



1 op de 20 thuiswonende ouderen krijgt ooit te maken met mishandeling¹. Dit kan variëren van uitbuiting tot misbruik en verwaarlozing. Hoe herken je ouderenmishandeling en welke stappen onderneem je bij een vermoeden?

OUDERENMISHANDELING

ZET JE VOELSPRIETEN AAN

CASUS

Meneer Jansen (78) vertoont steeds vaker onrustig gedrag in de avond en nacht. Hij is al eens van huis weggelopen, de weg kwijtgeraakt en door de politie thuisgebracht. Ook dwaalt hij 's nachts veel in huis, waardoor zijn vrouw geen oog dicht doet. Ze is ten einde raad en besluit haar man vanaf 19.00 uur in de huiskamer te laten verblijven en de deur op slot te draaien. Als haar man op de muren klopt, doet ze oordopjes in. Nu kan ze tenminste rustig slapen.



Wanneer ouderenmishandeling moedwillig plaatsvindt, dan is er sprake van intentioneel geweld. Maar er is ook een grote groep waarbij het grensoverschrijdende gedrag niet doelbewust gebeurt: de zogenaamde ontspoorde mantelzorg.

'Meestal zijn er 2 slachtoffers in plaats van 1', vertelt Sivera Berben*, lector Acute Intensieve Zorg bij de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. 'Zowel het slachtoffer als de dader is veelal opgelucht wanneer de situatie aan het licht komt en er hulp wordt ingeschakeld.' Door overbelasting, kennistekort, onmacht en/of

compassiemoeheid kan een mantelzorger onbedoeld over grenzen heen gaan, inadequate zorg leveren of op een andere manier schade toebrengen. Goede zorg slaat sluipenderwijs om in verwaarlozing, verkeerde behandeling of zelfs mishandeling. Een kenmerk van ontspoorde zorg is het ontbreken van opzet.

Risicofactoren voor ontspoorde mantelzorg zijn karakterveranderingen en cognitieve problematiek bij de cliënt, bijvoorbeeld door dementie of een CVA.

Signaleren van ouderenmishandeling

Het kan lastig zijn om ouderenmishandeling te herkennen. Tekenens kunnen subtiel zijn en gemakkelijk over het hoofd worden gezien, vooral wanneer de mishandeling niet fysiek van aard is. Enkele zaken om op te letten:

1. Letsel
 2. Verstoorde interactie tussen cliënt en mantelzorger/familie
 3. Verwaarlozing
 4. Overbelasting/ontsporing in de mantelzorg
 5. Financieel misbruik/financiële uitbuiting
- We bespreken ze hieronder een voor een.

1 Letsel

Lichamelijke letsels kunnen een belangrijke aanwijzing zijn voor mishandeling. Maar uiteraard kunnen ze ook per ongeluk ontstaan, door bijvoorbeeld vallen of stoten. En bij gebruik van anti-stollingsmiddelen zijn er al snel blauwe

‘Zowel het slachtoffer als de dader is veelal opgelucht wanneer de situatie aan het licht komt’

plekken. Toch zijn er enkele observatiepunten die kunnen helpen om toegebracht letsel te onderscheiden van accidenteel letsel.³

Vorm van het letsel

Zogenaamde patroonletsels, met een herkenbaar patroon of herkenbare vorm, zijn verdacht voor een toegebracht letsel. Denk bijvoorbeeld aan een zichtbare handafdruk of striemen van vastbinden.

Locatie van het letsel

Wanneer een letsel zich bevindt op hoofd, gezicht, nek, genitalia, billen, rug, voetzolen, oksel of de binnenkant van de armen, dan kan er sprake zijn van opzettelijk toegebracht letsel (zie afbeelding). Op plekken met minimale

weefselbescherming, zoals elleboog of knie, gaat het vaak om een onbedoelde oorzaak.

Verklaring van betrokkenen

Luister ook goed naar de uitleg van de oudere en eventueel andere betrokkenen over de oorzaak van de verwonding. Als de verklaringen niet overeenkomen of inconsistent zijn, kan dit wijzen op een poging om de ware oorzaak te verbergen.

In een crisissituatie, bijvoorbeeld bij opname op de SEH, komt ouderenmishandeling vaak sneller aan het licht. Aandachtsfunctionaris ouderenmishandeling Nicoline van Os -van der Bijl*: ‘Op zo’n moment is het veel lastiger voor de oudere en de betrokkenen om de schijn op te houden: het kaartenhuis stort in elkaar. We adviseren zorgverleners op de SEH deze kans aan te grijpen om te onderzoeken of er ook andere signalen zijn van mishandeling.’

2 Verstoorde interactie

Ook de interacties tussen de cliënt en de mantelzorger en/of familie kunnen veelzeggend zijn. Let op hoe er met de

cliënt wordt omgegaan en de interactie tussen de betrokkenen. Kortaf reageren, negeren, veelvuldig onderbreken en het maken van denigerende opmerkingen richting de cliënt kunnen wijzen op onderliggende problemen.

Daarnaast is het belangrijk om de reacties en houding van de cliënt zelf in de gaten te houden. Stil, teruggetrokken of angstig gedrag kan wijzen op een gevoel van onveiligheid. Sivera Berben: ‘Het is belangrijk om hier een gevoeligheid voor te ontwikkelen, want iedereen geeft signalen af. Mensen met uitingsbeperkingen, zoals bij gevorderde dementie, kunnen misschien niet altijd de juiste woorden vinden om hun gevoelens te uiten. Toch kunnen ze via hun gedrag laten zien dat ze zich onveilig of ongemakkelijk voelen.’

3 Verwaarlozing

Verwaarlozing kan zich uiten in onder andere ondervoeding, onhygiënische leefomstandigheden en slechte persoonlijke verzorging. Ook depressie en isolement zijn tekenen die passen bij verwaarlozing.

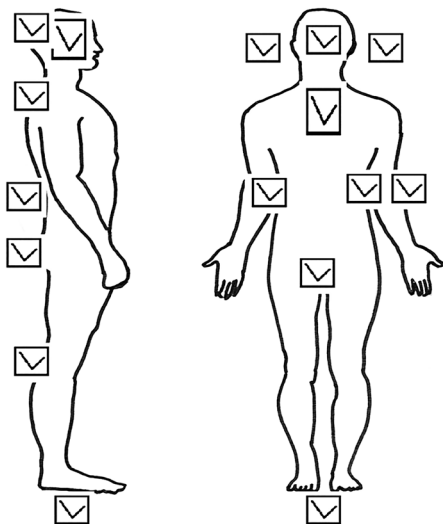
In sommige gevallen is verwaarlozing opzettelijk, waarbij de mantelzorger de cliënt bewust de noodzakelijke zorg

VORMEN VAN OUDERENMISHANDELING

Ouderenmishandeling is grensoverschrijdend gedrag richting een oudere door iemand van wie de oudere afhankelijk is. Het kent uiteenlopende vormen en varieert in ernst. We onderscheiden 5 vormen. Deze kunnen afzonderlijk, maar ook gecombineerd voorkomen.²

- Verwaarlozing (nalaten van zorg, ondersteuning en/of aandacht waardoor er niet wordt voorzien in een belangrijke behoefte)
- Financieel misbruik (ongepast gebruik van financiële of materiële middelen van de oudere)
- Psychische mishandeling (al dan niet opzettelijk uitvoeren van handelingen die geestelijk en/of emotioneel kwetsend zijn voor de ander)
- Lichamelijke mishandeling (toebrengen van schade in de vorm van fysiek letsel)
- Seksueel misbruik (uitvoeren van ongewenste seksuele handelingen met of in het bijzijn van de oudere)

Locaties verdacht voor toegebracht letsel³



MELDCODE HUISELIJK GEWELD

Zorgorganisaties en zzp'ers zijn op grond van de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling verplicht om een meldcode te hanteren. De meldcode is een stappenplan en leidt de professional door de 5 stappen van signaleren tot aan het besluit om wel of geen melding te doen. Marieke Verhoeven-Hendriks*, aandachtfunctionaris ouderenmishandeling: 'De term meldcode is voor veel professionals een gewichtige term, het klinkt alsof je een persoon wil beschuldigen. Een betere term voor meldcode is Beschermingscode Huiselijk geweld en kindermishandeling.'

onthoudt. Maar vaak is het een onbedoeld gevolg van omstandigheden, zoals overbelasting bij de mantelzorger. Ook kan het zijn dat de oudere hulp van buitenaf weigert (zelfverwaarlozing).

Het is belangrijk om alert te zijn op tekenen van verwaarlozing. Is de medicatie aangevuld en ligt er voldoende eten in de koelkast? Let ook op uiterlijke kenmerken van de cliënt, zoals onverzorgde voeten, lange teennagels, niet passende kleding. Probeer te achterhalen wat de oorzaak is. Aandachtsfunctionaris ouderenmishandeling Marieke Verhoeven-Hendriks*: 'Zonder die te onderzoeken, weet je uiteraard niet wat er speelt. Zo kan ondervoeding veel verschillende oorzaken hebben. Zijn er onvoldoende boodschappen in huis? Kan de partner – bijvoorbeeld door dementie – eigenlijk niet meer koken en raakt het echtpaar samen ondervoed?' Pas wanneer je de oorzaak weet, kun je gepaste interventies toepassen. Zelfverwaarlozing pak je bijvoorbeeld anders aan dan ontspoorde zorg en valt ook niet onder de meldcode (zie Kader Meldcode Huiselijk geweld hieronder).

4 Overbelasting/ ontsporing in de mantelzorg

Overbelasting van mantelzorgers is een belangrijke risicofactor voor verwaarlozing en andere vormen van ouderenmishandeling. Let daarom goed

op de conditie van de mantelzorger en vraag dit ook uit. Zoals: ziet hij/zij er uitgeput/oververmoeid uit? Ervaart de mantelzorger slaapproblemen, klachten van somberheid of depressieve gevoelens en lukt het nog om andere taken en plichten te vervullen naast de mantelzorgtaken zoals werk, school of vrijetijdsbesteding? Berben: 'Het is vaak een glijdende schaal. Het erkennen en bespreken van overbelasting is van groot belang om (verdere) ontsporing te voorkomen.'

5 Financieel misbruik of uitbuiting

Misschien merk je dat er ineens waardevolle spullen uit het huis van de oudere zijn verdwenen. Of er zijn onverklaarbare geldopnamen of kosten. Ook een plotseling geldgebrek en verzoeken tot testamentswijzigingen in de aanwezigheid van een ander kunnen verdacht zijn. Heb je het gevoel dat iets niet in de haak is met de financiële situatie van de oudere: bespreek het. Mogelijk heeft de oudere of mantelzorger onbewust steken laten vallen en is er hulp nodig met het op orde brengen van de financiën. Maar er kan ook sprake zijn van een strafbaar feit. Het bekendste voorbeeld is van de oudere die iemand zijn bankpas geeft om boodschappen te doen. Die persoon haalt niet alleen de gevraagde bood-

schappen, maar gebruikt de bankpas ook voor zichzelf. In gesprek gaan over de situatie is de eerste stap naar het bieden van de juiste ondersteuning.

Dit doe je bij een vermoeden van ouderenmishandeling

Je hebt een of meer signalen opgepikt die ouderenmishandeling doen vermoeden of hebt een niet-pluisgevoel. Misschien ben je erachter gekomen dat de zoon van je cliënt dure spullen heeft verkocht ('hij gebruikt ze toch niet meer') en het geld voor zichzelf houdt. Of je merkt dat de mantelzorger soms lelijk uitvalt tegen de cliënt. Welke stappen onderneem je dan? Als je je zorgen maakt over verwaarlozing, misbruik of mishandeling, kun je gebruiken van signaleringsinstrument ouderenmishandeling ERASE (zie volgende pagina). Dit is geschikt voor zowel ziekenhuis als wijk. Je begint met de startvraag: 'Maakt u zich zorgen over verwaarlozing, misbruik of mishandeling?' Bij een ja of twijfel, ga je door naar stap 1.

Stap voor stap signaleren

■ Stap 1: Signalen in kaart brengen

Breng de signalen in kaart aan de hand van verhelderingsvragen (zie afbeelding ERASE op volgende pagina). Aandachtsfunctionaris ouderenmishandeling Nicoline van Os –van der Bijl*: 'Onderzoek of het gaat om een eenma-

‘Staar je niet blind op de risicofactoren, maar kijk verder: ouderenmishandeling komt in alle settings voor’

lig incident of dat er sprake is van acute of structurele onveiligheid. Ouderenmishandeling gaat namelijk om herhaaldelijk (nalaten van) handelen en daarbij moet er altijd sprake zijn van een gedeeltelijke of volledige afhankelijkheid.’

■ Stap 2: Overleg met een collega of Veilig Thuis

Bespreek de waargenomen signalen met een collega en/of met de aandachtsfunctionaris in jouw organisatie. Vraag zo nodig (anoniem) advies bij Veilig Thuis. Verhoeven-Hendriks: ‘In de praktijk blijkt vaak dat het nemen van vervolgstappen (lang) uitblijft, zelfs al zijn er signalen of zorgen over een persoon. Meestal wordt dat veroorzaakt door handelingsverlegenheid.’ Bijvoorbeeld doordat de verpleegkundige niet zeker weet of de signalen gegrond zijn. Door de situatie te bespreken met een ander kun je je observaties toetsen en vervolgstappen bespreken. Onderzoek bin nen je eigen organisatie wie de aandachtsfunctionaris Huiselijk geweld en kindermishandeling is, dan weet je bij wie je eventueel terecht kunt bij vragen.

■ Stap 3: Gesprek met de betrokkenen

De derde stap is om het gesprek aan te gaan met de betrokkenen. Dat kan voor zowel het slachtoffer als voor de pleger erg lastig zijn. ‘Door schaamte bij beide partijen wordt niet snel aan de bel getrokken en om hulp gevraagd’, aldus Si vera Berben. ‘Het slachtoffer heeft vaak een band met de pleger en wil hem of

haar niet in de problemen brengen.’

Van Os-van der Bijl: ‘Daarnaast zijn ouderen vaak afhankelijk van hun mantelzorgers. En soms speelt angst een rol, bijvoorbeeld bij verslavingsproblematiek bij een (volwassen) kind dat de oudere mishandelt. Het slachtoffer is bang voor represailles, mochten de mishandelingen aan het licht komen. Begin met het delen van je eigen observaties. Slachtoffers en plegers vinden het vaak lastig om zelf te beginnen over mishandeling. Door je eigen zorgen uit te spreken en te vragen of de cliënt of pleger deze herkent, kun je een opening creëren voor een dieper gesprek.’

Verhoeven-Hendriks*: ‘Maak geen verwijten, maar steek het in als: we maken ons zorgen over u. Zo neem je men-

sen mee om hulp te aanvaarden. Uiteindelijk is het merendeel blij dat ze hulp ontvangen, zowel slachtoffer als pleger.’

■ Stap 4: Wegen van het geweld

Na de eerste 3 stappen heb je al redelijk veel informatie verzameld. In deze stap schat je het risico en de ernst van het geweld in. Over het algemeen geldt: als de situatie acuut of structureel onveilig is, doe je een melding bij Veilig Thuis. Maar anders dan bij jonge kinderen, speelt bij ouderen ook het zelfbeschikingsrecht. Het is daarom belangrijk dat je toestemming krijgt van de oudere om de mishandeling officieel te melden. Een uitzondering is wanneer er sprake is van acuut levensgevaar. Bespreek dan met Veilig Thuis wat de beste aanpak is.

RISICOFACTOREN VOOR OUDERENMISHANDELING²

Risicofactoren bij het slachtoffer:

- (Toenemende) afhankelijkheid van zorg door lichamelijke en geestelijke achteruitgang. De afhankelijkheid kan ook financieel of emotioneel van aard zijn.
- Isolement: het slachtoffer heeft weinig contact met de buitenwereld, is bijvoorbeeld alleenstaand, of heeft weinig contact met zijn kinderen.
- Geweld in de familiegeschiedenis.
- Ingrijpende voorvallen bij cliënt of mantelzorger, bijvoorbeeld stress door verhuizing, dood van een geliefd persoon, ontslag of scheiding.
- Psychische factoren: laag zelfbeeld, psychiatrische stoornis (persoonlijkheidsproblematiek, dementie), laag IQ, verslavingsproblematiek, soms in combinatie met sterke behoefte aan seksuele contacten.

Risicofactoren bij de pleger:

- Afhankelijkheid: de pleger kan afhankelijk zijn van het slachtoffer, bijvoorbeeld voor huisvesting, sociale contacten of inkomen.
- Overbelasting: de zorgbehoefte is groter dan de mantelzorger kan bieden.
- Relatieproblemen: het lukt niet om een duurzame relatie met de oudere op te bouwen/te behouden.
- Psychische gesteldheid: psychiatrische problemen of ontwikkelingsstoornissen (verstandelijke beperking) of een verslaving (alcoholisme, drugs- en gokverslaving).
- Langdurige werkloosheid, moeilijkheden op het werk of schulden.

Hoewel alertheid op risicofactoren kan helpen bij het signaleren van mishandeling, moet je je er niet blind op staren. Berben: ‘Ouderenmishandeling komt voor in alle settings en bij alle groepen: in het verpleeghuis, ziekenhuis, thuis, en bij ouderen van uiteenlopende leeftijden en kenmerken. Blijf dus alert.’

■ Stap 5: Beslissen

Besluit je om geen officiële melding te maken, blijf dan toch (waar mogelijk) in het cliëntdossier rapporteren wat je signaleert. Zo hou je een vinger aan de pols en heb je later deze informatie paraat, mocht de situatie veranderen. Houd het wel feitelijk, beschrijf alleen wat je ziet en voeg er niet je eigen interpretatie aan toe. Verhoeven-Hendriks: 'Melden is niet een doel op zich. Het doel is passende hulp bieden. Vaak speelt problematiek al jaren en is het niet vreemd dat het slachtoffer terughoudend is in het melden. Maar door het bespreekbaar te maken is de drempel verlaagd, zodat de

cliënt bij je terug kan komen wanneer die er wel klaar voor is.'

Mocht je wel een melding doen, informeer dan de pleger en het slachtoffer hierover. Een uitzondering is wanneer het informeren van de pleger direct gevaar oplevert voor het slachtoffer of jezelf. Veilig Thuis koppelt later aan jou (de melder) terug dat de casus is opgepakt. Inhoudelijk wordt alleen informatie gedeeld die noodzakelijk is voor de te verlenen zorg.

Terug naar de casus

Meneer Jansen (78) komt enige tijd later in het ziekenhuis met ernstig nierfalen. Als de ziekenhuisverpleegkundige

vraagt naar de situatie thuis, vertelt mevrouw over hun slechte nachten. Mevrouw blijkt vaatschade in het brein te hebben, wat ten grondslag ligt aan zijn nachtelijke onrust. De verpleegkundige doet een melding bij Veilig Thuis. Er wordt wijkverpleging ingezet en gedeeltelijke dagopvang, waardoor er ruimte komt voor herstel binnen de familie. ■

Met dank aan:

* **Dr. Sivera Berben** is lector Acute Intensive Zorg bij de HAN. Ze werkte als verpleegkundige en beleidsadviseur in het Radboudumc in Nijmegen en was onderzoekscoördinator bij Acute Zorgregio Oost. **Nicoline van Os – van der Bijl** is aandachtsfunctionaris huiselijk geweld en ouderenmishandeling en adviseur kwaliteit en veiligheid in het Spaarne Gasthuis in Hoofddorp en in Haarlem. **Marieke Verhoeven-Hendriks** is aandachtsfunctionaris ouderenmishandeling en verpleegkundig Consulent Geriatrie in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen. Alle drie hebben ze meegewerkt aan de ontwikkeling van signaleringsinstrument ERASE.

INSTRUMENT VOOR SIGNALERING: ERASE

In ziekenhuizen was tot voor kort nog weinig aandacht voor ouderenmishandeling en ontbrak het aan een gevalideerd instrument om vroegtijdig ouderenmishandeling te signaleren. Enkele ziekenhuizen ontwikkelden daarom de early warning tool Elder Abuse Scale (ERASE), die inmiddels is opgenomen in de EPD's van HIX/EPIC.

ERASE Netherlands Elder Abuse Scale

Startvraag: Maakt u zich zorgen over verwaarlozing, misbruik of mishandeling? Bij ja of twijfel volg de Meldcode.

Stap 1	Verplichte ERASE verhelderingsvragen invullen en check uw lokale protocol.		
1	Is de reactie en interactie tussen de oudere en de mantelzorger/familie passend?	4	Is er een vermoeden van toegebracht letsel?
2	Zijn er signalen van overbelasting en ontsparing van de mantelzorg?	5	Zijn er signalen van verwaarlozing?
3	Is er een onverklaarbare delay in het zoeken van medische hulp?	6	Zijn er andere signalen?

Noten

1. Bakker L, Witkamp B & Timmermans M. (2018). Aard en omvang ouderenmishandeling. Regioplan.
2. Movisie (2016). Factsheet ouderenmishandeling. Zoals geciteerd in Berben S, Adriaansen M, & Vloet L. (2020). Ouderenmishandeling in de acute zorg. HAN.
3. NVKG (2018). Richtlijn Vermoeden van ouderenmishandeling in het medisch-specialistische zorgdomein.