

# **Modelle Multi-Institutioneller Zusammenarbeit bei Fällen von gewaltbetroffenen älteren Frauen**



**Diese Publikation wurde im Rahmen des zweiten Arbeitspakets des MARVOW  
Projektes erarbeitet, geleitet von Women's Support Tartu und dem  
Informationszentrum NPO**

**März 2022**



*Diese Publikation wurde mit finanzieller Unterstützung des Programms „Rechte, Gleichstellung und Unionsbürgerschaft“ (REC) der Europäischen Union erarbeitet. Die Verantwortung für die Inhalte dieser Publikation obliegt alleinig der MARVOW Arbeitsgemeinschaft und reflektiert nicht die Werte der Europäischen Kommission.*

**MARVOW - Multi-Agency Responses to Violence against Older Women  
EU project No. REC-RDAP-GBV-AG-2018 856739**

## Inhalt

Was ist Multi-Institutionelle Zusammenarbeit, und wieso ist sie wichtig im Umgang mit häuslicher Gewalt?.....	4
Zielgruppenbasierte Multi-Institutionelle Zusammenarbeit, inkl. Multi-Institutionelle Konferenzen zur Risikobewertung (Multi-Agency Risk Assessment Conferences – MARACs).....	9
Systembasierte Multi-Institutionelle koordinierte Zusammenarbeit (Coordinated Community Response – CCR).....	11
Herausforderungen in der Multi-Institutionellen Zusammenarbeit bei Fällen von älteren Opfern von häuslicher Gewalt.....	14
MARVOW Multi-Institutionelles Modell .....	15
Verweise.....	16

## Was ist Multi-Institutionelle Zusammenarbeit, und wieso ist sie wichtig im Umgang mit häuslicher Gewalt?

Es ist seit langem erwiesen, dass öffentliche Dienstleistungen immer mehr in Netzwerken aus verschiedenen Akteuren stattfinden. Diese umfassen Behörden/öffentliche Einrichtungen, non-profit Organisationen und private Firmen<sup>1</sup>. Auf komplexe Sozialleistungen, die sich mit Problemen befassen, die nicht von einzelnen Stellen allein gelöst werden können, trifft das besonders zu<sup>2</sup>. Dieser Umstand ist wesentlich, weil solche Netzwerke eine koordinierte Zusammenarbeit zwischen mehreren Einrichtungen/Organisationen erfordern. Ohne dabei Autorität über die Partner zu haben, müssen die beteiligten Akteure zusammenarbeiten, um gemeinsam handeln zu können. Dabei kann es zu Schwierigkeiten kommen, aufgrund von rechtlichen Fragen über Kompetenzen und Zuständigkeit – in manchen Fällen möchten vielleicht zwei beteiligte Einrichtungen den Vorrang in einem Gebiet haben (z.B. Bezirkshauptmannschaft der Gemeinde vs. Staatsanwaltschaft), was zu Konkurrenz, fehlender Zusammenarbeit und/oder redundanten oder sogar kontraproduktiven Leistungen führen kann. In anderen Fällen möchten Einrichtungen in bestimmten Bereichen nicht die Verantwortung übernehmen, was Dienstleistungslücken zur Folge hat (besonders häufig passiert dies mit ‚schwierigen‘ und/oder ressourcenintensiven Gruppen, beispielsweise Menschen in der Obdachlosigkeit). Hier spielt hinein, dass diese Stellen oft um knappe, oder sogar um ein und dieselbe Ressource konkurrieren, zum Beispiel Teile des Gemeindebudgets oder Förderungen durch den Bund. Außerdem haben die Organisationen eventuell keine Erfahrung in der gemeinsamen Zusammenarbeit, oder schlimmer, haben negative Erfahrungen miteinander gemacht. Das kann an unterschiedlichen Prioritäten oder Expertisen liegen, beispielsweise wenn die Mitarbeiter\*innen unterschiedliche ethische Zugänge, Standards und Verfahren haben. Ein solches Beispiel wäre die Zusammenarbeit von strafrechtlichen Institutionen und Suchtbehandlungszentren. Die Polizei sieht Drogenabhängige womöglich als eine Gefahr für die Allgemeinheit, die für eventuelle Straftaten zur Verantwortung gezogen werden

---

<sup>1</sup> O'Toole, Laurence J., Jr. 1997. Treating Networks Seriously: Practical and Research-Based Agendas in Public Administration. *Public Administration Review* 57 (1): 45 – 52.

<sup>2</sup> Agranoff, R., & McGuire, M. (2003). *Collaborative public management: New strategies for local governments*. Georgetown University Press.

müssen, während Behandlungszentren dieselben als Patient\*innen wahrnehmen, die Hilfe mit ihrer Suchterkrankung benötigen.

Multi-Institutionelle Zusammenarbeit ist eine wichtige Herangehensweise für den Umgang mit den oben ausgeführten Schwierigkeiten. Allgemein gesprochen findet dies entweder auf **Ebene der zu betreuenden Menschen** (Koordinierung von Dienstleistungen) oder auf **Systemebene** (manchmal Integration von Dienstleistungen genannt) statt.

- Auf Ebene der zu betreuenden Menschen arbeiten die Einrichtungen zusammen, um ihre Dienstleistungen und Aktivitäten an spezifische Personen anzupassen und um deren individuelle Bedürfnisse zu erfüllen und bessere Resultate zu erzielen. Die Ergebnisse dieser Bemühungen können weiterverwendet werden, um die allgemeine Systemleistung zu verbessern. Diese Ansätze beinhalten oft kurzfristige, manchmal sogar Ad-hoc-Aktionen, um auf die Bedürfnisse der betreuten Menschen mehr oder weniger in Echtzeit zu reagieren.
- Auf Systemebene versuchen Einrichtungen eines bestimmten Sektors (z.B. Bildung) oder mit Dienstleistungen für bestimmte Zielgruppen in einer gemeinsamen Region (z.B. für obdachlose Menschen in einer Stadt) ihre Leistungen abzustimmen oder zu vereinheitlichen, um Fragmentierung zu reduzieren, Lücken zu füllen und ein Kontinuum an Dienstleistungen zu schaffen. Weitere Ziele sind es, die Effizienz zu steigern, indem die Duplikation (und damit die Kosten) von Dienstleistungen reduziert wird, und die unangemessene Nutzung von Dienstleistungen zu verringern. Systembasierte Ansätze brauchen meist viel Vorausplanung, befassen sich oft mit der Verteilung von Ressourcen, können gemeinsame Richtlinien und Protokolle vorantreiben und stoßen administrative Veränderungen an, die langfristig die Zusammenarbeit verschiedener Einrichtungen fördern.

Auch wenn auf diesen Ebenen oft getrennt gearbeitet wird, schließen sie einander nicht aus und können sich auch gegenseitig stärken. Beispielsweise können systemweite Ansätze die Implementierung von zielgruppenbasierter Koordination vereinfachen, indem sie institutionelle Barrieren reduzieren oder beseitigen. Auf der anderen Seite helfen zielgruppenbasierte Ansätze dabei, Lücken oder Barrieren zu erkennen. In jedem

Fall sollte bei Multi-Institutioneller Zusammenarbeit ermittelt werden, wer die Dienstleistungen bereitstellt, wo und wie oft sie bereitgestellt werden, und es sollten Kommunikationsmechanismen zwischen den Mitarbeiter\*innen der beteiligten Einrichtungen sowie Möglichkeiten zur Weitergabe von Daten geschaffen werden.

### **Multi-Institutionelle Zusammenarbeit bei Dienstleistungen im Bereich häusliche Gewalt**

Die Arbeit im Bereich häusliche Gewalt würde insofern von Multi-Institutioneller Zusammenarbeit profitieren, als dass Opfer auf verschiedenen Ebenen betroffen sind und die Gewaltschutzmaßnahmen unterschiedliche Dienstleistungsbereiche innerhalb der Sozialleistungen, Strafverfolgung und Gesundheits- und Pflegeversorgung umfassen. Innerhalb dieser Bereiche werden die Dienstleistungen von einer Reihe an institutionellen und professionellen Akteuren inner- und außerhalb des öffentlichen Sektors bereitgestellt. Außerdem gibt es für diese Dienstleistungen mindestens drei Zielgruppen mit stark abweichenden Bedürfnissen und Problemen: Opfer, Täter und betroffene Drittparteien wie Kinder und andere Familienmitglieder. Die Probleme und damit auch die notwendigen Maßnahmen können sehr unterschiedlich sein, abhängig von Merkmalen wie dem Alter der involvierten Personen (Minderjährige, Erwachsene oder ältere Personen), der Art der Gewalt (körperlich, emotional, sexuell, finanziell, etc.) oder der Beziehung zwischen Täter und Opfer. Eine weitere Schwierigkeit ist, dass das Phänomen häusliche Gewalt sehr mit gesellschaftlichen Normen, Einstellungen und Vorstellungen zusammenhängt und so mit lokalen, regionalen und nationalen Kontexten verflochten ist.

Darüber hinaus ist Multi-Institutionelle Zusammenarbeit nicht statisch, sondern verändert sich je nach Ziel der spezifischen Dienstleistungskomponente:

Maßnahmen gegen häusliche Gewalt müssen mit der **Identifikation von potenziellen Fällen** starten. Dieser Vorgang kann durch eine Zusammenarbeit mehrerer Einrichtungen stark verbessert werden. Wenn die Polizei häusliche Anrufe entgegennimmt (welche eventuell, jedoch nicht zwingend, zu einer Festnahme des potenziellen Täters oder anderen Sanktionen führen), könnte sie zum Beispiel den Fall an die sozialen Ämter und/oder an ein Frauenhaus weiterleiten, um das Opfer mit weiteren Dienstleistungen und Schutzmaßnahmen zu unterstützen. Im Falle einer Festnahme des

Täters (oder anderen täterbezogenen Maßnahmen) ist die Weiterleitung essenziell, da hier eine wichtige Möglichkeit für eine Intervention zum Schutz des Opfers besteht. Ein alternativer Weg zur Identifikation wäre die direkte Kontaktierung einer Gewalt- und Opferschutzereinrichtung durch das Opfer, welche sich in weiterer Folge mit öffentlichen Einrichtungen (Polizei, Staatsanwaltschaft, Gerichte, etc.) beraten kann, um Details zum Fall bzw. Beweismittel zu sammeln und zu bestätigen. Ein dritter Weg wäre über das Gesundheitssystem, da das Gesundheitspersonal potenzielle Opfer anhand von Verletzungen oder anderer Faktoren identifizieren kann und dies der Polizei, Sozialarbeiter\*innen und anderen Stellen meldet. Entsprechende Sammlung, Aufbewahrung und Weiterleitung von Informationen und Beweisen, die Verletzungen für die Strafverfolgung dokumentieren, sind entscheidend um Täter strafrechtlich zu belangen. All diese Situationen zeigen, wie unzureichende Kommunikation und fehlende Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen die Möglichkeit zur Identifikation von potenziellen Fällen von häuslicher Gewalt stark reduzieren.

Dies trifft auch bei der **Risikobewertung** von Situationen zu – es können Konflikte zwischen Leistungsträgern entstehen, weil sie das Risiko für potenziellen Schaden in einem bestimmten Fall unterschiedlich hoch einschätzen. Der Grund dafür sind oft verschiedene den Einrichtungen zugrunde liegende Prioritäten. Opferschutzereinrichtungen, dessen wichtigstes Ziel die Sicherheit und der Schutz der Opfer ist, versuchen viel eher, einen potenziellen Täter vom Opfer zu trennen, als Organisationen, die das Ziel haben, Paare zusammenzuhalten. Manche Einrichtungen möchten sich bei der Risikobewertung auf jene Fälle fokussieren, die den Betroffenen den schwerwiegendsten Schaden zufügen könnten (um die Ressourcen auf die drängendsten Bedürfnisse zu konzentrieren). Andere wollen möglichst schon bei frühen Anzeichen von Gewalt ansetzen und Gewaltprävention priorisieren (diese setzen präventiv an und nehmen mittel- und langfristig weniger Ressourcen in Anspruch).

Institutionsinterne Überlegungen können den Entscheidungsprozess ebenso beeinflussen – Einrichtungen mit großem Personalmangel könnten es beispielsweise vorziehen, eine höhere Schwelle für die Beurteilung einer Hochrisikosituation festzulegen, weil für alles andere die Kapazitäten fehlen. Modelle von Multi-Institutioneller Zusammenarbeit möchten eine Balance zwischen diesen Bedürfnissen und Bedenken herstellen und versuchen, Ansätze zur Risikobewertung auszuarbeiten, denen alle Beteiligten zustimmen können. Sobald eine Risikobewertung vorgenommen

oder ein Fall von häuslicher Gewalt erkannt wurde, verlangen die Fälle normalerweise nach einer Bandbreite von **Opferschutzleistungen und/oder Interventionen**. Opfer von häuslicher Gewalt sind oft mit einer Reihe von verschiedenen Problemen konfrontiert, mit denen man sich befassen muss, um den Betroffenen eine Trennung vom Täter und ein unabhängiges Leben frei von Gewalt zu ermöglichen. Dazu gehört psychosoziale Unterstützung (Beratung/Therapie und Prozessbegleitung); Rechtshilfe (strafrechtliche Verfolgung von Tätern, Wegweisungen, Betretungsverbote, Kontaktregelungen und Unterhaltspflicht, etc.); finanzielle Unterstützung für Betroffene (z.B. Umzug, Hilfe bei der Jobsuche, Aus- und Weiterbildung, Wohnungssuche, eigenes Bankkonto anlegen) und weitere materielle Hilfeleistungen. Da diese Bereiche stark miteinander verknüpft sind, ist es umso wichtiger, Grenzen zwischen den Leistungsträgern abzubauen. Eine Drogenabhängigkeit kann jemanden stark darin beeinträchtigen, eine Arbeit zu finden und zu behalten; Depressionen oder andere psychologische Probleme können die Entschlossenheit schwächen, eine toxische Beziehung zu verlassen; Victim Blaming und Opfer-Täter-Umkehr, fortgesetzte Gewalt/Belästigung/Stalking oder rechtliche Schwierigkeiten können den Opfern einen Neustart erschweren. Umfassende Unterstützung von Betroffenen kann auch von organisationsinternen Hürden behindert werden, ebenso von fehlendem Informationsaustausch und differierenden institutionellen Prioritäten.

Es wird immer offensichtlicher, dass der Umgang mit häuslicher Gewalt auch spezielle Aufmerksamkeit auf die Täter verlangt. Die **Arbeit mit Tätern von häuslicher Gewalt** zielt auf eine Verminderung der gewalttätigen Verhaltensweisen ab. Meisten geschieht dies, indem die der Gewalt zugrundeliegenden Zustände, Meinungen und Werte aufgedeckt und interne Trigger identifiziert werden. Diese Maßnahmen können als verpflichtende Elemente des Strafjustizwesens implementiert werden, zum Beispiel als Alternativen zu Freiheitsstrafen oder als Teil von Vereinbarungen zu Bewährung/bedingter Entlassung. Sie können aber auch freiwilliger Natur sein und von der Einbindung mehrerer Leistungsträger profitieren. Täterprogramme müssen eng mit dem Opferschutz verknüpft sein, um die Sicherheit und die Bedürfnisse der Opfer zu priorisieren.

Schlussendlich müssen mit **Sensibilisierungskampagnen** auch jene gesellschaftlichen Normen, Einstellungen und Auffassungen adressiert werden, die gewalttätiges Verhalten unterstützen oder tolerieren. Auch hier kann die Zusammenarbeit verschiedener



Einrichtungen die Wirkkraft solcher Kampagnen verstärken. Beispielsweise können Polizeibeamt\*innen und Mitarbeiter\*innen von Schutzeinrichtungen gemeinsam an örtlichen Schulen und anderen Bildungseinrichtungen die negativen körperlichen und psychologischen Auswirkungen von häuslicher Gewalt erklären. Unterschiedliche Leistungsträger können mit ihren jeweiligen Kommunikationskanälen relevante Zielgruppen erreichen. Wichtig ist, dass die Einrichtungen zusammenarbeiten, um einheitliche Botschaften zu vermitteln, die einander bestärken und Widersprüchlichkeiten vermeiden, die zu Verwirrung führen könnten. Zum Beispiel: Wer Gewalt mitbekommt, sollte das ansprechen und adäquat handeln, Opfer dürfen nicht stigmatisiert werden und häusliche Gewalt kann alle treffen.

### Zielgruppenbasierte Multi-Institutionelle Zusammenarbeit, inkl. Multi-Institutionelle Konferenzen zur Risikobewertung (Multi-Agency Risk Assessment Conferences – MARACs)

Modelle für zielgruppenbasierte Multi-Institutionelle Zusammenarbeit zielen darauf ab, Einrichtungen und Behörden zusammenzubringen, die direkt mit Betroffenen arbeiten, um die jeweiligen Fälle zu besprechen und weitere Schritte zu koordinieren. Sie sind eine Methode für Informationsaustausch und für die Überwindung von organisatorischen Hürden bei komplexen Hilfeleistungen. Diese Art der Zusammenarbeit kann an jedem Punkt der Maßnahmen gegen häusliche Gewalt stattfinden, beispielsweise in Fallkonferenzen im Bereich des Opferschutzes. Ein großer Vorteil dieser Kooperationsform ist die Möglichkeit zur sofortigen Implementierung, da sie auf dem Austausch von direkten Leistungsträgern und nicht notwendigerweise auf institutionellen Assessments beruht. Ein klarer Nachteil ist allerdings, dass zielgruppenbasierte Zugänge reaktiv sind. Dementsprechend werden auf diese Weise keine systemweiten bzw. institutionellen Hürden adressiert, die ebenfalls Zusammenarbeit erschweren können. Weitere Einschränkungen stellen die Art und Weise der fallbasierten Zusammenarbeit dar, zum Beispiel ob wichtige Leistungsträger einbezogen werden. Auch die Frequenz der Zusammenkünfte ist ein Thema – wenn sie zu

häufig stattfinden, kann das sehr zeitintensiv für die Mitarbeiter\*innen sein, während zu seltene Treffen die Reaktionszeiten negativ beeinflussen.

Eines der wichtigsten Beispiele für zielgruppenbasierte Zusammenarbeit ist das Modell für Multi-Institutionelle Konferenzen zur Risikobewertung (Multi-Agency Risk Assessment Conferences – **MARACs**), das in den frühen 2000ern in Großbritannien entwickelt wurde. Seitdem werden MARACs in Großbritannien, Europa, den USA und andernorts eingesetzt. Mehrere Studien zeigen, dass MARACs bei korrekter Umsetzung eine große Wirkung auf die Schadensbegrenzung bei häuslicher Gewalt haben. Auch in Österreich wurden 2011-2018 erfolgreich umgesetzt.

Normalerweise finden MARAC Konferenzen ein- bis zweimal monatlich statt. Vertreter\*innen von verschiedenen Einrichtungen und staatlichen Behörden treffen sich, um Hochrisikofälle zu besprechen. Meist umfasst das die Polizei, Gerichte und Staatsanwaltschaft, Opferschutzeinrichtungen wie Frauenhäuser, Gewaltschutzzentren/Interventionsstellen, Amt für Kinder- und Jugendhilfe, Kinderschutz, Bildungsinstitutionen, Beratungszentren, Krankenhäuser, Bewährungs- und Täterprogramme, Wohnungsämter, etc. Nachdem relevante Informationen über die Opfer in Hochrisikosituationen geteilt wurde, besprechen die Teilnehmer\*innen verschiedene Möglichkeiten, um die Sicherheit der Opfer – überwiegend Frauen und deren Kinder – zu erhöhen. Anschließend wird ein koordinierter Aktionsplan für die betroffene Person ausgearbeitet. Zusätzlich zum Risikomanagement in Bezug auf das direkte Opfer sollten MARACs auch andere Familienmitglieder miteinbeziehen, einschließlich Kinder, und sollten ebenso versuchen, mit dem Verhalten des Täters umzugehen.

MARACs schützen die Rechte von Opfern auf drei wichtige Arten: Erstens werden alle in der Konferenz geteilten Informationen vertraulich behandelt und ausschließlich zur Schadensbegrenzung der gefährdeten Personen verwendet. Zweitens müssen die Opfer informiert und einbezogen werden und drittens sollten alle Konferenzen Vertreter\*innen der Opfer einschließen, wie zum Beispiel Opferschutzorganisationen oder Frauenhäuser Frauenberatungsstellen.

MARACs erwägen auch immer häufiger Täterinterventionen, um die Risikogefährdung für Opfer zu mindern, Täter zur Verantwortung zu ziehen und, falls möglich, Verhaltensänderungen zu erzielen. Dazu braucht es bei den Konferenzen geschulte und kompetente Vertreter\*innen von opferschutzzentrierten Täterprogrammen, und die

verfügbare Bandbreite von möglichen Interventionen muss bestimmt werden. Dies hilft den Expert\*innen Ideen und Interventionsformen organisationsübergreifend zu teilen und somit ganzheitlichere und wirksame Maßnahmen in der Täterarbeit zu entwickeln.

Es wurden verschiedene Faktoren identifiziert, die zu effektiven MARACs führen:

1. Individuelle Einschätzung von Hochrisikofällen, um festzustellen, ob sie von neuer oder wiederholter Gewalt, von Einschüchterung und Vergeltungsmaßnahmen seitens des Täters gefährdet sind, und was für Unterstützung und Schutzmaßnahmen benötigt werden.
2. Ebenso sollte die Gefahr und die daraus resultierenden Risikosituationen für das Opfer evaluiert und Interventionen geplant werden.
3. Bereitstellung von Dienstleistungen und Interventionen basierend auf den Bedürfnissen des Opfers, inklusive mögliche Folgen von Traumata.
4. Die Arbeit und Ressourcen von Opferschutzeinrichtungen optimieren – Ein systematischer Ansatz, der sich an Bedürfnissen und Risiken orientiert, wird den Einrichtungen helfen, ihre Ressourcen besser zu nutzen und effektivere Hilfe zu leisten.
5. Risikobewertung sowie Unterstützungsleistungen werden geplant und laufend überprüft. Ein geteilter Informationsraum zu Risiken von Gewalt wird eingerichtet, um das Opfer zu schützen. Identifizierte Risiken werden geteilt und gemeinsam mit anderen Institutionen analysiert, damit deren Zusammenarbeit festgelegt werden kann.
6. Das Risiko für Reviktimisierung wird reduziert, indem Betroffene ihren Opferstatus nicht bei verschiedenen Institutionen ‚beweisen‘ müssen.

## Systembasierte Multi-Institutionelle koordinierte Zusammenarbeit (Coordinated Community Response – CCR)

Der vorherrschende Zugang zu systembasierter Multi-Institutioneller Zusammenarbeit ist bekannt unter dem Namen Coordinated Community Response (CCR) und wurde 1980 in Duluth, Minnesota entwickelt, um Maßnahmen gegen die Ausübung von häuslicher

Gewalt zu verbessern. In weiterer Folge wurde CCR auch angewendet, um Opfern von Gewalt in der Partnerschaft zu helfen. CCR ist ein ganzheitlicher Ansatz, um Beziehungsgewalt zu adressieren und wird von lokalen Ausschüssen der Leistungsträger implementiert. Ziel ist es sicherzustellen, dass Opferschutzorganisationen effektiv mit anderen Einrichtungen zusammenarbeiten, um eine ganzheitliche Betreuung und Hilfeleistung für die Opfer zu ermöglichen. Diese Leistungsträger-Netzwerke bestehen aus gemeinschaftsweiten Einrichtungen wie Polizei, Justiz (Rechtssystem), soziale Leistungsträger (z.B. Rechtshilfe und Gewaltschutz für Opfer), Regierung, Gesundheitswesen, Bildungseinrichtungen und berufliche Ausbildungsstätten.

CCRs sind dann am effektivsten, wenn sie von einem grundlegenden philosophischem Gerüst gestützt werden. So können entgegengesetzte Vorstellungen über Gewalt und wie Opfer am besten geschützt und Täter verantwortlich gemacht werden, minimiert werden. Es ist also notwendig, dass die Teilnehmer\*innen ihre eigenen Einstellungen/Annahmen gegenüber Tätern und Opfern prüfen, reflektieren und diskutieren. Ebenfalls wichtig ist das Ziel von CCRs, dass Richtlinien, Vorgehensweisen und Protokolle zur Standardisierung von Maßnahmen gegen häusliche Gewalt entwickelt werden. Dies soll Widersprüchlichkeiten und Lücken in den Taktiken der unterschiedlichen Einrichtungen reduzieren, zum Beispiel durch einen systemweiten Aktionsplan, der die Rollen, möglichen Interventionen und Vorgangsweisen der einzelnen Akteure im System verzeichnet.

Koordiniert arbeitende Systeme sollten skizzieren, wie Daten gesammelt und Informationen zwischen den Einrichtungen und Akteuren ausgetauscht werden. Dazu zählen auch Feedbackschleifen, die die Leistungsträger über eventuelle Nichterfüllung/Nichteinhaltung vereinbarter Richtlinien informieren. Am besten erreicht werden kann dies mit Systemen zur Datenerfassung, die die Fälle vom Erstkontakt bis zum Abschluss verfolgen und kontrollieren, um sowohl die Fachkräfte als auch die Täter zur Verantwortung zu ziehen. Dazu ist es notwendig, dass die Aktivitäten der Einrichtungen digital erfasst sind, was in den meisten größeren Gemeinden/Bezirkshauptmannschaften der Fall ist. Die Aktivitäten können auf direkte Weise über eine geteilte Datenbank miteinander verbunden werden, oder über andere Wege des Datenaustausches die systemweite Analysen ermöglichen. Auch andere Formen

des Informationsaustausches sollten zwischen Einrichtungen etabliert werden, beispielsweise behördenübergreifende Meetings, oder regelmäßiger persönlicher Austausch zwischen einzelnen Leistungsträgern.

Effektive CCRs sollen ebenfalls sicherstellen, dass Opfer und andere gefährdete Familienmitglieder sowie auch Zeug\*innen die notwendigen Ressourcen und Hilfestellungen bekommen, um sie vor weiterer Gewalt zu schützen. Dies umfasst potenziell eine Reihe an Dienstleistungen, einschließlich Schutzunterkünfte, Rechtshilfe/Rechtsberatung, Zugang zu beruflicher Aus- und Weiterbildung, finanzielle Ressourcen, Behandlung bei Suchtkrankheiten, Beratung und andere psycho-soziale Unterstützung/Prozessbegleitung. Gut funktionierende CCRs sollten neben der Sicherheit der Opfer die Täterverantwortung fokussieren. Alle Interventionen müssen klar den Täter in die Verantwortung nehmen. Während den CCRs werden alle möglichen Maßnahmen besprochen, die den Täter zur Verantwortung ziehen (strafrechtliche Ahndung, U-Haft bei gefährlichen Tätern, opferschutzzentrierte Programme in der Täterarbeit, ...), wie auch die Umsetzung dieser Maßnahmen. In Fällen von Gewalt gegen ältere Frauen kann die Umsetzung eine Herausforderung sein, dementsprechend spielen CCRs in diesem Kontext eine besonders wichtige Rolle.

Eine letzte Komponente von effektiven CCRs ist fortlaufendes Training und Evaluierungen, um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse der Opfer als auch der Gemeinschaft erfüllt werden. Trainings sollen darauf abzielen, dass alle Teilnehmer\*innen die Ziele der CCRs verstehen, von neuen Richtlinien in Kenntnis gesetzt werden und dass ihre Fähigkeiten auf dem letzten Stand sind. Regelmäßiges Monitoring und Evaluierungen des Systems sollen die Effektivität der Richtlinien und Vorgänge bewerten.

## Herausforderungen in der Multi-Institutionellen Zusammenarbeit bei Fällen von älteren Opfern von häuslicher Gewalt

Dienstleistungen, die an ältere Opfer von häuslicher Gewalt gerichtet sind (und dadurch auch oft mit älteren Tätern zu tun haben), stehen vor besonderen Herausforderungen. Grund dafür ist der Umstand, dass diese Fälle in einen Bereich zwischen zwei Formen von häuslicher Gewalt fallen: Gewalt in der Partnerschaft und Misshandlung älterer Menschen. Gewalt in der Partnerschaft kann die Fortsetzung von langjähriger Gewalt sein, oder aber erst in fortgeschrittenem Alter beginnen. In beiden Fällen stehen ältere Frauen vor Hindernissen, die es sehr erschweren, die Beziehung zu verlassen. Beispiele sind Schwierigkeiten eine Arbeit zu finden, oder ein Gefühl von Verantwortung hinsichtlich der Pflege des Täters<sup>3</sup>. Sowohl Opfer als auch Täter können kognitiv beeinträchtigt oder psychisch krank sein, was die Situation weiter kompliziert. In Fällen von Misshandlung von älteren Menschen können neben dem Partner auch erwachsene Kinder oder Enkel, andere Verwandte oder bezahlte Pflegekräfte sein. In manchen Fällen kehrt sich die Beziehung auch um, und die Opfer sind Pflegepersonen, die von der gepflegten Person misshandelt werden. Dementsprechend sind Themen bezüglich kognitiver und körperlicher Fähigkeiten besonders wichtig, da sie einerseits die Wurzel der Gewalt sein können, andererseits den Opfern die Möglichkeit nehmen, sich selbst zu schützen.

Die Komplexität des Phänomens macht Multi-Institutionelle Zusammenarbeit besonders schwierig, weil eine größere Anzahl an Einrichtungen und individuellen Akteuren eingebunden sind, wie zum Beispiel die Altenpflege oder Leistungen der Erwachsenenvertretung, Einrichtungen für häusliche Pflege und ähnliches. Solche Fälle benötigen oft die Intervention von mehreren institutionellen Akteuren gleichzeitig. Außerdem fehlen vielen Leistungsträgern adäquate Vorgehensweisen und Qualitätsstandards im Umgang mit solchen Fällen, wie zum Beispiel Polizei- und Justizbeamt\*innen, die sich speziell mit Misshandlung von älteren Menschen auseinandersetzen.

---

<sup>3</sup> Seaver, 1996; Wolf, 2000

## MARVOW Multi-Institutionelles Modell

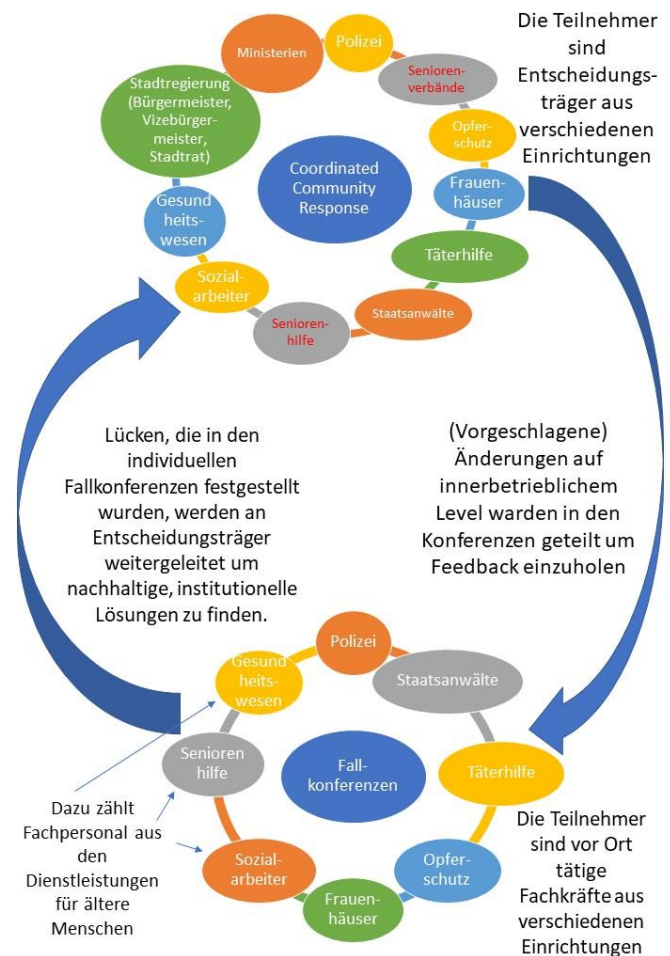
Das MARVOW Modell verbindet systemweite CCR Modelle mit den fallbasierten MARAC Konferenzen, sodass sie einander stärken und verbessern können. Gleichzeitig bindet es die spezifischen Erwägungen zu Fällen von Missbrauch von älteren Personen ein. Das Modell wird in Abb. 1 dargestellt.

Konferenzen zu einzelnen Fällen involvieren alle relevanten und in vorderster Linie arbeitenden Personen. Dabei sollten die verschiedenen Bereiche repräsentiert sein:

Strafverfolgung/Strafjustiz,

Täterinterventionen, Schutz- und Unterstützungseinrichtungen bei häuslicher Gewalt, sowie Unterstützungseinrichtungen für ältere Menschen. In den Konferenzen können die Teilnehmer\*innen auf tatsächliche Fälle reagieren, um Interventionsstrategien herauszuarbeiten oder archetypische Gewaltbetroffene zu identifizieren, wobei verschiedene Szenarien von Missbrauch von älteren Menschen berücksichtigt werden (zwischen Partnern, zwischen Kind und Eltern, zwischen Pflegekraft und Patient\*in, etc.). Indem diese Fälle durchgearbeitet werden, ist es möglich Lücken und Defizite bei den Dienstleistungen sowie mögliche (Übergangs-) Lösungen zu finden und zu dokumentieren. Solche Konferenzen sollten öfter stattfinden – zumindest einmal im Monat.

Die individuelle Fallbearbeitung wiederum bietet Material für die systemweiten Meetings, die die wichtigsten Entscheidungsträger\*innen der zuständigen Stellen einbeziehen sollten. Diese systemweiten Meeting können weniger oft stattfinden (eventuell vierteljährlich), müssen aber konkrete Aktionspunkte als Resultat haben, die dementsprechend umgesetzt werden können. Dafür ist es notwendig, dass die



Zuständigkeit jedes Aktionspunktes klar zugeteilt wird und Zeitpläne für die Umsetzung geschaffen werden.

## Verweise

Agranoff, R., & McGuire, M. (2003). *Collaborative public management: New strategies for local governments*. Georgetown University Press.

O'Toole, Laurence J., Jr. 1997. Treating Networks Seriously: Practical and Research-Based Agendas in Public Administration. *Public Administration Review* 57

Seaver, C., (1996). *Muted Lives: Older Battered Women*. Journal of Elder Abuse and Neglect, Volume 8, Issue 2

Wolf, R. S., (2000) *Introduction: The Nature and Scope of Elder Abuse*. Journal of the American Society on Aging. Vol. 24, No. 2, Abuse and Neglect of Older People (Summer 2000), pp. 6-12 (7 pages) Published By: American Society on Aging



Women's Support and  
Information Center

*There is a way out of violence!*

This publication has been produced with financial support from the EU's Rights, Equality and Citizenship Program. The content of this publication is the sole responsibility of the MARVOW project partners and can in no way be considered as an expression of the views of the European Commission.