestanden. Sechs Personen ergänzten weiteres relevantes Wissen: behinderungsspezifisches Wissen (allgemein, zu psychischen Behinderungen;  $n = 3$ ), Unterstützte Kommunikation ( $n = 2$ ), Leichte Sprache, Traumatherapie, transkulturelle Kompetenz ( $n =$  jeweils 1).

---

<sup>46</sup> Hierbei waren Mehrfachnennungen möglich. Eine Person machte keine weiteren Angaben dazu, mit wem in diesen Fällen zusammengearbeitet wird.

<sup>47</sup> «Personen mit Migrationshintergrund» waren definiert als Personen, die selbst oder deren Eltern in die Schweiz eingewandert sind (1. oder 2. Generation).

<sup>48</sup> «Personen verschiedenen Alters» wurden definiert als Personen mit mind. 20 Jahren Altersunterschied.

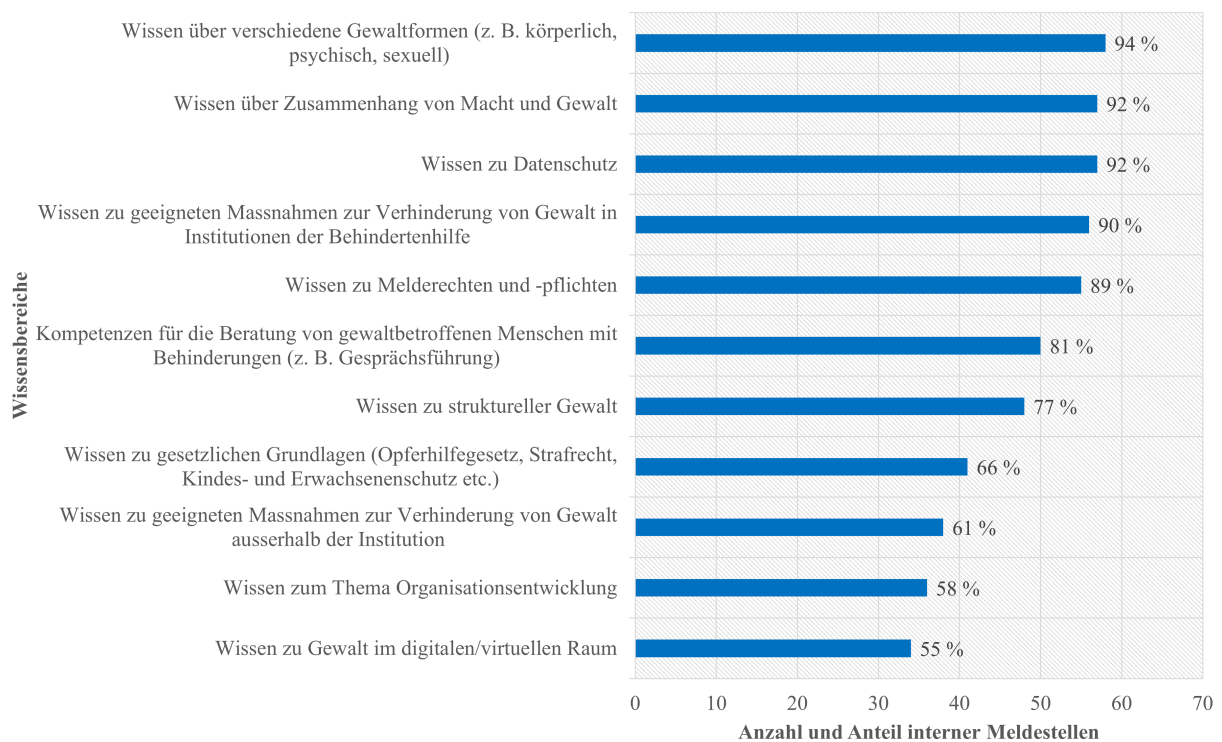


Abbildung 39: Wissen der Stellenmitarbeiter:innen zu ausgewählten Themenbereichen (Typus 4) (n = 62, Mehrfachnennungen möglich)

Bei 56 von 62 Stellen, die hierzu Angaben gemacht haben, hatten die Stellenmitarbeiter:innen neben ihrer Tätigkeit in der Meldestelle noch eine andere Funktion in der Institution inne (90,3 %). Die Hälfte war in einer Leitungsfunktion tätig (auf verschiedenen Ebenen: Team-/Gruppenleitung, Fachstellenleitung, Geschäftsführung) (n = 28), ein Viertel (n = 14) war neben der Tätigkeit in der Meldestelle in der Betreuung/Begleitung, der Tagesstruktur o. Ä. tätig und 6 arbeiteten in einer Fachstelle oder waren für bestimmte Themen in der Institution zuständig. Die restlichen acht waren neben der Meldestelle in anderer bzw. unbestimmter verschiedener Funktion in der Institution tätig (z. B. Qualitätssicherung). Mindestens eine der Mitarbeiter:innen von 55 von 62 befragten Meldestellen waren vor der Übernahme ihrer Tätigkeit in der Meldestelle in der Begleitung/Betreuung von Menschen mit Behinderung tätig gewesen (88,7 %), bei 43 Stellen traf dies auf alle Ansprechpersonen zu. Bei sieben Meldestellen war dies explizit nicht der Fall (11,3 %). 61 Personen haben Angaben zur Frage gemacht, ob die Mitarbeiter:innen der Meldestelle eine Funktion in der Institution hatten, durch der sie allen bekannt waren. Bei 53 war dies der Fall (86,9 %), wobei diese Funktion in 22 Fällen eine mit Personal- oder Weisungsbefugnis war, in 31 Fällen ohne. Die Personal- oder Weisungsbefugnis war dabei in der Regel durch die Leitungsfunktion der Person begründet. Vier Befragte gaben explizit an, dass die Stellenmitarbeiter:innen in keiner Funktion tätig wären, durch die sie allen bekannt sind (6,6 %).

Die Frage, wie die Ansprechperson(en) der Meldestelle bestimmt worden sind, beantworteten 59 Befragte. In 42 Prozent der Fälle hat dies die Leitung alleine bestimmt (n = 25). In 18 Institutionen war es ein Teamentscheid, die Leitung hatte aber das letzte Wort (30,5 %), und in 2 Fällen war es ein Teamentscheid, der bindend für die Leitung war. 14 Befragte (23,7 %) gaben andere Entscheidungsfindungswege an, wobei 7 Befragte gemeinsame Entscheidungsfindungsprozesse von Team und Leitung beschrieben. Bei einer Einrichtung wurde eine externe Organisation eingeschaltet, andere haben die Stelle ausgeschrieben bzw. die Stellenbesetzung sei «historisch gewachsen».



### **Herausforderungen bezüglich der Zugänglichkeit von internen Melde- und Präventionsstellen**

Auch die Befragten der internen Meldestellen wurden nach den grössten Herausforderungen bezüglich der Zugänglichkeit der Meldestellen gefragt. Die Antworten von 40 Befragten liessen sich bestimmten Kategorien zuordnen, die sich zum Teil mit denen der externen Stellen überschneiden (vgl. Kap. 4.2.2-4.2.4). Im Einzelnen wurden Aspekte genannt, die sich den folgenden Themenbereichen zuordnen lassen:

- Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen ( $n = 14$ )
- Angebot zu wenig bekannt ( $n = 8$ )
- Betroffene müssen Angebot verstehen und sich trauen, sich zu melden, sie müssen Vertrauen darin haben, dass ihre Meldung ernstgenommen wird und etwas passiert ( $n = 8$ )
- Zugänglichmachen der Informationen ( $n = 5$ )
- Inanspruchnahme allgemein (z. B. «Barrierefreiheit», «Niederschwelligkeit») ( $n = 5$ )
- Scham, Gewalt als Tabuthema ( $n = 4$ )
- Meldemöglichkeiten niederschwellig und barrierefrei gestalten ( $n = 3$ )
- Ressourcenmangel ( $n = 3$ )
- Zusammenarbeit mit externen Stellen (diese verfügten über zu wenig behinderungsspezifisches Wissen, man habe schlechte Erfahrungen mit ihnen gemacht, lange Wartezeiten bei den externen Stellen) ( $n = 3$ )
- Schnell handeln können ( $n = 2$ )
- Arbeit mit den Angehörigen ( $n = 2$ )
- Grosse Spannweite der Behinderungsformen ( $n = 1$ )
- Uneinigkeit in Fällen zwischen Ansprechperson der Meldestelle und der Leitung ( $n = 1$ )

#### **4.2.5.3 Zusammenfassung: Zugänglichkeit interner Melde- und Präventionsstellen für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen in Institutionen**

Auf den ersten Blick erscheinen interne Melde- oder Präventionsstellen für Menschen mit Behinderungen in Institutionen besonders niederschwellig und barrierefrei zugänglich. Sie sind räumlich nah und es ist zu erwarten, dass die Fachpersonen sowohl über behinderungs- als auch über gewaltspezifisches Wissen verfügen. Allerdings sind auch interne Melde- und Präventionsstellen nicht automatisch barrierefrei und niederschwellig zugänglich. Hier können insbesondere aufgrund der Strukturen der Einrichtungen institutionsspezifische Hürden für die Inanspruchnahme entstehen, z. B. wenn die Meldungen nicht vertraulich behandelt werden können oder wenn die Meldungen in erster Linie über die Begleit- und Betreuungspersonen laufen müssen, die selbst die Personen sein können, die Gewalt gegen den/die Klienten/-in ausgeübt haben. Darüber hinaus ist nicht automatisch gegeben, dass – je nach Behinderungsform und Schwere – die Kommunikation mit den Klient:innen nicht auch für die Vertrauenspersonen in den Einrichtungen eine Herausforderung darstellt. Entsprechend wurde dies auch häufiger als Herausforderung genannt. Folglich weisen die befragten Meldestellen bereits einige Merkmale auf, die für die Zugänglichkeit des Angebots sprechen, es zeigen sich aber auch bestehende Hürden. Im Einzelnen:

Jeweils etwa ein Drittel der befragten internen Meldestellen war mit einer, zwei oder mehr als zwei Personen besetzt. Zwar hing die Zahl der Ansprechpersonen mit der Grösse der Institution zusammen, allerdings nicht wie angenommen: Es waren eher die kleineren und mittleren Einrichtungen, die über mindestens zwei Ansprechpersonen verfügten. Die grösseren Einrichtungen verfügten hingegen mehrheitlich über nur eine Ansprechperson. Dafür verfügten die Ansprechpersonen in grösseren Einrichtungen tendenziell über mehr Stellenprozent für ihre Tätigkeit. Insgesamt wurde für die Arbeit in den Meldestellen zwar mehrheitlich ein Pensum von mind. 20 Stellenprozent reserviert. In immerhin knapp einem Fünftel der Institutionen war dies jedoch



nicht eindeutig definiert. Hinsichtlich des Abwägens von der Besetzung der Stelle durch mehr Personen oder dem Zurverfügungstellen von mehr Stellenprozenten für eine Person ist anzumerken, dass eine Besetzung der Meldestellen mit mehr als einer Person nicht nur der Verteilung der Arbeit auf mehrere Schultern dient. Verschiedene Personen bringen verschiedene Kompetenzen mit und die Klient:innen erhalten die Wahl. Ein wichtiges Kriterium kann hier insbesondere das Geschlecht der Ansprechpersonen sein. Die Teams der befragten Stellen waren jedoch insgesamt nur wenig divers. Allerdings verfügten die Fachpersonen ihrer Tätigkeit entsprechend in der Regel sowohl über behinderungs- als auch gewaltspezifisches Wissen bzw. hatten entsprechende Aus- und Weiterbildungen absolviert.

Die Ansprechpersonen waren überwiegend auf elektronischem Wege sowie per Brief erreichbar. Vergleichsweise häufig waren die Sprechzeiten der Ansprechpersonen nicht klar definiert, die Antworten der Befragten wiesen aber auf Bemühungen hin, zu verschiedenen Zeiten erreichbar zu sein. Dies erscheint insofern wichtig, als dass es Betroffene unabhängig von einer vorliegenden Behinderung häufig Überwindung kostet, sich zu offenbaren. Fasst die Person den Entschluss, sich zu melden, und gibt es dann keine Möglichkeit, der Ansprechperson eine Nachricht zu hinterlassen, dann kann dies dazu führen, dass Betroffene sich später nicht mehr offenbaren. Darüber hinaus können sporadische oder undefinierte Sprechzeiten zu Orientierungslosigkeit bei den Klient:innen führen. Je nach Form und Schwere der Behinderung können ausserdem formale Anforderungen an die Meldungen eine grosse Hürde darstellen: In den befragten Einrichtungen konnten die Meldungen in der Regel mündlich erstattet werden, häufig ist aber auch eine schriftliche Meldung nötig, wobei diese z. T. von den Begleitpersonen oder den Ansprechpersonen der Meldestellen nach der mündlichen Meldung erstellt werden. Dies gaben auch die im Rahmen der Interviewstudie befragten Fachpersonen von internen Meldestellen an (vgl. Kap. 4.1). Eine weitere Hürde kann die fehlende Möglichkeit sein, anonym Meldung zu erstatten. Dies war in recht vielen befragten Einrichtungen der Fall. Damit die Vertrauenspersonen mit den betroffenen Klient:innen ins Gespräch kommen können, müssen sie selbstverständlich deren Identität kennen. Fraglich ist jedoch, ob die Möglichkeit einer anonymen Meldung in allen Fällen ausgeschlossen werden muss (z. B. wenn Mitarbeitende Beobachtungen melden). Hinsichtlich der Vertraulichkeit der Meldungen zeichnen die Befunde ein auf den ersten Blick widersprüchliches Bild: Laut Angaben der Befragten seien die Leistungen der Meldestelle vertraulich, allerdings werden die Informationen häufig intern und/oder extern weitergegeben. Dies gilt in der Regel für schwere Fälle und strafrechtlich relevante Fälle. Dies ist aller Wahrscheinlichkeit nach auf die (interne) Meldepflicht der Mitarbeiter:innen zurückzuführen. Die Räume der Meldestellen sind in der Regel insofern geschützt gelegen, als dass nicht alle gleich sehen, wenn jemand zur Meldestelle geht.

Die Meldestellen waren mehrheitlich für Fälle zuständig, in denen Klient:innen von Gewalt durch das Personal, andere Klient:innen oder Angehörige betroffen sind. Gehört die gewaltbetroffene Person nicht zur Institution (z. B. Angehörige als Opfer von Gewalt durch Klient:innen) waren weniger Meldestellen zuständig. Die Ansprechpersonen nahmen die Fälle auf und bearbeiteten diese. Sie führten zudem Gespräche mit den Betroffenen. Nachsorge gehört hingegen nur bei wenigen Stellen zu den Aufgaben der Ansprechpersonen. Dabei geht aus den Befunden der Befragung hervor, dass die Ansprechpersonen ihre Tätigkeit häufig in enger Zusammenarbeit mit der Leitung ausübten. In 42 Prozent der Einrichtungen konnte sogar alleine die Leitung über das weitere Vorgehen in den Fällen entscheiden. Darüber hinaus hatten in vielen der befragten Institutionen die Ansprechpersonen gleichzeitig eine Leitungsfunktion. Diese starke Verknüpfung von Ansprechperson und Leitung ist kritisch zu betrachten. Hierdurch können die Fachpersonen nicht wirklich die Funktion einer Vertrauensperson ausüben und es findet keine Korrektur des Machtungleichgewichts zwischen Institution und Klient:innen statt. Eine solche Struktur ermöglicht weiterhin, dass weggeschaut wird, im Extremfall findet Gewaltprävention dann nur auf dem Papier statt. Auch in den Interviews wurde auf diese Problematik eingegangen und der Bedarf einer externen Ombudsstelle betont (vgl. Kap. 4.1).

Über die Meldestelle wurde in der Regel in den Eintrittsgesprächen sowie über Flyer, Aushänge o. Ä. informiert, auch fanden regelmässige Kurse für Klient:innen und das Personal statt. Die grosse Mehrheit der befragten Meldestellen verfügte über Grundlagen für die Arbeit der Stelle in Form von einem Konzept, Richtlinien oder Leitbildern, aber es gab nur selten einen konkreten Stellenbeschrieb. Bemerkenswert ist jedoch, dass sechs der befragten Meldestellen über keine solchen Grundlagen verfügten und dass nur eine von diesen zum Befragungszeitpunkt im Aufbau war. In den erarbeiteten Grundlagen wurden verschiedene Gewaltformen explizit erwähnt, hierzu zählten auch strukturelle/institutionelle Gewalt, freiheitsbeschränkende Massnahmen sowie Cyber-Gewalt. Relativ wenige Meldestellen waren jedoch für medizinische Gewalt oder finanzielle Gewalt zuständig. Viele Stellen orientierten sich an Richtlinien oder Orientierungshilfen, wie dem «Bündner Standard» oder der «Charta Prävention». Bei der (Weiter-)Entwicklung der Konzepte zogen nur recht wenige Institutionen Menschen mit Behinderungen bei. Allerdings holte sich gut die Hälfte Feedback von den Nutzer:innen ein, das für die Verbesserung des Angebots genutzt wurde. Gerade auch mit Blick auf die Weiterentwicklung der Konzepte ist erfreulich, dass die Mehrheit der Stellen eine interne Statistik führte oder dies plante.

Die von Befragten genannten Herausforderungen überschneiden sich in weiten Teilen mit denen, die auch von den externen Hilfsangeboten genannt worden waren (vgl. Kap. 4.2.2-4.2.4): Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen, mangelnde Bekanntheit des Angebots und mangelnde Ressourcen. Allerdings wurden ebenfalls Herausforderungen genannt, die sich auf Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit externen Angeboten bezogen. U. a. wurde kritisiert, dass diese über unzureichendes behinderungsspezifisches Wissen verfügten. Ein Eindruck, den die vorliegenden Befunde unterstützen. Die verschiedenen Bedürfnisse der verschiedenen Klient:innen-Gruppen der einrichtungsexternen gewaltspezifischen Angebote bedingt jedoch nicht nur, dass sich die Fachpersonen das notwendige Wissen aneignen. Dies wird nicht für alle Zielgruppen möglich sein. Umso wichtiger ist die Vernetzung der bisher relativ strikt getrennten Bereiche: Gewaltschutz – Behindertenhilfe. Darüber hinaus braucht es die Zusammenarbeit mit einrichtungsexternen Stellen, um den betroffenen Wahlmöglichkeiten zu eröffnen und die Unabhängigkeit in der Fallbearbeitung sicherzustellen. Hierfür müssen die Fachpersonen sich kennen und miteinander kooperieren. Die Klient:innen müssen die Angebote und ihre Rechte jedoch ebenfalls kennen. Und es muss ihnen – soweit möglich – ermöglicht werden, diese in Anspruch zu nehmen. Damit ihnen dies leichter fällt, müssen sie jedoch nicht nur über die Existenz der Angebote informiert sein. Hinderlicher als eine allfällige räumliche Distanz ist – wie es eine Interviewpartnerin ausdrückte – vor allem die vorhandene «emotionale Distanz», wenn die Menschen mit Behinderungen die Mitarbeiter:innen der externen Stellen nicht kennen, keine Vertrauensbeziehung besteht (vgl. Kap. 4.1). Von verschiedenen Seiten wurde in den Interviews die hohe Relevanz einer solchen Vertrauensbeziehung betont. In den Interviews wurde daher angeregt, dass Mitarbeiter:innen externer Stellen Einrichtungen der Behindertenhilfe in ihrem Einzugsgebiet aufsuchen, «Gesicht zeigen» (Kap. 4.1). Dieser persönliche Kontakt kann ausserdem dazu beitragen, dass negative Einstellungen und Unsicherheiten auch auf Seiten der beteiligten Fachpersonen abgebaut werden. Derartige negative Einstellungen erklären vermutlich zumindest zu einem Teil zudem, warum die befragten internen Meldestellen bisher kaum mit einrichtungsexternen gewaltspezifischen Angeboten zusammenarbeiten. Bezüglich der Bekanntmachung der Meldestellen in den Institutionen wurde in den Interviews mit Mitarbeiter:innen von Meldestellen betont, dass es wichtig ist, dass man sich zeigt, dass die Klient:innen wissen, dass man mit der Person «ganz normal» sprechen kann (Kap. 4.1). Dies verlangt eine kontinuierliche Arbeit. Einmalige Informationen, z. B. im Rahmen von Eintrittsgesprächen, reichten nicht. Darüber hinaus zeigen die Erfahrungen der Befragten, wie herausfordernd die Entwicklung von Informationsmaterial und Vorlagen für die Meldung ist, das von den Klient:innen auch so verstanden wird, wie die Fachperson es gemeint hat. Allein die Verwendung von Piktogrammen bspw. heisst nicht, dass die Information verstanden wird. So meinte eine interviewte Fachperson, es setze gewisse kognitive Leistungen voraus, zu verstehen, dass – wenn dort eine männliche Figur abgebildet ist, der einer weiblichen Figur an die Brüste fasst, auch Fälle gemeint sind, bei denen Frauen Männer

an Stellen berühren, an denen sie das nicht möchten. Dies verweist noch einmal auf die hohe Relevanz der partizipativen Entwicklung der Konzepte und Materialien (Kap. 4.1).

#### **4.2.5.4 ‹Good-Practice-Beispiel›: Gewalt- und behinderungsspezifische Angebote (interne Melde- und Präventionsstellen)**

Es gibt verschiedene interne Melde- und Präventionsstellen, die bereits heute zumindest weitgehend den bestehenden Empfehlungen entsprechend. Sowohl im Rahmen der qualitativen Interviews mit Fachpersonen als auch in den Expert:innen-Interviews sind wir auf derartige ‹Good-practice-Beispiele› aufmerksam geworden. Eine dieser Stellen ist die ‹Fachstelle Gewaltprävention› der Stiftung Rütimattli im Kanton Obwalden. Sie ist ein Beispiel für eine Meldestelle, die erst seit wenigen Jahren in einer grösseren Einrichtung der Behindertenhilfe in einem kleineren, ländlich geprägten Kanton besteht. Die Beschreibung der Stelle orientiert sich an den Informationen, die auch in der Umfrage erfasst wurden und die Hinweise auf die Zugänglichkeit der Stelle in verschiedenen Bereichen geben (insbesondere Stellenprofil, Qualitätssicherungsmassnahmen, Bewerbung der Stelle, Melde- und Kommunikationsmöglichkeiten).

#### **‹Good-Practice-Beispiel›: Gewaltpräventionsstelle und interne Meldestelle der Stiftung Rütimattli (Kanton Obwalden)**

Die Stiftung Rütimattli Sachseln bietet rund 300 Betreuungsplätze sowie 160 geschützte Arbeitsplätze für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, mehrfacher Behinderung oder mit psychischer Behinderung. Mit über 200 Arbeitsplätzen für Betreuungspersonal ist die Stiftung der viertgrösste Arbeitgeber im Kanton Obwalden. Die Stiftung verfügt seit gut zwei Jahren über eine Fachstelle Gewaltprävention. Diese ist zuständig für primäre Gewaltprävention (u. a. Schulung der Klient:innen und des Personals) sowie für Interventionen bei Gewaltvorfällen in der Institution (u. a. Entgegennahme von Meldungen, Gespräche mit den Betroffenen, Nachbetreuung). Die Zuständigkeit der Fachstelle umfasst explizit verschiedene Gewaltformen (inkl. institutionelle/strukturelle Gewalt) in unterschiedlichen Settings (in der Institution, in sozialen Medien) zwischen verschiedenen Personen (Personal, Angehörige, Klientel)<sup>49</sup>. Gewaltbetroffene, gewaltausübende oder Personen, die Gewalt beobachtet haben, können sich an die Fachstelle wenden. Ebenso ist sie Anlaufstelle für Verdachtsfälle und Anliegen betreffend Grenzverletzungen. Sie bietet beratende Gespräche im Umgang mit Überforderung und Macht an, und für das Personal besteht darüber hinaus die Möglichkeit, sich an die unabhängige Ombudsstelle der Stiftung zu wenden. Die Fachstelle Gewaltprävention bietet Beratung und Unterstützung bei der Klärung von Vorfällen und bei der Lösungsfindung. Bei Bedarf sorgt sie für den Schutz der gewaltbetroffenen Person. Unter Einhaltung von Persönlichkeits- und Datenschutz ist sie zuständig für die Sammlung, Dokumentation und Bearbeitung von gemeldeten Vorfällen. Die Ansprechperson hat keine Leitungsfunktion inne.

Als Grundlage für die Arbeit der Fachstelle Gewaltprävention dienen das Konzept *Gewaltprävention und Meldestelle* sowie verschiedene ergänzende Dokumente. Die Arbeit der Fachstelle orientiert sich an der ‹Charta Prävention›, dem ‹Bündner Standard› und an Materialien der Limita. Die ergänzenden Dokumente ermöglichen die Einstufung der Gewalt in ‹Grenzverletzungen im Alltag›, ‹Grenzüberschreitungen› und ‹Gewalthandlungen›, wobei zwischen Gewalt, die von Klient:innen ausgeht, und Gewalt, die vom Personal ausgeht, unterschieden wird. Es wird festhalten, in welchen Fällen eine Meldung an die Fachstelle notwendig ist, wann die Leitung involviert und wann eine Strafanzeige geprüft wird sowie welche Interventionen jeweils möglich

<sup>49</sup> Eingeschlossen sind die folgenden Konstellationen: Gewalt durch Personal oder Familienangehörige/Drittpersonen gegen Klient:innen, Klient:innen gegen Klient:innen, Personal oder Drittpersonen, wobei bei Gewalt von Klient:innen gegen Angehörige diese nach einem allfälligen Erstgespräch an externe Hilfsangebote verwiesen werden. Gewalt von Klient:innen gegen sich selbst, Gewalt von Familienangehörigen/gesetzlichen Vertretungen oder Personal gegen Personal, Gewalt von Personal gegen Familienangehörige/gesetzliche Vertretungen.

bzw. notwendig sind. Prozessablauf und Zuständigkeiten bei Grenzüberschreitungen und Gewalthandlungen sind zudem in einer Übersicht festgehalten und präzisiert. Grundsätzlich gilt, dass Grenzverletzungen im Alltag direkt im Team besprochen werden können, wobei die Fachstelle Gewaltprävention jederzeit hinzugezogen werden kann. Alle Grenzüberschreitungen und Gewalthandlungen *müssen* der Fachstelle gemeldet werden. Für die Bearbeitung der gemeldeten Fälle ist die Fachstelle zuständig, dies gilt insbesondere für Gespräche mit den Beteiligten. Sie bespricht sich mit den Betroffenen und gibt Empfehlungen bezüglich allfälliger Massnahmen (z. B. auf Teamebene) bei Grenzverletzungen und Grenzüberschreitungen ab. Sie ist nicht weisungsbefugt, kann aber an die Leitung gelangen, falls den empfohlenen Massnahmen nicht Folge geleistet wird. In Bezug auf Gewalthandlungen informiert sie die Leitung, die dann die Fallführung übernimmt, wobei die Fachstelle der Leitung im weiteren Vorgehen beratend zur Seite steht.

Bei Bedarf zieht die Fachstelle mit Einverständnis der Betroffenen externe Fachstellen mit ein oder vermittelt betroffene Personen an diese weiter. Zudem ist sie für die Information der beteiligten Personen über Interventionen und den weiteren Verlauf (z. B. Anzeigeerstattung) sowie für die Nachbetreuung und allfällige Vermittlung weiterer Hilfen zuständig (z. B. psychologische oder juristische). Hierfür pflegt sie Kontakt zu externen Hilfsangeboten und anderen internen Präventions- und Meldestellen.

Die Fachstelle ist an zwei festen Wochentagen sowie einem weiteren (variierenden) Wochentag jeweils zu Bürozeiten erreichbar. Bei mehr als zwei Tagen Abwesenheit der Stelleninhaberin wird darauf hingewiesen, sich für Meldungen an die Bereichsleitungen zu wenden. Meldungen sind formlos und mündlich, telefonisch, schriftlich per E-Mail oder über das Postfach möglich. Ein Meldeformular steht ebenfalls zur Verfügung. Dieses dient als Hilfsmittel, und kann (muss aber nicht) zur Meldung von Fällen benutzt werden. In jedem Fall füllt die Stelleninhaberin das Meldeformular aus und nutzt es für die Bearbeitung der gemeldeten Fälle. Es ist auch möglich, einen Vorfall anonym zu melden. Den Klient:innen wird Vertraulichkeit zugesichert, wobei die Fachperson beim Erstgespräch darauf aufmerksam macht, dass sie bei strafrechtlich relevanten Fällen einer (internen) Meldepflicht unterliegt. Für die Beratung der Klient:innen kann auf einfache Sprache zurückgegriffen werden und bei Bedarf kann auf die Verantwortlichen für Unterstützte Kommunikation zugegangen werden.

Die Stelleninhaberin verfügt über ein eigenes Büro. Dieses ist von aussen nicht einsehbar. Auf derselben Etage befinden sich auch Schul- und Therapieräume. Da die Stelleninhaberin nebst der Fachstelle Gewaltprävention auch für das Thema sexuelle Gesundheit und für agogische Fragen zuständig ist, kann es zudem verschiedenste Gründe haben, weshalb jemand zu ihr ins Büro geht.

Das Personal wird bei Stellenantritt<sup>50</sup> über das Gewaltpräventionskonzept und die Meldestelle informiert und unterzeichnet eine institutionsinterne Verpflichtungserklärung. Für die Klient:innen steht ein Flyer in einfacher Sprache und mit Bildern zur Verfügung, der über das Angebot der Fachstelle informiert. Der Flyer ist auf DIN A4 ausgedruckt und laminiert in jedem Wohn- und Arbeitsbereich prominent aufgehängt. Auf dem Flyer ist ein Bild der Ansprechperson sowie ihre Telefonnummer vermerkt.<sup>51</sup> Die Sichtbarkeit der Fachstelle wird zudem dadurch gefördert, dass die Ansprechperson aktiv den Kontakt zu den Zielgruppen (Personal und Klient:innen) sucht. Beispielsweise nimmt sie mehrmals jährlich an Pausen teil und mindestens einmal jährlich am Mitarbeitenden-Rat.<sup>52</sup> Sie trifft sich mit den Teamleitungen des Wohn- und Arbeitsbereiches zur Besprechung von Themen, wie Umgang mit Macht und Überforderung, der Reflexion von gemeldeten Vorfällen sowie der Suche

---

<sup>50</sup> Bei Neuanstellungen von Personal werden nebst einem Sonderprivatauszug aus dem Strafregister auch Referenzen eingeholt, die nach dem Umgang mit professioneller Nähe und Distanz fragen.

<sup>51</sup> Die Angehörigen wurden bisher nicht proaktiv auf die Fachstelle aufmerksam gemacht, sondern erfahren von ihr in der Regel, wenn sie sich mit Fragen an Bereichsleitungen wenden oder es zu Vorfällen kommt, bei denen die Klient:in involviert ist.

<sup>52</sup> Dabei handelt es sich um Klient:innen; diese werden institutionsintern als «Mitarbeitende» bezeichnet, während Betreuungspersonen als «Personal» bezeichnet werden.

nach Verbesserungsmöglichkeiten. Darüber hinaus pflegt sie regelmässigen Kontakt zu den Bereichsleitungen, indem sie diesen alle drei Wochen zusammenfassend Bericht erstattet über gemeldete Fälle in ihrem Bereich, die sich bestätigt haben, sowie über allfällig getroffene Massnahmen. Damit wird Transparenz gefördert und eine Fehlerkultur gelebt. Nicht berichtet wird jedoch in Verdachtsfällen und bei sexualisierter Gewalt.

Die Ansprechperson verfügt über eine Ausbildung auf Tertiärstufe und langjährige Erfahrung in den Bereichen Opferhilfe, sexuelle Gesundheit und Sexualpädagogik. Sie hat ausserdem Erfahrung im Umgang mit und in der Beratung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Für alle drei Zuständigkeitsbereiche (Fachstelle Gewaltprävention, sexuelle Gesundheit, Agogik) stehen der Stelleninhaberin insgesamt 60 Stellenprozent zur Verfügung, wobei keine fixe Aufteilung der Stellenprozente auf die Aufgabengebiete besteht. Bisher besteht kein Pflichtenheft und kein Stellenbeschrieb für die Fachstelle Gewaltprävention.

### 4.2.6 Relevante Einstellungen der befragten Fachpersonen

Im Rahmen der Fragebogenstudie wurden die Fachpersonen zudem gebeten, anzugeben, inwieweit sie verschiedenen Aussagen bezüglich Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen und der Intervention in diesen Fällen zustimmen. Diese Aussagen wurden aufgrund der Literatur- und Interviewanalysen entwickelt und konnten auf einer 5-stufigen Skala von «Stimme überhaupt nicht zu» bis «Stimme voll zu» bewertet werden; für die Darstellung der Ergebnisse wurden die Bewertungsmöglichkeiten, die eher eine Zustimmung ausdrückten («stimme voll zu», «stimme eher zu»), zusammengenommen. Da einige Aussagen von nur wenigen Vertreter:innen der einzelnen Angebotstypen beantwortet wurden und aufgrund der Tatsache, dass sich die abgefragten Aussagen z. T. zwischen den einrichtungsexternen und -internen Angeboten unterschieden haben, wird auf weitere statistische Analysen zu allfälligen signifikanten Unterschieden zwischen den Angebotstypen verzichtet.<sup>53</sup>

Die Angaben der Befragten der verschiedenen Angebotstypen unterstreichen noch einmal zwei Themen, die sich auch in den bisherigen qualitativen (Kap. 4.1) und quantitativen Analysen (Kap. 4.2.2-4.2.5) gezeigt haben: die Trennung zwischen den beiden Systemen «Behindertenhilfe» und «Gewaltschutz», wobei vielen gewaltspezifischen einrichtungsexternen Angeboten das Wissen zur kompetenten Beratung von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen fehlt. Die Institutionen der Behindertenhilfe hingegen scheinen eine Tendenz zu haben, die Fälle ausschliesslich intern zu behandeln. Es zeigte sich jedoch auch hier wieder das Problembewusstsein der befragten Fachpersonen. Dies galt für den identifizierten Wissensmangel, die mangelnde Bekanntheit der Angebote sowie für den Bedarf an Vernetzung zwischen den Systemen. Im Einzelnen:

Für die Trennung der Systeme und die Tendenz von Einrichtungen der Behindertenhilfe, die Fälle intern zu belassen, spricht beispielsweise, dass mehr als die Hälfte der internen Meldestellen (57,1 %;  $n = 40$ ) der Aussage (eher) zugestimmt haben, «Die meisten Fälle von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen werden von den Meldestellen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe bearbeitet und gelangen daher nicht an externe Stellen.» Die einrichtungsexternen Angebote hatten hier einen anderen Eindruck, hier stimmte der Aussage «nur» ein Fünftel bis ein Viertel der Befragten zu.<sup>54</sup> In diesem Zusammenhang überrascht vor dem Hintergrund der bisherigen Befunde, dass nur wenige der behinderungsspezifischen Hilfsangebote sowie der internen Meldestellen der Aussage (eher) zugestimmt haben, einrichtungsexterne Hilfsangebote seien *nicht* für Fälle zuständig, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe geschehen. Bemerkenswert ist zudem, dass «nur» ein Viertel der befragten allgemeinen Angebote dieser Aussage zustimmten (vgl. Tab. 1), obwohl in den bisherigen Analysen der Eindruck entstand, dass sie sich in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen für nicht

<sup>53</sup> Im Text wird auf ausgewählte, für die vorliegende Diskussion besonders relevante Aussagen eingegangen, die den Befragungsteilnehmer:innen vorgelegt worden sind. Im Anhang finden sich die Ergebnisse zu den wenigen verbleibenden vorgelegten Aussagen (vgl. Tab. A.2).

<sup>54</sup> Typ 1: 21,9 % ( $n = 7$ ); Typ 2: 25,0 % ( $n = 5$ ); Typ 3: 26,9 % ( $n = 18$ )



zuständig erachteten. Zu den bisherigen Ergebnissen passt jedoch wieder, dass knapp ein Viertel der befragten internen Meldestellen der Aussage (eher) zustimmten, eine Zusammenarbeit mit externen Fachpersonen/Stellen sei mehrheitlich unnötig (vgl. Tab. 1). Allerdings sprechen die Antworten der Befragten ebenfalls für Berührungspunkte zwischen den Systemen, wie Beratung der Institutionen durch einrichtungsexterne Fachstellen zum Thema Gewalt oder dem Einbinden von weiteren Fachpersonen aus dem Umfeld der betroffenen Menschen mit Behinderungen. Ferner zeigen die Antworten, dass zumindest etwa einem Drittel der befragten allgemeinen und gewaltspezifischen einrichtungsexternen Angebote sowie der internen Meldestellen einen Bedarf an besserer Vernetzung zwischen der Behindertenhilfe und dem Gewaltschutzsystem sahen (vgl. Tab. 1).

*Tabelle 1: Zustimmung der befragten Fachpersonen zu ausgewählten Aussagen zur Intervention in (Verdachts-) Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen, differenziert nach Angebotstyp*

<b>Aussagen</b>	<b>Typ 1 (n = 32) (%, n)</b>	<b>Typ 2 (n = 20) (%, n)</b>	<b>Typ 3 (n = 67) (%, n)</b>	<b>Typ 4 (n = 70) (%, n)</b>
<b>Findet die Gewalt in Institutionen der Behindertenhilfe statt, sind wir nicht zuständig.</b>	25,0 % (8)	0,0 % (0)	7,5 % (5)	---
<b>Findet die Gewalt in Institutionen der Behindertenhilfe statt, sind externe Hilfsangebote, wie Opferhilfestellen, nicht zuständig.</b>	---	---	---	5,7 % (4)
<b>Eine Zusammenarbeit mit externen Fachpersonen oder Institutionen ist in der überwiegenden Mehrheit der Fälle unnötig.</b>	---	---	---	24,3 % (17)
<b>Menschen mit einer Behinderung sind häufig bereits in ein grosses Netz von Fachpersonen eingebettet, so dass unser Fokus darauf liegt, die Fachpersonen im Umgang mit der Gewaltthematik zu beraten.</b>	18,8 % (6)	15,0 % (3)	25,4 % (17)	---
<b>Wenn wir mit externen Fachpersonen oder Institutionen arbeiten, liegt unser Fokus darauf, uns im Umgang mit der Gewaltthematik beraten zu lassen.</b>	---	---	---	47,1 % (33)
<b>Bei der Beratung gewaltbetroffener Menschen mit einer Behinderung besteht im Vergleich zu Klient:innen ohne eine Behinderung ein höheres Risiko, sie zu retraumatisieren. Daher übernimmt dies besser eine Fachperson aus dem Umfeld der betroffenen Person (z. B. Betreuer:in, Therapeut:in).</b>	15,6 % (5)	15,0 % (3)	9,0 % (6)	21,4 % (15)
<b>Um unsere Arbeit optimal auf die Bedürfnisse von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen auszurichten, ist es am sinnvollsten, mit Fachpersonen aus dem Umfeld der Betroffenen zu arbeiten (z. B. Betreuer:innen, Therapeut:innen).</b>	34,4 % (11)	40,0 % (8)	50,7 % (34)	---

Aussagen	Typ 1 (n = 32) (%, n)	Typ 2 (n = 20) (%, n)	Typ 3 (n = 67) (%, n)	Typ 4 (n = 70) (%, n)
Wir müssten uns mehr mit Institutionen aus der Behindertenhilfe vernetzen.	31,3 % (10)	20,0 % (4)	38,8 % (26)	---
Wir müssten uns mehr mit externen Institutionen vernetzen, die mit gewaltbetroffenen Menschen arbeiten.	---	---	---	32,9 % (23)

\* Bei der Interpretation der Daten ist zu berücksichtigen, dass die Befragten neben der Möglichkeit, den Aussagen eindeutig (eher) zuzustimmen oder diese (eher) abzulehnen, noch die Möglichkeit hatten, die Antworten «teils-teils» oder «weiss nicht» auszuwählen.

Weitere Angaben der befragten Fachpersonen sprechen für ein bestehendes Problembewusstsein. So waren insbesondere die allgemeinen und gewaltspezifischen Angebote der Ansicht, Menschen mit Behinderungen würden ihr Angebot gar nicht kennen. Behinderungsspezifische Angebote sahen dies erwartungsgemäss anders, sie richten sich allerdings auch explizit an diese Zielgruppe. Gut die Hälfte der befragten internen Meldestellen war der Meinung, alle potenziellen Klient:innen würden ihr Angebot kennen (vgl. Tab. 2). Dies wirkt zwar hoch, aber insbesondere vor dem Hintergrund, dass es sich nicht um öffentliche, sondern um einrichtungsinterne Angebote handelt, bei denen das notwendige Wissen dazu vorhanden sein sollte, wie man das Angebot auf geeignetem Wege bekannt macht, erstaunt, dass es nicht mehr waren. Allerdings lehnten nur 11 Prozent die Aussage (eher) ab. Dass nur wenige einrichtungsexterne Angebote der Aussage «Eine Investition in den Kompetenzaufbau zur Beratung von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen lohnt sich erst, wenn unser Angebot von dieser Gruppe (stärker) genutzt wird»<sup>55</sup> zugestimmt haben, spricht ebenfalls dafür, dass die Bereitschaft dieser recht hoch ist, zugänglicher für (gewaltbetroffene) Menschen mit Behinderungen zu werden.

Tabelle 2: Zustimmung der befragten Fachpersonen zu Aussagen zu ausgewählten Problembereichen, differenziert nach Angebotstyp

Aussagen	Typ 1 (n = 32) (%, n)	Typ 2 (n = 20) (%, n)	Typ 3 (n = 67) (%, n)	Typ 4 (n = 70) (%, n)
Viele Menschen mit Behinderungen kennen unser Angebot gar nicht.	40,6 % (13)	20,0 % (4)	49,3 % (33)	---
Alle unsere potenziellen Klient:innen kennen unser Angebot.	---	---	---	55,7 % (39)
Im Team verfügen wir über zu wenig Fachwissen über die verschiedenen Behinderungsformen, so dass die Bedürfnisse der Personen nicht angemessen berücksichtigt werden können.	34,4 % (11)	10,0 % (2)	32,8 % (22)	---
Die meisten Fachpersonen in externen Beratungsstellen für gewaltbetroffene Menschen verfügen nicht über ausreichend Wissen über das Thema Behinderung.	---	---	---	20,0 % (14)

<sup>55</sup> Typ 1: 15,6 % (n = 5); Typ 2: 5,0 % (n = 1); Typ 3: 9,0 % (n = 6)

Aussagen	Typ 1 (n = 32) (%, n)	Typ 2 (n = 20) (%, n)	Typ 3 (n = 67) (%, n)	Typ 4 (n = 70) (%, n)
Es ist schwierig, Menschen mit einer Behinderung so zu beraten, dass sie sich nicht bevormundet fühlen.	12,5 % (4)	0,0 % (0)	6,0 % (4)	---
Wir müssen mehr tun, um gewaltbetroffene Menschen mit einer Behinderung besser zu erreichen (z. B. Informationen in leichter/einfacher Sprache oder im Videoformat).	43,8 % (14)	35,0 % (7)	47,8 % (32)	---
Wir müssen mehr tun, um für unsere potenziellen Klient:innen sichtbar zu werden.				37,1 % (26)

\* Bei der Interpretation der Daten ist zu berücksichtigen, dass die Befragten neben der Möglichkeit, den Aussagen eindeutig (eher) zuzustimmen oder diese (eher) abzulehnen, noch die Möglichkeit hatten, die Antworten «teils-teils» oder «weiss nicht» auszuwählen.

Im Fragebogen waren ausserdem Aussagen aufgeführt, die sich explizit auf die Einrichtungen der Behindertenhilfe und die internen Meldestellen bezogen. In Übereinstimmung mit Aussagen der Interviewpartner:innen (vgl. Kap. 4.1) war ein gewichtiger Teil der einrichtungsexternen Angebote (25-37 %; vgl. Tab. 1) sowie ein Fünftel der internen Meldestellen selbst der Meinung, dass trotz der bestehenden Gewaltpräventionskonzepte in den Institutionen immer noch bei Gewaltvorfällen häufig weggeschaut werde. Bezüglich der Aufgaben der internen Meldestellen hat die überwiegende Mehrheit der befragten Institutionen den Aussagen (eher) zugestimmt, dass interne Meldestellen auch für die Sensibilisierung der Klient:innen (72,9 %; n = 51) und der Bezugspersonen (74,3 %; n = 52) für Grenzüberschreitungen wichtig seien. Dies betont noch einmal, dass die Stellen nicht allein für die Entgegennahme und Bearbeitungen der Meldungen zuständig sind. Sie sind grundsätzlich für das Thema Gewaltprävention und -intervention in den Institutionen zuständig. Hinsichtlich der Frage, ob interne Meldestellen unabhängig von der Leitung und den Bezugspersonen sein sollten, wie dies empfohlen wird (z. B. keine Personalverantwortung; Fachstelle Limita zur Prävention sexueller Ausbeutung, o. J.), war zwar etwas mehr als die Hälfte der befragten Einrichtungen dieser Meinung (51,4 %, n = 36), aber immerhin 17 Prozent lehnten dies (eher) ab.

## 5 Zusammenfassung und Diskussion

Vor dem Hintergrund der vorliegenden Befunde lässt sich konstatieren, dass es in verschiedenen Landesteilen der Schweiz verschiedene Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen gibt, die sich an Personen verschiedenen Alters und Geschlechts richten und auch in der Regel Menschen mit Behinderungen zumindest grundsätzlich offenstehen. Diese Hilfsangebote lassen sich vier Typen zuordnen, abhängig davon auf welche Themen und Zielgruppen sie sich spezialisiert haben und ob sie in Einrichtungen der Behindertenhilfe angesiedelt sind oder einrichtungsextern. Im Rahmen der Studie wurden daher allgemeine, behinderungsspezifische und gewalt-spezifische einrichtungsexterne Hilfsangebote sowie gewalt- und behinderungsspezifische interne Melde- und Präventionsstellen unterschieden und deren Zugänglichkeit für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen näher beschrieben. Dabei unterscheiden sich auf der einen Seite der Zugänglichkeitsgrad der verschiedenen Angebotstypen und die jeweiligen Herausforderungen, die sich ihnen stellen. Auf der anderen Seite zeigen sich übergreifende Herausforderungen in der Verbesserung der Zugänglichkeit der Angebote. Im Folgenden werden die zentralen Befunde der Studie anhand der vier Dimensionen von Zugänglichkeit – Träger/Finanzierung, Angebot selbst, Gebäude/Räume/Informationen, Mitarbeiter:innen (vgl. Abb. 1) – noch einmal zusammengefasst

und diskutiert. Hierbei wird auch auf Unterschiede zwischen verschiedenen Klient:innen-Gruppen eingegangen (verschiedene Behinderungsformen, Geschlecht/Geschlechtsidentität). Darüber hinaus werden zentrale Hindernisse bei der Verbesserung der Zugänglichkeit der Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen diskutiert. Abschliessend wird ein Fazit gezogen, wobei noch einmal auf die Frage nach Unterschieden zwischen den Sprachregionen eingegangen wird.

## 5.1 Gebäude, Räumlichkeiten und Zugänglichkeit von Informationen

Die **Gebäude und Räumlichkeiten** waren erwartungsgemäss insbesondere bei den **einrichtungsexternen** behinderungsspezifischen Angeboten mehrheitlich hindernisfrei. Dies galt auch für die überwiegende Mehrheit der gewaltspezifischen Angebote. Allerdings fanden sich unabhängig vom Angebotstyp kaum Stellen mit Orientierungshilfen für Menschen mit verschiedenen Behinderungen. Hindernisfreiheit schliesst jedoch die Ausschilderung der Räumlichkeiten mit ein. Die Räume sollten auf verschiedenen Sprachen und mit Hilfe von Piktogrammen ausgeschildert sein, zudem sollte es Orientierungshilfen für Menschen mit Sehbeeinträchtigungen (z. B. Leitlinien) sowie Kommunikationshilfen für hörbeeinträchtigte Menschen geben (z. B. Höranlagen). Insgesamt besteht hier somit noch Handlungsbedarf, wobei für die Anpassungen auf die Expertise von verschiedenen Verbänden zurückgegriffen werden kann. Da die Gebäude und Räumlichkeiten der befragten **Einrichtungen der Behindertenhilfe** den Bedürfnissen ihrer Klient:innen entsprechend gestaltet sein dürften, wurde hier danach gefragt, inwieweit der Zugang geschützt ist, d. h., inwieweit nicht gleich für jede:n sichtbar ist, wenn eine Person die Meldestelle betritt. Dies war mehrheitlich der Fall.

Doch auch wenn die Gebäude und Räumlichkeiten hindernisfrei sind, müssen die Organisationen und ihre Leistungen gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen bekannt sein, damit sie sie aufsuchen können. Diesbezüglich waren sich die befragten einrichtungsexternen allgemeinen und gewaltspezifischen Angebote mehrheitlich bewusst, dass ihre Angebote Menschen mit Behinderungen kaum bekannt sind (**mangelnde Bekanntheit der Angebote**). Bei diesen Angeboten ist dies vermutlich u. a. darauf zurückzuführen, dass sich die Angebote mit ihrer Öffentlichkeitsarbeit kaum an Menschen mit Behinderungen richten. Sie sind als Zielgruppe nicht sichtbar. Dies wiederum lässt sich mit dem Selbstverständnis der Angebote und der mangelnden intersektionalen Perspektive erklären. Wenn sich Angebote beispielsweise explizit an gewaltbetroffene Kinder oder gewaltbetroffene Frauen richten, dann geht häufig vergessen, dass diese Kinder oder Frauen auch eine Behinderung aufweisen können. Bei den behinderungsspezifischen Angeboten hingegen scheint das Bewusstsein dafür zu fehlen, dass viele Menschen mit Behinderungen in verschiedenen alltäglichen Situationen Gewalt erfahren, so dass es sehr wahrscheinlich ist, dass auch ihre Klient:innen von Gewalt betroffen sind.

Den Hilfsangeboten ist somit die mangelnde Bekanntheit ihrer Angebote bewusst, dennoch werden die heute zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zur Bekanntmachung der **einrichtungsexternen Angebote** und Verbesserung der **Zugänglichkeit dieser Informationen** noch wenig genutzt. Dies gilt unabhängig vom Angebotstyp. Insbesondere werden kaum Videos erstellt (mit oder ohne Untertitel). Bei der Gestaltung der Webseiten wird zudem kaum darauf geachtet, dass diese barrierefrei für Menschen mit verschiedenen Behinderungsformen gestaltet sind. Allerdings fällt auf, dass sich die einrichtungsexternen gewaltspezifischen Angebote bereits heute z. T. auf die Bedürfnisse von Menschen mit kognitiven Behinderungen eingestellt haben. So stehen Materialien bereits in vielen Fällen auch in Leichter Sprache zur Verfügung. Texte in Leichter oder auch vereinfachter Sprache machen die Informationen ausserdem zugänglicher für Menschen, die der jeweiligen Landessprache (noch) nicht ausreichend mächtig sind. Gerade Informationen zu rechtlichen Aspekten beim Thema Gewalt sind auch für viele Menschen ohne Behinderung und für Erstsprachler:innen nur schwer verständlich. Allerdings muss bei der Verbreitung von Informationen in Leichter Sprache bedacht werden, dass es verschiedene Behinderungsformen und verschiedene Schweregrade einer Behinderung gibt. Die Verwendung von Leichter Sprache

darf nicht zu einer erneuten Stigmatisierung und einem erneuten Ausschluss führen, indem durch die Vereinfachung der Sprache wesentliche Informationen verloren gehen.<sup>56</sup>

Während also Informationen häufiger auf die Bedürfnisse von Menschen mit kognitiven Behinderungen angepasst sind, werden die von Menschen mit Seh- und Hörbehinderungen seltener berücksichtigt. Und insgesamt sind die Hilfsangebote insbesondere für Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen, Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen sowie für Menschen mit Mehrfachbehinderungen schlechter zugänglich als beispielsweise für Menschen mit körperlichen oder kognitiven Behinderungen. Um die Informationen zugänglicher für Menschen mit verschiedenen Behinderungen zu machen, müssen die Hilfsangebote jedoch nicht selbst über das notwendige Wissen und die notwendigen Fähigkeiten verfügen. Hierfür können die vorhandenen Kompetenzen von den verschiedenen Interessensvertretungen für Menschen mit Behinderungen genutzt werden. Beispielsweise bietet Sonos, der Schweizerische Hörbehindertenverband, Unterstützung bei der barrierefreien Produktion von Videos in Gebärdensprache oder der Untertitelung an. Dieses Wissen ist somit vorhanden und sollte abgeholt werden. Für die Übersetzung von Materialien bestehen ebenfalls bereits verschiedene Anbieter, wie das «Büro Leichte Sprache» der Pro Infirmis Zürich oder das des «Wohnwerks Basel».

Die mangelnde Bekanntheit ist ebenfalls eine Herausforderung für die **internen Melde- und Präventionsstellen**. Hier ist zum einen die mangelnde Sichtbarkeit des Angebots und der Ansprechpersonen ein Problem, zum anderen die Zugänglichkeit der Informationen zum Angebot. Um sichtbar zu werden, müssten die Ansprechpersonen regelmässiger nicht nur mit Hilfe schriftlicher Informationen (Aushänge, Flyer etc.), sondern auch persönlich regelmässig (mind. einmal im Jahr) über ihr internes ebenso wie über externe Angebote informieren, nicht nur im Rahmen von Eintrittsgesprächen. Darüber hinaus müssen die gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen nicht nur das Angebot, sondern auch die Ansprechpersonen kennen, um Vertrauen aufbauen zu können. Damit dies möglich ist, müssen die Ansprechpersonen «Gesicht zeigen». Darüber hinaus werden in den Institutionen der Behindertenhilfe nicht alle Informationskanäle genutzt, die den Bedürfnissen der Klientel entsprechen würden, z. B. Videos in Gebärdensprache für Menschen mit Hörbehinderungen.

## 5.2 Mitarbeiter:innen: Wissen und Einstellungen

Die Befunde weisen insgesamt auf einen **Bedarf an Weiterbildungen** zu Themen hin, die für die Unterstützung von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen relevant sind. Dies schliesst Wissen zu Cybergewalt, struktureller und institutioneller Gewalt ein. Die Themen, zu denen ein besonderer Schulungsbedarf besteht, unterscheiden sich je nach Angebotstyp. Während Mitarbeiter:innen behinderungsspezifischer Organisationen mehr Wissen zum Thema Gewalt benötigen, fehlt Mitarbeiter:innen von gewaltspezifischen Angeboten behinderungsspezifisches Wissen (inkl. Einsatz Unterstützter Kommunikation etc. in der Beratung). Die befragten Ansprechpersonen der Meldestellen hatten hingegen bisher selten Wissen zu Organisationsentwicklungsprozessen erhalten. Bei geeigneter Durchführung können diese Weiterbildungen zum Abbau von Stereotypen und falschen Überzeugungen («Mythen») bzgl. Menschen mit Behinderungen und Gewalt beitragen und damit Hemmungen im Umgang mit dieser Bevölkerungsgruppe in der Gewaltberatung abbauen helfen. Werden diese Weiterbildungen bereichsübergreifend ausgeschrieben, bieten sie zudem gleichzeitig eine gute Möglichkeit zur Vernetzung zwischen den Bereichen Behindertenhilfe und Gewaltschutz (vgl. auch Kap. 5.5). Je nach Grösse der Organisationen kann in diesem Zusammenhang auch eine diverse Zusammensetzung der Mitarbeiterschaft zu einer Erweiterung der Kompetenzen und der Perspektiven führen.

Die Zustimmung zu den abgefragten Aussagen, die die Einstellungen der Befragten zu bestimmten Aspekten widerspiegeln (Kap. 4.2.6), zeigt, dass sich viele der befragten Organisationen aller Typen bewusst sind, dass

---

<sup>56</sup> Zur Kritik an Leichter Sprache siehe u. a. Stefanowitsch (2014).



ihr Angebot noch nicht niederschwellig und barrierefrei zugänglich ist für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen (u. a. Wissensmangel). Allerdings unterstützen auch diese Befunde den Eindruck der Trennung der beiden Systeme «Gewaltschutz» und «Behindertenhilfe» und dabei eine bereits in den Interviews (Kap. 4.1) thematisierte Tendenz der Einrichtungen der Behindertenhilfe die Fälle lieber intern zu behalten. Auf der anderen Seite sahen jedoch auch viele einen Bedarf an einer stärkeren Vernetzung.

## 5.3 Merkmale des Angebots selbst

### 5.3.1 Erreichbarkeit der Angebote und Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen

Da es sich bei der Mehrheit der befragten **einrichtungsexternen Angebote** nicht um Nothilfen handelt, erscheint es angemessen, dass sie in der Regel werktags zu Bürozeiten oder an ausgewählten Tagen und Zeiten zur Verfügung stehen (**Erreichbarkeit**). Bezüglich gewaltspezifischer Angebote wird die Relevanz, immer erreichbarer Angebote bereits seit Längerem diskutiert. Dies ist für gewaltbetroffene Menschen allgemein relevant, unabhängig vom Vorliegen einer Behinderung. Bei Menschen mit Behinderungen kann es jedoch zusätzlich behinderungsspezifische Faktoren geben, die dies notwendig machen, beispielsweise wenn sich Pflegezeiten mit den Sprechzeiten überschneiden. Bereits heute gibt es Hotlines, wie z. B. die Dargebotene Hand, Pro Juventute oder «Alter ohne Gewalt», an die man sich rund um die Uhr auch bei Gewalterfahrungen wenden kann. Das geplante nationale 24-Stunden-Beratungsangebot<sup>57</sup> wird hier ein ergänzendes gewaltspezifisches Angebot darstellen.

Es darf jedoch nicht bei Hotlines bleiben. Die Befunde zeigen, dass die Kanäle über die die einrichtungsexternen Angebote erreichbar sind, noch immer recht begrenzt sind. In der Regel sind die Organisationen vor Ort persönlich, per Telefon und/oder per E-Mail verfügbar. Neuere, digitale Kommunikationskanäle werden noch kaum genutzt, obwohl dies für viele Menschen mit Behinderungen den Zugang erleichtern würde, auch wenn sie nicht automatisch barrierefrei sind. Zwar zeigen Studien, dass nicht alle Menschen mit Behinderungen über entsprechende technische Mittel verfügen, wobei dies nicht allein abhängig vom Einkommen ist, sondern auch von der Form und Schwere der Behinderung, dem Wohnort (Privathaushalt, Institution) und dem Alter der Betroffenen. Insgesamt weisen jedoch auch Studien aus der Schweiz daraufhin, dass die Nutzung digitaler Technologien und von Social Media zwar insbesondere auch für Menschen mit (kognitiven) Behinderungen das Risiko für Gewalterfahrungen erhöht, sie kann jedoch auch positive Effekte haben (z. B. hinsichtlich sozialer Unterstützung als Schutzfaktor vor Gewalt) (u. a. Hättich, 2019; Hölscher, 2020). Allerdings gibt es eben auch hier behinderungsformspezifische Hürden, die es zu beheben gilt (u. a. Hasebrink et al., 2017), wie keine Untertitelung von Videos, zu viele visuelle Reize, zu kleine Schriftgrösse oder «Buttons». Dies galt ebenfalls für die befragten Angebote. Umso wichtiger ist es, dass die Angebote auch von anderen Fachpersonen oder Angehörigen und Freund:innen der betroffenen Menschen kontaktiert werden können, die eine Brücke zwischen Angebot und betroffener Person schlagen können. Dies ist bereits heute mehrheitlich der Fall. Dabei ist jedoch besonders wichtig, dass es sich um ein unabhängiges Hilfsangebot handelt und Vertraulichkeit garantiert ist. Darüber hinaus muss in diesen Fällen unterschieden werden zwischen Fällen, in denen die betroffene Person tatsächlich nicht in der Lage ist, selbst Kontakt mit dem Hilfsangebot aufzunehmen, und Fällen, in denen dies nicht der Fall ist. Auch im letztgenannten Fall sind die Wünsche und Bedürfnisse erwachsener, urteilsfähiger Menschen mit Behinderungen, die grundsätzlich in der Lage sind, diese auszudrücken, zu respektieren. Damit sie dies jedoch machen können, müssen zunächst die entsprechenden Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Eine Alternative zu stationären Angeboten, die in ihren Räumlichkeiten aufgesucht werden müssen, können ausserdem aufsuchende Angebote darstellen. So bieten heute einige Angebote an, dass sie die Klient:innen

---

<sup>57</sup> Motion 20.4463 (Eva Herzog) und 20.4421 (Tamara Funicello)

Zuhause in der Privatwohnung und/oder in Institutionen aufsuchen, zum Teil wird dies in Ausnahmefällen möglich gemacht. Flächendeckend ist dies jedoch nicht möglich (vgl. auch Krüger et al., 2020). Für gewaltbetroffene Menschen, die sich Zuhause nicht sicher fühlen, sollte es zudem möglich sein, sich an einem anderen sicheren Ort zu treffen.

Kommt es zu einem Gespräch mit der gewaltbetroffenen Person mit Behinderung stellt die direkte Kommunikation mit ihr – je nach Form und Schwere der Behinderung – eine weitere grosse Herausforderung insbesondere für die einrichtungsexternen Angebote dar. Zwar gibt es bereits heute vielfach die Möglichkeit, in Leichter Sprache zu kommunizieren oder Gebärdensprachdolmetscher:innen hinzuziehen, andere nicht-elektronische (z. B. Piktogramme) oder elektronische Mittel zur Unterstützung der Kommunikation werden jedoch insgesamt nur sehr selten genutzt. Dabei überrascht, dass dies auch für Angebote gilt, die sich explizit an Menschen mit Behinderungen richten.

Die **einrichtungsinternen Melde- und Präventionsstellen** sind ebenfalls häufig an ausgewählten Tagen und Zeiten zu erreichen, zum Teil sind die Sprechzeiten jedoch nicht definiert oder wechseln in Abhängigkeit des Dienstplans der Ansprechpersonen. Zwar sind die Mitarbeiter:innen den Befunden zufolge bemüht, flexibel zu sein, die Regelungen der Sprechzeiten wirken jedoch z. T. unstrukturiert. Dies kann zu unnötiger Unsicherheit auf Seiten der betroffenen Menschen führen, und auch dazu, dass Tätigkeiten für die Meldestellen im Alltag zugunsten anderer Verpflichtungen zurückgestellt werden (müssen). Die mangelnde Regelung der Sprechzeiten könnte ein Ausdruck der mangelnden zeitlichen Ressourcen der Ansprechpersonen sein. Häufig stehen den Stellen nämlich nicht mehr als 20 Stellenprozent zur Verfügung, obwohl die Stelle mehr umfasst als die blosser Entgegennahme und Bearbeitung der Meldungen. So umfassen die Aufgaben der Ansprechpersonen ebenfalls die regelmässige Kontaktpflege mit den Klient:innen, Informationsveranstaltungen und Schulungen von Klient:innen, Mitarbeitenden und Angehörigen sowie die Evaluation und (Weiter-)Entwicklung des Konzepts der Stelle. Auf diesen Mangel an Ressourcen weisen auch die Ergebnisse der Interviewstudie hin (Kap. 4.1). Gerade bei den Veranstaltungen für die Klient:innen und Mitarbeitenden geht es nicht allein um das Angebot, sondern auch um eine Sensibilisierung für das Thema Gewalt und verschiedene Gewaltformen. Denn: Für Menschen mit Behinderungen sind Grenzverletzungen Teil des Alltags, sie werden hierdurch «normal» (vgl. Kap. 4.1). Die Klient:innen müssen daher über ihre Rechte informiert und für entsprechende Situationen sensibilisiert werden. Aber auch die Mitarbeitenden müssen für weniger sichtbare, alltägliche Formen von Gewalt sensibilisiert werden (z. B. Einschränkungen des Lebensmittelkonsums) (vgl. Kap. 4.1).

Im Zusammenhang mit dem Pensum der Ansprechpersonen ist ebenfalls kritisch zu betrachten, dass in vielen Einrichtungen nur eine Person die Funktion der Ansprechperson übernimmt, wobei bemerkenswert ist, dass dies gerade in grösseren Einrichtungen der Fall ist. In diesen Fällen haben die Personen jedoch mehr Stellenprozent zur Verfügung als Ansprechpersonen in kleineren und mittleren Institutionen. Der Einsatz von mehr als einer Person hat jedoch nicht nur den Vorteil, dass die Aufgaben auf verschiedenen Schultern verteilt und die verschiedenen Kompetenzen der Fachpersonen genutzt werden können. Die Klient:innen erhalten zudem wieder eine Wahlmöglichkeit. Dies erscheint insbesondere hinsichtlich des Geschlechts der Ansprechperson relevant.

Ausserhalb der Sprechzeiten kann eine schriftliche Meldung in einem Briefkasten o. Ä. hinterlegt werden. Die Meldeblätter stellen aber häufig zu hohe Anforderungen an die gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen. Dies stellt eine zentrale Barriere für die Nutzung durch diese selbst dar. Hierfür spricht auch, dass die Meldungen den Befunden zufolge häufig über die Begleit- und Betreuungspersonen laufen und nur selten von den betroffenen Menschen mit Behinderungen selbst gemacht werden.

### 5.3.2 Grundlagenpapiere (Konzepte, Richtlinien, Leitfäden etc.), Anonymität und Vertraulichkeit

Konzepte, Richtlinien etc. sind allgemein ein wichtiges Mittel der Qualitätssicherung. Hier zeigen sich der jeweiligen Ausrichtung der verschiedenen Angebote entsprechend Unterschiede zwischen den Angebotstypen. Während insbesondere allgemeine einrichtungsexterne Angebote kaum über Konzepte o. Ä. für die Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen verfügen, war dies bei den gewaltspezifischen und den internen Meldestellen erwartungsgemäss anders, wobei jedoch auch viele gewaltspezifische Angebote über kein Konzept o. Ä. verfügten. Die **internen Meldestellen** griffen bei ihren Unterlagen u. a. auf Dokumente, wie den «Bündner Standard», die «Charta Prävention» oder Dokumente der Limita zurück.<sup>58</sup> Dass die befragten Meldestellen über entsprechende Konzepte verfügten, überrascht vor dem Hintergrund entsprechender gesetzlicher Vorgaben kaum (Art. 4-6 IFEG). Die von den Kantonen entwickelten Qualitätsrichtlinien sind jedoch recht allgemein gehalten (z. B. Kantonales Sozialamt Graubünden, 2012).

Haben die Einrichtungen der Behindertenhilfe eine **interne Meldestelle**, zeigen die vorliegenden Befunde, dass die Stellenprofile der Ansprechpersonen nicht immer klar definiert sind. Ein klares Stellenprofil trägt aber zur Klärung der fachlichen und persönlichen Voraussetzungen der Ansprechpersonen bei Übernahme einer solchen Stelle, ihrer Rechte, Pflichten und Ressourcen (Pensum, Räume, Ausstattung) bei und kann auch nach aussen Transparenz schaffen. In diesem Zusammenhang weisen die Befunde auf noch einen weiteren kritischen Aspekt hin: die enge Verknüpfung von Ansprechpersonen und Leitung. Viele der befragten Ansprechpersonen haben gleichzeitig eine Leitungsfunktion (mit Personalverantwortung) inne. Die Ansprechperson sollte jedoch unabhängig sein, um Interessenskonflikte zu vermeiden und das Machtgefälle zwischen Institutionen und Klient:innen nicht noch weiter zuungunsten Letzterer zu verschieben. Zudem verfügen die Meldestellen in einigen Institutionen über nur wenig Entscheidungsbefugnisse (z. B. in Fällen, in denen keine Meldepflicht besteht: Werden einrichtungsexterne Stellen hinzugezogen oder nicht?). Sie sollten aber die Personen sein, die die Fälle primär bearbeiten. Ausnahmefälle, in denen die Geschäftsleitung zwingend einzubinden ist, müssen klar definiert sein (z. B. Mobbing zwischen Mitarbeitenden, Fälle, bei denen Strafanzeige erstattet wird). So kann auch gegenüber den Personen, die (Verdachts-)Fälle melden, Transparenz geschaffen werden, wann eine Meldung tatsächlich vertraulich behandelt werden kann und wann nicht, weil Meldepflicht besteht.

Damit die gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen arbeiten und/oder leben, jedoch tatsächlich im Rahmen ihrer individuellen Möglichkeiten gemäss der UN-BRK Wahlfreiheit haben, an wen sie sich wenden, braucht es neben den internen Meldestelle auch inklusiv aufgestellte einrichtungsexterne Hilfsangebote, die den Klient:innen bekannt sind. Die Klient:innen sind – ihren Fähigkeiten entsprechend – zu befähigen, sich auch extern Hilfe zu holen, bei Bedarf mit geeigneter Unterstützung der Ansprech- oder anderer Vertrauenspersonen.

### 5.3.3 Partizipation

Bezüglich der (Weiter-)Entwicklung der Gewaltpräventionskonzepte fällt mit Blick auf alle vier Angebotstypen noch ein weiterer Aspekt auf. Die den Angeboten zugrunde liegenden Konzepte etc. werden häufiger unter Beizug von Stellvertreter:innen entwickelt oder angepasst und nur selten unter der Beteiligung von Menschen mit Behinderungen selbst. Sicherlich ist es nicht in allen Fällen möglich, die Entwicklungsprozesse partizipativ zu gestalten. Zum einen müssen sich ausreichend Menschen mit Behinderungen hierfür bereiterklären, zum anderen müssen diese Menschen in der Lage sein, ihre Position und ihre Ideen in die Diskussion einzubringen.

---

<sup>58</sup> Bezüglich der Einrichtungen der Behindertenhilfe muss angemerkt werden, dass diese auch ohne die Einrichtung einer Meldestelle über geeignete Gewaltschutzkonzepte verfügen können; dies zu erfassen war jedoch nicht Teil der Studie. Die vorliegenden Aussagen beziehen sich daher ausschliesslich auf Einrichtungen *mit* einer internen Meldestelle.

Ist der Einbezug von Menschen mit Behinderung nicht möglich, sollte selbstverständlich auf Stellvertreter:innen, wie Interessenvertretungen für Menschen mit verschiedenen Behinderungen (z. B. Pro Audit, Pro Infirmis, Insieme, AnthroSocial) oder Angehörige, zurückgegriffen werden. Letztlich kann jedoch nur durch die Einbindung der Betroffenen selbst sichergestellt werden, dass die Angebote inklusiv werden. So zeigen die Befunde, dass selbst Fachpersonen, die in der Behindertenhilfe arbeiten, auf Rückmeldungen der Klient:innen angewiesen sind, um sicherzustellen, dass Arbeitsunterlagen, wie Meldeblätter, so gestaltet sind, dass die Klient:innen sie auch so verstehen, wie sie gemeint sind (vgl. Kap. 4.1).

#### 5.3.4 Statistiken

Neben Grundlagenpapieren, wie Konzepten oder Richtlinien, sind Statistiken ein weiteres Mittel der Qualitätssicherung. Diese werden insbesondere bei den einrichtungsexternen Stellen kaum (freiwillig) geführt und selbst wenn, wird kaum erfasst, ob die Klient:innen eine Behinderung aufwiesen. Will man die Daten jedoch zur Überprüfung und Verbesserung der Angebote nutzen, dann müssen verschiedene relevante Informationen zu den Nutzer:innen erfasst werden. Aufgrund des hohen Gewalttrisikos für Menschen mit Behinderung und der bekannten Barrieren für die Zugänglichkeit der Angebote, ist eine allfällige Behinderung der Nutzer:innen eine besonders wichtige Information. Nur so könnten beispielsweise Hinweise dazu gesammelt werden, ob die Angebote mit der Zeit zugänglicher für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen werden. Zusammen mit aussagekräftigen Studien zum Ausmass und zu Hintergründen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen sowie Wirksamkeitsstudien zu Präventions- und Interventionsmassnahmen entspricht dies zudem dem Public-Health-Ansatz zur Bewältigung von Gesundheitsproblemen (Mercy et al., 1993; Mikton & Shakespeare, 2014). Doch bei der Planung solcher Studien und der Konzeption der Statistiken ist auf ein gutes Konzept zur «Messbarmachung» (Operationalisierung) vom Konstrukt «Behinderung» zu achten (Wie und wer wird hiernach gefragt?). Zu vermeiden ist, dass es der Einschätzung der Fachpersonen überlassen bleibt, ob eine Behinderung beim Klienten bzw. bei der Klientin vorlag. In diesem Fall würden nur sichtbare Behinderungen erfasst, und in Bezug auf «unsichtbare» Behinderungen (z. B. psychische Behinderungen) wären die Daten unzuverlässig, da sie von den jeweiligen Stereotypen der Fachpersonen bestimmt wären.

### 5.4 Träger/Finanzierung der Angebote und Hindernis «Ressourcenmangel»

Es lässt sich also festhalten, dass sowohl die einrichtungsexternen Hilfsangebote als auch die internen Meldestellen zugänglicher für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen werden müssen. Dies ist den Angeboten auch mehrheitlich bewusst. So wurde uns in Interviews berichtet, dass die Fachpersonen ihr Angebot gerne ausbauen würden, die Mittel hierfür jedoch fehlten. Und insgesamt ist Ressourcenmangel ein Thema, dass allen vier Angebotstypen gemeinsam ist. Die einrichtungsexternen Angebote, bei denen es sich in der Regel um private oder halb-öffentliche Organisationen handelt, hatten mehrheitlich eine nur geringe finanzielle Planungssicherheit, was den längerfristigen Aufbau notwendiger Ressourcen erschwert oder gar verhindert. Dies betrifft auch einige Opferhilfestellen, die einen Leistungsvertrag mit dem Kanton haben. Vor diesem Hintergrund ist erstaunlich, dass die Angebote dennoch häufig kostenlos genutzt werden können oder dies zumindest unter bestimmten Voraussetzungen möglich ist. Doch die Massnahmen, die notwendig sind, um Angebote zugänglicher für Menschen mit Behinderungen zu machen, wie das Anpassen der Informationsmaterialien, Weiterbildungen, bauliche Massnahmen etc., kosten Geld und Zeit. Diese Kosten dürfen jedoch nicht zulasten der Klient:innen gehen. Die Bereitschaft der Fachpersonen, die notwendigen Massnahmen in Angriff zu nehmen, ist weitgehend vorhanden. Es darf jedoch nicht vom Engagement Einzelner abhängen, ob ein Hilfsangebot für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen niederschwellig und barrierefrei zugänglich ist oder nicht.

## 5.5 Hindernis Trennung der Behindertenhilfe und des Gewaltschutzsystems

Neben dem Mangel an Ressourcen gibt es noch ein weiteres grundlegendes Hindernis bei der Verbesserung der Zugänglichkeit der einrichtungsexternen und -internen Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen: die starke Trennung der Bereiche ‹Behindertenhilfe› und ‹Gewaltschutzsystem›, zu dem u. a. die Opferhilfestellen, Anlauf-/Beratungsstellen für gewaltbetroffene Menschen sowie Schutzunterkünfte zählen. Während die Befunde zeigen, dass einrichtungsexterne gewaltspezifische Hilfsangebote nicht flächendeckend eine intersektionale Perspektive einnehmen und somit u. a. Menschen mit Behinderungen häufig nicht explizit ansprechen, erachten sich allgemeine und behinderungsspezifische Angebote nur selten für gewaltbetroffene Menschen zuständig. Dies wurde in der analysierten Literatur und den Interviews (Kap. 4.1) sowie aufgrund der Reaktionen auf die Einladung zur Umfrage und der Unterschiede im Rücklauf zwischen den Angebotstypen deutlich (vgl. Kap. 3.3). Und auch bei den Angaben zu den jeweiligen Zielgruppen zeigt sich insbesondere bei den behinderungsspezifischen Angeboten, dass sie kaum gewaltbetroffenen Menschen offenstehen. Die einrichtungsexternen Organisationen, die dies tun, richten sich jedoch nur selten an Menschen, die von Gewaltformen betroffen sind, die gerade auch Menschen mit Behinderungen betreffen, wie strukturelle/institutionelle oder medizinische Gewalt. Eine Ausnahme bildeten hier erwartungsgemäss die einrichtungsinternen Melde- und Präventionsstellen. Doch auch hier zeigte sich die Trennung der Bereiche, indem in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen wenig mit einrichtungsexternen Organisationen zusammengearbeitet wird. Als Grund wurde hierbei insbesondere auf das mangelnde behinderungsspezifische Wissen bei den einrichtungsexternen gewaltspezifischen Stellen verwiesen.

Um die Barrieren zwischen den beiden Systemen abzubauen, braucht es eine Vernetzung zwischen einrichtungsinternen und -externen Hilfsangeboten. Dies ist aber ebenfalls wichtig, weil durch die Vernetzung und Zusammenarbeit die jeweils spezifischen Kompetenzen aus beiden Bereichen besser zusammenspielen können, die Angebote zugänglicher werden und die betroffenen Menschen Wahlfreiheit erhalten. Dabei sollten sich die Fachpersonen aus den verschiedenen Bereichen persönlich kennenlernen. Denn – dies ist aus Studien zur interdisziplinären Zusammenarbeit bekannt (z. B. Krüger & Niehaus, 2010) und geht auch aus den Interviews hervor – man muss sich persönlich kennen. Dies führt zu mehr Verständnis füreinander, ‹verkürzt die Wege› und verbessert die Zusammenarbeit. Solche Netzwerke können z. B. über bereichsübergreifende Weiterbildungen zu Themen entstehen, die für die Beratung von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen relevant sind, und/oder über die Beteiligung von Einrichtungen der Behindertenhilfe an Runden Tischen oder ähnlichen Netzwerken zum Thema interpersonelle Gewalt. Allgemein müssen die Netzwerke und die Zusammenarbeit fest verankert werden, so dass es trotz der persönlichen Ebene bei der Vernetzung nicht personenabhängig bleibt und beim Weggang einer Person das Netzwerk wegbricht.

Im Rahmen der Interviewstudie wurde noch auf eine weitere Möglichkeit hingewiesen, wie die Barrieren abgebaut werden können: So sollten Mitarbeiter:innen von einrichtungsexternen Hilfsangeboten Einrichtungen der Behindertenhilfe aufsuchen, um dort sich und ihr Angebot vorzustellen. Hierdurch findet nicht allein eine Vernetzung zwischen den Fachpersonen statt. Eine derartige Sichtbarkeit für die betroffenen Menschen selbst kann helfen, allfällige ‹emotionale› Hürden bei ihnen abzubauen, indem man die externen Fachpersonen zumindest schon einmal gesehen hat und mit ihnen in der gewohnten Umgebung sprechen konnte. Insgesamt müssen vorhandene Hemmungen in den Organisationen und Institutionen abgebaut werden – seien dies Hemmungen bezüglich der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, seien dies Hemmungen im Umgang mit dem Thema Gewalt. Letzteres gilt unabhängig vom Graben zwischen der Behindertenhilfe und dem Gewaltschutzsystem für einrichtungsexterne allgemeine und behinderungsspezifische Angebote, die wichtige



Anlaufstellen für Menschen mit Behinderungen sein können und die in der Lage sein müssen, das Thema Gewalt anzusprechen und die Betroffenen an geeignete Stellen weiterzuvermitteln.

Die Vernetzung der beiden Systeme – Behindertenhilfe und Gewaltschutzsystem – könnte letztlich für die Notwendigkeit der Einnahme einer intersektionalen Perspektive in der Prävention von und der Intervention bei Gewalt im sozialen Nahraum allgemein und damit auch mit Blick auf gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen sensibilisieren. Durch eine solche Perspektive würde anerkannt und in der konkreten Arbeit berücksichtigt, dass sich die verschiedenen Kategorien, nach denen auch Hilfsangebote ihre Zielgruppen definieren (z. B. Geschlecht, Behinderung, sexuelle Orientierung), kreuzen, z. B. Frauen mit kognitiven Behinderungen, schwule Männer mit körperlichen Behinderungen. Mit Blick auf diese weiteren sozialen Kategorien fällt unabhängig vom Vorliegen einer Behinderung auf, dass es im Vergleich zu Angeboten für Frauen und Mädchen immer noch weniger Angebote für Männer und Jungen gibt ebenso wie für non-binäre oder trans Personen. Dies obwohl man weiss, dass auch Männer und Jungen mit Behinderungen sowie non-binäre/trans Personen häufig von Gewalt betroffen sind (u. a. Hässler & Eisner, 2020; Jungnitz et al., 2013; Krüger et al., 2022), und Letztere häufiger als die restliche Schweizer Bevölkerung psychisch stark belastet sind (Krüger et al., 2022). Dabei bedeutet die Einnahme einer intersektionalen Perspektive *nicht*, dass alle Angebote allen Menschen offenstehen müssen, sondern dass sie sich der Diversität ihrer jeweiligen Zielgruppe bewusst sind.

## 5.6 Fazit

Zusammenfassend lässt sich somit konstatieren, dass es bereits heute in den verschiedenen Landesteilen eine ganze Reihe von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen gibt, die Menschen mit Behinderungen grundsätzlich offenstehen. Diese sind jedoch mehrheitlich unabhängig vom Angebotstyp *nicht* barrierefrei und niederschwellig zugänglich für Menschen mit verschiedenen Behinderungen. Damit unterstützen die vorliegenden Befunde die Erkenntnisse anderer Studien, sowohl was den Handlungsbedarf bezüglich der Verbesserung der Hilfsangebote betrifft als auch bezüglich der identifizierten Lücken selbst (vgl. Kap. 4.1).

Aufgrund der geringen Zahl von Teilnehmenden aus der lateinischen Schweiz konnten im Rahmen der Studie kaum Analysen zu allfälligen Unterschieden zwischen den Sprachregionen durchgeführt werden. Allerdings weisen Studien auf Unterschiede in der Perspektive auf Gewalt im sozialen Nahraum hin und insbesondere auch auf unterschiedliche Ansätze in der Prävention derselben (Krüger et al., 2019; 2020). Beispielsweise wird in Bezug auf Gewalt gegen ältere Menschen weniger auf Misshandlungen fokussiert, sondern «Gut-» oder «Wohlbehandlung» als Ziel in den Mittelpunkt gestellt, ohne das Thema der Misshandlungen auszublenden (Krüger et al., 2020). Auch in der Behindertenhilfe ist dieser Ansatz im französischsprachigen Raum verbreitet. Darüber hinaus sind z. B. im Kanton Waadt gesetzliche Grundlagen zum besseren Schutz von Menschen in Pflegeeinrichtungen geschaffen worden (Krüger et al., 2020). Hieraus kann jedoch nicht automatisch der Schluss gezogen werden, dass die bestehenden Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen in der Westschweiz besser oder schlechter zugänglich wären. Die vorliegenden Befunde deuten nicht auf bedeutsame Unterschiede bei den befragten Angebotstypen hin. Bezüglich der geringen Teilnahme von internen Meldestellen aus der lateinischen Schweiz bleibt der Hintergrund derselben unklar: Es kann sein, dass es dort kaum interne Meldestellen gibt, es kann aber auch einfach sein, dass sie sich aus anderen Gründen weniger beteiligt haben (z. B. mangelnde Ressourcen). Zur Klärung dieser und weiterer Fragen braucht es jedoch mehr aussagekräftige Studien zu internen Meldestellen (z. B. zur Wirksamkeit von Schutzkonzepten in Einrichtungen der Behindertenhilfe allgemein).



## 6 Empfehlungen

Die Ergebnisse zeigen: Bestehende einrichtungsexterne und -interne Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen müssen inklusiver gestaltet werden, das betrifft alle hier unterschiedenen Angebotstypen und Dimensionen von Zugänglichkeit. Um dies zu erreichen, sind Massnahmen auf Ebene der einrichtungsexternen und -internen Hilfsangebote zu ergreifen. Es braucht aber ebenfalls Massnahmen, die zu Veränderungen auf gesellschaftlicher und struktureller Ebene führen. Im Folgenden werden die aus den Befunden abgeleiteten Empfehlungen zusammengefasst. Die Mehrzahl betrifft sowohl einrichtungsexterne als auch -interne Angebote (Empfehlungen 1-8), die letzten drei ausschliesslich interne Melde- und Präventionsstellen. Diese Empfehlungen stimmen weitestgehend mit denen überein, die Interessensvertretungen für Menschen mit verschiedenen Behinderungen sowie Vertreter:innen der Politik zur Beurteilung vorgelegt wurden (vgl. Kap. 3.4). Diesen Empfehlungen hat die überwiegende Mehrheit der Befragten zugestimmt und ihre Relevanz für ihre jeweilige Zielgruppe als (eher) hoch eingeschätzt (vgl. Tab. A.3-A.4 im Anhang). Zusammen mit dem Umstand, dass auch die befragten Praktiker:innen selbst einen Verbesserungsbedarf sahen, spricht dies eher für als gegen eine breite Akzeptanz der empfohlenen Massnahmen in der Praxis und bei den Verbänden.

Die notwendigen Anpassungen benötigen zeitliche, personelle und finanzielle Ressourcen. Die Organisationen können dies nicht alleine leisten. Hier sind Bund und Kantone gefragt. Bei der Förderung der Angebote sollte eine intersektionale Perspektive eingenommen und sektorenübergreifend gedacht werden. Departemente und Ämter, die für das Thema häusliche Gewalt und die Umsetzung der Istanbul-Konvention zuständig sind (z. B. EBG), sollten in diesen Fällen von einem breiten Begriff von häuslicher Gewalt ausgehen und damit der Lebensrealität vieler Menschen gerecht werden, für die Einrichtungen der Behindertenhilfe ihr Zuhause sind. Eine Förderung von im Folgenden aufgezeigten Verbesserungsmassnahmen entspricht zudem der Strategie des Bundes zur Umsetzung der Istanbul-Konvention. So zählen zu den geplanten Massnahmen im Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention 2020-2026 u. a. die Finanzierung der Förderung angemessener Informationen zu Gewalt und zu Präventions-/Schutzmassnahmen sowie die Weiterbildung von Fachpersonen der Opferhilfe zur Zugänglichkeit der Angebote.

Die Empfehlungen im Einzelnen:

### **1. Es braucht einen öffentlichen Diskurs zum Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen, bei dem auch das Problem struktureller und institutioneller Gewalt ein stärkeres Gewicht bekommt.**

Auf gesellschaftlicher Ebene braucht es einen öffentlichen Diskurs zum Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen, bei dem die Vielfalt dieser Bevölkerungsgruppe sichtbar wird ebenso wie die Vielfalt von Gewalt im sozialen Nahraum (z. B. nicht allein sexuelle Gewalt in Institutionen). Dies schliesst die Sichtbarmachung von Menschen mit Behinderungen als Opfer von Gewalt in allgemeinen Präventionskampagnen mit ein, ohne gängige Stereotype zu Menschen mit Behinderungen zu verstärken.

**Verantwortliche Akteur:innen:** Bund und Kantone (insb. Finanzierung entsprechender Massnahmen, aber auch Durchführung eigener Präventionskampagnen); NGOs (inkl. Verbände) (z. B. Durchführung von Präventionskampagnen, Informationsveranstaltungen); Medien

### **2. Einrichtungsexterne und -interne Angebote sollten sich stärker vernetzen (z. B. im Rahmen von gemeinsamen Weiterbildungen, Netzwerken/Runden Tischen zum Thema Gewalt). Besuchen Fachpersonen gewaltspezifischer Angebote Einrichtungen der Behindertenhilfe werden sie zudem für die Menschen mit Behinderungen, die dort arbeiten und/oder leben, sicht- und nahbarer.**

**Verantwortliche Akteur:innen:** Hilfsangebote selbst (Umsetzung); Bund und Kantone (insb. Finanzierung)

### **3a. Menschen mit Behinderungen müssen befähigt werden, die einrichtungsexternen und -internen Hilfsangebote ihren Fähigkeiten entsprechend selbst aufzusuchen.**

Dafür müssen sie ihre Rechte kennen und die Angebote müssen ihnen bekannt sein. Auf der Seite «opferhilfe-schweiz.ch» der SODK sollte die Zugänglichkeit der Opferhilfestellen für Menschen mit verschiedenen Behinderungen ausgewiesen werden. Hier könnten zudem geeignete spezialisierte Hilfsangebote aufgeführt werden.

**Verantwortliche Akteur:innen:** Hilfsangebote selbst (Umsetzung); SODK; Bund und Kantone (Finanzierung, z. B. durch Finanzhilfen des EBG oder EBGB)

### **3b. Bei der Information über das Thema Gewalt sowie bei der Bekanntmachung der verschiedenen Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen müssen Informationsmaterialien und Webseiten stärker auf die verschiedenen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen abgestimmt werden. Ansprechpersonen in Einrichtungen der Behindertenhilfe müssen sichtbarer und nahbarer werden.**

Bei der Anpassung der Informationsmaterialien sollte auf die Expertise der Interessenvertretungen für Menschen mit verschiedenen Behinderungen zurückgegriffen werden (z. B. Pro Audito, Pro Infirmis, Insieme, AnthroSocial) (vgl. Kap. 5.3.4).

**Verantwortliche Akteur:innen:** Hilfsangebote selbst (Umsetzung); Bund und Kantone (Finanzierung, z. B. durch Finanzhilfen des EBG oder EBGB)

### **4a. Fachpersonen, die mit (gewaltbetroffenen) Menschen mit Behinderungen arbeiten, müssen regelmässig zu Themen geschult werden, die für die Unterstützung gewaltbetroffener Menschen mit Behinderungen relevant sind. Dies schliesst mehr Wissen zu Cybergewalt, struktureller und institutioneller Gewalt ein.**

**Verantwortliche Akteur:innen:** Hilfsangebote selbst (Teilnahme); Hochschulen, Universitäten, Fachstellen (Konzeption und Durchführung der Schulungen/Weiterbildungen); Bund und Kantone (Finanzierung, z. B. durch Finanzhilfen des EBG oder des BJ (wenn Fachpersonen der Opferhilfe geschult werden))

### **4b. Als Grundlage für die Weiterbildungen braucht es mehr evidenzbasiertes Wissen zum Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen (inkl. aussagekräftige Statistiken, Prävalenz-, Ursachen- und Wirksamkeitsstudien).**

Die Statistiken und Studien können wichtige Hinweise für die Weiterentwicklung der einzelnen Angebote sowie der Angebotslandschaft insgesamt liefern. Dies entspricht einem Public-Health-Ansatz zur Bewältigung von Gesundheitsproblemen und damit auch zur Gewaltprävention (Mercy et al., 1993; Mikton & Shakespeare, 2014). Hierbei ist jedoch auf eine gute Operationalisierung des Konstrukts «Behinderung» zu achten. In jedem Fall ist es zu vermeiden, dass die Angabe allein auf der Einschätzung von Dritten beruht (vgl. Kap. 5.3.3).

**Verantwortliche Akteur:innen:** Hochschulen, Universitäten, andere Forschungseinrichtungen (Konzeption und Durchführung der Studien); Bund und Kantone (Finanzierung, z. B. durch Finanzhilfen des EBG oder EBGB, SNF)

### **5. Zur Verbesserung der Erreichbarkeit der Hilfsangebote sowie bei der direkten Kommunikation mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen sollten die Möglichkeiten neuer Medien stärker genutzt werden (z. B. Chat-Beratung, Sprachnachrichten).**

Dies kann ebenfalls helfen, die Zeiten, zu denen die Angebote erreichbar sind, wo sinnvoll, zu erweitern. Diese Kontaktwege sind jedoch an sich nicht zwangsläufig barrierefrei. D. h., auch bei ihrer Implementierung muss auf Barrierefreiheit für Menschen mit verschiedenen Behinderungen geachtet werden (vgl. Kap. 5.3.1).

**Verantwortliche Akteur:innen:** Hilfsangebote selbst (Umsetzung); Bund und Kantone (Finanzierung, z. B. durch Finanzhilfen des EBG oder EBGB)

**6. Die Hilfsangebote sollten dem sozialen Umfeld von Menschen mit Behinderungen offenstehen (Angehörigen, Freund:innen, Fachpersonen, die mit den betroffenen Menschen arbeiten) (vgl. Kap. 5.3.1).**

**Verantwortliche Akteur:innen:** Hilfsangebote selbst (Umsetzung)

**7a. Die Hilfsangebote sollten über ein geeignetes Konzept zur Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen verfügen. In diesen sollte eine intersektionale Perspektive eingenommen werden.**

**7b. Partizipation: Bei der (Weiter-)Entwicklung dieser Konzepte, aber auch bei der Anpassung der Informationsmaterialien sollten möglichst nicht nur Personen oder Verbände einbezogen werden, die dies stellvertretend für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen tun. Letztere sollten selbst einbezogen werden (vgl. Kap. 5.3.4).**

**Verantwortliche Akteur:innen:** Hilfsangebote selbst (Umsetzung); Bund und Kantone (Finanzierung, z. B. durch Finanzhilfen des EBG oder EBGB)

**8. Bei der Beratung vor Ort müssen die Gebäude und Räumlichkeiten der Hilfsangebote hindernisfrei zugänglich sein. Dies schliesst die Ausschilderung der Räumlichkeiten mit ein. Für die Anpassungen sollte wiederum auf die Expertise der verschiedenen Verbände zurückgegriffen werden (vgl. Kap. 5.1).**

**Verantwortliche Akteur:innen:** Hilfsangebote selbst (Umsetzung); Bund und Kantone (Finanzierung, z. B. durch Finanzhilfen des EBG oder EBGB)

### **Empfehlungen spezifisch mit Blick auf die internen Melde- und Präventionsstellen**

**9. Einrichtungen der Behindertenhilfe müssen *geeignete*, auf ihre Institution zugeschnittene Konzepte zur Gewaltprävention entwickeln und umsetzen, in denen alle relevanten Prozesse, Zuständigkeiten, Ressourcen und Qualitätssicherungsmassnahmen eindeutig definiert sind. Dies schliesst klar definierte Stellenprofile für die Ansprechpersonen ein und setzt eine dem Organisationsentwicklungsprozess vorangegangene Analyse von Gefährdungsrisiken voraus.**

Es erscheint sinnvoll, in diesen Konzepten eine für Gewaltprävention zuständige Stelle mit ausreichenden Ressourcen vorzusehen. Alternativ können aber auch Fachpersonen für Gewaltprävention definiert und geschult werden. Wichtig ist, dass diese Fachpersonen (mit oder ohne Meldestelle) über die entsprechenden Ressourcen und Kompetenzen verfügen, um alle notwendigen Arbeiten zu übernehmen (Sensibilisierung, Fallbearbeitung, Vernetzung etc.).

**Verantwortliche Akteur:innen:** Hilfsangebote selbst (Umsetzung); Kantone (Finanzierung)

**10. Die Kantone sollten die notwendigen Qualitätsmerkmale für Gewaltpräventionskonzepte in Einrichtungen der Behindertenhilfe in ihrem Zuständigkeitsbereich klarer definieren. Die bisherigen Kontrollmechanismen sollten auf ihre Eignung zur Prüfung dieser Qualitätsmerkmale geprüft und allenfalls angepasst werden.**

**Verantwortliche Akteur:innen:** Kantone

**11. Meldungen von Gewaltvorfällen bzw. dem Verdacht hierauf sollten durch die Menschen mit Behinderungen selbst erfolgen können, auch über digitale Kommunikationskanäle (z. B. WhatsApp, Sprachnachrichten). Die Anforderungen an eine Meldung dürfen daher nicht zu hoch sein, dies umfasst die**

**Form der Meldung (schriftlich, mündlich etc.) sowie die Möglichkeit, vertraulich Meldung zu erstatten (vgl. Kap. 5.3.1). Die Abläufe der Meldeerstattung und -bearbeitung müssen klar definiert sein.**

**Verantwortliche Akteur:innen:** Einrichtungen der Behindertenhilfe (Umsetzung); Kantone (Finanzierung)

Abschliessend ist vor dem Hintergrund der vorliegenden Befunde der Forderung nach einem Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK von Inclusion Handicap (2022) Nachdruck zu verleihen. Dieser sollte das Thema Gewaltprävention explizit als Thema enthalten.<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup> Dies ist bereits beim laufenden Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK bei Verbänden und Dienstleistern für Menschen mit Behinderungen der Fall, den INSOS, Curaviva und der AnthroSocial zusammen erarbeitet haben, und der vom EBGB unterstützt wird ([https://www.aktionsplan-un-brk.ch/admin/data/files/hero\\_as-set/file/4/191021\\_a4\\_ap\\_kurz\\_de\\_web\\_final.pdf?lm=1571657676](https://www.aktionsplan-un-brk.ch/admin/data/files/hero_as-set/file/4/191021_a4_ap_kurz_de_web_final.pdf?lm=1571657676)).

## 7 Literatur

- Ansari, M. & Vasold, S. (2020). Sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen mit Lernschwierigkeiten und Behinderungen. Erkennen, Intervenieren und Vorbeugen. *Open Online Journal for Research and Education, Sonderausgabe 20*, 1–6.
- Avanti Donne (2021). *Vertiefungsbericht: Opferschutz von Mädchen und Frauen mit Behinderung & Unterstützungs- und Pflegebedarf*. Bern. Verfügbar unter [https://istanbulkonvention.ch/assets/images/elements/Alternativbericht\\_Netzwerk\\_Istanbul\\_Konvention\\_Schweiz.pdf](https://istanbulkonvention.ch/assets/images/elements/Alternativbericht_Netzwerk_Istanbul_Konvention_Schweiz.pdf)
- Baier, D., Wardak, S., Villani, M., Haymoz, S., Gemperle, S., Kehl, K. & Ramsauer, N. (2021). *Bedarfsklärung zu Schutzplätzen für gewaltbetroffene Mädchen und junge Frauen*. Zürich. Verfügbar unter <https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/72273.pdf>
- Baier, D. (2022). Auswertungsbericht Modul 4: Institutionsbefragung. In S. Nef & D. Baier (Hrsg.), *Gewaltprävention bei besonders vulnerablen Betroffenenengruppen häuslicher Gewalt (GbvG). Vorläufiger Schlussbericht* (Stand: 10.11.2022). Zürich.
- Bundesrat (2022). *Statistik über gewaltbetroffene Mädchen und junge Frauen und Bedarf an Schutzplätzen*. Bern. Verfügbar unter <https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/72268.pdf>
- Dechant, C. (2014). *UN-Behindertenrechtskonvention: Frauen mit Behinderungen besser vor Gewalt schützen. Kurzbericht*. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.
- Development Programme [UNDP] (2018). *Disability Inclusive Development in UNDP. Guidance and entry points*. New York.
- Dusel, J. & Schlegel, B. (2022). *Schutz vor Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen – Handlungsempfehlungen für Politik und Praxis*. Berlin: Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen und Deutsches Institut für Menschenrechte. Verfügbar unter [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Weitere\\_Publikationen/Schutz\\_vor\\_Gewalt\\_in\\_Einrichtungen\\_fuer\\_Menschen\\_mit\\_Behinderungen\\_Handlungsempfehlungen\\_fuer\\_Politik\\_und\\_Praxis.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Weitere_Publikationen/Schutz_vor_Gewalt_in_Einrichtungen_fuer_Menschen_mit_Behinderungen_Handlungsempfehlungen_fuer_Politik_und_Praxis.pdf)
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Aufl.). Berlin u. a.: Springer.
- Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann [EBG] (2020). *Definition, Formen und Folgen häuslicher Gewalt*. (Informationsblätter Häusliche Gewalt A1). Bern.
- Fachstelle Limita zur Prävention sexueller Ausbeutung (o. J.). *Pflichtenheft und Empfehlungen für Ansprechpersonen von Meldestellen*. Verfügbar unter [https://toolbox-wp.limita.ch/wp-content/uploads/2020/04/200914\\_Pflichtenheft\\_Ansprechperson\\_Meldestellen\\_lekt.1.pdf](https://toolbox-wp.limita.ch/wp-content/uploads/2020/04/200914_Pflichtenheft_Ansprechperson_Meldestellen_lekt.1.pdf)
- Grohsmann, I. (2015). *Der Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen Teilstudie 4: Behinderung – Juristische Analyse*. Bern. Verfügbar unter [https://www.skmr.ch/cms/upload/pdf/160526\\_Teilstudie\\_4\\_Behinderung\\_Juristische\\_Analyse.pdf](https://www.skmr.ch/cms/upload/pdf/160526_Teilstudie_4_Behinderung_Juristische_Analyse.pdf)
- Hasebrink, U., Plischke, S., Hölig, S., Bosse, I. K. & Haage, A. (2017). Mediennutzung von Menschen mit Beeinträchtigungen. Medienbezogene Handlungen, Barrieren und Erwartungen einer heterogenen Zielgruppe. *Medienperspektiven*, 3, 145–156.

- Hässler, T. & Eisner, L. (2020). *Swiss LGBTQI+ Panel – 2020 Summary Report*. Verfügbar unter <https://doi.org/10.31234/osf.io/kdrh4>
- Hättich, A. (2019). *MUSE: Mediennutzung bei Kindern und Jugendlichen in Sonderschulen Eine landesteilspezifische Analyse*. Zürich: HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik.
- Hertlein, J., Kavemann, B. & Nagel, B. (2016). *Fallbezogene Beratung und Beratung von Institutionen zu Schutzkonzepten bei sexuellem Missbrauch. Erhebung von Handlungsbedarf in den Bundesländern und von Bedarf an Weiterentwicklung der Fachberatungsstellen*. Berlin.
- Hölscher, H. (2020). *Medienkompetenzförderung in Werkstätten für Menschen mit Behinderung. Eine empirische Studie zum Potenzial eines Peer-Tutoring Projektes aus Sicht der Hausleiter\*innenteams*. Technische Universität Dortmund: Unveröffentlichte Masterarbeit.
- Hübner, C. (2020). *Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung: Allgemeine Bemerkung Nr. 6 des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. (Herausgegeben vom Deutschen Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention). Verfügbar unter <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/68215>
- Iacono, T., Tracy, J., Keating, J. & Brown, T. (2009). The Interaction with Disabled Persons scale: Revisiting its internal consistency and factor structure, and examining item-level properties. *Research in Developmental Disabilities*, 30(6), 1490–1501. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2009.07.010>
- Inclusion Handicap (2022). *Aktualisierter Schattenbericht. Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des ersten Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Verfügbar unter [https://www.inclusion-handicap.ch/admin/data/files/asset/file\\_de/699/schattenbericht\\_de\\_mit-barrierefreiheit-\(1\).pdf?lm=1646212633](https://www.inclusion-handicap.ch/admin/data/files/asset/file_de/699/schattenbericht_de_mit-barrierefreiheit-(1).pdf?lm=1646212633)
- Jacobshagen, N. (2016). Hilfe bei sexueller Gewalt: Für Kinder und Erwachsene mit Behinderung ist die Lage prekär. *Curaviva*, 10, 29-32.
- Jekat, J., Jüngst, H. E., Schubert, K. & Villinger, C. (2014) (Hrsg.). *Sprache barrierefrei gestalten. Perspektiven aus der Angewandten Linguistik*. Berlin: Franke & Timme.
- Jung, F. & Helmer, M. (2021). Blick auf Jungen\* und Männer\* im Kontext von Behinderung. In C. Fobian & R. Ulfers (Hrsg.), *Jungen und Männer als Betroffene sexualisierter Gewalt* (S. 163–169). Springer.
- Jungnitz, L., Puchert, R., Schrimpf, N., Schröttle, M., Mecke, D. & Hornberg, C. (2013). *Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland – Haushaltsbefragung*. Abschlussbericht. Bielefeld. Verfügbar unter [https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb435.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb435.pdf?__blob=publicationFile&v=1)
- Kälin, W. & Locher, R. (2015). *Der Zugang zur Justiz im Diskriminierungsfall. Synthesebericht*. Bern. Verfügbar unter [https://www.skmr.ch/cms/upload/pdf/160526\\_studie\\_diskrimination\\_Synthesebericht.pdf](https://www.skmr.ch/cms/upload/pdf/160526_studie_diskrimination_Synthesebericht.pdf)
- Kantonales Sozialamt Graubünden (2012). *Qualitätsrichtlinien GR / SODK Ost+ für Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung (invalide Personen gemäss IFEG)*. Chur. Verfügbar unter [https://www.gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/dvs/soa/handicap/Documents/Q-Richtlinien\\_GR\\_SODK-Ost%20v3-1\\_im\\_Netz\\_12\\_12\\_2011.pdf](https://www.gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/dvs/soa/handicap/Documents/Q-Richtlinien_GR_SODK-Ost%20v3-1_im_Netz_12_12_2011.pdf)
- Ketelaars, A. & Spalinger, M. (2012). «Prävention von Gewalt und sexueller Ausbeutung im Rahmen eines Verbandes...». *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 18(11-12), 36–41.



- Kowalski, R. M., Giumetti, G. W., Schroeder, A. N. & Lattanner, M. R. (2014). Bullying in the digital age: A critical review and meta-analysis of cyberbullying research among youth. *Psychological Bulletin*, 140(4), 1073–1137.
- Krüger, P. & Niehaus, S. (2010). Basismodell interdisziplinärer Zusammenarbeit in Fällen von (sexueller) Gewalt gegen Kinder. In E. Dawid, J. Elz & B. Haller (Hrsg.), *Kooperation von öffentlicher Jugendhilfe und Straffjustiz* (S. 317-336). Wiesbaden.
- Krüger, P., Caviezel Schmitz, S. & Niehaus, S. (2012). Geistig behinderte Opfer sexueller Gewalt im Strafverfahren: Die Sicht der Betroffenen. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 18(11-12), 8–14.
- Krüger, P., Caviezel Schmitz, S. & Niehaus, S. (2014). Mythen geistiger Behinderung und sexueller Gewalt im Strafverfahren: Ergebnisse einer qualitativen Analyse von Strafprozessakten aus zwei Deutschschweizer Kantonen. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 82, 1–13.
- Krüger, P., Caviezel Schmitz, S. & Niehaus, S. (2016). Täterbezogene Mythen über geistige Behinderung und sexuelle Gewalt. *Recht & Psychiatrie*, 34(2), 87-95.
- Krüger, P., Lätsch, D., Voll, P. & Völksen, S. (2018). *Übersicht und evidenzbasierte Erkenntnisse zu Massnahmen der Früherkennung innerfamiliärer Gewalt bzw. Kindeswohlgefährdungen*. (Beiträge zur Sozialen Sicherheit Nr. 1/18). BSV.
- Krüger, P., Lätsch, D., Voll, P., Schuwey, C., Bannwart, C., Bloch, L., . . . Portmann, R. (2019). *Umgang mit häuslicher Gewalt bei der medizinischen Versorgung: Schlussbericht zuhanden des Bundesamtes für Justiz*. Luzern/Bern/Siders.
- Krüger, P., Bannwart, C., Bloch, L. & Portmann, R. (2020). *Gewalt im Alter verhindern: Grundlagenbericht* (Beiträge zur Sozialen Sicherheit No. 2/2020). Bern.
- Krüger, P., Pfister, A., Eder, M. & Mikolasek, M. (2022). *Gesundheit von LGBT Personen in der Schweiz. Schlussbericht*. Luzern. Verfügbar unter <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/nat-programm-migration-und-gesundheit/forschung-migration-und-gesundheit/laufende-forschungsprojekte-migration-und-gesundheit/hslu-bericht-zur-gesundheit-von-lgbt-personen.pdf.download.pdf/HSLU%20Bericht%20zur%20Gesundheit%20von%20LGBT%20Personen.pdf>
- Kruse, J. (2014): *Qualitative Sozialforschung. Ein integrativer Ansatz*. BeltzJuventa.
- Kuckartz, U. (2014). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. BeltzJuventa.
- Kunz, D. (2016). *Sexuelle Gesundheit für Menschen mit kognitiven Behinderungen: Angebotsübersicht und Bedürfnisabklärung zu öffentlich zugänglichen Dienstleistungen sexueller Gesundheit*. Interact Verlag.
- Lund, E. M. & Hammond, M. (2014). Single-Session Intervention for Abuse Awareness Among People with Developmental Disabilities. *Sexuality and Disability*, 32, 99–105.
- Mahoney, A. & Poling, A. (2011). Sexual Abuse Prevention for People with Severe Developmental Disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 23, 369–376.

- Mattke, U. (2018). Schutz vor sexueller Gewalt in Institutionen der Behindertenhilfe. In P. Bienstein & K. Verlinden (Hrsg.), *Prävention von sexuellem Missbrauch an Menschen mit geistigen Behinderungen*. Dokumentation der Fachtagung der DGSGb am 10. November 2017 in Kassel. (S. 17-30). Verfügbar unter <https://dgsgeb.de/downloads/materialien/Band40.pdf>
- Mayrhofer, H., Schachner, A., Mandl, S. & Seidler, Y. (2019). *Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen*. Wien. Verfügbar unter <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=718>
- McEachern, A. (2012). Sexual Abuse of Individuals with Disabilities: Prevention Strategies for Clinical Practice. *Journal of child sexual abuse*, 21(4), 386–398.
- Mercy, J. A., Rosenberg, M. L., Powell, K. A., Broome, C. V. & Roper, W. L. (1993). Public Health Policy for Preventing Violence. *Health Affairs*, 12(4), 7-29.
- Mikton, C. & Shakespeare, T. (2014). Introduction to Special Issue on Violence Against People With Disability. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(17), 1–8.
- Müller, F., Thorshaug, K. & Krüger, P. (2021). *Bestandesaufnahme zu Telefonberatungen bei Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt*. Luzern.
- Naguib, T., Johner-Kobi, S. & Gisler, F. (2018). *Handlungsbedarf aufgrund der UNO-Behindertenrechtskonvention im Kanton Zürich*. Zürich.
- Nef, S. & Baier, D. (2022). (Hrsg.). *Gewaltprävention bei besonders vulnerablen Betroffenenengruppen häuslicher Gewalt (GbvG). Vorläufiger Schlussbericht* (Stand: 10.11.2022). Zürich.
- Nef, S. (2022). Auswertungsbericht Modul 3: Expert:inneninterviews und Explorativ-Gespräche. In S. Nef & D. Baier (Hrsg.), *Gewaltprävention bei besonders vulnerablen Betroffenenengruppen häuslicher Gewalt (GbvG). Vorläufiger Schlussbericht* (Stand: 10.11.2022). Zürich.
- Netzwerk Istanbul-Konvention [NIK] (2021). *Umsetzung der Umsetzung der Istanbul-Konvention in der Schweiz. Alternativbericht der Zivilgesellschaft*. Verfügbar unter [https://istanbulkonvention.ch/assets/images/elements/Alternativbericht\\_Netzwerk\\_Istanbul\\_Konvention\\_Schweiz.pdf](https://istanbulkonvention.ch/assets/images/elements/Alternativbericht_Netzwerk_Istanbul_Konvention_Schweiz.pdf)
- Painter, A. A. (1990). *A Guide to the Food Safety Act 1990*. Elsevier.
- Raine, G., Khouja, C., Scott, R., Wright, K. & Sowden, A. J. (2020). Pornographie use and sexting amongst children and young people: a systematic overview of reviews. *Systematic Reviews*, 9: 283. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01541-0>
- Schachner, A., Sprenger, C., Mandl, S. & Mader, H. (2014). *Zugang von Frauen mit Behinderungen zu Opfer-schutz- und Unterstützungseinrichtungen bei Gewalterfahrungen: Nationaler Empirischer Bericht Österreich*. Wien. Verfügbar unter [https://www.queraum.org/sites/default/files/downloads/Empirischer\\_Bericht\\_Oesterreich\\_0.pdf](https://www.queraum.org/sites/default/files/downloads/Empirischer_Bericht_Oesterreich_0.pdf)
- Schnyder-Walser, K. & Spiess, M. (2019). *Situationsanalyse zum Angebot und zur Finanzierung der Not- und Schutzunterkünfte in den Kantonen*. Bern.
- Schrötte, M., Hornberg, C., Glammeier, S., Sellach, B., Kavemann, B., Puhe, H. & Zinsmeister, J. (2012). *Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen in Deutschland. Eine repräsentative Studie*. Berlin. Verfügbar unter <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen,did=186150.html>

- Schröttle, M. & Hornberg, C. (2014). *Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen: Ausmaß, Risikofaktoren, Prävention. Endbericht*. Berlin. Verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/93972/9408bbd715ff80a08af55adf886aac16/gewalterfahrungen-von-in-einrichtungen-lebenden-frauen-mit-behinderungen-data.pdf>
- Schröttle, M., Puchert, R., Arnis, M., Hafid, A. & Sarkissian (2021). *Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahme und Empfehlungen* (Forschungsbericht No. FB584). Berlin. Verfügbar unter <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/75731>
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften [SAMW] (Hg.) (2017). *Medizinische Behandlung und Betreuung von Menschen mit Behinderung*. SAMW.
- Sierck, U. (2017). Sexualität von behinderten Männern. In Stiftung Männergesundheit (Hg.), *Sexualität von Männern: Dritter Deutscher Männergesundheitsbericht* (S. 181-188). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Specht, R. (2021). Sexuelle Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderungen. Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen für die institutionelle Praxis. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 34(3), 175–181.
- Stefanowitsch, A. (2014). Leichte Sprache, komplexe Wirklichkeit. *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 64(9–11), 11–18.
- Stern, S., Trageser, J., Rügge, B. & Iten, R. (2014). *Ist- und Bedarfsanalyse Frauenhäuser Schweiz. Grundlagenbericht*. Bern.
- UN Committee on the Rights of People with Disabilities (2022). *Concluding observations on the initial report of Switzerland*. Verfügbar unter <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsrBkvDLHrFFq8wSOe2z9g3i-abN5qHj64PPrzY%2B8hK9VB6m7fXkXDzRB3lbb4lb7at6DOeJ8UVWYr-cIwdVfPhqEdbG7y%2FNWJ3qjd%2BZRrBIZVF>
- Urwyler, C. (2014). *Bestandesaufnahme der Anlauf- und Fachstellen sexuelle Gewalt*. Bern.
- Verbandsübergreifende Arbeitsgruppe zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen [AG Prävention] (2021). *Vertiefungsbericht Behinderung*. Bern. Verfügbar unter [https://istanbulkonvention.ch/assets/images/elements/Alternativbericht\\_Netzwerk\\_Istanbul\\_Konvention\\_Schweiz.pdf](https://istanbulkonvention.ch/assets/images/elements/Alternativbericht_Netzwerk_Istanbul_Konvention_Schweiz.pdf)
- World Health Organization [WHO] (2014). *WHO Global Disability Action Plan 2014-2021. Better Health for all people with disability*. Verfügbar unter <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-disability-action-plan-2014-2021>
- World Health Organization [WHO] (2008). *Weltbericht Gewalt und Gesundheit. Zusammenfassung*. Verfügbar unter [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/summary\\_ge.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_ge.pdf)

# Anhang 1: Literaturanalyse

Tabelle A.1: Suchbegriffe für systematische Internetrecherche

Deutsch	Französisch	Italienisch	Englisch
(Gewalt OR Misshandlung OR Missbrauch OR Vernachlässigung)	(violence OR maltraitance OR abus OR négligence)	(violenza OR maltrattamento OR abuso OR negligenza OR trascuratezza)	(violence OR maltreatment OR abuse OR neglect)
<b><i>In einer separaten Suche wurde nach digitalen Gewaltformen gesucht:</i></b>			
(Cybermobbing OR Cyberbullying OR Cyberharassment OR Sexting)	(cyber-mobbing OR cyber-bullying OR cyber-harcèlement)	(cybermobbing OR cyberbullismo OR cyber harassment OR sexting)	(cyber mobbing OR cyber bullying OR cyber harassment OR online harassment OR sexting)
<b>AND</b>			
(Prävention OR Unterstützung OR Hilfe OR Angebot OR Beratung OR Intervention)	(prévention OR soutien OR assistance OR aide OR service OR conseil* OR intervention)	(prevenzione OR sostegno OR support* OR aiut* OR servizio OR consulenza OR consiglio OR intervento)	(prevention OR support OR assistance OR help OR service OR counseling OR intervention)
<b>AND</b>			
((Menschen OR Personen OR Opfer OR Betroffene) AND (Behinder* OR Beeinträchtigt* OR Unterstützungsbedarf OR besondere Bedürfnisse))	((personne* OR victime* OR personnes concernée) AND (handicap* OR besoin d'aide OR besoin de soutien OR besoin d'assistance OR besoins spécifiques))	((persone OR vittim*) AND (disabilità OR disabile OR handicap OR bisogni di sostegno OR bisogni di supporto OR bisogni speciale))	((people OR person* OR individual* OR victim*) AND (disabilit* OR disabled OR handicap* OR challenged OR special needs OR additional needs OR need*))
<b>OR</b>			
(niederschwellig OR zugänglich OR barrierefrei)	(à bas seuil * OR facilement accessible* OR accessible*)	(a bassa soglia OR a bassa soglia di accesso OR accessibil* OR facilmente accessibl*)	(accessible OR easily accessible OR low-threshold OR barrier-free OR handicapped accessible)
<b>AND</b>			
Schweiz*	Suisse	Svizzer*	(Swiss OR Switzerland)
<b><i>Für internationale Empfehlungen wurde auf Suchbegriff Schweiz verzichtet – stattdessen:</i></b>			
(Empfehlung* OR Richtlinie OR Leitfaden)	(recommandation* OR guide OR lignes directrices)	(raccomandazion* OR guida OR guida linee)	(recommandation OR guideline)

## Anhang 2: Ergänzende Tabellen

Tabelle A.2: Anteil befragter Fachpersonen pro Angebotstyp, die den aufgeführten Aussagen (eher) zugestimmt haben

Aussagen	Typ 1 (n = 32) (%, n)	Typ 2 (n = 20) (%, n)	Typ 3 (n = 67) (%, n)	Typ 4 (n = 70) (%, n)
Menschen mit einer Behinderung denken häufig, sie seien selbst schuld an der erlittenen Gewalt, und suchen sich daher seltener professionelle Hilfe.	18,8 % (6)	20,0 % (4)	53,7 % (36)	27,1 % (19)
Die Schweigepflicht der involvierten Fachpersonen erschwert die Zusammenarbeit in Fällen von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen.	15,6 % (5)	10,0 % (2)	10,4 % (7)	14,3 % (10)
Die Zusammenarbeit mit den Angehörigen der betroffenen Menschen mit einer Behinderung ist sehr mühsam.	6,3 % (2)	15,0 % (3)	1,5 % (1)	5,7 % (4)
Gewalt gegen Menschen mit einer Behinderung geschieht oft aufgrund der Überlastung der Betreuer:innen oder Pflegenden in Institutionen oder Zuhause. Daher geht es in diesen Fällen in erster Linie um Entlastung der Fachpersonen und Angehörigen.	18,8 % (6)	30,0 % (6)	10,4 % (7)	15,7 % (11)
Das Einschalten der Strafverfolgungsbehörden würde die betroffene Person nur unnötig belasten.	0,0 % (0)	15,0 % (3)	4,5 % (3)	5,7 % (4)

\* Bei der Interpretation der Daten ist zu berücksichtigen, dass die Befragten neben der Möglichkeit, den Aussagen eindeutig (eher) zuzustimmen oder diese (eher) abzulehnen, noch die Möglichkeit hatten, die Antworten «teils-teils» oder «weiss nicht» auszuwählen.

Tabelle A.3: Ergebnisse der Online-Umfrage zu vorläufigen Empfehlungen: Mittlere Zustimmung zu den Empfehlungen  
Die Antwortskala reichte von 1 («stimme nicht zu») bis 5 («stimme voll zu»).

Vorläufige Empfehlungen	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
1. Es braucht einen öffentlichen Diskurs zum Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen, bei dem die Vielfalt von Menschen mit Behinderungen sichtbar wird ebenso wie die Vielfalt von Gewalt im sozialen Nahraum (z. B. nicht allein sexuelle Gewalt in Institutionen). Dies schliesst die Sichtbarmachung von Menschen mit Behinderungen als Opfer von Gewalt in allgemeinen Präventionskampagnen mit ein, ohne gängige Stereotype zu Menschen mit Behinderungen zu verstärken.	4,44	5,00	0,92	18
2. Diese intersektionale Perspektive macht deutlich, dass Zuständigkeiten definiert werden müssen und dabei sektorenübergreifend gedacht werden muss: Dies gilt bei der Finanzierung von Hilfsangeboten auf Verwaltungsebene, dies gilt aber auch auf Ebene der Hilfsangebote selbst. <sup>60</sup>	4,27	5,00	1,10	15
3. Allgemeine Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen, wie Opferhilfestellen und Schutzunterkünfte, und die zuständigen Ansprechpersonen in Einrichtungen der Behindertenhilfe müssen sich besser vernetzen. Hemmschwellen in den Organisationen und Institutionen müssen abgebaut werden.	4,71	5,00	0,59	17
4. Bei der Information über das Thema Gewalt sowie bei der Bekanntmachung der verschiedenen Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen sollten Informationsmaterialien und Webseiten stärker auf die verschiedenen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen abgestimmt werden, wobei die heute vorhandenen technischen Möglichkeiten und damit verschiedene Sinneskanäle stärker genutzt werden sollten (z. B. Videos mit Untertiteln, Social Media).	4,72	5,00	0,67	18
5. Es ist zu empfehlen, dass Mitarbeiter:innen von externen Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen Einrichtungen der Behindertenhilfe aufsuchen, um dort sich und ihr Angebot vorzustellen.	4,56	5,00	0,62	18

<sup>60</sup> Diese Empfehlung wurde wie folgt eingeleitet: «In der Prävention von Gewalt im sozialen Nahraum allgemein und damit auch in der Prävention von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen muss eine intersektionale Perspektive eingenommen werden, durch die anerkannt und berücksichtigt wird, dass sich die verschiedenen Kategorien, nach denen auch Hilfsangebote ihre Zielgruppen definieren (z. B. Geschlecht, Behinderung, sexuelle Identität), kreuzen, z. B. Frauen mit Behinderungen, schwule Männer mit Behinderungen.»



<b>Vorläufige Empfehlungen</b>	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
6. In der Kontaktaufnahme mit und der Beratung von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen sollten die Möglichkeiten neuer Medien stärker genutzt werden (z. B. Chat-Beratung, Sprachnachrichten).	4,44	5,00	0,78	18
7. Den Mitarbeitenden der Hilfsangebote sollten Möglichkeiten Unterstützter Kommunikation und verbaler Kommunikation in leichter Sprache im Bedarfsfall zur Verfügung stehen. Die Kommunikation sollte jedoch adressatengerecht erfolgen, d. h. die Vielfalt von Menschen mit Behinderungen und die verschiedenen Bedürfnisse sind zu berücksichtigen.	4,89	5,00	0,32	18
8. Die Zusammensetzung der Mitarbeiterschaft der Hilfsangebote sollte möglichst divers sein (z. B. hinsichtlich des Geschlechts, der Herkunft, Behinderungen, sexuelle Identität).	4,13	4,00	0,96	16
9. Mehr Angebote dürfen nicht nur zu Bürozeiten, sondern auch zu «Randzeiten» erreichbar sein, auch hier kann die Nutzung neuer Kommunikationskanäle hilfreich sein.	4,65	5,00	0,70	17
10. Die Gebäude und Räumlichkeiten der Hilfsangebote müssen hindernisfrei zugänglich sein. Dies schliesst die Ausschilderung der Räumlichkeiten mit ein. Die Räume sollten auf verschiedenen Sprachen und mit Hilfe von Piktogrammen ausgeschildert sein, zudem sollte es Orientierungshilfen für Menschen mit Sehbeeinträchtigungen (z. B. Leitlinien) sowie Kommunikationshilfen für hörbeeinträchtigte Menschen geben (z. B. Höranlagen).	4,89	5,00	0,32	18
11. Die Hilfsangebote sollten dem sozialen Umfeld von Menschen mit Behinderungen offenstehen (Angehörigen, aber auch anderen Fachpersonen, die mit den betroffenen Menschen arbeiten).	4,72	5,00	0,46	18
12. Es gibt bereits heute eine ganze Reihe von Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen, die Menschen mit Behinderungen grundsätzlich offenstehen. Diese bestehenden Angebote sind zu stärken und dabei zu unterstützen, zugänglicher für Menschen mit Behinderungen zu werden.	4,44	5,00	0,92	18
13. Ein Angebotsdefizit lässt sich vor allem im Bereich der aufsuchenden Angebote feststellen, insbesondere für Menschen mit Behinderungen, die nicht in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben und/oder arbeiten.	4,18	4,00	0,98	11

<b>Vorläufige Empfehlungen</b>	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
14. Es sollten klarere Vorgaben zur Ausgestaltung von Gewaltpräventionskonzepten gemacht werden: klar definierte Abläufe, aussagekräftige Statistik und qualifizierte Ansprechpartner:innen – sei dies im Rahmen einer internen Melde-/Präventionsstelle oder durch geschulte Ansprechpersonen für das Thema Gewalt. Es sollte dabei zur Auflage gemacht werden, dass die Konzepte dem aktuellen Stand des Wissens zu diesem Thema entsprechen («State of the Art») und dass sie regelmässig evaluiert werden. <sup>61</sup>	4,61	5,00	0,70	18
15. Die internen Melde-/Präventionsstellen bzw. Ansprechpersonen für das Thema Gewalt müssen für alle relevanten Gruppen (Klient:innen, Mitarbeitende, Angehörige) sichtbar und nahbar sein. Das heisst, sie sollten neben schriftlichen Informationen (Aushänge, Flyer etc.) regelmässig (mind. einmal im Jahr) persönlich über ihr internes und über externe Angebote sowie über die Rechte der betroffenen Menschen informieren, nicht nur im Rahmen von Eintrittsgesprächen.	4,53	5,00	0,80	17
16. Die Stellenprofile der Ansprechpersonen sind klar zu definieren. Dies umfasst die fachlichen und persönlichen Voraussetzungen der Personen, den Tätigkeitsbereich, die jeweiligen Kompetenzen sowie die vorgesehenen Ressourcen (Pensum, Räume, Ausstattung). Die gesprochenen Ressourcen müssen dabei nicht nur die reine Fallbearbeitung ermöglichen, sondern auch die regelmässige Kontaktpflege mit den Klient:innen, Informationsveranstaltungen und Schulungen von Klient:innen, Mitarbeitenden und Angehörigen sowie die Evaluation und (Weiter-)Entwicklung des Konzepts (wenn möglich, unter Einbezug der Klient:innen).	4,69	5,00	0,60	16
17. Die Ansprechpersonen müssen regelmässig zu festen Sprechzeiten auf unterschiedlichen Kanälen (persönlich, telefonisch, elektronisch) erreichbar sein. Zusätzlich braucht es die Möglichkeit, ausserhalb dieser Sprechzeiten eine Nachricht zu hinterlassen (z. B. schriftlich in Papierform oder per SMS/E-Mail oder mündlich per Sprachnachricht).	4,75	5,00	0,45	16
18. Je nach Grösse der Institution ist zu empfehlen, dass es mindestens zwei gleichberechtigte Ansprechpersonen gibt und dabei auf eine möglichst diverse Besetzung geachtet wird (insb. bzgl. des Geschlechts der Ansprechpersonen).	4,41	5,00	0,80	17

<sup>61</sup> Diese Empfehlung wurde wie folgt eingeführt: «Auch Melde- oder Präventionsstellen von Einrichtungen der Behindertenhilfe müssen zugänglicher werden! Um das Thema Gewaltprävention grundsätzlich in Einrichtungen der Behindertenhilfe zu implementieren, sind entsprechende Vorgaben bereits heute in kantonalen Qualitätsrichtlinien festgehalten (z. B. Kantonales Sozialamt Graubünden, 2012). Diese Richtlinien sind jedoch recht allgemein gehalten.»

Vorläufige Empfehlungen	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
19. Die Ansprechpersonen sollten zeitgleich keine Leitungsfunktion in der Institution innehaben, die Personalverantwortung beinhaltet.	4,57	5,00	0,76	14
20. Die geschulten Ansprechpersonen für das Thema Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe müssen in ihrer Funktion als Vertrauens- und Fachpersonen für Gewaltvorkommnisse auch von der jeweiligen Geschäftsleitung anerkannt werden. D. h. auch, dass sie mit den entsprechenden (Entscheidungs-)Kompetenzen ausgestattet sein müssen. Beispielsweise müssen sie entscheiden können, ob eine externe Fachperson oder -stelle beigezogen wird oder nicht. Ausnahmefälle, in denen die Geschäftsleitung zwingend einzubinden ist, müssen klar definiert sein (z. B. Mobbing zwischen Mitarbeitenden, Fälle, bei denen Strafanzeige erstattet wird).	4,40	5,00	1,06	15
21. Die Stellen oder Ansprechpersonen sollten für sämtliche Formen von Gewalt (inkl. Cybergewalt) zuständig und kompetent sein, in denen Klient:innen involviert sind.	4,44	5,00	0,71	18
22. Meldungen von Gewaltvorfällen bzw. dem Verdacht hierauf sollten auch durch die Menschen mit Behinderungen selbst erfolgen können. Die Anforderungen an eine Meldung dürfen daher nicht zu hoch sein, dies umfasst die Form der Meldung (schriftlich, mündlich etc.) sowie die Möglichkeit, vertraulich und anonym Meldung zu erstatten.	4,89	5,00	0,32	18
23. Bei der Anpassung der Informationsmaterialien und der (Weiter-)Entwicklung der Konzepte sollten Menschen mit Behinderungen und/oder zumindest entsprechende Fachstellen/Verbände beigezogen werden, wobei möglichst verschiedene Behinderungsformen berücksichtigt werden sollten. Dies gilt sowohl für institutionsexterne als auch -interne Angebote.	4,89	5,00	0,32	18
24. Insgesamt besteht ein Bedarf an Weiterbildungen zum Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen, Cybergewalt, strukturelle und institutionelle Gewalt. Grundlage hierfür muss evidenzbasiertes Wissen sein. Hierfür braucht es mehr wissenschaftliche Studien zum Thema sowie aussagekräftige Evaluationen von Präventionsangeboten. Letztere können wichtige Hinweise für die Weiterentwicklung der einzelnen Angebote sowie der Angebotslandschaft insgesamt liefern.	4,59	5,00	0,71	17

<b>Vorläufige Empfehlungen</b>	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
25. Bei geeigneter Durchführung können Weiterbildungen zum Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen zum Abbau von Stereotypen und falschen Überzeugungen («Mythen») bzgl. Menschen mit Behinderungen und Gewalt beitragen und damit auch Hemmungen im Umgang mit dieser Bevölkerungsgruppe in der Gewaltberatung abbauen helfen.	4,83	5,00	0,38	18
26. Schulungen sind insbesondere auch zur Nutzung der neuen Medien und von Unterstützter Kommunikation in der Beratung zwingend notwendig. Ergänzend sollte die Möglichkeit von Dolmetscher:innen und Verstehensassistent:innen stärker genutzt werden, wobei ihre Finanzierung abgesichert sein muss.	4,67	5,00	0,59	18
27. Sollen die Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen zugänglich für Menschen mit verschiedenen Behinderungen sein, dann müssen entsprechende finanzielle, zeitliche, personelle und technische Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, um Konzepte zu überarbeiten, Mitarbeitende zu schulen, Materialien und Informationskanäle an die Bedürfnisse von Menschen mit verschiedenen Behinderungen anzupassen, Beratungsmöglichkeiten anzupassen (inkl. Bezug von Dolmetscher:innen und Verstehensassistent:innen) sowie um sich mit anderen Hilfsangeboten innerhalb und ausserhalb der Behindertenhilfe zu vernetzen. Hierbei ist sicherzustellen, dass die Angebote von den Klient:innen kostenlos in Anspruch genommen werden können.	4,78	5,00	0,55	18
28. Damit die Weiterentwicklungen der Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen nachhaltig sind, brauchen bestehende und künftige Hilfsangebote für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen finanzielle Planungssicherheit. Das zur Verfügung stehende Angebot darf nicht vom Engagement einzelner Fachpersonen abhängen.	4,78	5,00	0,55	18

Tabelle A.4: Ergebnisse der Online-Umfrage zu vorläufigen Empfehlungen: Relevanz der Empfehlungen für jeweilige Zielgruppe der Befragten

Die konkreten Empfehlungen können der vorherigen Tabelle A.3 entnommen werden.

Die Antwortskala reichte von 1 («irrelevant») bis 5 («sehr relevant»).

<b>Vorläufige Empfehlungen</b>	<b><i>M</i></b>	<b><i>Md</i></b>	<b><i>SD</i></b>	<b><i>n</i></b>
Empfehlung 1	4,61	5,00	0,61	18
Empfehlung 2	4,13	4,50	1,15	16
Empfehlung 3	4,53	5,00	0,72	17
Empfehlung 4	4,56	5,00	0,78	18
Empfehlung 5	4,31	5,00	0,95	16
Empfehlung 6	4,17	4,00	0,86	18
Empfehlung 7	4,06	5,00	1,31	18
Empfehlung 8	4,12	4,00	1,05	17
Empfehlung 9	4,59	5,00	0,80	17
Empfehlung 10	4,56	5,00	0,86	18
Empfehlung 11	4,44	5,00	0,92	18
Empfehlung 12	4,44	5,00	0,78	18
Empfehlung 13	4,27	5,00	1,01	11
Empfehlung 14	4,59	5,00	0,80	17
Empfehlung 15	4,41	5,00	0,87	17
Empfehlung 16	4,31	4,50	0,79	16
Empfehlung 17	4,56	5,00	0,63	16
Empfehlung 18	4,29	4,00	0,77	17
Empfehlung 19	4,43	5,00	0,85	14
Empfehlung 20	4,27	5,00	1,10	15
Empfehlung 21	4,35	5,00	0,79	17
Empfehlung 22	4,72	5,00	0,46	18
Empfehlung 23	4,72	5,00	0,46	18
Empfehlung 24	4,11	4,00	1,02	18
Empfehlung 25	4,61	5,00	0,70	18
Empfehlung 26	4,53	5,00	0,80	17
Empfehlung 27	4,83	5,00	0,38	18

Empfehlung 28	4,81	5,00	0,40	16
---------------	------	------	------	----



