

Die interaktive Präventionsausstellung INA «Mein Körper gehört mir!»

Erste Ergebnisse einer laufenden Evaluation

Paula Krüger und Seraina Caviezel Schmitz

Zusammenfassung

Menschen mit kognitiven Behinderungen sind besonders gefährdet, sexualisierte Gewalt zu erfahren – insbesondere in Institutionen. Die interaktive Präventionsausstellung INA «Mein Körper gehört mir!» für Jugendliche und Erwachsene mit kognitiven Behinderungen wurde in vier Institutionen evaluiert. Erste Ergebnisse zeigen, dass sich das Wissen der Mitarbeitenden sowie die wahrgenommene Kultur und Atmosphäre der Institutionen bereits nach einigen Monaten leicht bis moderat verbessert haben. Trotz methodischer Einschränkungen deuten die Befunde darauf hin, dass INA positive Impulse für die Gewaltprävention und Organisationsentwicklung geben kann.

Résumé

Les personnes ayant une déficience intellectuelle sont particulièrement à risque de subir des violences sexuelles, principalement en institution. Le programme de prévention INA « Mon corps est à moi ! » destiné aux jeunes et aux adultes ayant une déficience intellectuelle a été évalué dans quatre institutions. Les premiers résultats montrent que les connaissances du personnel ainsi que la culture et l'atmosphère perçues au sein des institutions se sont légèrement à modérément améliorées en quelques mois seulement. Malgré certaines limites méthodologiques, les résultats indiquent que le projet INA peut donner une impulsion positive à la prévention de la violence et au développement organisationnel.

Keywords: Sexualität, Gewalt, Missbrauch, kognitive Beeinträchtigung, Prävention, Kommunikation, Schutzkonzept, Organisationsentwicklung, Institution / sexualité, violence, abus, déficience intellectuelle, prévention, communication, dispositif de protection, développement des organisations, institution

DOI: <https://doi.org/10.57161/z2026-06-03>

Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 32, 06/2026



Ausgangslage

Menschen mit kognitiven Behinderungen haben ein besonders hohes Risiko, Opfer von Gewalt zu werden (Schrötte et al., 2024). Dies gilt insbesondere für sexualisierte Gewalt. Internationalen Studien zufolge hat etwa jede dritte erwachsene Person mit einer kognitiven Behinderung sexualisierte Gewalt erfahren (Tomsa et al., 2021). Ein zusätzlich erhöhtes Risiko haben Frauen mit (kognitiven) Behinderungen (Schrötte et al., 2024). Menschen mit Behinderungen erfahren sexualisierte Gewalt sowohl in Privathaushalten als auch in Institutionen. In Institutionen ist das Risiko jedoch höher als in Privathaushalten (Tomsa et al., 2021). Für die Schweiz liegen bis heute keine aussagekräftigen Prävalenzstudien zur Gewaltbetroffenheit von Menschen mit Behinderungen vor (Der Bundesrat, 2023). Es ist jedoch davon auszugehen, dass die Prävalenzraten ähnlich hoch sind wie in anderen Ländern.

Zu den bekannten Risikofaktoren für Gewalt gegen Menschen mit (kognitiven) Behinderungen zählen unter anderem die Abhängigkeit von anderen Personen, mangelnde sexuelle Aufklärung sowie Schwierigkeiten in der Kommunikation. Auf gemeinschaftlicher Ebene erhöht unter anderem die mangelnde Zugänglichkeit von Hilfsangeboten dieses Risiko. Weitere Risikofaktoren sind negative Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen und/oder ihrer sexuellen Selbstbestimmung sowie mangelndes Wissen bei Mitarbeitenden von Einrichtungen der Behindertenhilfe. Auf

gesellschaftlicher Ebene wirken unter anderem fehlende schützende rechtliche Normen als Risikofaktor (u. a. Araten-Bergman & Bigby, 2023).

Prävention von (sexualisierter) Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe

Viele Kantone verlangen heute für die Genehmigung einer Einrichtung ein institutionelles Präventionskonzept (z. B. Graubünden, Basel-Stadt). Etwa seit Anfang der 2000er-Jahre beinhalten diese Konzepte immer häufiger – zumindest in der Deutschschweiz – interne Meldestellen für Gewaltvorfälle (auch Präventionsstellen genannt) (Ketelaars & Spalinger, 2012; Krüger et al., 2022). Diese fungieren in der Regel als Anlaufstelle und Ansprechpartnerin für gewaltbetroffene Klient:innen und Mitarbeitende und/oder für Personen, die Gewalt in der Einrichtung beobachtet haben. Die bisherigen Meldestellen sind jedoch häufig nicht zugänglich für Menschen mit Behinderungen (Krüger et al., 2022). Ausserdem bedeutet das Bestehen einer Meldestelle und eines Schutzkonzeptes allein noch nicht, dass dieses auch entsprechend umgesetzt wird und Kooperation, gegenseitiger Respekt und eine konstruktive Fehlerkultur gefördert werden. Dabei zeigen Studien, dass der von einem Team geteilte Glaube, dass man dort Risiken eingehen kann (*team psychological safety*), das Lernen positiv beeinflusst, da Fehler ermöglicht werden. Auf dieselbe Weise wirkt ein Klima der Sicherheit und Unterstützung (*context support*) (Edmondson, 1999). Mit Blick auf die Gewaltprävention in Institutionen können beide Aspekte also als Elemente einer konstruktiven Fehlerkultur verstanden werden, die wichtig im Umgang mit dem Thema Gewalt in Institutionen ist. Dieses Erkenntnis ist nicht neu. Bisher gibt es jedoch wenige Studien zur Prävention von Gewalt gegen Menschen mit kognitiven Behinderungen, bei denen dieser Faktor berücksichtigt wird. Und grundsätzlich gibt es bisher im deutsch- und englischsprachigen Raum kaum belastbare Wirksamkeitsstudien zu Präventionsmassnahmen von sexualisierter Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen (Araten-Bergman & Bigby, 2023).

Im Auftrag der Fachstelle *Limita* evaluiert die *Hochschule Luzern* im Rahmen einer Studie die interaktive Präventionsausstellung INA «Mein Körper gehört mir!».¹ Die Studie läuft noch bis Ende des Jahres 2026. Die Evaluation verfolgt zwei Ziele: die Konzeption von INA und ihre kurz- und mittelfristige Wirksamkeit² zu überprüfen. Die Wirksamkeit wird gemessen in Bezug auf die Struktur und die Prozesse der Institutionen (inkl. sexualpädagogische Konzepte und Schutzkonzepte), die Institutionskultur sowie das Wissen und die Handlungskompetenzen der Fachpersonen. Die Wirkung von INA auf die Selbstkompetenzen der Menschen mit Behinderungen kann aufgrund begrenzter Ressourcen (noch) nicht untersucht werden. Durch die Studie sollen unter anderem die folgenden beiden Fragen beantwortet werden:

1. Haben sich während der Durchführung von INA a) das themenspezifische Wissen (Sexualität, sexualisierte Gewalt und Behinderung) sowie b) die Handlungskompetenzen der Mitarbeitenden vergrössert?
2. Haben sich während INA a) die Institutionskultur (psychologische Sicherheit im Team, wahrgenommene Unterstützung im institutionellen Kontext), b) die Einrichtungsatmosphäre sowie c) die Haltungen und Einstellungen der Mitarbeitenden gegenüber der Sexualität von Menschen mit kognitiven Behinderungen und ihrem Recht auf sexuelle Selbstbestimmung verändert?

Bevor das methodische Vorgehen und erste Ergebnisse beschrieben werden, wird nachfolgend der Evaluationsgegenstand, die interaktive Präventionsausstellung INA, eingeführt.³

¹ Zur Durchführung und Evaluation von INA hat die Fachstelle *Limita* Finanzhilfen des *Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann* erhalten.

² Untersucht wird die Wirksamkeit von INA unter Alltagsbedingungen, nicht ihre Wirkung unter Idealbedingungen. Es kann somit nicht ausgeschlossen werden, dass es Faktoren gibt, die die Wirkung von INA beeinflusst haben, die aber nicht erfasst worden sind. Zudem kann nicht abschliessend geklärt werden, inwieweit Veränderungen in Strukturen und Prozessen der Einrichtungen oder im Wissen und den Einstellungen der Mitarbeitenden tatsächlich auf INA zurückzuführen sind.

³ Mehr Informationen zu INA sind hier zu finden: <https://limita.ch/ina>

Evaluationsgegenstand: INA «Mein Körper gehört mir!»

INA ist ein Programm zur Prävention sexualisierter Gewalt gegen Jugendliche und Erwachsene mit kognitiven Behinderungen, die in Institutionen leben. Die Fachstelle *Limita* hat das Programm zusammen mit weiteren Fachpersonen entwickelt. Es basiert auf einem Konzept des Kieler Instituts für Gewaltprävention *Petze*, das von *Kinderschutz Schweiz* angepasst wurde. Zudem wurde es an die Zielgruppe Menschen mit kognitiven Behinderungen adaptiert (Limita, 2022a).

INA unterstützt Einrichtungen der Behindertenhilfe in der Prävention sexueller Ausbeutung. Das Programm hat zum einen das Ziel, die Selbstkompetenzen von Menschen mit kognitiven Behinderungen zu fördern. Zum anderen soll deren Umfeld für sexualisierte Gewalt sensibilisiert werden. Die Präventionsausstellung ist in einen Organisationsentwicklungsprozess eingebettet. Sie soll bei den Menschen mit Behinderungen sowie ihren Angehörigen und den Fach- und Leitungspersonen eine inhaltliche und fachliche Auseinandersetzung anregen: «Ziel des Prozesses ist, die direkte und institutionelle Prävention in Konzepten, Strukturen und internen Abläufen zu verankern sowie Wissen und Handlungskompetenzen zu stärken» (ebd., S. 3).

Der Organisationsentwicklungsprozess ist in vier Phasen gegliedert:

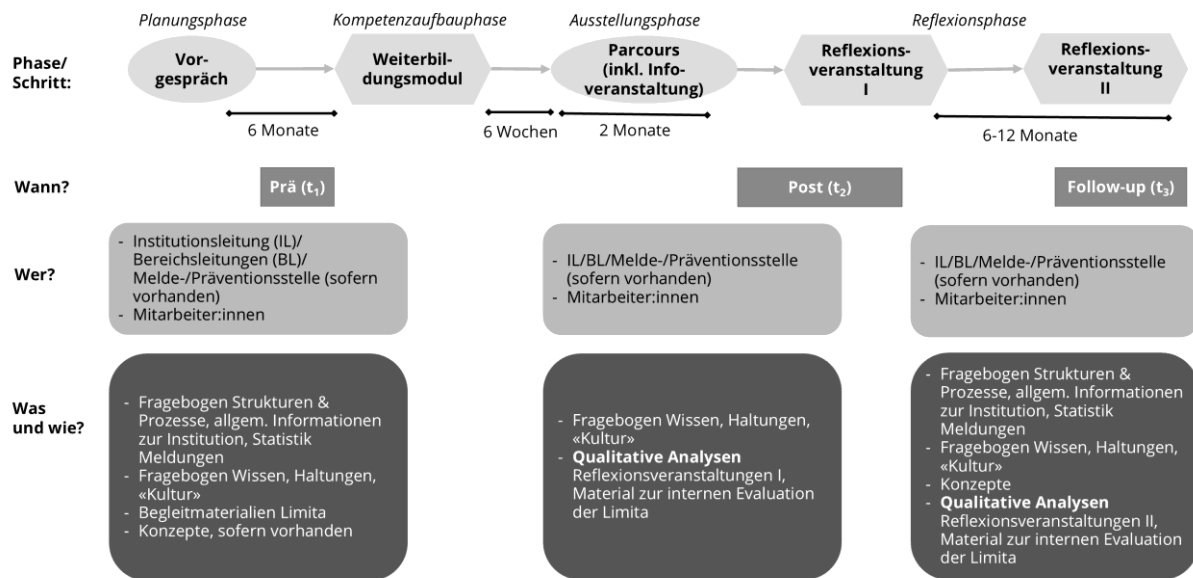
1. eine *Planungsphase* mit einem Vorgespräch etwa sechs Monate vor der eigentlichen Ausstellung,
2. eine *Kompetenzaufbauphase* mit einem Weiterbildungsmodul,
3. eine zweimonatige *Ausstellungsphase* (inkl. einer Informationsveranstaltung für Angehörige und gesetzliche Vertretungen der Klient:innen) sowie
4. eine mehrmonatige *Reflexionsphase* (6–12 Monate), innerhalb derer zwei Reflexionsveranstaltungen stattfinden – eine direkt nach der Ausstellungsphase und eine sechs bis zwölf Monate nach der Ausstellung (vgl. Abb. 1).

Methodisches Vorgehen

Im Rahmen der Evaluation wurden vier Einrichtungen der Behindertenhilfe aus deutschsprachigen Regionen der Schweiz in ihrem Organisationsentwicklungsprozess begleitet. Die Einrichtungen waren unterschiedlich gross. Sie hatten circa zwischen 150 und 335 Klient:innen und circa zwischen 115 und 360 Mitarbeitende (85–230 Vollzeitäquivalente). Zwei Institutionen verfügten bereits seit Längerem (2013 bzw. 2016) über eine interne Meldestelle, die anderen beiden seit 2021. Für die Beantwortung der Evaluationsfragen wurde ein Pretest-Posttest-Design mit drei Untersuchungszeitpunkten entwickelt: vor dem Start der Kompetenzaufbauphase (T1), nach dem Weiterbildungsmodul, der Ausstellung und der ersten Reflexionsveranstaltung (T2) sowie weitere sieben bis zehn Monate später zum Ende des Organisationsentwicklungsprozesses hin (T3). Zu den jeweiligen Untersuchungszeitpunkten kamen sich ergänzende quantitative und qualitative Methoden zum Einsatz (Mixed-Methods-Design) (vgl. Abb. 1).

Um das themenspezifische Wissen der Mitarbeitenden, ihre Handlungskompetenzen und Einstellungen sowie die Institutionskultur und Einrichtungsatmosphäre zu erfassen, wurde ein Online-Fragebogen entwickelt. Er basiert auf bestehenden Instrumenten (u. a. Edmondson, 1999; IPP, 2021) und Unterlagen der Fachstelle *Limita* (2022b). Mit diesem Fragebogen wurden die Mitarbeitenden der vier teilnehmenden Einrichtungen zu allen drei Untersuchungszeitpunkten befragt.

Abbildung 1: Vier Phasen des INA-Organisationsentwicklungsprozesses und Studiendesign



Beim ersten Befragungszeitpunkt nahmen 200 Personen an der Umfrage teil, beim zweiten 116. Die Ausschöpfungsquote unterschied sich deutlich zwischen den Einrichtungen (13–69 %). 59 Personen nahmen zum ersten und zweiten Erhebungszeitpunkt (T1, T2) an der Befragung teil, so dass sich allfällige Veränderungen in ihrem Wissen, ihren Einstellungen und der wahrgenommenen Institutionskultur analysieren lassen. An der dritten Befragung nahmen insgesamt 83 Personen teil, wobei die Ausschöpfungsquote mit 6 bis 34 Prozent deutlich geringer war als zu den ersten beiden Befragungszeitpunkten. Dies ist vermutlich auf verschiedene Herausforderungen in den Institutionen während der Laufzeit von INA zurückzuführen (z. B. Personalfuktuationen, Wechsel in der Leitung). 20 Personen haben wiederholt an der Nachbefragung (T2) und dem *Follow-up* (T3) teilgenommen. Da nur sechs Personen der Einrichtung 1 wiederholt an der Befragung teilgenommen hatten, wurden diese von den Analysen ausgeschlossen (T1–T2: n = 53; T2–T3: n = 20). Hinsichtlich relevanter sozio-demografischer Merkmale fanden sich bei beiden Teilstichproben (T1–T2, T2–T3) keine signifikanten Unterschiede zwischen den Mitarbeitenden, die wiederholt an der Befragung teilgenommen hatten, und solchen, die dies nicht getan hatten.

Ausgewählte Ergebnisse

Wissensentwicklung bei den Mitarbeitenden

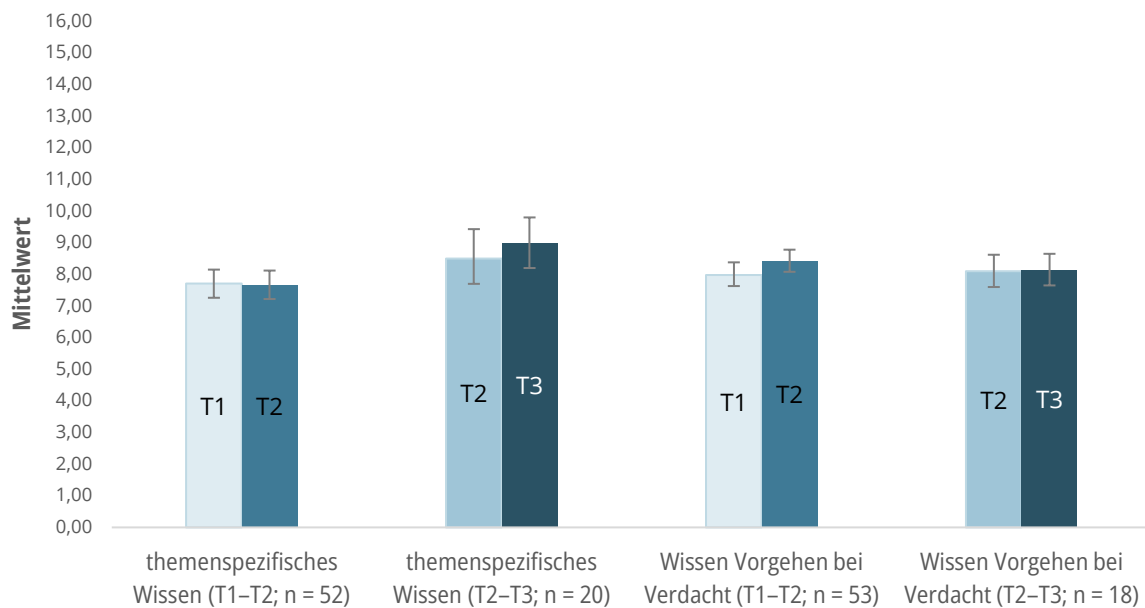
Sowohl zu Beginn der Intervention (T1) als auch bei der Nachbefragung (T2) und dem *Follow-up* (T3) konnten die Mitarbeitenden durchschnittlich etwa die Hälfte der Wissensfragen richtig beantworten.⁴ Der Wissensstand hatte sich weder nach den ersten sieben bis neun (T1–T2: $r = .02$, $n = 52$)⁵ noch nach weiteren sieben bis zehn Monaten von INA verändert (T2–T3: $r = .03$, $n = 20$) (vgl. Abb. 2). Zwar hatten die Mitarbeitenden somit insgesamt nicht signifikant mehr themenspezifisches Wissen erworben. Doch sie verfügten bei T2 über signifikant mehr Wissen zum Vorgehen in einem Verdachtsfall (T1–T2: $r = .24$, $n = 53$) (vgl. Abb. 2). Auch hier blieb der gewonnene Wissensstand beim *Follow-up* (T3) weitere sieben bis zehn Monate nach der Nachbefragung stabil (T2–T3: $r = .00$, $n = 20$). Mit Blick auf beide Wissensbereiche – Behinderung, Sexualität und sexualisierte Gewalt sowie Vorgehen bei Verdacht – zeigten sich keine signifikanten

⁴ Die Ratewahrscheinlichkeit lag aufgrund der gewählten Antwortskala bei 33,3 Prozent. Somit lag die durchschnittliche Anzahl der richtig beantworteten Fragen signifikant über der Ratewahrscheinlichkeit.

⁵ Das Effektstärkenmass r sagt etwas über die praktische Relevanz eines gefundenen Effekts aus (z. B. Unterschied, Zusammenhang). Dabei gilt: kleiner Effekt: $r = .10$; mittlerer/moderater Effekt: $r = .30$; grosser Effekt: $r = .50$ (Cohen, 1988).

Unterschiede im Ausmass des Wissenszuwachses (T1–T2, T2–T3) zwischen den Einrichtungen oder zwischen Mitarbeitenden, die die Weiterbildungsveranstaltung der *Limita* besucht hatten, und solchen, die dies nicht getan hatten.

Abbildung 2: Themenspezifisches Wissen und Wissen zum Vorgehen bei Verdacht, nach Erhebungszeitpunkt (T1, T2 bzw. T3)



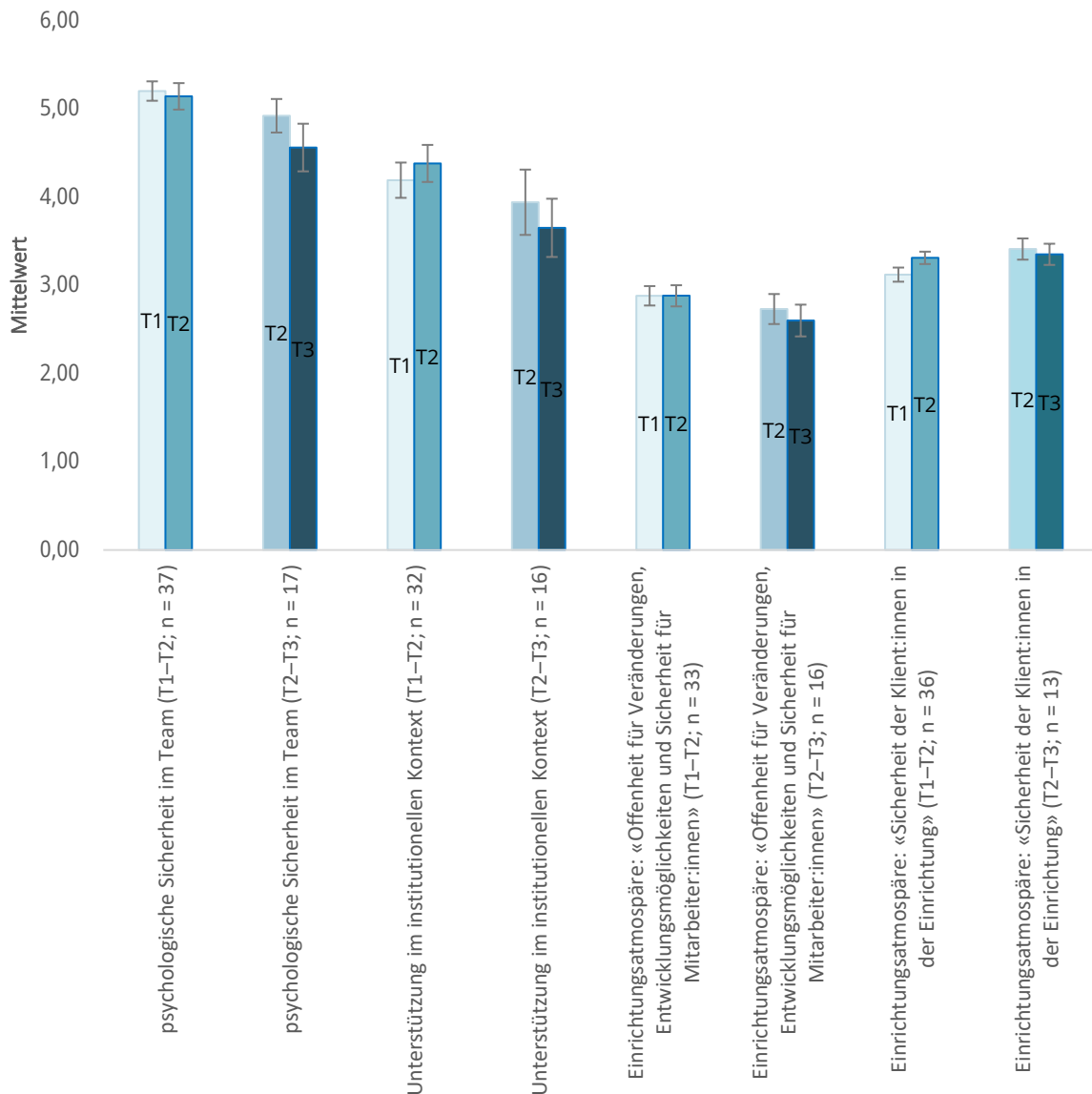
Die vertikal verlaufenden Linien («Whisker») bilden den Standardfehler des Mittelwerts (SEM) ab. Dieser gibt an, wie stark der Mittelwert der untersuchten Stichprobe vom tatsächlichen Mittelwert in der Grundgesamtheit abweicht.

Veränderungen in der Institutionskultur oder der Einrichtungsatmosphäre

Hinsichtlich der Kultur der teilnehmenden Institutionen wurden Veränderungen in der (a) psychologischen Sicherheit im Team, (b) der wahrgenommenen Unterstützung im institutionellen Kontext sowie (c) in der Einrichtungsatmosphäre untersucht. Zwei Dimensionen der Einrichtungsatmosphäre wurden abgefragt: (i) Offenheit für Veränderungen und Entwicklungsmöglichkeiten für die Mitarbeitenden sowie ihre Sicherheit und (ii) die Sicherheit der Klientel vor Gewalt. Die Mitarbeitenden, die in einem Kernteam integriert waren, empfanden im Schnitt bereits zu T1 eine recht hohe psychologische Sicherheit im Team. Diese hatte sich bei der zweiten Erhebung nicht bedeutsam verändert (T1–T2: $r = .03$, $n = 37$). Im Vergleich zu T2 war die psychologische Sicherheit im Team zu T3 jedoch leicht zurückgegangen (T2–T3: $r = .10$, $n = 17$) (vgl. Abb. 3). Dies könnte mit den erwähnten Fluktuationen im Kernteam zusammenhängen.

Die befragten Mitarbeitenden fühlten sich sowohl zu T1 als auch zu T2 von der Einrichtung eher unterstützt. Dieses Gefühl war bei der zweiten Befragung sogar noch signifikant gestiegen (T1–T2: $r = .28$, $n = 32$). Von T2 zu T3 war das Unterstützungsgefühl allerdings wieder leicht zurückgegangen (T2–T3: $r = .14$, $n = 16$) (vgl. Abb. 3). Die Einrichtungsatmosphäre wurde zu den ersten beiden Befragungszeitpunkten (T1, T2) als eher offen für Veränderungen und mit Entwicklungsmöglichkeiten für die Mitarbeitenden eingeschätzt. Dabei hatte sich die Einschätzung in den ersten sieben bis neun Monaten von INA kaum verändert (T1–T2: $r = .08$, $n = 33$). Die Einrichtungsatmosphäre wurde in beiden Befragungen durchschnittlich als eher sicher für die Klientel eingeschätzt. Bei T2 wurde sie sogar als signifikant sicherer beurteilt. Bemerkenswert ist, dass trotz der erst geringen Laufzeit von INA ein mittlerer Effekt gefunden werden konnte (T1–T2: $r = .35$, $n = 36$). Von T2 zu T3 hatte sich die Einschätzung der Einrichtungsatmosphäre nicht signifikant verändert (T2–T3: $r = .04$, $n = 16$ bzw. $r = .01$, $n = 13$) (vgl. Abb. 3). Zwischen den drei Einrichtungen gab es keine signifikanten Unterschiede darin, wie stark sich die untersuchten Merkmale der Institutionskultur und der Einrichtungsatmosphäre über die drei Erhebungszeitpunkte (T1–T2 bzw. T2–T3) hinweg verändert haben.

Abbildung 3: Einschätzung der psychologischen Sicherheit im Team, Unterstützung im institutionellen Kontext und der jeweiligen Einrichtungsumgebung, differenziert nach Erhebungszeitpunkt (T1, T2 bzw. T3)



Einschränkungen bei der Interpretation der Ergebnisse

Bei der Interpretation der Befunde sind einige Einschränkungen zu berücksichtigen. Zum einen gab es keine Kontrollgruppe von Einrichtungen, die im untersuchten Zeitraum keinen Organisationsentwicklungsprozess mit INA durchliefen. Deshalb kann nicht gesagt werden, inwieweit die gefundenen Veränderungen tatsächlich auf INA zurückzuführen sind. Zum anderen haben nur wenige Mitarbeitende mehrmals an der Befragung teilgenommen. Dies hat dazu geführt, dass die Antworten der Mitarbeitenden der Einrichtung 1 ausgeschlossen werden mussten und auf eine Analyse über alle drei Erhebungszeitpunkte hinweg verzichtet wurde. Darüber hinaus kann es sein, dass Personen gerade bei Fragen, die normativ aufgeladen sind, sozial erwünschte Antworten geben. Ihre Antworten entsprechen dann eher wahrgenommenen Erwartungen und gesellschaftlichen Normen als den tatsächlichen Überzeugungen der Person.

Fazit

Von der Evaluation der interaktiven Präventionsausstellung INA liegen erste Ergebnisse vor. Sie zeigen, dass die Mitarbeitenden der drei Einrichtungen, zu denen ausreichend Informationen vorlagen, bereits zu Beginn über gute Grundlagen für eine gelingende Prävention verfügten. Die befragten Mitarbeitenden hatten bereits vor INA zumindest moderates themenspezifisches Wissen und Wissen zum Vorgehen in einem Verdachtsfall. Auch die Institutionskultur schätzten die Befragten bereits bei der ersten Befragung als eine ein, in der Fehler gemacht werden dürfen und in der sie unterstützt werden. Sie nahmen die Einrichtungsatmosphäre als grundsätzlich offen für Veränderung und als sicher für die Mitarbeitenden und Klient:innen wahr.

Erfreulich ist, dass sich das Wissen sowie die wahrgenommene Institutionskultur und Einrichtungsatmosphäre verbessert haben, obwohl relativ wenig Zeit zwischen den ersten beiden Befragungszeitpunkten lag. Die Unterschiede waren mehrheitlich gering, was aufgrund der kurzen Dauer der Intervention erwartbar war. Es ist daher umso bemerkenswerter, dass auch mittlere Effekte gefunden wurden. Die Ergebnisse zum *Follow-up* sprechen dafür, dass der Wissensstand und die Wahrnehmung der Institutionskultur und der Einrichtungsatmosphäre gehalten werden konnten, trotz Herausforderungen in den Institutionen (z. B. Personalfluktuationen, Leitungswechsel).

Es kann nicht abschliessend geklärt werden, inwiefern die gefundenen Unterschiede auf INA zurückzuführen sind. Dennoch deuten die Befunde insgesamt darauf hin, dass es während des Organisationsentwicklungsprozesses zu gewünschten Veränderungen bei den Mitarbeitenden gekommen ist. Sie scheinen weiter für sexualisierte Gewalt sensibilisiert worden zu sein. Zudem wurden die Grundlagen für eine konstruktive Fehlerkultur gestärkt. Beides sind wesentliche Voraussetzungen dafür, dass Gewaltprävention in Einrichtungen der Behindertenhilfe gelingt.

Prävention ist jedoch ein komplexer Prozess, der auf verschiedenen Ebenen Wirkung entfalten muss. Damit sich die Kultur in den Einrichtungen wandelt, muss das gesamte Team und die Leitung ihre Haltung und ihr Verhalten anpassen. Ein solcher Wandel erfolgt in kleinen Schritten und braucht Zeit und Ressourcen. Letztlich ist Präventionsarbeit ein Prozess, der nie abgeschlossen ist.



Prof. Dr. Paula Krüger
Diplom-Psychologin und Linguistin
Professorin
Institut für Sozialarbeit und Recht
Hochschule Luzern
paula.krueger@hslu.ch



Seraina Caviezel Schmitz
lic. phil., Psychologin
Dozentin und Projektleiterin
Institut für Sozialarbeit und Recht
Hochschule Luzern
seraina.caviezel@hslu.ch

Literatur

- Araten-Bergman, T. & Bigby, C. (2023). Violence prevention strategies for people with intellectual disabilities: A scoping review. *Australian Social Work*, 76 (1), 72–87. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2020.1777315>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Der Bundesrat (2023). *Gewalt an Menschen mit Behinderungen in der Schweiz: Bericht des Bundesrats in Erfüllung des Postulats 20.3886 Roth Franziska vom 19. Juni 2020*. <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/79667.pdf>

- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*, 44 (2), 350–383. <https://doi.org/10.2307/2666999>
- Institut für Praxisforschung und Projektberatung (IPP) (2021). *IPSE – Instrument zur partizipativen Selbstevaluation*. <https://ipse-praevention.de/#108downloads>
- Ketelaars, A. & Spalinger, M. (2012). Prävention von Gewalt und sexueller Ausbeutung im Rahmen eines Verbandes. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 18 (11–12), 36–41.
- Krüger, P., Caviezel Schmitz, S. & Eder, M. (2022). *Sicherstellung eines niederschweligen und barrierefreien Zugangs zu Hilfsangeboten für Menschen mit einer Behinderung: Schlussbericht zuhanden des Eidg. Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB)*. Luzern. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10671054>
- Limita – Fachstelle zur Prävention sexueller Ausbeutung (2022a). *Interaktive Präventionsausstellung INA «Mein Körper gehört mir!» für Jugendliche und Erwachsene mit kognitiven Beeinträchtigungen*. Unveröffentlichtes Manuskript. Zürich.
- Limita – Fachstelle zur Prävention sexueller Ausbeutung (2022b). *Weiterbildungsmodul INA*. Unveröffentlichtes Skript. Zürich.
- Schröttle, M., Arnis, M., Kraetsch, C., Homann, T., Weis, C., Herl, T., La Gurdia, T., Lehmann, C., Mederer, B., Schweizer, T., Puhe, C., Puhe, H., Puchert, R., Schuck, H., Ziegler, J. S., Kaller, L., Böhm, S., Deyerl, V., Pölzer, L., ... , Putzke, J. (2024). *Gewalt und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe – Kurzfassung*. Berlin. https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/95323/ssoar-2024-schrottlet_et_al-Gewalt_und_Gewaltschutz_in_Einrichtungen.pdf;jsessionid=4771371772C21D5C346D4F70690D4730?sequence=1
- Tomsa, R., Gutu, S., Cojocaru, D., Gutiérrez-Bermejo, B., Flores, N. & Jenaro, C. (2021). Prevalence of sexual abuse in adults with intellectual disability: systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (4), 1980. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>