

Das Monitoring zum Stand der Prävention sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Forschungsergebnisse des
Deutschen Jugendinstituts München

Information zur Pressekonferenz des UBSKM
am 4. September 2019 in Berlin

Prof. Dr. Sabine Walper & Dr. Heinz Kindler

Kontakt: kindler@dji.de

Deutsches Jugendinstitut e. V.
Nockherstraße 2
D-81541 München

Telefon +49 89 62306-0
Fax +49 89 62306-162

www.dji.de

(I) Ziele des Monitoring 2015-2018:

1. Überblick zum Stand institutioneller Konzepte für Schutz und Hilfe bei sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Einrichtungen und Organisationen gewinnen
2. hemmende und förderliche Faktoren bei der Entwicklung von Schutzkonzepten identifizieren
3. zukünftigen Unterstützungsbedarf der Einrichtungen und Organisationen bei der Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche erkennen

(II) Einbezogene Kontexte: 3 Bereiche und 15 spezifische Handlungsfelder:



Methodik:

- Standardisierte Befragung in den sechs Handlungsfeldern der Bereiche *Bildung und Erziehung* und *Gesundheit* (Kita, Schule, Internate, Heime, Kliniken für Kinder und Jugendliche, ambulanter Gesundheitsbereich)
- Qualitative Erhebungen in allen 15 Handlungsfeldern

(III) Elemente von Schutzkonzepten

Leitbild	Vorhandensein eines Leitbilds, welches Aspekte zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexualisierter Gewalt enthält
Personalverantwortung	Thematisierung der Prävention sexualisierter Gewalt in Bewerbungsgesprächen sowie Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses
Handlungsplan	Vorhandensein eines Handlungsplans für das Vorgehen im Kinderschutz
Fortbildungen	Fortbildungsangebote zum Themenkomplex „Sexualisierte Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen“ wurden wahrgenommen
Verhaltenskodex	Vorhandensein von schriftlich niedergelegten Verhaltensregeln
Partizipation	Vorhandensein von Partizipationsmöglichkeiten für Kinder, Jugendliche und Eltern sowie für Mitarbeitende
Präventionsangebote	Vorhandensein von Präventionsangeboten für Kinder und Jugendliche
Beschwerdeverfahren	Vorhandensein eines geregelten Beschwerdeverfahrens für Kinder und Jugendliche
Kooperation	Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen und Institutionen bezüglich der Prävention sexualisierter Gewalt

(IV) Zur Umsetzung von Schutzkonzepten: Befunde der quantitativ-standardisierten Befragungen

	ERZIEHUNG UND BILDUNG				GESUNDHEIT	
	Kitas	Schulen	Internate	Heime	Kliniken	Ambulante Praxen
Teilnehmende Einrichtungen	(1.102)	(1.546)	(102)	(442)	(165)	(1.157)
Ø Anzahl Elemente Schutzkonzept	8 / 9	7 / 9	8 / 10¹	9 / 10²	7 / 9	3 / 5³
Umfassendes Schutzkonzept⁴	22%	13%	28%	33%	20%	-
(Vergleich 2013)	(11%)	(13%)	(19%)	(25%)	(14%)	
Unterstützungsbedarf	44%	38%	46%	50%	46%	

➔ In allen Handlungsfeldern haben die Einrichtungen eine Vielzahl von Elementen der Schutzkonzepte zumindest ansatzweise etabliert. Allerdings schreibt sich nur eine Minderzahl der Einrichtungen ein umfassendes Schutzkonzept zu.

¹ Vorhandensein spezialisierter Ansprechpersonen für Mitarbeitende wurde in Heimen gesondert abgefragt.

² Vorhandensein spezialisierter Ansprechpersonen für Mitarbeitende wurde in Internaten gesondert abgefragt.

³ Leitbild, Personalverantwortung, Partizipation und Präventionsangebote wurden in ambulanten Praxen nicht abgefragt.

⁴ Selbsteinschätzung

Umsetzungsstand an Kitas, Schulen und in Heimen: ein Vergleich

Abbildung 3: Umsetzungsstand der Schutzkonzeptbestandteile (Kindertageseinrichtungen)

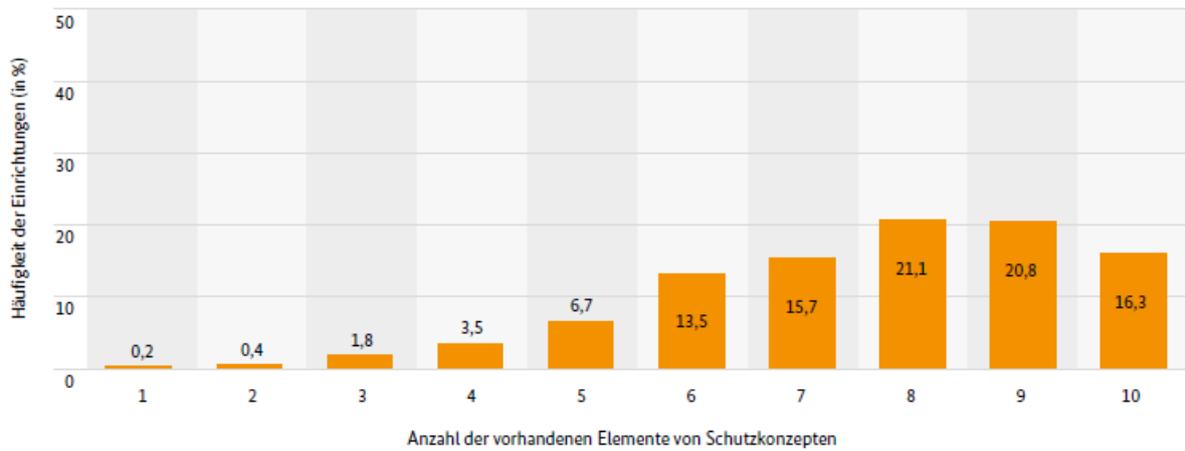


Abbildung 5: Umsetzungsstand der Schutzkonzeptbestandteile (Schulen)

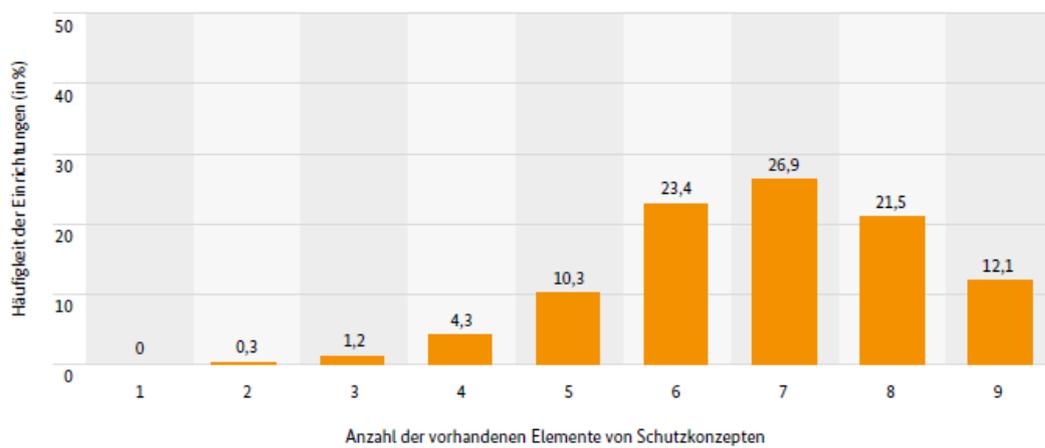
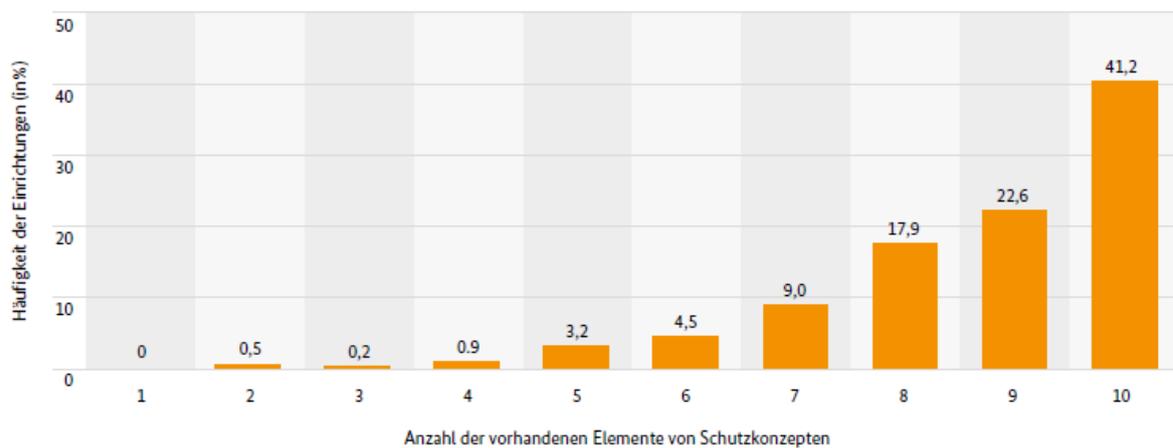


Abbildung 7: Umsetzungsstand der Schutzkonzeptbestandteile (Heime)



(V) Förderliche Elemente einer fortgeschrittenen Praxis

Abbildung 6: Förderliche Elemente bei Schulen mit fortgeschrittener Praxis



	Kitas (1.102)	Schulen (1.546)	Internate (102)	Heime (442)	Kliniken (165)
Risiko- und Potenzialanalyse	<input checked="" type="checkbox"/>				
Austausch im Netzwerk	<input checked="" type="checkbox"/>				
Akzeptanz durch Mitarbeitende	<input checked="" type="checkbox"/>				
Partizipation im Alltag	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Personalschlüssel / Strukturelle Fakt.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
Schulsozialarbeit		<input checked="" type="checkbox"/>			
Einbezug der Eltern		<input checked="" type="checkbox"/>			
Angemessene Nähe-Distanz-Regulation			<input checked="" type="checkbox"/>		
Urbanes Umfeld			<input checked="" type="checkbox"/>		

Förderliche Elemente im ambulanten Gesundheitsbereich:

- Vertrautheit mit Bundeskinderschutzgesetz
- Wenig/kein Körperkontakt
- Praxen, in denen sowohl Ärzt/innen als auch Therapeut/innen tätig sind.

(VI) Kernergebnisse

- (1) In allen quantitativ erfassten oder qualitativ erkundeten Handlungsfeldern ist das Thema „Schutzkonzepte“ angekommen.
- (2) Es bestehen aber große Unterschiede zwischen den Handlungsfeldern in der Ausgestaltung und Verbreitung von Schutzkonzepten (siehe Factsheets).
- (3) Seit dem letzten Monitoring (2012/13) gibt es in mehreren Feldern Fortschritte hinsichtlich der Anzahl der Einrichtungen mit umfassendem Schutzkonzept (Kitas, Heime, Internate und Kliniken). Gleichwohl ist diese Gruppe noch überall eine Minderheit.
- (4) Über alle Felder hinweg wird die Entwicklung von Schutzkonzepten gefördert durch:
 - a. Netzwerke zum Kinderschutz,
 - b. Vorgaben durch Gesetze und Träger sowie
 - c. Kooperationen mit Fachberatungsstellen.
- (5) In den qualitativen Teilstudien wurde der Schutz vor Gefahren im Internet häufig als Thema angesprochen, das in Schutzkonzepten noch zu wenig berücksichtigt wird.
- (6) Aus wissenschaftlicher Sicht besteht zudem Forschungsbedarf zu der Frage, wie Schutzkonzepte am besten wirken.