

## Sie haben den Verdacht, dass eine Ihnen anvertraute ältere Person von Gewalt betroffen ist

Schauen Sie nicht weg, wenn Sie einen begründeten Verdacht haben, dass eine Patientin, eine Bewohnerin oder eine Klientin Opfer von Misshandlung oder Vernachlässigung sein könnte. Das Missachten von Anzeichen oder das Verharmlosen von konkreten Schilderungen vergrössern das Leiden der Betroffenen.

### Folgende Beobachtungen können Anzeichen für Gewalt sein

- (Häufige) Verletzungen die eventuell mit unglaubwürdigen Geschichten erklärt werden
- Sichtbare Mangelernährung, Dehydration oder auffallend schlechte Hygiene, obwohl die Person von jemandem betreut wird
- Auffällige Veränderungen im sozialen Verhalten. Rückzug, schlechte Erreichbarkeit, Fluchtversuche
- Erzählungen von Gewalt, von ungewollten Einschränkungen oder von Vernachlässigung
- Nicht nachvollziehbare Testamentsänderungen
- Gemütsveränderungen, Verlust der Lebensfreude, plötzliche depressive Verstimmungen mit unklarem Hintergrund
- Überbetreuung, aktives Einschränken der Autonomie der älteren Person

### EMPFOHLENES VORGEHEN BEI EINEM „ALLGEMEINEN“ VERDACHT AUF GEWALT:

- Notieren Sie Ihre Beobachtungen und allfällige Äusserungen der betroffenen Person.
- Weisen Sie diese im Gespräch auf Hilfsangebote hin.
- Konfrontieren Sie Ihr Gegenüber aber nicht mit einem konkreten Verdacht.
- Falls Sie selber unsicher sind und Unterstützung brauchen, wenden Sie sich an die Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter UBA oder an die KESB.
- Sind Sie in einer Institution tätig, sprechen Sie mit Ihrem Vorgesetzten über Ihre Beobachtungen.

### Wenn Sie entscheiden, weitere Abklärungen selbständig durchzuführen:

Nehmen Sie getrennt eine Anamnese mit den betroffenen Personen auf:

- Sind Anzeichen einer Demenz vorhanden?
- Besteht eine Tendenz zur Verwahrlosung / Vereinsamung?
- Fehlen Abgrenzungsmöglichkeiten?
- Besteht eine unzureichende soziale Unterstützung im Umfeld der Betroffenen?
- Sind bereits früher Formen von Misshandlung in der Beziehung der Betroffenen und der mutmasslichen Tatperson vorgekommen?
- Leben die betroffene und die mutmassliche Tatperson im selben Haushalt?
- Besteht eine gegenseitige Abhängigkeit familiär, emotional oder finanziell?

### Hinweise auf Art und Intensität von möglicher körperlicher/psychosozialer Gewalt

Ansprechen bzw. Feststellen solcher (nach Wettstein, 1996)

- Auffallende und wiederholte schlechte allgemeine Hygiene
- Haut (z.B. schwer nachvollziehbare Hämatome, Schürfungen, Platzwunden, Striemen als Spuren von Fesselung)
- Schleimhaut (dehydriert?)
- Kopfhaut (z.B. ausgerissene Haare)
- Urogenital (z.B. ständige Verschmutzung des Anus oder der Vagina, Dekubitus)
- Bewegungsapparat (z.B. versteckte Frakturen, atypisches Gangbild)
- Psyche (z.B. Angst, Depression, Urteilsfähigkeit)

Beobachten Sie die Kommunikation zwischen betroffener Person und mutmasslicher Tatperson

Bei Verdacht auf Mangelernährung, Verabreichung von inadäquaten Beruhigungsmitteln zur Ruhigstellung bzw. bei Verdacht auf Entzug von notwendigen Medikamenten sollten weitere Abklärungen durchgeführt werden (durch Hausarzt: Malnutritionscreening, Toxikologiescreening, Medikamentenspiegel – vgl. Wettstein 1996).

### **EMPFOHLENES VORGEHEN BEI EINEM KONKRETEM VERDACHT AUF GEWALT AUFGRUND EINER UNTERSUCHUNG ODER EINES GESPRÄCHS:**

**Wenn Sie in einer Institution tätig sind, informieren Sie Ihre Vorgesetzten.**

Unternehmen Sie von sich aus keine weiteren Schritte. Fragen Sie allenfalls nach einigen Tagen nach, was unternommen wurde um zu verhindern, dass die Angelegenheit vertuscht wird oder in Vergessenheit gerät.

Ansonsten:

- Sprechen Sie die betroffene Person direkt an und fragen Sie nach der Ursache von Verletzungen, Geldmangel oder Veränderungen im Lebensumfeld. Schildert die betroffene Person eine Misshandlung, unterstützen Sie sie darin, sich Hilfe zu holen, z.B. durch Vermitteln von Anlaufstellen. Bieten Sie ihr allenfalls Ihre Begleitung an. Sprechen Sie nicht von sich aus mit der mutmasslichen Tatperson und unternehmen Sie nur Schritte, mit denen die betroffene Person einverstanden ist.
- Es ist allerhöchste Vorsicht geboten bei Gesprächen mit einer mutmasslichen Tatperson, um eine allfällige Vertuschung oder eine Verschlechterung der Situation zu vermeiden. Holen Sie sich vor Gesprächen mit einer mutmasslichen „Tatperson“ Hilfe bei Fachstellen, z.B. bei der Unabhängigen Beschwerdestelle für das Alter UBA oder bei der KESB.

- Besteht die Wahrscheinlichkeit, dass die möglicherweise misshandelte Person nicht oder unzureichend urteilsfähig ist (Demenz?) soll in jedem Fall eine der erwähnten Fachstellen involviert werden. Oft empfiehlt sich eine Hospitalisierung zur Abklärung der kognitiven Situation und von eventuellen Spuren einer Misshandlung.
- Informieren Sie die aufnehmende Klinik unbedingt - in Abwesenheit der mutmasslichen Tatperson - über den Verdacht der Gewalt und geben Sie Ihre Beobachtungen detailliert weiter mit dem ausdrücklichen Auftrag zur weiteren Abklärung Ihres Verdachtes.

### **Hirsch (2003) empfiehlt bei einem dringenden Verdacht auf Gewalt eine differenzierte Abklärung:**

Bei betroffener Person:

- Finanzielle Situation, Lebenssituation, Wohnsituation
- Körperlicher, kognitiver, emotionaler Status
- Coping Strategien, soziale Unterstützung
- Abhängigkeits- und Sicherheitsempfinden
- Einstellung und Ressourcen zur Gewaltreduzierung
- Beginn, Intensität, Dauer und Auswirkungen der Gewalt, Beziehung zur mutmasslichen Tatperson, Motivationslage, Lokalität, Verstärker

Weitere Klärungsbereiche:

- Aspekte zur mutmasslichen Tatperson
- Umfeld der Handlung
- Verhalten „Dritter“
- Handlungsbereiche
- Sicherheitsmöglichkeiten
- Strukturelle Faktoren
- Kulturelle Faktoren

Gewaltassessment beim alten Menschen (Hirsch 2001)

**EMPFOHLENES VORGEHEN BEI DIREKTER KONFRONTATION MIT GEWALT**

**Wenn Sie direkt Zeuge von Gewalt (insbesondere einer Straftat) werden, achten Sie darauf, dass niemand den Ort verlässt.** Rufen Sie die Polizei. Halten Sie die Situation schriftlich und allenfalls fotografisch fest.

**Abschliessend kurz zusammengefasst:**

Denken Sie daran, dass Misshandlung und Vernachlässigung meist aus Überforderung der Pflegenden geschehen. Eine Klärung und Verbesserung der Situation ist in jeder Situation für alle Beteiligten wichtig.	
<b>Betroffene Menschen haben oft Angst vor den Konsequenzen</b> , wenn sie über erlittene Gewalt sprechen. Sie wollen ihre Angehörigen trotz allem schützen oder wurden eventuell durch Drohungen eingeschüchtert. Respektieren Sie die Wünsche und Ängste der Betroffenen. Ermutigen Sie sie aber Hilfe beizuziehen bzw. anzunehmen. Bieten Sie Ihre Unterstützung an.	
Trotz allen Bemühungen kann es Situationen geben, in denen zum Schutz der betroffenen Person eine Veränderung nur durch medizinische Massnahmen (z.B. durch eine Hospitalisierung) oder durch Erwachsenenschutzmassnahmen (im Extremfall über die Fürsorgerische Unterbringung FU) von aussen erzielt werden kann.	
Neben dem Wahrnehmen und Ansprechen von möglicher Gewalt, dem Zuhören, dem Anbieten von Unterstützung u.a. beim Suchen von Hilfe und einer differenzierten Abklärung können folgende Schritte die Situation lösen helfen:	
Kontext der Gewalt:	Mögliche Interventionen:
Misshandlung/Vernachlässigung in Zusammenhang mit einer potentiellen Überlastung und Überforderung der Betreuungsperson	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entlastung der Betreuungsperson durch <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einschalten der Spitex, weiterer Familienmitglieder oder freiwilliger Dienste</li> <li>• Hospitalisierung/Heimeinweisung der potentiell misshandelten Person</li> <li>• Tagesplatz im Pflegeheim / Tagesspital</li> </ul> </li> <li>• Information / Schulung der Betreuungsperson (was wird unter Misshandlung und Vernachlässigung verstanden, Krankheitsbilder wie z.B. Demenz, Pflege Techniken)</li> <li>• Gesprächs- und allenfalls unterstützende Psychotherapie für die Betreuungsperson</li> <li>• Medizinische Unterstützung je nach Hintergrundsituation (z.B. Behandlung einer Depression der Betreuungsperson)</li> <li>• Soziale Integration der Betreuungsperson zur Vermeidung einer Isolierung</li> </ul>
Gewalt im Zusammenhang mit Drogen- oder Alkoholmissbrauch durch die Betreuungsperson.	Beeinflussung der Situation der mutmasslichen Tatperson durch Einschalten von entsprechenden Fachpersonen.
Gewalt aufgrund von Verhaltensproblemen im Zusammenhang mit einer psychischen Krankheit der Betreuungsperson.	Unterstützung, Behandlung durch entsprechende Fachpersonen.
Bereits früher vorhandene Gewalt in der Partnerschaft von betreuungs- und pflegebedürftiger Person.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eheberatung, Familienberatung</li> <li>• Selbsthilfegruppen</li> <li>• Opferberatung</li> <li>• Heimeinweisung der misshandelten Person zur eigenen Sicherheit</li> <li>• Einleiten strafrechtlicher Schritte</li> </ul>

Kontext der Gewalt:	Mögliche Interventionen:
Aggressives Verhalten einer (z.B. dementen) Person gegenüber den BetreuerInnen	Geriatrisches Assessment zur Abklärung der Verhaltensveränderung (z.B. neue oder veränderte medizinische Situation). Inadäquate Pflege-/Betreuungssituation
Finanzielle Gewalt durch Familienangehörige	Juristische Unterstützung Unterstützung durch die KESB Einleiten strafrechtlicher Schritte Schutzmassnahmen
Finanzielle Gewalt durch bezahlte Pflegekraft	Überweisen an juristische Beratungsstelle Einleiten strafrechtlicher Schritte Schutzmassnahmen

Nach Lachs, Pillemer (2004)

Die besten Lösungen ergeben sich aus der Zusammenarbeit eines multidisziplinären Teams aus ärztlichem und pflegerischem Dienst, Therapeuten und Sozialdienst, und - je nach Hintergrund der Gewaltsituation - mit Psychologen, Rechtsdienst und Finanzberatung.

Zögern Sie nicht und ziehen Sie die Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter UBA zur Beratung und Unterstützung bei.

### **Gewalt an alten Menschen ist noch immer ein Tabu in unserer Gesellschaft.**

Über dieses Thema zu sprechen hilft nicht nur den Betroffenen, sondern auch den involvierten Bezugspersonen. Besuchen Sie eine Fortbildung zum Thema oder regen Sie eine solche intern an. Die UBA ist gerne bereit Auskunft zu geben. Auch regelmässige Fallbesprechungen mit KollegInnen in ähnlichen Arbeitssituationen können sehr hilfreich sein.

### **In Institutionen ist es wichtig, regelmässig interne Abläufe, Strukturen und Abmachungen zu hinterfragen und Vorgehensweisen festzulegen, wie bei einem Verdacht auf Gewalt vorzugehen ist.**

Legen Sie Informationsmaterial von Anlauf- und Beratungsstellen für Betroffene gut sichtbar auf. Damit erleichtern Sie es Betroffenen, bei Bedarf, Hilfe zu bekommen.

Gerne stellt Ihnen die Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter UBA Informationsmaterial zu.

#### **Literatur**

Hirsch, R.D., (2003), Prävention von Gewalt gegen alte Menschen – private Initiativen, Stiftung Deutsches Forum für Kriminalprävention, Bonn, S. 13 – 31  
 Hörli, J., Spannring, R., (2001), Gewalt gegen alte Menschen in: Bundesministerium für soziale Sicherheit (Hrsg.), (2001), Gewalt in der Familie – Gewaltbericht, Von der Enttabuisierung zur Professionalisierung, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Wien, S. 305 – 342  
 Lachs, M.S., Pillemer, K., (2004), Elder abuse, www.thelancet.com, Vol 364, S. 1263 – 1272  
 Wettstein A., (1996), Merkblatt Betagtenmisshandlung, Städtärztlicher Dienst, Zürich

#### **Text**

Diasan GmbH in Zusammenarbeit mit PD Dr. med. A. Wettstein, Städtärztlicher Dienst, Zürich  
 Überarbeitet Dr. med. Jürg Naef, UBA Fachkommission Nordwestschweiz und Ruth Mettler Ernst, UBA Geschäftsleiterin /August 2018

#### **Hinweis**

Der Einfachheit halber wird in diesem Dokument an Stellen an denen beide Geschlechter erwähnt sind, durchgehend die weibliche Form verwendet.