

7. BESCHERMING BIJ MISHANDELING EN MISBRUIK

Handelen bij signalen van geweld in afhankelijkheidsrelaties en
ouderenmishandeling

Bron:

**De informatie achter dit tabblad is opgesteld door Lies Roeleveld,
projectmedewerker Mentorschap Netwerk Nederland, in het kader van het
project “Met mentorschap in veilige handen ” 2013/2014**

Handelen bij signalen van geweld in afhankelijkheidsrelaties en ouderenmishandeling

Inleiding

In 2011 is het ministerie van VWS met een vierjarig Actieplan 'Ouderen in veilige handen' gestart. Een van de actiepunten gaat over het ondersteunen door mentoren van ouderen die slachtoffer zijn of dreigen te worden van mishandeling. Je kunt als mentor een grote rol spelen bij de bescherming van ouderen tegen mishandeling en misbruik, omdat je dit kunt signaleren en aanpakken. Mentorschap Netwerk Nederland is daarom in 2013 met het project 'Met mentorschap in veilige handen' gestart. In dit project wordt o.a. beoogd mentoren te ondersteunen bij het signaleren en aanpakken van mishandeling en misbruik. Een van de hulpmiddelen daarbij is het stappenplan wat hieronder wordt beschreven. Als mentor kun je op twee manieren met ouderenmishandeling te maken krijgen. Door het zelf te signaleren, maar ook als je wordt benoemd, omdat mishandeling aan het licht is gekomen.

Geweld in afhankelijkheidsrelaties

Geweld in afhankelijkheidsrelaties is geweld dat zich afspeelt binnen een (vertrouwens)relatie die mensen met elkaar hebben. Het kan hierbij gaan om doelbewust geweld, maar ook om ontspoorde (mantel)zorg door overbelasting of onwetendheid. Het kenmerk is dat er een afhankelijkheidsrelatie is tussen de pleger en het slachtoffer. Het komt veel voor; er wordt van uitgegaan dat ongeveer 10% van de bevolking slachtoffer is van dit geweld. Verschillende vormen van geweld zijn o.a. partnergeweld, kindermishandeling en ouderenmishandeling. Dit kan op verschillende manieren plaatsvinden, ook in combinatie met elkaar: lichamelijke en psychische mishandeling, seksueel misbruik, verwaarlozing, isolatie, bedreiging, vernedering en financiële uitbuiting. Het is vaak niet (direct) zichtbaar voor de omgeving.

Iedereen kan te maken krijgen met geweld in een afhankelijkheidsrelatie, maar hoe meer er sprake is van kwetsbaarheid van het slachtoffer hoe groter het risico is op geweld. Er kan sprake zijn van emotionele, financiële en/of zorgafhankelijkheid. Vaak is er zowel bij slachtoffer als pleger sprake van schaamte, machteloosheid en schuldgevoelens. Veelal speelt angst voor verlating een rol bij het slachtoffer. Dit maakt dat het moeilijk kan zijn er over te praten.

Ouderenmishandeling

Ouderenmishandeling is het handelen of nalaten van handelen waardoor de oudere (65+) lichamelijke, psychische of materiële schade oploopt. De oudere is afhankelijk van de pleger, die een persoonlijke of professionele relatie met het slachtoffer heeft.

Bij ouderenmishandeling spelen bepaalde risicofactoren een rol:

- Vooral de toenemende afhankelijkheid door lichamelijke en geestelijke achteruitgang speelt een grote rol. De afhankelijkheid kan ook van financiële of emotionele aard zijn.
- Door ingrijpende gebeurtenissen zoals overlijden van een dierbare, ziekenhuisopname of verhuizing kan de kwetsbaarheid van de oudere voor mishandeling en misbruik toenemen.
- Ouderen verkeren vaak in een sociaal isolement, waardoor ze kwetsbaar zijn en er weinig sociale controle is.

- Bij een toenemende zorgbehoefte van de oudere kunnen (mantel)zorgverleners overbelast raken, wat kan resulteren in verwaarlozing en lichamelijk of psychisch geweld tegen de oudere.
- De pleger kan eigen problematiek hebben, bijv. op het gebied van financiën, verslaving, huisvesting, psychiatrische stoornis, persoonlijkheidsproblematiek of verstandelijke beperking, die kan leiden tot ouderenmishandeling.

Zie bijlage 1: Vormen van ouderenmishandeling en bijbehorende signalen.

Stappenplan bij ouderenmishandeling

Een stappenplan geeft je houvast hoe te handelen bij (vermoedens van) ouderenmishandeling¹. Het stappenplan is gebaseerd op het basismodel meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, opgesteld door het ministerie van VWS.

Het plan bestaat uit 6 stappen, die niet perse in chronologische volgorde worden gevolgd.

Als de mishandeling door iemand anders wordt gesignaleerd of als je wordt ingezet nadat ouderenmishandeling is gesignaleerd, kunnen sommige stappen al door anderen zijn gezet.

Stap 1: Signalen in kaart brengen

Signaleren is het opmerken dat er sprake kan zijn van mishandeling door zichtbare signalen en/of een onderbuikgevoel. Het is noodzakelijk dat je signalen zo concreet en objectief mogelijk vastlegt op papier, ook als het slechts vermoedens zijn. Let daarbij op de in bijlage 1 beschreven signalen en op gedragsverandering van de cliënt. Signaleren kan moeilijk zijn omdat de cliënt dingen verbergt, omdat signalen op meerdere manieren te interpreteren zijn en omdat het moeilijk te geloven is dat bepaalde dingen gebeuren.

Stap 2: Overleggen met zorgverleners, coördinator RSM en Steunpunt Huiselijk Geweld

Je bespreekt de signalen met zorgverleners die de situatie ook kennen. Bij zorginstellingen kan dat een EHV-er zijn. Bij zelfstandig wonende cliënten kan de huisarts een belangrijke gesprekspartner zijn. In de geestelijke gezondheidszorg kan met een patiëntenvertrouwenspersoon (PVP) overlegd worden. Het doel van bespreken is af te stemmen of anderen dezelfde of andere signalen hebben opgevangen.

Je bespreekt de verzamelde signalen met de coördinator² om tot de volgende stap te komen. Samen met de coördinator besluit je wat jouw rol is en hoe en door wie het gesprek in stap 3 gevoerd moet worden. Je rapporteert de uitkomst van dit gesprek aan eerder geconsulteerde zorgverleners.

Jij of de coördinator kan (anoniem) advies vragen bij het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) in de regio, algemeen tel.nr. 0900-1262626.

Stap 3: Bespreken met de cliënt en/of overige betrokkenen

Als de psychische en/of lichamelijke toestand van de cliënt het toelaat worden de signalen besproken met de cliënt. Het doel van het gesprek is de signalen aan de cliënt voor te leggen en hierop een reactie te vragen van de cliënt.

Zo mogelijk wordt ook gesproken met de vermeende pleger van de mishandeling. Houdt hierbij in het oog dat mishandeling niet altijd doelbewust plaatsvindt.

¹ Dit geldt ook voor coördinatoren en regio-ondersteuners.

² Dit kan ook een regio-ondersteuner zijn.

Vermijdt in gesprekken het woord (ouderen)mishandeling, omdat dit de communicatie kan verstoren en er slechts sprake is van zorgelijke signalen. Uit het gesprek kan een hulpvraag naar boven komen, bijv. dagbesteding of meer begeleiding voor de cliënt.

Als het niet mogelijk is een gesprek met de cliënt te voeren vanwege diens psychische en/of lichamelijke toestand kunnen de signalen ook worden besproken met naasten.

Het gesprek met de pleger is niet altijd mogelijk omdat het onveiligheid voor de cliënt of degene die het gesprek voert met zich mee kan brengen.

Het heeft de voorkeur dat jij in gesprek gaat met de cliënt en/of overige betrokkenen omdat je een vertrouwensfunctie hebt en de belangen van de cliënt vertegenwoordigt. Als een gesprek de vertrouwensfunctie kan beschadigen of als je je niet in staat voelt om dit gesprek te voeren, kan de coördinator het gesprek voeren.

Er kan een beroep op het SHG gedaan worden voor ondersteuning bij gesprekken.

Stap 4: Inschatten van de ernst van de situatie

Met alle voorgaande informatie schat je samen met de coördinator in wat het risico op mishandeling is en wat de aard en ernst van het geweld is. Bij twijfel wordt het SHG geraadpleegd. Je rapporteert de bevindingen aan overige zorgverleners.

Als de vermoedens van mishandeling zijn weggenomen eindigt het stappenplan, anders worden ook de volgende stappen gezet.

Stap 5: Hulp organiseren

1. Je biedt zelf hulp aan de cliënt, door de cliënt te ondersteunen bij het stoppen van de mishandeling of gebruik te maken van je wettelijke bevoegdheid om beslissingen te nemen.
2. Jij of de coördinator organiseert hulp voor de cliënt, waarbij een beroep wordt gedaan op andere organisaties in het werkgebied. Het SHG kan hierbij behulpzaam zijn.
3. Jij of de coördinator vraagt aan het SHG of aan een van de organisaties in het werkgebied om hulp te organiseren.

Het is van belang zowel hulp te bieden aan de cliënt als aan de pleger. Voor de hulp aan de pleger kan een beroep worden gedaan op het SHG.

Als er sprake is van zeer ernstige mishandeling kan het nodig zijn om snel in te grijpen om de veiligheid van de cliënt te waarborgen. In dat geval maak je samen met de coördinator een vluchtplan en licht de huisarts en/of de politie in. De huisarts kan een crisisopname regelen via een CIZ-indicatie. De politie kan de pleger van de mishandeling tijdelijk middels een huisverbod het contact met de cliënt ontzeggen; bij overtreding van dit verbod kunnen sancties worden opgelegd.

Je bent ook bevoegd om iemand de toegang tot de cliënt te ontzeggen als deze een gevaar oplevert voor het welbevinden van de cliënt.

Als het gaat om mishandeling door een professionele zorgmedewerker bespreek je dit zo mogelijk binnen de instelling. Als dit niet het gewenste resultaat oplevert kun je de mishandeling melden bij het Meldpunt Ouderenmishandeling in de zorg. Dit is ondergebracht bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), tel.nr. 088-1205050 of mailadres ouderenmishandeling@igz.nl.

Stap 6: Monitoren

Met het inzetten van hulp komt er vaak niet onmiddellijk een eind aan de ouderenmishandeling. Ook kan de situatie zich herhalen. Je blijft alert op signalen van mishandeling en zal indien nodig opnieuw stap 1 van het stappenplan in gang zetten.

Zie bijlage 2: Stroomschema.

De rol van de mentor

Er zijn twee verschillende situaties waarbij je een rol vervult met betrekking tot ouderenmishandeling:

1. Je signaleert bij een cliënt mogelijke ouderenmishandeling.
2. Je wordt ingezet, nadat ouderenmishandeling is gesignaleerd.

In beide gevallen kom je op voor de belangen van de cliënt en neem je (samen met de cliënt) beslissingen op het persoonlijke vlak. Je vervult een vertrouwensfunctie en ondersteunt de oudere die slachtoffer is of dreigt te worden van mishandeling en/of ontspoorde (mantel)zorg. De oudere is meestal (emotioneel) afhankelijk van degene die mishandelt en wil daarom vaak geen openheid van zaken geven of ingrijpen in de situatie. Jouw rol is dan de cliënt te motiveren voor hulp bij het doorbreken van de situatie. Als de veiligheid van de cliënt in het geding is zal je in overleg met de coördinator moeten ingrijpen om de cliënt te beschermen. Je vervult je taak zelfstandig, maar overlegt bij signalen van mishandeling met de coördinator over de verdere aanpak.

Als je het gevoel hebt de situatie niet aan te kunnen, als de vertrouwensrelatie met de cliënt op het spel staat en/of als de situatie een gevaar of dreiging voor jezelf oplevert wordt samen met de coördinator naar een oplossing gezocht.

De rol van de coördinator

De coördinator:

- zorgt voor deskundigheidsbevordering op het gebied van ouderenmishandeling en stappenplan;
- heeft een signalerende functie bij binnenkomende casussen waar mogelijk ouderenmishandeling speelt;
- ondersteunt je indien nodig met begeleidingsgesprekken, het overnemen van bepaalde taken en/of het tijdelijk inzetten van een 2^o mentor ter ondersteuning;
- houdt in de gaten of het verantwoord is dat je in de mishandelingsituatie je taken vervult, o.a. bij een dreigende houding van de pleger. Hierbij staat jouw veiligheid voorop;
- biedt de mogelijkheid van intervisie om de aanpak van mishandeling en misbruik met andere mentoren te bespreken
- geeft jaarlijks voor registratiedoeleinden een overzicht van casussen ouderenmishandeling door aan het meldpunt Ouderenmishandeling in de regio, dat meestal onderdeel is van het SHG.

Bijlage 1: Vormen van ouderenmishandeling en bijbehorende signalen

Lichamelijke mishandeling

Blauwe plekken, schrammen, zwellingen, fracturen of brandplekken kunnen het gevolg zijn van lichamelijke mishandeling. Soms worden ouderen vastgebonden aan een stoel of bed. Ze vertonen dan striemen aan polsen of enkels. Een minder zichtbare vorm van lichamelijke mishandeling is het geven van te weinig of juist te veel medicijnen (bijvoorbeeld slaapmiddelen), waardoor sufheid en apathie kunnen optreden. Soms worden onsamenhangende en tegenstrijdige verklaringen gegeven voor lichamelijke verwondingen.

Psychische mishandeling

Bij psychische mishandeling is er sprake van treiteren, dreigementen, valse beschuldigingen, beledigingen, vernederen en psychisch onder druk zetten. Vaak wordt er gescholden en geschreeuwd. Soms wordt de oudere geïsoleerd, krijgt geen privacy of mag het huis niet verlaten. Bij de oudere kan dit leiden tot gevoelens van angst, woede, verdriet, schuchterheid, verwardheid, apathie, slaapproblemen of eetproblemen.

Verwaarlozing

Lichamelijke verwaarlozing kan blijken uit ondervoeding, uitdroging, slechte hygiëne, doorligwonden of onverzorgd uiterlijk of woonruimte. Wanneer de geestelijke behoeften van ouderen worden genegeerd, zoals de behoefte aan aandacht, liefde en ondersteuning, spreken we van psychische verwaarlozing. Dit kan blijken uit verdriet, depressie, frustratie, apathie of wanhoop.

Financiële uitbuiting

Bij deze vorm van ouderenmishandeling gaat het om het wegnemen of profiteren van bezittingen van de oudere. Te denken valt aan diefstal van geld, sieraden en andere waardevolle spullen, verkoop of gebruik van eigendommen zonder toestemming van de oudere en gedwongen testamentverandering. Ook iemand financieel kort houden is een vorm van uitbuiting. Er kan sprake zijn van onverklaarbare geldopnames of geldtekort, schulden, huurachterstand, onvoldoende eten en drinken in huis en verdwijnen van waardevolle spullen.

Seksueel misbruik

Ouderen kunnen het slachtoffer zijn van seksueel misbruik, zoals exhibitionisme, betasten van het lichaam en verkrachting. Dit kan blijken uit bloedvlekken, kneuzingen, verwondingen, problemen met zitten of lopen, angst voor aanrakingen, schrikachtig gedrag en het voeren van seksueel getinte gesprekken.

Verschillende vormen van ouderenmishandeling komen vaak in combinatie met elkaar voor.

Bijlage 2: Stroomschema

