



Wie kann Gewalt-Betroffenen kompetent geholfen werden?

PD Dr. med. Albert Wettstein

Chefarzt stadtärztlicher Dienst Zürich 1983-2011
Mitglied Leitung Zentrum für Gerontologie Uni ZH
UBA Vorsitzender Fachkommission ZH
Visitenarzt Gesundheit-heute

1. Nationale Fachtagung Alter ohne Gewalt
28. Januar 2020, Universität Freiburg/FR



Wissenschaftliche Evidenz zum Vorgehen gegen Gewalt im Alter

- **Es gibt keine mit Kontrollgruppen kontrollierte Studien über das optimale Vorgehen**
- **Alle Empfehlungen basieren auf den persönlichen Erfahrungen der Autoren**
- **Dennoch ist Passivität nicht akzeptabel**
- **Auch die Maxime der Polizei bei häuslicher Gewalt: «Wer schlägt, geht» passt oft nicht , weil die Gewaltbetroffenen oft auf Hilfe angewiesen sind und Heimeinweisung mehr gefürchtet wird als Gewalt**



Vorgehensschritte bei häuslicher Gewalt im Alter 1



- Verdacht abklären durch Befragung der Betroffenen (EASI) und mehrerer Drittpersonen
- Bei Urteilsfähigkeit der BP: Einverständnis einholen für mögliche Intervention/-en, bei Weigerung Sicherheitsplan machen und abgeben
- Bei UU Einverständnis suchen bei Entscheidungs-Berechtigten für entlastende Massnahmen
- Bei hoher Gefahr für BP diese evtl. hospitalisieren oder Polizei und ggf KESB notfallmässig beiziehen

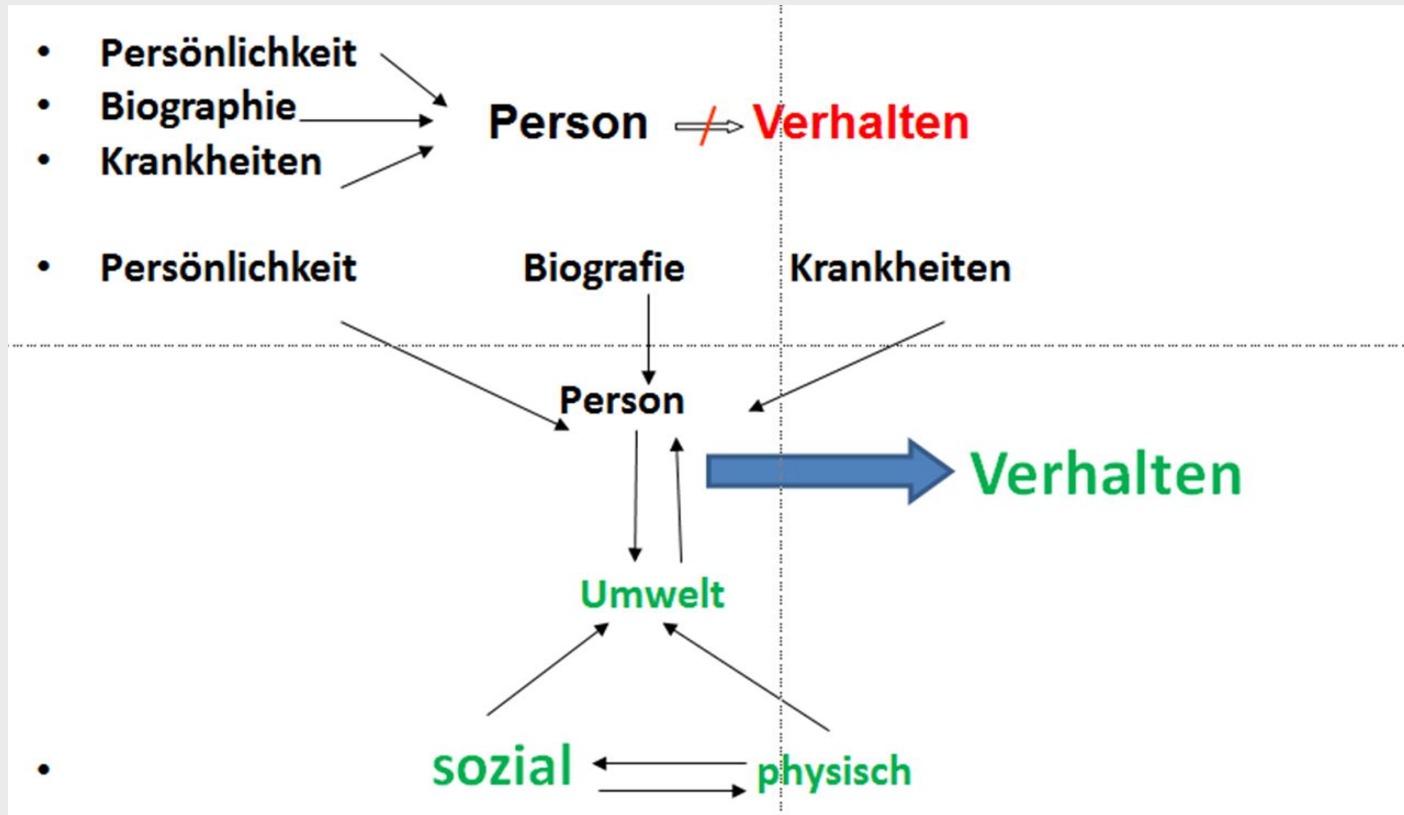


Hilfe zum Erkennen von Misshandlungen: Elder Abuse Suspicion Index (Jaffe, 2008)

1. Benötigen Sie Unterstützung von anderen Personen für eine der folgenden alltäglichen Verrichtungen: Baden, Ankleiden, Einkaufen, Rechnungen bezahlen, Mahlzeiten zubereiten?
2. Hat Ihnen jemand je Esswaren, verordnete Medikamente, Ihre Brille, Ihr Hörgerät, oder medizinische Pflege vorenthalten oder Sie von Menschen, mit denen Sie sich gerne getroffen hätten, ferngehalten?
3. Waren Sie je aufgebracht, weil jemand so mit Ihnen geredet hat oder umgegangen ist, dass Sie das beschämt hat oder Sie sich bedroht gefühlt haben?
4. Hat jemand je versucht, Sie zu zwingen gewisse Papiere zu unterschreiben oder Ihr Geld anders zu gebrauchen, als Sie es wollen?
5. Hat jemand Sie je in Angst versetzt, Sie berührt auf eine Art, die Sie nicht wollten oder Ihnen körperliche Schmerzen zugefügt?



Sozialökologische Konzept von R.H. Moos 1994: Gilt für Opfer und Täter!





Konfliktmuster von 31 UBA B. im häuslichen Bereich, Studie ZHAW 2015



1. Intergenerative Verstrickung bei Abhängigkeit (mangelnde Betreuung durch Angehörige)
2. Ungenügende Partnerschaftliche Dementen-Betreuung
3. Geschwisterkonflikt um Betreuung & Finanzierung
4. Finanzielle Ausnutzung durch Nahestehende
5. Nachbarschaftskonflikt wegen Verwahrlosung
6. Handlungsautonomie trotz Schutzbedarf (vermuteter Diebstahl)
7. Weiter häusliche Gewalt im Alter (KAPO, nicht UBA-Fälle)



Entwurf Algorithmus zum Vorgehen bei Gewalt gegen Alte

- Erarbeitet im Konsens mit Fachkommission UBA ZH
- Soll Vorgehen systematisieren trotz sehr verschiedenen Situationen
- Soll dienen in einer geplanten nationalen bilingualen kontrollierten Interventions-Studie, zu der bereits Vorstudien (BE, VS) im Gange sind und die Kooperation der KAPO ZH zugesagt ist dank deren Präventions-schwerpunkt Verhütung von Delikten gegen Alte



1. Intergenerative Verstrickung bei Pflege oder Betreuungsbedarf

Pflege oder Betreuung durch Sohn/Tochter ist ungenügend und Hilfe von aussen wird abgelehnt oft verbunden mit sozialer Isolation der Diade und mit Vernachlässigung und Bevormundung oder andere Formen psychischer Misshandlung und/oder finanzielle Ausnutzung. Körperliche Gewalt eher nur gegen aussen, nicht gegen alte Person:



Vorgehen bei:

Intergenerative Verstrickung bei Pflege oder Betreuungsbedarf

- 1.1. Isolation durchbrechen durch regelmässigen ggf. häufigeren Einbezug Spitex und/oder Tageszentrum.
- 1.2a. **Dazu bei Kooperation :**
Schulung der betreuenden Person individuell durch Fachperson der relevanten Gesundheitsliga oder Spitex
- 1.2b. **und wenn möglich:**
Teilnahmen an Schulungskurs der relevanten Gesundheitsliga oder Fachorganisation.
- 1.3. **Wenn nicht erreichbar und dringender Handlungsbedarf:**
Heim oder Spitaleinweisung , wenn nicht anders möglich mit FU
- 1.4. **Ohne dringlichen Handlungsbedarf:**
Meldung an KESB mit Antrag Beistandschaft zur Kontrolle und Anordnen von Entlastungen und falls unumgänglich Institutionalisierung.



2. Vorgehen bei: Partnerschaft und Dementielle Entwicklung



Gewohnte Rollenaufteilung in Partnerschaft kann durch Demenz nicht mehr aufrecht-erhalten werden.

Betreuende/-r stark belastet und überfordert.

Trotzdem erfolgen keine Änderungen der Betreuung, evtl. auf Druck der Demenz-Betroffenen. Keine oder ungenügende formelle oder informelle Entlastung von aussen.

Vorgehen wie 1. Intergenerative Verstrickung



3. Geschwisterkonflikt um Betreuung und Finanzierung (1)

Ein Geschwister übernimmt Betreuung und/oder Pflege der Eltern oder eines Elternteils und aussenstehende Geschwister sind mit der Betreuung und/oder deren Finanzierung nicht einverstanden. Dazu kann Vernachlässigung oder Willenseinschränkung und/oder Isolation gegen andere (evtl. inkl. Geschwister) kommen. Evtl. Vorwurf Finanzieller Abusus (Veruntreuung) durch Missbrauch der gewährten Bankvollmachten zu eigenen Zwecken.



3. Vorgehen bei: Geschwisterkonflikt um Betreuung und Finanzierung (2)

3.1. Einvernehmliche Vereinbarung

über Pflege, Betreuung und Finanzen unter allen Geschwistern versuchen zu erreichen durch Go-between oder optimal durch Familienkonferenz mit oder ggf. ohne Einbezug des betroffenen Elternteils.

3.2. Wenn längerer Prozess dazu nötig:

Formelle Mediation im familiären Konflikt einleiten.

3.3. Wenn einvernehmliche Vereinbarung nicht möglich:

Meldung an KESB zur Errichtung einer Beistandschaft, zum Veranlassen oder Durchführen des Schutzes der Finanzen und der Organisation der Betreuung oder evtl. Institutionalisierung.



4. Vorgehen bei: Soziale Nähe und finanzielle Ausnutzung (1)

Soziale Ausnutzung aus dem sozialen Nahraum (Kind, Partner/-in, Nachbar/-in, Ex-Partner/-in, professionelle Betreuer/-in oder Betreuungs-Organisation).

4.1. Als **Sofortmassnahme**: Rückgängigmachen von Vollmachten, Daueraufträgen oder Kündigung von Vereinbarungen.

4.2. **Und zusätzlich**

Einvernehmliche Vereinbarung über Rückerstattung von zu Unrecht erhaltenen Finanzen resp. Erstellen eines formellen Vertrags ohne Ausnutzung anstreben.



4. Vorgehen bei: Soziale Nähe und finanzielle Ausnutzung (2)

4.3. Wenn nicht möglich oder Geld nicht mehr vorhanden:

Anzeige bei Polizei zur Strafverfolgung einreichen.

4.4. Wenn Gefahr von weiteren Geldbezügen von urteilsgeschwächtem Opfer besteht:

Privatrechtliches Hausverbot oder polizeiliches Kontaktverbot aussprechen resp. veranlassen durch Anzeige bei Polizei.

4.5. Wenn Verarmung durch finanzielle Ausnutzung Tatsache geworden ist:

Finanzielle Hilfe organisieren durch dazu fähige und zuständige Organisation (Sozialberatung Pro Senectute oder Gemeinde und/oder bei Urteilsunfähigkeit durch Meldung an KESB zur Errichtung einer Beistandschaft)



5. Vorgehen bei: Soziale Isolation und nachbarschaftliches Umfeld

Allein lebende, zurückgezogene alte Person fällt in Nachbarschaft auf durch auffälliges Verhalten (z.B. Geruchsemissionen, Ungepflegtheit oder nächtliches Hilfeersuchen), was zu berechtigter Sorge, Störung oder subjektiver und/oder objektiver Bedrohung, geführt hat.

- 5.1. Medizinische , pflegerische und/oder soziale Abklärung vor Ort und einvernehmliche Organisation der nötigen und verhältnismässigen Hilfe.
- 5.2. **Wenn betroffene Person Kooperation verweigert, aber eine Intervention notwendig und verhältnismässig erscheint:**
Meldung an KESB mit Antrag Beistandschaft zur Organisation der nötigen und verhältnismässigen Hilfe und falls unumgänglich Institutionalisierung.
- 5.3. **Wenn Soforthilfe notwendig und verhältnismässig ist und betroffene Person diesbezüglich urteilsunfähig erscheint:**
Ambulante Soforthilfe organisieren und bei aktiver Verweigerung durch betroffene Person ärztliche FU in geeignete Institution veranlassen.



6. Vorgehen bei: Paranoide Empfindung von Misshandlung oder Bestehlung

Wenn durch ausführliches Gespräch klar wird, dass von der betroffenen Person gemeldete Misshandlung nicht auf Tatsachen sondern paranoider Wahrnehmung beruht, soll ein Versuch zu einer medizinischen Behandlung gemacht werden, was nur sehr selten erfolgreich ist.

Meist sind Interventionen gegen wahnhafte «Misshandlung» nicht möglich und Therapie des Wahns wird abgelehnt, FU nicht verhältnismässig.



7. Vorgehen bei: Alt gewordenes Opfer klassischer häusliche Gewalt (1)

(meist schon in jüngeren Jahren stattgefunden)

Meldung oft primär an Polizei, manchmal an andere Instanzen. Oft nicht durch das Opfer selbst sondern durch unbeteiligte Dritte, Verwandte oder medizinische Personen/ Institutionen, bei denen das Opfer Hilfe suchte.

Ist das Opfer **nicht auf Pflege** oder intensive Betreuung durch den/die Täter/-in angewiesen:

Massnahmen wie allgemein gemäss Gesetz in polizeilicher Kompetenz als Offizialdelikt:

- 7.1. Polizeiliche Wegweisung +/- Rayonverbot +/- Kontaktverbot für bestimmte Zeit
- 7.2. **Und wenn möglich**
Vorladung durch Statthalte/Staatsanwälte zur Information über Konsequenzen von Rezidiven und mögliche Strafen
- 7.3 **Und immer**
Anordnung, wenn nicht möglich dringliche Empfehlung eines Schulungskurses zu Wutbewältigung (z.B. durch Mannebüro)



7. Vorgehen bei: Alt gewordenes Opfer klassischer häusliche Gewalt (2)

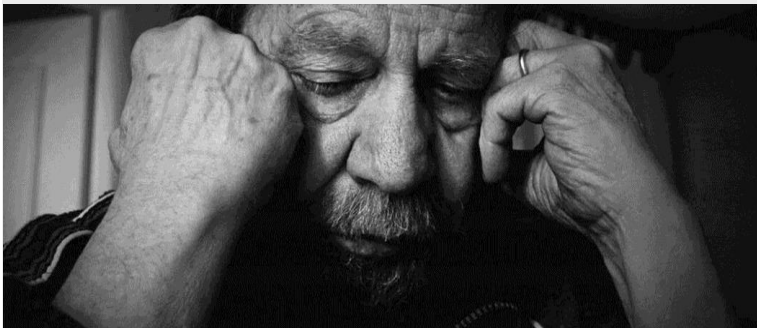
(meist schon in jüngeren Jahren stattgefunden)

Ist das Opfer auf regelmässige Pflege und/oder Betreuung durch Täter/-in angewiesen und fürchtet Opfer Wegweisung des/der Täter/-in mehr als formelle ambulante oder gar institutionelle (Heim-) Betreuung:

- 7.4 Gemeinsame Entscheidungsfindung von Polizeilichen/juristischen Organen mit entsprechenden Fachpersonen des medizinischen, pflegerischen oder sozialen Bereichs (z.B. Hausarzt, Bezirksarzt, Altersbeauftragte, Spitexleitung, Leitung Sozialberatung der Gemeinde oder Pro Senectute oder Fachperson der UBA) zu Massnahmen analog Interventionen 1.1.1 bis 1.4



**Verzweifelter, verarmter
Ehemann einer schwer
dementen Ehefrau kündigt
Freund einen erweiterten
Suizid an.**



**Betreuender
Sohn würgt
und beschimpft
demente Mutter.**

**Nachbarn
haben Angst.**



Fragen? Kommentare?