



MARVOW 2.0

Coordinated Multi-Agency Response
to Violence against Older Women

Συστάσεις Πολιτικής Ελλάδα





Funded by the
European Union



Παραδοτέο 4.2: MARVOW 2.0 Συστάσεις Πολιτικής

Συντελεστές: 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, Σύνδεσμος Μελών Γυναικείων Σωματείων Ηρακλείου και Ν. Ηρακλείου, WAVE – Women Against Violence Europe, WWP EN – European Network for the Work with Perpetrators

Ημερομηνία Δημοσίευσης: Νοέμβριος 2025



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Συγχρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, οι απόψεις και γνώμες που εκφράζονται ανήκουν αποκλειστικά στον/στους συγγραφέα/συγγραφείς και δεν αντικατοπτρίζουν κατ' ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή της αρμόδιας αρχής χρηματοδότησης. Η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε η αρμόδια αρχή χρηματοδότησης μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνες γι' αυτές.

Συστάσεις.

Η βία κατά των ηλικιωμένων γυναικών αποτελεί ένα βαθιά ριζωμένο, αλλά υποαναγνωρισμένο κοινωνικό και ζήτημα δημόσιας υγείας στην Ελλάδα. Παρά την αυξημένη προσοχή στη βία κατά των γυναικών (GBV), οι ηλικιωμένες γυναίκες—ιδιαίτερα όσες είναι άνω των 60 ετών—παραμένουν σε μεγάλο βαθμό αόρατες στον εθνικό διάλογο, στις νομικές προστασίες και στα πλαίσια παροχής υπηρεσιών. Αντιμετωπίζουν ειδικές μορφές κακοποίησης, όπως σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική, οικονομική και θεσμική βία, συχνά διαπραττόμενη από μέλη της οικογένειας, φροντιστές ή προσωπικό θεσμών. Αυτές οι μορφές βίας εντείνονται από τον αυταρχισμό της ηλικίας (ageism), τον σεξισμό, την κοινωνική απομόνωση και την οικονομική εξάρτηση.

Στο ελληνικό πλαίσιο, δομικοί παράγοντες όπως τα διασπασμένα κοινωνικά συστήματα, οι πολιτισμικές νόρμες που αποθαρρύνουν την αναφορά της ενδοοικογενειακής βίας και η έλλειψη διαχωρισμένων δεδομένων συμβάλλουν στην αορατότητα αυτή. Έρευνες δείχνουν ότι οι ηλικιωμένες γυναίκες αναφέρουν λιγότερο συχνά κακοποίηση, είναι πιο εξαρτημένες από τον θύτη και συχνά αντιμετωπίζουν δυσπιστία ή απαξίωση όταν αναφέρουν περιστατικά (Papadopoulos & Roumeliotis, 2020). Επιπλέον, ο ταχέως γηράσκων πληθυσμός της Ελλάδας—που προβλέπεται να φτάσει το 30% άνω των 65 ετών έως το 2030 (ΕΛΣΤΑΤ, 2023)—σημαίνει ότι η συχνότητα και η σοβαρότητα του προβλήματος αναμένεται να αυξηθεί.

Τα υφιστάμενα νομικά πλαίσια, όπως ο Νόμος 3500/2006 για την Ενδοοικογενειακή Βία, δεν προσαρμόζονται επαρκώς στις ειδικές ευπάθειες των ηλικιωμένων γυναικών. Τα εθνικά σχέδια δράσης για την ισότητα των φύλων δεν αντιμετωπίζουν επαρκώς τις ηλικιακές διαστάσεις της κακοποίησης, ενώ οι πολιτικές φροντίδας ηλικιωμένων σπάνια εντάσσουν τη βία με βάση το φύλο ως συστατικό στοιχείο. Η έλλειψη συντονισμένων πρωτοκόλλων, εξειδικευμένης εκπαίδευσης και δια-υπηρεσιακής επικοινωνίας έχει ως αποτέλεσμα διασπασμένες αντιδράσεις, με πολλές γυναίκες θύματα να μένουν χωρίς υποστήριξη.

Δεδομένων αυτών των προκλήσεων, είναι απαραίτητη μια ολιστική, πολυεπίπεδη και πολυτομεακή πολιτική προσέγγιση για τον εντοπισμό, την πρόληψη και την αντιμετώπιση της βίας κατά των ηλικιωμένων γυναικών στην Ελλάδα.

1. Εθνικό Επίπεδο

1. Πολιτική & Διακυβέρνηση

Στόχος: Υπουργεία

Πρόβλημα:

- Δεν υπάρχει αφιερωμένο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη βία κατά των ηλικιωμένων γυναικών στην Ελλάδα, παρά τις δεσμεύσεις της Σύμβασης της Κωνσταντινούπολης και των πλαισίων ισότητας της ΕΕ.
- Οι υφιστάμενες πολιτικές ισότητας των φύλων, που συντονίζονται από τη Γενική Γραμματεία Δημογραφικής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων, δεν αντιμετωπίζουν συστηματικά τις ευπάθειες που σχετίζονται με την ηλικία ή τα μοναδικά πρότυπα βίας που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένες γυναίκες.
- Το Υπουργείο Υγείας δεν έχει ενσωματώσει τη βία κατά των ηλικιωμένων γυναικών στις εθνικές οδηγίες προαγωγής υγείας, πρόληψης ή κλινικής φροντίδας.
- Τα διαχωρισμένα δεδομένα (κατά ηλικία, φύλο, περιοχή και τύπο βίας) είτε δεν υπάρχουν, είτε συλλέγονται ασυνεπώς από δημόσιες αρχές όπως η ΕΛΣΤΑΤ, τα νοσοκομεία ή η Ελληνική Αστυνομία, υπονομεύοντας τη χάραξη πολιτικής βάσει στοιχείων.

Συστάσεις:

- Ανάπτυξη και χρηματοδότηση Εθνικού Σχεδίου Δράσης (ΕΣΔ) για τη βία κατά των ηλικιωμένων γυναικών. Το ΕΣΔ θα πρέπει να ηγηθεί η Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων, σε συνεργασία με όλα τα σχετικά Υπουργεία. Το ΕΣΔ θα πρέπει να καλύπτει:
 - Πρόληψη, προστασία, δίωξη, συλλογή δεδομένων, εκπαίδευση και υπηρεσίες υποστήριξης.
 - Τον τρόπο δράσης των επαγγελματιών και τη διαχείριση των υποθέσεων (διαχείριση περιστατικών και πολυεπιστημονική συνεργασία).
 - Την αναγνώριση και αξιολόγηση των ενδείξεων βίας τόσο στο θύμα όσο και στον πιθανό θύτη.
- Διασφάλιση δια-υπουργικού συντονισμού (Υγείας, Δικαιοσύνης, Κοινωνικής Συνοχής, Προστασίας Πολιτών και Γενικής Γραμματείας Ισότητας των Φύλων). Ο συντονισμός θα πρέπει να βασίζεται σε:
 - Ευθυγράμμιση στρατηγικών μεταξύ υπουργείων.
 - Συντονισμό εκπαιδευτικών προγραμμάτων και Υπηρεσιών Υποστήριξης Θυμάτων.
 - Κοινή χρήση δεδομένων περιστατικών και στατιστικών μέσω κεντρικής δια-υπουργικής βάσης δεδομένων.
- Υιοθέτηση κοινού πρωτοκόλλου παρέμβασης:

- Ο Νόμος 3500/2006 για την ενδοοικογενειακή βία θα πρέπει να αναθεωρηθεί ώστε να συμπεριλάβει ρητά τη βία κατά των ηλικιωμένων.
- Υποχρεωτικά πρωτόκολλα αναφοράς για επαγγελματίες υγείας, δικαιοσύνης και κοινωνικών υπηρεσιών πρέπει να εφαρμοστούν.
- Υποχρεωτική συλλογή διαχωρισμένων δεδομένων από όλα τα υπουργεία. Η ΕΛΣΤΑΤ, το Υπουργείο Υγείας και η Ελληνική Αστυνομία πρέπει να συλλέγουν και να δημοσιεύουν δεδομένα κατά ηλικία και φύλο σχετικά με:
 - Ενδοοικογενειακή βία, κακοποίηση σε θεσμικά πλαίσια, ανθρωποκτονίες, καταγγελίες για φροντίδα ηλικιωμένων.
 - Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.) θα είναι υπεύθυνο για τη συγκέντρωση και ετήσια αναφορά αυτών των δεικτών στο Κοινοβούλιο.
- Ενσωμάτωση της βίας κατά των ηλικιωμένων γυναικών στο Εθνικό Στρατηγικό Σχέδιο για τη Δραστήρια Γήρανση και τις μεταρρυθμίσεις στον τομέα της υγείας:
 - Στήλη για την ασφάλεια και αξιοπρέπεια των ηλικιωμένων γυναικών.
 - Συγκεκριμένες δεσμεύσεις για επιτήρηση χώρων φροντίδας, ασφάλεια στην κοινότητα και διαχείριση κινδύνου ενδοοικογενειακής βίας.
 - Υποστήριξη των δήμων για υλοποίηση μέτρων προστασίας με βάση την ηλικία.
- Ανάπτυξη στρατηγικής με σαφείς αρχές, στόχους, χρονοδιαγράμματα και μηχανισμούς λογοδοσίας.
- Ενσωμάτωση της βίας κατά των ηλικιωμένων γυναικών σε ευρύτερα πλαίσια πρόληψης της βίας:
 - Η βία κατά των ηλικιωμένων γυναικών πρέπει να διακρίνεται μέσα στις πολιτικές ενδοοικογενειακής και έμφυλης βίας, αναγνωρίζοντας τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και τις εξατομικευμένες απαντήσεις.
 - Οι πολιτικές πρέπει να αναγνωρίζουν ότι οι ηλικιωμένες γυναίκες μπορεί να είναι εξαρτημένες από τον θύτη (π.χ. σύζυγοι ή παιδιά) και ότι η βία μπορεί να είναι οικονομική, συναισθηματική ή παραμέληση, συχνά κρυφή.

2. Δικαιοσύνη & Σύστημα Ποινικής Δικαιοσύνης

Στόχος: Υπουργεία Δικαιοσύνης, Εσωτερικών, Προστασίας του Πολίτη

Πρόβλημα:

- Ο Νόμος 3500/2006 για την Ενδοοικογενειακή Βία, αν και τροποποιήθηκε από τον Νόμο 5090/2024, δεν περιλαμβάνει διατάξεις ευαίσθητες ως προς την ηλικία ούτε αναγνωρίζει τις ιδιαίτερες ευπάθειες των ηλικιωμένων γυναικών, όπως εξάρτηση, αορατότητα ή κακοποίηση σε θεσμικά πλαίσια. Αντιμετωπίζει τα θύματα με ουδέτερο ως προς το φύλο τρόπο, παραβλέποντας τους διασταυρούμενους κινδύνους.
- Ο Νόμος 4531/2018, που κυρώνει τη Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης, δεσμεύει την Ελλάδα να διασφαλίζει την προστασία όλων των γυναικών, συμπεριλαμβανομένων των ηλικιωμένων, ωστόσο αυτό δεν αντανακλάται στην εφαρμογή.
- Ο Νέος Ποινικός Κώδικας (Νόμος 4619/2019) δεν ορίζει ρητά τη βία κατά των ηλικιωμένων ούτε αναγνωρίζει ευπάθειες που σχετίζονται με την ηλικία σε θέματα ποινών ή προστασίας θυμάτων.

- Ο Νόμος 5090/2024 διευρύνει τον ορισμό της οικογενειακής βίας και βελτιώνει ορισμένες διαδικαστικές προστασίες, αλλά παραμένει ουδέτερος ως προς την ηλικία. Το προσχέδιο νομοσχεδίου 2024–2025, με στόχο την εναρμόνιση με την Οδηγία ΕΕ 2024/1385, ενισχύει τις ποινές και επιταχύνει τις διαδικασίες, χωρίς να καλύπτει τις ειδικές ανάγκες των ηλικιωμένων γυναικών.
- Ο Νόμος 5172/2025 εισήγαγε πέντε ενισχυμένα μέτρα προστασίας για θύματα ενδοοικογενειακής βίας, ευθυγραμμισμένα με την Οδηγία ΕΕ 2024/1385, περιλαμβάνοντας ποινές για ψηφιακή βία, κατ' οίκον περιορισμό, ταχύτερη δίκη και κατάργηση υποχρέωσης εμφάνισης του θύματος στο δικαστήριο. Ωστόσο, δεν προβλέπει διατάξεις ειδικές για την ηλικία, ούτε αναγνωρίζει την εξάρτηση ως επιβαρυντική περίπτωση, ούτε εστιάζει σε ειδικές μορφές κακοποίησης ηλικιωμένων γυναικών, όπως κακομεταχείριση από φροντιστές, θεσμική παραμέληση ή οικονομική εκμετάλλευση.
- Η Εθνική Σχολή Δικαστών και η Σχολή Αξιωματικών της Ελληνικής Αστυνομίας δεν διαθέτουν υποχρεωτικά μαθήματα για τη βία κατά των ηλικιωμένων γυναικών, με αποτέλεσμα εισαγγελείς, δικαστές και αστυνομικοί να μην αναγνωρίζουν ή να μην αντιμετωπίζουν κατάλληλα περιστατικά κακοποίησης ηλικιωμένων γυναικών.
- Δεν υπάρχει δεσμευτική εθνική πολιτική ή εγκύκλιος από τον Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου ή το Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη που να απαιτεί να κατηγοριοποιούνται οι περιπτώσεις κακοποίησης ηλικιωμένων γυναικών ως έμφυλη βία, ακόμη και όταν εμπίπτουν σε διεθνή πλαίσια (π.χ. Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης).

Συστάσεις:

- Αναθεώρηση ποινικού και αστικού κώδικα για ρητή αναγνώριση της βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών ως έμφυλης βίας, όπου εφαρμόζεται:

Τροποποίηση 3500/2006:

- Συμπερίληψη της ηλικίας ως ρητού παράγοντα κινδύνου στις περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας.
- Ορισμός και ποινικοποίηση της κακοποίησης από φροντιστές, επαγγελματίες ή μη, σε οικιακό ή θεσμικό περιβάλλον.
- Επέκταση της προστασίας σε μη συγκατοικούντα μέλη οικογένειας, ιδιαίτερα ενήλικα παιδιά που κακοποιούν ηλικιωμένους γονείς.
- Υποχρέωση των δικαστηρίων να λαμβάνουν υπόψη την εξάρτηση (σωματική, οικονομική ή γνωστική) κατά τον καθορισμό της ποινής.

Τροποποίηση του Ποινικού Κώδικα (Ν. 4619/2019):

- Εισαγωγή νέου αδικήματος: «Βία κατά ευάλωτων ηλικιωμένων γυναικών», με αυστηρότερες ποινές όταν:
 - Ο δράστης είναι φροντιστής ή κατέχει θέση εμπιστοσύνης.
 - Το θύμα έχει σωματικές ή γνωστικές δυσκολίες.

- Ποινικοποίηση της ψυχολογικής και οικονομικής βίας ως αυτόνομες πράξεις, σημαντικές για ηλικιωμένα θύματα που υφίστανται καταναγκασμό, απομόνωση ή οικονομική εκμετάλλευση.
- Προσθήκη ηλικίας και εξάρτησης ως επιβαρυντικών περιστάσεων σε γενικές διατάξεις ποινής (π.χ. άρθρα 79 και 82Α).

Νομικός ορισμός «Γυναικοκτονίας» με ειδική επιβαρυντική διάσταση για θύματα άνω των 65 ετών, ιδίως όταν δράστες είναι σύντροφοι, μέλη οικογένειας ή φροντιστές.

- Υποχρεωτική εκπαίδευση εισαγγελέων και δικαστών στη βία κατά ηλικιωμένων γυναικών. Το Υπουργείο Δικαιοσύνης σε συνεργασία με την Εθνική Σχολή Δικαστών πρέπει να εισαγάγει μάθημα έμφυλης βίας με συνιστώσα για ηλικιωμένες γυναίκες, για όλους τους εκπαιδευόμενους και εν ενεργεία δικαστές. Συμπερίληψη πραγματικών περιστατικών, ψυχολογικών δυναμικών της κακοποίησης και διεθνών προτύπων (π.χ. κατευθυντήριες οδηγίες WHO για βία κατά ηλικιωμένων γυναικών).
- Ανάπτυξη εθνικών πρωτοκόλλων για διερεύνηση και δίωξη υποθέσεων βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών. Το Γραφείο Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου πρέπει να εκδώσει εγκύκλιο προς τους κατά τόπους εισαγγελείς για να αντιμετωπίζουν τις περιπτώσεις ηλικιωμένων γυναικών ως πιθανή έμφυλη βία, εκτός αν προκύπτει σαφώς διαφορετικά. Κατευθυντήριες οδηγίες για εφαρμογή μέτρων προστατευτικής κράτησης και γρήγορων διαδικασιών για ευάλωτες ηλικιωμένες γυναίκες. Το Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη και η Ελληνική Αστυνομία να δημιουργήσουν τυποποιημένα πρωτόκολλα έρευνας κακοποίησης ηλικιωμένων, με ειδικούς δείκτες (π.χ. οικονομική καταναγκαστική εξάρτηση, παραμέληση, έλεγχος από φροντιστές) και υποχρεωτική χρήση εργαλείων αξιολόγησης κινδύνου κατά την καταγραφή περιστατικών.

Stakeholders: Αστυνομία και Δικαιοσύνη

- Ενσωμάτωση της βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα της αστυνομίας, υπό την εποπτεία του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη. Η Σχολή Αστυφυλάκων και Αξιωματικών θα πρέπει να:
 - ο Εισαγάγει υποχρεωτικά μαθήματα για τη βία κατά ηλικιωμένων γυναικών, συμπεριλαμβανομένης της ανίχνευσης, της συνέντευξης και των διαδικασιών παραπομπής.
 - ο Συνεργαστεί με ειδικούς από ΜΚΟ, ψυχολόγους και γεροντολόγους για την παράδοση των μαθημάτων.
 - ο Ενημερώσει τις Αστυνομικές Εγκυκλίους για να διευκρινιστούν οι διαδικασίες κατά την αντιμετώπιση ηλικιωμένων γυναικών, ιδιαίτερα σε αγροτικές περιοχές όπου η αστυνομία μπορεί να είναι ο πρώτος ή μοναδικός φορέας επαφής).
- Νομική υποχρέωση αξιολόγησης κινδύνου και διαχείρισης υποθέσεων από τους επαγγελματίες που εμπλέκονται (π.χ. κοινωνικοί λειτουργοί, επαγγελματίες υγείας,

αστυνομία, δικαστές, γηρίατροι). Το MARVOW2.0 Risk Assessment & Case Management Tool παρέχει ολοκληρωμένο εργαλείο για τον έλεγχο υποθέσεων βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών, ενώ ταυτόχρονα παρέχει εργαλεία για Συντονισμένη Πολυ-Υπηρεσιακή Διαχείριση Υποθέσεων.

- Οι ηλικιωμένες θύματα συχνά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην πλοήγηση του δικαστικού συστήματος λόγω σωματικών, γνωστικών ή λογιστικών εμποδίων. Το κράτος πρέπει να διασφαλίσει:
 - Νομική βοήθεια προσαρμοσμένη στις ανάγκες ηλικιωμένων θυμάτων, συμπεριλαμβανομένων κινητών νομικών ομάδων για όσες έχουν περιορισμένη κινητικότητα.
 - Ταχεία λήψη προστατευτικών μέτρων, όπως προσωρινή απομάκρυνση του θύτη ή απαγορευτικά διατάγματα.
 - Απλοποιημένα κανάλια αναφοράς, π.χ. μέσω παραπομπών από υπηρεσίες υγείας ή κοινωνικές υπηρεσίες.
 - Εναλλακτικές μέθοδοι κατάθεσης, όπως συνεντεύξεις στο σπίτι ή προηχογραφημένες δηλώσεις, ιδιαίτερα για θύματα με περιορισμούς.

Ο Νόμος 3811/2009 για την αποζημίωση θυμάτων πρέπει να εφαρμόζεται πλήρως ώστε να καλύπτει και θύματα κακοποίησης ηλικιωμένων. Η νομική αναγνώριση της ψυχολογικής και οικονομικής κακοποίησης, καθώς και της παραμέλησης, είναι ουσιώδης για την πλήρη υποστήριξη των θυμάτων και τη λογοδοσία των δραστών.

- Δικαστικές διαδικασίες προσανατολισμένες στο θύμα: Οι δικαστικές αρχές πρέπει να υιοθετήσουν προσέγγιση προσανατολισμένη στο θύμα, διασφαλίζοντας ότι οι διαδικασίες και η επικοινωνία στο δικαστήριο είναι κατανοητές και σεβαστές για ηλικιωμένα άτομα. Οι δικαστές, εισαγγελείς και προσωπικό των δικαστηρίων πρέπει να υποβληθούν σε εκπαίδευση σε πρακτικές ευαίσθητες στην ηλικία, αξιοποιώντας πρότυπα από άλλα κράτη μέλη της ΕΕ όπου οι υπηρεσίες υποστήριξης ηλικιωμένων γυναικών είναι ενσωματωμένες στο δικαστικό σύστημα.

Stakeholders: Παρόχοι Υγείας

Οι επαγγελματίες υγείας συχνά είναι οι πρώτοι που παρατηρούν κακοποίηση:

- Ανάπτυξη εθνικών κλινικών κατευθυντήριων οδηγιών για γιατρούς, νοσηλευτές και προσωπικό έκτακτης ανάγκης για την αναγνώριση και τεκμηρίωση σημείων κακοποίησης (π.χ. ανεξήγητοι τραυματισμοί, απόσυρση, παραμέληση).
- Διασφάλιση ότι το προσωπικό υγείας κατανοεί τις υποχρεώσεις υποχρεωτικής αναφοράς και τη νομική διαδικασία για μεταβίβαση πληροφοριών στις αρμόδιες αρχές.
- Ενσωμάτωση ενοτήτων κακοποίησης ηλικιωμένων στην εκπαίδευση ιατρών και νοσηλευτών, με αναφορά στις οδηγίες του WHO και στις βέλτιστες πρακτικές της ΕΕ, όπως η Joint Action on Frailty.

3. Γραφειοκρατία

Στόχος: Υπουργεία Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Εσωτερικών, Υγείας

Πρόβλημα:

- Σύνθετες και κατακερματισμένες διαδικασίες αναφοράς εμποδίζουν τις ηλικιωμένες γυναίκες να ζητήσουν βοήθεια:
 - Δεν υπάρχει ενιαίος σημείο επαφής ή κεντρικό σύστημα υποβολής καταγγελίας.
 - Τα θύματα πρέπει συχνά να αναφέρουν σε διαφορετικούς φορείς (αστυνομία, κοινωνικές υπηρεσίες, δήμοι) με ελάχιστη συντονισμό.
- Έλλειψη δια-υπουργικών συστημάτων διαχείρισης υποθέσεων οδηγεί σε ελλιπή παρακολούθηση, διπλοκαταγραφή και κενά δεδομένων:
 - Μία γυναίκα που αναφέρει κακοποίηση σε κλινική υγείας δεν έχει αυτόματα την υπόθεσή της ορατή στις κοινωνικές υπηρεσίες ή στους εισαγγελείς.
 - Δεν υπάρχει ενιαία ψηφιακή πλατφόρμα παραπομπών ή παρακολούθησης, αν και αναπτύσσεται στο πλαίσιο της εθνικής στρατηγικής ψηφιακού μετασχηματισμού.
- Οι διοικητικές διαδικασίες δεν είναι προσβάσιμες ή υποστηρικτικές για γνωστικές ανάγκες, αποκλείοντας πολλές ηλικιωμένες γυναίκες:
 - Οι φόρμες είναι πυκνές, με νομική ή τεχνική γλώσσα.
 - Οι ψηφιακές πύλες (π.χ. gov.gr) δεν ακολουθούν παγκόσμια πρότυπα σχεδιασμού για ηλικιωμένους.
 - Δεν υπάρχει απαίτηση για φυσική προσβασιμότητα σε δημόσια γραφεία για γυναίκες με περιορισμένη κινητικότητα ή αισθητηριακές δυσκολίες.
- Δεν υπάρχουν εθνικά γραφειοκρατικά πρωτόκολλα που να καθορίζουν πώς οι δημόσιοι φορείς πρέπει να συντονίζονται στη διαχείριση υποθέσεων ηλικιωμένων γυναικών.

Συστάσεις:

- Εισαγωγή κεντρικού, απλοποιημένου μηχανισμού αναφοράς, προσβάσιμου τηλεφωνικά, διαδικτυακά ή δια ζώσης. Έκδοση Κοινής Υπουργικής Απόφασης για αυτόματη κοινοποίηση πληροφοριών μεταξύ υπηρεσιών (αστυνομία, υγεία, κοινωνική πρόνοια) με τη συναίνεση του θύματος.
- Εισαγωγή Συστήματος Ενιαίας Αναφοράς Περιστατικού: όταν μια γυναίκα αναφέρει σε ένα κανάλι (π.χ. ΚΕΠ, αστυνομία), η αναφορά διαμοιράζεται ψηφιακά σε όλες τις σχετικές υπηρεσίες, αποφεύγοντας την επανάληψη της αφήγησης και πιθανή retraumatization. Για έκτακτες ανάγκες (καταφύγια, παραπομπές νοσοκομείων), παράκαμψη μη ουσιωδών απαιτήσεων εγγράφων.
- Υποχρεωτική διασφάλιση ότι όλες οι φόρμες και οι διοικητικές διαδικασίες είναι φιλικές προς ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρία.
- Ανάπτυξη εθνικών οδηγιών πολυεπιστημονικής διαχείρισης υποθέσεων για θύματα έμφυλης βίας ηλικιωμένων, με επικεφαλής το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, με συμμετοχή υγειονομικών, νομικών και ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών.

Καθορισμός ρόλων, χρονοδιαγραμμάτων παραπομπής, ευθυνών παρακολούθησης και πρωτοκόλλων διαμοιρασμού δεδομένων.

- Σε πολύπλοκες ή υψηλού κινδύνου υποθέσεις ηλικιωμένων γυναικών, ανάθεση υπεύθυνου διαχείρισης υποθέσεων, όπως γίνεται στις υποθέσεις προστασίας παιδιών. Το MARVOW2.0 Risk Assessment & Case Management Tool μπορεί να χρησιμοποιηθεί για αυτόν τον σκοπό.

4. Διαδικαστικά Ζητήματα

Εμπλεκόμενοι φορείς: Υπουργεία Εθνικής Κυβέρνησης (Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Γενική Γραμματεία Ισότητας)

Πρόβλημα:

- Δεν υπάρχουν εθνικά πρωτόκολλα για τον έλεγχο ή την παραπομπή, ειδικά ηλικιωμένων γυναικών σε κίνδυνο.
 - Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχουν τυποποιημένα εργαλεία ή διαδικασίες ανίχνευσης σε νοσοκομεία, δημοτικές κοινωνικές υπηρεσίες ή δομές φροντίδας ηλικιωμένων για την ανίχνευση βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών.
 - Δεν υπάρχει απαίτηση για ρουτίνα διερεύνησης ή προληπτικής αναγνώρισης, ακόμη και για ομάδες υψηλού κινδύνου (π.χ. άτομα με γνωστικές διαταραχές, χρόνια νοσήματα ή εξάρτηση από φροντιστή).
 - Ως αποτέλεσμα, η κακοποίηση συχνά υποαναφέρεται, δεν αναγνωρίζεται ή αποδίδεται λανθασμένα σε «οικογενειακό άγχος» ή «φυσική γήρανση».
- Τα τηλεφωνικά κέντρα έμφυλης βίας δεν διαθέτουν ειδικούς εκπαιδευμένους στη βία κατά ηλικιωμένων γυναικών.
 - Η εθνική γραμμή (υπό τη Γενική Γραμματεία Ισότητας και Δικαιωμάτων του Ανθρώπου) δεν διαθέτει χειριστές εκπαιδευμένους στις ηλικιακές δυναμικές της κακοποίησης, όπως οικονομική καταναγκαστική εξάρτηση, κοινωνική απομόνωση ή παραμέληση σε ιδρύματα.
 - Οι ηλικιωμένοι καλούντες μπορεί να έχουν προβλήματα ακοής, γνωστικής ή συναισθηματικής επεξεργασίας, αλλά οι διαδικασίες και τα σενάρια της γραμμής δεν ανταποκρίνονται σε αυτές τις ανάγκες.
- Οι δημόσιες υπηρεσίες συχνά χρησιμοποιούν γενικές διαδικασίες, μη προσαρμοσμένες στις ηλικιακές ανάγκες.
 - Τα εθνικά πρωτόκολλα GBV (π.χ. από τη Γενική Γραμματεία Δημογραφικής και Οικογενειακής Πολιτικής και Ισότητας) δεν διαφοροποιούν ανά ηλικιακή ομάδα.
 - Αυτό σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι πρώτης γραμμής (π.χ. κοινωνικοί λειτουργοί, πρώτοι ανταποκριτές, νοσηλευτές) εφαρμόζουν μοναδικές λύσεις που αγνοούν κρίσιμες ηλικιακές ευπάθειες (περιορισμοί κινητικότητας, άνοια, εξάρτηση από τον θύτη για φροντίδα κ.ά.).

Συστάσεις:

- Ανάπτυξη και υποχρεωτική χρήση Εθνικών Κατευθυντήριων Οδηγιών για τον έλεγχο ηλικιωμένων γυναικών για GBV. Το Υπουργείο Υγείας, σε συνεργασία με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) και το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, πρέπει να:
 - ο Υιοθετήσει ή αναπτύξει επαληθευμένο εργαλείο ανίχνευσης βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών (π.χ. Elder Abuse Suspicion Index ή πρωτόκολλο WHO/INPEA), προσαρμοσμένο στο ελληνικό πολιτιστικό και νομικό πλαίσιο.
 - ο Υποχρεώσει τη χρήση του εργαλείου σε Νοσοκομεία (τμήματα έκτακτης ανάγκης και γηριατρικά), Κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΤΟΜΥ), Δημοτικές υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας (Βοήθεια στο Σπίτι), δομές μακροχρόνιας φροντίδας και μονάδες στέγασης ηλικιωμένων.
 - ο Περιλάβει υποχρεωτικές διαδικασίες για: στρωματοποίηση κινδύνου, μονοπάτια παραπομπής (κοινωνικές υπηρεσίες, αστυνομία, γραμμή βοήθειας), πρωτόκολλα τεκμηρίωσης που διασφαλίζουν εμπιστευτικότητα και αλυσίδα φύλαξης νομικών αποδείξεων.
- Επέκταση και προσαρμογή των εθνικών γραμμών βοήθειας GBV: Η Γενική Γραμματεία Ισότητας και Δικαιωμάτων του Ανθρώπου πρέπει να προσλάβει ή επαναεκπαιδεύσει προσωπικό με ειδικούς GBV ηλικιωμένων (γεροντολόγους, ψυχολόγους με εκπαίδευση στην κακοποίηση ηλικιωμένων), να ενημερώσει σενάρια κλήσεων και διαγράμματα αποφάσεων για να ανιχνεύουν γνωστικές αδυναμίες, φόβο αντιποίνων από φροντιστή και οικονομική εκμετάλλευση, να διασφαλίζει σαφή, αργή, απλή επικοινωνία, και να προσφέρει follow-up κλήσεις όταν χρειάζεται, για να υποστηριχθούν ηλικιωμένες επιζώσες που δεν μπορούν να δράσουν άμεσα. Προσθήκη λειτουργιών προσβασιμότητας, όπως υπηρεσίες κειμένου και βίντεο-κλήσεις για άτομα με προβλήματα ακοής, ιδιαίτερα σημαντικό για ηλικιωμένες με αισθητηριακές δυσκολίες.
- Διάδοση διαδικαστικών μοντέλων ειδικών ηλικιακών ομάδων στις υπηρεσίες πρώτης γραμμής. Στο πλαίσιο κοινής υπουργικής πρωτοβουλίας (Υπουργεία Υγείας, Προστασίας του Πολίτη, Κοινωνικής Συνοχής), δημιουργία και διάδοση «Εθνικού Πρωτοκόλλου Υποστήριξης Ηλικιωμένων Γυναικών Θυμάτων Βίας», που περιλαμβάνει:
 - ο Βήμα-βήμα διαδικασίες για λήψη υπόθεσης, εκτίμηση κινδύνου, έκτακτη ασφάλεια, τεκμηρίωση, δια-υπηρεσιακή παραπομπή.
 - ο Τομείς-εξειδίκευσης για: Αστυνομία, Επαγγελματίες Υγείας, Κοινωνικούς Λειτουργούς, ΜΚΟ και δημοτικούς φορείς.
 - ο Ενσωμάτωση σε πλαίσια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης (ΕΚΔΔΑ για δημόσιους υπαλλήλους, αστυνομικές σχολές, ιατρικούς συλλόγους).
- Ίδρυση Εθνικής Αρχής Εποπτείας και Συμμόρφωσης. Στο πλαίσιο του Υπουργείου Εσωτερικών ή του Γραφείου του Πρωθυπουργού, δημιουργία Εθνικής Αρχής Εποπτείας Εφαρμογής Πρωτοκόλλων GBV, με ειδική αρμοδιότητα για ηλικιωμένες γυναίκες. Παρακολούθηση της συμμόρφωσης με διαδικασίες screening, τεκμηρίωσης και παραπομπών σε όλη την επικράτεια. Λειτουργία κεντρικού πίνακα ελέγχου (σε

συνεργασία με το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης) που παρακολουθεί χρήση πρωτοκόλλων, παραπομπές υποθέσεων και αποτελέσματα. Απαιτήση ετήσιας αναφοράς από κάθε βασικό δημόσιο φορέα (υγεία, δικαιοσύνη, αστυνομία, δήμοι).

5. Πολύ-υπηρεσιακή Συνεργασία

Εμπλεκόμενοι φορείς: Υπουργεία Εθνικής Κυβέρνησης (όλα τα συναφή, ιδιαίτερα Γενική Γραμματεία Ισότητας, Υγείας, Δικαιοσύνης)

Πρόβλημα:

- Δεν υπάρχει θεσμοθετημένο πλαίσιο δια-υπουργικής συντονισμένης δράσης.
 - Υπουργεία όπως Υγείας, Δικαιοσύνης, Προστασίας του Πολίτη και Κοινωνικής Συνοχής λειτουργούν σε σιλό, με ξεχωριστές αρμοδιότητες, χρηματοδοτήσεις και προγράμματα.
 - Δεν υπάρχει επίσημος μηχανισμός συντονισμού για τη βία κατά ηλικιωμένων γυναικών, παρά τις επικαλυπτόμενες αρμοδιότητες.
- Μη συμβατά δεδομένα και συστήματα:
 - Τα υπουργεία και οι δημόσιοι φορείς διατηρούν μη διαλειτουργικές βάσεις δεδομένων και συλλέγουν δεδομένα με διαφορετικούς δείκτες (αν συλλέγονται καθόλου).
 - Αυτό καθιστά αδύνατη την εθνική παρακολούθηση των υποθέσεων βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών, υπονομεύοντας την προσπάθεια για καταγραφή της επικράτησης, των επαναλαμβανόμενων περιστατικών ή των αποτελεσμάτων για τις επιζώσες.
 - Για παράδειγμα, μια υπόθεση που αναφέρεται σε νοσοκομείο μπορεί να μην είναι ορατή σε αστυνομία, κοινωνικούς λειτουργούς ή δικαστήρια λόγω έλλειψης κοινών αναγνωριστικών ή ενσωματωμένων πλατφορμών.
- Έλλειψη κοινής αξιολόγησης πολιτικής και στρατηγικού σχεδιασμού:
 - Δεν υπάρχει μόνιμη δια-υπουργική επιτροπή που να αξιολογεί τον αντίκτυπο των πολιτικών στη βία κατά ηλικιωμένων γυναικών.
 - Τα υπάρχοντα μηχανισμοί συντονισμού GBV (π.χ. υπό τη Γενική Γραμματεία Ισότητας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων) συχνά αποκλείουν ζητήματα γήρανσης ή στερούνται ειδικών γνώσεων φροντίδας ηλικιωμένων.
 - Ως αποτέλεσμα, οι αξιολογήσεις δεν αντανακλούν την απόδοση των υπηρεσιών για ηλικιωμένες επιζώσες.

Συστάσεις:

- Υπογραφή και εφαρμογή Δια-Υπουργικών Μνημονίων Κατανόησης (MoUs):
 - Τα Υπουργεία Υγείας, Δικαιοσύνης, Προστασίας του Πολίτη, Κοινωνικής Συνοχής και Ψηφιακής Διακυβέρνησης πρέπει να υπογράψουν δεσμευτικά MoUs που περιγράφουν:
 - Κοινά αντικείμενα και δείκτες αποτελέσματος για την αντιμετώπιση GBV σε ηλικιωμένες γυναίκες.

- Συμφωνημένα πρωτόκολλα διαμοιρασμού δεδομένων, συμβατά με τον GDPR.
- Διαδικασίες αντιμετώπισης κρίσεων για νοσοκομεία, αστυνομία, εισαγγελείς και δημοτικές υπηρεσίες.
- Ορισμένους υπεύθυνους συντονισμού σε κάθε υπουργείο.
 - Τα MoUs πρέπει να δημοσιεύονται στο ΦΕΚ και να υπόκεινται σε ετήσια ανασκόπηση από τη Βουλή.
- Δημιουργία Εθνικού Κοινού Μητρώου Υποθέσεων με Συναίνεση Επιζώντων:
 - Με την ηγεσία του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, ανάπτυξη ασφαλούς, cloud-based “Εθνικού Μητρώου GBV & Κακοποίησης Ηλικιωμένων”, προσβάσιμου από:
 - Μονάδες αστυνομίας (μέσω Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη)
 - Νοσοκομεία και Πρωτοβάθμια φροντίδα (μέσω Υπουργείου Υγείας)
 - Κοινωνικές υπηρεσίες και καταφύγια (μέσω Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής)
 - Εισαγγελείς (μέσω Υπουργείου Δικαιοσύνης)
 - Σχεδιασμός μητρώου ώστε:
 - Να επιτρέπει συναίνεση επιζώντων για διαμοιρασμό δεδομένων μεταξύ υπηρεσιών.
 - Να περιλαμβάνει κοινά αναγνωριστικά υποθέσεων, επίπεδα κινδύνου, ιστορικό παρέμβασης και κατάσταση παρακολούθησης.
 - Να χρησιμοποιείται μόνο από εξουσιοδοτημένους επαγγελματίες, με audit trails για διασφάλιση δεδομένων.
- Θεσμοθέτηση Μόνιμης Δια-Υπουργικής Επιτροπής Συντονισμού GBV & Ηλικιωμένων Γυναικών:
 - Εθνικό επίπεδο: Επιτροπή GBV & Ηλικιωμένων, υπό την εποπτεία του Γραφείου Πρωθυπουργού ή της Γενικής Γραμματείας Ισότητας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, με συμμετοχή όλων των σχετικών υπουργείων, της Αρχής Προστασίας Δεδομένων, ειδικών σε γεροντολογία, δικαιώματα ΑμεΑ και GBV, και εκπροσώπων της κοινωνίας των πολιτών (ΜΚΟ ηλικιωμένων και γυναικών).
 - Αρμοδιότητες:
 - Διμερή αξιολόγηση πολιτικής και ανάλυση κενών
 - Κοινή αξιολόγηση απόδοσης υπηρεσιών
 - Τυποποίηση δια-υπηρεσιακών πρωτοκόλλων
 - Συντονισμός εκστρατειών ευαισθητοποίησης και δημόσιας επικοινωνίας
- Σύνδεση Συντονισμού Βίας κατά Ηλικιωμένων Γυναικών με την Εφαρμογή της Σύμβασης της Κωνσταντινούπολης:
 - Χρήση της υπάρχουσας Εθνικής Συντονιστικής Επιτροπής για τη Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης (Υπουργείο Δικαιοσύνης) για:
 - Τυπική αναγνώριση της βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών ως μορφή έμφυλης βίας (Άρθρο 3).

- Αναφορά ηλικιακών δεδομένων και μέτρων GBV στον επόμενο κύκλο εθνικής αναφοράς GREVIO.
- Ανάθεση υπο-ομάδας για ευαίσθητη στην ηλικία εφαρμογή, που θα αναπτύσσει:
 - Πρότυπα αναφοράς
 - Δείκτες απόδοσης για ηλικιωμένες επιζώσες
 - Οδικό χάρτη ευθυγράμμισης απαντήσεων GBV ηλικιωμένων με τις υποχρεώσεις της Σύμβασης.

2. Περιφερειακό Επίπεδο

Πρόβλημα:

Σε περιφερειακό επίπεδο στην Κρήτη, η βία κατά των ηλικιωμένων γυναικών παραμένει σε μεγάλο βαθμό αγνοούμενο ζήτημα στα θεσμικά πλαίσια, με αποτέλεσμα κατακερματισμένες αντιδράσεις και χαμένες ευκαιρίες προστασίας και δικαιοσύνης. Ένα από τα βασικά προβλήματα είναι η έλλειψη συντονισμένης δομής μεταξύ των περιφερειακών φορέων, όπως η Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, η Περιφερειακή Διεύθυνση Πρόνοιας και η Αστυνομική Διεύθυνση Κρήτης. Οι φορείς αυτοί λειτουργούν σε σιλό, γεγονός που εμποδίζει την έγκαιρη ανταλλαγή πληροφοριών, καθυστερεί τις παραπομπές και μειώνει την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων.

Τα νοσοκομεία, οι περιφερειακές κοινωνικές υπηρεσίες και η αστυνομία δεν διαθέτουν διαλειτουργικές βάσεις δεδομένων και χρησιμοποιούν ξεχωριστούς δείκτες και μεθόδους συλλογής δεδομένων. Ως αποτέλεσμα, οι υποθέσεις βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών συχνά δεν καταγράφονται ή δεν παρακολουθούνται επαρκώς.

Παρά την ύπαρξη πρωτοβουλιών, όπως τα Κέντρα Συμβουλευτικής Γυναικών σε Ηράκλειο και Χανιά, αυτά σπάνια αντιμετωπίζουν τις ειδικές δυναμικές βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών, όπως οικονομική εξάρτηση, απομόνωση ή κακοποίηση από φροντιστές. Δεν υπάρχει αφιερωμένο φόρουμ όπου οι περιφερειακοί φορείς να συντονίζονται για στρατηγικές σχετικά με την GBV των ηλικιωμένων. Η έλλειψη στρατηγικού σχεδιασμού, ενσωματωμένων συστημάτων δεδομένων και θεσμικής συνεργασίας περιορίζει την ικανότητα της περιφέρειας να παρέχει προληπτική ή αποκαταστατική υποστήριξη, προσαρμοσμένη στις ανάγκες των ηλικιωμένων γυναικών.

Συστάσεις:

Η Περιφέρεια Κρήτης να θεσμοθετήσει δια-υπηρεσιακό Μνημόνιο Κατανόησης (MoU) που να καθορίζει σαφείς πρωτόκολλες και δρόμους συνεργασίας μεταξύ βασικών τμημάτων και υπηρεσιών.

Η Περιφερειακή Αρχή να αναλάβει την πρωτοβουλία να συγκεντρώσει:

- Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας
- Περιφερειακή Διεύθυνση Πρόνοιας
- Αστυνομική Διεύθυνση Κρήτης και Δικαστικό Σύστημα
- Τοπικές ΜΚΟ, όπως Κέντρο Συμβουλευτικής Γυναικών Ηρακλείου

Το MoU να περιλαμβάνει διαδικασίες παραπομπής υποθέσεων, συντονισμό έκτακτης ανάγκης και καθοδήγηση για περίπλοκες ή επαναλαμβανόμενες υποθέσεις.

Η Περιφερειακή Μονάδα Ψηφιακής Διακυβέρνησης να πειραματιστεί με ασφαλές και GDPR-συμβατό μητρώο υποθέσεων για GBV κατά ηλικιωμένων, που θα επιτρέπει την καταγραφή υποθέσεων με συναίνεση των επιζώντων και παρακολούθηση των ενεργειών. Το Ηράκλειο μπορεί να λειτουργήσει ως πιλοτική περιοχή.

Ίδρυση εξαμηνιαίου «Φόρουμ Δικαιοσύνης Κρήτης για Υποθέσεις Ηλικιωμένων Γυναικών», υπό την προεδρία του Περιφερειάρχη, με συμμετοχή αστυνομίας, δημόσιας υγείας, πρόνοιας, δικαστικής εξουσίας και δήμων, για αξιολόγηση της ενσωμάτωσης υπηρεσιών και επικαιροποίηση εκπαιδευτικών στρατηγικών.

Το Περιφερειακό Γραφείο Ισότητας να ορίσει υπεύθυνο συντονισμού μέτρων GBV για ηλικιωμένες γυναίκες και σύνδεσης με εθνικούς και τοπικούς φορείς

3. Τοπικό Επίπεδο

Πρόβλημα:

Οι δημοτικές κοινωνικές υπηρεσίες, όπως το Κέντρο Κοινότητας και οι τοπικές μονάδες υγείας, δεν διαθέτουν αφιερωμένη διεπιστημονική ομάδα (MDT) για διαχείριση υποθέσεων GBV ηλικιωμένων. Αυτό οδηγεί σε αποσυνδεδεμένες παρεμβάσεις, όπου οι επιζώσες μπορεί να εξεταστούν σε νοσοκομείο ή να παραπεμφθούν σε Κέντρο Συμβουλευτικής, αλλά η υπόθεσή τους να μην καταγράφεται σε δημοτικές υπηρεσίες ή αστυνομία.

Προγράμματα όπως το «Βοήθεια στο Σπίτι» τοποθετούν προσωπικό σε καθημερινή επαφή με ηλικιωμένους, καθιστώντας το προσωπικό φυσικό σημείο ανίχνευσης κακοποίησης. Παρά τη νομική ενίσχυση του Ν.3852/2010 (Καλλικράτης), το προσωπικό συχνά δεν διαθέτει εκπαίδευση, εργαλεία ή πρωτόκολλα για την αναγνώριση και διαχείριση περιστατικών GBV ηλικιωμένων. Επιπλέον, η φυσική και διαδικαστική προσβασιμότητα παραμένει εμπόδιο, ιδιαίτερα για γυναίκες με κινητικές ή γνωστικές δυσκολίες.

Συστάσεις:

Ο Δήμος Ηρακλείου να συγκροτήσει Τοπική Διεπιστημονική Ομάδα για βία κατά ηλικιωμένων γυναικών, υπό τον Αντιδήμαρχο Κοινωνικής Πολιτικής, με συμμετοχή κοινωνικού λειτουργού, εκπροσώπου υγειονομικής μονάδας, αστυνομικού υπεύθυνου για ζητήματα ενδο-

οικογενειακής και έμφυλης βίας, εκπροσώπου εισαγγελέα και συμβούλου Κέντρου Συμβουλευτικής.

Η Διεπιστημονική Ομάδα να συνεδριάζει μηνιαίως για συντονισμό, παρακολούθηση κινδύνου και διασφάλιση έγκαιρων παρεμβάσεων.

Υποχρεωτική εκπαίδευση για όλο το προσωπικό που έρχεται σε επαφή με ηλικιωμένους, με περιεχόμενο:

- Δείκτες κινδύνου βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών
- Τεχνικές επικοινωνίας και εμπιστευτικότητας
- Διαδικασίες παραπομπής
- Προγράμματα διαδραστικής εκπαίδευσης βασισμένα σε πραγματικά περιστατικά

Ανάπτυξη τυποποιημένων πρωτοκόλλων και μονοπατιών παραπομπής για πρόιμη ανίχνευση, έκτακτη παρέμβαση και μακροχρόνια διαχείριση υποθέσεων, με σεβασμό στην αυτονομία και αξιοπρέπεια των ηλικιωμένων γυναικών.

Δημιουργία Τοπικού Εργαλείου Διαγράμματος Παραπομπής για όλα τα δημοτικά ιατρικά και κοινωνικά ιδρύματα, αστυνομικά τμήματα και συλλόγους ηλικιωμένων.

Ίδρυση «Γραφείου Μίας Στάσης» για αναφορές έμφυλης βίας, προσβάσιμο και καλά διαφημισμένο.

Δια-υπηρεσιακή συνεργασία με αστυνομία, νοσοκομεία, εισαγγελίες και ΜΚΟ για από κοινού διαχείριση υποθέσεων και πολύπλοκες περιπτώσεις.

Τοπικές εκστρατείες ευαισθητοποίησης με συμμετοχή ΜΚΟ, συλλόγων ηλικιωμένων και σχολείων, συμπεριλαμβανομένων δράσεων για την Παγκόσμια Ημέρα Ευαισθητοποίησης για την Κακοποίηση Ηλικιωμένων (15 Ιουνίου).

4. Γενικά

Σε γενικό επίπεδο, η Ελλάδα δεν διαθέτει ένα υπερκείμενο, συνεκτικό εθνικό πλαίσιο που να ενσωματώνει τις αντιδράσεις στη βία κατά ηλικιωμένων γυναικών σε όλα τα επίπεδα πολιτικής και δημόσιας υπηρεσίας. Παρά την κύρωση της Σύμβασης της Κωνσταντινούπολης, η οποία προβλέπει ειδικές προστασίες για όλα τα θύματα βίας με βάση το φύλο, οι ηλικιωμένες γυναίκες παραμένουν σε μεγάλο βαθμό αόρατες στον σχεδιασμό και την υλοποίηση πολιτικών. Οι γενικές στρατηγικές για την ισότητα των φύλων τείνουν να επικεντρώνονται σε νεότερες γυναίκες, στη βία από συντρόφους και στην αναπαραγωγική υγεία, με ανεπαρκή αναγνώριση του παράγοντα ηλικίας ως πολλαπλασιαστή ευαλωτότητας. Ομοίως, οι πολιτικές γήρανσης, όπως η Εθνική Στρατηγική για την Ενεργό Γήρανση, δεν ενσωματώνουν την πρόληψη της βίας ή την υποστήριξη των θυμάτων ως αναπόσπαστα στοιχεία.

Επιπλέον, τα εθνικά συστήματα δεδομένων δεν απαιτούν ούτε επιβάλλουν τη συλλογή στατιστικών στοιχείων για τη βία με βάση το φύλο και την ηλικία. Κατά συνέπεια, οι πολιτικές αποφάσεις λαμβάνονται σε κενό στοιχείων, και οι παρεμβάσεις δεν προσαρμόζονται στις πραγματικές ανάγκες των ηλικιωμένων γυναικών. Οι τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας, οι ξενώνες και τα κέντρα υποστήριξης λειτουργούν βάσει γενικών πρωτοκόλλων, λαμβάνοντας σπάνια υπόψη κινδύνους που σχετίζονται με την ηλικία, όπως γνωστική έκπτωση, εξάρτηση από τους θύτες για φροντίδα ή δυσκολίες πρόσβασης σε ψηφιακές υπηρεσίες.

Μια λύση σε γενικό επίπεδο πρέπει να ξεκινήσει με τη θεσμική ενσωμάτωση της βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών στο ευρύτερο εθνικό πλαίσιο πρόληψης και αντιμετώπισης GBV. Αυτό απαιτεί από το Υπουργείο Ισότητας των Φύλων να αναθεωρήσει τα σχέδια δράσης και τα πλαίσια πολιτικής για να συμπεριλάβει ρητά τις ηλικιωμένες γυναίκες, και από το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής να πράξουν το ίδιο στους αντίστοιχους τομείς τους. Πρέπει να αναπτυχθεί ένα Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Βία κατά Ηλικιωμένων Γυναικών, με ειδικούς προϋπολογισμούς, χρονικούς στόχους και μετρήσιμους δείκτες. Το σχέδιο αυτό θα πρέπει να ενταχθεί στο ευρύτερο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής για την Ισότητα των Φύλων, αλλά να συνδεθεί άμεσα με τις εθνικές στρατηγικές γήρανσης και μεταρρυθμίσεων υγείας.

Η δια-υπουργική συνεργασία είναι απαραίτητη. Πρέπει να θεσμοθετηθεί μια ομάδα εργασίας με εκπροσώπους από το Υπουργείο Υγείας, το Υπουργείο Δικαιοσύνης, το Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη και το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης, με σκοπό την ανταλλαγή δεδομένων, την εναρμόνιση δεικτών και την ανάπτυξη κοινών πρωτοκόλλων. Το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης πρέπει να ηγηθεί της τυποποίησης των διαδικασιών αναφοράς και να διασφαλίσει ότι όλες οι δημόσιες υπηρεσίες που εξυπηρετούν το κοινό υιοθετούν πρότυπα προσβασιμότητας κατάλληλα για ηλικιωμένους πολίτες.

Σε εθνικό επίπεδο, η Ελλάδα πρέπει επίσης να δημιουργήσει ένα εποπτικό όργανο, πιθανώς υπό τη Γενική Γραμματεία Δημογραφικής και Οικογενειακής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων, υπεύθυνο για την παρακολούθηση της συμμόρφωσης σε όλους τους τομείς και τα επίπεδα της κυβέρνησης. Το όργανο αυτό θα εποπτεύει τη συλλογή δεδομένων, τα προγράμματα εκπαίδευσης, τα πρωτόκολλα υπηρεσιών και τη δια-υπηρεσιακή συνεργασία.

Πρέπει να ξεκινήσουν εθνικές εκστρατείες ευαισθητοποίησης, αξιοποιώντας τηλεόραση, έντυπα μέσα και διαδικτυακές πλατφόρμες, για την αύξηση της ορατότητας της βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών και την ενθάρρυνση αναφοράς περιστατικών. Η εκστρατεία αυτή πρέπει να καταπολεμήσει τα ηλικιακά στερεότυπα και να παρέχει σαφείς οδηγίες για το πώς και πού μπορεί να ζητηθεί βοήθεια.

Τέλος, η ενσωμάτωση των πολιτικών πλαισίων της Ελλάδας για GBV ηλικιωμένων με τις δεσμεύσεις της χώρας στο διεθνές δίκαιο—συμπεριλαμβανομένης της Σύμβασης της Κωνσταντινούπολης και της Στρατηγικής Ισότητας των Φύλων της ΕΕ—θα παρέχει ένα ισχυρό

νομικό και λειτουργικό θεμέλιο για τη διασφάλιση ότι οι ηλικιωμένες γυναίκες προστατεύονται, ακούγονται και υποστηρίζονται.

Συμπεράσματα

Η βία κατά των ηλικιωμένων γυναικών στην Ελλάδα παραμένει ένα διαδεδομένο αλλά παραμελημένο ζήτημα, βαθιά ριζωμένο στον ηλικιακό ρατσισμό, την ανισότητα των φύλων και τη δομική παραμέληση. Παρά τις σταδιακές νομικές και θεσμικές μεταρρυθμίσεις—όπως η τροποποίηση του Νόμου 3500/2006 μέσω του Νόμου 5090/2024 και οι υποχρεώσεις της Ελλάδας βάσει της Σύμβασης της Κωνσταντινούπολης—η πολιτική και η πρακτική συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν τις ηλικιωμένες γυναίκες ως άορατα θύματα τόσο στο πλαίσιο της βίας με βάση το φύλο (GBV) όσο και των πολιτικών γήρανσης.

Η ισχύουσα νομοθεσία δεν αναγνωρίζει τις διασταυρούμενες ευαλωτότητες που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένες γυναίκες, ιδιαίτερα σε περιβάλλοντα εξάρτησης από φροντιστές, σε θεσμικές δομές ή σε περιπτώσεις οικονομικής ή ψυχολογικής κακοποίησης. Οι δημόσιες υπηρεσίες—από την αστυνομία και την υγειονομική περίθαλψη έως την κοινωνική προστασία—δεν διαθέτουν ακόμα τα εργαλεία, την εκπαίδευση ή τους μηχανισμούς συντονισμού που απαιτούνται για την αποτελεσματική αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης των ηλικιωμένων γυναικών. Επιπλέον, οι κατακερματισμένες γραφειοκρατικές διαδικασίες, τα μη προσβάσιμα συστήματα αναφοράς και η έλλειψη διακριτών δεδομένων επιδεινώνουν περαιτέρω την αορατότητα και την υποκαταγραφή αυτής της βίας.

Το πολιτικό πλαίσιο πρέπει να μετακινηθεί από τη γενικότητα στη συγκεκριμενοποίηση. Προσεγγίσεις ευαίσθητες στην ηλικία και το φύλο πρέπει να ενσωματωθούν σε όλα τα επίπεδα—νομικό, διαδικαστικό, θεσμικό και περιφερειακό. Αυτό περιλαμβάνει τον ορισμό της βίας κατά των ηλικιωμένων γυναικών ως ξεχωριστής κατηγορίας στο ποινικό δίκαιο, την ενσωμάτωση παραγόντων κινδύνου που αφορούν ηλικιωμένες γυναίκες στην εκπαίδευση αστυνομίας και δικαστικών, και την καθιέρωση συντονισμένων πρωτοκόλλων αντιμετώπισης σε επίπεδο υγείας, δικαιοσύνης και κοινωνικής φροντίδας. Εξίσου κρίσιμη είναι η δημιουργία προσβάσιμων και κεντρικών στον επιζώντα υπηρεσιών που ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα των ηλικιωμένων γυναικών, συμπεριλαμβανομένων των σωματικών, γνωστικών και κοινωνικών αναγκών τους.

Προς τούτο, η Ελλάδα πρέπει επειγόντως να υιοθετήσει ένα αφιερωμένο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Βία κατά των Ηλικιωμένων Γυναικών. Το σχέδιο αυτό θα πρέπει να περιλαμβάνει δεσμευτικό δια-υπουργικό συντονισμό, εφαρμόσιμα πρωτόκολλα για τους επαγγελματίες πρώτης γραμμής και ενσωμάτωση με τις εθνικές στρατηγικές γήρανσης και ισότητας των φύλων. Χωρίς ένα τέτοιο πλαίσιο, οι ηλικιωμένες γυναίκες θα συνεχίσουν να πέφτουν “δια της αδράνειας”—απροστάτευτες, ακούσιες και χωρίς υποστήριξη.

Η διασφάλιση της ασφάλειας, της αξιοπρέπειας και των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων γυναικών δεν αποτελεί μόνο ζήτημα νομικής συμμόρφωσης, αλλά ηθική και κοινωνική



υποχρέωση. Απαιτεί πολιτική βούληση, συνεχή επένδυση και κοινωνική δέσμευση για δικαιοσύνη σε όλη τη διάρκεια της ζωής.