

Einführung

Die Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter (UBA) erhält immer wieder Beratungsanfragen, wo es um Gewalt oder Übergriffe geht. Dies nahm sie zum Anlass, sich einen Überblick zum aktuellen Wissensstand zu Gewalt gegen ältere Menschen zu verschaffen. Gewalt, die ältere Menschen gegenüber Angehörigen oder z.B. Pflegenden ausüben, werden in diesem Dokument nicht behandelt, kommen jedoch auch vor. Aus der Sichtung einer Reihe aktueller und älterer Arbeiten zum Thema entstand das vorliegende Dokument.

1. Ein lange verkanntes Problem

Bereits 1975 wurde in Grossbritannien von A. Baker das Problem der Gewalt gegenüber älteren Menschen in einem medizinischen Fachartikel als „granny battering“ beschrieben. Trotzdem blieb das Phänomen weiterhin lange Zeit unerkannt und wurde kaum thematisiert.

Heute findet das Thema Gewalt gegen ältere Menschen auf der Ebene globaler Organisationen, etwa den Vereinten Nationen oder der WHO, Aufmerksamkeit. Auch haben sich in den vergangenen Jahren die Forschungsaktivitäten in Europa, USA oder Kanada gesteigert.

Gleichwohl sind verlässliche Zahlen und Statistiken oder repräsentative Forschungsergebnisse noch immer spärlich. Hohe Dunkelziffern werden deshalb vermutet (Somaini & Wettstein, 2013).

2. Definition

Wir verwenden in diesem Dokument für Gewalt gegen ältere Menschen den Begriff Elder Abuse. Elder Abuse ist ein Verstoß gegen die Menschenrechte: „Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschliesslich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Versorgung und notwendige soziale Leistungen, sowie das Recht auf Sicherheit im Fall von Arbeitslosigkeit, Krankheit, Invalidität oder Verwitwung, im Alter sowie bei anderweitigem Verlust seiner Unterhaltsmittel durch unverschuldete Umstände.“ (Allgemeine Erklärung der Menschenrechte)

Definition: „Elder abuse is a single, or repeated act, or lack of appropriate action, occurring within any relationship where there is an expectation of trust which causes harm or distress to an older person.“ (WHO)

„Die Misshandlung älterer Menschen ist eine einmalige oder mehrmals vorkommende Handlung oder die Unterlassung einer angemessenen Handlung, die in einer Beziehung vorkommt, wo eigentlich Vertrauen erwartet wird. Sie verursacht Schaden oder Leid und Leiden bei der älteren Person.“ (Sinngemässe Übersetzung Ch. H.)

3. Ausmass und Betroffene

Zwar werden ältere Menschen statistisch erfasst seltener Opfer von Gewalt oder Altersdiskriminierungen als jüngere (männliche) Erwachsene oder erst recht als Jugendliche (vgl. Görgen et al. 2012; Polizeistatistik 2012; Rehberg & Moser, 2010), aber:

- Es gibt gefährdende Lebenskontexte, denen älteren Menschen vermehrt ausgesetzt sind. Hierzu zählen eine langandauernde, auch körperliche Abhängigkeit, zum Beispiel durch Krankheit und Pflegebedürftigkeit.
- Der Verlust an Beziehungen kann für ältere Menschen zu einer Gefährdung werden, wenn sie generell schlecht sozial integriert sind.
- Ältere Menschen können sich gefährdenden Situationen tendenziell schlechter entziehen, haben weniger Perspektiven und sind dadurch stärker ausgeliefert.
- Ältere Menschen erholen sich von Gewalt schlechter. Sie sind vulnerabler.

In der Studie von Soares et al. (2010) wurden 60 bis 84-jährige Menschen in sieben europäischen Ländern befragt. Sie gaben in einer Selbsteinschätzung an, ob und wie sie von Elder Abuse betroffen seien:

- 19.4% gaben an, seelische Gewalt erlebt zu haben
- 2.7% gaben an, körperliche Gewalt erlebt zu haben
- 0.7% gaben an, sexuelle Gewalt erlebt zu haben
- 3.8% gaben an, finanzielle Gewalt erlebt zu haben

Männer gaben in dieser Untersuchung häufiger als Frauen an, Opfer von seelischer, körperlicher, finanzieller Gewalt geworden zu sein.

Frauen gaben in dieser Untersuchung häufiger als Männer an, Opfer von sexueller Gewalt geworden zu sein.

In einer Studie von Görge et al. (2012) stellten die Forschenden fest, dass hochaltrige alleinlebende Frauen stärker als ältere Männer in Bezug auf Täuschungsdelikte und Entreisssdiebstähle gefährdet sind. Gewalt gegenüber älteren Frauen werde jedoch nach wie vor zu wenig wahrgenommen, monieren Lehner und Schopf (o.J.).

4. Beziehungskontext und Täter/Täterinnen

Zwar werden bei Gewalt/Elder Abuse Örtlichkeiten wie Häusliche Gewalt, Gewalt in Institutionen und Gewalt im öffentlichen Raum genannt. Genaugenommen wird aber die Beziehungskonstellation zwischen Täter/Täterin und Opfer erschlossen:

HÄUSLICHE GEWALT

Dies ist Elder Abuse im „Sozialen Nahraum“ von verwandtschaftlichen und/oder intimen Beziehungen (es ist nicht die Örtlichkeit des privaten Hauses oder Haushaltes gemeint).

Definition: „Häusliche Gewalt liegt vor, wenn eine Person in einer bestehenden oder einer aufgelösten familiären oder partnerschaftlichen Beziehung in ihrer körperlichen, sexuellen oder psychischen Integrität verletzt oder gefährdet wird.“ (Gewaltschutzgesetz Kanton Zürich

Täter und Täterinnen sind Ehepartner oder Ehepartnerin bzw. Ex-Partner und Ex-Partnerin, Kinder oder Geschwister.

„Psychische Misshandlung Pflegebedürftiger durch ihre pflegenden Angehörigen ist in der untersuchten Stichprobe mit einer 12-Monate-Prävalenz von 47.6% am weitesten verbreitet. Formen physischer Misshandlung berichten für einen Zeitraum von 12 Monaten 19.4% der Befragten.“ (Görge et al., 2012, S. 33)

GEWALT IN INSTITUTIONEN

Dies ist Elder Abuse im Rahmen einer gesellschaftlichen Institution innerhalb von professionellen Beziehungen, z.B. im Alters- und Pflegeheim, Spital oder der Spitex.

Täter und Täterinnen können z.B. Pflegende in einer Altersinstitution, Spitex-Pflegende, die ältere Menschen zu Hause betreuen, (Haus-)angestellte, Sozialarbeitende, Ärztinnen und Ärzte sein.

„Rund 15% der Befragten über 60 Jahre, die Pflege- und Hilfebedarf bejahten, berichteten problematisches Verhalten von Pflege- und Betreuungspersonen, vor allem verschiedene Formen der Missachtung von Autonomie und Würde (13%) und der pflegerischen Vernachlässigung (6%)“ (Görgen et al., 2012, S. 23; vgl. auch Roulet-Schwab & Rivoir, 2011))

„37.7% der befragten Pflegekräfte berichteten für den Zeitraum der letzten 12 Monate wenigstens eine Form von im Sinne der Studie problematischem Verhalten gegenüber Pflegebedürftigen.“ (Görgen et al., 2012, S. 30)

ÖFFENTLICHER RAUM

Dies ist Elder Abuse im öffentlichen Raum bzw. durch Eindringen in die private Sphäre des älteren Menschen. Vor allem Täuschungen („Enkeltrick“) und Entreisssdiebstahl sind häufig.

Täter und Täterinnen sind in der Regel fremde, meist unbekannte Personen.

5. Hinweise auf das Vorliegen von Elder Abuse

Zwar werden ältere Menschen statistisch erfasst seltener Opfer von Gewalt oder Altersdiskriminierungen als jüngere (männliche) Erwachsene oder erst recht als Jugendliche (vgl. Görgen et al. 2012; Polizeistatistik 2012; Rehberg & Moser, 2010), aber:

- **Hinweise auf körperliche Gewalt:**

Blau Flecken, Druckstellen, Brüche, Kratzer, Abschürfungen, ausgerissene Haare ...

- **Hinweise auf körperliche Gewalt:**

Wirkt emotional aufgewühlt, wirkt isoliert, zurückgezogen, Schlaflosigkeit, schreckhaft ...

- **Hinweise auf sexuelle Gewalt:**

Besondere Schreckhaftigkeit, Zurückzucken bei Annäherung, Blutergüsse rund um Brüste und/oder im Vaginal- oder Analbereich, ungeklärte Geschlechtskrankheiten, zerrissene, fleckige oder blutige Unterwäsche, ängstliches Verhalten beim Ausziehen oder bei Berührungen

- **Hinweise auf finanzielle Ausbeutung:**

Plötzliche Unfähigkeit, Rechnungen zu bezahlen, Nahrungsmittelknappheit, Fehlen von verschriebener Medizin, Veränderungen auf dem Konto und im Umgang mit Bankgeschäften, Abheben grosser Summen, plötzliche Übertragung der Anlagegüter, Verschwinden von Geld oder wertvollem Besitz

- **Hinweise auf Einschränkungen des freien Willens:**

Sehr dominantes Auftreten eines oder der Familienangehörigen, nicht nachvollziehbare Anordnungen der pflegenden Angehörigen, Unsicherheit im Verhalten der Klientin oder des Klienten

- **Hinweise auf Vernachlässigung:**

Unerklärlicher Gewichtsverlust, Dehydrierung, Mangelernährung, unbehandeltes Wundliegen, unzureichende Hygiene, unsaubere Wohnverhältnisse, unbehandelte Gesundheitsprobleme, Mangel an sozialen Kontakten, Zurücklassen der Klientin oder des Klienten ohne erforderliche Pflege/Betreuung

EMPFEHLUNGEN FÜR VORGEHEN BEI EINEM VERDACHT

- Beobachtungen oder Irritationen ernst nehmen!
- Beobachten und Dokumentieren von Veränderungen im Verhalten der Klientin/des Klienten
- Beobachten und Dokumentieren von Veränderungen im Verhältnis Klientin/Klient zu familiären oder anderen Pflegepersonen
- Gespräche mit Klientin oder Klienten und Klärung
- Gespräche mit weiteren involvierten Personen
- Sorgfältige Planung der Intervention
- Koordiniertes gemeinsames Vorgehen der verschiedenen involvierten Akteurinnen und Akteure (z.B. Pflege, Sozialarbeit, Medizin)
- Entwicklung einer inneren Haltung der Wertschätzung für alle involvierten Personen (vgl. Lehner & Schopf (o.J.); Erlingsson, 2007)

6. Risikofaktoren für Elder Abuse

• Sozialpolitische Ebene

- Fehlende Sensibilisierung für Problem

• Institutionelle Ebene

- Keine oder zu wenig fundierte Thematisierung von Elder Abuse in Fachausbildungen und Weiterbildungen (zum Beispiel Pflege, Medizin, Sozialarbeit, Recht, Polizei)
- Fehlen von Handlungs- und Interventionsstrategien bei Elder Abuse in Institutionen
- Zu wenig Unterstützungsangebote an professionelle Pflegende/Betreuende

• Soziale Ebene

- Mangelnde Information über Unterstützungsangebote, etwa für pflegende Angehörige
- Zu wenig ausgebautes Unterstützungsangebot

“Low levels of social support were related to older age and abuse, particularly psychological abuse” (Melchiorre et al., 2013, p 1; vgl. auch Melchiorre et al., 2010)

• Individuelle Ebene

- Fehlen eines sozialen Netzes
- Zu wenig Informationen
- Zu wenig Aufklärung in Bezug auf mögliche Auswirkungen von langer Pflegebedürftigkeit
- Schlechte Wohnverhältnisse
- Angespante Finanzlage
- Überforderung durch Pflege- oder Betreuungsaufgaben (zu grosse zeitliche Belastung, emotionale Belastung)
- Familiengeschichte (Gewalt war in der Paar- oder Familien-Beziehung schon lange vorhanden, eingespielte Kommunikations- und Verhaltensmuster)
- Wechselseitige Abhängigkeiten (Veränderung in den sozialen Rollen, Entstehung neuer/anderer Abhängigkeiten)
- Unausgesprochene, ungeklärte und/oder zu hohe Erwartungen

7. Empfehlungen

Wichtig ist, das Problem des Elder Abuse achtsam wahrzunehmen und eine Grundhaltung der Unterstützung einzunehmen (vgl. Barben & Ryter, 2005; Erlingsson, 2007; Eicher, 2009; Höpflinger & Perrig-Chiello, 2012; Lehner & Schopf, o.J.):

“High level of social support may represent a protective factor in reducing both the vulnerability of older people and the risk of elder mistreatment. On the basis of these results, policy makers, clinicians and researchers could act by developing intervention programmes that facilitate friendships and social activities in old age.”
(Melchiorre et al., 2013, p. 1)

6. Risikofaktoren für Elder Abuse

• Sozialpolitische Ebene, z.B.:

- Allenfalls Gesetzesänderungen
- Aufklärungskampagnen
- Entlastungsmöglichkeiten zur familialen Pflege zur Verfügung stellen
- Schaffung positiver Jobanreize für Pflegefachberufe
- Förderung eines positiven Image der Pflegefachberufe
- Abbau negativer Einstellungen gegenüber dem Alter und den älteren Menschen
- Netzwerke fördern – sowohl für Familien wie für Fachpersonen
- Flexibilisierung der Angebote im Altersbereich
- Schaffung von Anlaufstellen
- Bereitstellen von Angeboten an Tages- und Nachtstrukturen, von Entlastung und Unterstützung
- Aufbau zentraler Strukturen im Bereich Prävention

• Institutionelle Ebene, z.B.:

- Thema Elder Abuse in Curricula von Ausbildungsinstitutionen aufnehmen
- Sorgfältige Eignungsabklärung der Pflegefachkräfte
- Entwicklung einer gemeinsamen Haltung innerhalb der Institution
- Richtlinien für systematisches Vorgehen bei Verdacht auf Elder Abuse
- Beschreiben der Informations- und Kommunikationswege
- Thematische Sensibilisierung aller beteiligten Berufsgruppen
- Fundierte regelmässige Aus- und Weiterbildung
- Regelmässige psychologische Betreuung der Pflegefachkräfte
- Inanspruchnahme von Elder Mediation
- Hauswirtschaftliche Hilfeleistungen

• Individuelle Ebene, z.B.:

- Stärkung der Kompetenzen pflegender Angehöriger
- Beratung und Begleitung der pflegenden Angehörigen und der älteren Menschen
- Entlastungsmöglichkeiten nutzen
- Förderung von Kommunikations- und Sozialkompetenzen
- Elder Mediation nutzen

• Forschung

- Statistiken (Alter, Geschlecht, Sozialer Status)
- Qualitative und quantitative Forschung
(Geschlechtsunterschiede, protektive Faktoren, Risikofaktoren für verschiedene Gesellschaftsschichten etc.)
- Zusammenstellung und Austausch zu Best Practices (national, international)

Literatur

Allgemeine Erklärung der Menschenrechte

(10. Dezember 1948), Artikel 25. www.un.org/depts/german/grunddok/ar217a3.html (Zugriff 20.2.2014)

Baker, A.A. (1975). Granny battering. *Modern Geriatrics*, 5: pp. 20-24.

Barben, M.-L. & Ryter, E. (Januar 2005). Bildungsbedarf zu häuslicher Gewalt: Handlungsmöglichkeiten der Fachstelle Gewalt. Bern: Fachstelle gegen Gewalt des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann.

Bundesamt für Statistik (BFS). (2012). Polizeilich registrierte häusliche Gewalt. Übersichtspublikation. Neuchâtel.

Eicher, S. (2009). Personelle und strukturelle Gewalt gegen alte Menschen in Altersinstitutionen – Möglichkeiten zur Primärprävention in der Schweiz. Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Institut für Sozial- und Präventivmedizin.

Erlingsson, Ch. (2007). Elder abuse explored through a prism of perceptions: Perspectives of potential witnesses. Umea University, Medical Dissertation.

Görgen, T.; Herbst, S.; Kotlenga, S.; Nägele, B. & Rabold, S. (Dezember 2012). Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen. Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse einer Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen. Berlin: Bundesamt für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Hirsch, R.D.; Halfen, M.; Flötgan, P. & Maowsky-Rohe, B. (Hrsg.). Bonner Schriftenreihe „Gewalt im Alter“. Frankfurt a.M.: Mabuse Verlag.

Hofstetter Rogger, Y. (o.J.). Elder Mediation. Berner Fachhochschule, Kompetenzzentrum Mediation und Konfliktmanagement (powerpoint).

Höpfinger, F. & Perrig-Chiello, P. (2012). Pflegende Angehörige älterer Menschen. Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege. Bern: Huber.

Lehner, E. & Schopf, A. (o.J.). Breaking The Taboo. Gewalt gegen ältere Frauen in der Familie: Erkennen und Handeln. Wien: Forschungsinstitut des Österreichischen Roten Kreuzes.

Lucas, B. & Giraud, O. (Oct. 2011). Die häusliche Pflege von alzheimerkranken Menschen. Spannungen und Konfliktprävention. Ergebnisse des Projekts: „Entwicklung von Konfliktpräventionsstrukturen in der häuslichen Pflege von Alzheimerkranken in der Schweiz (Phase I)“. Genf: Université de Genève.

McCann-Beranger, J. (2011). Präventive Wirkung von Elder Mediation – durch Vertrauensbildung zur Reduktion von Missbrauch und Vernachlässigung. *perspektive mediation* (2011/4), S. 166-169.

Melchiorre, M.G.; Barroso, H.; Torres-Gonzales, F.; Ionni-Kapoulou, E.; Lamura, G.; Lindert J.; Macassa, G.; Melchiorre, M.G. & Stank, M. (2010). Abuse and Health among Elderly in Europe. Kaunas.

Melchiorre, M.G.; Chiatti, C.; Lamura, G.;

Torres-Gonzales, F. & Stankunas, M. (2013). Social Support, Socio-Economic Status, Health and Abuse among Older People in Seven European Countries. *PLUS ONE* 8(1): e54856. DOI: 10.1371/journal.pone.0054856

Rehberg, W. & Moser, B. (2010). Altersdiskriminierung im Fürstentum Liechtenstein: Formen und Verbreitung. Schlussbericht. St. Gallen: FHS St. Gallen.

Roulet-Schwab, D. & Rivoir, A. (juillet 2011). Maltraitance des Personnes Agées (Suisse Romande). Lausanne: HEdS-La Source.

Somaini, B. & Wettstein, A. (2013). Häusliche Gewalt im Alter. *Schweizerische Ärztezeitung / Bulletin des médecins suisses / Bolletino dei medici svizzeri* / 2013;94: 981-983.

Soares, J.F.; Barros, H.; Torres-Gonzales, F.; Ioannidi-Kapoulou, E.; Lamura, G.; Lindert, J.; de Dios Luna, J.; Macassa, G.; Melchiorre, G.M. & Stank, M. (2010). Abuse and Health among Elderly in Europe. Kaunas.

van Bavel, M.; Janssens, K.; Schakenraad, W. & Thurlings, N. (1. Juni 2010). Elder Abuse in Europe. Background and Position Paper. The European Reference Framework Online for the Prevention of Elder Abuse and Neglect. (EUROPEAN).

World Health Organisation (WHO). www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/ (Zugriff 5.3.2014)

Stand: April 2014

Über die Autorin

Christa Hanetseder ist Psychologin Dr. phil. I und arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Stab Grundlagen und Entwicklung der Geschäftsstelle des Schweizerischen Roten Kreuzes in Bern.