

Structurele screening kan stilzwijgen doorbreken

Ouderenmishandeling uit de schaduw

dr. Jolanda Lindenberg,
wetenschappelijk stafmedewer-
ker Leyden Academy on Vitality
and Ageing

drs. Eugenie C. F. Polman-van
Stratum,
manager communicatie Leyden
Academy on Vitality and Ageing

prof. dr. Rudi G. J. Westendorp,
hoogleraar ouderengeneeskunde
en directeur Leyden Academy on
Vitality and Ageing

Leyden Academy on Vitality and
Ageing

Correspondentieadres:
Lindenberg@leydenacademy.nl
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.



beeld: Corbis

Hoewel ouderenmishandeling inmiddels op de maatschappelijke agenda staat, wordt het probleem toch nog vaak gebagatelliseerd – ook door de slachtoffers zelf. De lage status van ouderen speelt hierbij een rol. Structurele screening kan helpen.

De Nederlandse overheid en zorgsector nemen de aanpak van ouderenmishandeling serieus. Staatssecretaris Marlies Veldhuijzen van Zanten lanceerde een jaar geleden haar actieplan *Ouderen in veilige handen*, dat onder meer bestaat uit een voorlichtingscampagne, de screening van zorgpersoneel en trainingsmodules. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) kende al een registratie voor professionals die pleger zijn. Daar komt nu de meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld bij van het ministerie van VWS. Branche- en beroepsorganisaties, waaronder de KNMG, zijn momenteel doende

om die code te implementeren.^{1 2} Alles is erop gericht om ouderenmishandeling eerder te signaleren en te voorkomen.

Bagatelliseren

Toch bestaat onder professionals en het publiek de neiging om de ernst en schade van ouderenmishandeling te onderschatten. Terwijl er Nederlandse onderzoek is dat laat zien dat 5,6 procent van de zelfstandig wonende ouderen te maken krijgt met ouderenmishandeling.³ Dit onderzoek betreft de Nederlandse situatie in 1994; recenter onderzoek zou vermoedelijk aantonen dat ouderenmishandeling nog vaker



beeld: HH, Sake Rijkema

Ouderen melden mishandeling zelden zelf.

voorkomt. De risico-factoren voor ouderenmishandeling waaronder eenzaamheid, afhankelijkheid, verminderde mobiliteit en overbelasting van het zorgpersoneel zijn namelijk alleen maar toegenomen.⁴ Daarbij komt dat dementerende ouderen, van wie andere studies aantonen dat de prevalentie oploopt tot 25 procent, in het Nederlandse onderzoek buiten beschouwing zijn gelaten.⁵ Het veelgehoorde idee dat het ‘wel eens mee zou kunnen vallen’ lijkt kortom onwaarschijnlijk. Dit is eerder het topje van de ijsberg.

Waarom komt het probleem dan niet in volle omvang naar buiten? Bij een andere kwetsbare groep in de samenleving die ook met mishandeling te maken krijgt – kinderen – is dat inmiddels heel anders. Niemand die het nog aandurft om die problematiek te bagatelliseren. Dit verschil is vermoedelijk te verklaren door de positieve positie van kinderen in de maatschappij enerzijds, en de geringe status van ouderen anderzijds. Ouderdom wordt geassocieerd met ziekte, verval en dood.⁶

Leeftijdscriminatie

Ouderen dragen zelf bij aan deze negatieve denkbelden. Zo staan velen van hen ook ambivalent tegenover de bestaande stereotypen over ‘oud zijn’. Recent onderzoek naar de sociale en psychologische oorsprong van leeftijdsdiscriminatie toont aan dat ouderen zich zelf vaak schuldig maken aan leeftijdsdiscriminatie omdat zij geen onderdeel willen uitmaken van de groep ‘ouderen’.^{7 8} Hoewel van de aankomende generatie babyboomers wordt verwacht dat zij de maatschappelijke positie van ouderen in positieve zin zullen beïnvloeden, worden ook zij voortdurend geassocieerd

met negatieve noties zoals stijgende pensioen- en zorgkosten.

Al deze negatieve sentimenten dragen eraan bij dat ouderenmishandeling in onze maatschappij wordt gebagatelliseerd. Veel ouderen die worden mishandeld zijn aangedaan in hun zelfbeeld en voelen zich incompetent. Dit wordt versterkt door de negatieve sociaal-maatschappelijke beeldvorming. Het kan verklaren waarom ouderen zelf de term mishandeling niet snel in de mond nemen en maar zeer zelden tot melding overgaan: over heel 2010 zijn bij het steunpunt huiselijk geweld slechts 855 meldingen binnengekomen. Er zijn weinig slachtoffers die aan zichzelf, laat staan aan de buitenwereld, durven te erkennen dat er sprake is van grensoverschrijdend gedrag. Daarbij komt dat er vormen van mishandeling zijn die niet direct als zodanig worden herkend, zoals psychische mishandeling of financiële uitbuiting.

Het naakte feit dat ouderenzorg één van de meest impopulaire specialismen is in verzorgende, verplegende en medisch specialistische opleidingen, geeft aan dat de status van ouderen in de zorg niet ver van de algemene opinie afwijkt.⁹ Werken in de ouderenzorg betekent bovendien vaak werken onder stress vanwege een tekort aan handen. Agressie van patiënten of naasten komt ook voor. Kortom, de praktijk van de zorg helpt niet mee. Dit contrasteert met de politieke verwachting dat (para)medische professionals een rol zullen spelen bij het op de kaart zetten van ouderenmishandeling.

Screening

Negatieve beeldvorming in de maatschappij is lastig te veranderen. Sociaalpsychologisch onderzoek heeft aangetoond dat een proces van verandering pas dan op gang komt

Screening op mishandeling voor iedereen boven de 75

Taalproblematiek

Verstavingsproblematiek, psychosociale problematiek, relatieproblematiek, persoonlijkheidsproblematiek, stemmingsproblematiek. Een belangrijk deel van de rites de passage tot psychiater schijnt te gaan over het je eigen maken van de bijbehorende taal. Hoe langer ik in opleiding ben, des te meer uitdrukkingen ik oppik.

Het spreken van een gemeenschappelijke taal heeft wel iets geruststellends. Het suggereert verwantschap – *being one of them*.

Zo nu en dan houd ik een nieuw geleerde uitdrukking tegen het licht. De goeie neem ik over. Maar sommige krijg ik met geen mogelijkheid over mijn lippen. *Problematiek* is er zo een. Want wat wordt hiermee nou eigenlijk gezegd? Wat is de nieuwsaarde? Wordt de aandacht afgeleid van het missen van de spijker? Laat staan zijn kop?

Andere dokters hoor ik nooit over patiënten met kanker-, diabetes- of hartritme-problematiek. Welke soort of welk subtype, is dan de vraag. En dat is precies de vraag die in de psychiatrie ook moet worden gesteld: welk persoonlijkheidstype, welke soort stemmingsstoornis, verslaving waaraan? Relaties met wie en wat voor psychosociaal probleem?

Ik heb het woordenboek er eens bij gepakt. *Probleem* en *problematiek* moeten niet met elkaar worden verward. Ze delen weliswaar dezelfde etymologische stam en zijn allebei afgeleid van het Griekse werkwoord *proballein*, dat 'opwerpen' of 'voorleggen' betekent. Maar Van Dale omschrijft *probleem* als 'moeilijkheid, als op te lossen vraagstuk'. En *problematiek* gaat juist over het geheel van problemen op een bepaald maatschappelijk terrein. Het omvat meer dan één probleem en heeft verschillende, mogelijk samenhangende oorzaken. Dus wat blijkt: *problematiek* is niet van toepassing op het individu. Het betekent niets. Wie dit toch gebruikt, legt een rookgordijn rond zijn patiënt. Een diagnosticus houdt liever een heldere blik.


Paul Dinant,
aios psychiatrie

SAMENVATTING

- Het fenomeen ouderenmishandeling is nog niet in zijn volle omvang zichtbaar, ook niet voor zorgprofessionals.
- De lage status van ouderen en de dagelijkse praktijk in de ouderenzorg spelen hierbij een rol.
- Krachtige prikkels zijn nodig om de ogen van professionals te openen voor dit probleem.
- Stelselmatige screening op mishandeling is zo'n prikkel.

wanneer sprake is van een positief persoonlijk contact of onderlinge samenwerking.¹⁰ Daarom pleiten wij voor screening op mishandeling zodra iemand van 75 jaar en ouder zich bij de zorg meldt. Het stelselmatig inzetten van een screeningsinstrument is een neutrale manier om ouderenmishandeling voor slachtoffer en professional bespreekbaar te maken. Onlangs hebben wij op basis van de internationale ervaringen een keuze gemaakt voor twee instrumenten.¹¹ Het betreft de *BriefScreen For Elder Abuse* (BASE) en de *Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test* (H-S EAST).^{12,13} BASE bestaat uit vijf korte, gesloten vragen die de zorgprofessional helpen om naar risicofactoren te kijken en een taxatie te maken. In het geval van een niet-pluisgevoel kan de H-S EAST worden afgenomen, bestaande uit vijftien gesloten vragen. Deze test geeft een indicatie van de kwetsbaarheid, van uitlokkende situaties en van de aard van de mishandeling. In het buitenland worden beide lijsten veelvuldig gebruikt.

Nader overleg tussen ministerie, IGZ en veldpartijen moet leiden tot een implementatieplan waarin staat waar, hoe en door wie de screening in de dagelijkse praktijk zal worden uitgevoerd. Zo zou er gescreend moeten worden op de SEH en bij acute opname in het ziekenhuis. Daar komen met regelmaat oudere mensen met opmerkelijk en onverklaard lichamelijk letsel. In verzorgings- en verpleeghuizen zou een vertrouwenspersoon geïdentificeerd moeten worden die de screening op zich neemt. En huisartsen kunnen met de screeningsinstrumenten nog meer dan normaal de 'vraag achter de vraag' achterhalen.

Het is onze verwachting dat deze handelwijze professionals een extra prikkel zal geven die nodig is om het probleem van ouderenmishandeling onder ogen te zien en in zijn volle omvang zichtbaar te maken. 



Zo'n 5 procent van de ouderen krijgt te maken met mishandeling. Rudi Westendorp pleit ervoor om dit net zo serieus te nemen als kindermishandeling.



/video



Eerdere MC-berichten over dit onderwerp, de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, de voetnoten en de screeningsinstrumenten BASE en H-S EAST vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.

/veldwerk