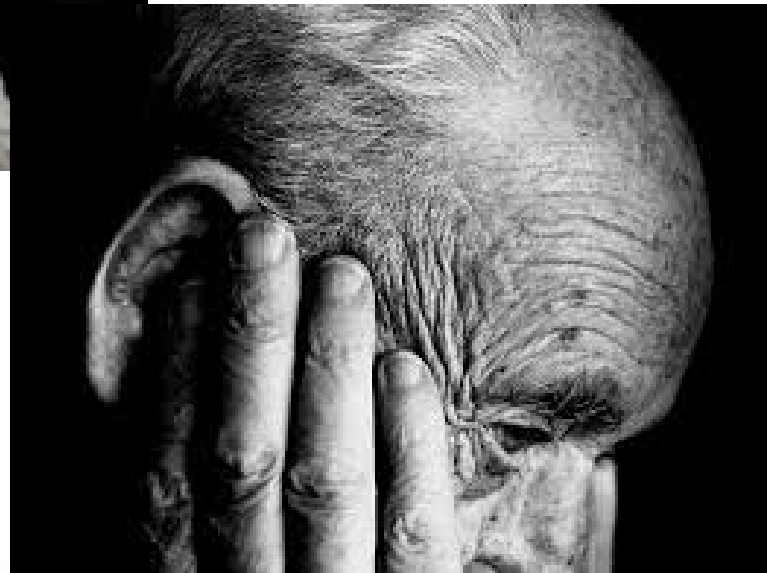


Zorgpad oudermis(be)handeling





ouderenmishandeling



Mishandeling

- een persoon **fysieke, morele of materiële schade** berokkent;
- gepleegd wordt:
 - door een andere persoon of een groep personen;
 - binnen een persoonlijke of professionele relatie.
- eenmalig of herhaaldelijk plaatsvindt;
- al dat niet opzettelijk gebeurt.

Ontspoorde zorg of ouderenmis"BE"handeling.



ouderenmis(**BE**)handeling

Deze term wijst erop dat mishandeling ook onopzettelijk kan gebeuren.

- Onkunde,
- onmacht ,
- onwetendheid

Enkele voorbeelden

- iemand verbieden om buiten te gaan wandelen, uit angst dat de oudere zou vallen.
- Het opsluiten op de slaapkamer omdat men bang heeft dat de persoon de woning verlaat en gaat rondzwerven.
- Iemand met een touw aan de stoel vastbinden zodat er boodschappen kunnen gedaan worden.

Wist je dat?

Fysiek of psychisch geweld, financiële uitbuiting, verwaarlozing, enz. Mishandeling van ouderen komt vaker voor dan we denken! Maar meestal gebeurt het onopgemerkt.



Wist je dat?

Ouderenmishandeling: wat is de omvang van het probleem?

Slagen, infantilisering, beledigingen, enz.

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie heeft **4 tot 6 %** van de bejaarden ouder dan 65 jaar thuis een vorm van mishandeling meegemaakt. Het fenomeen zal met de veroudering van de bevolking in onze landen allicht nog toenemen.

- Er zijn slechts 2 recente studies uitgevoerd in België, via enquête per post en interview. Dit waren de resultaten:

Onderzoek bij vrouwen ouder dan 60j

1 op de 3 vrouwen ouder dan 60 jaar in Vlaanderen meldde een vorm van mis(be)handeling in het jaar voorafgaand aan de enquête.

- Psychisch geweld (27,5%)
- financieel misbruik (5,8%)
- verwaarlozing (5,6%)
- Sexueel geweld (2,4%)
- fysiek geweld (2,2%)
- 5% van de vrouwen had een zeer ernstige vorm van mishandeling ervaren.

Studie bij personen ouder dan 70jaar in Wallonie

Ruim 1 op de 4 personen ouder meldde een vorm van mis(be)handeling in het jaar voorafgaand aan de enquête.

- Verwaarlozing (21,41%)
- psychisch geweld (18,11%)
- financieel misbruik (7,88%);
- fysiek geweld (6,38%);
- Sexueel geweld (1,2%).
- Meer dan 5% rapporteerde een combinatie van meer dan 3 vormen van mishandeling.
- 71% van de slachtoffers wonen thuis.

In 65% van de gevallen is de dader een familielid. → Meestal gaat het om de kinderen, gevolgd door de partner.

Wist je dat?

- De reële cijfers liggen ongetwijfeld hoger. Uit een studie die de universiteit van Luik in 2011 verrichtte in opdracht van de organisatie 'Respect Seniors' blijkt dat meer dan **25 % van de ondervraagde 70-plussers ooit al het gevoel heeft gehad in zijn fysieke of psychische integriteit te zijn aangetast.**

Wist je dat?



- Erover praten blijft moeilijk

Want er is de [angst](#) voor wraak, angst om in een rusthuis te worden 'geplaatst' of door de familie te worden verstoten (in meer dan 1 op de 3 gevallen zouden deze feiten door de [kinderen](#) worden gepleegd). Het is voor een slachtoffer dus niet altijd makkelijk om dit soort daden te melden. Niet zelden is het slachtoffer trouwens geïsoleerd en de mishandelende persoon de laatste van wie hij of zij nog bezoek krijgt.

Bovendien is het niet altijd vanzelfsprekend om een daad van mishandeling ook als dusdanig te identificeren en om uit te maken dat het opzettelijk is gebeurd. Het is dus moeilijk om duidelijk zicht te hebben op de omvang van het probleem.

Oudere personen met volgende risicofactoren lopen meer kans op mis(be)handeling

depressie

dementie

een gebrek aan communicatie

sociale isolatie (weinig contacten)

afhankelijkheid van anderen voor zorg

financiële problemen

Risicofactoren voor plegers van mishandeling

volgende risicofactoren verhogen de daad tot mishandeling

- een alcohol- of drugsverslaving;
- armoede of financieel afhankelijk zijn van de oudere persoon;
- een persoonlijkheidsstoornis.

Wat doe jij als zo iemand in jouw ziekenhuis terecht komt?





Zorgpad oudermis(be)handeling in Jessa

Waarom een zorgpad ?

- Actueel maatschappelijk probleem... ook binnen ziekenhuismuren.
- Multidisciplinair team:
 - nood aan handvaten
 - Wie doet wat wanneer?
- Onontgonnen terrein...
- Onderschatting van de problematiek en gevolgen van OMB
- accreditatie

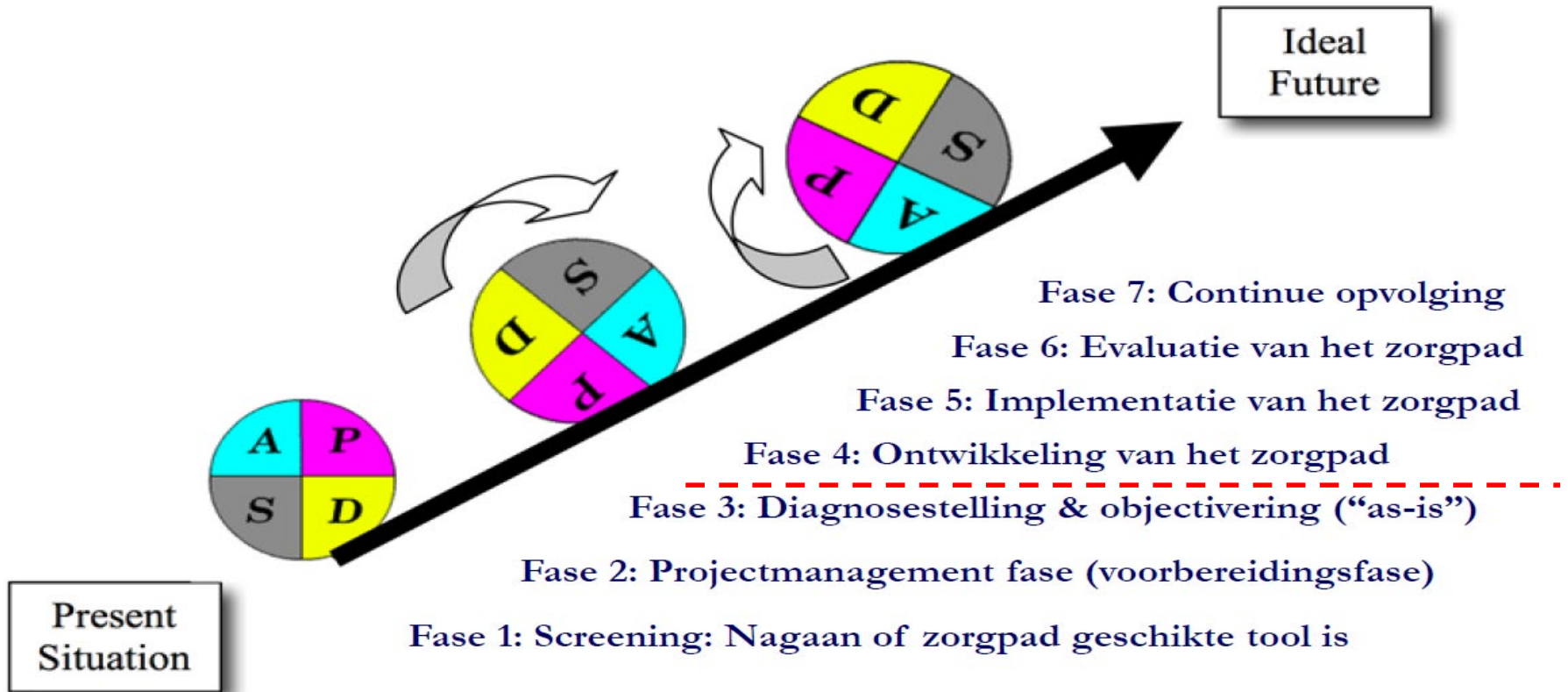


Hoe kwam dat tot stand?

- Voorzitter: 1
- Zorgpadbegeleiders: hoofdverpleegkundige en kwaliteitsmedewerker
- Verpleegkundigen Geriatrie:) 7
- Verpleegkundige liaison geriatrie : 1
- Arts: 1
- Psychologe: 2
- Maatschappelijk werker: 1
- Ergo : 1
- Kine: 1



Gefaseerde ontwikkeling van zorgpad



STROOMDIAGRAM - VERMOEDEN VAN OUDERENMISBEHANDELING

DAG 0

(1) Reden van opname?

(2) Niet plus gevoel van zorgverlener

OMBRIV invullen door
detectiepersoon

POSITIEF

NEGATIEF

- Sociale dienst onmiddellijk verwittigen
- Melden aan de arts/hoofdverpleegkundige
- Bespreken tijdens het eerstvolgende MDO
- Vermelden op briefing
- Goede registratie in verpleegdossier/C2M/HC2

- Bespreken tijdens het MDO
- Alertheid blijft
- Signaalfunctie

TUSSEN DAG 1 – DAG 7

Exploratiefase

Coördinatie
Sociale Dienst
→ informeert

Sociale Dienst
en
psycholo(o)g(e)

Explorend gesprek
zorgvrager en
omgeving

Ergotherapeute
en
kinesitherapeute

Graad van
afhankelijkheid
zorgvrager

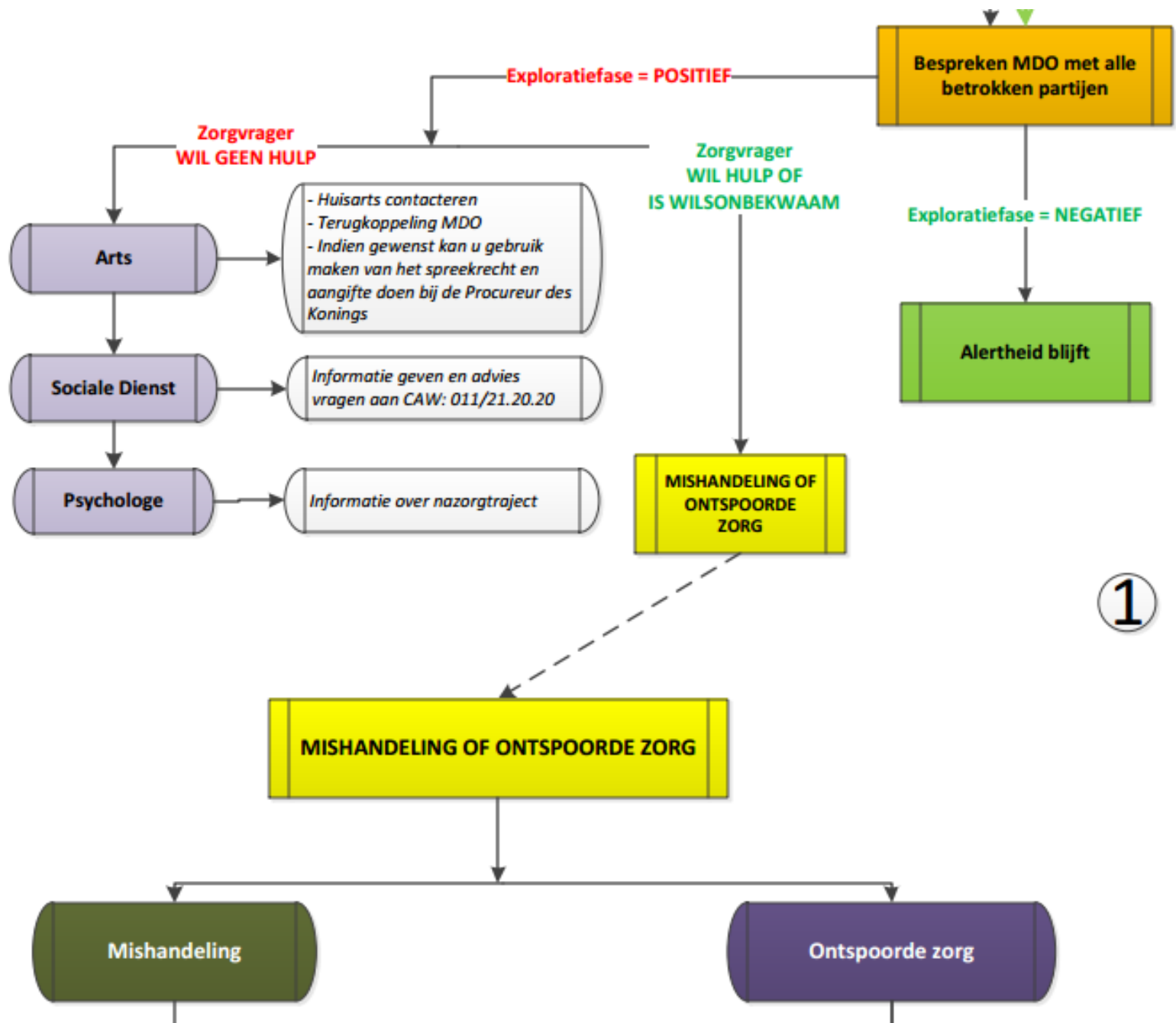
De behandelende
arts

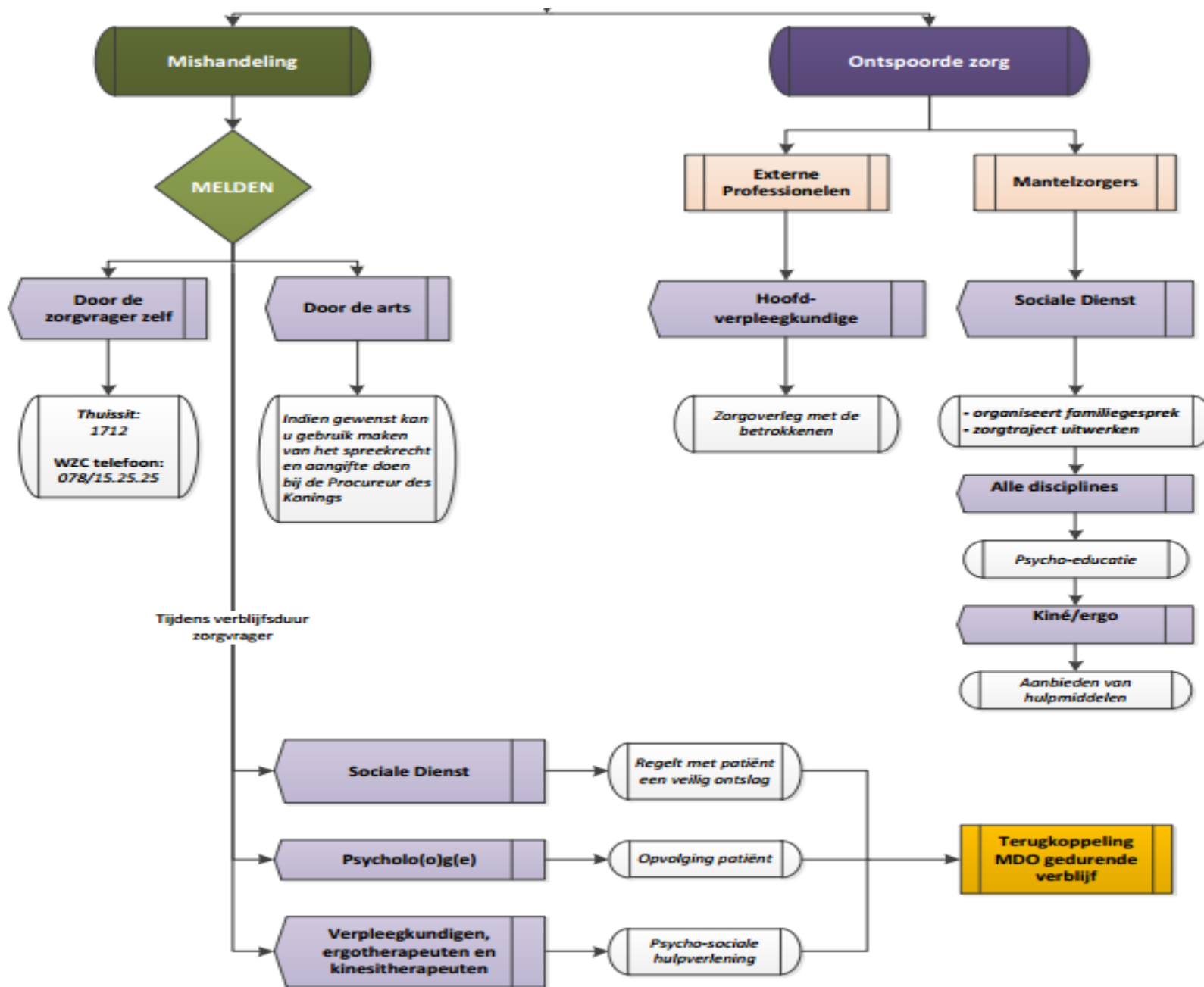
De huisarts
contacteren

Andere
disciplines

Signaalfunctie







Bijkomend

1. Begeleidende tekst

- a) Algemene introductie
- b) Doelstelling & sleutelinterventies
- c) Uitgeschreven handleiding: wie doet wat wanneer?
- d) Ondersteunende info: wetgevend kader

2. OMBRIV – Risicotaxatievragenlijst

- a) Gebaseerd op RITI
- b) Richtinggevend
- c) Niet absoluut owv niet-valide



Zorgpad/ procedure

Zorgpad ouderenmis(be)handeling			
VERMOEDEN VAN MIS(BE)HANDELING			
ZORGPAD	Uit te voeren door	Dag van detectie	Doelstellingen
Niet pluis gevoel of er is melding van misbehandeling in de reden van opname	Persoon die het niet pluisgevoel heeft	<ul style="list-style-type: none"> • OMBRIV • Bespreking MDO van iedere ingevulde schaal 	De signalen van ouderenmis(be)handeling worden opgepikt/herkend
OMBRIV bevestigt het vermoeden <u>niet</u>	MD team	Gedurende rest van de opname: <ul style="list-style-type: none"> • Alertheid blijft want er was een niet pluis gevoel • Iedereen heeft een signaalfunctie 	
OMBRIV bevestigt het vermoeden <u>wel</u>	Persoon die vragenlijst heeft afgenomen	<ul style="list-style-type: none"> • Verwittigt sociale dienst onmiddellijk • Meldt aan de arts en de hoofdverpleegkundige • Arts en andere disciplines noteren dit uitgebreid in C2M • Bespreekt dit op MDO • Vermeldt tijdens de briefing • Registreert in verpleegdossier (observatieblad) 	
EXPLORATIEFASE			
ZORGPAD	Uit te voeren door	Tussen dag 1 en dag 7	Doelstellingen
EXPLORATIE na bevestiging OMBRIV	Sociale dienst Psychologe	<ul style="list-style-type: none"> • Neemt de coördinatie over en verwittigt de andere disciplines • Explorerend gesprek met de zorgvrager en zijn omgeving rond de bevindingen en eventuele hulpvraag • Signaalfunctie 	Zorgvrager voelt zich veilig en heeft vertrouwen in zijn behandelaars waardoor hij/zij kan praten over zijn/haar mis(be)handeling. Het wordt duidelijk of het over MISHANDELING of ONTSPORDE ZORG GAAT
	Ergotherapeuten, Kinesisten, logopedisten	<ul style="list-style-type: none"> • Gaan na wat de graad van afhankelijkheid is van de zorgvrager → thuisanamnese • Biedt luisterend oor • Signaalfunctie 	
	Behandelend arts	<ul style="list-style-type: none"> • Contacteert de huisarts • Gesprek met zorgvrager 	

	Verpleegkundig team	<ul style="list-style-type: none"> Biedt luisterend oor Signaalfunctie 	
NA DE EXPLOIRATIEFASE WORDT HET VERMOEDEN VAN MIS(BE)HANDELING BEVESTIGD			
ZORGPAD	Uit te voeren door	Behandeling en opvolging van MDO tot ontslag	Doelstellingen
Zorgvrager wil "GEEN" HULP	Sociale dienst	<ul style="list-style-type: none"> Informatie geven rond mogelijkheden mbt melding Ontslagbegeleiding Vraagt Advies aan CAW 011/ 21 20 20 	De zorgvrager krijgt een veilig thuiszorg/nazorgplan
	Arts	<ul style="list-style-type: none"> Huisarts op de hoogte brengen van wens van de zorgvrager Terugkoppeling op MDO Indien gewenst kan u gebruik maken van het spreekrecht en aangifte doen bij de Procureur des Konings 	
	Psychologe	<ul style="list-style-type: none"> Informatie geven over nazorgtraject 	
Zorgvrager wil HULP (of is wilsonbekwaam) en het gaat om MISHANDELING	Sociale dienst	<ul style="list-style-type: none"> Regelt met de zorgvrager een ontslag naar een veilige omgeving Vraagt Advies aan CAW 011/ 21 20 20 	
	Zorgvrager zelf	<ul style="list-style-type: none"> Mishandeling in de thuisituatie : bel 1712 Mishandeling in de zorginstelling: WZC telefoon: 078/ 15 25 25 	
	Arts	<ul style="list-style-type: none"> Indien nodig kan u gebruik maken van het spreekrecht en aangifte doen bij de Procureur des Konings Huisarts betrekken Terugkoppeling MDO 	
	Psycholoog	<ul style="list-style-type: none"> Opvolging zorgvrager 	
	Verpleegkundigen	<ul style="list-style-type: none"> Psychosociale hulpverlening 	
Ergotherapeuten Kinesisten Logopedisten Diëtiste	<ul style="list-style-type: none"> Psychosociale hulpverlening Educatie rond voeding Educatie rond valpreventie Educatie rond mobiliteit: transfers en hulpmiddelen Indien nodig educatie rond dementie 		

Patiënt wil hulp (of is wilsonbekwaam) en het gaat om MISBEHANDELING/ONTSPORDE ZORG	Sociale dienst	<ul style="list-style-type: none"> • Familiegesprek organiseren • Zorgtraject uitwerken • Ontslagregeling
	Hoofdverpleegkundige	<ul style="list-style-type: none"> • Wanneer het om andere zorgverleners gaat → organiseren van een zorgoverleg met de betrokkenen • Zorgvrager laten deelnemen aan het overleg
	Arts	<ul style="list-style-type: none"> • Huisarts betrekken • Deelname aan Familiegesprek • Terugkoppeling MDO
	Psycholoog	<ul style="list-style-type: none"> • Opvolging zorgvrager
	Verpleegkundigen	<ul style="list-style-type: none"> • Psychosociale hulpverlening
	Ergotherapeuten Kinesisten Logopedisten Diëtiste	<ul style="list-style-type: none"> • Psychosociale hulpverlening • Educatie rond voeding • Educatie rond valpreventie • Educatie rond mobiliteit: transfers en hulpmiddelen • Educatie rond dementie

OMBrisicotaxatie-schaal

Er zijn meerdere signalen die kunnen wijzen op ouderenmis(be)handeling, maar een of enkele van die signalen moeten zeker niet altijd mishandeling inhouden. Er is niet altijd sprake van kwaadwillig opzet; onkunde, onwetendheid, onmacht, een overbelaste mantelzorgers kunnen ook de onderliggende oorzaak zijn van ouderenmis(be)handeling.

Wanneer je deze schaal invult dan is dat vanuit een niet-pluisgevoel.

Bij een risicosituatie (code : X / + / ?), contacteer je de sociaal werker van je afdeling.

De codering van de risicofactoren gebeurt door een van volgende symbolen :

- : Risicofactor is niet aanwezig (SAFE).
- X : Risicofactor is in beperkte mate aanwezig is.
- + : Risicofactor is aanwezig.
- ? : Er is onvoldoende informatie beschikbaar om de risicofactor te beoordelen. Een herevaluatie is wenselijk.

RISICOFACTOREN BIJ DE OUDERE

HEB JE HET GEVOEL DAT	-	X	+	?
de oudere afhankelijk is voor de woonst, de zorg, de administratie, het geldbeheer ?				
de oudere een depressieve, angstige, gejaagde indruk geeft?				
er recent aangrijpende situaties gebeurd zijn in het leven van de oudere ? (overlijden, verhuis,...)				
de oudere verwaarloosd is ?				
de thuissituatie onhoudbaar is voor de oudere? (zorgstress, relatiestress ...)				
de oudere onsamenhangende en tegenstrijdige verklaringen over zijn/haar lichamelijke verwondingen geeft?				
de oudere geen gelegenheid krijgt om alleen te praten ?				

RISICOFACTOREN BIJ DE MANTELZORGER

HEB JE HET GEVOEL DAT	-	X	+	?
de mantelzorg(e) een vermoeiende/opvliegende/gespannen indruk geeft?				
er gescholden wordt door de mantelzorg(e) in bijzijn van verpleging?				
de mantelzorg(e) zich onverschillig over het wel en wee van de oudere gedraagt? (vuile kledij die in het ziekenhuis niet wordt opgehaald ...)				
De mantelzorg(e) afhankelijk is van de zorgdrager (woonst, financieel, ...)				

signalen

HEB JE HET GEVOEL DAT ER SIGNALEN ZIJN VAN	-	X	+	?
schending van de rechten ? (thuis moeten blijven, geen bezoek ontvangen ...)				
emotionele mis(be)handeling? (verlegen zijn, zich bedreigd voelen,uitgescholden worden ...)				
geen verzorging ? (ongewassen kleding, ondervoeding, onhygiënische woonst ...)				
financiële mis(be)handeling ? (papieren moeten tekenen, geld/papier afgeven tegen hun wil, juwelen weggenomen...)				
lichamelijke mis(be)handeling ? (fysiek verwond, een tik of klap gegeven, geduwd, bedreigd ...)				
seksuele mis(be)handeling ? (verplicht uitkleden, ongewenst aangeraakt ...)				

- Nuttige website :
www.ouderenmisbehandeling.be

Hebt u nog vragen?