



MARVOW 2.0

Coordinated Multi-Agency Response
to Violence against Older Women

Die Risikoeinschätzungsmethodik und das Entwicklungstool für die Risikoeinschätzung



Co-funded by
the European Union



MARVOW 2.0 Die Risikoeinschätzungsmethodik und das Entwicklungstool für die Risikoeinschätzung
Version 2.2

Mitwirkende: AGE Platform Europe, ANCI LAZIO, Association of Autonomous Austrian Women's Shelters, Associació CONEXUS Atenció, Formació i Investigació Psicosocials, Association NAIA, Psytel France, Mediterranean Institute of Gender Studies, Union of Women Associations of Heraklion, WAVE – Women Against Violence Europe, WWP EN – European Network for the Work with Perpetrators

Grafik Design: Monika Medvey
Illustrationen: Selen Sarikaya
August 2024



Co-funded by
the European Union

Von der Europäischen Union finanziert. Die geäußerten Ansichten und Meinungen entsprechen jedoch ausschließlich denen des Autors bzw. der Autoren und spiegeln nicht zwingend die der Europäischen Union oder der gewährenden Behörde wider. Weder die Europäische Union noch die gewährende Behörde können dafür verantwortlich gemacht werden.

MARVOW 2.0

Die Risikoeinschätzungsmethodik und das Entwicklungstool für die Risikoeinschätzung

Inhalt

Glossar	4
Einleitung	5
Methodischer Prozess für die Entwicklung des Instruments zur Risikoeinschätzung	8
MARVOW 2.0 Das Risikoeinschätzungsentwicklungstool zur Identifizierung von Gewalt gegen ältere Frauen	10
MARVOW 2.0 Case-Management-Tool für koordinierte multi-institutionelle Koordination	14
Quellenangaben	22
Anhänge	23

Zwangskontrolle (coercive control) bezieht sich auf ein Kontrollverhaltensmuster, das darauf abzielt, Opfer durch Isolation, Erniedrigung, Ausbeutung und umfassende Kontrolle zu unterdrücken. Diese Taktiken beeinträchtigen nicht nur die persönliche Entwicklung von Frauen, sondern auch ihre Fähigkeit, ihre Bürgerinnenrechte auszuüben, sowie das Wohl von Familien, Gemeinschaften und der Gesellschaft insgesamt. Zwangskontrolle umfasst Methoden wie Nötigung, sexuelle Nötigung, Einschüchterung, Regulierung, Überwachung, Einschränkung von Ressourcen und Unterstützung von außen, Erniedrigung, Kontrolle und Isolation (Stark, 2009).

Häusliche Gewalt (domestic violence - DV) bezieht sich auf jegliche Form von körperlicher, sexueller, psychologischer oder ökonomischer Gewalt, die innerhalb einer Familie oder eines Haushalts oder zwischen aktuellen oder ehemaligen Ehepartnern oder Lebensgefährten auftritt. Dies gilt unabhängig davon, ob der Täter und das Opfer derzeit zusammen wohnen oder dies in der Vergangenheit getan haben (Europarat, 2011).

Unter **Femizid** versteht man die Tötung einer Frau durch einen (ehemaligen) Intimpartner und den Tod einer Frau infolge einer für Frauen schädlichen Praktik (EIGE).

Geschlechtsspezifische Gewalt (gender-based violence - GBV) bezieht sich auf Gewalt, die sich geschlechtsspezifisch gegen eine Frau richtet, oder auf Gewalt, von der Frauen unverhältnismäßig stark betroffen sind (Europarat, 2011).

Gewalt in der Partnerschaft (intimate partner violence - IPV) bezieht sich auf alle Verhaltensmuster, die dazu dienen, Macht und Kontrolle über eine (ehemalige) Intimpartnerin zu erlangen oder aufrechtzuerhalten. Sie umfasst alle körperlichen, sexuellen, emotionalen, finanziellen und psychologischen Handlungen oder die Androhung von Handlungen, die schädliche Auswirkungen auf eine andere Person haben.

Täter bezieht sich auf eine Person, die häusliche Gewalt oder Gewalt in der Partnerschaft ausübt. Es wird anerkannt, dass Gewalttäter überwiegend Männer sind, während Überlebende hauptsächlich Frauen sind. In diesem Dokument bezieht sich der Begriff „Täter“, sofern nicht anders angegeben, auf Männer, die Gewalt ausüben.

Überlebende bezieht sich auf alle Personen, die häusliche Gewalt oder Gewalt in der Intimpartnerschaft erlebt haben. Der Begriff hat eine ähnliche Bedeutung wie „Opfer“, wird aber im Allgemeinen bevorzugt, da er Resilienz impliziert. In diesem Dokument bezieht sich der Begriff „Überlebende“, sofern nicht anders angegeben, auf ältere Frauen.

Gewalt gegen ältere Frauen bezieht sich auf jede geschlechtsspezifische Gewalthandlung, die zu körperlichen, sexuellen oder psychischen Schäden oder Leiden bei Frauen im Alter von 60 Jahren und älter führt oder führen kann, einschließlich der Androhung solcher Handlungen, Nötigung oder willkürlicher Freiheitsberaubung, unabhängig davon, ob solche im öffentlichen oder privaten Bereich stattfindet. Dazu können auch finanzieller Missbrauch, Ausbeutung oder Entzug von Ressourcen, Vernachlässigung und Verlassen gehören (Violence Against Women and Girls Resource Guide, Brief on Violence against older Women, The World Bank, 2016).

Anmerkung zum **Alter**: Laut der Quelle Violence Against Women and Girls Resource Guide, Brief on Violence against older Women, beginnt „älter“ bei 50, da die Studie Länder mit einer niedrigen Lebenserwartung abdeckt.

Für MARVOW 2.0 betrachten wir das 60. Lebensjahr als den Übergangspunkt ins Alter, da dies in einigen Partnerländern das festgelegte Alter für den Eintritt der Frauen in den Ruhestand ist, der mit Veränderungen im Leben einhergeht und oft den Beginn eines erhöhten Risikos für Gesundheitsprobleme und Verwahrlosung darstellt.

| Abkürzungen

EU: Europäische Union

MARVOW: Multi-Agency Response to Violence Against Older Women (multi-institutionelle Zusammenarbeit bei der Unterstützung von gewaltbetroffenen älteren Frauen)



Einleitung

Ältere Frauen sind Gewalt ausgesetzt, die an der Schnittstelle von Sexismus und Altersdiskriminierung angesiedelt ist. Sie entspringt der tief verwurzelten Überzeugung, dass das Leben älterer Frauen weniger wertvoll ist, und äußert sich in verschiedenen Formen von Gewalt in unterschiedlichen Bereichen: von häuslicher Gewalt über Gewalt innerhalb von Organisationen bis hin zu struktureller Gewalt, die ältere Frauen aus dem Unterstützungssystem ausschließt. Und obwohl ältere Frauen Opfer von Gewalt werden können, finden diese Fälle selten den Weg zu den Frauenschutzorganisationen. Es bedarf entsprechender Ausbildung, Sensibilisierung, multi-institutioneller Kooperation und Lobbyarbeit, um das Thema Gewalt gegen ältere Frauen in den allgemeinen Diskurs zu rücken und Instrumente für eine bessere Prävention und Reaktion zu schaffen. Einer der wichtigsten Schritte im Umgang mit Fällen von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt ist die Risikoeinschätzung, da das Risiko je nach Situation variieren kann.

Dieses Dokument erläutert die Methodik zur Entwicklung eines Instruments zur Risikoeinschätzung, das so flexibel gestaltet ist, dass es den spezifischen Bedürfnissen und kulturellen Gegebenheiten in den verschiedenen

EU-Ländern gerecht wird. Ziel ist es, Fachkräften eine Orientierungshilfe anzubieten, damit sie die Erkennung und Behandlung von Fällen von Gewalt gegen ältere Frauen verbessern können. Gewalt gegen ältere Frauen wird dabei als „jede geschlechtsspezifische Gewalthandlung, die zu körperlichen, sexuellen oder psychischen Schäden oder Leiden führt oder führen kann, einschließlich der Androhung solcher Handlungen, Nötigung oder willkürlicher Freiheitsberaubung, unabhängig davon, ob solche im öffentlichen oder privaten Bereich stattfindet“ definiert. Dazu können auch finanzieller Missbrauch, Ausbeutung oder Entzug von Ressourcen, Vernachlässigung und Verlassen gehören (Violence Against Women and Girls Resource Guide, 2016).

Eine aktuelle Analyse von Studien zur Gewalt gegen ältere Menschen – sowohl Frauen als auch Männer – zeigt, dass 15,7 % der älteren Bevölkerung Gewalt erlebt haben (Yon, Mikton, Gassoumis & Wilber, 2017). Das bedeutet, dass jede:r sechste Erwachsene über 60 Jahren von Gewalt betroffen ist (WHO, 2022). Die tatsächlichen Zahlen könnten jedoch deutlich höher liegen, da nur etwa einer von 24 Fällen von Gewalt gegen ältere Menschen gemeldet wird. Deshalb wird Gewalt gegen ältere Frauen international als



ein weit verbreitetes Problem der öffentlichen Gesundheit anerkannt.

Gewalt gegen ältere Frauen: Im Projekt MARVOW 2.0 liegt der Fokus auf älteren Frauen, die Opfer von Gewalt durch einen Intimpartner oder ein Familienmitglied werden, also häusliche Gewalt erfahren.

Zusätzlich werden wir auch das Risiko von Gewalt durch Pflegekräfte und Betreuer:innen im privaten Umfeld oder in Senior:inneneinrichtungen berücksichtigen, auch wenn diese Form der Gewalt nicht geschlechtsspezifisch ist.

Es ist von entscheidender Bedeutung, dass Fachkräfte Gewalt gegen ältere Frauen erkennen und entsprechend handeln können, da es sich um ein komplexes Phänomen handelt, das nicht ausreichend dokumentiert ist und daher oft übersehen wird.

Bedarf an Risikoeinschätzungs- und Case-Management-Instrumenten speziell für ältere Frauen

Die Zahl der älteren Menschen in Europa wächst stetig, wobei bereits 21 % der europäischen Bevölkerung über 60 Jahre alt sind. Auch die Lebenserwartung von Frauen in Europa steigt an – im Jahr 2022 lag die Lebenserwartung von Frauen in der EU bei 84 Jahren. Angesichts dieser demografischen Entwicklungen ist es entscheidend, das Wohl dieser wachsenden Gruppe älterer Frauen zu schützen, einschließlich ihres Rechts auf ein Leben ohne Gewalt, in Übereinstimmung mit den Zielen für nachhaltige Entwicklung.

Dennoch bleibt Gewalt gegen ältere Frauen oft unerkannt und übersehen, was in den schlimmsten Fällen zu Femiziden führt. Diese sind in ganz Europa nach wie vor an der Tagesordnung. Den letzten verfügbaren Daten zufolge belief sich im Jahr 2021 die Gesamtzahl der Femizide in Europa auf 1 142 Opfer, von denen 469 Opfer von Tötungsdelikten waren, die von Intimpartnern begangen wurden¹. Es fehlen die genauen Daten der Europäischen Union zu Femiziden oder zu diesem Problem der öffentlichen Gesundheit für sämtliche Mitgliedstaaten (keine Daten vom Partnerland Bulgarien sowie aus Belgien, Dänemark, Irland, Luxemburg, Polen, Portugal und Rumänien). Dennoch liegen uns einige Daten aus unterschiedlichen Ländern in Europa vor: Schweden verzeichnete

2018 einen Anstieg der Femizide um 120 % im Vergleich zu 2017, während Estland und Slowenien in den Jahren 2015 bzw. 2020 einen Anstieg um 100 % beobachteten. Ein Vergleich der Daten aus den zwei Pandemie Jahren mit 2019 zeigt, dass in Griechenland, Slowenien, Deutschland und Italien die Femizide deutlich zunahmen.

In Österreich etwa ist die Zahl der Femizide gegen ältere Frauen hoch. Der Verein AÖF (Autonome Österreichische Frauenhäuser) sammelt Daten aus der Medienberichterstattung, um eine Statistik der Femizide im Land zu erstellen. Daraus geht hervor, dass im Jahr 2019 14% aller Femizide Frauen ab 60 Jahren betrafen, im Jahr 2020 waren es 33%, im Jahr 2021 waren es 29%, die im Jahr 2022 auf 34% und im Jahr 2023 auf 30% stiegen (letzte verfügbare Daten)². In Zypern fanden zwischen 2019 und 2023 insgesamt 19 Femizide statt. In Frankreich sind Frauen im Alter von über 70 Jahren besonders stark von Femiziden betroffen: Sie sind nach der Altersgruppe der 30- bis 39-Jährigen die am zweithäufigsten betroffene Gruppe. In der Altersgruppe der über 70-Jährigen waren von den 125 paarbezogenen Todesfällen 102 Opfer Frauen und 21% dieser Frauen waren zum Zeitpunkt der Tat 70 Jahre alt oder älter; 22% der Täter waren ebenfalls über 70 Jahre alt (15% der Opfer waren 80 Jahre alt oder älter und 16% der Täter 80 Jahre alt oder älter)³. In Griechenland fand im Jahr 2021 ein starker Anstieg der Femizide um 187,5% statt, von 8 Vorfällen im Jahr 2020 auf 23. In Italien wurden 100 Femizide gemeldet, dies gegenüber 54 offiziell gemeldeten Fällen im Jahr 2018. In Spanien wurden offiziellen Berichten zufolge 45 Frauen von einem Intimpartner und 15 Frauen von einem Familienmitglied ermordet. Die Aufdeckung von Gewalt gegen ältere Frauen wird oft durch das Leugnen oder die Scham des Opfers und die falsche Einschätzung durch Fachkräfte erschwert (Vanden Bruele, 2019). Das ethische Dilemma, mit dem Fachkräfte konfrontiert sind, wenn sie Gewalt gegen ältere Frauen vermuten, kann ebenfalls die Beurteilung oder die Reaktion behindern. Dieses Dilemma bezieht sich auf die unbeabsichtigten Folgen, die sich für das Opfer ergeben können, wenn eine Fachkraft ein Gewaltverhalten meldet. So wird das Opfer beispielsweise seine Pflegeperson verlieren, wenn diese der Täter ist, und/oder könnte aufgrund der Meldung von zu Hause in ein Pflegeheim verlegt werden.

1 https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/20223656_pdf_mh0922324enn_002.pdf

2 <https://www.aof.at/index.php/zahlen-und-daten/femizide-in-oesterreich>

3 <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6047799?sommaire=6047805>

Neben dem Mangel an Daten über Gewalt gegen ältere Frauen mangelt es auch an Instrumenten zur Erkennung und Bewältigung solcher Gewalt. Selbst vorhandene

Materialien und Schulungen zum Thema Gewalt gegen Frauen jeden Alters werden nicht systematisch an die zuständigen Fachkräfte weitergegeben.

MARVOW, MARVOW 2.0 und andere relevante EU-Projekte

Das Projekt MARVOW 2.0 baut auf den umfangreichen Erfahrungen des MARVOW-Projekts auf, einem zweijährigen EU-Projekt, das vom September 2019 bis März 2022 mit einem Projektteam von sechs Partnerorganisationen in vier europäischen Ländern, Österreich, Estland, Griechenland und Deutschland, stattfand. Weitere Informationen finden Sie auf der Projektwebsite unter www.marvow.eu.

Das Nachfolgeprojekt MARVOW 2.0 konzentriert sich auf die koordinierte, multi-institutionelle Zusammenarbeit und die Schließung von Lücken bei der Risikoeinschätzung, dem Case Management, der Arbeit mit älteren Gewalttätern und der Prävention von Femiziden an älteren Frauen. Dieses Projekt umfasst ein Konsortium von 10 Organisationen aus 7 Ländern (Österreich, Bulgarien, Zypern, Frankreich, Griechenland, Italien und Spanien), darunter 3 Netzwerkorganisationen.

Fachkräfte, die mit älteren Frauen arbeiten, wurden zu Round-Table-Diskussionen eingeladen und zum Bewusstsein für häusliche Gewalt in dieser Bevölkerungsgruppe befragt. In diesen Gesprächen berichteten sie in den jeweiligen Durchführungsländern, dass ältere Frauen sowohl sexistische als auch institutionelle Gewalt erfahren. Obwohl einige der Fachkräfte im Erkennen von Gewalt geschult sind, sind die derzeit verwendeten Instrumente nicht ausreichend auf Gewalt gegen ältere Frauen abgestimmt. Insgesamt stellt Gewalt gegen diese Bevölkerungsgruppe in allen an MARVOW 2.0 beteiligten Ländern ein wichtiges soziales und politisches Thema dar.

Darüber hinaus wurden auch Projektberichte und Instrumente aus den früheren EU-Projekten „Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse“ (WHOSEFVA – Arbeiten mit Gesundheitsorganisationen zur Unterstützung älterer weiblicher Missbrauchsoffer) und „Training to Identify and Support Older Victims of Abuse“ (TISOVA – Schulung zur Erkennung und Unterstützung älterer Missbrauchsoffer) integriert.

Verantwortung und Rolle der Fachkräfte bei der Prävention von Gewalt gegen ältere Frauen

Es liegt in der Verantwortung aller Fachkräfte, die mit älteren Frauen arbeiten oder in Kontakt stehen, bei Verdacht oder Anzeichen von Gewalt zu handeln und ihre Bedenken an eine zuständige Person oder Einrichtung weiterzuleiten. Vor einem Einschreiten sollten sie, wann immer möglich, die Zustimmung der erwachsenen Person einholen. Ein fehlendes Einverständnis darf jedoch nicht davon abhalten, Schutzmaßnahmen zu ergreifen, insbesondere wenn durch Untätigkeit andere Personen gefährdet sind oder das Handeln im öffentlichen Interesse liegt, etwa bei einer Straftat. In allen Fällen müssen die geltenden Schutzrichtlinien eingehalten werden.

In dieser Rolle sollen die Fachkräfte:

- die besonderen Bedürfnisse älterer Frauen berücksichtigen, die aufgrund ihrer Abhängigkeit in einer komplexen und gewaltbelasteten Situation leben;
- Rücksprache mit einer zuständigen Person oder Stelle, wie etwa mit spezialisierten Frauenschutzorganisationen, Erwachsenenschutzdiensten oder der Polizei halten;

- das Gehörte und Gesehene sorgfältig dokumentieren;
- nicht alleine handeln;
- anerkennen, dass Risikoeinschätzung und Case Management in einem Team und mit einem multi-institutionellen Ansatz erfolgen;
- sich der Risikofaktoren für Gewalt bei älteren Frauen und bei den Tätern bewusst sein (Pillemer 2016, Anhang 1).



Methodischer Prozess für die Entwicklung des Instruments zur Risikoeinschätzung

Hauptziel der Entwicklung des Risikoeinschätzungsinstruments: Das Instrument soll Fachkräfte, die mit älteren Frauen in Kontakt stehen, welche potenziell Opfer von Gewalt sind oder bereits Gewalt erfahren haben, dabei unterstützen, Fälle besser zu erkennen und die Meldestatistik zu verbessern. Die Hauptfunktion eines Risikoeinschätzungsinstruments besteht darin, Fachkräfte durch ein standardisiertes Verfahren zu führen, um sicherzustellen, dass Anzeichen von Gewalt zuverlässig identifiziert werden.

Anwendungsbereich des Risikoeinschätzungsinstruments: die Zielgruppe sind Frauen, die Opfer von Gewalt durch ihnen bekannte Täter geworden sind. Beispiele: 1) der Täter ist ein Familienmitglied (z.B. Ehemann, erwachsenes Kind), 2) es besteht eine Vertrauensbeziehung zwischen dem Opfer und dem Täter (z.B. Pflegepersonal im Seniorenheim).

Das MARVOW 2.0-Risikoeinschätzungstool muss zusammen mit einem anderen standardisierten Risikoeinschätzungsinstrument verwendet werden, da das MARVOW 2.0-Instrument Risiken enthält, die in allgemeinen Risikoeinschätzungsinstrumenten oft übersehen werden und die spezifisch für ältere Frauen sind, die Opfer geschlechtsspezifischer Gewalt sind. Daher kann es nicht als eigenständiges Risikoeinschätzungsinstrument verwendet werden.

Obwohl wir anerkennen, dass **ältere Erwachsene, bei denen eine Demenzerkrankung diagnostiziert wurde**, eine erhöhte Anfälligkeit für Gewalt haben (Rogers 2023), gilt die Risikoeinschätzungsmethode nicht für ältere weibliche Opfer mit neurologischen Defiziten, da hierfür spezielle Fachkenntnisse erforderlich sind. Es ist beabsichtigt, Gewaltprävention und -bekämpfung bei Frauen mit Demenz zu einem späteren Zeitpunkt in einem separaten Projekt zu behandeln, wenn mehr Erfahrungen zu diesem Thema vorliegen.

Methodik des Tools zur Entwicklung der Risikoeinschätzung

Das Instrument zur Entwicklung der Risikoeinschätzung wurde innerhalb des methodischen Rahmens des MARVOW 2.0-Projekts entwickelt, das Sekundärforschung, eine internationale Verträglichkeitsprüfung, Diskussionsrunden mit Fachleuten, Systematisierung der erhobenen Informationen und erfassten Dokumente, Systematisierung bestehender Instrumente zur Risikoeinschätzung von Gewalt gegen Frauen/häuslicher Gewalt und speziell von Gewalt gegen ältere Frauen und/oder ältere Menschen, die von Gewalt betroffen sind, umfasst. Diskussionsrunden mit Fachleuten wurden durchgeführt, um einen Beitrag zu den bestehenden Praktiken und Instrumenten in allen Ländern zu leisten (September bis Dezember 2023). Es wurden insgesamt 21 Round-Table-Diskussionen mit 309 Teilnehmer:innen durchgeführt. Die Mehrheit der Teilnehmer:innen kannte keine konkreten Instrumente für die Erkennung von Gewalt gegen ältere Frauen oder den Umgang mit den Opfern.

Obwohl Risikoanalyseinstrumente zur Erkennung und Verhinderung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen in allen Ländern eingesetzt werden, fehlt es an einheitlicher landesweiter Anwendung. Bemerkenswert ist auch das Fehlen von Instrumenten, die auf die besonderen Bedürfnisse älterer Frauen zugeschnitten sind. Die Teilnehmer:innen betonten die fehlende Anpassung an die besonderen Umstände älterer Frauen, einschließlich differenzierter Überlegungen zu Themen wie etwa die Bedeutung des Umfangs neurodegenerativer Schäden. Im Rahmen des Projekts wurde ein interner länderübergreifender Bericht erstellt, der die Ergebnisse der Diskussionsrunden zusammenfasst und in die weitere Arbeit zur Risikoeinschätzung und zum Case Management einfließt.

Als nächstes wurden die Risikofaktoren von Opfern und Tätern von Gewalt gegen ältere Frauen, die im Rahmen der Projekte TISOVA (wave-network.org/training-to-identify-and-support-older-victims-of-abuse-tisova/) und WHOSEFVA (whosefva-gbv.eu/de-de/) ermittelt wurden, auf bis zu vier Ebenen dargestellt: individuelle Ebene, Beziehungsebene, Gemeinschaftsebene und gesellschaftliche Ebene. Anhand dieser Informationen

wurde eine Datenbank mit Fragen erstellt, die auf der Systematisierung von Risikofaktoren und verfügbaren Instrumenten beruht. Weitere Einzelheiten zu den untersuchten Instrumenten sind im Anhang zu finden. Es wurde auch versucht, eine Entwurfsversion eines Barometers der Gewalt gegen ältere Frauen zu erstellen (siehe Anhang), aber dies erwies sich im Hinblick auf die psychometrischen Eigenschaften der einzubeziehenden Dimensionen als schwierig und wurde daher nicht fortgesetzt. Daraufhin verfolgte das Projektteam einen anderen Ansatz, nämlich die Ausarbeitung eines Instruments zur Entwicklung von Risikoeinschätzungen (siehe nächster Abschnitt).

Bei der methodischen Entwicklung eines Instruments ist es wichtig, die Bedeutung des Datenschutzes im Auge zu behalten, da sensible Daten über ältere Frauen als Opfer von Gewalt und möglicherweise auch über Täter dokumentiert werden. Jede Initiative zur Datenerhebung durch Unterstützungs- oder Täterdienste oder zwischen mehreren Dienstleister:innen muss sorgfältig geplant, umgesetzt und regelmäßig evaluiert werden. Zur Datensicherheit gehört auch die Verhinderung eines unbefugten Zugriffs auf Informationen. Angesichts der komplexen Sicherheitsrisiken bei dieser Arbeit müssen solche Datenbanken möglicherweise auf separaten Servern mit strengen Sicherheitsvorkehrungen innerhalb und zwischen verschiedenen Dienstleister:innen gespeichert werden, um Vertraulichkeit zu wahren. Dennoch ist es zum Schutz älterer Frauen von entscheidender Bedeutung, dass die beteiligten Institutionen den Datenfluss über die Fälle verbessern, um Überlebenden und Tätern besser koordinierte Überweisungen und Nachsorge zu ermöglichen. Es wird empfohlen, Systeme für den Datenaustausch einzurichten, die mit der DSGVO zum Schutz personenbezogener Daten übereinstimmen (MARVOW-Projekt).

Externe Überprüfung

Nach der Entwicklung der Risikoanalysemethode holte das Projektteam eine Stellungnahme einer externen Expertin ein, die die Arbeit sehr positiv bewertete und insbesondere die Verwendung von drei Spalten, die unterschiedliche Perspektiven oder Bestätigungen der jeweiligen Risikofaktoren liefern, lobte. Die Expertin stellte fest, dass dies die Objektivität von einem empirischen Standpunkt aus erheblich erhöhe.

Die Expertin sprach mehrere Punkte an, die es zu berücksichtigen gilt. Sie stellte in Frage, warum man sich auf Frauen ab 60 Jahren konzentrierte und verwies auf die WHO-Norm, wonach das „höhere Alter“ mit 65 Jahren

beginnt. Ihrer Meinung nach beginnen die meisten altersbedingten Gesundheitsprobleme psychischer Natur üblicherweise mit 65 oder 70 Jahren, so dass die Altersbeschränkung auf 60 Jahre fragwürdig ist. Trotzdem wurde entschieden, die Altersgrenze von 60 Jahren beizubehalten und sich dabei auf die Erfahrungen des MARVOW zu stützen, die zeigen, dass in einigen Partnerländern 60 Jahre das Pensionseintrittsalter ist, das bedeutende Veränderungen und Herausforderungen im Leben markiert.

Die Expertin stellte auch die Empfehlung in Frage, dass drei Risikofaktoren ein Eingreifen erforderlich machen sollten. Nach sorgfältiger Überlegung schlägt das Projektkonsortium hinter MARVOW 2.0 vor, die Zahl der Risikofaktoren, die zum Einschreiten führen sollen, bei drei zu belassen. Diese Zahl (statt 4 oder 5) wurde gewählt, um sicherzustellen, dass Situationen, die eine Verweisung an das Case Management benötigen, besser erkannt werden. 1–3 Risikofaktoren bedeuten hingegen, dass die Situation genau beobachtet werden muss. Während der Projekt-schulung und Fallstudien werden Tests durchgeführt, die dabei helfen werden, eine einheitliche Vorgehensweise zu entwickeln.

Darüber hinaus argumentierte die Expertin, dass die Berücksichtigung psychischer oder psychiatrischer Erkrankungen als zusätzliche Risikofaktoren für potenzielle Gewaltakte durch Pflegepersonen die halbrestriktive Anwendung der Methode einschränken könnte. Obwohl wir empfehlen, in solchen Fällen eine:n Facharzt:in für Geriatrie zu Rate zu ziehen, schlug sie vor, dass das Fehlen psychischer Störungen nicht als Kriterium für diese Checkliste gelten sollte. Sie wiederholte auch ihre Bedenken, dass die Altersgrenze von 60 Jahren für die genannten Kriterien zu niedrig sei.

Ein weiterer Punkt, der in der Testphase des Tools noch diskutiert werden muss, ist die Handhabung von Beispielfragen, die die Verwendung des Tools erleichtern sollen. Obwohl wir zunächst einige Beispielfragen aufgenommen hatten, könnte die Platzierung nur einiger Beispiele direkt unter der Tabelle unvollständig und verwirrend wirken. Die Expertin, , schlug vor, dass es von Vorteil wäre, Beispielfragen oder sogar einen konkreten Gesprächsleitfaden in einem Anhang aufzunehmen. Dies würde als Best-Practice-Empfehlung für die Verwendung der Checkliste dienen. Ein Vorschlag, der von einigen Mitgliedern des Projektteams unterstützt würde. Vorläufig wurden die Beispielfragen ganz gestrichen.



MARVOW 2.0 Das Risikoeinschätzungsentwicklungstool zur Identifizierung von Gewalt gegen ältere Frauen

Die Arbeitsgruppe zur Risikoeinschätzung des MARVOW 2.0 empfiehlt die Verwendung der Risikofaktoren/-fragen in Kombination mit den auf nationaler Ebene verwendeten Instrumenten, da das Phänomen sehr komplex ist und kein Instrument zur Risikoeinschätzung zur Verfügung steht, das alle Bedürfnisse der verschiedenen praktizierenden Fachkräfte berücksichtigen würde. Dies ist darauf zurückzuführen, dass einige Fachkräfte nicht über die Zeit oder die Fähigkeiten verfügen, die für eine umfassende Risikoeinschätzung erforderlich sind, obwohl sie bestimmte potenzielle Anzeichen auftretender Gewalt erkennen. Diese Erkenntnis, dass trotz zahlreicher Versuche der Entwicklung solcher Instrumente kein Goldstandard existiert, wurde auch von anderen Forscher:innen auf diesem Gebiet dokumentiert (Van Royen et al. 2020). Eine kürzlich durchgeführte Analyse von siebzehn bestehenden Bewertungsinstrumenten ergab sogar, dass alle Instrumente psychometrische Einschränkungen aufweisen (Santos-Rodrigues, 2022).

Der Inhalt des Instruments folgt einem dreistufigen Prozess:

Name der Fachperson, die das Formular ausfüllt:

Datum der Risikoeinschätzung:

1. Schritt

Der erste Schritt ist ein Screening auf Gewalt (mit speziell entwickelten Screening-Tools). Wenn das Screening positiv ausfällt, sollte in Schritt 2 eine Risikoeinschätzung durchgeführt werden.

2. Schritt

Verwenden Sie ein gängiges Risikoeinschätzungsinstrument zusammen mit dem MARVOW 2.0-Instrument. Füllen Sie die MARVOW 2.0 Einschätzung der Risikofaktoren im Namen der älteren Frau (definiert als 60 Jahre oder älter) aus, mit der Sie in den letzten vier Wochen Kontakt hatten, **um das aktuelle Risiko einzuschätzen und künftige Risiken zu vermeiden**. Es ist sehr wichtig, Gewalt gegen ältere Frauen so früh wie möglich zu erkennen und effektiv zu reagieren. Dieses Instrument enthält Informationen über mögliche Risikofaktoren, die Sie darauf aufmerksam machen können, dass eine Misshandlung oder Verwahrlosung vorliegt.

Sie können für alle gefährdeten älteren weiblichen Erwachsenen relevant sein, unabhängig davon, ob sie in ihrer eigenen Wohnung, in einem Wohn- oder Pflegeheim leben oder Dienstleistungen in anderen Gemeinschaftseinrichtungen in Anspruch nehmen.

Jede Form von Gewalt muss ernst genommen werden, und als Fachkräfte können Sie bei der Identifizierung und Meldung von Verdachtsfällen einen wesentlichen Beitrag leisten. Untersuchen Sie den Fall nicht allein, sondern arbeiten Sie als Team mit anderen Fachpersonen.

Bitte beachten Sie, dass das Projekt MARVOW 2.0 *nicht* für ältere Frauen gedacht ist, die keine Fragen beantworten können oder denen grundlegende Kommunikationsfähigkeiten fehlen. Ältere Frauen können an einer psychiatrischen Erkrankung, kognitiven Beeinträchtigung, Demenz oder einer noch nicht diagnostizierten Krankheit leiden. Bitte wenden Sie sich mit Ihren Bedenken an eine medizinische Fachkraft, die auf Geriatrie und/oder Demenzpflege spezialisiert ist.

Tabelle der Risikoeinschätzung

- Spalte 4 (Anstieg und Häufigkeit) ist optional.
- Ein in der Zeile „Risikofaktor“ angekreuztes Kästchen zählt als 1, auch wenn es in allen 3 Spalten angekreuzt wurde (Kommentare der Fachperson, der älteren Frau selbst, des:der Zeugen:in).
Zum Beispiel: „Probleme psychologischer Natur“, von allen 3 angekreuzt = 1 Risikofaktor.
„Probleme psychologischer Natur“, „finanzielle Abhängigkeit“ von einer oder mehreren Fachleuten angekreuzt = 2 Risikofaktoren.

RISIKOFAKTOR	Zu erkundende Bereiche	Welche(r) Risikofaktor(en) wurde(n) von Ihnen als praktizierende Fachperson beobachtet?	Welche(r) Risikofaktor(en) wurde(n) von der älteren Frau angegeben?	Welche(r) Risikofaktor(en) wurde(n) von einer anderen Person angegeben? Von wem?	Gibt es einen Anstieg in der Häufigkeit und/oder des Schweregrads der beobachteten oder gemeldeten Risikofaktoren?
GESUNDHEITSPROBLEME PSYCHOLOGISCHER ODER GEISTIGER NATUR	Symptome von Depression, Aggression, Ängste, Furcht; Psychiatrische Behandlung, Medikamente;				
FUNKTIONELLE ABHÄNGIGKEIT/ BEHINDERUNG	Abhängigkeit bei alltäglichen Aktivitäten (Ankleiden, Baden, Mobilität, Essen usw.); Körperliche Beeinträchtigung, Bedarf an speziellen medizinischen Hilfsmitteln (Rollstuhl, Gehhilfe usw.) oder medizinischen Produkten;				
FINANZIELLE ABHÄNGIGKEIT	Das Opfer hat keinen Zugang zu ihren Finanzen oder ist nicht in der Lage, ihre Finanzen zu verwalten, z.B. Pension, andere Einkommensquellen, Eigentumsrechte Finanzen werden durch andere kontrolliert, z.B. durch einen Erwachsenenvertreter, obwohl beim Opfer keine neurologischen Defizite diagnostiziert wurden;				
PSYCHOLOGISCHE GEWALT	Das Opfer wird respektlos behandelt; Das Opfer leidet unter einer kontrollierenden Machtdynamik: wer trifft die Entscheidungen, wer ist ständig in einer vorteilhafteren Position; Das Opfer erfährt Zwangskontrolle, Spannung, Angst; Das Opfer führt eine schlechte oder konfliktreiche Beziehung;				
MANGEL AN SOZIALER/ FORMELLER UNTERSTÜTZUNG FÜR DAS OPFER	Kein soziales Netzwerk, Familie, Freunde; Keine oder geringe Inanspruchnahme von Sozialdienstleistungen; Der Kontakt zu anderen wird kontrolliert;				



RISIKOFAKTOR	Zu erkundende Bereiche	Welche(r) Risikofaktor(en) wurde(n) von Ihnen als praktizierende Fachperson beobachtet?	Welche(r) Risikofaktor(en) wurde(n) von der älteren Frau angegeben?	Welche(r) Risikofaktor(en) wurde(n) von einer anderen Person angegeben? Von wem?	Gibt es einen Anstieg in der Häufigkeit und/oder des Schweregrads der beobachteten oder gemeldeten Risikofaktoren?
UNGEEIGNETE/ UNPRAKTISCHE WOHNVERHÄLTNISSE IM HAUSHALT	Gemeinsame Unterbringung mit dem Täter und anderen Familienmitgliedern (keine Privatsphäre, keine Sicherheit); Unangemessene Bedingungen (Hygiene, Zugänglichkeit, besondere Bedürfnisse);				
DAS OPFER ERKENNT/IDENTIFIZIERT DAS GEWALTÄTIGE VERHALTEN NICHT, ODER WENN ES SOLCHES ERKENNT, VERHÄRMLOST ODER RECHTFERTIGT ES ALS NORMAL					
VORGESCHICHTE DES OPFERS ALS ZEUGIN HÄUSLICHER GEWALT	Miterleben von häuslicher Gewalt in der Vergangenheit, z.B. als Kind;				
FRÜHERE ERFAHRUNGEN ALS OPFER HÄUSLICHER GEWALT					
MANGEL AN SOZIALER/FORMELLER UNTERSTÜTZUNG FÜR DEN TÄTER	Kein soziales Netzwerk (Familie, Freunde); Keine oder geringe Inanspruchnahme von Sozialdienstleistungen (Hausbesuche von SozialarbeiterInnen, regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen, SeniorInnenbetreuung); Täter wirtschaftlich vom Opfer abhängig;				
VORGESCHICHTE DES TÄTERS ALS ZEUGE HÄUSLICHER GEWALT					
VORGESCHICHTE DES TÄTERS ALS TÄTER HÄUSLICHER GEWALT IN DER VERGANGENHEIT					

| 3. Schritt

Wenn Risikofaktoren beobachtet oder gemeldet werden, fahren Sie mit dem **Case-Management-Tool MARVOW 2.0** fort.

Die Frage, wie viele Risikofaktoren erforderlich sind, um Handlungen zu setzen, ist subjektiv. Nach sorgfältiger Überlegung entschied das Projektkonsortium von MARVOW 2.0, die Anzahl der Risikofaktoren, die ein Eingreifen auslösen sollen, bei drei zu belassen. Diese Zahl (statt 4 oder 5) wurde gewählt, um sicherzustellen, dass Situationen, die eine Verweisung an das Case Management benötigen, besser erkannt werden. 1-3 Risikofaktoren bedeuten hingegen, dass die Situation genau beobachtet werden muss. Tests werden dabei helfen, eine einheitliche Vorgehensweise zu entwickeln. In der Zwischenzeit sollten Handlungen gesetzt werden, sobald die Fachperson einen ausreichenden Verdacht für eine Verweisung an das **Case Management** hat.

Wenn Sie glauben, dass das Opfer in Gefahr ist, rufen Sie den Sozialdienst und/oder die Polizei.





MARVOW 2.0 Case-Management-Tool für koordinierte multi-institutionelle Koordination

1. Einleitung

Das **Case-Management-Tool** wird im Rahmen der Version 2.2. Upgrade der Risikoeinschätzungsmethodik und des Tools zur Entwicklung der Risikoeinschätzung des WP2 implementiert. **Das Case-Management-Tool** beschreibt die Verfahren und Schritte, die von Fachleuten auf der Grundlage von Grundprinzipien zu befolgen sind. Dieses Tool ist untrennbar mit dem **Risikoeinschätzungstool** verbunden, um möglichst effiziente Interventionen zu gewährleisten. Beide oben genannten Instrumente werden Teil des **Handbuchs für die koordinierte behördenübergreifende Zusammenarbeit** (*Manual of Operation for Coordinated Multi-agency Collaboration – MOCM*) sein.

Dieses Case-Management-Tool soll an erster Stelle sicherstellen, dass alle beteiligten Fachkräfte in der Lage sind, die Sicherheit der Überlebenden korrekt einzuschätzen, diese angemessen unterstützen und den Vorfall durch eine effektive Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Institutionen an die zuständige Stelle, Fachkraft oder Interessenvertretung weiterleiten können. Die wichtigsten Quellen für dieses Case-Management-Tool sind die *Multi-Agency Risk Assessment Conferences – MARAC* (Multiinstitutionelle Fallkonferenzen zur Risikoeinschätzung) und *Coordinated Community Response – CCR* (koordinierte Gemeinschaftsreaktion), die für eine effektive und koordinierte Reaktion auf Gewaltfälle gegen ältere Frauen entwickelt wurden. Das nachstehende Tool orientiert sich an diesen Modellen und zielt darauf ab, die Sicherheit der Opfer zu maximieren sowie eine gezielte und strukturierte Reaktion der Fachkräfte zu gewährleisten.

2. Die Case-Management-Sitzungen

2.1 Die wichtigsten Grundsätze⁴

DIE WICHTIGSTEN GRUNDSÄTZE FÜR DIE MULTI-INSTITUTIONELLE ZUSAMMENARBEIT
Erkenne und anerkenne unterschiedliche Organisationskulturen
Respektiere Unterschiede, aber bemühe Dich um die Festlegung gemeinsamer technischer Standards, wie etwa bei der Einschätzung des Gefährdungsgrades.
Identifiziere Praktiken, die sich negativ auf die Opfer auswirken und/oder zu sekundärer Viktimisierung führen.
Identifiziere häufig auftretende Probleme auf der Fallebene, die systematische Änderungen erfordern.
Entwickle einen Ansatz, der sich auf die Sicherheit des Opfers konzentriert.
Verwende Protokolle, die die Sicherheit des Opfers erhöhen.
Verbessere die Vernetzung zwischen den Dienstleister:innen.
Setze dich für eine hochwertige Infrastruktur zur Unterstützung der Opfer ein.
Schaffe Sanktionen und Rehabilitationsmöglichkeiten für Missbrauchstäter.

Abbildung 1: Die wichtigsten Grundsätze

2.2 Teilnehmer:innen⁵

AGENTUREN/DIENSTE UND FACHLEUTE, DIE AN DEN MULTI-AGENCY COLLABORATION MEETINGS TEILNEHMEN
Polizei
Staatsanwaltschaft, Strafrichter:innen, Familiengerichte/Bezirksgerichte
Einrichtungen des Gesundheitswesens
Sozialdienste
Einrichtungen zum Opferschutz
Programme für Täter
Einrichtungen zur Suchtbekämpfung
Psychiatrische Einrichtungen

Abbildung 2: Teilnehmer:innen – Institutionen/Dienste und Fachleute

Es handelt sich dabei nicht um eine feststehende Liste, sondern vielmehr wird jedes Partnerland die Teilnehmer:innenliste auf nationaler Ebene anpassen und dabei die Unterschiede und Bedürfnisse der verschiedenen nationalen, regionalen und lokalen Ökosysteme berücksichtigen.

⁴ Basierend auf den wichtigsten Grundsätzen von MARAC und CCR.

⁵ Basierend auf den Ergebnissen der MARVOW 2.0 WP2-Round-Table-Gespräche und Fokusgruppen, die in jedem Partnerland stattgefunden haben.



2.3 Koordination

Die Frage der Koordination ist eine zweigeteilte, da sie in zwei Kategorien unterteilt ist:

- A. Koordination der **Case-Management-Sitzungen**. Dies betrifft die Koordinierung der Sitzungen, wobei die Hauptaufgaben des:der Koordinators:in die Anberaumung der Sitzungen (Festlegung der Sitzungen), die Erstellung der Tagesordnung, das Führen von Teilnehmer:innenlisten, der Versand von Einladungen und die Einholung der Vertraulichkeitserklärung für *Fallberatungs-Interventionssitzungen* (siehe 3.2.), die Vorbereitung aller nützlichen Unterlagen, wie die Fallbeschreibung, die beteiligten Stellen, die Fallbesonderheiten, den Handlungsplan und die Erstellung der Zusammenfassung der Sitzung anhand dessen, was während der Sitzung besprochen wurde. Der bzw. die Koordinator:in ist dafür verantwortlich, die Fallbeschreibung (3.3.1.) im Voraus zu sammeln, damit alle Teilnehmer:innen über die Tagesordnung die entsprechenden Informationen erhalten können.

Die Case-Management-Sitzungen werden von der MARVOW-II-Partnerorganisation auf nationaler, regionaler oder lokaler Ebene koordiniert. Mangels einer MARVOW-II-Organisation vor Ort, gibt es folgende Optionen, wer die Koordination übernehmen kann:

1. die Organisation, die den Fall zur Case-Management-Sitzung bringt,
2. rotierend, um sicherzustellen, dass alle Organisationen die Sitzung mindestens einmal koordinieren,
3. ad hoc, und zwar entscheiden bei der ersten geplanten Sitzung die Teilnehmer:innen, wer die Sitzungen koordinieren wird. Allerdings könnten sich dabei bestimmte Probleme ergeben, wie etwa die Situation, in der verschiedene Organisationen gleichzeitig die Koordination übernehmen wollen oder in der keine die Zuständigkeit übernimmt.

- B. Koordinierung des Prozesses. Dies betrifft die Koordinierung des gesamten Prozesses in Bezug auf die Intervention mit der Überlebenden und dem Täter, die Zusammenarbeit mehrerer Stellen und die Verweisungen. Daher muss diese Koordinierung auf nationaler Ebene festgelegt werden, um sie an die nationalen Bedürfnisse und die rechtlichen Rahmenbedingungen anzupassen.

2.4 Die Struktur der Case-Management-Sitzungen⁶

Die Sitzungen haben mindestens einmal pro Monat stattzufinden und etwa 2 Stunden zu dauern. Bei den Case-Management-Sitzungen werden verschiedene Fälle besprochen, wobei Fällen mit hohem Risiko aufgrund der Risikoeinschätzung Vorrang eingeräumt wird, ohne andere Fälle auszuschließen.

Obligatorische bilaterale Erstsitzungen mit den Dienststellen bzw. Fachleuten, die an den Case-Management-Sitzungen teilnehmen werden, müssen vor Beginn der Case-Management-Sitzungen stattfinden. Diese Sitzungen sind obligatorisch, da die wichtigsten Grundsätze, Rollen und Zuständigkeiten klar definiert werden müssen, um sicherzustellen, dass alle Beteiligten nach dem gleichen Konzept vorgehen. Am Ende der Erstsitzung müssen die Dienststellen bzw. Fachleute die „Vertraulichkeitserklärung für Fallberatungs-Interventionssitzungen“ (siehe 3.2.) unterzeichnen, um ihre Berechtigung zur Teilnahme an der Case-Management-Sitzung zu gewährleisten.

⁶ Basierend auf den CCR-Schritten.

Die Case-Management-Sitzung wird in den folgenden Schritten durchgeführt:

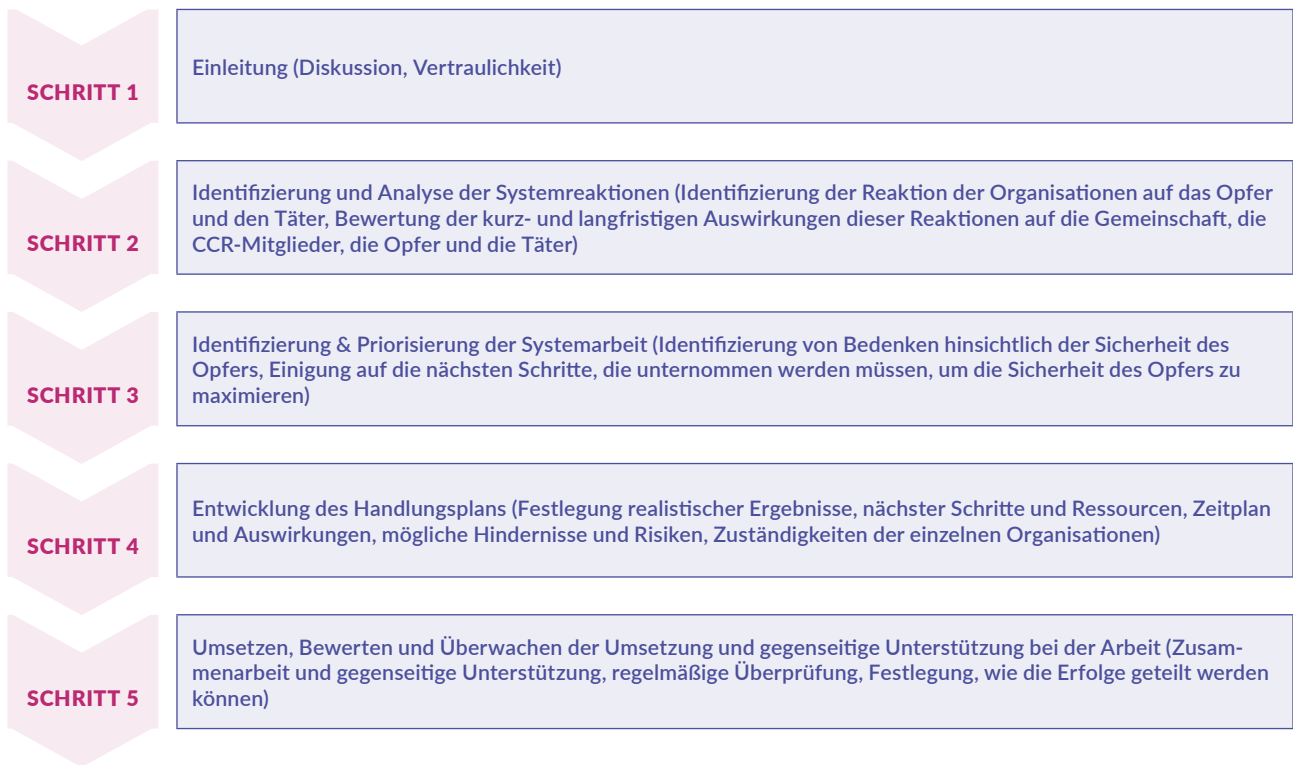


Abbildung 3: Struktur der Sitzungen – Hauptschritte

3. Nützliche Tools für die Sitzungen

3.1 Vorschlag für die Tagesordnung

Fallname/Fallnummer: <input type="text"/>		Datum: <input type="text"/>	
1.	Erstmalige Teilnehmer:innen füllen das Zustimmungsformular und den Vorabfragebogen aus;		
2.	Vorstellung aller Teilnehmer:innen;		
3.	Der bzw. die Koordinator:in liest die Vertraulichkeitserklärung vor;		
4.	Die Vertraulichkeitserklärung wird von allen Teilnehmer:innen unterzeichnet;		
5.	Einführung in den Fall (kurze Beschreibung des zu erörternden Falles/der zu erörternden Fälle, um den Beteiligten zu signalisieren, welcher Fall Aufmerksamkeit erfordert);		
6.	Austausch von Informationen über den Fall;		
7.	Risikoeinschätzung;		
8.	Betreuungsmaßnahmen und Betreuung des Täters – Therapie;		
9.	Handlungsplan;		
10.	Gemeinsame Supervision und Austausch von Erfahrungen;		
11.	Die Teilnehmer:innen füllen den Online-Feedbackbogen einmal nach dem gesamten Verfahren aus;		
12.	Sonstiges.		

3.2 Vertraulichkeitserklärung für Fallberatungs-Interventionssitzungen

Fallbezeichnung/ Identifikation:	<i>Name, Länderkürzel, a/a – z.B. Maria, EL1</i>
Land:	
Region:	
Datum:	
Gastgebender Partner:	
Koordinator:in:	

Die MARVOW-II-Partner verpflichten die Sitzungsteilnehmer:innen, die Vertraulichkeit und Sicherheit aller Unterlagen, Materialien und Verfahren in Bezug auf die während der Fallberatungs-Interventionssitzungen behandelten Fälle zu wahren. Bitte lesen Sie die nachstehenden Erklärungen und bestätigen, dass Sie diese verstanden haben und einhalten werden. Um teilnehmen zu dürfen, müssen die Teilnehmer:innen die unten aufgeführten Bedingungen bestätigen und ihre Zustimmung erteilen:

- Ich verstehe, dass die Informationen, die von den Vertreter:innen der Institution im Rahmen dieser Sitzung besprochen werden, streng vertraulich sind und nicht an Dritte weitergegeben werden dürfen. Dies gilt während und nach dem Case-Management.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass alle diesbezüglichen Unterlagen von der MARVOW II-Projektpartnerschaft vertraulich und in angemessener Weise aufbewahrt werden.
- Die Sitzung soll sich auf Gewalt gegen ältere Frauen konzentrieren und es muss klar zwischen Tatsachen und professionellen Meinungen unterschieden werden.
- Alle Personen, über die bei diesen Treffen gesprochen wird, sollen gerecht, mit Respekt und ohne Diskriminierung behandelt werden.
- Die Sitzungen sollen unter Einhaltung der Prinzipien der Chancengleichheit und Nichtdiskriminierung aufgrund von Alter, Behinderung, Geschlecht, Ethnie, Religion oder Weltanschauung, Geschlecht und sexueller Orientierung abgehalten werden.

Die Sitzung hat folgende Ziele:

- Austausch von Informationen, um die Sicherheit, die Gesundheit und das Wohl der Opfer zu verbessern;
- Austausch von Informationen, um den Umgang mit Tätern zu verbessern;
- Verbesserung der Kapazitäten der beteiligten Institutionen;
- Verbesserung der Unterstützung für Mitarbeiter:innen, die mit Fällen von Gewalt gegen ältere Frauen zu tun haben;
- Ermittlung und Verringerung des Schadenspotenzials.

Ich habe die obige Erklärung gelesen und bin mit den darin enthaltenen Bedingungen EINVERSTANDEN.

VOR-/NACHNAME	INSTITUTION	E-MAIL	UNTERSCHRIFT

3.3 Fall

3.3.1 Die Fallbeschreibung

Fallbezeichnung/ Identifikation:	<i>Name, Länderkürzel, a/a - z.B. Maria, EL1</i>
Land:	
Region:	
Vorgestellt durch:	<i>Institution</i>
Status:	

Fallbeschreibung

3.3.2 Beteiligte Institutionen

INSTITUTION	ANWESEND/ABWESEND	ANMERKUNG

3.3.3 Fallbesonderheiten

Alter des Opfers:	
Gesundheits-/Abhängigkeitsstatus des Opfers:	
Täter:	
Gesundheits-/Abhängigkeitsstatus des Täters:	
Beginn des Gewaltverhaltens:	
Art des Gewaltverhaltens:	
Lebenssituation:	
Substanzmissbrauch:	
Vorverurteilungen des Täters:	
Unterstützung:	
Maßnahmen sind bereits vor der MARVOW-II-Sitzung ergriffen:	
Ermittelte Hindernisse oder Lücken:	
Prioritäten:	

3.4 Handlungsplan

Während der Fallberatungs-Interventionssitzungen sollen die Teilnehmer:innen aller beteiligten Stellen eine Reihe von Maßnahmen/Entscheidungen für den Umgang mit dem Fall von Gewalt gegen eine ältere Frau ausarbeiten.

IDENTIFIZIERTE/S RISI-KO/LÜCKE	ENTSCHEIDUNG/ MASSNAHME	ZUSTÄNDIGE IN-STITUTION	ZEITPLAN

3.5 Sitzungsergebnisse

Zusammenfassung der Ergebnisse und Erkenntnisse

Bitte geben Sie einen Überblick über die ergriffenen Maßnahmen und die aus der Fallberatung abgeleiteten Ergebnisse für den Fall. Nach jeder Sitzung ist der bzw. die Koordinator:in für die Sitzungsergebnisse zuständig. Dabei handelt es sich um eine schriftliche Zusammenfassung, die alles enthält, was während der Sitzung besprochen wurde, die wichtigsten Ergebnisse, die analysierten Risikofaktoren, etwaige Änderungen gegenüber der letzten Risikoeinschätzung, die Teilnehmer:innen und die Angabe, ob neue Mitglieder eingeladen wurden, zusammen mit dem Grund, warum sie eingeladen wurden, was ihre Beteiligung war usw., sowie die nächsten Schritte und Zuständigkeiten für jede und jeden Teilnehmer:in, wie sie in der Sitzung vereinbart wurden. Dieses Dokument ist für alle Partner:innen gleich und wird an alle Teilnehmer:innen der Sitzung verteilt, um sicherzustellen, dass alle das gleiche Verständnis haben.



Quellenangaben

CoE [Europarat] (2011). Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence. Abrufbar unter: <https://rm.coe.int/168008482e>

EIGE. Femicide description. Abrufbar unter: <https://eige.europa.eu/publications-resources/thesaurus/terms/1192>

MARVOW 2.0 Project. Abrufbar unter: <https://marvow.eu>

Perttu S. WHOSEFVA Training Manual. 2018. Abrufbar unter: <http://whosefva-gbv.eu>

Pillemer K, et al. Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies. *Gerontologist*. 2016;56 Suppl 2:S194-205.

Rogers MM, et al. Elder Mistreatment and Dementia: A Comparison of People with and without Dementia across the Prevalence of Abuse. *J Appl Gerontol*. 2023;42(5):909-918.

SAVE Consortium. Screening for abuse victims among elderly project. What we know about screening older adults for mistreatment: results from the SAVE Project literature review. Abrufbar unter: <https://www.projectsav.eu/results/>

Stark, E. Rethinking coercive control. *Violence Against Women*. 2009, vol. 15, no. 2, 1509-25.

TISOVA Consortium. Training to Identify and Support Older Victims of Abuse. How to Identify and Support Older Victims of Abuse: A training handbook for professionals, volunteers and older people. Erasmus+ Project: Project No. 2017-1-EE01-KA204-034902

TISOVA project. Abrufbar unter: <https://wave-network.org/training-to-identify-and-support-older-victims-of-abuse-tisova/>

Pillemer K, et al. Elder Abuse: *Clin Geriatr Med*. 2019 Feb;35(1):103-113.

Van Royen K, Royen PV, De Donder L, Gobbens RJ. (2020) Elder Abuse Assessment Tools and Interventions for use in the Home Environment: a Scoping Review, *Clinical Interventions in Aging*, 1793-1807.

Violence Against Women and Girls. Brief on Violence against Older Women. VAWG Resource Guide. 2016 Abrufbar unter: http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg_brief_on_older_women_05.06.2016_final.pdf

World Health Organization. 2022. Abuse of older people. Abrufbar unter: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>

Yon Y, Mikton CR, Gassoumis ZD, Wilber KH. Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 2017;5(2):e147-e156.

Anhänge

Anhang 1. Risikofaktoren für Gewalt gegen ältere Menschen

Risikofaktoren können auf vier verschiedenen Ebenen auftreten (Perttu 2018, Pillemer 2016):

<p>INDIVIDUELLE EBENE DES OPFERS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsprobleme psychologischer oder körperlicher Natur • funktionelle Abhängigkeit • wirtschaftliche Abhängigkeit • kognitive Beeinträchtigung • frühere Missbrauchserfahrungen, • niedriges Einkommen/sozialökonomischer Status 	<p>INDIVIDUELLE EBENE DES TÄTERS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Überlastung mit Betreuungsaufgaben • psychische Probleme • unzureichende Bewältigungskompetenzen • Drogenmissbrauch • Täterabhängigkeit
<p>BEZIEHUNGSEBENE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • familiäre Zwietracht • hohe wirtschaftliche und/oder emotionale Abhängigkeit • fehlende Unterstützung 	<p>UMWELT-/GEMEINSCHAFTSEBENE UND GESELLSCHAFTLICHE EBENE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mangel an Unterstützungseinrichtungen und Informationen • Toleranz gegenüber aggressivem Verhalten • Altersdiskriminierung • fehlende Standards im Gesundheitswesen und in den Sozialdiensten

Anhang 2. Instrumente zur Risikoeinschätzung im Zusammenhang mit Gewalt gegen ältere Menschen

	NAME DES RISIKO-EINSCHÄTZUNGS-INSTRUMENTS*	BESCHREIBUNG	EINSCHRÄNKUNGEN
1.	Elder Abuse Suspicion Index – EASI (Verdachtsindex auf Misshandlung im Alter)	EASI wurde entwickelt, um den Verdacht eines Arztes bzw. einer Ärztin auf Misshandlung älterer Personen so anzusetzen, dass eine Verweisung zur weiteren Untersuchung durch den Sozialdienst, den Erwachsenenschutzdienst oder ähnliche Stellen gerechtfertigt erscheint. Der Index besteht aus 6 Fragen.	Der EASI wurde nur von Hausärzt:innen bei kognitiv gesunden Senior:innen im ambulanten Bereich durchgeführt.
2.	Harm to Older Persons Evaluation – HOPE (Einschätzung der Gefahr für ältere Personen), noch nicht veröffentlicht	Umfassendes Instrument zur Risikoeinschätzung und zum Case Management mit einem Abschnitt zu Opfern, einem Abschnitt zu Tätern und einem Abschnitt zum Case Management.	Das Tool erfordert eine Schulung vor der Verwendung.
3.	Risk on Elder Abuse and Mistreatment Instrument – REAMI (Instrument zum Risiko von Misshandlung und Missbrauch älterer Menschen)	REAMI besteht aus 22 Punkten und umfasst Anzeichen von sowie Risikofaktoren für Missbrauch und wird von den AnwenderInnen als ein kurzes und treffendes Instrument bewertet, das auch unter zeitintensiven Arbeitsbedingungen ausgefüllt werden kann.	Dieses Tool wurde durch medizinische Fachkräfte entwickelt.

* Ausgeschlossene Instrumente: Screening-Instrumente; Instrumente, die sich nur auf einen Tätertypen beziehen, z. B. nur auf Pflegekräfte; Instrumente, die sich nur auf eine Art von Gewalt gegen ältere Menschen beziehen, z.B. finanziellen Missbrauch.



Anhang 3. Übersicht der Risikoeinschätzungsinstrumente, nicht altersspezifisch

Im Rahmen dieses Projekts wurden durch eine Online-Recherche die folgenden Instrumente ausgewertet, um relevante Dimensionen, Bereiche und Themen zu ermitteln, die in alphabetischer Reihenfolge angeführt sind.

	NAME DES RISIKOEINSCHÄTZUNGSINSTRUMENTS*	BESCHREIBUNG	EINSCHRÄNKUNGEN
1.	B-SAFER Brief Spousal Assault Form (Kurzes Formular für eheliche Übergriffe)	<p>Das B-SAFER ist eine verkürzte Version des SARA-Formulars. Es handelt sich um ein strukturiertes Instrument zur Risikoeinschätzung, mit dem von Gewalt in der Intimpartnerschaft bedrohte Personen identifiziert werden können. B-SAFER wurde ausdrücklich für Polizeibeamte entwickelt, da diese bei häuslicher Gewalt an vorderster Front tätig sind. Das Ausfüllen des SARA-Formulars wurde von Polizeibeamt:innen als zeitaufwändig empfunden. Daher wurden die 20 Punkte des SARA-Formulars auf 10 Punkte im B-SAFER reduziert. Die 10 Punkte des B-SAFER sind in zwei Abschnitte unterteilt: Täterbezogene Risikofaktoren (Punkte 1-5) und Psychosoziale Anpassung (Punkte 6-10). Jeder Abschnitt bietet die Möglichkeit, einen zusätzlichen Risikofaktor zu vermerken, der nach Ansicht des/der Bewertenden für den bestimmten Fall wichtig sein könnte.</p> <p>Der Zweck des B-SAFER ist es, „die Entscheidungsfindung eines/ einer Bewertenden in Bezug auf das zukünftige Risiko eines Täters für Gewalt in der Intimpartnerschaft durch die Bewertung von Risikofaktoren, die empirisch mit Gewalt in der Ehe verbunden sind, zu leiten und zu strukturieren“.</p>	Ein Instrument zur Risikoeinschätzung, das ausdrücklich für Fachkräfte der Strafjustiz entwickelt wurde und daher nicht für Frontarbeiter:innen geeignet ist
2.	Danger Assessment – Gefährdungseinschätzung	Danger Assessment – DA (Gefährdungseinschätzung) ist ein strukturiertes klinisches Beurteilungsinstrument, das ursprünglich für die Verwendung durch KrankenpflegerInnen in der Notaufnahme entwickelt wurde, um die Wahrscheinlichkeit eines Tötungsdelikts durch einen Intimpartner einzuschätzen. Das DA besteht aus zwei Teilen. Der erste Teil ist ein Kalender, in dem das Opfer die Schwere und Häufigkeit der Fälle häuslicher Gewalt angibt, die es in den letzten 12 Monaten erlebt hat. Der zweite Teil ist eine 20 Punkte umfassende Checkliste mit Risikofaktoren, die mit Tötungsdelikten in der Partnerschaft in Zusammenhang stehen. Beide Teile werden zusammen mit dem Opfer ausgefüllt.	20 Punkte können für Fachkräfte zu lang sein, und nachdem das Instrument gemeinsam mit dem Opfer ausgefüllt werden soll, sind ältere Frauen möglicherweise nicht bereit oder nicht in der Lage, ihre Antworten anzugeben.
3.	DANGER ASSESSMENT-5 – DA-5 (Gefahreinschätzung-5)	Das DA-5 ist eine kürzere Version des DA, die aus 5 Fragen besteht. Es handelt sich um eine Risikoeinschätzung, mit der Opfer, bei denen ein hohes Risiko für eine Tötung oder schwere Körperverletzung durch einen aktuellen oder ehemaligen Intimpartner besteht, identifiziert werden können.	Das Tool wurde für die Fälle entwickelt, wenn Gewalt in der Notaufnahme oder in anderen Bereichen des Gesundheitswesens identifiziert wurde.
4.	Die DASH-Checkliste zur Risikoeinschätzung	Die DASH-Checkliste zur Risikoeinschätzung basiert auf Forschungsergebnissen etwa zu Indikatoren für Tötungsdelikte. Das Formular kann von jedem oder jeder mit einem Gewaltopfer arbeitenden öffentlichen Bediensteten ausgefüllt werden und enthält Fragen zu wirtschaftlicher, psychologischer und physischer Gewalt sowie zu gefährlichen Drohungen.	Dieses Risikoeinschätzungstool erfordert eine Schulung vor der Verwendung.
5.	Die DASH-Checkliste, für Täterprogramme angepasst	<p>Das DASH-Formular besteht aus drei Checklisten. Die erste Checkliste ist die Tätersversion der DASH-Checkliste zur Risikoeinschätzung und dient der Erfassung von Informationen über bekannte oder mutmaßliche Täter. Die Fachkraft kann diese dann mit Informationen von den oder über die Opfer kombinieren oder, wenn keine Informationen von Opfern vorliegen, diese allein verwenden, um den Grad des Risikos für bestimmte Opfer durch einen bestimmten Täter zu bewerten. Es gibt eine gesonderte, kürzere Version dieser Checkliste, mit der die Informationen beider Seiten in Papierform kombiniert werden können. Diejenigen, die mit Opfern arbeiten, sollten weiterhin genau dieselbe DASH-Checkliste für ihre Arbeit mit den Opfern verwenden. Sie können dann die Informationen von den/über die Täter und Opfer/n in der Version aus der Perspektive der dritten Person kombinieren.</p> <p>Die 24 Fragen entsprechen den Fragen ans Opfer im Opfer-DASH-Formular, die für die Befragung des Täters umformuliert wurden. Die zweite Checkliste dient zur Erfassung zusätzlicher Informationen vom/über den Täter, insbesondere um herauszufinden, für welche anderen Frauen er ein Risiko darstellen könnte. Die dritte Checkliste ist eine Version der Haupt-Checkliste zur Risikoeinschätzung für Dritte, wodurch der Fachkraft eine Papierversion der Online-Version zur Verfügung steht, mit der diese die Informationen von und über Täter und Opfer kombinieren kann, um ein umfassendes, besseres Bild des aktuellen Risikos zu gewinnen.</p>	Spezifisch nur für Täter

	NAME DES RISIKO-EINSCHÄTZUNGS-INSTRUMENTS*	BESCHREIBUNG	EINSCHRÄNKUNGEN
6.	Domestic Violence SAFETY ASSESSMENT TOOL – DVSAT (Sicherheitsbewertungstool bei häuslicher Gewalt) der Regierung von New South Wales für Gewalt in der Partnerschaft	Das DVSAT-Tool dient dazu, den Gefährdungsgrad von Opfern häuslicher Gewalt zu ermitteln. Es besteht aus zwei Komponenten: Teil A: Checkliste zur Risikoeermittlung; und Teil B: Professionelles Urteil	Dieses Tool ist nur für häusliche Gewalt gedacht.
7.	Domestic violence screening inventory – DVSI, DVSI-Revised (Inventar zur Erfassung häuslicher Gewalt)	Das Domestic Violence Screening Inventory (DVSI) ist ein 12 Punkte umfassendes Risikoeinschätzungs-instrument, mit dem die Wahrscheinlichkeit des Gewaltauftritts in der Partnerschaft bewertet werden soll. Es umfasst Fragen zu häuslicher Gewalt, Vorstrafen, aktueller Beschäftigung, Beziehungsstatus, Behandlungsgeschichte und Informationen zur aktuell vorliegenden Straftat. Das DVSI liefert dem bzw. der Bewerenden eine Risikoeinschätzung, mit der er bzw. sie den Risikograd des Täters im Vergleich zu anderen Tätern bestimmen kann.	Dieses Tool ist nur spezifisch für Täter gedacht.
8.	DyRiAS Intimate Partners	Das DyRiAS bewertet das gegenwärtig potenzielle Risiko eines Mannes, eine schwere Gewalttat gegen seine Partnerin oder ehemalige Partnerin zu begehen. Das DyRiAS gibt der Fachkraft die Sicherheit, auf dem neuesten Stand der Risikoprognose und der einschlägigen wissenschaftlichen Forschung zu arbeiten. Die Fachkraft wird mit insgesamt 39 Fragen durch das Programm geführt. Nach Eingabe der Informationen wird automatisch ein Risikobericht erstellt und dem bzw. der BenutzerIn zur Verfügung gestellt.	Dieses Tool ist nur spezifisch für männliche Täter gedacht.
9.	Ontario Domestic Assault Risk Assessment – ODARA (Ontario Risikoeinschätzung für häusliche Gewalt)	Das ODARA ist ein 13 Punkte umfassendes versicherungsmathematisches Instrument, das die Bereiche kriminelle Vorgeschichte, Anzahl der Kinder, Substanzmissbrauch und Hindernisse für die Opfer beim Zugang zu Unterstützung beinhaltet (Guo und Harstall 2008; Hanson et al. 2007). Das ODARA wird verwendet, um zukünftige Gewalt gegen eine Ehepartnerin sowie die Häufigkeit und Schwere der Gewalt vorherzusagen (Millar 2009).	Dieses Tool ist spezifisch für die Verwendung durch Polizeibeamte, Opferhilfsdienste, Sachbearbeiter für häusliche Gewalt sowie Bewährungs- und Strafvollzugsdienste gedacht.
10.	Spousal Assault Risk Assessment – SARA (Risikoeinschätzung bei ehelichen Übergriffen)	Das SARA besteht aus 20 Punkten, die sich auf die kriminelle Vorgeschichte, die psychosoziale Anpassung, die Vorgeschichte von ehelichen Übergriffen und Informationen über die mutmaßliche Straftat konzentrieren. Die Informationen für dieses Instrument werden aus einer Reihe von Quellen zusammengetragen, u. a. vom Verdächtigten, dem Opfer, standardisierten Messwerten für psychologischen und emotionalen Missbrauch und anderen Unterlagen wie Polizeiberichten (Kropp 2008). Der/die Bewertende prüft die Punkte und bestimmt, ob für den Verdächtigten ein geringes, mittleres oder hohes Risiko besteht, seiner Intimpartnerin oder einer anderen Person unmittelbaren Schaden zuzufügen.	Einige Fragen sind für ältere Frauen nicht geeignet, z. B. die Frage zur Schwangerschaft.
11.	Domestic Violence Risk Assessment Guide – DVRAG (Leitfaden zur Risikoeinschätzung bei (häuslicher) Gewalt)	DVRAG ist ein 14 Punkte umfassendes Risikoeinschätzungsinstrument zur Bewertung des Rückfallrisikos bei männlichen Straftätern, die aufgrund von Gewalt in der Partnerschaft vorbestraft sind (Rice et al. 2010). Das Ergebnis des Täters wird in einen Perzentilwert umgerechnet, der dann mit ähnlichen Tätern verglichen wird.	Es wird empfohlen, das DVRAG nur dann zu verwenden, wenn der bzw. die Bewertende Zugang zu detaillierten klinischen oder strafrechtlichen Daten des Täters hat. Es wird auch empfohlen, dass der bzw. die Bewertende Zugang zur psychosozialen Vorgeschichte des Täters hat.
12.	Violence Risk Appraisal Guide – VRAG (Leitfaden zur Einschätzung des Gewaltrisikos)	VRAG ist ein 12 Punkte umfassendes Risikoeinschätzungsinstrument, das für die Vorhersage von Gewaltrückfällen entwickelt wurde und in verschiedenen Bereichen eingesetzt wird, u.a. bei Patient:innen in forensischen und nichtforensischen Einrichtungen, bei Sexualstraftätern und Straftätern im Gefängnis (Hilton und Harris 2005). Es wird von Kliniken, Gerichten und BewährungshelferInnen verwendet (Guo und Harstall 2008). Es enthält Punkte zur Demografie und zur Kindheitsgeschichte sowie eine psychiatrische Beurteilung.	Das Instrument erfordert viel Zeit, Zugang zur Tätervorgeschichte und die Kompetenz, klinische Bewertungen durchzuführen.
13.	Woman Abuse Screening Tool – WAST (Screening-Tool für Frauenmissbrauch)	Es gibt eine kurze und eine lange Version. Das kurze Formular besteht aus 2 Fragen: <ul style="list-style-type: none"> • Wie würden Sie Ihre Beziehung im Allgemeinen beschreiben? (keine Spannung, etwas Spannung, viel Spannung) • Haben Sie und Ihr Lebensgefährte: keine, einige oder große Schwierigkeiten, Auseinandersetzungen zu schlichten? Anschließend werden 6 weitere Fragen gestellt, um weitere Informationen für das vollständige WAST zu erhalten.	Das Instrument ist eher ein Screener als ein Instrument zur Risikoeinschätzung.

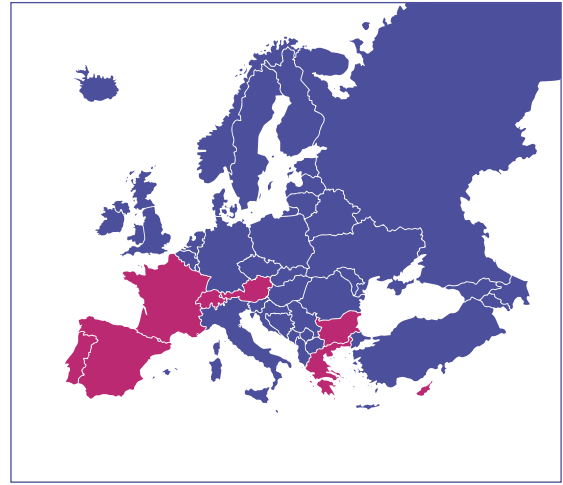


Anhang 4.

Die Arbeitsgruppe Risikoeinschätzung bat die Partnerländer um Auskunft darüber, welche Instrumente auf nationaler, regionaler oder lokaler Ebene zur Risikoeinschätzung bei Gewalt gegen ältere Frauen eingesetzt werden.

1. Österreich

Zum Schutz von Frauen und Mädchen vor geschlechtsspezifischer Gewalt arbeiten die meisten Frauenhäuser und Frauenschutzdienste in Österreich mit Campbell, DyRiaS oder ODARA.



Einzelne Bundesländer haben eigene Instrumente auf Landesebene entwickelt, die von den jeweiligen Finanzierungsorganisationen empfohlen werden; so auch in Oberösterreich.

Ein weiteres Instrument misst die Risikofaktoren gemäß einem Erlass des Justizministeriums.

Mit Ausnahme von Wien verwendet die Polizei in Österreich das ODARA. Das ODARA ist ein Instrument, das ursprünglich für die Polizei entwickelt wurde. Nachdem das ODARA in 40% der Fälle nicht anwendbar war, wurde ein neues Instrument entwickelt, das seit Jänner in Wien im Einsatz ist.

Das ODARA kann in den folgenden Fällen verwendet werden:

- nur für Intimpartner;
- wenn es bereits zu einem Übergriff gekommen ist;
- wenn eine gefährliche Drohung ausgesprochen wurde und dabei eine Waffe mitgeführt wurde.

Seit Jänner ist in Wien ein neu entwickeltes Tool im Einsatz: die Polizei arbeitet hier nun mit dem Tool „Proteekt“.

A newly developed tool has been used in Vienna since January: The police in Vienna now work with the tool Proteekt.

NEUSTART, die am häufigsten mit der Täterarbeit in Österreich beauftragte Organisation, verwendet ein eigenes Tool. Dieses Tool enthält sowohl statistische als auch dynamische Elemente und umfasst insgesamt 25 Fragen. Das Instrument wurde bisher nicht validiert.

2. Bulgarien, Zypern

Derzeit ist kein Instrument bekannt, daher wäre ein einfach zu verwendendes Instrument für Fachkräfte sowie eine Schulung zu diesem Instrument von großem Nutzen.

3. Frankreich/Schweiz

FRAUEN ALLER ALTERSGRUPPEN			
	NAME DES RISIKO-EINSCHÄTZUNGS-INSTRUMENTS	BESCHREIBUNG	RELEVANZ
1.	GEFAHREIN-SCHÄTZUNGSTABELLE FÜR ANHÖRUNGEN ZU HÄUSLICHER GEWALT Hubertine-Auclert-Zentrum/Observatorium für Gewalt gegen Frauen	Link: https://www.centre-hubertine-auclert.fr/egalitheque/publication/grille-evaluation-du-danger-lors-dune-audition-pour-violences-conjugales Dieses Gefahreinschätzungsrastrer ist für Sicherheitskräfte (Polizei/Gendarmerie) bestimmt, die mit Frauen, die Opfer häuslicher Gewalt sind, in Kontakt kommen. Das Dokument enthält 13 Gefahrenkriterien, die anhand einer Reihe von Fragen, die bei einer Einvernahme zu gemeldeten Gewalttaten (Anzeigen, Berichte usw.) gestellt werden, ermittelt werden können.	<ul style="list-style-type: none"> Zu viele Fragen, spezifisch für häusliche Gewalt, keine Indikatoren für Warnzeichen
2.	INSTRUMENT ZUR ERKENNUNG HÄUSLICHER GEWALT 2022 HAS (Haute autorité de santé)	Link: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-11/outil_daide_au_reperage_des_violences_conjugales.pdf Schlüsselzahlen, 2 Fragen für PatientInnen, nützliche Kontakte usw. Das Tool wird von ÄrztInnen verwendet und gibt Hinweise, wie man sich im Falle eines Verdachts oder einer systematischen Feststellung zu verhalten hat und welche Fragen zu stellen sind. Es ist womöglich nicht leicht für Sie, über das Thema zu sprechen. Sie können die Frage anhand der folgenden Beispiele stellen oder sie mit Ihren eigenen Worten umformulieren: <ul style="list-style-type: none"> Wie läuft es zu Hause/mit Ihrem Lebensgefährten? Glauben Sie, dass Sie in Ihrem Leben Gewalt (körperlich, verbal, psychologisch, sexuell) erfahren haben? 8 von 10 Frauen halten es für normal, diese Fragen mit ihrem Arzt zu besprechen. Um das Thema zu normalisieren, können Sie angeben, dass Sie dieses Thema bei allen Ihren Patient:innen ansprechen. 	<ul style="list-style-type: none"> Nur 2 Fragen zu Warnzeichen
3.	BEWERTUNG DER SITUATION VON OPFERN HÄUSLICHER GEWALT Innenministerium (Polizeidienste)	Link: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&u-act=8&ved=2ahUKEwiM1_a8hp2BAxX_SvEDHT2jDVsQFn-ECBMQAQ&url=https%3A%2F%2Fmobile.interieur.gouv.fr%2Fcontent%2Fdownload%2F119708%2F959869%2Ffile%2Fgrille-d-evaluation-du-danger-violences-conjugales.pdf&usg=AOvVaw2wv5MotkAbCvsDAq-f4L9CI&opi=89978449 Ziel dieses Fragebogens ist es, Warnzeichen aufzuzeigen, um die Gefährdungssituation einzuschätzen und dem Opfer geeignete Lösungen in Bezug auf Schutz und soziale Unterstützung anzubieten. Außerdem soll er dem Opfer helfen, sich der Gefahr, in der es sich befindet, bewusst zu werden.	<ul style="list-style-type: none"> Zu viele Fragen
4.	FRANZÖSISCHE VARIANTEN EINES SCREENING-TOOLS FÜR HÄUSLICHE GEWALT GEGEN FRAUEN, WAST (Woman Abuse Screening Tool) 2021 – Santé publique France	Link: http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/2/pdf/2021_2_2.pdf Unterlagen und Methoden – Eine Case-Control-Studie wurde in der Abteilung für Gerichtsmedizin der Clermont-Ferrand-Universitätsklinik und in zwei Informationszentren für Frauen- und Familienrechte durchgeführt. Weibliche Opfer und Nicht-Opfer füllten den WAST-Fragebogen (8 Fragen) und einen Fragebogen über ihr Wohlbefinden beim Ausfüllen des Fragebogens während der Studie und während eines hypothetischen Gesprächs mit ihrem Hausarzt aus.	<ul style="list-style-type: none"> 8 Fragen Leicht auszuwerten
5.	REPÉRAGE ET ACCOMPAGNEMENT EN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE RÉINSERTION SOCIALE (CHRS) DES VICTIMES ET DES AUTEURS DE VIOLENCES AU SEIN DU COUPLE, Anesm 2018	Link: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-09/violences_chrs_recommandations.pdf Zentrum für Unterkunft und soziale Wiedereingliederung (CHRS) Empfehlungen zum Sammeln von Informationen/Warnzeichen Häusliche Gewalt.	<ul style="list-style-type: none"> Zu lang Warnzeichen Keine Fragen, sondern Ratschläge, Empfehlungen



FRAUEN ALLER ALTERSGRUPPEN

NAME DES RISIKO-EINSCHÄTZUNGS-INSTRUMENTS	BESCHREIBUNG	RELEVANZ																																																																	
<p>6. „ELISA-KIT“</p> <p>von Miprof (Interministerielle Mission für den Schutz von Frauen vor Gewalt und die Bekämpfung des Menschenhandels)</p>	<p>Link: https://arretionslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel/violences-sexuelles</p> <p>Für Fachkräfte des Gesundheitswesens und der Sozialfürsorge.</p> <p>Dieses Schulungspaket besteht aus einem Kurzfilm unter dem Titel „Elisa“ und einem Begleitheft.</p> <p>Es befasst sich mit den Folgen sexueller Gewalt und den Auswirkungen einer systematischen Aufdeckung weiblicher Opfer. Es definiert die Gewalt und ihre Folgen, gibt Ratschläge für den Umgang mit der Gewalt, stellt einen Fragenkatalog zur Verfügung, uvm.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fragen aus dem Film • Zugang zum Dokument erfolgt über ein Online-Formular 																																																																	
<p>7. LE VIOLENTOMÈTRE, (DAS GEWALTOMETER)</p> <p>Hubertine Auclert Center</p>	<p>Link: https://www.centre-hubertine-auclert.fr/sites/default/files/medias/egalitheque/documents/violentometre-maj-10072019-print.pdf</p> <p>Das Gewaltometer ist ein Präventionsinstrument, das vom Centre Hubertine Auclert auf Anfrage des Conseil Régional d'Île-de-France erarbeitet wurde. Ursprünglich wurde das Tool Ende 2018 von den Observatoires des violences faites aux femmes de Seine-Saint-Denis et Paris, der Vereinigung En Avant Toute(s) und der Mairie de Paris entwickelt. Der Gewaltmesser wird in Form eines Lineals dargestellt und veranschaulicht anhand einer farbigen Skala, was Gewalt ist und was nicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 Segmente zur Beurteilung, ob Ihre Beziehung gesund ist: „Viel Spaß“, „Vorsicht, Stopp sagen“, und „Schütze Sie sich und holen Sie Hilfe“. • Verweise auf 2 Untertstützungsstellen: 3919 und den Chat-Dienst En Avant Toute(s) <p>Wird ab September 2019 in allen weiterführenden Schulen in der Region Île-de-France verteilt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Einfach, • Keine Fragen, zu viele Indikatoren 																																																																	
<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td> </tr> <tr> <td>Respecte tes décisions, tes désirs et tes goûts</td> <td>Accepte tes amis, amis et ta famille</td> <td>A confiance en toi</td> <td>Est content quand tu te sens épanouie</td> <td>S'assure de ton accord pour ce que vous faites ensemble</td> <td>Te fait du chantage si tu refuses de faire quelque chose</td> <td>Rabaisse tes opinions et tes projets</td> <td>Se moque de toi en public</td> <td>Est jaloux et possessif en permanence</td> <td>Te manipule</td> <td>Contrôle tes sorties, habits, maquillage</td> <td>Fouille tes textos, mails, applis</td> <td>Insiste pour que tu lui envoies des photos intimes</td> <td>Traite de ta famille et de tes proches</td> <td>Toblige à regarder des films pornos</td> <td>Thumle et te traite de folle quand tu lui fais des reproches</td> <td>*Pète les plombes*, lorsque quelque chose lui déplaît</td> <td>Menace de se suicider à cause de toi</td> <td>Menace de diffuser des photos intimes de toi</td> <td>Te pousse, te tire, te gifla, te secoue, te frappe</td> <td>Te touche les parties intimes sans ton consentement</td> <td>Toblige à avoir des relations sexuelles</td> <td>Te menace avec une arme</td> </tr> <tr> <td colspan="6">PROFITE Ta relation est saine quand il...</td> <td colspan="6">VIGILANCE, DIS STOP ! Il y a de la violence quand il...</td> <td colspan="6">PROTÈGE-TOI, DEMANDE DE L'AIDE Tu es en danger quand il...</td> </tr> </table>			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	Respecte tes décisions, tes désirs et tes goûts	Accepte tes amis, amis et ta famille	A confiance en toi	Est content quand tu te sens épanouie	S'assure de ton accord pour ce que vous faites ensemble	Te fait du chantage si tu refuses de faire quelque chose	Rabaisse tes opinions et tes projets	Se moque de toi en public	Est jaloux et possessif en permanence	Te manipule	Contrôle tes sorties, habits, maquillage	Fouille tes textos, mails, applis	Insiste pour que tu lui envoies des photos intimes	Traite de ta famille et de tes proches	Toblige à regarder des films pornos	Thumle et te traite de folle quand tu lui fais des reproches	*Pète les plombes*, lorsque quelque chose lui déplaît	Menace de se suicider à cause de toi	Menace de diffuser des photos intimes de toi	Te pousse, te tire, te gifla, te secoue, te frappe	Te touche les parties intimes sans ton consentement	Toblige à avoir des relations sexuelles	Te menace avec une arme	PROFITE Ta relation est saine quand il...						VIGILANCE, DIS STOP ! Il y a de la violence quand il...						PROTÈGE-TOI, DEMANDE DE L'AIDE Tu es en danger quand il...					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24																																												
Respecte tes décisions, tes désirs et tes goûts	Accepte tes amis, amis et ta famille	A confiance en toi	Est content quand tu te sens épanouie	S'assure de ton accord pour ce que vous faites ensemble	Te fait du chantage si tu refuses de faire quelque chose	Rabaisse tes opinions et tes projets	Se moque de toi en public	Est jaloux et possessif en permanence	Te manipule	Contrôle tes sorties, habits, maquillage	Fouille tes textos, mails, applis	Insiste pour que tu lui envoies des photos intimes	Traite de ta famille et de tes proches	Toblige à regarder des films pornos	Thumle et te traite de folle quand tu lui fais des reproches	*Pète les plombes*, lorsque quelque chose lui déplaît	Menace de se suicider à cause de toi	Menace de diffuser des photos intimes de toi	Te pousse, te tire, te gifla, te secoue, te frappe	Te touche les parties intimes sans ton consentement	Toblige à avoir des relations sexuelles	Te menace avec une arme																																													
PROFITE Ta relation est saine quand il...						VIGILANCE, DIS STOP ! Il y a de la violence quand il...						PROTÈGE-TOI, DEMANDE DE L'AIDE Tu es en danger quand il...																																																							
<p>8. EMPFEHLUNG FÜR GUTE PRAKTIKEN IDENTIFIZIERUNG VON WEIBLICHEN OPFERN HÄUSLICHER GEWALT WIE ERKENNE ICH – WIE BEWERTE ICH</p> <p>HAS (Haute autorité de santé)</p>	<p>Link: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-09/fs_femmes_violence_reperer_092019.pdf</p> <p>Damit die Umsetzung der Empfehlung an die Hausärzt:innen, alle PatientInnen systematisch nach früherer oder gegenwärtiger häuslicher Gewalt zu befragen, leichter fällt, bat die HAS Recommendations Impact Commission im Jahr 2022 das Team for Verhaltenswissenschaften der Interministeriellen Direktion für öffentliche Transformation (DITP) um Unterstützung. Es wurde ein Probeversuch durchgeführt, der zur Entwicklung eines wirksamen und beliebten Instruments zur Erkennung häuslicher Gewalt führte.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 10 einfache Fragen • Warnzeichen • Spezifisch für häusliche Gewalt 																																																																	

ÄLTERE FRAUEN UND MÄNNER – GEWALT IN INSTITUTIONEN			
	NAME DES RISIKO-EINSCHÄTZUNGS-INSTRUMENTS	BESCHREIBUNG	RELEVANZ
1.	DR MATTHIEU PICCOLI – SELBST ERSTELLTES INSTRUMENT (AP-HP Paris Krankenhäuser) Maltraitance chez les personnes âgées, DU PSYCHIATRIE DU SUJET AGE, April 2023	Statistiken zur Verbreitung in Frankreich und weltweit im häuslichen Bereich und in Seniorenheimen (EHPAD) / Definitionen / Identifizierung von Risikofaktoren / 3977-Aktivitätsbericht / Sonderfälle (z.B. Zwangsmaßnahmen) / Ratschläge für Fachkräfte, die mit Erschöpfung konfrontiert sind / politische und organisatorische Empfehlungen in Krankenhäusern / Kontakte	<ul style="list-style-type: none"> • Warnzeichen • Keine Fragen • Ratschläge und Empfehlungen
2.	MANAGEMENT DES MISSBRAUCHSRISIKOS IN PFLEGEHEIMEN, METHODE, BENCHMARKS, TOOLS Comité national de vigilance contre la maltraitance des personnes âgées et adultes handicapés (Nationales Komitee zur Überwachung der Misshandlung von älteren und behinderten Erwachsenen), Ministère des solidarités, Dezember 2008	<p>Link: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_gestion_des_risquesPAPHetab__2_-2.pdf</p> <p>Dieser Leitfaden soll dabei helfen, das Risiko des Missbrauchs einzudämmen.</p> <p>Es sollte Einrichtungsleiter:innen dabei unterstützen</p> <ul style="list-style-type: none"> • sich einen Überblick über die methodischen Grundsätze und die wichtigsten Phasen eines Risikomanagementansatzes zu verschaffen • Beispiele als Grundlage für die Umsetzung des Risikomanagementansatzes bei Missbrauch zu verwenden 	<ul style="list-style-type: none"> • Warnzeichen über das Umfeld: das Personal, die Gestaltung der Räumlichkeiten usw., • Keine Fragen

4. Griechenland

Es wurde berichtet, dass in eingeschränktem Umfang die Gefahreinschätzung DA-5 – Brief Risk Assessment for Clinicians (<https://www.dangerassessment.org/>) verwendet wird, dass diese aber nur einen Gefährdungsgrad für eine misshandelte Frau jeden Alters, von ihrem Intimpartner getötet zu werden, darstellt.

5. Spanien und Portugal

ALLGEMEINE GBV-RISIKOEINSCHÄTZUNGSINSTRUMENTE, DIE IN SPANIEN VERWENDET WERDEN			
1.	SARA (in spanischer Übersetzung)	wird hauptsächlich im Bereich der Justizdienste und -programme verwendet, urheberrechtlich geschützt	
2.	RVD-BCN	ein Risikoeinschätzungsinstrument, das am Round Table des Stadtrates von Barcelona (in Zusammenarbeit mit der Universität Barcelona) entwickelt und überprüft wurde; das Tool ist dem SARA-Formular ähnlich, aber offen zugänglich; es besteht aus 16 Punkten in 5 Abschnitten (Gewaltvorgeschichte des Täters: 5 Punkte, Drohungen und schwere Misshandlungen: 2 Punkte, erschwerende Umstände: 7 Punkte, Schutzbedürftigkeit des Opfers: 1 Punkt, Risikowahrnehmung des Opfers: 1 Punkt) Link: https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/bitstream/11703/91573/1/10964.pdf	
3.	EPV-R (Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la pareja - Revisada / Risikovorhersageskala für schwere Gewalt in der Partnerschaft – überarbeitet)	an der Universität des Baskenlandes entwickeltes Instrument mit 20 Punkten auf 5 Unterskalen: 1. persönliche Daten (1 Punkt: Ausländer?), 2. Beziehungsstatus (2 Punkte), 3. Art der Gewalt (7 Punkte), 4. Täterprofil (7 Punkte), 5. Vulnerabilität des Opfers (3 Punkte). Link: https://www.psicothema.com/pdf/3840.pdf	



4.	VioGen	<p>Offizielles Risikoeinschätzungsprotokoll der Polizei (Valoración Policial del Riesgo de reincidencia de violencia - VPR4.0), das als Grundlage für die Entscheidung über Schutzmaßnahmen herangezogen wird, umfasst 4 Kategorien mit 12 Faktoren und 39 Indikatoren: 1. Vorgeschichte der Gewalt und Bewertung der gemeldeten Gewaltfälle (5 Faktoren, 12 Indikatoren), 2. Faktoren in Bezug auf den Täter (4 Faktoren, 12 Indikatoren), 3. Faktoren in Bezug auf die Schutzbedürftigkeit des Opfers und die Qualität der Beziehung (2 Faktoren, 15 Indikatoren), 4. die Wahrnehmung der Situation als Opfer (1 Faktor, 1 Indikator).</p> <p>Link: https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/seguridad-ciudadana/La_valoracion_policial_riesgo_violencia_contra_mujer_pareja_126180887.pdf</p>
IN PORTUGAL ENTWICKELTES SPEZIFISCHES RISIKOEINSCHÄTZUNGSINSTRUMENT		
1.	AGED (Assessment Guidelines for Elder Domestic Violence)	<p>mit fünf Abschnitten: I. Risikofaktoren des Opfers; II. Risikofaktoren des Täters; III. Externe, kontextuelle und relationale Risikofaktoren; IV. Schutzfaktoren des Opfers und kontextuelle Schutzfaktoren; und schließlich V. Institutionelle Risikofaktoren.</p> <p>Link: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07853890.2018.1562759</p> <p>Related study: https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/32831</p>

Anhang 5. Übung zum Entwurf eines Barometer-Screening-Tools für Gewalt gegen ältere Frauen, erstellt von der MARVOW 2.0 Arbeitsgruppe zur Risikoeinschätzung

Die MARVOW 2.0 Arbeitsgruppe zur Risikoeinschätzung versuchte, ein Barometer für Gewalt gegen ältere Frauen als potenzielles Instrument für das Projekt zu entwerfen, das auf dem 2018 in Frankreich entwickelten Gewaltbarometer basiert. Der Gewaltmesser wird in Form eines Lineals dargestellt und veranschaulicht anhand einer farbigen Skala, was Gewalt ist und was nicht: (<https://www.centre-hubertine-auclert.fr/sites/default/files/medias/egalitheque/documents/violentometre-maj-10072019-print.pdf>) Die Farben sind grün für ein geringes Risiko (beobachten), orange für ein mittleres Risiko (genau beobachten) und rot für ein hohes Risiko, das sofortige Aufmerksamkeit erfordert.

Bei dieser Übung wurde den Teammitgliedern klar, dass ein so kurz gefasstes Instrument den Erfordernissen einer ordentlichen Risikoeinschätzung nicht gerecht werden kann. Darüber hinaus wurden der Arbeitsgruppe die mit den psychometrischen Eigenschaften zusammenhängenden Herausforderungen, die mit der Entwicklung eines Tools verbunden sind, bewusst. Daher **wird die Gruppe diesen Screener nicht weiter entwickeln.**

ZU PRÜFENDE MASSNAHMEN	FRAGE AN EINE ÄLTERE FRAU IN EINEM SICHEREN UMFELD	NEIN	JA	ANMERKUNG
<p>Das Opfer beschützen: in engem Kontakt bleiben / den Kontakt zum potenziellen Täter überwachen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sie berichtet, dass sie sich isoliert fühlt; • Sie berichtet, dass sie wirtschaftlich oder physisch abhängig ist; • Sie berichtet, dass sie sich einsam fühlt, soziale Isolation; • Sie berichtet, ob er im Vollbesitz seiner körperlichen und geistigen Kräfte ist (neurodegenerative Erkrankung). 			
<p>Teilen Sie der Frau mit, dass Sie mit dem Vorgesetzten Ihres Teams darüber sprechen werden, wie das Opfer geschützt werden kann</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sie berichtet, dass sie schon einmal Opfer oder Zeugin von physischer, sexueller oder psychischer Gewalt durch eine ihr nahestehende Person war; • Sie berichtet, dass sie sich schon einmal von ihrem Partner/Betreuer oder einem Familienmitglied oder einer ihr nahestehenden Person gedemütigt oder bedroht gefühlt hat; • Sie berichtet, dass ihr Partner/Betreuer/Familienmitglied sie täglich überwacht oder kontrolliert, indem er z.B. die Kontrolle über ihre Bankkonten verlangt, ihre Telefonanrufe, Voicemails mitverfolgt, usw.; • Sie berichtet, dass sie sich oft überfordert fühlt, weil sie von einem Partner/Pfleger/Familienmitglied oder einer ihr nahestehenden Person unter Druck gesetzt wird. • Sie berichtet, dass sie von einem Partner/Betreuer/Familienmitglied ihrer Grundbedürfnisse und Rechte beraubt wurde; • Sie berichtet von einer Eskalation im Ausmaß der Zwangskontrolle; • Sie berichtet, dass sie Probleme mit Alkohol, Drogen, o.Ä. hat; • Sie berichtet, dass er Probleme mit Alkohol, Drogen, o.Ä. hat; • Sie berichtet, dass ihr Partner/Betreuer/Familienmitglied eine Waffe im Haus/der Einrichtung hat; • Sie berichtet, dass er schon einmal mit Selbstmord gedroht oder einen Selbstmordversuch unternommen hat; 			
<p>Wenden Sie sich an spezialisierte Dienste, um zu entscheiden, wie Sie vorgehen sollten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sie berichtet über immer häufigere und intensivere Gewalttaten gegen sie; • Sie berichtet, dass sie an Depressionen leidet; 			
<p>Teilen Sie der Frau mit, dass Sie sich an spezialisierte Frauenschutzeinrichtungen wenden werden und bei unmittelbarer Gefahr die Polizei und bei Körperverletzungen die Rettung rufen werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sie berichtet über das Gefahrenpotenzial des Angreifers: die Vorgeschichte, den Waffenbesitz, extrem kontrollierendes Verhalten usw.; • Sie berichtet, dass sie an Depressionen leidet und/oder Selbstmordgedanken hat; • Sie berichtet, dass sie um ihr Leben fürchtet; • Sie berichtet von früheren Selbstmordversuchen; • Sie berichtet, dass sie bereits von ihrem Partner/Betreuer/Familienmitglied mit Mord bedroht wurde; • Sie berichtet, dass ihr Partner/Betreuer/Familienmitglied bereits versucht hat, sie zu töten; • Sie berichtet über die Dauer der Gewaltanwendung (alt oder neu: ausgelöst durch ein Ereignis); • Sie berichtet, ob er bereits andere Personen bedroht hat (Kinder, FreundInnen, BetreuerInnen oder Tiere); • Sie berichtet, dass er bereits gedroht hat, sie oder jemanden anderen zu töten (Waffenbesitz). 			





MARVOW 2.0

Coordinated Multi-Agency Response
to Violence against Older Women



Co-funded by
the European Union