

Signaleren en Handelen volgens de KNMG meldcode bij een vermoeden van ouderenmishandeling

KNMG Districtsbijeenkomst

M.E. van Houten

voorzitter richtlijn vermoeden van ouderenmishandeling in het medisch specialistische zorgdomein (NVKG)

lid KNMG artsencoalitie namens NVKG

Initiatiefnemende vereniging

Nederlandse Vereniging
voor **Klinische Geriatrie**



Stelling 1: hoe vaak komt ouderenmishandeling eigenlijk op jaarbasis voor en wat is de meest voorkomende vorm?

“Al het handelen of het nalaten van handelen van al degenen die in een terugkerende persoonlijke of professionele relatie met de oudere (iemand van 65 jaar of ouder) staan, waardoor de oudere persoon lichamelijke en/of psychische en/of materiële schade lijdt en waarbij van de kant van de oudere sprake is van een vorm van gedeeltelijke of volledige afhankelijkheid”.

(Actieplan Ouderen in veilige handen van het ministerie van VWS, 2010 en 2011).

1 op de 20 ouderen heeft ooit te maken heeft gehad met ouderenmishandeling en jaarlijks wordt **1 op de 50** ouderen slachtoffer van ouderenmishandeling.

Vormen: lichamelijke, psychische mishandeling, financieel misbruik, verwaarlozing, seksueel misbruik

De meest gerapporteerde vorm is **financieel misbruik, gevolgd door psychische en lichamelijke mishandeling**

(interviewstudie Regioplan 2018)

Risicofactoren die de kans op ouderenmishandeling vergroten kunnen worden geïdentificeerd op het niveau van het individuele slachtoffer alsook op het niveau van de pleger:

- bij slachtoffers :cognitief functioneren, de socio-economische status, psychische en psychiatrische aandoeningen, een slechte fysieke gezondheid, functionele beperkingen en afhankelijkheid van zorg en een beperkt sociaal netwerk of eenzaamheid.
- bij plegers: zijn psychische en psychiatrische aandoeningen, alcohol- en middelengebruik, overbelasting in de mantelzorgsituatie en geweld in de familiegeschiedenis.

Voor andere socio-demografische en socio-economische kenmerken zijn in de literatuur tot nu toe geen, onvoldoende sterke of tegenstrijdige associaties gevonden

Signalen

- Letsel dat niet lijkt te kloppen bij de toedracht/het verhaal
- Letsel in verschillende stadia van genezing/ouderdom
- Delay in zoeken naar hulp
- Afwijkende interactie met mantelzorg
- Angstklachten en terugtrekgedrag
- Koelkast is leeg, er verdwijnen bezittingen
- Slechte lichaamsverzorging ondanks dat een mantelzorg hier op zou moeten toezien, decubituswonden, onverklaarde SOA's/vaginaal bloedverlies
- Niet kunnen aanschaffen van benodigde hulpmiddelen en medicatie

Naast de hierboven genoemde signalen van de verschillende vormen van ouderenmishandeling is het tevens van belang alert te zijn op signalen van overbelasting en ontsporing bij de mantelzorg.

Voorbeelden van ouderenmishandeling

- Een zoon van 50 pakt zijn vader weleens hardhandig vast omdat vader hem regelmatig uitscheldt bij een bekende frontaalkwabdementie.
- Echtgenote sluit haar man regelmatig op in de badkamer als zij even een boodschap moet doen omdat ze bang is dat hij anders door het huis gaat zwerven en het gas zal aansteken.
- Een zoon doet wekelijks de boodschappen voor zijn moeder, hij pint dan weleens wat extra want dat verdient hij wel voor de gedane moeite.

Vaak voorkomende locaties non-accidenteel letsel

- Borst
- Onderrug/bil
- Bovenarm
- Bovenbeen/dijen
- Gelaat
- Oorlel, bovenlip, onderlip, tong
- Nek/hals/hoofdhuid
- Oog
- Enkels, polsen, voetzolen, handpalmen
- Genitaliën, ook extragenitaal bij seks geweld.

Interpretatie van letsel

- Locatie, grootte, patroon en ontstaanswijze!
- Top teen onderzoek
- Past het letsel bij het verhaal/toedracht?
- Is er een vorm zichtbaar in het letsel?
- Gedetailleerde beschrijving/vastlegging van groot belang. Gebruik PROVOKE.
- Bloeduitstortingen/letsel op plaatsen waar bot door de huid bedekt is, is meestal passende bij een accidentele genese. Op de achterzijde van lichaamsdelen en op zachte lichaamsdelen zijn deze eerder verdacht voor toegebracht letsel door een persoon.
- Betrek radioloog/dermatoloog

Signalering/screening

- Grote mate van handelingsverlegenheid onder artsen/medisch specialisten alsook ontbrekende kennis!
- Bewustwording belangrijkste doel voor NVKG
- Geen valide Nederlands instrument beschikbaar nog dat alle vormen van ouderenmishandeling screent. Signalering moet voorop staan echter.

Gelet op het bovenstaande adviseerde de richtlijn ouderenmishandeling in 2018 dat ziekenhuizen gebruik moeten maken van de volgende signaleringsvraag bij 70+ bij opname of intake, die de professional zichzelf stelt:

“Bestaat er een ‘niet-pluis’ gevoel of vermoeden op ouderenmishandeling?”

Handelen: KNMG-meldcode 2019 (herziene versie)

KNMG-stappenplan kindermishandeling en huiselijk geweld

1 Onderzoek, kindcheck en mantelzorgverleningscheck
Verzamel aanwijzingen en leg vast in dossier

2 Advies (anoniem) bij Veilig Thuis en bij voorkeur ook collega
Veilig Thuis: 0800 2000 (24 uur per dag)

3 Gesprek betrokkenen

4 Zonedig overleg betrokken professionals en signaal aan VIP

Mantelzorgverleningscheck per 1-1-2019 toegevoegd aan het stappenplan van de KNMG- meldcode

Afnemen in vergelijkbare situaties als de kindcheck

van (dreigende) kindermishandeling en/of huiselijk geweld?

- 2 Schat ik, op basis van stap 1 tot en met 4 in dat er sprake is van acute of structurele onveiligheid?
- 3 Ben ik in staat effectieve hulp te bieden of te organiseren om (dreigende) kindermishandeling en/of huiselijk geweld af te wenden en te monitoren?
- 4 Aanvaarden betrokkenen hulp om (dreigende) kindermishandeling en/of huiselijk geweld af te wenden en zijn zij bereid en in staat zich hiervoor in te zetten?
- 5 Leidt de hulp binnen aanvaardbare of afgesproken tijd tot (herstel van) duurzame veiligheid en/of het (herstel van) welzijn van betrokkene(n)?

Bij acuut gevaar kan - **naast** de melding bij Veilig Thuis - ook de politie worden ingeschakeld!

Politie: 112 (nood)

Signalen onderzoeken en vastleggen om vermoeden te onderbouwen

Arts vraagt anoniem advies aan VT. Wenselijk ook advies collega

Gesprek met betrokkenen

Overleggen met andere betrokken professionals (met toestemming van de patiënt).

Is melding bij VT aangewezen?

Vragen en discussie

Geen belangen te vermelden

Referenties

1. Richtlijn vermoeden van ouderenmishandeling in het medisch-specialistische zorgdomein, NVKG 2018
2. Herkenning van letsel door lichamelijk geweld, Reijnders, UJL, 2008