

Aandachtspunten bij Wegen en Beslissen bij ouderenmishandeling

In deze stappen gaat het over het bieden van de juiste hulp, afgestemd op de onderliggende dynamiek en met de wens van de oudere als uitgangspunt. Dat is altijd maatwerk.

Gemeenschappelijke uitgangspunten

Aan alle interventies liggen gemeenschappelijke uitgangspunten ten grondslag.

- Versterk de eigen kracht en mogelijkheden van de betrokkenen binnen het systeem of netwerk.
- Schakel waar mogelijk anderen uit het netwerk in.
- Werk aan 'empowerment' van de oudere: geef tips om in gesprek te gaan met de pleger en geef hierbij indien nodig ondersteuning.
- Geef betrokkenen handelingsalternatieven om de ongewenste situatie te doorbreken.
- Geef betrokkenen inzicht in de onderliggende problematiek. Daardoor zijn ze beter in staat hun situatie in perspectief te plaatsen en passende oplossingen te bewerkstelligen. Psycho-educatie is daar een goede interventie voor.
- Breng zo mogelijk draagkracht en draaglast in balans.
- Onderzoek of herstel van relaties gewenst en mogelijk is.
- Zet juridische middelen in als de situatie daarom vraagt.

Wat nodig is verschilt per situatie. Dat is afhankelijk van persoonlijke omstandigheden en mogelijkheden. En van de onderliggende dynamiek(en). Hieronder per dynamiek specifieke interventies om de mishandeling en/of het geweld te stoppen.

➤ **Dynamiek: Materieel gewin**

De pleger heeft een persoonlijk belang bij het benadelen van slachtoffer, voornamelijk materieel/financieel gewin.

Financieel misbruik is het ongepast gebruik van de bezittingen van een oudere. Het gaat dan onder meer om pinpasfraude, gedwongen testamentwijziging of hypotheekopname, ontvreemding en diefstal van goederen door familieleden of bekenden van zorgafhankelijke ouderen.

Er zijn verschillende vormen van financiële uitbuiting:

- wegnemen van geld, sieraden en goederen
- verkoop van eigendommen
- misbruik van machtigingen
- koop op naam van slachtoffer



- gedwongen testamentwijziging of wilsbeschikking
- financieel kort houden
- misbruik van rekeningen.

Om hier zicht op te krijgen zijn de volgende verdiepingsvragen te gebruiken:

- Heeft de oudere zicht op eigen financiën en vermogen? Of is de eventuele zaakwaarnemer bereid openheid van zaken te geven over haar/zijn taken?
- Is het vermogensbeheer vastgelegd dan wel wordt het met goedvinden van de oudere uitgevoerd?
- Heeft de oudere een testament?
- Is er bij een van de betrokkenen in het sociale netwerk van de oudere en in het bijzonder bij de zaakwaarnemer sprake van persoonlijke problemen? (bijv. echtscheiding, schulden, werkloosheid)
- Zijn er andere familieleden die de oudere kunnen helpen bij de financiën, dan wel de financiën kunnen beheren of toezicht kunnen houden op de huidige financieel beheerder?

➤ **Dynamiek: Ziektebeeld, verslaving of lichte verstandelijke beperking**

Het geweld is een gevolg van een ziektebeeld, zoals (ook beginnende en nog niet gediagnosticeerde) dementie, psychische of psychiatrische problematiek, verslaving, of een lichte verstandelijke beperking (lvb) bij pleger of slachtoffer.

Het geweld is niet opzettelijk, maar een gevolg van beperking door eigen problematiek, onkunde over de ziekte of beperking van de ander of onvermogen hiermee om te gaan. Om te achterhalen of dit in het betrokken geval speelt, zijn de volgende verdiepingsvragen te gebruiken. Deze kunnen ook gesteld worden aan betrokkenen: familieleden of huisgenoten, huisarts en andere zorgverleners:

- Is er bij pleger mogelijk sprake van psychiatrische problematiek of LVB?
- Is er bij slachtoffer mogelijk sprake van psychiatrische problematiek of LVB?
- Is er (ooit) een diagnose gesteld op het gebied van psychiatrische problematiek of LVB?
- Is iemand wilsonbekwaam verklaard of is dit mogelijk nodig? (is er een mentor/bewindvoerder/ curator aangesteld?)
- Is er ooit onderzoek gedaan naar verstandelijke vermogens van betrokkenen?
- Is er sprake van overmatig alcohol- of drugsgebruik of zijn er signalen die daar mogelijk op kunnen wijzen?
- Is er hulp betrokken of betrokken geweest?
- Zijn er signalen van (beginnende) dementie?



- Zijn betrokkenen uit het persoonlijke netwerk van de oudere bekend met mogelijke signalen van dementie?

➤ **Dynamiek: Belast verleden**

Is er een verleden van geweld? Dit kan spelen tussen partners (partnergeweld) maar ook tussen ouders en kinderen (kindermishandeling/oudermishandeling). Als er in het verleden kindermishandeling heeft plaatsgevonden kan er een onverwerkt trauma zijn, maar ook vereffening of wraak.

De mishandeling kan wortelen in een lange traditie van familiegeweld en -conflicten. Maar ook een Posttraumatische stressstoornis (PTSS) door bijvoorbeeld een oorlogstrauma kan invloed hebben en de kans vergroten op ouderenmishandeling.

Om hier zicht op te krijgen zijn de volgende verdiepingsvragen te gebruiken:

- Is er bij betrokkenen een geschiedenis van partnergeweld?
- Heeft er kindermishandeling in het verleden plaatsgevonden?
- Is er sprake geweest van (ander) familiaal geweld?
- Gedraagt (vermeende) pleger zich dominant, onverschillig of rancuneus tegenover slachtoffer/oudere?
- Zijn de dagelijkse omgangsvormen tussen betrokkenen opvallend ruw en agressief?
- Hoe zijn de onderlinge familie verhoudingen? Is er nog contact met iedereen? Zijn er onderling conflicten?
- Hebben betrokkenen nog contact met andere familieleden? (kinderen, kleinkinderen)?

➤ **Dynamiek: Overbelaste mantelzorg**

De zorg voor de oudere partner of ouder wordt voor de mantelzorggeleidelijk te zwaar. Door een oplopende belasting, onkunde, onmacht of onwetendheid kan het zijn dat de mantelzorggeleidelijk klachten krijgt als burn-out, depressie, moeheid en frustratie.

Dit kan leiden tot ontspoorde zorg, die zich kan uiten in verwaarlozing, verschillende vormen van mishandeling en foutieve behandeling.

Verdiepingsvragen:

- Heeft de mantelzorggeleidelijk een netwerk dat hem of haar ondersteunt en mogelijk ontlast?
- Is de mantelzorggeleidelijk mogelijk vermoeid/ is zijn of haar nachtrust verstoord?
- Kost het de mantelzorggeleidelijk emotioneel en lichamelijke meer moeite voor de oudere te zorgen?



- Wordt de mantelzorger beperkt in zijn haar eigen leven en activiteiten?
- Heeft de mantelzorger moeite de ziekte van de oudere te accepteren of te begrijpen?
- Is de relatie mogelijk verstoord vanwege de zorg die een van de betrokkenen nodig heeft?
- Is er sprake van een isolement?
- Is er sprake van compassiemoeheid?
- Heeft de mantelzorger een netwerk dat hem of haar ondersteunt en mogelijk ontlast?

Voor het verkrijgen van inzicht in de dynamiek praat de professional bij voorkeur met de betrokkenen zelf. Maar ook het sociale of professionele netwerk kan, met toestemming van betrokkenen, informatie geven.

In de praktijk spelen vaak meerdere dynamieken een rol. Dat maakt situaties vaak extra gecompliceerd en vraagt om een specifieke, op maat gesneden aanpak.

(Bron: www.aanpak-ouderenmishandeling.nl)

