



MARVOW 2.0

Coordinated Multi-Agency Response
to Violence against Older Women

Umfassender Kapazitätsaufbau für Schlüsselfachkräfte

SCHULUNGSHANDBUCH



Co-funded by
the European Union



MARVOW 2.0 Coordinated Multi-Agency Response to Violence Against Older Women
(multiinstitutionelle Zusammenarbeit zur Unterstützung von gewaltbetroffenen älteren Frauen)
Fördervertrag Nr. 101096363 CERV-2022-DAPHNE

Autor:innen: Maria Angeli, Sandra Jovanović Belotić, Giusy De Grazia, Daphne Demetriou, Heinrich Geldschläger,
Natacha Henry, Alia Luf, Nina Nikolova, Lucile Peytavin, Svetla Sicheva, Christina Tsaka

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

Übersetzung aus dem Englischen: Agnieszka Birsak
Grafik Design: Monika Medvey
Illustrationen: Selen Sarikaya
September 2024

Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Li-
cense. Um eine Kopie dieser Lizenz zu erhalten, besuchen Sie <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/> oder
senden Sie einen Brief an Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.

Dieses Handbuch wurde im Rahmen des Projekts „MARVOW 2.0“ herausgegeben, das aus Mitteln der Europäischen
Kommission CERV-2022-DAPHNE finanziert wird. Die in diesem Dokument vertretenen Ansichten und Meinungen
sind ausschließlich diejenigen der Autoren und geben nicht zwangsläufig die Position der Europäischen Union wieder.
Weder die Europäische Union noch die Förderstelle können dafür haftbar gemacht werden.



Co-funded by
the European Union

MARVOW 2.0

Umfassender Kapazitätsaufbau für Schlüsselfachkräfte

SCHULUNGSHANDBUCH

Vorwort		4
Ressourcen für die Trainer:innen		5
1. Einleitung		6
ÜBUNG 1	„Was ist Gewalt gegen ältere Frauen?“	7
ÜBUNG 2	„Tennis-Debatte“	9
2. Risikoeinschätzung bei Gewalt gegen ältere Frauen, einschließlich Femizid und Suizid		11
ÜBUNG	„Instrument zur Risikoeinschätzung und ein Rollenspiel“	12
ANHANG 1	Risikoeinschätzung bei Gewalt gegen ältere Frauen, einschließlich Femizid und Suizid	14
ANHANG 2	Fallstudie zur Risikoeinschätzung bei Gewalt gegen ältere Frauen, einschließlich Femizid und Suizid	17
3. Case-Management in koordinierter, multiinstitutioneller Zusammenarbeit		18
ÜBUNG	„Case-Management in Theorie und Praxis“	19
ANHANG 1	für Case-Management in multiinstitutioneller Zusammenarbeit – Teilnehmer:innen	22
ANHANG 2	für Case-Management in multiinstitutioneller Zusammenarbeit – Koordinator:innen	24
ANHANG 3	für Case-Management in koordinierter multiinstitutioneller Zusammenarbeit – Fragen	26
4. Arbeit mit älteren Tätern von Gewalt in der Partnerschaft (IPV) gegen ältere Frauen (überlebendenorientierter Ansatz)		28
ÜBUNG 1	„Täterarbeit: Motivationen und Grundsätze“	29
ÜBUNG 2	„World Café: Täter von Gewalt gegen ältere Frauen“	31
ÜBUNG 3	„Rollenspiel zum Umgang mit einem älteren Täter“	33
ANHANG 1	zur Täterarbeit – Fallstudie Andrew und Maria (Fortsetzung)	36
ANHANG 2	zur Täterarbeit – Trichterfragen (ENGANGE Project Roadmap)	37
5. Datenschutz und DSGVO in der multiinstitutionellen Zusammenarbeit		38
ÜBUNG	„Datenschutzgrundverordnung und multiinstitutionelle Zusammenarbeit“	39
ANHANG 1	für Datenschutz – DSGVO-Bewertungsfragebogen	42
ANHANG 2	für Datenschutz – Fallstudie: Häusliche Gewalt in Nordirland	43
ANHANG 3	für Datenschutz – Fallstudie: zusätzliche Informationen für die Trainer:innen	44



Vorwort

Dieses Handbuch wurde als Leitfaden für Trainer:innen konzipiert, die Workshops für Fachkräfte, die im direkten Kontakt mit älteren Frauen, die Opfer von Missbrauch geworden sind, sowie für andere relevante Berufsgruppen durchführen. In Verbindung mit der PowerPoint-Präsentation stellt es ein vollständiges und umfassendes Schulungsprogramm dar, das auf den Erkenntnissen aus MARVOW und MARVOW 2.0 basiert und den Bedarf an einer multiinstitutionellen Zusammenarbeit bei der Bekämpfung von Gewalt gegen ältere Frauen berücksichtigt.

Das Material besteht aus einer Einführung und vier (4) Kapiteln mit unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten: i) Risikoeinschätzung, einschließlich der Risiken von Femizid und Suizid, ii) Case Management im Rahmen koordinierter multiinstitutioneller Zusammenarbeit, iii) Arbeit mit älteren Tätern, die Gewalt in der Partnerschaft (IPV) gegen ältere Frauen ausüb(t)en unter überlebenszentriertem Ansatz und iv) Datenschutz und DSGVO bei der multiinstitutionellen Zusammenarbeit. Um ein interaktives und aktives Lernen zu fördern, wird der Inhalt vorwiegend durch Übungen und Gruppenarbeit vermittelt, wobei ein Diskussionsleitfaden als Inspiration dienen soll (die Anzahl der Fragen, die während der Schulung gestellt werden, hängt vom bzw. von der Trainer:in sowie von zeitlichen Einschränkungen ab). Alle vorgeschlagenen Aktivitäten beinhalten Lernziele, erwartete Ergebnisse und detaillierte Schritt-für-Schritt-Anweisungen.

Die Schulungsumgebung sollte einen sicheren Raum für alle Teilnehmer:innen schaffen. Es wird empfohlen, vor Beginn der Schulung gemeinsam mit den Teilnehmer:innen Grundregeln aufzustellen, damit sich jede:r ermutigt fühlt, auch über schwierige oder sensible Themen offen zu sprechen. Was dabei hilft, eine Beziehung zwischen den Teilnehmer:innen aufzubauen und ein produktives Lernumfeld zu schaffen, sind eine oder zwei – für das Material relevante oder auch nicht – [Eisbrecherübungen](#) zu Beginn der Sitzung(en). Eine kurze Vorstellungsrunde und die Abfrage der Erwartungen der Teilnehmer:innen sind ebenfalls sinnvoll.

Die Trainer:innen sollten sich vor der Schulung gründlich vorbereiten, indem sie sich mit den nationalen Rahmenbedingungen und Prozessen vertraut machen und die Übungen durchgehen, um sie bei Bedarf entsprechend zu modifizieren und anzupassen. Einige Kapitel enthalten mehrere Übungen, von denen je nach zeitlichen und fallspezifischen Gegebenheiten einige in den Workshops weggelassen werden können. Es wird jedoch dringend empfohlen, mindestens eine (1) Aktivität pro Kapitel durchzuführen und alle Kapitel in dem/den Workshop(s) abzudecken. Die geschätzte Dauer für einen Workshop, der alle Übungen dieses Leitfadens umfasst, beträgt 10,5 Stunden, dies ohne Einführungen, Aufwärmübungen und Pausen, für die zusätzliche Zeit eingeplant werden sollte.

Das Projekt wird von der Europäischen Kommission finanziert, CERV-2022-DAPHNE.

Ressourcen für die Trainer:innen

- **EU-Agentur für Grundrechte, (2014). Violence against women: An EU-wide survey: Main results.**
https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf
- **Weltgesundheitsorganisation 2024 - Gewalt gegen Frauen im Alter von 60 Jahren und älter: Datenverfügbarkeit, methodische Fragen und Empfehlungen für gute Verfahrenspraxis**
<https://www.unwomen.org/sites/default/files/2024-03/violence-against-women-60-years-and-older-en.pdf>
- **Das Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt**
<https://rm.coe.int/coe-convention-on-preventing-and-combating-violence-against-women-and-/16809e40c8>
- **Social Care Institute of Excellence. Schutz von Erwachsenen: Austausch von Informationen**
<https://www.scie.org.uk/safeguarding/adults/practice/sharing-information/>

EMPFOHLENES MATERIAL

- Flipchart
- Post-it-Würfel in verschiedenen Farben
- Kugelschreiber
- Filzstifte
- Ausgedruckte Handouts (bitte alle ANHÄNGE beachten)
- Laptop
- Beamer





1. Einleitung

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation und der Aktion gegen die Misshandlung älterer Menschen aus dem Jahr 1995 gilt jede Handlung oder Unterlassung, die in einer Vertrauensbeziehung stattfindet und einer älteren Person Schaden oder Leid zufügt als Misshandlung älterer Menschen.

Gewalt gegen Frauen ist eine Verletzung der Menschenrechte und eine Form der Diskriminierung. Alle Handlungen oder angedrohten Handlungen geschlechtsspezifischer Gewalt, die Frauen Schaden oder Leid zufügen, ob im öffentlichen oder privaten Raum, werden als Gewalt gegen Frauen (VAW) bezeichnet.

Mit zunehmendem Alter verschärft sich für Frauen die Ungleichheit und Diskriminierung. Ältere Frauen, die Opfer von Gewalt werden, sind aufgrund ihres Alters, ihres Geschlechts und der erhöhten Wahrscheinlichkeit (im Vergleich zu Männern), Gewalt

und Missbrauch zu erleben, in dreifacher Hinsicht gefährdet. Gewalt gegen ältere Frauen ist besonders, da sie sowohl Muster häuslicher Gewalt als auch der Misshandlung älterer Menschen aufweisen kann. Sie kann in unterschiedlichen Umgebungen auftreten, darunter in Privathaushalten, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, und wird oft von verschiedenen Personen ausgeübt, wie nahen Familienmitgliedern (Partnern, Kindern) oder professionellen und ehrenamtlichen Betreuer:innen.

Dieses Kapitel ermöglicht den Teilnehmer:innen, sich mit den spezifischen Herausforderungen der Gewalt gegen ältere Frauen auseinanderzusetzen und den Bedarf an spezialisierten Unterstützungsangeboten wie Notrufhotlines, Opferschutzeinrichtungen, Beratung, therapeutischer Unterstützung und Rechtsbeistand zu erkennen.



ÜBUNG 1 „Was ist Gewalt gegen ältere Frauen?“

VORAUSSICHTLICHE DAUER: 30 Minuten

LERNZIELE

- die verschiedenen Formen von Gewalt gegen Frauen zu verstehen

- Begriffe, die zur Beschreibung von Gewalt gegen Frauen verwendet werden, kritisch zu bewerten

- Gewalt gegen ältere Frauen als Teil des umfassenderen Themas Gewalt gegen Frauen zu erkennen

- die geschlechtsbezogene Natur von Gewalt gegen ältere Menschen zu verstehen

VORBEREITUNGSMATERIAL

- Post-its, idealerweise in fünf (5) Farben für jede Form von Gewalt gegen Frauen
- Filzstifte
- Flipchart

ANLEITUNG SCHRITT-FÜR-SCHRITT

- ① Teilen Sie die Teilnehmer:innen in fünf berufsgemischte Gruppen ein und weisen Sie ihnen jeweils eine Post-it-Farbe zu.
- ② Verteilen Sie Post-it-Zettel an die Teilnehmer:innen (eine Farbe pro Gruppe).
- ③ Geben Sie den TeilnehmerInnen 10 Minuten Zeit, um konkrete Gewalthandlungen gegen Frauen aufzuschreiben, die in die Kategorien körperliche Gewalt, psychische Gewalt, ökonomische Gewalt, sexuelle Gewalt und Vernachlässigung eingeteilt werden können. Weisen Sie jeder Kategorie eine Farbe zu. Das blaue Post-it-Team könnte sich zum Beispiel nur auf körperliche Gewalt konzentrieren und Beispiele für Verhaltensweisen aufschreiben, die körperliche Gewalt veranschaulichen. Das grüne Post-it-Team könnte gebeten werden, sich auf psychische Gewalt zu konzentrieren, und so weiter.
- ④ Heften Sie die Post-it-Zettel auf das Flipchart und lesen Sie diese dem Plenum vor.
- ⑤ Fragen Sie, ob es weitere Gewaltformen gibt, die berücksichtigt werden sollten, und ergänzen Sie diese gegebenenfalls auf dem Flipchart.
- ⑥ Fördern Sie eine Diskussion.





VORSCHLAG: LEITFADEN FÜR DIE DISKUSSION IM PLENUM

Diskutieren Sie, warum ältere Frauen im Vergleich zu älteren Männern einem höheren Risiko für Missbrauch und Gewalt ausgesetzt sind.

Diskutieren Sie, warum ältere Frauen im Vergleich zu jüngeren Frauen einem höheren Risiko für Missbrauch ausgesetzt sind.

Analysieren Sie, wie Institutionen Missbrauch und Gewalt gegen ältere Frauen begünstigen können.

Erörtern Sie die Stereotypen, denen ältere Frauen, die Gewalt erfahren haben, ausgesetzt sind – Misstrauen gegenüber ihren Erzählungen und Erfahrungen, das durch ihr Alter und mögliche Krankheiten noch verstärkt wird; Unverständnis und Ablehnung der Tatsache, dass ältere Frauen genauso wie jüngere Frauen für ihre eigenen Bedürfnisse (einschließlich Sicherheit und Lebensqualität) sorgen müssen.

Ermutigen Sie die Teilnehmer:innen, offene Fragen zu stellen oder Unklarheiten anzusprechen. Bitten Sie die Teilnehmer:innen die Aspekte hervorzuheben, die ihnen besonders aufgefallen sind, sie überrascht haben oder die ihnen in Erinnerung bleiben werden.



Reflektieren Sie kritisch über die verschiedenen Formen von Gewalt gegen ältere Frauen. Laut der Umfrage der EU-Agentur für Grundrechte aus dem Jahr 2014 und der WHO (2024) gaben 5 % der Frauen über 50 in der EU an, im Jahr vor der Befragung körperliche und/oder sexuelle Gewalt erlebt zu haben. Zudem hat etwa 1 von 6 Personen über 60 im vergangenen Jahr irgendeine Form von Missbrauch in ihrer Gemeinschaft erfahren. In Anbetracht der Tatsache, dass die Bevölkerung in Europa altert und die Zahl der älteren Menschen zunimmt, sind diese Ergebnisse besorgniserregend. Es mangelt an spezifischer Forschung zu Gewalt gegen ältere Frauen, was ein geringes Bewusstsein und fehlende Studien zu diesem Thema widerspiegelt.

ERWARTETE ERGEBNISSE

Schaffung offener Kommunikationskanäle zwischen den unterschiedlichen Interessengruppen

Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses von Gewalt gegen ältere Frauen im weiteren Kontext der Gewalt gegen Frauen





ÜBUNG 2 „Tennis-Debatte“

VORAUSSICHTLICHE DAUER: 40 Minuten

LERNZIELE

- die Notwendigkeit spezialisierter Dienste für Gewalt gegen ältere Frauen zu verstehen

- die Notwendigkeit einer koordinierten Zusammenarbeit mehrerer Institutionen gegen Gewalt gegen ältere Frauen zu verstehen

- zu motivieren, sich für spezialisierte Dienste und eine koordinierte Zusammenarbeit zwischen mehreren Institutionen innerhalb der jeweiligen Institutionen einzusetzen.

VORBEREITUNGSMATERIAL

- Zwei Stuhlreihen, die sich gegenüberstehen

ANLEITUNG SCHRITT-FÜR-SCHRITT

- 1 Teilen Sie die Teilnehmer:innen in zwei Gruppen mit je fünf Freiwilligen auf.
- 2 Lassen Sie die Gruppen einander gegenüber sitzen.
- 3 Lesen Sie die folgenden Anweisungen laut vor.
Die Debatte wird in zwei Runden geführt.
Im ersten Match werden Argumente für und gegen spezialisierte Dienste vorgebracht, im zweiten Match für und gegen eine koordinierte, multiinstitutionelle Zusammenarbeit.

MATCH 1

- 1 Jede Gruppe hat einige Minuten Zeit zur Vorbereitung ihrer Argumente.
- 2 Ein Team argumentiert FÜR spezialisierte Dienste, das andere DAGEGEN – unabhängig von ihren persönlichen Meinungen.
- 3 Jedes Team hat 45 Sekunden, um seine Argumente vorzutragen. Nach Ablauf von 45 Sekunden spricht das gegnerische Team.
- 4 Dies wird für bis zu zwei (2) weiteren Runden wiederholt.
- 4 Die Zuhörer:innen notieren sich Argumente und zusätzliche Anmerkungen.

MATCH 2

- 1 Nun werden die Zuschauer:innen zu Debattenteilnehmer:innen und umgekehrt.
- 2 Wiederholen Sie die Übung, diesmal mit dem Fokus auf Argumenten für und gegen eine koordinierte Zusammenarbeit.
- 3 Beenden Sie die Übung und eröffnen Sie die Diskussion im Plenum.





VORSCHLAG: LEITFADEN FÜR DIE DISKUSSION IM PLENUM

Starten Sie die Diskussion, indem Sie die überzeugendsten Argumente der Teilnehmer:innen hervorheben.

Fragen Sie die Teilnehmer:innen, welche Meinungen sie in ihrem beruflichen Umfeld am ehesten hören: die FÜR oder GEGEN spezialisierte Dienste bzw. koordinierte Zusammenarbeit.

Ermutigen Sie die Teilnehmer:innen, darüber nachzudenken, wie sie den Bedarf an spezialisierten Diensten und koordinierter Zusammenarbeit argumentieren und Einwänden entgegenzutreten können.

ERWARTETE ERGEBNISSE

Größeres Bewusstsein für den Bedarf an spezialisierten Diensten und einer koordinierten Zusammenarbeit

Gestärkte Argumente für diesen Bedarf, sodass die Teilnehmer:innen ihre Kolleg:innen wirksam beeinflussen können

Erkennung abweichender Meinungen, um diesen zu begegnen



2. Risikoeinschätzung bei Gewalt gegen ältere Frauen, einschließlich Femizid und Suizid

In diesem Kapitel soll erläutert werden, wie bei der Arbeit mit älteren Frauen, die Opfer von Gewalt sind oder von Gewalt bedroht sind, eine Risikoeinschätzung vorgenommen werden kann, um die Identifizierung und Meldung von Fällen zu verbessern und Hochrisikofälle im Auge zu behalten, um Femizide und Selbstmorde zu verhindern..

Die grundlegende Funktion eines Risikoeinschätzungsinstrumentes besteht darin, Fachkräfte durch einen standardisierten Prozess zu führen, um sicherzustellen, dass Anzeichen von Gewalt erkannt werden. Dieses Instrument basiert auf bestehenden Instrumenten zur Bewertung der Gewalt gegen

Frauen, die in den Projektpartnerländern verwendet werden, sowie auf Risikofaktoren aus früheren Projekten (TISOVA und WHOSEFVA www.who-sefva-gbv.eu). Diese früheren Projekte haben vier Bereiche identifiziert, in denen Gewalt gegen ältere Frauen auftreten kann: auf individueller Ebene, in der Partnerschaft, in der Gemeinschaft und in der Gesellschaft.

Das vorliegende Instrument sollte in den Arbeitsalltag der Fachkräfte integriert werden, ergänzend zu bestehenden Routinen zur Risikoeinschätzung vor Ort.



ÜBUNG „Instrument zur Risikoeinschätzung und ein Rollenspiel“

VORAUSSICHTLICHE DAUER: 90–120 Minuten

LERNZIELE

- einen standardisierten Ansatz zur Feststellung und Meldung von Fällen von Gewalt gegen Frauen ab 60 Jahren zu verstehen

- zu analysieren, wie das Risikoeinschätzungsinstrument als zusätzliche Ressource zu bestehenden Risikoeinschätzungsprozessen eingesetzt werden kann

- zu verstehen, wie die Risikoeinschätzung mit den Follow-up-Prozessen zusammenhängt

- die Anzeichen von Gewalt gegen ältere Frauen besser zu verstehen

- zu verstehen, wie man älteren Frauen, die Opfer von Gewalt geworden sind, einen sicheren Raum bieten kann, damit sie sich wohl fühlen und ihre Erfahrungen mitteilen können

VORBEREITUNGSMATERIAL

- Checkliste zur Risikoeinschätzung
- Fallstudien: Die Trainer:innen können ein Beispiel aus ihrem lokalen Umfeld oder das in ANHANG 2 dieses Kapitels beschriebene Szenario verwenden.

ANLEITUNG SCHRITT-FÜR-SCHRITT

- ① Einführung in die Übung durch die Trainer:innen.
- ② Teilen Sie die Teilnehmer:innen in Gruppen von 3 bis 4 Personen ein (passen Sie die Anzahl der Teilnehmer:innen entsprechend an) und achten Sie darauf, dass die Gruppen hinsichtlich der Berufe gemischt sind.
- ③ Geben Sie jedem Team eine Fallstudie (siehe ANHÄNGE) ODER lassen Sie das Team ein Brainstorming über einen Fall machen, den eine:r der Fachleute gut kennt.
- ④ Geben Sie jedem:r Teilnehmer:in ein Handout der Checkliste zur Risikoeinschätzung (siehe ANHÄNGE).
- ⑤ (optional) Erläutern Sie kurz das Instrument zur Risikoeinschätzung (Ziele, Entwicklung, Inhalt, Prozesse usw.)
- ⑥ Erklären Sie:
 - Wenn 1 bis 3 Risikofaktoren angekreuzt sind, ist die Situation weiterhin genau zu beobachten.
 - Wenn mehr als 3 Risikofaktoren gemeldet werden, fahren die Teilnehmer:innen mit dem MARVOW 2.0-Case-Management-Flowchart fort¹.
 - Wenn Sie glauben, dass das Opfer in unmittelbarer Gefahr ist, rufen Sie den Sozialdienst und/oder die Polizei.

1 Siehe Risikoeinschätzungsmethodik, MARVOW 2.0



- 7 Lassen Sie jede Gruppe wählen, welche „Rolle“ aus der Fallstudie jede:r Teilnehmer:in übernehmen soll, inklusive der Rolle der älteren Frau.
 - Erklären Sie, dass jede Gruppe das Fallbeispiel als Rollenspiel umsetzt und dabei Fragen zum Risikoeinschätzungsinstrument stellt, um die Situation der älteren Frau besser zu verstehen.
 - Füllen Sie die Checkliste zur Risikoeinschätzung aus, diskutieren Sie die Ergebnisse in der Gruppe und ziehen Sie Schlussfolgerungen für die nächsten Schritte.
- 8 Jede Gruppe stellt ihre Fallstudie und ihre Schlussfolgerungen vor.

VORSCHLAG: LEITFADEN FÜR DIE DISKUSSION IM PLENUM

Wie hat Ihnen die Übung geholfen, sich mit der Durchführung der Risikoeinschätzung vertraut zu machen?

Inwiefern hat die Übung Ihre Fertigkeiten zur Risikoeinschätzung bei älteren Frauen verbessert?

Welche Herausforderungen sehen Sie bei der Umsetzung der Risikoeinschätzung in Ihrem beruflichen Alltag?

Gibt es sonstige Probleme?

ERWARTETE ERGEBNISSE

Verbesserung der Fertigkeiten von Fachleuten bei der Durchführung von Risikoeinschätzung mithilfe einer standardisierten Methodik

Stärkung der Kompetenzen, um die Risikoeinschätzung mit den möglichen Folgeprozessen zu verknüpfen

Förderung der Zusammenarbeit in einem koordinierten multiinstitutionellen Rahmen

Verschaffung eines umfassenden Überblicks über mögliche Situationen





ANHANG 1

Risikoeinschätzung bei Gewalt gegen ältere Frauen, einschließlich Femizid und Suizid

ANMERKUNGEN

- 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 bzw. der Zeug:in). Zum Beispiel: „Probleme psychologischer Natur“, von allen 3 angekreuzt gleich (=) 1 Risikofaktor. „Probleme psychologischer Natur“, „finanzielle Abhängigkeit“ von einer oder mehreren Fachleuten angekreuzt gleich (=) 2 Risikofaktoren

ZUM AUSDRUCKEN

RISIKOFAKTOR	Zu erkundende Bereiche	Welche(r) Risikofaktor(en) wurde(n) von Ihnen als praktizierender 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 dem Schweregrad der beobachteten oder gemeldeten Risikofaktoren?
GESUNDHEITSPROBLEME PSYCHISCHER 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				



RISIKOFAKTOR	Zu erkundende Bereiche	Welche(r) Risikofaktor(en) wurde(n) von Ihnen als praktizierender 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 dem Schweregrad der beobachteten oder gemeldeten Risikofaktoren?
PSYCHISCHE GEWALT	<p>Das Opfer wird respektlos behandelt</p> <p>Das Opfer leidet unter einer kontrollierenden Machtdynamik: wer trifft die Entscheidungen, wer ist ständig in einer vorteilhafteren Position</p> <p>Das Opfer erlebt Zwangskontrolle, Spannung, Angst</p> <p>Das Opfer führt eine schlechte oder konfliktreiche Beziehung</p>				
MANGEL AN SOZIALER/FOR-MELLER UNTERSTÜTZUNG FÜR DAS OPFER	<p>Kein soziales Netzwerk, Familie, Freunde</p> <p>Keine oder geringe Inanspruchnahme von Sozialdienstleistungen</p> <p>Der Kontakt zu anderen wird kontrolliert</p>				
UNGEEIGNETE/ UNPRAKTISCHE WOHNVERHÄLTNISSE IM HAUSHALT	<p>Gemeinsame Unterbringung mit dem Täter und anderen Familienmitgliedern (keine Privatsphäre, keine Sicherheit)</p> <p>Unangemessene Bedingungen (Hygiene, Zugänglichkeit, besondere Bedürfnisse)</p>				
DAS OPFER ERKENNT/ IDENTIFIZIERT DAS GEWALT-TÄTIGE VERHALTEN NICHT, ODER WENN ES EIN SOLCHES ERKENNT, VERHÄRMLOST ODER RECHTFERTIGT ES ES ALS NORMAL					



RISIKOFAKTOR	Zu erkundende Bereiche	Welche(r) Risikofaktor(en) wurde(n) von Ihnen als praktizierender 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 dem Schweregrad der beobachteten oder gemeldeten Risikofaktoren?
VORGESCHICHTE DES OPFERS ALS ZEUGIN HÄUSLICHER GEWALT	Zu erkundende Bereiche Miterleben von häuslicher Gewalt in der Vergangenheit, z.B. als Kind				
FRÜHERE ERFAHRUNGEN DES OPFERS ALS OPFER HÄUSLICHER GEWALT					
MANGEL AN SOZIALER/FOR-MELLER UNTER-STÜTZUNG FÜR DEN TÄTER	Kein soziales Netzwerk (Familie, Freunde) Keine oder geringe Inanspruchnahme von Sozialdienstleistungen (Hausbesuche von SozialarbeiterInnen, regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen, Senior:innenbetreuung) Täter ökonomisch vom Opfer abhängig				
VORGESCHICHTE DES TÄTERS ALS ZEUGE HÄUSLICHER GEWALT					
VORGESCHICHTE DES TÄTERS ALS TÄTER HÄUSLICHER GEWALT IN DER VERGANGENHEIT					



ANHANG 2 Fallstudie zur Risikoeinschätzung bei Gewalt gegen ältere Frauen, einschließlich Femizid und Suizid

ZUM AUSDRUCKEN

Maria, eine 74-jährige Lehrerin im Ruhestand, ist seit 45 Jahren mit ihrem Mann Andrew verheiratet. Sie leben zusammen in ihrem Vorstadthaus. Maria stammt aus einer wohlhabenden Familie und war finanziell immer gut gestellt.

Vor vier Jahren ging auch ihr heute 68-jähriger Ehemann in den Ruhestand. Maria freute sich auf die gemeinsame Zeit, da sie viele Pläne hatten, unter anderem eine Weltreise. Zunächst verlief alles gut, doch nach einiger Zeit veränderte sich die Beziehung. Andrew wirkte zunehmend depressiv, weigerte sich aber, mit Maria darüber zu sprechen, als diese ihm das anbot.

Vor zwei Jahren hatte Maria einen Unfall, der sie für längere Zeit ans Bett fesselte und nach dem sie rund um die Uhr Pflege benötigte. Sie fühlte sich allein, war bedrückt und litt immer mehr unter dem veränderten Verhalten ihres Mannes.

Heute geht es ihr viel besser – seit sechs Monaten wird sie von Fachleuten eines häuslichen Pflegedienstes immer wieder zu Hause besucht. Vor kurzem stellte Maria eine Reinigungskraft für zwei Tage pro Woche ein. Diese Person war sehr freundlich und gesprächig, und Maria verbrachte gerne Zeit mit ihr. Sie begannen, über private Themen zu sprechen, was Maria als große Erleichterung empfand, da sie und Andrew nur wenige Freunde und kaum Familie hatten, und seit ihrer Pensionierung wurden auch die sozialen Kontakte aus der Arbeit nicht mehr gepflegt. Einmal kam es zu einem Zwischenfall, als Andrew das Gespräch beider Frauen unterbrach und der Putzfrau sagte, sie mache nicht die Arbeit, für die sie bezahlt werde. Er bestand darauf, sie zu entlassen. Maria wollte die Putzfrau unbedingt behalten, aber es gelang ihr nicht, ihren Mann zu überzeugen.

Neben Andrews Stimmungsschwankungen aufgrund seiner Depressionen wurde er zunehmend aggressiv. Er verhielt sich seiner Frau gegenüber respektlos und beleidigte sie regelmäßig. Auch die sexuelle Beziehung des Paares veränderte sich stark und Maria fühlte sich nicht mehr zu Andrew hingezogen, aber sie akzeptierte dies als Teil der Ehe und beschwerte sich nicht darüber.

Maria kümmerte sich um die Instandhaltung ihres Hauses und deckte auch finanziell den gesamten Bedarf im Haushalt selbst. In letzter Zeit stellte sie allerdings fest, dass eine beträchtliche Summe von ihren Bankkonten fehlte. Obwohl sie Angst vor Andrews Reaktion hatte, sprach sie ihn darauf an. Andrew zeigte sich enttäuscht, weil er das Gefühl hatte, dass sie ihn grundlos beschuldigte, begann sie zu beschimpfen und wurde aggressiv. Während des Streits beschädigte er eine Tür im Haus. Aus Angst vor weiterer Eskalation traute sich Maria nicht, dem Thema weiter nachzugehen.

Bei einem geplanten Besuch des häuslichen Pflegedienstes bemerkten die Fachkräfte, dass Marias Gesundheitszustand sich verschlechtert hatte. Im Gespräch mit ihnen erzählte sie, dass sie sich müde fühle und dass Andrew ihr kürzlich Tabletten gegeben habe, um ihr beim Schlafen zu helfen und ihre Erschöpfung zu lindern. Gleichzeitig stellten die Pflegekräfte fest, dass sich der Zustand der Wohnung um einiges verschlechtert hatte. Maria erklärte, dass „die Reinigungskraft weggezogen sei“ und sie keine andere Reinigungskraft habe finden können. Die Mitarbeiterin des häuslichen Pflegedienstes bat um ein kurzes Gespräch mit Andrew, in dem sie auf den Pflegebedarf seiner Frau, vor allem nach dem Unfall, und die Erholung, die sie brauche, hinwies. Er sagte ihnen unverblümt, dass er wisse, was zu tun sei, und dass sie „sich nicht einmischen“ sollen.

Nach diesem Besuch kam es zu einem heftigen Streit zwischen Maria und Andrew, in dem Andrew sie beschuldigte, andere gegen ihn aufzuhetzen. Als sie sagte, sie wolle nicht, dass ihr Leben so sei, schubste er sie so stark, dass sie das Gleichgewicht verlor und gegen den Tisch fiel.

Bei den folgenden Besuchen sahen die Fachkräfte des häuslichen Pflegedienstes, dass sich Marias Zustand zunehmend verschlechterte. Bei ihrem letzten Besuch entdeckten sie einige blaue Flecken an Marias Körper. Sowohl Maria als auch Andrew beteuerten jedoch, dass zu Hause alles in Ordnung sei.





3. Case-Management in koordinierter, multiinstitutioneller Zusammenarbeit

Das Case-Management in koordinierter, multiinstitutioneller Zusammenarbeit soll an erster Stelle sicherstellen, dass alle beteiligten Fachkräfte in der Lage sind, die Sicherheit des Opfers einzuschätzen, dieses zu unterstützen und die Vorfälle auf der Grundlage einer effektiven Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Institutionen an die entsprechende Stelle/Fachkraft/Interessenvertretung weiterzuleiten.

Das in diesem Kapitel vorgestellte Case-Management-Tool basiert auf den Methoden der Multi-Agency Risk Assessment Conferences – MARAC (Multiinstitutionelle Fallkonferenzen zur Risikoeinschätzung) und Coordinated Community Response – CCR (koordinierte Gemeinschaftsreaktion) für eine effektive abgestimmte Reaktion auf Fälle von Gewalt gegen ältere Frauen. Beide Modelle fördern eine multiinstitutionelle Zusammenarbeit auf

Grundlage konkreter Prinzipien und Methoden.

Das Tool beschreibt, wie Fachkräfte aus verschiedenen Bereichen miteinander zusammenarbeiten und wie Case-Management-Meetings ablaufen können.

Wir werden uns befassen mit:

- den wichtigsten Grundsätzen
- der Teilnahme der Institutionen an den Case-Management-Sitzungen
- der Koordination bei den Case-Management-Sitzungen und dem Prozess des Case-Managements
- dem Ablauf und den Tools, die in den Case-Management-Sitzungen verwendet werden.



ÜBUNG „Case-Management in Theorie und Praxis“

VORAUSSICHTLICHE DAUER: 150 Minuten

LERNZIELE

- die effektive, koordinierte multiinstitutionelle Zusammenarbeit zu verbessern

- das Case-Management und seine Relevanz zu verstehen

- zu verstehen, wie Case-Management-Sitzungen organisiert und koordiniert werden, wer daran teilnimmt und wie sich die Abläufe gestalten

- Case-Management-Tools für Fachkräfte zu präsentieren und zu zeigen, wie sie eingesetzt werden können

- die wichtigsten Grundsätze, die Fachkräfte in ihrer täglichen Arbeit beachten müssen, zu bestimmen

- die größten Herausforderungen und den Nutzen der Case-Management-Sitzungen für Fachkräfte zu analysieren

VORBEREITUNGSMATERIAL

- Kugelschreiber und Papier
- Ausdrücke der Fallstudien
- Ausdrücke des Case-Management-Tools

ANLEITUNG SCHRITT-FÜR-SCHRITT

Einführung und Vorstellung der Lernziele. (5 Minuten)

Fallstudie 1 – Individual Case Management (30 Minuten) ANHANG 1 für Teilnehmer:innen

- ① Teilen Sie die Fachleute in drei Gruppen auf – jede Gruppe muss aus Fachleuten desselben Bereichs bestehen.
- ② Verteilen Sie Handouts mit der 1. Fallstudie.
- ③ Geben Sie einen Überblick über die Fallstudie.
- ④ Lassen Sie die Teams die Fallstudie in ihren Gruppen im Detail durchgehen.
- ⑤ Bitten Sie die einzelnen Teams, Ihnen ihre Sichtweise des Case-Managements basierend auf ihrem Berufsfeld zu erläutern.
- ⑥ Leiten Sie eine Diskussion ein, indem Sie die Antworten der Teams vergleichen und sich dabei auf die verwendete Sprache und die Ansätze konzentrieren. (Verwenden Sie die Informationen im ANHANG 2 für Koordinator:innen als Unterstützung).





Folien

- ① Flow Chart (10 Minuten)
 - Beschreiben Sie den allgemeinen Ablauf des Case-Managements (Folien) – die Case-Management-Sitzung (auf die sich diese Übung und das Material konzentrieren) ist ein Teil dieses Diagramms.
- ② Hauptprinzipien des Case-Management (10 Minuten)
 - Verweisen Sie auf die wichtigsten Grundsätze, die Fachkräfte in ihrer täglichen Arbeit beachten müssen (Folien).
 - Geben Sie konkrete Beispiele für die Grundsätze aus der Praxis, damit die Grundsätze relevant und nachvollziehbar sind.
- ③ Teilnehmer:innen an den Case-Management-Sitzungen (5 Minuten)
 - Zeigen Sie die Teilnehmer:innenliste aus den Folien des Case-Management-Meetings.
 - Es sollte klargestellt werden, dass es sich nicht um eine fixe Liste handelt, sondern dass sie je nach dem nationalen Kontext und den Bedürfnissen des Einzelfalls angepasst werden kann.
- ④ Koordination der Case-Management-Sitzungen (10 Minuten)
 - Klären Sie die Unterscheidung zwischen der Koordinierung der Case-Management-Sitzung und der Koordinierung des Ablaufes.
 - Erläutern Sie die Hauptaufgaben des bzw. der Koordinator:in in jedem Fall – bei der Koordinierung der Case-Management-Sitzung ist der bzw. die Koordinator:in nur für den Ablauf der Sitzung, die auszufüllenden Formulare und das Protokoll verantwortlich.
- ⑤ Beschreiben Sie die wichtigsten Schritte der Case-Management-Sitzung (20 Minuten)
 - Beschreiben Sie die wichtigsten Schritte der Case-Management-Sitzung
 - Beschreiben Sie die Instrumente (Tagesordnung, Vertraulichkeitserklärung, Fallbeschreibung, beteiligte Stellen, Fallbesonderheiten, Aktivitätsplanung, Sitzungsergebnisse) und wie Fachkräfte sie nutzen können.
- ⑥ Beispiele für wirksame und unwirksame Praktiken (20 Minuten)
 - Mithilfe der Präsentation der beiden Beispiele (siehe PowerPoint-Folien) regen Sie eine Diskussion im Plenum an und fordern Sie die Teilnehmer:innen dazu auf, Beispiele für gute/wirksame und schlechte/unwirksame Praktiken zu nennen. Ziel ist es, den Mehrwert und den Nutzen der multiinstitutionellen Zusammenarbeit aufzuzeigen
 - Der bzw. die Koordinator:in kann zusätzliche Fallstudien vorbereiten und verwenden (fakultativ), die im Plenum analysiert werden und dem bzw. der Moderator:in helfen, ein klares Bild von der Durchführung der Case-Management-Sitzung zu vermitteln.

Zweite Fallstudie – koordinierte multiinstitutionelle Zusammenarbeit (25–30 Minuten)

- ① Teilen Sie die Teilnehmer:innen in kleine Gruppen von Fachleuten aus verschiedenen Bereichen ein.
- ② Verwenden Sie die zweite Fallstudie aus dem „Anhang 1 – Teilnehmer:innen“ (bereits zu Beginn ausgeteilt).
- ③ Alle Fachleute müssen gemeinsam an einem konkreten Fall von Gewalt gegen ältere Frauen arbeiten und dabei die oben beschriebenen Instrumente und Methoden anwenden.
- ④ Weisen Sie sie an, so viele Fragen aus „Anhang 3 – Fragen“ zu beantworten, wie sie können.



- 5 Am Ende werden sie die Möglichkeit haben, über das Case-Management zu diskutieren und einen gemeinsamen Weg zu finden.
- 6 Ziel dieser gemeinsamen Übung ist es, dass die Fachleute die Theorie in die Praxis umsetzen und dass der bzw. die Moderator:in alle Fragen beantwortet.

Abschluss – Feedback (20 Minuten)

VORSCHLAG: LEITFADEN FÜR DIE DISKUSSION IM PLENUM

Bitten Sie die Teilnehmer:innen zu erörtern, wie der Prozess der Einführung des multiinstitutionellen Case-Managements für sie war.

Erkundigen Sie sich bei den Teilnehmer:innen, ob sie Fragen haben

Diskutieren Sie mit ihnen über den Mehrwert dieses neuen Ansatzes und darüber, was sich bei ihrer Organisation/ Einrichtung ändern muss, damit ein solcher Ansatz erfolgreich umgesetzt werden kann.

Warum ist eine koordinierte multiinstitutionelle Zusammenarbeit wichtig?

Welche Vorteile haben Sie bei der multiinstitutionellen Zusammenarbeit festgestellt?

Welche Grundsätze müssen Fachkräfte beachten, um effizienter mit Fachkräften aus anderen Bereichen zusammenzuarbeiten?

Wie wichtig ist es für alle beteiligten Fachkräfte, ein gemeinsames Verständnis untereinander zu gewährleisten?

Wie kann dieses gemeinsame Verständnis erreicht werden?

Wie helfen die Case-Management-Sitzungen bei der Überwachung und Bewertung des Case-Managements und dem Entscheidungsprozesse für die nächsten Schritte?

Wie können wir eine bessere Koordinierung der multiinstitutionellen Kooperationstreffen erreichen?

ERWARTETE ERGEBNISSE

Die Teilnehmer:innen verstehen die wichtigsten Grundsätze des Case-Management und wie diese in ihre tägliche Arbeit integriert werden können

Die Teilnehmer:innen verstehen, wie man eine Case-Management-Sitzung einrichtet und koordiniert

Die Teilnehmer:innen verstehen, wie sie die Instrumente nutzen und auf der Ebene mehrerer Institutionen zusammenarbeiten können





ZUM AUSDRUCKEN

Fallstudie 1

Helen ist eine 75-jährige Frau, die in einer abgelegenen ländlichen Region lebt, mit begrenztem Zugang zu Gesundheits- und Sozialdiensten. Sie befindet sich im frühen Stadium der Demenz, was zu kognitiven Beeinträchtigungen führt. Ihre Hauptbetreuungsperson ist ihre 45-jährige Tochter Giota. Helen ist mehreren Risikofaktoren ausgesetzt, darunter Isolation durch ihre ländliche Lage, der Abhängigkeit von ihrer Tochter und der Demenzerkrankung.

Helen erlebt mehrere Formen von Gewalt. Psychische Gewalt äußert sich dadurch, dass Giota sie regelmäßig herabwürdigt und beleidigt, was Helens Ängste und Verwirrung verschlimmert. Dies führt auch dazu, dass Helen ein geringes Selbstwertgefühl hat und sich verängstigt und isoliert fühlt. Vernachlässigung ist eine weitere Form der Gewalt, die Helen erlebt. Giota kümmert sich nicht um Helens Medikamentenbedarf, was zu einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustands und einer Verschärfung ihrer Demenzsymptome führt. Gelegentlich kommt es auch zu körperlicher Gewalt. Es gibt Momente, in denen Giota ihre Mutter grob behandelt, was zu leichten Verletzungen führt und Helen weiter verängstigt.

Fallstudie 2

Katerina ist 65 Jahre alt, erholt sich von einem leichten Schlaganfall, den sie vor einem Jahr erlitten hat, und wird derzeit von ihrer Krankenschwester Naya psychisch und wirtschaftlich schwer misshandelt und vernachlässigt.

Katerina, die seit fünf Jahren verwitwet ist, hat drei Kinder, die in anderen Städten leben. Aufgrund der Entfernung und beruflicher Verpflichtungen können ihre Kinder nicht die tägliche Pflege leisten, die sie benötigt. Als sich der Gesundheitszustand ihrer Mutter verschlechterte, stellten sie Naya ein, damit sich diese um Katerina kümmern kann. In den ersten drei Monaten war die Beziehung zwischen Katerina und Naya reibungslos. In letzter Zeit veränderte sich die Situation jedoch dramatisch. Naya begann, gewalttätig zu werden, Katerina täglich anzuschreien und sie zu beschimpfen, indem sie sie als „nutzlos“ und „eine Last“ bezeichnete. Oft erhebt sie ihre Stimme und beschuldigt Katerina, Dinge zu vergessen oder Fehler zu machen, was Katerinas Angst und Verwirrung aufgrund ihres Gesundheitszustands noch verschlimmert. Gleichzeitig begann sie, Katerinas finanzielle Situation auszunutzen und hob ohne ihre Zustimmung große Geldbeträge von ihrem Bankkonto ab. Katerina bemerkte auch, dass Naya ihren beruflichen Pflichten nicht nachkam und Katerina ohne die notwendige Pflege zurückließ, während sie außerdem Fehler bei der Dosierung ihrer Medikamente machte, die die Krankenschwester verwaltete. Katerinas Gesundheitszustand begann sich zu verschlechtern und sie litt unter häufigen Panikattacken.

Katerina beschloss, die Polizei einzuschalten, als es zu einer heftigen Auseinandersetzung mit Naya kam, bei der Naya ihr mit körperlicher Gewalt drohte, aber die Drohungen nicht verwirklichte. Nachdem die Polizei den Anruf erhalten und eingegriffen hatte, informierte sie Katerina über ihre Rechte und begleitete sie zur Polizeiwache, wo sie Anzeige gegen Naya wegen Betrugs und fortgesetzter Gewaltausübung erstattete.



Fallstudie 3 (fakultativ, mit Schwerpunkt auf IPV)

Maria, eine 74-jährige Lehrerin im Ruhestand, ist seit 45 Jahren mit ihrem Mann Andrew verheiratet. Sie leben zusammen in ihrem Vorstadthaus. Maria stammt aus einer wohlhabenden Familie und war finanziell immer gut gestellt. Vor zwei Jahren hatte sie einen Unfall, der sie für längere Zeit ans Bett fesselte und nach dem sie rund um die Uhr Pflege benötigte. Heute geht es ihr viel besser, aber sie bekommt immer wieder zu Hause Besuch von Fachleuten eines häuslichen Pflegedienstes. Vor kurzem stellte Maria eine Reinigungskraft für zwei Tage pro Woche ein.

Maria kümmerte sich um die Instandhaltung ihres Hauses und deckte auch finanziell den gesamten Bedarf im Haushalt selbst. In letzter Zeit stellte sie allerdings fest, dass ein Teil ihres Geldes von ihren Bankkonten verschwunden ist. Obwohl sie Angst vor Andrews Reaktion hatte, sprach sie ihn darauf an. Andrew zeigte sich enttäuscht, weil er das Gefühl hatte, dass sie ihn grundlos beschuldigte, begann sie zu beschimpfen und wurde aggressiv. Während des Streits beschädigte er eine Tür im Haus.

Bei einem geplanten Besuch des häuslichen Pflegedienstes bemerkten die Fachkräfte, dass Marias Gesundheitszustand sich verschlechtert hatte. Im Gespräch mit ihr erzählte sie, dass sie sich müde fühle und dass Andrew ihr kürzlich Tabletten gegeben habe, um ihr beim Schlafen zu helfen und ihre Erschöpfung zu lindern. Gleichzeitig stellten die Pflegekräfte fest, dass sich der Zustand der Wohnung um einiges verschlechtert hatte. Maria erklärte, dass „die Reinigungskraft weggezogen sei“ und sie keine andere Reinigungskraft habe finden können. Die Mitarbeiter:innen des häuslichen Pflegedienstes baten um ein kurzes Gespräch mit Andrew, in dem sie auf den Pflegebedarf seiner Frau, vor allem nach dem Unfall, und die Erholung, die sie braucht, hinwiesen. Er sagte ihnen unverblümt, dass er wisse, was zu tun sei, und dass sie „sich nicht einmischen“ sollen.

Bei den folgenden Besuchen sahen die Fachkräfte des häuslichen Pflegedienstes, dass sich Marias Zustand zunehmend verschlechterte. Bei ihrem letzten Besuch entdeckten sie einige blaue Flecken an Marias Körper. Sowohl Maria als auch Andrew beteuerten jedoch, dass zu Hause alles in Ordnung sei. ([Längere Fassung in ANHANG 2 zur Risikoeinschätzung](#))





(FÜR TRAINER:INNEN)

Fallstudie 1

ANALYSE DER RISIKOFAKTOREN

Ländliche Isolation

- Begrenzter Zugang zu Hilfe: Das Leben in einer ländlichen Gegend bedeutet, dass Helen nur begrenzten Zugang zu Gesundheitsdiensten, Sozialdiensten oder Selbsthilfegruppen hat, die eingreifen oder helfen könnten.
- Verkehrsprobleme: Aufgrund der Distanz zur nächstgelegenen Stadt oder Klinik ist es für Helen schwierig, selbstständig Hilfe zu suchen, vor allem angesichts ihres Gesundheitszustands.

Abhängigkeit von der Hauptpflegeperson

- Abhängigkeit von Giota: Da Giota Helens einzige Betreuerin ist, hat Helen keine andere Wahl, als sich vollständig auf sie zu verlassen. Diese Abhängigkeit schafft ein Machtungleichgewicht, bei dem Giota erheblichen Einfluss auf Helens Wohlbefinden hat.
- Fehlende Einsicht: Aufgrund von Helens kognitiven Einschränkungen und fehlenden externen Unterstützungssystemen kann sie ihre Lage möglicherweise nicht voll erfassen oder verstehen, wie sie Hilfe suchen kann.

Demenz

- Kognitive Beeinträchtigung/kognitive Herausforderungen/kognitive Behinderung: Helens Demenz erschwert es ihr, sich an Missbrauchsvorfälle zu erinnern oder ihre Erfahrungen zu artikulieren. Dies kann zu unzureichender Berichterstattung führen und ermöglicht es Giota, den Missbrauch zu leugnen oder herunterzuspielen.
- Verhaltensänderungen: Demenz kann bei Helen Verhaltensweisen hervorrufen, die für Giota belastend sind. Ohne entsprechende Bewältigungsstrategien kann Giota frustriert reagieren, was missbräuchliches Verhalten begünstigt.

UNTERSCHIEDLICHE BERUFLICHE NARRATIVE

Strafverfolgungsbehörde:

Verwendete Sprache: Opfer, Täter, Anlassbericht, Schutzgewahrsam, dringender Tatverdacht.

Perspektive: Fokus auf unmittelbare Sicherheit, Beweissammlung, rechtliche Prozesse und Aspekte

Sozialdienste:

Verwendete Sprache: Überlebende, Missbraucher, Sicherheitsplan, traumainformierte Betreuung und Begleitung, Unterstützungsdienste

Perspektive: Langfristiges Wohlergehen, emotionale und praktische Unterstützung, ganzheitlicher Ansatz

Gesundheitsdienste:

Verwendete Sprache: Patient, injury assessment, mandatory reporting, mental health assessment, referral.

Perspektive: Physische und psychische/kognitive Gesundheitspflege, Erkennen von Anzeichen für Missbrauch, Überweisungen



Fallstudie 2

In der letzten Übung, die eine Fallstudie beinhaltet, folgen Sie diesen Schritten und der Struktur:

Fallbeschreibung

- **Hauptmerkmale des Falles**
 - Formen der Gewalt:
 - Psychische Gewalt (Verbaler Missbrauch, Anschreien und Drohungen mit körperlicher Gewalt)
 - Ökonomische Gewalt und ökonomische Ausbeutung
 - Vernachlässigung
- **Analyse der Risikofaktoren (für den bzw. die Koordinator:in)**
 - Isolation (Fehlen eines Unterstützungssystems, Isolation auch von ihrer Familie)
 - Abhängigkeit (aufgrund ihres Gesundheitszustands und ihres Alters)
 - Ökonomische Ausbeutung
 - Verschlechterung des Gesundheitszustands durch den Schlaganfall (mögliche Verwirrung/Unklarheit) und psychische Probleme (Ängstlichkeit, Stress, Furcht und Unsicherheit)

Teamarbeit/Diskussion über die Form der multiinstitutionellen Zusammenarbeitssitzungen, die Frage der Koordination, die Funktionalität der Sitzungen, die zu verwendenden Instrumente, Entscheidungen usw.

Fallstudie 3

Schritte und Struktur:

- **Formen der Gewalt:**
 - Psychische Gewalt (Verbaler Missbrauch, Drohungen, Einschüchterung und Gaslighting)
 - Körperliche Gewalt (Verdacht auf körperliche Gewalt und Medikamenteneinnahme ohne ärztliche Verschreibung und aggressive Streitsucht, z.B. Aufbrechen der Tür)
 - Ökonomische Gewalt und ökonomische Ausbeutung
 - Vernachlässigung
- **Analyse der Risikofaktoren (für den:die Koordinator:in)**
 - Isolation (Entfremdung und Isolation auch von jeglicher Art der Systemunterstützung)
 - Abhängigkeit (aufgrund ihres Gesundheitszustands, ihres Alters und der gesellschaftlichen Vorstellungen über die richtige Art und Weise, ihrer Rolle als Ehefrau gerecht zu werden)
 - Ökonomische Ausbeutung
 - Probleme mit der psychischen Gesundheit (Ängstlichkeit und Furcht/lässt es nicht zu, wieder allein zu sein)
 - Verschlechterung der körperlichen Gesundheit (Erholung von einer schweren Verletzung und Verschlimmerung der körperlichen Gesundheit)
 - Ablehnung und/oder Nichtwahrnehmung der Situation und Bitte um Unterstützung – Bitte um Hilfe (unsichtbare Gewalt – Verdacht und unklare Berichte – Schwierigkeiten bei der Bereitstellung einer angemessenen Reaktion von Unterstützungsdiensten – häusliche Pflegedienste)





ANHANG 3 für Case-Management in koordinierter multiinstitutioneller Zusammenarbeit – Fragen

ZUM AUSDRUCKEN

2nd Case Study Handout (Questions) Handout zur Fallstudie 2 (Fragen)

Erste Reaktion und Bewertung

- Welche sind die verschiedenen Formen von Gewalt, die die ältere Frau von der gewaltausübenden Person erfährt?
- Inwiefern hat Katerinas Gesundheitszustand sie anfälliger für diese Misshandlungen gemacht?
- Warum ist es so wichtig, dass die Polizei von Anfang an in diesen Fall einbezogen wird?
- Wie sollten Angehörige der Gesundheitsberufe die körperliche und psychische Gesundheit beurteilen, um die Auswirkungen des Missbrauchs zu dokumentieren?
- Welche Rolle sollten die Angehörigen der Gesundheitsberufe bei der Beurteilung und Dokumentation von Katerinas Gesundheitszustand und der falschen Medikamenteneinnahme spielen?
- Welche Rolle spielt das Gesundheitspersonal bei der Überwachung von Katerinas langfristiger Genesung und der Sicherstellung einer angemessenen medizinischen Versorgung?

Koordination zwischen Fachkräften

- Wie kann eine effektive Kommunikation und Koordination zwischen Polizei, Gesundheitspersonal, Sozialarbeiter:innen und Frauenschutzorganisationen hergestellt werden?
- Welche Strategien können eingesetzt werden, um eine effektive Kommunikation und Koordination zwischen den verschiedenen an Katerinas Fall beteiligten Stellen zu gewährleisten?

Pflege und Unterstützung

- Welche unmittelbaren Betreuungs- und Unterstützungsleistungen sollten für Katerina erbracht werden, um ihre Sicherheit und ihr Wohlbefinden zu gewährleisten?
- Wie kann das Gesundheitspersonal sicherstellen, dass Katerina auch in Zukunft die richtige Medikation und medizinische Versorgung erhält?

Herausforderungen bei der multiinstitutionellen Zusammenarbeit

- Was sind in diesem Fall die potenziellen Herausforderungen bei einer effektiven multiinstitutionellen Zusammenarbeit?
- Wie können diese Herausforderungen angegangen werden, um eine koordinierte Reaktion zu gewährleisten?



Koordination und Weiterverfolgung

- Welche laufenden Maßnahmen sollten ergriffen werden, um Katerinas Sicherheit und Wohlbefinden zu gewährleisten?
- Wie können die Folgemaßnahmen zwischen den verschiedenen Fachkräften koordiniert werden, um Katerinas Fortschritte zu verfolgen und etwaige neue Probleme anzugehen?

Unterstützung für Katerinas Kinder

- Wie können Fachkräfte Katerinas Kinder in den Betreuungsprozess einbeziehen, wenn man ihre Entfernung und ihre beruflichen Verpflichtungen berücksichtigt?
- Welche Unterstützung kann der Familie angeboten werden, um ihr zu helfen, die Situation zu bewältigen und sie zu verstehen?

Programme zum Umgang mit Tätern

- Welche Herausforderungen könnten bei der Aufnahme von Naya in ein Täterprogramm auftreten, wie können sie gelöst werden?
- Wie kann die Nachhaltigkeit von Nayas Teilnahme am Täterprogramm überwacht und bewertet werden?

Ressourcenzuweisung und Zugang

- Welche Ressourcen sind erforderlich, um diesen Fall wirksam zu bearbeiten, und wie kann man auf sie zugreifen?
- Wie können Fachkräfte sicherstellen, dass Katerina trotz möglicher Ressourcenbeschränkungen Zugang zu allen Dienstleistungen hat, die sie benötigt?

Ausbildung und Schulungen

- Welche Schulungen sind für Fachkräfte sinnvoll, um besser mit Fällen von Gewalt gegen ältere Frauen und der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Stellen umgehen zu können?
- Wie können Fachkräfte laufend geschult und unterstützt werden, damit sie in Zukunft besser auf ähnliche Fälle reagieren können?
- Welche Präventivmaßnahmen können ergriffen werden, um ähnliche Fälle von Gewalt gegen ältere Frauen in Zukunft zu vermeiden?





4. Arbeit mit älteren Tätern von Gewalt in der Partnerschaft (IPV) gegen ältere Frauen (überlebendenorientierter Ansatz)

Dieses Modul konzentriert sich auf die Arbeit mit Tätern, insbesondere auf ältere Täter von Gewalt in der Partnerschaft (IPV) gegen ältere Frauen. Dieses Thema ist von Bedeutung, da für das Erkennen, Melden und Bearbeiten von Gewaltfällen nicht nur die Gewalterfahrungen der Opfer, sondern auch das Profil und die Merkmale der Täter erforderlich sind.

Fachkräfte müssen dazu ermutigt werden, die Perspektive von Gewalttätern gegen ältere Frauen in die Risikoeinschätzung und das Case-Management einzubeziehen, um die Sicherheit der Opfer zu gewährleisten und Rückfälle zu verhindern. Ein besseres Bewusstsein bei den Fachkräften kann helfen, bestehende Vorurteile und Stereotypen über ältere Täter und Täterprogramme abzubauen – wie die Annahme, dass es für ältere Täter zu spät sei, ihr Verhalten zu ändern, und dass es daher keinen Grund gebe, mit ihnen zu arbeiten.



ÜBUNG 1 „Täterarbeit: Motivationen und Grundsätze“

VORAUSSICHTLICHE DAUER: 35 Minuten

LERNZIELE

- die Fachkräfte für die Bedürfnisse und Vorteile der Arbeit mit Tätern von Gewalt gegen ältere Frauen zu sensibilisieren

- Argumente gegen die Arbeit mit älteren Tätern zu entkräften und Stereotypen (sowohl in Bezug auf ältere Täter als auch auf ältere Frauen) auszuräumen

- das Konzept des überlebendenzentrierten Ansatzes in der Arbeit mit Tätern – eines bedarfsorientierten, überlebendenzentrierten Ansatzes, der die Interessengruppen einbezieht – zu verstehen

VORBEREITUNGSMATERIAL

- Flipchart/Whiteboard
- Filzstifte

ANLEITUNG SCHRITT-FÜR-SCHRITT

- 1 Brainstorming: Schreiben Sie auf das Flipchart oder Whiteboard „Aufmerksamkeit für Täter von Gewalt gegen ältere Frauen“ und teilen Sie das Blatt in zwei Spalten: „Warum ja“ und „Warum nicht“.
- 2 Die Teilnehmer:innen geben ihre Argumente für und gegen die Arbeit mit Tätern an, die der bzw. die Koordinator:in in den beiden Spalten notiert.
- 3 Der bzw. die Koordinator:in fasst die Argumente zusammen, warum es wichtig ist, mit Tätern von Gewalt gegen ältere Frauen zu arbeiten, um den Schutz der Überlebenden zu gewährleisten. Dabei wird besonders auf die Argumente gegen die Arbeit mit den Tätern eingegangen, insbesondere wenn ein erhöhtes Risiko für die Sicherheit des Opfers besteht. Gegebenenfalls kann auf Artikel 16 der Istanbul-Konvention verwiesen werden (wenn diese lokal ratifiziert wurde).
- 4 Vorstellung des Konzepts des überlebendenzentrierten Ansatzes in der Arbeit mit Tätern – eines bedarfsorientierten, überlebendenzentrierten Ansatzes, der die Interessengruppen miteinbezieht.

VORSCHLAG: LEITFADEN FÜR DIE DISKUSSION IM PLENUM

Welche Hindernisse sehen Fachkräfte in der Arbeit mit dem Täter (Erwartung, dass sich die Situation verschlimmert, die Gewalt eskaliert und das Risiko für das Opfer steigt)?

Welche Stereotypen gibt es über ältere Täter, die gegen ältere Frauen Gewalt ausüben – zum Beispiel, dass sie sich nicht ändern können?





ERWARTETE ERGEBNISSE

ein besseres Verständnis für die Arbeit mit Tätern im Rahmen eines koordinierten Ansatzes zur Prävention und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen

Erkennen der Vorteile der Arbeit mit Tätern im Hinblick auf Risikominderung und Überwindung von Hindernissen und Stereotypen

Motivation, die Täterperspektive und damit verbundene Faktoren in die Fallbearbeitung einzubeziehen

Wissen, wie man ältere Täter von IPV gegen ältere Frauen in seine Arbeit einbeziehen kann



ÜBUNG 2 „World Café: Täter von Gewalt gegen ältere Frauen“

VORAUSSICHTLICHE DAUER: 90 Minuten

LERNZIELE

- das Wissen von Fachkräften, die in direktem Kontakt mit den Betroffenen stehen, über die verschiedenen Arten von Tätern, die Gewalt gegen ältere Frauen ausüben – (Ex-)Partner, andere Familienmitglieder, andere (professionelle) Pflegekräfte – zu verbessern

- die Merkmale älterer IPV-Täter, die Gewalt gegen ältere Frauen ausüben, und die Arten von Gewalt, die von den einzelnen Tätertypen ausgeübt werden können, sowie die Erscheinungsformen dieser Gewalttaten kennenzulernen

- Wege zu finden, wie die verschiedenen Formen von Gewalt, die von den verschiedenen Tätern ausgeübt werden, bekämpft werden können

VORBEREITUNGSMATERIAL

- Flipchart/Whiteboard
- Filzstifte
- Drei (3) Tische
- Drei (3) vorbereitete Flipchartblätter mit den Überschriften „(Ex-)Partner“, „Kind/Familienmitglied“ und „Professionelle Betreuungsperson“. Jedes Blatt enthält vier (4) zusätzliche Konzepte: Merkmale, Verhalten/Gewaltarten, Bedürfnisse, Strategien zur Beendigung/Verminderung der Gewalt.

RESSOURCEN FÜR DIE TRAINER:INNEN

- Daten aus nationalen Studien über die verschiedenen Arten von Tätern, die Gewalt gegen ältere Frauen ausüben.
- MARVOW Project Replication Guidelines. https://marvow.eu/wp-content/uploads/2020/05/MARVOW_Replication-Guidelines.pdf
- Practitioner Understandings of Older Victims of Abuse and Their Perpetrators: Not Ideal Enough? The British Journal of Criminology, 2024, 64, 620–637. <https://academic.oup.com/bjc/article/64/3/620/7289076>
- Perpetrators of Domestic Abuse Against Older Adults: Characteristics, Risk Factors and Professional Responses. Durham University (2022). <https://www.durham.ac.uk/media/durham-university/research-/research-centres/research-into-violence-and-abuse-centre-for/pdf-files/Perpetrators-of-DA-report-v.5.pdf>
- The World Café method. <https://theworldcafe.com/key-concepts-resources/>

ANLEITUNG SCHRITT-FÜR-SCHRITT

- 1 Stellen Sie drei Tische im Raum auf und sorgen Sie dafür, dass die Teilnehmer:innen genug Platz haben, um sich zwischen den Tische zu bewegen. An jedem Tisch sollten vier bis sechs Stühle stehen (die Anzahl der Stühle an jedem Tisch entspricht der Gesamtzahl der Teilnehmer:innen in der Großgruppe geteilt durch drei).
- 2 Legen Sie auf jeden Tisch ein Flipchartblatt mit einem anderen Titel:
 - Erster Tisch – (Ex-)Partner
 - Zweiter Tisch – Kind/Familienmitglied
 - Dritter Tisch – Professionelle Betreuungsperson





- 3 **Begrüßung und Einführung:** Beginnen Sie mit einer Begrüßung und Einführung in den World-Café-Prozess, indem Sie die Regeln erklären.
 - Die Teilnehmer:innen sitzen um den Tisch herum. Sie wählen eine Person als „Tisch-Gastgeber:in“, die als Protokollführer:in und Berichterstatter:in fungiert. Jede Gruppe befasst sich mit einer anderen Art von Gewalttäter gegen ältere Frauen und definiert Merkmale, Verhalten/Gewaltarten, Bedürfnisse, Strategien zur Beendigung/Verminderung der Gewalt.
 - Nach Ablauf von fünfzehn Minuten setzen sich alle Gruppenmitglieder, mit Ausnahme des Gastgebers bzw. der Gastgeber:in, an einen anderen, neuen Tisch.
 - Der bzw. die Gastgeber:in bleibt am selben Tisch, begrüßt die nächste Gruppe und stellt ihr kurz vor, was in der vorherigen Runde passiert ist.
 - Dieser Wechsel erfolgt insgesamt dreimal, sodass alle Teilnehmer:innen an jedem Tisch gearbeitet haben.
- 4 **Präsentation der Ergebnisse:** Nach dem Abschluss der Kleingruppenarbeit laden Sie die „Tisch-Gastgeber:innen“ ein, ihre Notizen zu zeigen und Erkenntnisse oder andere Ergebnisse aus ihren Diskussionen im Plenum zu teilen.
- 5 **Erläutern Sie „die spezifischen Merkmale der älteren IPV-Täter gegen ältere Frauen“, die Beziehungsdynamik, Gewaltarten, Bedürfnisse und Strategien zur Gewaltminderung.**

VORSCHLAG: LEITFADEN FÜR DIE DISKUSSION IM PLENUM

Wie wirkt sich Gewalt gegen ältere Frauen je nach Tätertyp auf diese aus?

Welche Hindernisse stehen älteren Frauen im Wege, wenn sie Missbrauch melden wollen, abhängig davon, wer der Täter ist? Wie beeinflussen Beziehungsdynamiken und Machtgefälle die Entscheidung, Gewalt anzuzeigen?

Welche gesellschaftlichen Einstellungen könnten ältere Frauen davon abhalten, Gewalt in der Partnerschaft zu melden?

Welche Strategien können zur Reduktion von Gewalt gegen ältere Frauen durch verschiedene Tätertypen angewendet werden?

ERWARTETE ERGEBNISSE

Erkennen der verschiedenen Arten von Tätern, die Gewalt gegen ältere Frauen ausüben

Einsicht in die Beziehungsdynamiken, Gewaltmuster und Bedürfnisse älterer Täter, die Gewalt gegen ältere Frauen ausüben

Entwicklung von Strategien zur Reduktion von Gewalt gegen ältere Frauen durch verschiedene Tätertypen



ÜBUNG 3 „Rollenspiel zum Umgang mit einem älteren Täter“

VORAUSSICHTLICHE DAUER: 80–90 Minuten

LERNZIELE

- Anzeichen zu erkennen, um Gewalt gegen ältere Frauen durch die Äußerungen männlicher Täter zu identifizieren (männliche Dienstnutzer, z.B. Männer, die medizinische oder soziale Dienste in Anspruch nehmen)

- Fähigkeiten zu entwickeln, um männliche Dienstnutzer bezüglich Gewalt gegen ältere Frauen gezielt zu befragen

- zu verstehen, wie man IPV-Täter gegen ältere Frauen dazu bringt, Verantwortung für ihre Taten zu übernehmen und sich zu verändern

- zu verstehen, wie man Täter an spezielle Täterprogramme überweisen kann

VORBEREITUNGSMATERIAL

- Flipchart
- Filzstifte

RESSOURCEN FÜR DIE TRAINER:INNEN

- ENGAGE-Roadmap für Fachkräfte, die mit männlichen Tätern von häuslicher Gewalt und Missbrauch zu tun haben. ENGAGE project consortium (2019). <https://www.work-with-perpetrators.eu/engage/roadmap>
- Perpetrators of Domestic Abuse Against Older Adults: Characteristics, Risk Factors and Professional Responses. (Täter von häuslicher Gewalt gegen ältere Erwachsene: Merkmale, Risikofaktoren und professionelle Reaktionen.) Durham University (2022). <https://www.durham.ac.uk/media/durham-university/research-/research-centres/research-into-violence-and-abuse-centre-for/pdf-files/Perpetrators-of-DA-report-v.5.pdf>

ANLEITUNG SCHRITT-FÜR-SCHRITT

1) Erkennen von Anzeichen und Indikatoren (20 Minuten)

- ① Fragen Sie die Teilnehmer:innen nach Anzeichen für eine mögliche Gewaltsituation gegen eine ältere Frau im Umgang mit einem männlichen Dienstnutzer.
- ② Der bzw. die Koordinator:in notiert die genannten Anzeichen und Indikatoren auf einem Whiteboard oder ähnlichem.
- ③ Nutzen Sie eine PowerPoint-Präsentation, um zusätzliche Anzeichen und Indikatoren für Gewaltsituationen gegen ältere Frauen zu präsentieren und die Indikatoren zu erläutern, die sich im Verhalten oder im Diskurs des männlichen Dienstnutzers zeigen.
- ④ Verteilen Sie ANHANG 1 mit der Fallstudie zu einem Täter von Gewalt gegen eine ältere Frau.
- ⑤ Lassen Sie die Teilnehmer:innen einzeln die in der Fallstudie identifizierten Indikatoren markieren.
- ⑥ Die Teilnehmer:innen tauschen die ermittelten Indikatoren in Paaren, Kleingruppen oder im Plenum aus.
- ⑦ Erklären Sie den Teilnehmer:innen (mithilfe der PowerPoint-Präsentation) den Kontext und erläutern Sie die Fragen, die sie einem männlichen Dienstnutzer zu einer (vermuteten) Gewaltsituation gegen eine ältere Frau stellen sollten.





2) Rollenspiel (15 Minuten)

1 Verteilen Sie ANHANG 2 mit allgemeinen und spezifischen Trichterfragen.

2 Bilden Sie Dreiergruppen für das Rollenspiel:

- Eine Person übernimmt die Rolle des Täters aus der Fallstudie. Diese Teilnehmer:innen werden gebeten, weder zu verschlossen zu sein (die Gewalt völlig zu leugnen) noch zu leicht und schnell die Gewalt zuzugeben und Verantwortung zu übernehmen.
- Die zweite Person spielt die Fachkraft und befragt den Mann zu seiner (möglichen) Gewaltanwendung gegenüber den älteren Frauen anhand der Trichterfragen (Arbeitsblatt 2) als Beispiel oder Anregung (nicht als strukturierter Interviewleitfaden).
- Die dritte Person wird gebeten, das Gespräch zu beobachten und Feedback zu geben, bzw. die befragende Person bei Bedarf zu unterstützen oder einzuspringen.

3 Feedback-Runde

- „Täter“ berichten, wie es sich anfühlte, diese Rolle zu übernehmen, und welche Fragen ihnen halfen, die Gewalt zuzugeben und Verantwortung zu übernehmen, und welche sie davon abbrachten.
- „Fachkräfte“ berichten, was hilfreich war bzw. funktioniert hat und was schwierig war bzw. nicht funktioniert hat.
- „Beobachter:innen“ teilen ihre Beobachtungen.

4 Abschluss: Der bzw. die Koordinator:in fasst zusammen, welche Strategien und Fragen hilfreich waren bzw. sind, um das Eingeständnis der Täter und die Übernahme von Verantwortung für ihre Gewalttätigkeit zu fördern (z. B. auf die Erfahrungen, Emotionen oder Sorgen des Täters einzugehen oder ihn zu fragen, wie andere Menschen – insbesondere Kinder – von seinem Verhalten betroffen sind, usw.).

5 Der bzw. die Koordinator:in informiert über Programme für Täter häuslicher Gewalt, die in der lokalen Gemeinschaft verfügbar sind, und erinnert an das Ziel dieser Programme und ihre Bedeutung für die Sicherheit der Opfer und die Unterstützung der Täter, sich zu ändern (unter Bezugnahme auf die in der ersten Sitzung dieses Moduls bereitgestellten Informationen). Er oder sie ermutigt die Teilnehmer:innen, die Täter an solche Programme zu verweisen und erläutern die lokal spezifischen Überweisungswege. In manchen Fällen kann das heißen, dass Dienstleister:innen Täter zur Teilnahme verpflichten, in anderen Fällen bedeutet es, die Männer zu motivieren, sich selbst an das Programm zu wenden (z. B. indem sie mit dem Täter vereinbaren, das Programm aufzusuchen). Der bzw. die Moderator:in empfiehlt den Teilnehmer:innen, sich mit dem örtlichen Täterprogramm in Verbindung zu setzen und sich über die möglichen Überweisungswege zu informieren.

Die Moderator:innen sollten Informationen darüber bereitstellen, welche Art von Tätern an das bestehende Programm in der örtlichen Gemeinde verwiesen werden kann (nur Männer oder auch Frauen, Täter, die Gewalt gegen ihre Partner oder andere Familienmitglieder ausüben, usw.), und einige Informationsmaterialien unter den Teilnehmer:innen verteilen (falls vorhanden). Im Idealfall können diese Materialien den Tätern bei der Überweisung ausgehändigt werden.

Die Moderator:innen betonen auch, dass es bei der Überweisung von Männern an das Programm wichtig ist, mögliche Hindernisse bei der Kontaktaufnahme mit dem Täterprogramm aufzuzeigen und die Inanspruchnahme von Hilfe zu normalisieren (z. B. indem man darauf hinweist, dass viele Männer dies tun und davon profitieren; dass es manchmal schwer fällt, den ersten Schritt zu machen und indem man fragt, was ihm helfen würde, dies tatsächlich zu tun).



Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass die Dienstleister:innen auf eine Zusammenarbeit mit den Täterprogrammen hinarbeiten sollten, an die sie die Männer verweisen (Bereitstellung relevanter Informationen über den Täter, die Gewalt, Informationen über das Opfer, falls vorhanden, und Zusammenarbeit während des Teilnahme des Täters im Programm).

VORSCHLAG: LEITFADEN FÜR DIE DISKUSSION IM PLENUM

Es ist wichtig, die verschiedenen emotionalen Auswirkungen zu berücksichtigen, die die Interaktion mit einem (potenziellen) Täter auf Mitarbeitende und Fachkräfte haben kann – besonders bei weiblichen Mitarbeiter:Innen, die selbst Gewalt gegen Frauen erlebt haben. **Diese Erfahrungen können beeinflussen, wie sie auf bestimmte berufliche Beziehungen mit einem männlichen Täter reagieren.**

Es ist gut zu betonen, dass Studien, darunter das [ENGAGE-Projekt](#), zeigten, dass Täter bereit sind, direkt auf ihre Gewalttätigkeit angesprochen zu werden, solange dies respektvoll und ohne Verurteilung geschieht.

Es ist wahrscheinlich, dass Teilnehmer:innen darauf hinweisen werden, dass viele Männer ihre Gewalttaten leugnen und auf direkte Frage nicht zugeben. Auch wenn dies oft zutrifft, gibt es dennoch einige Männer, die ihre Taten zugeben und denen man dann Unterstützung anbieten kann, um ihre Gewalt zu beenden. Selbst wenn eine direkte Frage nicht sofort zum gewünschten Ergebnis führt, signalisiert sie dem (potenziellen) Täter, dass das Thema ernst genommen wird und es in unseren Diensten einen Raum gibt, darüber zu sprechen.

ERWARTETE ERGEBNISSE

Erkennung der Anzeichen und Hinweise auf Gewalt gegen ältere Frauen in den Aussagen oder dem Verhalten (potenzieller) männlicher Täter

Selbstsicherheit bei der Interaktion mit einem (potenziellen) männlichen Täter zu einer vermuteten Gewaltsituation gegenüber einer älteren Frau, und zwar auf eine Weise, die die Sicherheit der Überlebenden gewährleistet





ANHANG 1 zur Täterarbeit – Fallstudie Andrew und Maria (Fortsetzung)

 ZUM AUSDRUCKEN

Andrew (68), ein pensionierter Bauarbeiter, der seit 45 Jahren mit seiner Frau Maria verheiratet ist, sucht ein Primärversorgungszentrum in dem Vorort, in dem sie leben, auf. Er erzählt seinem Hausarzt, dass er sich in letzter Zeit Sorgen macht, weil er Dinge wie Termine, die Einnahme seiner Diabetes-Medikamente oder Nachrichten aus dem Radio vergisst.

Während des Termins erwähnt er gegenüber seinem Arzt, dass er sich seit seiner Pensionierung vor 4 Jahren und insbesondere seit dem Unfall seiner Frau vor 2 Jahren „ein wenig niedergeschlagen“ fühle. Er beschwert sich, dass sie seit dem Unfall nicht mehr „die gleiche“ sei und ihren Pflichten nicht mehr nachkomme. Als er gebeten wird, dies näher zu erläutern, bezieht er sich auf die Führung des Haushalts und auf die sexuelle Beziehung und sagt, dass er manchmal darauf bestehen müsse, dass Maria „ihren Teil“ erfülle. Andrew sagt, er wolle nicht, dass eine externe Hilfe, wie die Putzfrau oder der Pflegedienst für Maria, zu ihnen nach Hause komme: „Ich möchte nicht, dass jemand in meiner Wohnung herumschnüffelt“.

Auf die Frage nach seinen depressiven Gefühlen sagt Andrew, dass „dies nicht der Ruhestand ist, den er sich vorgestellt habe“, dass seine Pension „lächerlich“ sei und dass er es leid sei, Maria um Geld für einige „Extras“ bitten zu müssen. Er erklärt (mit einigem Unmut), dass ihre Pension viel höher sei als seine und dass sie aus einer reichen Familie stamme. Es sei bereits zu Auseinandersetzung über finanzielle Fragen gekommen und er habe Angst, dass Maria ihn verlassen könne, da er „nicht immer richtig reagiere“. Es ärgere ihn, wenn Maria ihm sage, dass sie sich in der Beziehung weniger glücklich und generell sehr müde fühle. Er habe versucht, sie zu „beruhigen“, indem er ihr Tabletten gegeben habe, damit sie besser schlafen könne.

Auf die direkte Frage des Arztes, ob Andrew Selbstmordgedanken habe, wenn er sich "niedergeschlagen" fühle, gibt Andrew zu, dass es keinen Grund gäbe, weiterzumachen, wenn Maria sich von ihm scheiden ließe, dass er aber wolle, dass sie und die Beziehung „so wie früher“ seien.



ANHANG 2 zur Täterarbeit – Trichterfragen (ENGANGE Project Roadmap)

ALLGEMEINE TRICHTERFRAGEN

Wie läuft es zu Hause / in Ihrer Beziehung? Wie würden Sie Ihre Partnerschaft beschreiben?

Die meisten Paare streiten sich gelegentlich. Wie gehen Sie und Ihre Lebensgefährtin mit Meinungsverschiedenheiten oder Konflikten um?

Wie reagieren Sie normalerweise, wenn Sie wütend sind?
Was passiert, wenn Ihre Wut schlimmer wird?

Glauben Sie, dass Ihre Lebensgefährtin (oder Ihre Kinder) jemals Angst vor Ihnen haben?

Haben Sie etwas gesagt oder getan, das Sie später bereut haben? Haben Sie sich jemals so verhalten, dass es Ihnen peinlich war oder dass Sie Angst bekommen haben?

Wurden Konflikte jemals körperlich ausgetragen?

Machen Sie sich jemals Sorgen über Ihr Verhalten?

Sind Sie eifersüchtig, wenn Ihre Lebensgefährtin mit anderen Menschen zusammen ist?

Was halten Sie davon, wenn Ihre Lebensgefährtin studieren/außer Haus arbeiten würde?

Was würden Sie sagen, wenn sie das tun wollte?

Was sagen sie dazu, wenn Ihre Lebensgefährtin Zeit mit ihrer Familie oder ihren Freunden verbringt?

Schreien Sie Ihre Lebensgefährtin an oder behandeln Sie sie manchmal autoritär?

Haben Sie sie jemals geschlagen oder geschubst?

Haben Sie ihr jemals gedroht, sie zu verletzen? Mit einer Waffe?

Haben Sie sie jemals verletzt?

Musste die Polizei schon einmal wegen eines Streits eingreifen?

KONKRETE TRICHTERFRAGEN:

Erforschung der Folgen des vorliegenden Problems (X)

Hat Ihr Problem X (Stress, Alkoholismus, Eifersucht, usw.) Ihre Beziehung beeinträchtigt? Inwiefern?

Was denkt Ihre Lebensgefährtin über Ihr Problem mit X? Wie wirkt es sich auf sie aus?

Wie reagieren Sie auf Ihre Lebensgefährtin oder Ihre Kinder, wenn Sie X sind (eifersüchtig / betrunken / nervös / usw.)?

Haben Sie jemals die Kontrolle über sich verloren, wenn Sie sehr X waren? Was genau haben Sie getan?

Haben Sie während Ihrer extremen X-Phase jemals etwas getan, das Sie später bereut haben?

Was war das Schlimmste, was Ihnen während dieser Zeit passiert ist?

Haben Sie in dieser X-Phase jemals daran gedacht, sich zu verletzen oder gar umzubringen?

Und jemand anderen zu verletzen oder zu töten?





5. Datenschutz und DSGVO in der multiinstitutionellen Zusammenarbeit

Wenn Bedenken hinsichtlich der Sicherheit einer älteren Frau bestehen, ist der rechtzeitige und wirksame Austausch von Informationen zwischen den Organisationen entscheidend für eine bessere Entscheidungsfindung. Auch wenn die einzelnen Organisationen oder Stellen bereits verpflichtet sind, bei ihrer täglichen Arbeit Maßnahmen zum Datenschutz zu ergreifen, ist ihnen die Bedeutung eines verbesserten Informationsaustauschs und des Datenschutzes bei der Zusammenarbeit mehrerer Organisationen oder Stellen möglicherweise nicht vollständig bewusst. Auch bei der Zusammenarbeit mehrerer Organisationen muss, wie bei den einzelnen Stellen,

die Einhaltung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gewährleistet sein. Die DSGVO ist Teil der nationalen Datenschutzgesetze und legt Organisationen, die sensible Daten verarbeiten und weitergeben, spezifische Pflichten und Verantwortlichkeiten auf. Diese Schulung vermittelt einen umfassenden Überblick über die Grundsätze der DSGVO und die verschiedenen Arten personenbezogener Daten. Sie behandelt die relevanten Rechtsvorschriften und bewährten Praktiken, um sicherzustellen, dass die Zusammenarbeit zwischen mehreren Institutionen DSGVO-konform erfolgt und Datenschutzverstöße effektiv vermieden werden.



ÜBUNG „Datenschutzgrundverordnung und multiinstitutionelle Zusammenarbeit“

VORAUSSICHTLICHE DAUER: 2-2,5 Stunden

LERNZIELE

- sich der Bedeutung des Datenschutzes im Rahmen der multiinstitutionellen Zusammenarbeit bei Gewalt in der Partnerschaft (IPV) sowie Gewalt gegen Frauen (VAW) bewusst zu werden

- über EU- und nationale Rechtsvorschriften zum Datenschutz zu lernen

- die wichtigsten Arten von Daten kennenzulernen, die im Rahmen der multiinstitutionellen Zusammenarbeit ausgetauscht werden (z. B. Gesundheitsdaten, strafrechtliche Daten)

- zu lernen, wie man die verschiedenen Arten von Daten zwischen den Institutionen in realen Situationen korrekt austauscht und wie dieser Austausch DSGVO-konform sein kann, um Datenschutzverletzungen zu verhindern

- DSGVO-konforme Informationsprotokolle zu entwickeln, die die bestehende Arbeit im Rahmen der multiinstitutionellen Zusammenarbeit ergänzen können

VORBEREITUNGSMATERIAL

- reale Szenarien zum Verständnis von Koordinierungs- und Datenschutzfragen in der Praxis zum Ausdrucken
 - ANHANG 2 – Fallstudie: Häusliche Gewalt in Nordirland,
 - ANHANG 3 – zusätzliche Informationen für Trainer:innen
- Datenschutzinstrumente zum Ausdrucken, vorzugsweise von den beteiligten Frauenschutzeinrichtungen
 - Sharing Information Record 2019* – England and Wales version:
<https://safelives.org.uk/resources-library/gdpr-and-information-sharing/>
 - Data (Information) Sharing Log* included in Information Sharing Guidance 2019 – England and Wales version:
<https://safelives.org.uk/resources-library/gdpr-and-information-sharing/>
 - ICO's Data Sharing Checklist*: <https://ico.org.uk/for-organisations/uk-gdpr-guidance-and-resources/data-sharing/data-sharing-a-code-of-practice/ANHANG-a-data-sharing-checklist/>

RESSOURCEN FÜR DIE TRAINER:INNEN

- Die Allgemeine Datenschutzgrundverordnung (DSGVO): Regulation (EU) 2016/679
- Nationale Rechtsvorschriften und Leitlinien zum Datenschutz in Bezug auf Gewalt gegen (ältere) Frauen
 - Informationen darüber, wie jede:r Akteur:in, der/die am Schutz/der Sicherung von Überlebenden und am Fall-/Risikomanagement beteiligt ist, Daten sammelt, speichert und weitergibt und wie diese Prozesse mit der DSGVO übereinstimmen.
- <https://www.scie.org.uk/safeguarding/adults/practice/sharing-information/>
- <https://ico.org.uk/for-organisations/uk-gdpr-guidance-and-resources/data-sharing/case-studies-and-examples/>
- <https://news.sky.com/story/amp/domestic-abuse-victims-put-at-risk-after-data-breaches-revealed-their-locations-to-alleged-abusers-12970704>





ANLEITUNG SCHRITT-FÜR-SCHRITT

1. **Schritt:** Prüfen Sie das Wissen der Teilnehmer:innen zu Datenschutzfragen und der DSGVO durch einen Fragebogen (siehe ANHANG 1). Der Fragebogen dient als Diskussionsgrundlage für die Schritte 3 und 4, wobei es nicht erforderlich ist, die Antworten anzukreuzen und den ausgefüllten Fragebogen an die Teilnehmer:innen zurückzugeben.
2. **Schritt:** Teilen Sie das Team in Gruppen von fünf Personen auf. Achten Sie darauf, Personen mit mehr DSGVO-Kenntnissen mit solchen zu mischen, die weniger vertraut mit Datenschutzfragen und den einschlägigen Vorschriften sind. Dies können Sie schnell durch einen Blick auf die Antworten aus Schritt 1 einschätzen. Lassen Sie jede Gruppe die aktuellen Datenschutzpraktiken ihrer Institution anhand folgender Fragen diskutieren:
 1. Welche Daten sammelt Ihre Organisation aktuell?
 2. Wie werden diese Daten erhoben?
 3. Wo werden diese Daten gespeichert?
 4. Teilen Sie bereits Daten mit anderen Organisationen? Falls ja, wie?
 5. Wie stellen Sie sicher, dass Sie stets DSGVO-konform handeln?
3. **Schritt:** Führen Sie eine Plenumsdiskussion zu den Erkenntnissen aus Schritt 2 durch, sodass alle Teilnehmer:innen über die Datenschutzpraktiken der verschiedenen Organisationen informiert werden.
4. **Schritt:** Geben Sie jeder Gruppe ein realistisches Szenario (siehe Vorbereitungsmaterial). Lassen Sie die Teilnehmer:innen das Szenario analysieren und dabei wirksame und unwirksame Datenschutzpraktiken identifizieren.
5. **Schritt:** Moderieren Sie eine Diskussion im Team über die identifizierten ineffektiven Praktiken, die gegen den Datenschutz verstoßen. Die Teilnehmer:innen sollten erläutern, warum diese Praktiken nicht DSGVO-konform sind. Anschließend diskutieren Sie die erkannten effektiven Praktiken und warum diese mit der DSGVO im Einklang stehen.
6. **Schritt:** Besprechen Sie, ob effektive Praktiken in die multiinstitutionellen Abläufe integriert werden können.
7. **Schritt:** Geben Sie den Teilnehmer:innen eine Auswahl an Datenschutzinstrumenten (siehe Vorbereitungsmaterial), um sich mit den DSGVO-konformen Praktiken vertraut zu machen.
8. **Schritt:** Diskutieren Sie im Plenum, wie ein Protokoll für den Informationsaustausch im lokalen Kontext der multiinstitutionellen Zusammenarbeit aussehen könnte.

VORSCHLAG: LEITFADEN FÜR DIE DISKUSSION IM PLENUM

Wie und warum entstehen Datenschutzprobleme bei der Zusammenarbeit mehrerer Institutionen? Was sind einige der wichtigsten Herausforderungen für den Datenschutz, denen sich die Zusammenarbeit mehrerer Institutionen gegenübersteht?

Auf welche Weise kann ein Datenmissbrauch dem Opfer schaden?

Warum ist die DSGVO ein wichtiger Rechtsakt und wie kann sie Datenschutzprobleme verhindern?

Wie kann die multiinstitutionelle Zusammenarbeit im Falle der Nichteinhaltung der DSGVO beeinträchtigt werden?



Sind einige wichtige Dienste stärker gefährdet, Probleme mit dem Datenschutz bei der multiinstitutionellen Zusammenarbeit zu verursachen, als andere? Was glauben Sie, warum ist das so? Welche Änderungen können sie vornehmen, um mit der DSGVO konform zu bleiben?

Wäre es für die multiinstitutionelle Zusammenarbeit von Vorteil, eine:n Datenschutzbeauftragte:n zu haben? Könnte jemand aus den beteiligten Schlüsseldiensten gebeten werden, diese Aufgabe neben seinen beruflichen Pflichten zu übernehmen? Oder wäre es besser, eigene Beauftragte zu ernennen?

Welche Arten von Daten sind in der Regel in solcher multiinstitutionellen Zusammenarbeit relevant? Sind alle diese Datenarten für das Case-Management notwendig? Wenn nicht, welche Arten von Daten sind unbedingt erforderlich, um zwischen den wichtigsten Diensten ausgetauscht zu werden?

Haben Sie ein Beispiel für einen erfolgreichen Datenschutzfall? Was waren die Erfolgsfaktoren?

Haben Sie ein Beispiel für ein Versagen im Datenschutz, das die Unterstützung des Opfers gefährdet hat?

Welche Praktiken sind besonders geeignet, um den Datenschutz zu gewährleisten? Kennen Sie diese Praktiken aus Ihrer Erfahrung oder aus den realen Szenarien, die Ihnen vorgestellt wurden?

Könnten Sie diese Praktiken in Ihrem Dienst sofort umsetzen, oder wären Änderungen nötig? Wenn ja, welcher Art?

Können diese Praktiken in die multiinstitutionelle Zusammenarbeit eingebettet werden? Wie?

Waren die in den Workshops verwendeten Materialien und Instrumente hilfreich für die Gewährleistung des Datenschutzes? Wenn ja, warum/warum nicht?

Können diese Materialien und Instrumente unverändert verwendet werden, oder müssten sie den lokalen Gegebenheiten angepasst werden, um der DSGVO gerecht zu werden? Falls ja, wie?

Kennen Sie andere Datenschutzinstrumente, die im Rahmen der multiinstitutionellen Zusammenarbeit genutzt werden könnten?

ERWARTETE ERGEBNISSE

Verständnis für die Bedeutung der Koordinierung und des Datenschutzes bei multiinstitutionellen Prozessen

Ermittlung bewährter Praktiken bei Datenschutzverfahren in der Zusammenarbeit mehrerer Institutionen und Verständnis für deren praktische Umsetzung

Kennenlernen verschiedener Datenschutzinstrumente, die den Datenschutz beim Austausch sensibler Informationen zwischen verschiedenen Institutionen gewährleisten können





ANHANG 1 für Datenschutz – DSGVO-Bewertungsfragebogen

 ZUM AUSDRUCKEN

Geben Sie bitte kurze Antworten auf die folgenden Fragen zur DSGVO und zum Datenschutz.

Was ist DSGVO?	
Wer ist von der DSGVO betroffen? Inwiefern?	
Welche Verpflichtungen ergeben sich aus der DSGVO für Ihre Institution an vorderster Front?	
Welche Richtlinien sollte Ihr Unternehmen befolgen, um die DSGVO einzuhalten?	
Wie würde sich ein Verstoß gegen die DSGVO auf die Nutzer Ihrer Dienste auswirken?	
Welche Strafen drohen bei Verstößen gegen die DSGVO?	
Was bedeutet Einwilligung?	
Könnten Sie ohne Einwilligung arbeiten? In welchen Fällen?	



ANHANG 3 für Datenschutz – Fallstudie: zusätzliche Informationen für die Trainer:innen

VERSTÖSSE:

(Die Verstöße sollten nur für den bzw. die Trainer:in sichtbar sein, da die Gruppen sie diskutieren und identifizieren müssen)

1. Fehlende Anonymisierung der Daten
 - Die persönlichen Daten der älteren weiblichen Opfer wurden ohne ausreichende Anonymisierung zwischen den Institutionen weitergegeben. Dies führte zu einer möglichen Identifizierung und Stigmatisierung der Opfer, da sensible Informationen wie Namen, Adressen und Gesundheitsdaten für eine größere Gruppe zugänglich waren als nötig.
2. Exzessive Datenerhebung
 - Es wurden mehr Daten erhoben und weitergegeben als notwendig, was einen Verstoß gegen das Prinzip der Datenminimierung nach DSGVO darstellt. Die exzessive Datenerhebung umfasste sensible Informationen, die für den Zweck des Opferschutzes nicht unmittelbar relevant waren. So wurden beispielsweise detaillierte Gesundheitsdaten und nicht zusammenhängende persönliche Daten in die gemeinsam genutzten Datensätze aufgenommen.
3. Unzureichende Datenschutzbildung
 - Die an der Datennutzung beteiligten Mitarbeiter:innen waren nicht ausreichend über die DSGVO und deren Anforderungen geschult, was zu Fehlern im Umgang mit personenbezogenen Daten führte. Die Institutionen verabsäumten es, in angemessene Schulungsprogramme zu investieren, was zu einem unsachgemäßen Umgang mit und einer unsicheren Speicherung von sensiblen Daten führte.

Trotz der positiven Absichten der Zusammenarbeit gefährdeten diese Praktiken die Privatsphäre und Sicherheit der Opfer. Die beteiligten Institutionen wurden für ihre unzureichenden Maßnahmen zum Datenschutz kritisiert.

Ergebnisse und Auswirkungen

Nach einer Überprüfung durch das Information Commissioner's Office (ICO) wurden die beteiligten Institutionen aufgefordert, ihre Datenschutzrichtlinien und -praktiken zu verbessern. Schulungsprogramme wurden eingeführt, um sicherzustellen, dass das Personal die Anforderungen der DSGVO versteht. Der Fall verdeutlichte, wie wichtig der Schutz sensibler Daten bei der Zusammenarbeit mehrerer Institutionen ist, insbesondere wenn es sich dabei um schutzbedürftige Gruppen wie ältere Frauen, die Opfer von Missbrauch sind, handelt.





MARVOW 2.0

Coordinated Multi-Agency Response
to Violence against Older Women



Co-funded by
the European Union