

OUDERENMISHANDELING



3 december 2016

**Every person – every man,
woman, and child –
deserves to be treated with
respect and with care.**

**Every person – no matter how
young or how old –
deserves to be safe from
harm by those who live with
them, care for them, or
come in day-to-day contact
with them.**



- ➔ **Hoe kunnen we screenen op (het risico op) ouderenmis(be)handeling?**

➔ **Hoe kunnen we screenen op (het risico op) ouderenmis(be)handeling?**

→ ??????????????????????????????

➔ **Hoe kunnen we screenen op (het risico op) ouderenmis(be)handeling?**

→ ??????????????????????????????

→ **er is geen internationaal gevalideerde screeningstool voor (het risico op) ouderenmis(be)handeling**

➔ Voorbeeld van een screeningstool:

- ➔ Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S EAST):
 - ➔ Vertaald door de Leyden Academy on Vitality and Ageing (copyright!)
 - ➔ Ontwikkeld als instrument ierop risico lopen om te helpen bij het identificeren van mishandelde en/of verwaarloosde ouderen of personen die
 - ➔ Cut-off voor “risico op mishandeling”: 3
 - ➔ Veel vals-negatieven
 - ➔ Weinig onderscheidend effect
 - ➔ Weinig praktisch bruikbaar

Heeft u iemand om tijd mee door te brengen, te winkelen of om naar de dokter te gaan?	Nee
Helpt u met het ondersteunen van iemand?	Ja
Bent u vaak verdrietig of eenzaam?	Ja
Wie neemt de beslissingen over uw leven, zoals hoe en waar u moet leven?	Iemand anders
Voelt u zich ongemakkelijk bij iemand in uw familie?	Ja
Kunt u uw eigen medicijnen innemen en uzelf verplaatsen?	Nee
Heeft u het gevoel dat niemand u in de buurt wilt hebben?	Ja
Drinkt iemand in uw familie veel alcohol?	Ja
Dwingt iemand van uw familie u in bed te blijven of wordt u verteld dat u ziek bent terwijl u weet dat het niet zo is?	Ja
Heeft iemand u gedwongen om dingen te doen die u niet wilde doen?	Ja
Heeft iemand spullen van u weggenomen zonder uw akkoord?	Ja
Vertrouwt u de meeste van uw familieleden?	Nee
Vertelt iemand u dat u teveel last veroorzaakt voor hem/haar?	Ja
Heeft u genoeg privacy thuis?	Nee
Heeft een naaste recent geprobeerd u pijn te doen of schade toe te brengen?	Ja

- ➔ **Hoe kunnen we dan toch screenen op ouderenmis(be)handeling?**
 - ➔ Door aandachtig te zijn voor signalen
 - ➔ Door er aan te denken
 - ➔ Maar “don’t jump to conclusions”, bvb:
 - ➔ Angstige patiënt ↔ depressie, dementie
 - ➔ Depressief ↔ levensmoe, depressie
 - ➔ Verward ↔ delier, dementie
 - ➔ Ecchymosen ↔ frequent vallen
 - ➔ Frequente fracturen ↔ frequent vallen
 - ➔ Ondervoed ↔ hoog risico op ondervoeding

- Complex probleem:
 - Geslacht en leeftijd spelen in prevalentie geen rol
 - Inkomen speelt geen rol
 - Hogere prevalentie zo geen partner
- Mishandeling is gerelateerd aan:
 - Eenzaamheid
 - Onveiligheid
 - Negatieve gevoelens en stemmingsstoornissen
 - Kleiner sociaal netwerk
 - Gezondheidsproblemen
 - Beperkte zelfredzaamheid
 - Gebrek aan (professionele) zorg
 - Familiale, relationele problemen

- Ontspoorde (mantel)zorg:
 - = de mantelzorg overschrijdt de grens van goede zorg
 - Door overbelasting, onmacht, onkunde, onwetendheid
 - Gaat vaak stilletjes over in verwaarlozing, verkeerde behandeling
 - Opzet ontbreekt
 - Niet enkel bij ouderen
- Verschil met ouderenmishandeling:
 - Mishandeling of misbruik door familie- of gezinslid, soms door professional, dus niet enkel door mantelzorgers
 - Soms het gevolg van ontspoorde mantelzorg
 - Vaak intentioneel, opzettelijk

- Risicofactoren gelieerd aan de oudere:
 - Geheugenproblemen en dementie
 - Lichamelijke beperkingen
 - Depressie, eenzaamheid, gebrek aan sociale ondersteuning
 - Verbaal of fysiek combattief met de zorgverlener
- Risicofactoren gelieerd aan de zorgverlener:
 - Voelt zich overweldigd of is haatdragend
 - Voorgeschiedenis van middelenmisbruik of van mishandeling van derden
 - Afhankelijk van de oudere voor wat betreft behuizing, financiën of andere behoeften

➔ Hulpverlening: risicoanalyse

- ➔ Signalen die kunnen, maar niet hoeven te wijzen op ouderenmishandeling: bij de zorgvrager:
 - ➔ Onsamenhangende of tegenstrijdige verklaringen voor lichamelijke letsels, door oudere
 - ➔ Oudere maakt depressieve en/of angstige indruk
 - ➔ Oudere geeft aan dat er iets mis is, maar wil er niet over praten
 - ➔ Oudere weigert hulp, en wil er niet over praten
 - ➔ Geen of zeer beperkt sociaal netwerk
 - ➔ Veranderd eet- of slaappatroon
 - ➔ Oudere is suf en apathisch, mogelijks tgv overdosering medicijnen
 - ➔ Oudere toont verandering in gedrag, zegt plots niets meer, vermijdt contact als de mantelzorger binnenkomt
 - ➔ Oudere doet bedekte toespelingen als mantelzorger er niet is
 - ➔ Onverzorgde oudere, verwaarloosde huishoudelijke situatie
 - ➔ Goederen en geld van oudere verdwijnen
 - ➔ Toenemend aantal schuldeisers
 - ➔ Lege koelkast, ongewassen kledij, vuile kledij die in het ziekenhuis niet wordt opgehaald, ...
 - ➔ Onvoldoende geld voor primaire levensbehoeften

➔ Hulpverlening: risicoanalyse

- ➔ Signalen die kunnen, maar niet hoeven te wijzen op ouderenmishandeling: bij de mantelzorg:
 - ➔ Onsamenhangende of tegenstrijdige verklaringen voor lichamelijke letsels, door zorgverlener
 - ➔ Verzorgder toont geen interesse in lot van oudere
 - ➔ Mantelzorgder toont tekenen van overbelasting, zoals irritatie of oververmoeidheid; heeft geen tijd voor zichzelf
 - ➔ Mantelzorgder heeft of ziet geen alternatief
 - ➔ Mantelzorgder toont geen kennis over gezondheidstoestand van oudere
 - ➔ Schelden en schreeuwen; scheefgegroeide relatie met oudere
 - ➔ Mantelzorgder werkt tegen of is agressief
 - ➔ Mantelzorgder verhuult de problemen
 - ➔ Mantelzorgder verhindert dat oudere alleen met hulpverlener kan praten
 - ➔ Hulpverlener krijgt geen toegang tot de thuissituatie
 - ➔ Buren horen vaak ruzie of geschreeuw, of zien ruwe behandeling van oudere

Medische hulpverlening:

Opname van patiënt op spoedopname



Evaluatie van klachten en letsels van de patiënt



Speciale aandacht voor:

- **ecchymosen:**

- noteer locatie en symmetrie

- let op voor ecchymosen op borsten, oogleden, nek, scrotum, abdomen, rug en schouders
- vraag de patiënt wat er gebeurd is en vergelijk met het verhaal van de mantelzorg

- **fracturen:**

- Let op voor fracturen van ribben en wervels

- Speciale aandacht voor de combinatie van (multipеле) doorligwonden en fracturen

- **Multipеле doorligwonden, dehydratie, cachexie, gewichtsverlies: kunnen tekenen zijn van verwaarlozing/misbruik**



Neem foto's van de letsels



Maak een verslag in het patiëntendossier, met inbegrip van het verhaal zoals verteld door de patiënt en door de mantelzorg



Stel zo nodig een medisch attest op



Grijp in als je mishandeling/verwaarlozing vermoedt: neem de patiënt op op de afdeling Geriatrie/verwittig geriater van wacht, of, indien niet mogelijk, zorg ervoor dat de patiënt veilig is



Indien nodig, neem contact op met de Procureur des Konings

➔ Psychosociale hulpverlening:

- ➔ Vaak combinatie verschillende vormen van mishandeling
- ➔ Luister actief naar het verhaal van de oudere en bouw vertrouwen op
- ➔ Onderzoek de echte betekenis van de klachten van de oudere (vb. “Mijn schoondochter wil mij in het rusthuis”, “Ik durf mijn zoon niet te bellen als er iets is”)
- ➔ Capteer nieuwe belangrijke gebeurtenissen of trends: wat is er veranderd, wat is er gebeurd de laatste dagen
- ➔ Stimuleer commentaar op de kwaliteit van sociale relaties en de betrokkenheid met de oudere (“Is er nieuws over familie of vrienden?”, “Hoe gaat het met je man?”, “En met de kinderen?”)
- ➔ Identificeer redenen van mentale verandering: waar komt een veranderde gemoedstoestand vandaan, hoe komt het dat er financiële problemen zijn, is enige hulp bij financiële zaken wenselijk, wanneer heeft de oudere nieuwe spullen nodig, hoe komt het dat de gehospitaliseerde oudere al 2 weken geen verse kledij heeft, ...

➔ Psychosociale hulpverlening:

- ➔ Onderzoek voedsel- en eetgewoonten: krijgt de oudere genoeg te eten, kan hij/zij eten en drinken wat hij/zijzelf wil
- ➔ Geef erkenning voor het onrecht dat men heeft ondergaan
- ➔ Duid naar de oudere dat de gevoelens die men ervaart deel zijn van een normaal verwerkingsproces: angst, machteloosheid, kwaadheid, schuldgevoel, schaamte, verdriet, verdoofd gevoel, andere kijk op het leven, spanning, herbeleven van het gebeurde, ...
- ➔ Vraag naar de context: wie was getuige van het geweld, wat zijn de toekomstperspectieven, welke stappen nam men reeds in het verleden, wat wenst men nu te doen, welke vragen heeft men, ...

➔ Handige informatie

- ➔ Vlaams Ondersteuningscentrum Ouderenmis(be)handeling
078-15 15 70 of ouderen@cawzuidoostvlaanderen.be
(elke werkdag van 9-12 voor professionele hulpverleners)
- ➔ 1712 (elke werkdag tussen 9-17 uur voor burgers)
- ➔ Tele-onthaal **106** (voor burgers + chatten elke avond en woensdagnamiddag)
- ➔ CAW
- ➔ Boekje “Breaking the taboo” (<http://www.btt-project.eu>)