

GEWALTPRÄVENTION

Version: II 2023	Geprüft: 17.10.2023 M. Seiz (QMB) M. Nottebaum (PDL)	Nächste Prüfung: 03.2024	Freigegeben: 17.10.2023 M. Nottebaum (PDL)
----------------------------	--	------------------------------------	---

Allgemeiner Teil

Was ist „Gewalt“?

Gewalt nennt man jeden körperlichen und/oder seelischen Zwang gegenüber Menschen – und alle Handlungen, die Tiere oder Dinge schädigen. Gewalt geschieht täglich: im öffentlichen Raum genauso wie zu Hause, in der Schule und am Arbeitsplatz.

Sexualität oder kurz Sex:

Darunter versteht man alle freiwilligen geschlechtlichen (= sexuellen) Handlungen. Menschen haben Sex, um einander nahe zu sein, Lust zu gewinnen und/oder ein Kind zu zeugen.

Sexualisierte Gewalt (sexuellen Handlungen gegen den Willen):

Es geht nicht um Sexualität, sondern um Macht und Gewalt. Um diesen Unterschied auszudrücken, verwendet man den Begriff. (vgl. Handbuch Organisation)

Was ist sexualisierte Gewalt?

Sexualisierte Gewalt nennt man im allgemeinen Sprachgebrauch alle sexuellen Handlungen

- die gegen den Willen eines anderen Menschen geschehen,
- an/mit Kindern (Personen unter 14 Jahren) – auch wenn das Kind scheinbar „einverstanden“ ist,
- an Menschen, die nicht zustimmen oder ablehnen können (weil sie zum Beispiel bewusstlos sind oder die Handlung nicht begreifen und bewerten können).

Sexuelle Belästigungen von Pflegekräften durch Patienten zählen zu den "Tabuthemen", da häufig keine der beteiligten Seiten ein Interesse daran hat, diese Vorgänge öffentlich zu machen. Die Pflegekraft fürchtet berufliche Probleme, wenn sie sich gegen dieses Verhalten zur Wehr setzt. Der Arbeitgeber will keinen Kunden verlieren und den Ruf der Sozialstation schützen. Der Patient und dessen Angehörige sind erst recht nicht an einer Aufarbeitung interessiert. Ein sexueller Übergriff beginnt nicht erst bei Handgreiflichkeiten. Wir werten auch gezielte verbale Belästigungen als sexuelles Fehlverhalten. Pflegeschüler und Praktikanten sind häufig das Ziel von sexuellen Übergriffen, da sie über weniger berufliche Erfahrung verfügen und in der Regel sehr jung sind.

Grundsätze

Wir sind als Arbeitgeber verpflichtet, unsere Mitarbeiter vor sexuellen Übergriffen zu schützen. Als Dienstleister und Vertragspartner müssen wir auch unsere Pflegebedürftigen und ggf. deren Angehörige schützen. Diese Aufgaben haben für uns höchste Priorität. Sie dürfen auch durch wirtschaftliche Interessen nicht eingeschränkt werden.

- **Wir verstehen jeden Patienten grundsätzlich auch als sexuelles Wesen. Jeder Patient hat das Recht, seine Sexualität auszuleben. Dieses Recht endet, wenn Pflegekräfte in sexuelle Handlungen einbezogen werden.**
- **Jede Person, die von der Sozialstation versorgt wird und alle hier eingesetzten Auszubildenden sind ebenfalls vor sexuell motivierten Übergriffen zu schützen und dürfen sich auch selbst schützen.**
- **Jede Pflegekraft hat das Recht, sich notfalls auch mit Gewalt gegen sexuelle Übergriffe zu wehren. Sofern es keine andere Option gab, eine Attacke abzuwehren, hat sie weder strafrechtliche noch arbeitsrechtliche Konsequenzen zu fürchten.**

Auch männliche Pflegekräfte können das Ziel sexueller Übergriffe werden; sei es durch weibliche oder durch homosexuelle männliche Patienten. Daher gelten die in diesem Standard definierten Vorgehensweisen für männliche wie für weibliche Pflegekräfte gleichermaßen. Da es keine objektiven Maßstäbe für sexuelle Übergriffe gibt, bleibt "das Gefühl" das zentrale Kriterium. Wenn eine Pflegekraft davon ausgeht, das Ziel eines bewussten sexuellen Übergriffs gewesen zu sein, dann ist diese Einschätzung für uns "wahr" und bei der weiteren Entscheidungsfindung maßgeblich. Dieses unabhängig davon, ob Zeugen den Vorfall beobachtet haben.

Risikoanalyse

Personell	
Welche Haltung haben wir zur Trennung von professioneller und privater Beziehung zu den zu Pflegenden, Angehörigen und zu Mitarbeitenden?	Die Patienten sind mündige Menschen, die ein Recht haben, selbst über sich zu entscheiden. Private Beziehungen zu Patienten sind zu unterlassen.
Welche Regelungen gibt es zu Geschenkannahme und Geschenken?	Siehe Handbuch Organisation: Geld, Wertgegenstände, Geschenke und Gefälligkeiten
Wie respektieren wir die Privatsphäre und Scham- und Persönlichkeitsgrenzen der zu Pflegenden?	Im Pflegekonzept („Krohwinkel“) wird schon bei der Erstaufnahme über Scham und Grenzen gesprochen. Sollte sich später noch ein Konflikt andeuten, wird er proaktiv von der Bezugspflegekraft angegangen.
In welcher Sprache, mit welcher Haltung sprechen wir über die zu pflegende Person/die Angehörigen, über Mitarbeitende, über Leitung?	Mit Wertschätzung und unserer christliche Grundhaltung begegnen wir allen Menschen auf Augenhöhe.
Wie beteiligen wir die zu pflegende Person und die Angehörigen bei der Qualitätsverbesserung unseres professionellen Kontaktes?	Der Pflegeprozess wird alle drei Monate und zusätzlich bei wesentlichen Änderungen evaluiert und bei Bedarf an die Bedürfnisse angepasst.
Welche Mitarbeitenden müssen das erweiterte Führungszeugnis regelmäßig vorlegen?	Alle bei der Katholischen Sozialstation angestellten Mitarbeitenden bei der Anstellung. Das Führungszeugnis wird alle fünf Jahre erneut vom Mitarbeitenden angefordert.
Wie wird mit den Mitarbeitenden über den Ehrenkontrakt/den Verhaltenskodex gesprochen?	Beim Einstellungsgespräch wird das Schutzkonzept von der PDL vorgestellt und darauf hingewiesen, dass es Bestandteil des Arbeitsvertrags ist. Die erforderliche Bescheinigung zur Beantragung wird dem Bewerber mit den Unterlagen mitgegeben.
Spielen bei den Fortbildungen unserer Mitarbeitenden Themen wie Nähe/ Distanz, sexuelle Gewalt, ... eine Rolle?	Bei körperbezogenen Pflegemaßnahmen (Intimpflege), bei Schulungen zur Dokumentation, bei Schulung zu Aufnahmegesprächen
Wo gibt es besondere Abhängigkeitsverhältnisse?	Bei Auszubildenden Hilflose, isolierte Pflegebedürftigen Menschen mit Suchtverhalten
Gibt es Gelegenheiten zu willkürlicher Machtausübung?	Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Patienten Dienstplangestaltung Tourengestaltung
Welche besonders sensiblen Momente könnten ausgenutzt werden?	Mitarbeitende und Patienten sind häufig allein in der Wohnung. Mitarbeitende und Auszubildende halten sich allein im Auto oder in der Sozialstation auf.
Welche Regelungen haben wir für die Gestaltung von 1:1 Kontakten?	Beim Hausbesuch müssen sich die Mitarbeiter wie ein „Gast“ verhalten. Das heißt, die Privatsphäre unser Pflegekunden muss berücksichtigt werden (siehe Qualitätshandbuch)
An welchen Orten wird über kritische Situationen reflektiert?	Regelmäßige Dienstbesprechung
Gibt es Gegebenheiten, die Missbrauch und Gewalt begünstigen?	Patienten mit Abwehrverhalten oder einer Verweigerungshaltung zur notwendigen Pflege Alleinlebende Patienten ohne soziale Kontakte
Wie sehen unsere Entscheidungswege aus? Wo gibt es keine Transparenz?	Ansprechpartner für alle dienstlichen Situationen sind benannt und kennen ihre Verantwortung. Das Verhalten des einzelnen Mitarbeiters im Haushalt der Pflegebedürftigen ist nicht kontrollierbar. Falls der Pflegekunde sich nicht äußern kann oder will, ist es nicht möglich, Fehlverhalten festzustellen und zu reagieren.

Wer ist für Beschwerden von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden zuständig?	An erster Stelle muss der Mitarbeiter die Beschwerde aufnehmen. (z.B. die PGA im Büro oder vor Ort) und an die PGL weitergeben. Diese entscheidet, ob die Pflegedienstleitung einbezogen wird (vgl. Abschnitt „Umgang mit Reklamationen“ im Qualitätshandbuch).
Was passiert mit einer Beschwerde?	Der Ablauf ist im Handbuch Qualität beschrieben, ergänzt bei Bedarf durch einen Brief oder persönlichen Kontakt der PDL an Betroffene.
Wie werden die Möglichkeit der Beschwerde und die Beschwerdeorte für die Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden kommuniziert?	Im „Thema des Monats“ wird in Form von Fortbildungen das Handbuch mit den Anweisungen und Standards regelmäßig geschult.
Ist der Beschwerdeweg auch für schlecht Gebildete, ausländische Menschen u.ä. erreichbar?	Wir haben durch die Diversität unserer Mitarbeiter die Möglichkeit, für die meisten nicht deutschsprachigen Menschen einen „Kultur Dolmetscher“ in der Muttersprache zur Verfügung zu stellen.

Situativ (bei Vermutung und Verdacht)

An wen kann ich mich bei Verdacht gegenüber a) Patienten b) Mitarbeitern wenden	Siehe Handbuch: Sexuelle Belästigung und Gewalt am Arbeitsplatz
Welche Unterstützung kann ich für Verdachtssituation a) bzw. Verdachtssituation b) erhalten	Kollegen und Vorgesetzte sind immer ansprechbar
Wer ist die örtliche insoweit erfahrene Fachkraft, die vor Ort in Anspruch genommen werden kann, um eine Kindeswohlgefährdung bzw. Gefährdung eines/r zu Pflegenden einzuschätzen?	Siehe Schutzkonzept Stadtdekanat
Welche Ressourcen für die Beratung von Betroffenen stehen vor Ort zur Verfügung?	Siehe Schutzkonzept Stadtdekanat
Welche Ressourcen für Tatgeneigte stehen vor Ort zur Verfügung?	Siehe Schutzkonzept Stadtdekanat
Welche Ressourcen für von sexueller Gewalt betroffene Mitarbeiter können angeboten werden?	Supervision durch professionell externe Coaches Beschwerdestelle der Diözese nach § 13 AGG

Bestandsaufnahme

Zur Katholischen Sozialstation in der Trägerschaft des Stadtdekanats gehören zurzeit 143 Mitarbeitende (Stand: 12/2023). Wir versorgen im Stadtgebiet Stuttgart ca. 800 Menschen, die pflegerische, medizinische oder hauswirtschaftliche Unterstützung brauchen.

Personalauswahl und Personalentwicklung

Siehe Schutzkonzept Stadtdekanat

Aus- und Fortbildung unserer Mitarbeitenden

Unsere Fortbildungen entsprechen dem „Bischöflichen Gesetz über Fortbildungen zur Prävention von sexuellem Missbrauch“ (Fortbildungsgesetz). Bei beschäftigten Mitarbeitenden ist Pflegedienstleitung dafür verantwortlich, den Mitarbeitenden auf ihre/seine Teilnahmepflicht hinzuweisen. Die Kontrolle der Teilnahme erfolgt durch den jeweiligen Dienstgeber bzw. durch die von ihm beauftragte Dienststelle. Alle haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitenden haben das Recht, an Fortbildungen zur Prävention teilzunehmen, selbst wenn sie aufgrund ihrer Tätigkeit nicht dazu verpflichtet sind. Die Mitarbeitenden legen die Teilnahmebescheinigung für eine Fortbildung zur Prävention der jeweils zuständigen Stelle vor:

Beschäftigte Mitarbeitende: bei der Stelle, die die Personalakte führt

So organisieren wir die notwendigen Fortbildungen

für Beschäftigte des Stadtdekanats: über die Koordinierungsstelle Schutzkonzept (Abteilung Personal und Organisation, Verwaltungszentrum)

Verhaltenskodex und Verhaltensregeln

Uns ist wichtig, dass Kinder, Jugendliche und schutz- oder hilfsbedürftige Erwachsene auf Personen treffen, die ihnen mit Wertschätzung und Respekt begegnen, ihre Rechte achten, eine Sensibilität für Nähe und Distanz besitzen und sich gegen Gewalt in jeglicher Form aussprechen. Wir anerkennen den verbindlichen Verhaltenskodex der Diözese Rottenburg-Stuttgart. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind dazu verpflichtet, diesen Kodex zu unterzeichnen. Das gleiche gilt für die Auszubildenden in Pflege, die über kooperierend Fachschulen bei uns einen Facheinsatz absolvieren. Ergänzt werden Verhaltenskodex/Ehrenerklärung durch die Unterzeichnung einer Selbstauskunftserklärung, die dazu verpflichtet über eventuell aufgenommene juristische Ermittlungen selbständig zu informieren.

Interventionsplan

Wenn jemand die Vermutung äußert, dass im Stadtdekanat Übergriffe in Vergangenheit oder Gegenwart geschehen sind, ist das Stadtdekanat zu einem verantwortungsvollen Umgang damit herausgefordert. Für diesen Fall haben wir einen Interventionsplan erarbeitet. Der Verfahrensablauf ist im Qualitätshandbuch beschrieben.

Opfer von Gewalt durch Täter/innen außerhalb der Verantwortung des Stadtdekanats

Betroffene, die sich Mitarbeitenden des Stadtdekanats anvertrauen, sollen von diesen in ihrer persönlichen Situation und bei der Aufarbeitung ihrer Erfahrungen unterstützt werden. Ist oder war der/die Täter/in bzw. eine verdächtige Person bei sexualisierten Übergriffen an anderer Stelle in der Diözese Rottenburg-Stuttgart aktiv, ist die Kommission sexueller Missbrauch¹ zu informieren.

Verhalten bei Gewalt gegen schutzbefohlene Pflegebedürftige und Angehörige

Jede Pflegekraft ist verpflichtet, in Verdachtsfällen von Gewalt gegen Pflegebedürftige und / oder deren Angehörige die Ansprechpartner in der Sozialstation zu informieren. An erster Stelle ist die die Pflegegruppenleitung, welche die Information an die Pflegedienstleitung weitergibt.

Durchführung

Die beschuldigte Pflegekraft wird von der Pflegedienstleitung zu einer schriftlichen Stellungnahme aufgefordert und anschließend zu einem Gespräch eingeladen. Es erfolgt eine Information an die „Beratende Organisation“ (s. Tabelle unten).

Maßnahmen nach einem Übergriff

Die beschuldigte Pflegekraft wird bei diesem Pflegebedürftigen und / oder deren Angehörigen nicht mehr eingesetzt. Es erfolgt grundsätzlich ein persönliches Gespräch mit der Pflegedienstleitung, sofern der Betroffene dies nicht ausdrücklich ablehnt. Zusätzlich erfolgt unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen eine schriftliche Information über den Sachstand, über die getroffenen Maßnahmen sowie über Möglichkeiten, mit dem Gewaltvorfall umzugehen.

Dokumente

Mitarbeitergesprächsprotokoll, persönliche Stellungnahme des Mitarbeiters, arbeitsrechtliche Abmahnungen, Anzeige bei der zuständigen Behörde

Verhalten bei Gewalt gegen Mitarbeitende

Das richtige Verhalten bei Übergriffen gegen Mitarbeitende ist Teil der Einarbeitung neuer Mitarbeitender. Insbesondere junge Auszubildende sowie Praktikanten werden sorgfältig eingewiesen. Das richtige Verhalten in derartigen Situationen wird ggf. in Form von Rollenspielen trainiert. Dazu zählt etwa auch die Aufforderung an den Patienten, die Intimpflege selbstständig durchzuführen. Ggf. holen wir uns Unterstützung durch einen auswärtigen Experten. Wir geben unseren Pflegekräften Rückendeckung. Wir verdeutlichen jedem Mitarbeiter, dass wir Übergriffe nicht dulden und die Pflege von auffälligen Patienten einstellen. Jede Pflegekraft ist verpflichtet, Übergriffe zu melden und zwar auch dann, wenn die betroffene Pflegekraft die Situation als minder gravierend einschätzt.

Jede Pflegekraft sollte sich im Vorfeld mit diesem Thema beschäftigen, um später in der akuten Situation richtig zu reagieren. Folgende Fragen sollte sie für sich selbst beantworten:

- Ist der Pflegekraft das Thema so peinlich, dass sie darauf verzichten würde, entsprechende Vorkommnisse zu melden? Etwa auch, weil die eigenen Kollegen Schuldzuweisungen machen könnten?
- Glaubt die Pflegekraft, dass derartiges Verhalten durch einen schlechten Gesundheitszustand entschuldbar ist?
- Ist Mitleid mit dem Patienten ein relevantes Kriterium bei der Reaktion auf solche Vorkommnisse?
- Gibt es eigene negative Lebenserfahrungen, die bei einem solchen Vorfall reaktiviert werden könnten, also "wieder hochkommen" würden?

Durchführung

Bei minder schweren Verhaltensweisen von Pflegebedürftigen oder deren Angehörigen wägen wir ab, ob diese das Ergebnis eines biografisch verankerten Frauenbildes sind. Wir sehen daher ggf. über ein Hinterherpfeifen ebenso hinweg wie über herumliegende Zeitschriften mit erotischem Inhalt. Differenzierter muss die Abwägung bei demenziell erkrankten Senioren erfolgen, da diese zumeist nicht in der Lage sind, ihr Verhalten zu kontrollieren. Aber auch in solchen Fällen werden insbesondere Tätlichkeiten in keinem Fall toleriert. Verschiedene Handlungen akzeptieren wir in keinem Fall, darunter anzügliche Bemerkungen über die Figur oder das Privatleben. Nicht toleriert werden auch gezielt dargestellte pornografische Fotos, Briefe mit sexuellen Anspielungen, Kneifen in den Po, Klapsen auf den Po, aufgedrängte Küsse oder Aufforderungen zu sexuellen Handlungen.

Fallbesprechung bei Übergriffen von Pflegebedürftigen oder dessen Angehörigen

Wir ermuntern unsere Pflegekräfte, sich untereinander über das Problem auszutauschen. Ist ein rauer Kommunikationsstil Teil des biografischen Bezugsrahmens ist er meist nicht mehr korrigierbar. Die Bezugspflegekraft informiert alle Mitarbeiter über diesen Umstand. Das sexuelle Verhalten eines Patienten wird bei einer Fallbesprechung thematisiert. Es ist wichtig, dass etwaige Übergriffe im Kollegenkreis besprochen werden. Im Team wird ein einheitliches Verhalten im Umgang mit dem Patienten besprochen. Es muss eine Grenze definiert werden, deren Überschreitung dem Patienten deutlich signalisiert wird.

Maßnahmen nach einem Übergriff

• **Durch einen nicht oder nur leicht demenziell erkrankten Pflegebedürftigen oder dessen Angehörigen:**

Als erster Schritt nach vereinzelt verbalen Anzüglichkeiten ist es häufig sinnvoll, dem Patient eine ablenkende Frage zu stellen, um seinen "Fokus" auf ein anderes Thema zu richten. Alternativ kann die Pflegekraft auch einfach so tun, als hätte sie nichts gehört. Nur bei wenigen Patienten ist es sinnvoll, das Verhalten mit einem Scherz zu überspielen. In vielen Fällen fühlt sich der Patient in seinem Handeln bestärkt und führt dieses fort. Sollte sich die Belästigung wiederholen, teilt die Pflegekraft dem Patienten unmissverständlich mit, dass sie dessen Verhalten nicht toleriert. Die Pflegekraft sollte dabei Blickkontakt zum Patient suchen. Sie bleibt dabei sachlich und freundlich. Sexuelle Anspielungen werden eindeutig zurückgewiesen. Die Pflegekraft lässt sich auf keine Diskussionen ein. Der Vorfall wird der Pflegedienstleitung mitgeteilt. Pflegeschülerinnen und Praktikantinnen werden besonders konsequent geschützt, da diese häufig zu „schüchtern“ sind, um sich zu wehren. Es ist Aufgabe der anwesenden Pflegekraft, jeden Übergriff bereits frühzeitig zu stoppen. Falls es zu weiteren Übergriffen kommt, sucht die Pflegedienstleitung den Kontakt zum Patienten und verdeutlicht diesem, dass wir in letzter Konsequenz die Pflege ablehnen werden. Der Patient erhält diesen Hinweis auch schriftlich. Ggf. wird dem Patienten eine neue Bezugspflegekraft zugeordnet. Ideal ist oftmals die Zuweisung einer gleichgeschlechtlichen Pflegekraft. Auch der Betreuer bzw. der gesetzliche Vertreter werden informiert. Wenn sich das Verhalten des Patienten auch nach dem Wechsel der Pflegeperson nicht ändert, wird der Pflegevertrag gekündigt. Vorkommnisse mit strafrechtlicher Bedeutung bringen wir konsequent zur Anzeige. Dieses insbesondere, wenn der Patient oder seine Angehörigen gewaltsames Verhalten zeigen.

- **Durch einen fortgeschritten demenziell erkrankten Senior:**

Wir prüfen, ob wir mittels Realitäts-Orientierungs-Trainings (ROT) oder Validation eine Änderung des Verhaltens erzielen können. Bei Übergriffen unter Anwendung von Gewalt prüfen wir, ob eine Versorgung durch männliches Pflegepersonal möglich ist. Alternativ sollten weibliche Pflegekräfte den Patienten grundsätzlich zu zweit aufsuchen. Ist dieses nicht möglich, beenden wir die Pflege und empfehlen wir die Versorgung in einer stationären Facheinrichtung.

- **Bei Vergewaltigungsversuch:**

Die Pflegekraft nutzt greifbare Gegenstände in ihrem Umfeld, um sich zu verteidigen, also etwa einen Schlüsselbund oder eine gefüllte Handtasche. Die Pflegekraft wehrt sich schnell, heftig und ohne Hemmungen, dem Angreifer weh zu tun. Die Pflegekraft schreit den Täter an. Bei erster Gelegenheit versucht sie zu flüchten und informiert die Polizei.

Nachbereitung

Alle Vorkommnisse und unsere Reaktionen darauf werden sorgfältig, zeitnah und vollständig dokumentiert. Wir bieten Pflegekräften Supervision an, damit sie belastende Situationen verarbeiten können.

Dokumente

Pflegebericht, Pflegeplanung, Mitarbeitergesprächsprotokoll, persönliche Briefe,

Verantwortlichkeit

Jeder, gleich ob Beobachter oder Betroffener ist dafür verantwortlich, eventuelle Vorfälle nicht zu ignorieren, sondern entsprechend dem Schutzkonzept (vgl. Handbuch Organisation) zu handeln.

Ansprechpartner

Interne Ansprechpartner:	Martin Nottebaum	Mirjana Markovic
Funktion:	Pflegedienstleitung Werastr. 118 70190 Stuttgart	Stellv. Pflegedienstleitung Werastr. 118 70190 Stuttgart
Tel:	0711 7050746 / 0178 6009270	0711 7050747 / 0172 7452842
E-Mail:	Martin.nottebaum@vzs.drs.de	mirjana.markovic@vzs.drs.de

Personengruppe	Schutz- oder hilfebedürftige Erwachsene
Beratende Organisation:	Caritasverband für Stuttgart e.V. Präventionsbeauftragte
Adresse:	Gnesener Str. 85, 70374 Stuttgart
Tel:	0711 95454-609
E-Mail:	praevention@caritas-stuttgart.de
Internet:	www.caritas-stuttgart.de

Personengruppe	Kinder und Jugendliche
Beratende Organisation:	Bischöfliches Ordinariat Stabsstelle Prävention, Kinder- und Jugendschutz
Adresse:	Eugen-Bolz-Platz 1, 72108 Rottenburg
Tel:	07472 169-385
E-Mail:	praevention@drs.de
Internet:	https://praevention-missbrauch.drs.de

Sonstige Beratungsmöglichkeiten

Organisation	Adresse, Telefon, Mail, Internet	Besonderheiten
Hilfetelefon sexueller Missbrauch	Telefon bundesweit: 0800 22 555 30 www.anrufen-hilft.de	Angebot der unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs
Psychologische Beratungsstelle „Ruf und Rat“	Hospitalstraße 26, 70174 Stuttgart 0711 226 20 55 beratungszentrum@ruf-und-rat.de www.ruf-und-rat.de www.maennerberatung-stuttgart.de	Besonderes Angebot: Beratung für männliche Betroffene von sexualisierter Gewalt

24 h Katholische Telefonseelsorge	0800 111 0 222	
Krisen- und Notfalldienst der (Evangelischen Gesellschaft Stuttgart	Furtbachstr. 6, 70178 Stuttgart Mo-Fr: 9-24 Uhr Sa/So/Feiertage 12-24 Uhr 01805 110 444 (gebührenpflichtige Nummer - kostenloser Rückruf möglich) KND@eva-stuttgart.de https://www.eva-stuttgart.de/nc/unsere-angebote/angebot/krisen-und-notfalldienst	
Psychologische Notfallambulanz des Furtbachkrankenhauses	Furtbachstr. 6, 70178 Stuttgart 0711 646 50	
Wildwasser Stuttgart e.V.	Stuttgarter Str. 3, 70469 Stuttgart 0711/85 70 68 info@wildwasser-stuttgart.de www.wildwasser-stuttgart.de	Fachberatungsstelle bei sexualisierter Gewalt
NERO und NERO U21	Esslinger Str. 42, 70182 Stuttgart 0711 255 18 288 (ab 14 Uhr) info@jugendagentur.net https://www.jugendagentur.net/rechtsinfo/	Netzwerk (ehrenamtlich) engagierter Rechtsanwälte für Opferschutz Kostenfreie Rechtsinformationen für Opfer von Gewalttaten und deren Bezugspersonen Beratung von jungen Täter/-innen zu allen Rechtsgebieten
NINO e.V. Gemeinsam gegen sexualisierte Gewalt	07141 9562883 info@nino-ev.de https://nino-ev.de/	Beratung und Selbsthilfegruppen für Betroffene Beratung für Angehörige Schwerpunkt Männerberatung
WEISSER RING e. V. Außenstelle Stuttgart	Kostenfreies Opfer-Telefon bundesweit: 116 006 (7-22 Uhr) Außenstelle Stuttgart 0151 55164785 wrstuttgart@gmx.de stuttgart-baden-wuerttemberg.weisser-ring.de	
Polizeipräsidium Stuttgart	Hahnemannstraße 1, 70191 Stuttgart 0711 8990-0 stuttgart.pp@polizei.bwl.de https://ppstuttgart.polizei-bw.de www.polizei-beratung.de	

Aufarbeitung

Wir unterstützen rückhaltlos die Aufarbeitungskommission der Diözese und rechtsstaatliche Stellen bei der Aufarbeitung von Gewalt- oder Missbrauchswürfen. Vermutungen und Vorwürfe, die in der Sozialstation aufkommen, werden in angemessenem zeitlichem Abstand reflektiert, analysiert und Verbesserungsmöglichkeiten im Sinne der Prävention herausgearbeitet. Wir leisten einen Beitrag zur Aufarbeitung zurückliegender Ereignisse vor Ort in Zusammenarbeit mit der Kommission sexueller Missbrauch der Diözese und Fachberatungsstellen. Wir stehen besonders den unmittelbar Betroffenen und ihren Angehörigen zum Gespräch zur Verfügung und unterstützen sie auf Wunsch durch Hinweise auf weitere Hilfen.

Qualitätsmanagement

Durch den Qualitätsmanagementbeauftragten wird Gewaltschutzkonzeptes regelmäßiges regelmäßig thematisiert. Das Gewaltschutzkonzept wird in den Fortbildungsplan aufgenommen und einmal jährlich geschult. es wurde ein Merkblatt zur Gewaltprävention erstellt. Das Präventionsteam des Stadtdekanats kümmert sich in Absprache mit dem Stadtdekan darum, dass Themen der Prävention, Achtsamkeit und Verantwortung in regelmäßigen Abständen auf die Tagesordnung der Dekanatskonferenz der pastoralen Mitarbeitenden und des Stadtdekanatsrats gesetzt werden.

Öffentlichkeitsarbeit

Das Merkblatt zur Gewaltprävention und das Schutzkonzept sind auf der Homepage der Sozialstation veröffentlicht.