

# Thema: Ouderenmishandeling

**Ouderenmishandeling: wat levert onderzoek op?**

*Inger Plaisier en Mirjam de Klerk*

**Gulheid of misbruik? Een dilemma**

*Joke Herengreen*

**Financiële uitbuiting van ouderen. De meest voorkomende vorm van ouderenmishandeling**

*Gerda Krediet*

**De rol van de mentor bij ouderenmishandeling**

*Hannie Aartsen en Karin Jongma*

**Liefde, gehechtheid en ouderenmishandeling: een vreemde of vanzelfsprekende combinatie?**

*Theo Royers*

**Worden ouderen in andere culturen ook mishandeld?**

*Sjaak van der Geest*

**Seksueel misbruik bij ouderen: een blinde vlek in het beleid**

*Theo Royers*

**Berichten van het Rathenau Instituut**

*Marjolijn Heerings*

**Promovendicolumn: Persoonlijke normen van artsen met betrekking tot euthanasie**

*Katja ten Cate*

### Colofon

De NVBe streeft naar (1) stimulering van de bio-ethiek (humane, dier- en natuurethiek) in relevante sectoren, (2) contacten tussen vertegenwoordigers uit verschillende vakgebieden, instellingen en organisaties die betrokken zijn bij bio-ethische kwesties, (3) erkenning van de waarden van een open discussie over bio-ethische problemen in wetenschap en samenleving, (4) presentatie van discussies in de bio-ethiek in Nederland.

Het Podium voor Bio-ethiek (voorheen de Nieuwsbrief) van de vereniging draagt bij aan deze doelen door publicatie van bio-ethisch nieuws (van binnen en buiten de vereniging) en bondige, voor een breed publiek toegankelijke, interdisciplinaire bijdragen over bio-ethische kwesties.

Het Podium voor Bio-ethiek verschijnt vier keer per jaar en wordt toegezonden aan leden van de NVBe. Het Podium voor Bio-ethiek, mededelingen uit de Vereniging en bio-ethische informatie verschijnen ook op [www.nvbe.nl](http://www.nvbe.nl)

### Redactieadres

Secretariaat NVBe  
[info@NVBe.nl](mailto:info@NVBe.nl), t.a.v. Podium-redactie

### Redactie

drs. Carla Bal, drs. Dorine Bauduin, drs. Beatrijs Haverkamp  
dr. Eric van de Laar, dr. Heleen van Luijn, dr. Niels Nijsingh,  
mr. drs. Virgil Rerimassie, dr. Lieke van der Scheer,  
dr. Boukje van der Zee.

### Website

dr. Clemens Driessen

### Opmaak

drs. Ger Palmboom.

### Instructie voor bijdragen

Bijdragen in overeenstemming met de doelstelling van Het Podium voor Bio-ethiek zijn van harte welkom. Voor suggesties en vragen kunt u zich wenden tot de redactie via het e-mailadres. Artikelen bij voorkeur rond de 1500 woorden, boekbesprekingen en verslagen van congressen, conferenties, etc. maximaal 500 woorden.

Bij voorkeur geen uitgebreide literatuurverwijzingen. Bijdragen kunt u per e-mail sturen naar het redactieadres.

De redactie behoudt zich het recht voor bijdragen te weigeren of in te korten.

### Bestuur NVBe

dr. Henk van den Belt, prof. dr. Frans Brom (voorzitter),  
drs. Katja ten Cate, dr. Clemens Driessen,  
dr. Heleen van Luijn (penningmeester), dr. Anke Oerlemans,  
dr. Lieke van der Scheer, dr. Guus Timmerman (secretaris),  
drs. Margreet Stolper.

[WWW.NVBe.NL](http://WWW.NVBe.NL)

## Lid worden?

Iedereen die op een of andere manier (op academisch niveau) betrokken is bij de levenswetenschappen en de ethische reflectie daarop, kan lid worden van de Nederlandse Vereniging voor Bio-ethiek (NVBe). Op de website [www.nvbe.nl](http://www.nvbe.nl) (doorklikken naar 'Lidmaatschap') vindt u een formulier waarmee u zich kunt aanmelden als lid.

## Neem contact op met het secretariaat:

NVBe Ledenadministratie  
Verenigingen Beheer Nederland B.V.  
Spinozalaan33  
2273 XC VOORBURG  
E-mail: [ledenadministratie@nvbe.nl](mailto:ledenadministratie@nvbe.nl)  
Telefoon: +31 (0)70 456456  
(maandag t/m vrijdag 9:00 uur t/m 17:00 uur)

# Inhoudsopgave

## Thema: ouderenmishandeling

### 2 Inleiding

*Carla Bal en Dorine Bauduin*

### 3 Ouderenmishandeling: wat levert onderzoek op?

*Inger Plaisier en Mirjam de Klerk*

### 6 Gulheid of misbruik? Een dilemma

*Joke Herrngreen*

### 9 Financiële uitbuiting van ouderen.

De meest voorkomende vorm van ouderenmishandeling

*Gerda Krediet*

### 12 De rol van de mentor bij ouderenmishandeling

*Hannie Aartsen en Karin Jongasma*

### 15 Liefde, gehechtheid en ouderenmishandeling: een vreemde of vanzelfsprekende combinatie?

*Theo Royers*

### 19 Worden ouderen in andere culturen ook mishandeld?

*Sjaak van der Geest*

### 22 Seksueel misbruik bij ouderen: een blinde vlek in het beleid

*Theo Royers*

### 25 Berichten van het Rathenau Instituut

*Marjolijn Heerings*

## Promovendicolumn

### 27 Persoonlijke normen van artsen met betrekking tot euthanasie

*Katja ten Cate*

## Uit de Vereniging

# Lid worden?

U bent van harte welkom als lid van de NVBe. Op de website [www.nvbe.nl](http://www.nvbe.nl) (doorklikken naar 'Lidmaatschap') vindt u een formulier waarmee u zich kunt aanmelden als lid.

Na aanmelding zult u een rekening ontvangen voor de contributie. Als uw betaling binnen is, wordt uw lidmaatschap definitief en zult u het Podium voor Bio-ethiek en de uitnodigingen voor NVBe-activiteiten ontvangen.

De jaarlijkse contributie voor individuele leden bedraagt € 40. AIO's en studenten betalen € 25. Voor instituten kost het lidmaatschap jaarlijks € 175.

## Voordelen?

1. Deelname aan nationaal interdisciplinair bio-ethisch netwerk.
2. Driemaandelijks gratis ontvangst van het *Podium voor bio-ethiek*.
3. Uitnodiging en gratis toegang tot het NVBe-jaarsymposium en de onderwijsmiddag
4. Gratis ontvangst jaarlijks gepubliceerde pre-advies.

## Thema: Ouderenmishandeling

# Inleiding

Het is een vaak gehoorde volkswijsheid: het niveau van een beschaving kun je aflezen aan de manier waarop ze omgaat met haar zwakkere leden. En het werk van filosoof Emmanuel Levinas is bezielend door de gedachte dat Het Goede niet te vinden is in plicht, deugd, of zoveel mogelijk plezier voor zoveel mogelijk mensen, maar in eenvoudig *goeddoen*, in verantwoordelijkheid voor een deerniswekkende ander die een beroep op mij doet.

Het *Podium voor Bio-ethiek* is dit keer gewijd aan exploratie van het verschijnsel *ouderenmishandeling*. Dit onderwerp krijgt toenemende aandacht in diverse media, nu de generatie ouderen steeds omvangrijker en ouder wordt en bekender wordt dat mishandeling door verwanten, verzorgers en vreemden regelmatig voorkomt. Er is overheidsbeleid en er was op 15 juni 2015 zelfs een Internationale Dag Bestrijding Ouderenmishandeling. Toch hebben veel mensen nog nooit van ouderenmishandeling gehoord. Het verschijnsel roept onmiddellijk morele verontwaardiging op en het besef dat er iets aan gedaan moet worden. Maar wat weten we ervan? Welke vragen zijn er? In dit themanummer wordt het onderwerp van een aantal kanten belicht.

Inger Plaisier en Mirjam de Klerk, onderzoekers bij het Sociaal Cultureel Planbureau en auteurs van het rapport *Ouderenmishandeling in Nederland*, maken de balans op van de resultaten van de vele onderzoeken die ze hebben bestudeerd: Wat levert onderzoek op dit terrein op?

Joke Herngreen, mantelzorger, schrijft onder de titel "Gulheid of misbruik, een dilemma" vanuit haar eigen ervaring als mantelzorger over een geval dat haar voor een moreel dilemma plaatst.

Gerda Krediet, auteur van het boek *Ouderenmishandeling*, schetst haar eigen confrontatie met het onderwerp en concentreert zich op wat volgens haar op dit moment de meest voorkomende vorm van ouderenmishandeling is: financiële uitbuiting.

Karin Jongasma en Hannie Aartsen, beiden werkzaam bij de afdeling Medische Ethiek van het Erasmus UMC, en Aartsen tevens aandachtfunctionaris oude-

renmishandeling, reflecteren op de rol van de mentor en diens mogelijkheden en beperkingen in geval van ouderenmishandeling. Ook hun voorbeeld heeft met diefstal te maken.

Is er iets te zeggen over motieven voor ouderenmishandeling? Wat kan mensen ertoe brengen? Theo Royers is socioloog en met Maria van Bavel auteur van het boek *Oud leed, basisboek ouderenmishandeling*. Hij probeert in zijn artikel het fenomeen te begrijpen met behulp van theorieën over gehechtheid.

Emeritus hoogleraar culturele antropologie Sjaak van der Geest besteedt aandacht aan ouderenmishandeling in andere culturen dan de Westerse, want ook elders komt het voor en zijn ouderen niet sowieso beter af, zoals vaak wordt gedacht.

Tot slot betoogt Theo Royers in een tweede bijdrage dat het overheidsbeleid inzake ouderenmishandeling in elk geval één blinde vlek heeft: seksueel misbruik van ouderen, vooral vrouwen.

Het is misschien een beetje raar om u "veel leesplezier" te wensen gezien de akeligheid van het onderwerp. Wat wij u gunnen is dat de teksten u raken, boeien en tot nadenken of handelend optreden stemmen.

*Carla Bal en Dorine Bauduin*  
*themaredactie*

Thema: Ouderenmishandeling

# Ouderen- mishandeling, wat levert onderzoek op?

*Inger Plaisier en Mirjam de Klerk*

**Nu meer ouderen langer zelfstandig blijven wonen, zouden zij ook meer risico kunnen lopen slachtoffer te worden van mishandeling door een bekende van wie zij afhankelijk zijn, zoals familie, vrienden of professionele zorgverleners. De kans dat men ouderenmishandeling opmerkt, is bij ouderen die zelfstandig wonen kleiner dan bij ouderen in een zorginstelling waar toezicht is, al moet men bedenken dat ook verzorgenden kunnen mishandelen, verwaarlozen of uitbuiten. Bekend is dat kwetsbare ouderen en ouderen die zich in een sociaal isolement bevinden, vaker het slachtoffer van ouderenmishandeling worden. Het is belangrijk om goed zicht te houden op ontwikkelingen in het aantal slachtoffers van ouderenmishandeling. Maar hoe doe je dat? En wat weten we over slachtoffers in Nederland? Wat is ouderenmishandeling?**

Van ouderenmishandeling spreekt men als *een oudere door het handelen of nalaten van handelen door iemand die in een terugkerende persoonlijke of professionele relatie met de oudere (iemand van 65 jaar of ouder) staat, lichamelijke, emotionele en/of materiële schade lijdt (of vermoedelijk lijdt), en waarbij er aan de kant van de oudere sprake is van een vorm van (gehele of gedeeltelijke) afhankelijkheid* (Comijs et al., 1996). De pleger van ouderenmishandeling is dus altijd een bekende, straatroof en dergelijke valt er niet onder. Ouderenmishandeling overlapt deels met huiselijk geweld maar is toch wat anders. Bij huiselijk geweld is de pleger altijd iemand uit huiselijke kring, zoals een partner, familielid of kennis. Bij ouderenmis-

handeling kan dit ook iemand uit een professionele setting zijn: een hulpverlener, verpleegkundige, een arts. Naast psychisch (verbaal), fysiek en seksueel geweld (vormen van huiselijk geweld) zijn ook financiële of materiële uitbuiting en verwaarlozing vormen van ouderenmishandeling. Iemand kan moedwillig mishandelen, maar er zijn ook vormen waarbij de mishandeling niet met opzet plaatsvindt. Dat kan bijvoorbeeld als een mantelzorgverlener de oudere uit onkunde, overbelasting of onmacht iets aandoet. Dat noemt men ontspoorde mantelzorg (Movisie 2013). Er is bij ontspoorde zorg vaak geen sprake van een strafbaar feit. De term mishandeling impliceert een schuldige, maar die is niet altijd goed aan te wijzen. Als bijvoorbeeld een partner van een dementerende echtgenoot er alleen voor staat en door overbelasting zijn of haar geduld verliest, is deze wel verantwoordelijk, maar in feite zelf ook 'slachtoffer' van de situatie. Wij spreken daarom niet van daders, maar van plegers. De term ouderenmishandeling klinkt zwaar voor lichtere vormen of ontspoorde zorg, maar een betere is niet voorhanden en de term is ingeburgerd in beleid en ouderenzorg. De grens van wat wel of geen ouderenmishandeling is, is vaak lastig te bepalen. Bijvoorbeeld: is er sprake van ouderenmishandeling als een dochter veelvuldig op haar vader moppert terwijl zij hem helpt bij de huishouding? Verleggen we misschien de grenzen van wat we respectvol beschouwen naarmate de leeftijd van de bejegende stijgt?

## Moeilijk bespreekbaar

Ouderenmishandeling is moeilijk bespreekbaar, zo blijkt uit een kwalitatief onderzoek onder ouderen zelf, deskundigen, hulpverleners en slachtoffers (Mysyuk en Lindenberg 2015). Volgens deskundigen en hulpverleners is er vaak sprake van wederzijdse afhankelijkheid tussen slachtoffer en pleger: de oudere is afhankelijk van zorg of emotionele steun van de pleger, de pleger van bijvoorbeeld huisvesting of financiën van de oudere. Soms is er ook een historie van geweld tussen de pleger en de oudere: een kind of partner die slachtoffer was van huiselijk geweld, kan zelf pleger worden. Ouderen beseffen lang niet altijd dat zij slachtoffer zijn en aarzelen dikwijls om hulp te zoeken. Dat kan bijvoorbeeld gebeuren omdat zij het contact met de pleger (een kind, een huisvriend,

een verzorgende) niet willen verliezen, of omdat zij denken dat hun probleem niet ernstig genoeg is. Maar er zijn ook ouderen die niet staat zijn hulp te zoeken omdat hun gezondheid dat niet toelaat.

### Aantal slachtoffers

Hoeveel ouderen er op dit moment slachtoffer zijn van een vorm van ouderenmishandeling is niet precies bekend. In een onderzoek van twintig jaar geleden meldde 5,6% van de ouderen slachtoffer te zijn van verbaal geweld, fysiek geweld, materiele uitbuiting of verwaarlozing (Comijs et al. 1996). Er is grote behoefte aan nieuwe gegevens over het aantal slachtoffers. Het Sociaal en Cultureel Planbureau heeft geïnventariseerd wat er op dit moment bekend is over slachtoffers van ouderenmishandeling in Nederland (Plaisier en De Klerk 2015). De bronnen daarvoor waren registratiegegevens van meldpunten voor huiselijk geweld en ouderenmishandeling, een enquête onder ouderen en een enquête onder professionals en vrijwilligers in de zorg. Ze zijn geen van alle primair bedoeld om de prevalentie van ouderenmishandeling in beeld te brengen, maar geven gezamenlijk wel inzicht in wat nu bekend is over het aantal slachtoffers en de risicofactoren.

### Registratiecijfers

Bij de voormalig Steunpunten Huiselijk Geweld (SHG's, nu 'Veilig Thuis') werden in 2010 855 meldingen en adviesvragen van ouderenmishandeling in een huiselijke setting geregistreerd, in 2014 waren dat er zo'n 2400 (Goes 2015). Deze stijging wil niet zeggen dat ook het aantal slachtoffers toeneemt. Ook andere factoren spelen een rol. Bij meldingen gaat het om meestal heel ernstige of duidelijke gevallen die door iemand (vaak een professional) zijn opgemerkt die ook de weg naar een meldpunt weet te vinden. Er is in de afgelopen jaren meer aandacht voor ouderenmishandeling gekomen, en de bekendheid ervan is verbeterd door bijvoorbeeld de publiekscampagne 'Ouderen in veilige handen' van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Dat kan het gestegen aantal meldingen verklaren. Het aantal van 2400 meldingen is echter nog altijd een fractie van de 220.000 slachtoffers die er naar schatting zijn, gebaseerd op het onderzoek uit 1996. Ook als we hierbij

het aantal meldingen in een professionele setting optellen die bij de Inspectiedienst voor de Gezondheidszorg (IGZ) tussen 2011 en 2014 zijn geregistreerd, 67 in totaal, blijft het bij 'een topje van de ijsberg'. Het aantal meldingen bij de IGZ is mogelijk zo laag doordat ouderenmishandeling ook in instellingen vaak wordt verzwegen, bijvoorbeeld omdat men nadelige gevolgen van bekendwording voor bewoners en medewerkers vreest (Ferwerda 2015). Met registratiegegevens komt dus maar een klein deel van het werkelijke aantal slachtoffers aan het licht.

### Onderzoek met behulp van enquêtes

Een andere bron die iets kan vertellen over het aantal slachtoffers van ouderenmishandeling is de Gezondheidsmonitor Volwassenen 2012 van de Gemeentelijke en Gemeenschappelijke Gezondheidsdiensten (GGD'en), het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), waaraan 155.000 ouderen ( $\geq 65$  jaar) deelnamen (Feijten en Moerman 2015). In deze schriftelijke/internet enquête werden vragen over slachtofferschap van huiselijk geweld gesteld. Huiselijk geweld is, zoals gezegd, niet hetzelfde als ouderenmishandeling, -mishandeling door professionals alsmede financieel misbruik en verwaarlozing vallen er niet onder-, maar er is wel een overlap. 0,5% van de ouderen gaf aan slachtoffer te zijn van huiselijk geweld, veel minder dan het eerder gevonden prevalentiecijfer van 5,6% (Comijs et al., 1996). De belangrijkste verklaring daarvoor is het verschil in de onderzoeksmethode. In het eerdere onderzoek kregen de ouderen 20 concrete voorbeelden van ouderenmishandeling met de vraag of zij dat hadden meegemaakt. De kans dat men een van die situaties herkent is veel groter dan als je met één vraag wilt vaststellen of iemand slachtoffer is van huiselijk geweld, zoals in de Gezondheidsmonitor. Bovendien werden ouderen in het eerdere onderzoek thuis geïnterviewd, en de kans dat er dan meer kwetsbare ouderen mee (kunnen) doen is waarschijnlijk groter dan bij het GGD-onderzoek waarin gebruik werd gemaakt van schriftelijke of internet enquêtes. Een probleem met een enquête onder ouderen blijft overigens dat heel kwetsbare ouderen, bijvoorbeeld mensen met dementie of ernstige fysieke beperkin-

gen, niet mee kunnen doen. Zij lopen juist het meeste risico om slachtoffer van ouderenmishandeling te worden, omdat zij sterker afhankelijk zijn van anderen. Ook kan de pleger ervoor zorgen dat de oudere niet aan een onderzoek meedoet door bijvoorbeeld de uitnodigingsbrief te verstoppen. Een optie is dan om andere betrokkenen te bevragen. Het Barometeronderzoek onder professionals en vrijwilligers in de ouderenzorg van het Verweij-Jonker Instituut uit 2013 en 2014 is hier een voorbeeld van (de Gruijter en van der Klein 2015). Daaruit komt naar voren dat 40-50% van de professionals en vrijwilligers wel een oudere kent die vermoedelijk slachtoffer is. In veel gevallen ging het om een vorm van 'ontspoorde zorg', in 15-20% door een professional. Dit onderzoek geeft vooral een beeld van de mate waarin professionals en vrijwilligers signalen van ouderenmishandeling herkennen, en welke vormen men het meest ziet, maar is niet geschikt om het aantal slachtoffers te schatten. Meerdere professionals of vrijwilligers kunnen immers over dezelfde casus rapporteren. Bovendien kunnen de bevroegden zelf pleger zijn en dat niet melden.

### De zin van onderzoek

De inventarisatie van de huidige kennis maakt duidelijk dat we nog altijd beperkt zicht hebben op het actuele aantal slachtoffers van ouderenmishandeling. Uit alle bronnen blijkt wel dat psychisch geweld het meest wordt gezien, en seksueel misbruik nauwelijks (wat niet wil zeggen dat het ook amper gebeurt). Als we meer willen weten is nieuw onderzoek nodig. Maar welke methode je ook kiest, geen een geeft volledig zicht. Het lijkt niet zinvol om vooral te focussen op het monitoren van het aantal slachtoffers, een onderzoek kan diepgaandere informatie opleveren, bijvoorbeeld over achtergronden van mishandeling, de vormen, de gevolgen, en risicogroepen. Een onderzoek onder ouderen zelf is wenselijk, zij kunnen dingen vertellen die anderen niet zien. Maar dit levert meer op als je het combineert met onderzoek onder mensen die zicht hebben op ouderen, zoals hulpverleners, ouderenwerkers. Dan komen ook ouderen in beeld die zelf niet aan een onderzoek mee (kunnen) doen. Een breed uitgezet onderzoek naar ouderenmishandeling is bovendien een interventie

op zich. Door veel betrokkenen vragen te stellen over verschillende vormen van ouderenmishandeling, worden zij ook meer bewust van het fenomeen. Dat verhoogt tevens de kans dat ouderenmishandeling tijdig wordt gesignaleerd.

*Dr. Inger Plaisier is werkzaam bij het Sociaal en Cultureel Planbureau en doet divers onderzoek binnen het thema zorg (thuiszorg, mantelzorg, hervormingen in de zorg) met psychische gezondheid als aandachtsgebied. Dr. Mirjam de Klerk is eveneens onderzoeker bij het Sociaal en Cultureel Planbureau Haar onderzoeksthema's zijn mensen met beperkingen, ouderen, maatschappelijke participatie, hervormingen in de zorg en informele zorg.*

### Literatuur

- Comijs, H.C., C. Jonker, A.M. Pot en J.H. Smit (1996). *Agressie tegen en benadeling van ouderen. Een onderzoek naar ouderenmishandeling*. Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Feijten, Peteke en Meta Moerman (2015). Schatting prevalentie op basis van enquête huiselijk geweld. In: Inger Plaisier en Mirjam De Klerk (red), *Ouderenmishandeling in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau 2015, p. 37-48.
- Ferwerda, Henk, Manon Hardeman en Vanessa Codrington (2015). Meldingen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. In: Inger Plaisier en Mirjam De Klerk (red), *Ouderenmishandeling in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau 2015, p.69-78.
- Goes, Annemiek, Kronenburg, Lotte (2015). Meldingen bij Steunpunten Huiselijk Geweld. In: Inger Plaisier en Mirjam De Klerk (red), *Ouderenmishandeling in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau 2015, p.49-57.
- Gruijter, Marian de en Marian van der Klein (2015). Analyses van de Barometer Ouderenmishandeling. In: Inger Plaisier en Mirjam De Klerk (red), *Ouderenmishandeling in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau 2015, p.58-68.
- Movisie 2013. *Factsheet ontspoorde mantelzorg*. Utrecht: [Movisie.https://www.movisie.nl/publicaties/factsheet-ontspoorde-mantelzorg](https://www.movisie.nl/publicaties/factsheet-ontspoorde-mantelzorg).
- Mysyuk, Yuliya, en Jolanda Lindenberg (2015). Per-

spectieven van betrokkenen: een kwalitatieve studie. In: Inger Plaisier en Mirjam De Klerk (red), *Ouderenmishandeling in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau 2015, p. 29-41.

Plaisier, Inger en Mirjam de Klerk (red) (2015). *Ouderenmishandeling in Nederland. Inzicht in kennis over omvang en achtergrond van ouderen die slachtoffer zijn van ouderenmishandeling*. Den Haag: SCP.

## Thema: Ouderenmishandeling

# Gulheid of misbruik? Een dilemma

*Joke Herngreen*

**Deze bijdrage betreft een nu 88-jarige man, weduwnaar sedert ruim 1 jaar. Ik noem hem Jan. Hij woont op een afgelegen plek op de Veluwe; met de burens aan de ene kant heeft hij goed contact, verder zijn er geen contacten in de omgeving. Familie: broer en zus zijn overleden, er is één verre neef, met wie Jan onregelmatig contact heeft. Er zijn geen kinderen, wat een bewuste keuze is geweest.**

Beroep: Jan is als internist op 60-jarige leeftijd met pensioen gegaan en heeft zich daarna beziggehouden met diverse filosofische publicaties en een proefschrift. Zijn vrouw is na haar huwelijk gestopt met werken, voerde de huishouding en organiseerde hun vele buitenlandse episodes. Zij zorgde voor de financiën. Het echtpaar had een goed inkomen en was altijd gul; in de loop van de jaren hebben verscheidene mensen daar voordeel bij gehad.

Het echtpaar heeft altijd erg op zichzelf geleefd. Zij vonden tijd besteed aan wat zij gebabbel noemden, weggegooid tijd. Zij lazen liever en bespraken dat inhoudelijk met elkaar. De echtgenote was jaren geleden invalide geworden. Ze ontving daardoor slechts zeer zelden bezoek en kwam vrijwel nooit haar huis en tuin uit. Zo was het echtpaar nog meer op zichzelf geraakt. Er waren zeker goede vrienden, waaronder een vroegere collega, die in de jaren voordat hij overleed, wekelijks langskwam om van alles te bespreken en samen met Jan te filosoferen. Jan was lid van een schaakclub, waar hij wekelijks heen ging. Een andere vriend kwam daar ook; met deze vriend maakte hij wel eens een uitstapje, bijvoorbeeld om lezingen bij te wonen.

De laatste jaren krijgt het echtpaar professionele hulp: huishoudelijke hulp 1 keer per week en lichamelijke verzorging, tegenwoordig 3 keer per dag. Jan en



zijn vrouw hebben de hulp lang afgehouden, omdat zij het beschouwden als een inbreuk op hun privacy.

Ongeveer 6 jaar geleden is in deze situatie een man van middelbare leeftijd verschenen. Ik noem hem Piet. Deze werd aanvankelijk ingehuurd om aan Jan computerles te geven, opdat deze niet gehinderd zou worden door moeilijkheden met zijn wat beverig geworden handschrift, en hij zo aan zijn volgende boek kon werken. In de loop van ongeveer een jaar had Piet zich een zeer intieme positie verworven bij het echtpaar. Zij hielden van hem als van een zoon en adorerden hem beiden. Piet toonde zich ook zeer aanhankelijk en gaf in de eerste jaren hulp met bouwkundige zaken. Hij hielp met de administratie en na enige tijd had hij ervoor gezorgd dat alle financiën door hem werden beheerd, in overleg met de echtgenote. Ik weet verder niet veel van hem af, behalve dat hij werkloos was en er sprake was van het verlies van een uitkering.

Het echtpaar wilde Piet betalen voor alles wat hij voor hen deed en zij hadden het gevoel dat het bedrag dat zij betaalden, eigenlijk altijd te weinig was. Na enige tijd ontving Piet een maandtoelage ter hoogte van iets minder dan een AOW-uitkering. Deze nam hij altijd contant op. Daarmee was de rek wel uit hun bestaansmogelijkheden, door de zeer hoge lasten voor het wonen en de gebruikelijke andere kosten.

In de loop der jaren hebben ze het grootste deel van hun spaargeld weggegeven aan Piet, voor persoonlijke verzorging, rijlessen, een auto, buitenlandse reizen. Zij hebben hun testament veranderd opdat Piet mede-erfgenaam werd. Dit alles maakte deel uit van hun gebruikelijke gulheid: in die tijd hebben zij ook aan anderen kostbare cadeaus gegeven, Piet was niet de enige die door hen werd verwend.

Ik ken Jan omdat ik de dochter ben van de collega die regelmatig kwam. Ik ben na mijn vaders overlijden meer bevriend geraakt met het echtpaar en kreeg zo zicht op de situatie. Naarmate het echtpaar meer hulpbehoevend werd, en na het overlijden van de vrouw, bleek dat een kring van betrokkenen (de buren, de thuiszorg, de huisarts, de verre nicht, een filosofievriend, ikzelf) er niet in slaagde om vruchtbaar contact te leggen met Piet. Wij hoorden over hem, sommigen hadden zijn telefoonnummer, maar contact was er nauwelijks. Wel lukte het de thuiszorg door middel van herhaalde schriftelijke verzoeken om klei-

ne aanpassingen in huis door Piet te laten uitvoeren. Intussen was Jan toenemend vergeetachtig geworden, en vergat hij afspraken door te geven en vragen te stellen. Piet trok zijn eigen plan met Jan. Afgelopen winter ontstond het idee om samen een verre reis te maken, naar een warm en cultureel interessant land. Maar toen alles was geregeld, kon Jan niet mee omdat Piet dat niet aandurfde, uit vrees voor toename van Jans gezondheidsproblemen. Mij leek toen dat beider interessen nogal uiteenliepen: Jan wilde tempels zien en Piet wilde op de stranden verkeren. Zelf ging Piet wel, met een vriend, beiden voor rekening van Jan. Bij zijn vertrek bleef Jan achter in een huis met een lekke gasleiding; de toezegging dat Piet een CV zou aanleggen was door hem niet nagekomen. Deze gevaarlijke situatie is toen door hulp uit de kring van betrokkenen opgelost. In die tijd begon ik argwaan te krijgen, door de discrepantie die was ontstaan tussen Jans eerbied voor Piet en Piets kennelijke onverschilligheid voor Jans welzijn.

Na terugkomst van zijn reis heeft het Piet nog maanden gekost om de beloofde CV aan te leggen. Verder vertoonde hij zich weinig, al zorgde hij wel voor de wekelijkse boodschappen. Hij was vaak niet vriendelijk tegen Jan, die aangaf dat hij nu wel inzag dat Piet toch niet volmaakt was. Niettemin vond hij voor de onaangenaamheden die zij hadden, altijd velerlei verontschuldigen: vooral de moeilijkheden in Piets jeugd, waarvoor hij als arts gevoelig was.

Jan ging na het overlijden van zijn vrouw, nu een jaar geleden, lichamelijk achteruit, verloor zijn eetlust en kwam zijn bed niet meer uit. Hij wilde beslist weer beter worden maar kreeg het niet voor elkaar om weer in actie te komen. De huisarts handelde adequaat, en zorgde afgelopen zomer dat een revalidatieperiode werd ingelast, waarna Jan weer thuis kwam. Hij was weer mobiel, zijn eetlust was terug. Aan die revalidatieopname was een flink deel van zijn vermogen besteed, en voor zover Jan dat overzag was hij daarover tevreden. Zelf was ik er ook erg tevreden over: hij had nu eens zelf gebruik gemaakt van zijn geld, in plaats van alles aan Piet te schenken.

Hadden anderen indertijd ervoor gezorgd dat Jans gezondheidsproblemen onder de aandacht van de huisarts kwamen, vanaf de opname in het herstellingsoord was Piet geheel in actie. Hij doorkruiste de

afspraken die Jan had gemaakt, eigente zich het contact met de instelling toe en deed geen moeite om Jan te helpen met het onderhouden van zijn andere contacten. Ikzelf kreeg in die tijd minder contact, omdat Jan vergat mij te waarschuwen dat hij met Piet op stap ging als ik op bezoek zou komen.

Jan is sinds eind augustus van dit jaar terug uit de revalidatiekliniek, Piet komt sindsdien twee maal per week, doet de boodschappen, zorgt dat het wasgoed naar de wasserij gaat, en doet de administratie. Hij beweert zelfs het huis schoon te houden, nu de vaste hulp met pensioen is gegaan; dat scheelt Jan meer dan 200 euro per maand en de verzorging is tot nu toe tevreden over het resultaat. Kortom, actie zoals je mag verwachten bij de hoge beloning die Piet nog altijd ontvangt.

### Wat te doen?

Ik zie dat Jan langzamerhand financieel wordt uitgekleeft; waarschuwingen in die richting worden door hem afgewimpeld. Ik zie ook dat Jan zielsveel van Piet houdt, hij beschouwt hem als zijn zoon. Hij is dolblij dat Piet weer aardig is, zoals voorheen. Er zijn geen woordenwisselingen meer. Dat Piet zich een deel van zijn inkomen en vermogen toe-eigent beschouwt Jan als een juiste betaling voor zijn hulp. Dat die hulp maandenlang nauwelijks bestond, maakt voor hem geen verschil.

Ik beschouw Piet als een uitbouter, die gebruik maakt van Jans wereldvreemdheid en hem om zijn vinger heeft gewonden. Dat is hem gelukt door eerst goed na te gaan hoe het echtpaar is, en door daarna gebruik te maken van hun wijze van in de wereld staan: een en al gulheid en wat Jan betreft geen belangstelling voor financiële zaken.

Ik heb me afgevraagd of ik iets moet doen aan deze situatie. Jan is intussen zo vergeetachtig dat een aanvraag bij de rechter tot het aanstellen van een bewindvoerder, op grond van door een deskundige te beoordelen geestelijk onvermogen, wel kans zou maken. Ikzelf ben juridisch niet in de positie om een aanvraag te doen; ik zou daartoe de ambulante geestelijke gezondheidszorg moeten inschakelen. (Mijn enige formele status is de machtiging die ik van Jan heb gekregen om zijn immateriële belangen te behartigen als hij buiten bewustzijn mocht raken – de mentortaak). Maar

als ik die stap zet, dan doe ik Jan geen recht, want hij is altijd gul geweest en het past bij hem om zoveel geld te geven aan Piet. Bovendien bestaat de kans dat Piet zich terugtrekt als hij geen geld meer krijgt. Dan is Jan hem kwijt – en dat wordt een groot verlies voor hem.

Als ik niets doe, dan zie ik werkeloos toe hoe Jan zijn financiële reserves gaandeweg verliest. Mag ik dat toelaten?

*Joke Hengreen, mantelzorger*

Thema: Ouderenmishandeling

# Financiële uitbuiting van ouderen. De meest voorkomende vorm van ouderenmishandeling

Gerda Krediet

**Zelfs als het bewijs rond is, zit het Openbaar Ministerie (OM) niet te springen om daders te vervolgen die ouderen financieel uitbuiten. Het OM is overbelast en zwaardere zaken gaan voor.**

Een voorbeeld: bij drie ouderen in een verzorgingshuis verdwijnen met de regelmaat van de klok geld en sieraden. Om erachter te komen wie de dader is, besluit de directie bedrijfsrecherche in te huren. Kosten € 8.000,00. Met het plaatsen van een camera en lokgeld wordt de dader inderdaad betrapt en wel in de persoon van een ziekenverzorgende. Hij bekent en krijgt ontslag. De instelling doet aangifte bij de politie, maar die heeft andere prioriteiten. De ziekenverzorgende wordt al snel bij een andere zorginstelling aangenomen met een schone Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) want hij is niet veroordeeld en heeft daarom geen strafblad. Zijn roofpraktijken kan hij gewoon voortzetten. Financiële uitbuiting blijkt in de praktijk de meest voorkomende vorm van opzettelijke ouderenmishandeling te zijn.

## Proefondervindelijk

Ton Valkenburg (1947), directeur van een verzorgingshuis, schrijft in 1990 een boek onder de titel *Oud Zeer*. Hierin brengt hij het fenomeen ouderenmishandeling voor het voetlicht en tracht hij het taboe rond ouderenmishandeling te doorbreken. Toch volgt er nog een lange stilte over het onderwerp totdat Hannie Comijs (1956) in 1999 aan de Vrije Universiteit Amsterdam

promoveert op een onderzoek naar ouderenmishandeling onder Amsterdamse ouderen. In dit onderzoek geeft 1 op de 20 ouderen aan, een of meerdere vormen van mishandeling te hebben ondergaan. Comijs formuleert een definitie van ouderenmishandeling:

*'Al het handelen of het nalaten van handelen ten opzichte van een oudere persoon (vanaf 65 jaar) door iemand die in een persoonlijke en/of professionele relatie met de oudere staat, waardoor de oudere (herhaaldelijk) lichamelijke, psychische of materiele schade lijdt.'*

Met deze definitie wordt in Nederland ouderenmishandeling op de politieke agenda gezet. Het ministerie van VWS stelt subsidie beschikbaar om ouderenmishandeling te bestrijden. Er komt een Landelijk Platform Bestrijding Ouderenmishandeling LPBO. Als ik mijn casuïstiek tegen het licht van de definitie houd, blijkt dat ik al een fors aantal gevallen van financiële uitbuiting onderzocht- en - behandeld heb in mijn toenmalige functie bij de GGD Rotterdam-Rijnmond, waar ik onderzoek doe en intervenieer bij verwaarloosde - en- vervuilde ouderen. Ik neem zitting in het LPBO.

Vervolgens wil het Ministerie dat er meldpunten voor ouderenmishandeling komen. In 2000 zet ik bij de GGD het Meldpunt Ouderenmishandeling op. In de periode van tien jaar worden er jaarlijks tussen de 35 - 45 (zeer) complexe gevallen gemeld. Op enkele gevallen van echtparenruzie na, is de mishandeling begonnen met financiële uitbuiting, vaak gevolgd door psychische mishandeling en soms ook nog door lichamelijke mishandeling.

Omdat ouderenmishandeling in het verborgene plaatsvindt, is het moeilijk om onderzoek te doen. De mishandeling komt pas aan het licht bij toeval of in een crisissituatie. Dat is doorgaans het moment dat er gemeld wordt en dan kan ik de situatie onderzoeken en interveniëren. Mijn eerste prioriteit is het in veiligheid brengen van de oudere en daarna, of tegelijk, van geld en goederen. Mijn bevindingen zijn proefondervindelijk, ik ben een ervaringsdeskundige. Bovendien ben ik breed opgeleid: in de Algemene Gezondheidszorg, de Openbare Gezondheidszorg en in de Psychiatrie. Het een en ander is beschreven in mijn boek *Ouderenmishandeling. Ervaringen en interventies*. Amsterdam, 2014.

## Definitie

Er zijn verschillende hulpverleners geweest die de definitie van Comijs wilden veranderen zoals bij voorbeeld in misbehandeling. Dat werkt verwarrend. In ieder geval gaat het om een zorgafhankelijke oudere, die door een vertrouweling mishandeld wordt. Dat kan een familielid zijn, een buurvrouw of buurman, een vriend(in) of kennis, maar ook een hulpverlener.

De Wereld Gezondheid Organisatie WHO formuleert in 2002 de definitie van ouderenmishandeling die mondiaal wordt gehanteerd. In deze definitie ligt het accent op *vertrouwen*.

*'A single or repeated act, or lack of appropriate action, occurring within any relationship where there is an expectation of trust which causes harm or distress to an older person.'*

Bij diefstal zorgt niet het gestolen geld en goederen voor de grootste pijn, maar *het geschonden vertrouwen*. Wanneer er ook erfstukken gestolen zijn, betekent dat voor de oudere dat tastbare bindingen met het verleden haar of hem ontnomen zijn. Dit impliceert een groot verlies en vaak een extra zwaar rouwproces.

## Kwetsbare ouderen.

Ouderen die een klein of geen sociaal netwerk hebben en afhankelijk worden van lichamelijke-, of psychische zorg, zijn meer kwetsbaar voor mishandeling. Deze ouderen worden nog eens extra kwetsbaar wanneer ze plotseling opgenomen moeten worden in een ziekenhuis. De vertrouweling c.q. de potentiële dader snelt toe en zegt: *'ik zal uw financiën wel onder mijn hoede nemen.'* Vaak zijn de gevolgen voor het slachtoffer desastreus.

## Financiële uitbuiting

Ik zal me nu verder alleen focussen op financiële uitbuiting omdat het veelvuldig voorkomt zowel in de thuissituatie als in instellingen. De dader steelt geld en waardevolle spullen, beheert het bankpasje en de pincode en gaat geld overboeken naar zijn eigen rekening. Het kan zelfs zover gaan dat hij met de oudere trouwt om het hele vermogen binnen te halen. Daders in de thuissituatie zorgen ervoor dat het systeem rond de oudere volledig afgesloten wordt. In instellingen kan dat niet. De dader kan zelfs een uitstekende ver-

zorgende zijn en overdreven aardig en behulpzaam voor patiënten en collega's. Deze verzorgende wordt dan niet als eerste verdacht wanneer sieraden, geld en andere kostbare spullen verdwijnen. Dat kan de opsporing bemoeilijken.

## De werkwijze van de daders en het Magda Syndroom.

De werkwijze van de daders om de oudere te isoleren van de buitenwereld wordt het Magda Syndroom genoemd. Magda is een persoon uit het boek van Philip Kooke, *Ik laat je nooit in de steek. Hoe mijn vader Alzheimer kreeg en veranderde van patiënt in prooi*. Amsterdam 2008. Hij beschrijft hierin gedetailleerd hoe de dader te werk gaat:

- De dader zorgt ervoor dat hij de volledige controle krijgt over de oudere.
- De dader stelt vervolgens familie en bekenden in een kwaad daglicht om ze buiten te sluiten. Hij doet dit door de oudere te indoctrineren en ruzie te maken met familie en bekenden die vervolgens niet meer komen. Zo ontstaat *een gesloten systeem, waarin de oudere volledig geïsoleerd wordt van de buitenwereld*.
- Binnen het gesloten systeem kan de dader ongecontroleerd zijn gang gaan en geld en goederen naar zich toe trekken.

## Verpleeg- en verzorgingshuizen.

In verpleeg- en verzorgingshuizen komt het regelmatig voor dat geld, goederen en juwelen door hulpverleners gestolen worden. Als ouderen merken dat geld en goederen ongevraagd verdwijnen dan verliezen ze hun veerkracht en hun veiligheid. Ze leven met het gevoel dat niemand meer te vertrouwen is. Ze worden angstig, gaan slechter eten en slapen, en worden depressief. Voor instellingen is het moeilijk om daders te traceren. In de meeste gevallen is daar bedrijfsresearch voor nodig. Dat is een dure aangelegenheid. Daarom doen de meeste instellingen geen onderzoek als ouderen aangeven dat hun geld en/of spullen verdwenen zijn. In het boek *Verzorgingshuis of plaats delict. Een zwartboek over het beroven van ouderen*, van René Diekstra staan deze ervaringen beschreven. Zelden vindt er vervolging plaats. Instellingen doen, als het wel vastgesteld is, toch geen aangifte om hun goede naam te behouden. Als er duidelijk bewijs is

wordt de hulpverlener die gestolen heeft op staande voet ontslagen, maar de instelling doet geen aangifte. In gevallen waar er wel aangifte gedaan wordt, vindt er zelden vervolging plaats. Een enkele keer wordt de dader vervolgd, maar is de straf ongekend laag. De rechter gaat uit van het gestolen bedrag, maar de vraag is of de rechter ook de emotionele schade die de oudere is aangedaan, voldoende laat meetellen in zijn oordeel.

### Wat moet er gebeuren?

Als een oudere aangeeft dat hij steeds geld mist of sieraden, dan moet de instelling dit serieus nemen. De instelling kan een camera plaatsen en lofgeld. Uiteraard mogen de beelden op de camera alleen gebruikt worden voor de opsporing van diefstal en eventueel als bewijs van een ruwe behandeling van de patiënt. Vervolgens moeten instellingen niet zichzelf beschermen, maar de ouderen die ze onder hun hoede hebben. Ze moeten er open voor uit durven komen dat er in hun instelling iemand rond loopt die gestolen heeft als dat bewezen is. Vervolgens moet er aangifte gedaan worden bij politie en bij justitie en er op aangedrongen worden om tot vervolging over te gaan. Het liefst met snelrecht, zodat de betrokkene vervolgens niet bij een andere instelling aan de slag kan gaan met een schone VOG en zo het roven kan voort zetten.

*Gerda Krediet is sociaal psychiatrisch verpleegkundige bij het Meldpunt Ouderenmishandeling, van de GGD Rotterdam-Rijnmond 2000 – 2010*

### Noot

- <sup>1</sup> Waar 'hij' wordt gebruikt, kan vanzelfsprekend ook 'zij' gebruikt worden.

### Literatuur

- Comijs, H., *Elder Mistreatment. Prevalence, risk indicators and consequences*. Academisch proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam. Amsterdam 1999.
- Diekstra, R.F.W., *Verzorgingstehuis of plaats delict? Een zwartboek over het beroven van ouderen in zorginstellingen*. Uithoorn 2012.
- Haaft, G. ten, *Als heer en meester. De Haagse verplegersmoorden en de dilemma's van de ouderenzorg*. Amsterdam 1997.
- Kooke, P., *Ik laat je nooit in de steek. Hoe mijn vader*

*Alzheimer kreeg en veranderde van Patiënt in Prooi*. Amsterdam 2008

Krediet, G.J., *Ouderenmishandeling. Ervaringen en interventies*. Amsterdam 2014

Valkenburg . T, *Oud...Zeer, mishandeling van ouderen*. Nijkerk 1990

## Thema: Ouderenmishandeling

# De rol van de mentor bij ouderenmishandeling

*Hannie Aartsen en Karin Jongsma*

**‘Het houdt niet op, niet vanzelf’. Met deze campagne heeft de overheid een oproep gedaan aan iedereen om ouderenmishandeling te melden. Ook worden steeds meer ouderen bijgestaan door een mentor. Mentorschap Nederland pleit voor een actieve rol van mentoren bij de signalering en aanpak van ouderenmishandeling. Is deze rol voor de mentor wel wenselijk? Waar doet de mentor goed aan, gezien zijn vertrouwenspositie voor zijn cliënt?**

Casus: Mw. D., 85 jaar, woont sinds het overlijden van haar man, 8 jaar geleden, in een verzorgingshuis. In de maanden dat haar man ernstig ziek was en in een hospice verbleef ging mw. D. zichzelf verwaarlozen, werd erg mager en werd regelmatig in grote verwarring door de burens gevonden in de buurtwinkel. Sinds zij in het verzorgingshuis woont gaat het lichamelijk goed met haar: ze krijgt hulp bij de dagelijkse verzorging en er wordt op gelet dat zij voldoende eet. Door de verzorging is zij cognitief wat opgeknapt, ze kent de weg in de buurt van het verzorgingshuis en maakt wel eens een wandeling. Mw. D. heeft geen familie meer, behalve een kleinzoon van 28. Haar kleinzoon bezoekt haar niet regelmatig, soms een paar keer per maand, soms maanden niet. Wanneer de maatschappelijk werker bij Mw. D. komt legt zij in een goed gesprek uit hoe mw. D. geholpen zou kunnen worden bij allerlei beslissingen rond behandeling door een mentor aan te stellen. Mw. D. vindt het een prettig idee om extra ondersteuning te krijgen, naast de steun van haar kleinzoon. Via Stichting Mentorschap krijgt mw. D. een mentor toegewezen: dhr. M., een man van 65 jaar, gepensioneerd bedrijfsleider. Hij heeft goed contact met mw. D. Na ongeveer een half jaar valt het hem op dat mw. D. cognitief achter uit gaat en steeds

passiever wordt: ze wil niet meer wandelen, schuifelt een beetje in haar kamer. Bovendien valt het hem op dat de kamer steeds leger wordt, de mooie grote TV is weg, er zijn een paar vazen weg (Delfts blauw, was hem altijd direct opgevallen, want vond hij ook mooi). Als hij haar ernaar vraagt, zegt ze: “Ach die spullen gebruik ik toch niet meer, die heb ik weggegeven aan mijn kleinzoon die vond ze mooi en kon de TV goed gebruiken.” Bij een volgend bezoek vindt dhr. M. dat mw. D. er slonzig uitziet, tijd voor de kapper? Ze zag er altijd verzorgd uit, wat is er nu? Aarzelend zegt ze dan dat ze geen geld heeft voor de kapper...

Hij denkt ineens aan de campagne tegen ouderenmishandeling. Zou dat hier aan de hand zijn? Zou haar kleinzoon haar spullen en geld afnemen?

### De rol van de mentor

Mentorschap voor ouderen is bedoeld om kwetsbare ouderen de regie over hun eigen leven te laten houden. Mentoren staan ouderen bij in beslissingen op het gebied van verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding. Het gaat dus om persoonlijke zaken en een mentor is een vertrouwenspersoon en belangenbehartiger.<sup>1</sup> De mentor heeft nadrukkelijk geen rol bij de financiën van de cliënt; op dat gebied zou een bewindvoerder aangesteld kunnen worden door de rechter.

Veelal is sprake van een wilsonbekwame oudere als een mentor wordt ingeschakeld; een oudere die niet meer in staat is om zelf weloverwogen beslissingen te nemen op genoemde gebieden. De vraag of iemand wilsbekwaam is, heeft altijd betrekking op een specifieke vraag in een concrete situatie; is het beslisvermogen groot genoeg om deze beslissing in deze situatie zelf te maken? In het algemeen is er van wilsonbekwaamheid sprake in situaties waarin iemand niet in staat is bepaalde informatie te begrijpen en te waarderen, noch op grond van een afweging van die informatie tot een beslissing te komen. Ook kan een cliënt zelf mentorschap aanvragen. In de beschreven casus is dit laatste het geval; mw. D. beslist dat zij bijgestaan wil worden door een mentor en is derhalve op dat punt wilsbekwaam. De casus laat vervolgens zien, zoals vaak in de praktijk, dat de oudere cognitief achteruitgaat en de rol van de mentor meer ondersteunend wordt.

## De 'ethiek' bij de rol van de mentor

De mentor staat in principe naast de cliënt en helpt haar om haar belangen zo goed mogelijk te behartigen. Dat betekent ook dat de mentor zich telkens moet afvragen of zijn cliënt in deze *specifieke* context over deze vraag wel of niet zelf weloverwogen kan beslissen. De daadwerkelijke *toetsing* van wilsbekwaamheid is overigens niet aan de mentor, maar de mentor moet wel proberen een indruk te krijgen van de vermogens van de cliënt. Afhankelijk van deze vermogens, past de mentor zijn rol aan; die kan ondersteunend, begeleidend, plaatsvervangend of vertegenwoordigend zijn. De mentor heeft de plicht om de betrokkene zoveel mogelijk zelf te laten beslissen en om zijn zelfstandige optreden te bevorderen. Sommige cliënten kunnen bijvoorbeeld wel nog uiten wat ze *niet* willen, maar niet zo goed wat ze wel willen, deze wensen dienen zo goed en zo lang mogelijk gerespecteerd worden.

Belangrijk is dus dat de mentor de cliënt helpt om uitdrukking te geven aan diens eigen waarden en normen. Dat is niet gemakkelijk, zeker niet als de mentor de cliënt niet goed kent, of niet gekend heeft voordat hij/zij cognitief achteruitging en zich minder goed ging uitdrukken. De mentor kan dan niet scherp krijgen wat volgens de cliënt zelf 'goeddoen' is. Bovendien ligt er een grote valkuil op de loer voor de mentor: het projecteren van zijn *eigen* waarden en normen op de cliënt. Bij dit soort projectie wordt er voorbij gegaan aan de normen en waarden van de patiënt, waarbij de cliënt het laatste beetje zeggenschap wordt ontnomen. Een beetje projectie is niet te voorkomen, dat is menselijk en wellicht ook wenselijk om empathisch met iemand te kunnen zijn. Wat echter wel belangrijk is, is dat de mentor zich bewust is van *zijn* normen en waarden, om te kunnen beoordelen of en waarmee hij projecteert. Het is dus belangrijk dat de mentor probeert te achterhalen wat de wens is van de cliënt, deze zo scherp mogelijk krijgt, én zich bewust is van zijn eigen normen en waarden. Zo kan de mentor in de gaten houden of hij niet teveel projecteert en of hij nog steeds naast de patiënt staat.

## De rol van de mentor bij vermoeden van ouderenmishandeling

In zijn algemeenheid moet er bij een vermoeden van ouderenmishandeling een zogenaamd stappenplan

gevolgd worden: instellingen van ouderenzorg hebben de plicht om dit stappenplan in een protocol te verwerken (Wet meldcode huiselijk geweld en ouderenmishandeling, 2013). Belangrijke stappen zijn: 1) signaleren, 2) melden, 3) gesprek met cliënt, 4) plan van aanpak. In een recent project van Mentorschap Nederland ('Met mentorschap in veilige handen') wordt bepleit om de mentor een actieve rol te geven bij de signalering en aanpak van ouderenmishandeling. Gesteld wordt dat mentoren "oplossingen moeten zoeken en hulp moeten organiseren" in geval van ouderenmishandeling.

Of dit inderdaad de juiste aanpak is, valt te betwijfelen, gezien de rol van de mentor. Wij zijn van mening dat mentoren zich juist bij een vermoeden van ouderenmishandeling bewust moeten zijn van hun vertrouwensrol en heel zorgvuldig moeten afwegen hoe zij de belangen van hun cliënt het beste kunnen dienen. Een actieve rol is dan niet de enige, of de juiste weg. Een dienende, luisterende, wikkende en wegende rol kan in een bepaalde situatie voor een bepaalde cliënt de juiste zijn.

Verder doet het er toe of de cliënt wilsbekwaam is. In geval van een vermoeden van ouderenmishandeling bij een wilsbekwame oudere heeft de mentor naar onze mening een bescheiden rol. Bij wilsbekwame ouderen is het probleem niet dat ze helemaal niet *kunnen* optreden, maar dat ze het niet *doen*. Mw. D. uit de casus wil bijvoorbeeld haar kleinzoon niet kwijtraken, als de mentor direct tot melding zou overgaan kan dit ten koste gaan van deze familierelatie. De mentor van een wilsbekwame oudere kan een vermoeden van ouderenmishandeling wel signaleren en zorgen dat er een melding gedaan wordt bij de juiste persoon die actie moet ondernemen, in het geval van een thuiswonende oudere is dat bij Veilig Thuis, bij een oudere die in een instelling woont kan dat bij de aandachtsfunctionaris ouderenmishandeling. Een essentiële stap die gezet moet worden bij een vermoeden van ouderenmishandeling bij een wilsbekwame oudere is 'het gesprek met de cliënt'; per definitie een confronterend gesprek. Centraal staat immers de vraag waar de oudere antwoord op moet geven of er sprake is van grensoverschrijdend gedrag van een bekende waar de oudere schade van ondervindt. Naar onze mening zou de mentor dit gesprek *niet* moeten

voeren en er bij voorkeur ook niet bij aanwezig zijn, tenzij de cliënt het nadrukkelijk verzoekt. Alle schijn van mogelijke inmenging door de mentor bij de keuze van de oudere (wel of niet melden, wel of niet aanpakken) moet vermeden worden. De mentor moet voorkomen dat hij in de positie komt waarin hij gaat 'beslissen voor' de oudere, en de positie van de mentor is naast de cliënt. Juist bij ouderenmishandeling kan de verleiding groot zijn voor de mentor om aan de oudere te laten merken dat hij vindt dat de 'dader' aangepakt moet worden, terwijl de oudere wel wil dat de mishandeling stopt maar dat de 'dader' buiten schot blijft. De valkuil van projectie 'dit zou ik niet pikken', is begrijpelijk, maar niet ongevaarlijk, aangezien het vertrouwen van de wilsbekwame cliënt nog verder geschaad kan worden als er tegen haar wil wordt gehandeld; bovendien is zoals gezegd mentorschap bedoeld om de oudere zelf de regie te laten houden.

In geval van een vermoeden van ouderenmishandeling bij een wilsbekwame oudere heeft de mentor een verdergaande rol, maar ook hier willen wij waken voor een overactieve rol. De verdergaande rol van de mentor, meer adviserend en vertegenwoordigend dan ondersteunend, is gerechtvaardigd, omdat de oudere niet in staat is om haar eigen belangen af te wegen; zij *kan* het zelf niet, dus een ander *moet* het doen. De mentor heeft hier ons inziens een signalerende rol bij een vermoeden van ouderenmishandeling, de melding moet ook gevolg hebben, de mentor draagt hier een verantwoordelijkheid als vertegenwoordiger van de belangen van de oudere. De stap van 'het gesprek met de cliënt' moet echter ook hier niet actief gezet worden door de mentor. Wij vinden dat ook bij de wilsbekwame cliënt dit gesprek, dat waarschijnlijk heel moeilijk zal verlopen en bovendien erg confronterend is, gevoerd moet worden door een onafhankelijk persoon die daar ervaring mee heeft (bijvoorbeeld een onafhankelijke 'cliëntvertrouwenspersoon/aandachtfunctionaris ouderenmishandeling' in een instelling, of een medewerker van een gemeentelijk meldpunt 'Veilig Thuis'). Het verdient wel de voorkeur dat de mentor aanwezig is bij dit gesprek met de wilsbekwame cliënt, in de rol van belangenbehartiger *naast* de cliënt, maar de mentor moet ervoor waken te oordelen over de familieverhoudingen (in de casus de omgang tussen kleinzoon en mw. D.), de familiege-

schiedenis, de waarden en normen van de cliënt t.a.v. bepaalde relaties, spullen, geld.

### Terug naar de casus

Mw. D. was aanvankelijk nog wilsbekwam; zij heeft zelf gekozen voor een mentor ter ondersteuning bij de organisatie en beslissingen rondom zorg. Pas enkele maanden later is er gereede twijfel over haar wilsbekwaamheid. De rol van de mentor verandert dan van ondersteunend naar vertegenwoordigend. Dhr. M. voelt zich verantwoordelijk voor het welzijn van mw. D., heeft een goede band met haar opgebouwd, wil niet dat zij gekwetst wordt, laat staan bestolen door haar eigen kleinzoon, dit is precies waar die voorlichtingscampagne over ouderenmishandeling over gaat! Er bestaat voor ons geen twijfel dat dhr. M. zijn vermoeden van ouderenmishandeling door de kleinzoon moet signaleren in de instelling bij het verzorgende team. Dit team moet vervolgens actie ondernemen volgens het instellingsprotocol: signaleren, rapporteren, melding doen bij de aandachtfunctionaris Ouderenmishandeling. Na deze melding moet er een gesprek met mw. D. volgen. Dit gesprek zal niet eenvoudig zijn. Mw. D. is cognitief niet altijd helder, zij gaat snel achteruit. Dhr. M. moet zorgvuldig afwegen wat zijn rol moet zijn en zal moeten erkennen dat er sprake is van tegenstrijdige belangen: enerzijds is het verdrietig en schadelijk dat mw. (waarschijnlijk) bestolen wordt door haar kleinzoon, anderzijds is het misschien schadelijk als de familierelatie met de kleinzoon verstoord wordt. Waar doet dhr. M. goed aan, hoe kan hij recht doen aan beide belangen voor zijn cliënte?

### Tot slot

Er is terecht veel aandacht voor het signaleren en aanpakken van ouderenmishandeling. De overheid doet een beroep op iedereen, op professionals, mantelzorgers en vrijwilligers. Bovendien zijn er steeds meer mentoren die ouderen vertegenwoordigen. Mentoren kunnen vooral een rol spelen bij het signaleren van ouderenmishandeling. Bij de aanpak moet de rol van de mentor een terughoudende zijn; primair is de mentor een vertrouwenspersoon, en het vertrouwen tussen mentor en cliënt is niet gebaat bij confronterende gesprekken, zoals die in de meldingsprocedure en aanpak van ouderenmishandeling. Het gesprek is



per definitie confronterend voor de oudere. Een oudere zal vaak schaamte voelen, veel moeite hebben om mishandeling toe te geven en om mee te gaan in een mogelijke aanpak. Een grote zorgvuldigheid bij dergelijke gesprekken is dus vereist, en de wilsbekwame oudere moet de ruimte hebben en voelen om geheel zelf te beslissen over eventuele vervolgstappen. De inmenging van anderen, inclusief de inmenging of projectie van de mentor, op de beslissing van de oudere moet dus voorkomen worden. Overigens kan de mentor de oudere wel degelijk *na* zo'n gesprek steunen. Bij een wilsonbekwame oudere moet de mentor melding maken van verdenking ouderenmishandeling, maar ook daar *naast* de cliënt blijven staan.

*Hannie Aartsen is onderwijscoördinator afdeling Medische ethiek, Erasmus MC, en Cliëntenvertrouwenspersoon en aandachtfunctionaris ouderenmishandeling bij Laurens Rotterdam Zuid-Oost. Karin Jongasma verdedigt haar proefschrift op 9 Februari 2016. Haar promotieonderzoek deed zij bij de afdeling Medische Ethiek, ErasmusMC. Inmiddels is zij post-doc onderzoeker bij het Institut für Ethik und Geschichte der Medizin in Göttingen, Duitsland.*

## Noot

- <sup>1</sup> De mentor heeft nadrukkelijk geen rol bij de financiën van de cliënt; op dat gebied zou een bewindvoerder aangesteld kunnen worden door de rechter.

## Referenties

[www.vooreenveiligthuis.nl](http://www.vooreenveiligthuis.nl)

[www.mentorschap.nl](http://www.mentorschap.nl)

[www.goedvertegenwoordigd.nl](http://www.goedvertegenwoordigd.nl)

## Thema: Ouderenmishandeling

# Liefde, gehechtheid en ouderenmishandeling: een vreemde of vanzelfsprekende combinatie?

*Theo Royers*

**‘Wij hebben 62 jaar uit de eeuwigheid genomen voor onze liefde om volkomen te leven met elkaar’, zo begint het gedicht SNAVEL, dat Leo Vroman op 95-jarige leeftijd schreef voor ‘zijn’ Tineke. En het gedicht eindigt ermee dat zij ‘nog na al die jaren prevelen met elkaar en paren, en paren’. Die herhaling van *paren, en paren* geeft misschien nog wel het meest de schoonheid van dit liefdesgedicht aan. Zie het eens voor U: een parend paar dat tegen de honderd loopt (eigenlijk tweehonderd). En ook dat prevelen met elkaar. In gehechtheidstermen zouden we dat een *responsieve balans* in de relatie of *responsieve sensibiliteit* noemen: dat is zowel het vermogen om elkaar als een zelfstandig wezen met ieder zijn eigen gevoelens, gedachten en gedragingen te bezien als het vermogen om elkaar daarin te verstaan. Dat vermogen is niet iedereen gegeven.**

Neem nou het verhaal van fysiotherapeute Jorien. De huisarts vraagt haar om op bezoek te gaan bij een 83-jarige vrouw met Parkinson en symptomen van Lewy-body-dementie. Bij binnenkomst valt haar op hoe onhygiënisch het in huis is: ‘Overal lag honden- en kattenhaar. De katten liepen over het aanrecht, waar ook het eten werd bereid en de man die haar ontving liep in niet al te schone kleren’. Toen ze naar de kamer werd geleid, zat de vrouw in een stoel in een soort jogging pak. Ze leken allebei even vriendelijk. Maar bij herhaaldelijk bezoek kreeg ze steeds meer toegang

in huis en steeds meer informatie: 'Zo bleek dat mevrouw in de kamer op de bank sliep en haar man op het bed in het kamertje naast de woonkamer. De man paste de medicatie zelf aan, naar wat hem goed leek en daarnaast liet hij zijn vrouw dagen alleen terwijl zij zelf haar eten niet kon bereiden of iets te drinken kon pakken. Mevrouw liep elke keer in dezelfde kleding en was ongewassen. Familie gaf signalen af dat de man niet lief zou zijn voor zijn vrouw en maakte zich daar zorgen over. Of wij daar niet wat aan konden doen door haar uit huis te halen'. In termen van ouderenmishandeling heet dit ontspoorde zorg en de hamvraag van vandaag is welke rol de combinatie van liefde en gehechtheid speelt bij ouderenmishandeling.

### De liefdesdriehoek van Sternberg

'Warme genegenheid' en 'oprechte en warme belangstelling', zo omschrijven woordenboeken het begrip liefde. De Amerikaanse psycholoog Robert J. Sternberg gaat nog een stap verder dan deze omschrijvingen. Hij stelt dat partnerliefde drie basiscomponenten heeft, die hij de liefdesdriehoek noemt. De eerste is *intimiteit*, waaronder vallen vertrouwen, zorgzaamheid, medeleven, communicatie, begrip, empathie en een gevoel van gehechtheid. De tweede is *commitment of toewijding*, het vertrouwen in elkaar en in de relatie ofwel de wil om aan een relatie te beginnen en deze in stand te houden, wat er ook gebeurt. En de derde component noemt hij *passie* die bestaat uit fysieke aantrekkingskracht, seksueel verlangen, opwinding, energie en enthousiasme. Sternberg heeft met zijn team een vragenlijst ontwikkeld die elk van de liefdescomponenten in een specifieke relatie meet. En zoals te verwachten blijkt: paren zijn in het algemeen gelukkiger naarmate ze meer intimiteit, toewijding en passie bij elkaar ervaren. Maar daarnaast: ze zijn ook succesvoller in de liefde naarmate de patronen van hun driehoek meer met elkaar overeenkomen. Ook dat zouden de gehechtheidsdeskundigen zoals de Engelse hoogleraar psychologie Jeremy Holmes of de Amerikaanse sociaalpsycholoog Phillip Shaver wederom een responsieve balans in de relatie noemen. We zouden er haast overheen lezen, maar Sternberg noemt een gevoel van gehechtheid als onderdeel van intimiteit. Wat is gehechtheid en wat zou gehechtheid te maken kunnen hebben met liefde of met zoiets als verwaarlozing en psychische mishandeling?

### Gehechtheid: systeem én strategie!

Gehechtheid is een biologisch systeem dat vooral bij hoogontwikkelde en in sociaal verband levende wezens, zoals bij kraaiachtigen, olifanten, ganzen en natuurlijk ook mensen, aanwezig is. Bij gevoelens van onveiligheid, ziekte, stress of bedreiging, verdriet of stress zoeken mensen naar nabijheid voor contact, veiligheid en bescherming. Daar hebben ze duurzame, betrouwbare en affectieve relaties voor nodig. Een gehechtheidspatroon ontwikkelt zich in eerste instantie tussen ouders (of verzorgers) en kinderen; het is een leerproces dat bij de geboorte (en mogelijk al in de baarmoeder) start. In de interacties met ouders of verzorgers vormt zich een zogenaamd Intern Werkmodel, een min of meer vast patroon van mentale representaties van hoe het er in intieme relaties aan toegaat (of hoort te gaan). Voor het kind is het zoals het is. Onderdelen van die interacties zijn:

- Spiegelen, waarin de verzorger door woord en gebaar laat zien dat hij de mentale en emotionele staat van het kind snapt;
- Gedeelde aandacht, dat is de wisselwerking tussen verzorger en het kind waarbij beiden er met hun aandacht bij zijn en dat ook aan elkaar laten merken;
- Gedeelde intenties, waarbij de interacties op emotioneel en mentaal niveau resoneren;
- Gedeelde affectie, waarbij dat de verzorgers de hele range van emoties (zowel pijnlijke als plezierige) bij het kind herkennen en erkennen.

### Veilige of onveilige gehechtheid?

Afhankelijk van de soort ervaringen ontwikkelt zich bij het kind een gehechtheidspatroon. Globaal gezien zijn er daar drie van. Eén veilig patroon en twee onveilige patronen, te weten ambivalent en vermijgend. En zo kunnen gezinnen of zelfs hele sociale netwerken een dergelijk patroon dragen: veilig, ambivalent of vermijgend. Deze patronen worden immers (binnen het gezin en familie) intergenerationeel overgedragen en mensen zoeken toch altijd anderen op waar zij zich het meest prettig bij voelen. Een gehechtheidspatroon is uiteindelijk een zelf beschermende strategie.

Bij een veilig gehechtheidspatroon (B) zien mensen gehechtheidservaringen als waardevol en invloedrijk en vindt vrije verkenning van gedachten en gevoelens plaats. Ze voelen zich goed bij intimiteit en maken

zich er in normale situaties geen zorgen over dat ze door anderen in de steek gelaten kunnen worden. Ze vertellen graag wat hen bezighoudt en wat ze voelen. In tijden van nood wenden ze zich makkelijk tot hun intimi, maar kunnen ook onafhankelijk van anderen met stress en emoties omgaan. Ze zijn beschikbaar voor hun partner en kinderen, kunnen de noodzakelijke (emotionele) ondersteuning bieden en reageren flexibel op gebeurtenissen binnen de relatie.

Mensen met een ambivalent gehechtheidspatroon (C) voelen zich eveneens goed bij intimiteit, maar anders dan veilig gehechte mensen vertonen ze een hoog niveau van angst om verlaten te worden. Ze vragen zich af of ze de liefde en aandacht waard zijn en zijn steeds bang dat ze afgewezen worden. In een relatie willen ze erg close zijn, zowel emotioneel als fysiek. Ze zijn sensitief en expressief en zoeken steeds bevestiging voor liefde, aanwezigheid en zelfwaardering. Ze staan veel voor een ander klaar. Ook communiceren ze veel en graag, maar niet altijd adequaat en helder. Het vermogen om problemen op te lossen kan overschaduw worden door intense emoties.

Mensen met een vermijdend gehechtheidspatroon (A) voelen zich niet zo prettig bij de intimiteit van een relatie en zijn niet bang om verlaten te worden; ze doen dat meestal zelf al voordat het zover komt. Het maakt hun niet zo veel uit wat anderen over hen denken. Ze zijn uitermate zelfredzaam en zijn daar ook trots op. In een relatie geven ze weinig van zichzelf prijs, zijn emotioneel meer gesloten en houden niet van fysieke nabijheid. Bij nood of ziekte zullen ze zich niet zo snel tot hun partner of vrienden wenden en ze zien ook de noodzaak niet in om voor hen te zorgen als zij zich niet goed voelen. Het communiceren over de relatie of het oplossen van relationele problemen gaat ze niet goed af; ze lossen het liefst problemen zelf op of maken daarbij een terugtrekkende beweging. Emotionele afstandelijkheid is karakteristiek en ze hebben de neiging om negatieve opmerkingen te plaatsen over het belang van verbondenheid en wantrouwen anderen.

Opgemerkt dient dat deze patronen eerder dimensies zijn dan categorieën en ook niets hoeven zeggen over de mate van het interne gevoel van (on)veiligheid; dat betekent ook dat de ambivalente en vermijdende dimensies variëren van matig tot ernstig. Gehechtheids-

gedrag komt namelijk vooral tot uiting in situaties of omstandigheden, waarin sprake is van angst, ziekte, (be)dreiging of oververmoeidheid. Het is daarom niet verwonderlijk dat bij zorgafhankelijke omstandigheden gehechtheidsgedrag en de variaties daarbinnen tot uiting komen en een rol spelen in de verhouding en de interacties tussen zorgvrager en zorggever.

### Liefde, gehechtheid en geweld in huis

Onderzoek wijst uit dat er bij allerlei vormen van huiselijk geweld vaak sprake is van onveilige gehechtheid: dat kan zowel bij de pleger, bij de dader als bij beiden aanwezig zijn (Bartholomew, 2005 en Holtzworth-Munroe e.a., 1997). Van Sternberg leerden we dat intimiteit bestaat uit vertrouwen, zorgzaamheid, medeleven, communicatie, begrip, empathie en een gevoel van gehechtheid en dat dat een belangrijke grondstof is van een liefdevolle relatie. Zou er een soort liefdeschaal zijn, waarmee we de mate van liefde kunnen meten? Ja, die is er binnen het classificatiesysteem van het Adult Attachment Interview (AAI), een vele malen gevalideerde onderzoeksmethode om aan te geven welk gehechtheidspatroon er bij geïnterviewde aanwezig is. Deze liefdeschaal loopt van nul tot tien. Een tien staat voor alleen maar positieve ervaringen met de eerste component van de liefdesdriehoek van Sternberg: intimiteit, maar dat cijfer kan dalen door minder positieve ervaringen zoals een zware druk om te *presteren* door steeds meer geld te willen verdienen of om de buitenwereld te laten zien hoe goed je het voor elkaar hebt. Zo kan iemand de emotionele aanwezigheid van haar partner sterk missen, die ze beiden compenseren door veel sociale activiteiten te doen zodat ze door de buitenwereld als een hecht team gezien worden, maar eigenlijk spelen onveilige gehechtheidsgevoelens dit echtpaar parten. Om het nog een beetje ingewikkelder te maken kan iemand een 8 scoren op liefdevol zorgen, maar ook regelmatig opdringerig of onaangenaam humeurig zijn, of bij tijd en wijlen ontploffen van woede. Binnen een partnerrelatie of in het contact tussen (oudere) ouders en hun (volwassen) kinderen vindt men hiervoor meestal wel een balans, een manier om hiermee om te gaan; ook al is de balans er een van macht en controle. Maar als de omstandigheden zich wijzigen door geldgebrek, werkloosheid of wanneer iemand

ernstig ziek wordt of zorgafhankelijk en men dit als bedreigend ervaart, dan neemt het risico op ouderen-mishandeling toe: de balans raakt verstoord en men is niet in staat meer om elkaar comfort te verschaffen en verlichting te brengen in een levensperiode die gekenmerkt wordt door ziekte en afhankelijkheid. De dynamiek binnen relaties kan echter verschillen. Zo zijn mensen, en dat kan of de pleger of het slachtoffer of beiden zijn, met een ambivalent patroon nogal gevoelig voor de angst dat ze in de steek gelaten kunnen worden en ervaren hun partner dan al snel als afwijzend en niet-ondersteunend, waardoor ze in woorden (beschuldigend tieren en schelden) of daden (slaan, knijpen, vastklampen) kunnen ontvlammen. Mensen met een vermijgend patroon voelen zich echter niet vertrouwd met de emotionele kant van een intieme relatie en zullen juist proberen om de controle over de omstandigheden te houden en vooral een meer rationele strategie te verkiezen. Maar als 'de ander' fysiek of emotioneel te dichtbij komt, dan kunnen ze denigrend uit de hoek komen of van zich af slaan.

### Spanning en stress

Wanneer mensen onder spanning en stress verkeren, dan neemt het vermogen om zich in een ander te verplaatsen sterk af. Zo kunnen zorgvragers lijden aan paniekaanvallen, onrust, depressie, buien van somberheid, verdriet, boosheid, emotionele of seksuele ontremmingen en zorggevers kan dat allemaal teveel worden. Daarnaast blijkt dat er weinig sprake is van wederzijds partnerschap en werkelijke interesse in elkaars belevingswereld. Over het geheel genomen ontbreekt het aan vermogen om tot een onderlinge afstemming van of op elkaars wensen en noden te komen. Met andere woorden: óf ze vliegen elkaar in de haren óf het contact verstomt. In dit soort situaties is sprake van onveilige gehechtheidrelaties, omdat de flexibiliteit ontbreekt om te beseffen dat de ander een eigen werkelijkheid (gevoelens en gedachten) heeft. De partner of het (volwassen) kind kan de ander dan niet meer zien als een autonoom en zelfstandig denkend, voelend en handelend wezen.

*Theo Royers is socioloog. Hij werkt zelfstandig als trainer-coach en adviseur via Labez te Zutphen.*

*Samen met Maria van Bavel schreef hij 'Oud Leed. Ba-*

*sisboek ouderenmishandeling' (2012). In 2009 volgde hij aan de University of Glasgow de 12-daagse training Adult Attachment Interview.*

### Literatuur

- Bartholomew, K. et al. (2005) Insecure attachment and abusive intimate relationships. In: Chr. Clulow (Ed.) *Adult Attachment and Couple Psychotherapy*. New York: Routledge
- Holtzworth-Munroe, A. et al (1997) A brief review of the result on husband violence. *Aggression and Violent Behaviour*, 2, 179-213.
- Sternberg, R.J. (2013) Wat betekent 'Ik hou van jou'. In: Bormans, L. (red) *The World Book of Love*. Tiel: Lannoo
- Vroman, L. (2011) *Daar. Gedichten*. Amsterdam: Querido

Thema: Ouderenmishandeling

# Worden ouderen in andere culturen ook mishandeld?

*Sjaak van der Geest*

**Er bestaat een wijdverbreid geloof dat ouderen in zogenoemde niet-westerse culturen beter af zijn dan ouderen in onze samenleving. Daarmee bedoelt men niet dat zij het economisch en materieel beter hebben (het tegendeel is meestal het geval), maar dat zij meer aandacht, zorg en gezelschap krijgen van hun kinderen en andere verwanten en van hun burens. De werkelijkheid is echter ingewikkelder en niet alles is wat het lijkt te zijn.**

Onderzoek laat zien dat er ernstige vormen van oudermishandeling voorkomen in landen die juist bekend staan om hun respectvolle bejegening van ouderen. 'Death-hastening', zoals het in Engels jargon wordt genoemd, komt vaak in het verborgene voor, zonder inspraak van de betrokkenen zelf: een soort opgelegde euthanasie die meestal het gevolg is van extreme armoede en onmacht. Een bericht in het Indiase weekblad *Tehelka* in 2010 beschrijft hoe ouderen in arme families die niet meer voor hen kunnen zorgen vergiftigd worden. Sommige ouderen ondergaan het lijdzaam en tonen zelfs begrip voor de daad van hun kinderen. Andere zoeken hun toevlucht in tempels of verzorgingshuizen om aan hun doodsvonnissen te ontkomen. Uit Zuid Afrika komen berichten over ernstige vormen van lichamelijk en verbaal geweld en over diefstal van geld en bezittingen van ouderen.

## Ouderen in Ghana

Zelf heb ik tussen 1994 en 2010 antropologisch onderzoek gedaan naar ervaringen van oud-woorden en zorg in een middelgroot dorp in Ghana. Ik was vaak onder de indruk van de goede zorg en warme aandacht die ouderen genoten maar soms ook geschokt door de bijna totale afwezigheid van zorg en betrokkenheid.

Net als in Nederland kan men niet over zulke onderwerpen generaliseren. En net als in Nederland is de kwaliteit van de oude dag voor een zeer groot deel een kwestie van reciprociteit: wie tijdens zijn werkzame leven veel gedaan heeft voor kinderen en anderen, kan gewoonlijk rekenen op goede verzorging en blijvende belangstelling van die kinderen en anderen. Maar wie er in zijn leven een zootje van gemaakt heeft, krijgt aan het eind de rekening gepresenteerd: minimale zorg en knarsetandende aandacht.

Wat wordt echter bedoeld met 'mishandeling'? Als dat fysiek geweld is, heb ik in Ghana nooit mishandeling van een ouder persoon gezien. Of toch, misschien één keer, toen een Amerikaanse priester in woede een oude man een schop onder zijn achterste gaf. Iedereen die het gezien had sprak er schande van en de priester is kort daarna vertrokken (al denk ik niet dat dat vanwege dit ene incident was). Hij had een van de meest gekoesterde regels van de sociale etiquette overtreden; oudere mensen toon je respect. Kinderen kun je een disciplinaire klap geven. Sterker nog: die *moet* je af en toe fysiek aanpakken. Mijn Ghaneese vrienden lachen meewarig om het Nederlandse taboe op het lijfelijk straffen van kinderen. Ik herinner me dat ik hun een keer een krantenknipsel voorlas over een Nederlandse vader die door de politie werd aangehouden toen hij zijn zoontje op straat een draai om zijn oren gaf. Ze lagen dubbel van het lachen (ik trouwens ook). Hoe kun je een kind opvoeden als je het niet lichamelijk mag straffen? Maar fysiek geweld tegen ouderen is ondenkbaar. Hetzelfde geldt voor verbaal geweld: verhef nooit je stem tegen een ouder persoon (zeker niet als er anderen bij zijn); toon respect. Zelfs als je je vader haat, zeg het hem niet recht in het gezicht. Voorkom de schaamte en schande die daar het gevolg van zijn.

Als er sprake is van oudermishandeling in Ghana, dan is dat gedrag dat *niet* openlijk en confronterend is, maar juist de directe confrontatie vermijdt: verwaarlozing, afwezigheid, niets doen. En bovendien, gedrag dat in de relatieve privacy van het huis plaatsvindt (of juist niet plaatsvindt).

## Eenzaamheid en reciprociteit

Het romantische beeld dat wij hebben van het leven van ouderen in de 'niet-westerse' wereld is dat die ou-

deren nooit alleen gelaten worden. Zij wonen veelal in hetzelfde huis als hun kinderen en kleinkinderen en worden dag en nacht omgeven door familie. Als ze voor de deur van hun kamer of huis zitten, zien ze het dagelijkse leven voor hun ogen voorbij trekken: kinderen spelen, vegen het erf, halen water, wassen de vaten, en komen thuis van school. Vrouwen zijn aan het werk, doen de was, komen terug van de markt, bereiden het eten of zitten met elkaar te praten. De vergelijking met ouderen in onze eigen maatschappij die alleen thuis zitten dringt zich op. De eenzaamheid die bij ons als een van de grootste problemen van de ouderdom wordt beschouwd, bestaat niet in Ghana, althans niet in die vorm. Als ik in Ghana vertel over oude mensen bij ons die soms dagen – of nog langer – na hun overlijden in hun huis gevonden worden, kijkt men mij ongelovig aan. Zoiets is in Ghana niet mogelijk. Toch was er in het Ghanese dorp veel eenzaamheid onder ouderen. Een paar fragmenten uit gesprekken met oudere mannen zijn misschien verhelderend.

Met mijn Ghanese collega-onderzoeker (F) bezocht ik een oude blinde man (A) die vroeger een drummer was geweest en een expert in de kennis van culturele tradities. Je zou verwachten dat zo iemand voor de jongere generatie interessant was en geregeld bezocht werd vanwege zijn kennis en verhalen. Het tegendeel was het geval. A was er ellendig aan toe. Hij ‘woonde’ in een leeg vertrek van een verwaarloosd huis. Zijn enige meubilair was een rieten matje op de harde cementen vloer. Eten kreeg hij van een oudere vrouw die in de verte (zeker voor onze begrippen) familie van hem was. Zijn twee zonen die een paar honderd meter verderop woonden, zag hij nooit. F vroeg hem of hij vaker bezoek kreeg van mensen zoals wij die geïnteresseerd waren in zijn kennis van vroeger. Het antwoord was ‘nee’. Kreeg hij dan wel eens andere bezoekers?

A: Soms komt er iemand langs die me groet.

F: Blijft zo iemand dan ook een tijdje met u praten?

A: Na de begroeting vraagt hij hoe het met me gaat en ik zeg dan: ‘Goed’.

F: Komen mensen niet op bezoek voor een praatje? Om naar uw verhalen te luisteren?

A: Nee.

F: Waarom niet?

A: Ik kan ze moeilijk roepen om naar mijn verhalen te komen luisteren... Als je niet komt, vertel ik ook niets.

Een andere oude man (K), eveneens iemand die een grote kennis had van tradities, gaf een duidelijker antwoord op onze vraag of er niemand interesse had in zijn verhalen en spreekwoorden. Ik wees op een jonge vrouw die op een afstand stond mee te luisteren naar ons gesprek (waarschijnlijk meer nieuwsgierig naar wat wij daar aan het doen waren dan naar de woorden van K) en vroeg haar of zij iets geleerd had van de spreekwoorden van de oude man die bij haar in hetzelfde huis woonde. Ze schudde haar hoofd. K gaf daarop het volgende commentaar [in de vorm van een spreekwoord]: “Zij is niet in spreekwoorden geïnteresseerd, want ze kan daar geen geld mee verdienen. Maar in de toekomst zouden die spreekwoorden haar van dienst kunnen zijn. Als je aankomt in een dorp en de drummers melden op dat moment dat er iemand gearriveerd is die geëxecuteerd moet worden, maar je verstaat het niet, dan word je gearresteerd en gedood. Als je het wel verstaan had, was je weggerend en had je je leven gered.”

Zowel A als K waren niet erg goede vaders geweest tijdens hun werkzame leven en moesten daar nu misschien de tol voor betalen maar dat gold niet voor G (ongeveer tachtig jaar oud) die – hoewel arm – altijd een hardwerkende vader was geweest en zelfs een zoon had in Japan die daar veel geld verdiende. Ook G voelde zich eenzaam, hoewel zijn zoon hem niet vergeten was en hem af en toe geld stuurde. We spraken met hem terwijl hij de wacht hield bij het huis in aanbouw dat zijn Japanse zoon in het dorp liet bouwen. G bewaakte de bouwmaterialen en sliep om die reden ook ’s nachts in een half voltooide kamer van het huis. Ook G klaagde over eenzaamheid. Het mooiste citaat dat ik mocht noteren gedurende de vele jaren van mijn ouderen-onderzoek is van hem afkomstig: “Er is geen grotere vreugde voor een oude man dan een jong iemand die hem een vraag stelt.” Maar, voegde hij er aan toe, zo’n jong iemand kwam nooit, zelfs niet de kleinkinderen. Verdrietig en bitter besloot hij: “Mijn hoofd zit vol met dingen maar als niemand ze komt halen, neem ik ze mee” [als ik sterf].

Die trieste conclusie over de afwezigheid van belangstelling en bezoek kwam in alle gesprekken pas na een tijdje. In het begin benadrukte de oudere met wie ik sprak gewoonlijk dat hij (over ‘zij’ kom ik nog

te spreken) veel aandacht kreeg van mensen die hem bewonderden om zijn wijsheid en levenservaring en hem geregeld om advies kwamen vragen. Als ik dan doorvroeg wie er de afgelopen dagen zoal langsgelopen waren, gaf hij uiteindelijk toe dat er eigenlijk nooit iemand kwam. Met het eerste antwoord klopte hij zich als het ware op de borst; hij probeerde mij, de bezoeker, ervan te overtuigen dat hij een belangrijke en gerespecteerde ouderling was, maar al gauw bleek dan dat de zaken er anders voor stonden. De afwezigheid van bezoekers werd echter niet als bewijs van een minder geslaagd leven voorgesteld maar als een gebrek van de jonge generaties. Het waren bijna altijd 'anderen' die de schuld kregen van hun eenzaamheid.

Frappant was overigens dat ook de jonge generatie het imago van de wijze oude grootvader ophield. Mijn vele gesprekken met jongeren zo tussen de 15 en 25 leverden onwaarschijnlijk positieve uitspraken op over de bewondering en het respect dat zij voor hun oudere familieleden hadden en de wijze adviezen die ze van hen ontvingen. En ook daar gaven ze pas na enig doorvragen toe, dat ze eigenlijk nooit de ouderen om advies vroegen. Waarover ze advies nodig hadden, waren zaken van de moderne wereld waar de ouderen niets van wisten. Je zou kunnen zeggen dat 'respect' – het meest gebruikte woord in mijn gesprekken met en over ouderen – vooral bestond uit de manier van praten over elkaar. Het respectvol spreken was vaak een compenserende metoniem voor de afwezigheid van het 'geleefde' respect.

Enigszins speculatief moet ik daaraan toevoegen dat dit voor oudere moeders en grootmoeders waarschijnlijk iets anders lag. Hun kennis ligt meer op het terrein van het gewone dagelijkse leven en de sociale verhoudingen die daar doorheen lopen. Zij worden nog geraadpleegd over conflicten en problemen in de sociale en emotionele sfeer. Daarom ben ik van mening dat – in tegenstelling tot wat in veel publicaties over ouderen in de niet-westerse wereld geschreven wordt – oudere vrouwen minder 'verwaarloosd' worden en zich minder eenzaam voelen dan mannen.

Maar wat is eenzaamheid eigenlijk? Alleen zijn is geen eenzaamheid. Ik moet vaak denken aan de regel van Ida Gerhard: "Die lezen mogen eenzaam wezen." Gerhardt's 'eenzaamheid' is juist geen eenzaamheid maar zalig alleen zijn. Eenzaamheid is een ongewenste

ervaring die het sterkst gevoeld wordt in het gezelschap van anderen, zoals op een feestje waarbij iedereen met iedereen praat en jij alleen overblijft. Zo is het ook voor een oude man die in het gezelschap van anderen buiten gesloten wordt en in een meubelstuk verandert.

Tot slot nog even terug naar reciprociteit. Naast de lange-termijn reciprociteit die enkele keren ter sprake is gekomen, is er ook een korte-termijn versie van reciprociteit. De oudere persoon die weinig de deur uitkomt en ook weinig bezoek ontvangt, raakt geleidelijk zijn plek kwijt in het circuit van de 'laatste nieuwtjes' en de uitwisseling van informatie over belangrijke gebeurtenissen. Hij beleeft ook weinig meer dat het vertellen waard is en wordt zodoende steeds minder 'interessant' voor een bezoeker. De reciprociteit van het moment – ik zeg iets en jij zegt iets terug – verdwijnt. Pogingen van de oudere om dat te compenseren met verhalen over vroeger (die de bezoeker al vele malen gehoord heeft) maken het probleem alleen maar erger. Het is een vicieuze cirkel die de 'sociale dood' van de oudere inluidt. Dit proces is een van de vele observaties tijdens mijn onderzoek die me zeer vertrouwd voorkwamen. Mijn aanvankelijk verwachting dat er grote verschillen bestaan tussen de beleving van ouderdom en de zorg voor ouderen ginds in Ghana en in mijn eigen maatschappij moest ik keer op keer bijstellen.

### Mishandeling?

Maar moeten we deze eenzaamheid en beginnende sociale dood, nu 'mishandeling' noemen? Ik heb geprobeerd deze geleidelijke maatschappelijke uitschakeling nauwkeurig en eerlijk te beschrijven en laat het aan de lezer over zijn of haar conclusie te trekken. Ik zelf zou er echter voor willen pleiten voorzichtig te zijn met de harde kwalificatie van mishandeling. Afscheid nemen van deze wereld is een proces waarin vereenzaming en andere verliezen onvermijdelijk zijn. Daar moet je anderen niet de schuld van geven. Mooi en succesvol oud worden houdt zelden in dat men tot de laatste snik 'populair' en 'gevierd' is. Het is vooral: zonder chagrijn en bitterheid af en toe de bakens verzetten en zich een sportieve 'verliezer' tonen.

*Prof. Dr. Sjaak van der Geest is Emeritus hoogleraar Medische Antropologie van Universiteit van Amsterdam*

Thema: Ouderenmishandeling

# Seksueel misbruik bij ouderen: een blinde vlek in het beleid

Theo Royers

**Met het Actieplan ‘Ouderen in veilige handen’ maakt de bestrijding van ouderenmishandeling sinds maart 2011 onderdeel uit van het overheidsbeleid. Dit actieplan had een looptijd van vier jaar, maar dat is inmiddels met twee jaar verlengd tot en met 2017. Het plan richt zich op de bestrijding en preventie van verschillende vormen van ouderenmishandeling zoals psychische en lichamelijke mishandeling, financiële uitbuiting, verwaarlozing en seksueel misbruik. Op de meeste van deze terreinen is vooruitgang geboekt. Seksueel misbruik blijft echter een blinde vlek in het beleid.**

## Weinig gedaan en nog veel te doen

Door het vierjarig Actieplan ‘Ouderen in veilige handen’ (2011 – 2015) is veel tot stand gekomen. Er zijn handreikingen en lesmodules, een E-learning-pakket, een DVD met vijf voorbeeldsituaties, een Leidraad Veilige Zorgrelatie en een Kennisbank ‘Aanpak van ouderenmishandeling’ ontwikkeld met als doel de kennis en kunde van de verschillende beroepsgroepen te vergroten. Daarnaast zijn er allerlei projecten uitgevoerd om het onderwerp bespreekbaar te maken of in de praktijk ervaring op te doen met de aanpak zoals een voorlichtingscampagne, een project ‘Voorkomen van financiële uitbuiting’ en een project ‘Met mentorschap in veilige handen’. Met de tweejarige voortzetting van dit plan wil het kabinet de komende tijd activiteiten ondernemen om het taboe op ouderenmishandeling te doorbreken en handelingsvaardigheden bij beroepskrachten te vergroten. Daarnaast voorziet het plan in maatregelen om ontspoorde mantelzorg te voorkomen; financieel misbruik aan te pakken en de

justitiële inzet te versterken. Maar als we met de focus op seksueel misbruik kijken naar de gereed gekomen projecten en de nog uit te voeren plannen, dan is er op dit gebied weinig gedaan en veel te doen. Zo levert de zoekfunctie van de kennisbank geen treffers op bij het intikken van seksueel misbruik. En alleen de DVD ‘Je ziet het pas als je het gelooft’ met vijf voorbeeldsituaties geeft een situatie weer waarbij sprake is van seksueel getint misbruik.

## Ontbrekende cijfers en expertise

Er zijn minstens twee grote belemmeringen voor de bestrijding van seksueel misbruik bij ouderen: cijfers en expertise ontbreken. Af en toe lekt er een nieuwsbericht naar buiten: een verpleegkundige die een halfzijdig verlamde en afatische 84-jarige vrouw in een verpleeghuis heeft verkracht of een jongen van 18, die een 80-jarige buurvrouw verkracht en vermoordt. Een ruwe schatting van ruim tien jaar geleden kwam neer op een kleine 2500 oudere vrouwen per jaar (elke dag 7 slachtoffers!), maar er zijn sterke vermoedens dat het veel vaker voorkomt (Royers, 2004). Niet alleen exacte cijfers ontbreken, ook is er in Nederland weinig expertise onder zorgverleners om de signalen (gedragsymptomen en diagnose) van seksueel misbruik te herkennen en mogelijke daders te identificeren.

## Wat is seksueel misbruik?

Globaal valt seksueel misbruik in drie typen te onderscheiden. Bij het eerste type is er sprake van ongewild fysiek contact. Het kan daarbij gaan om het betasten van borsten, billen/anus of vagina/penis, om (een poging tot) penetreren in mond, vagina of anus, een seksualiserende omhelzing of een gedwongen (tong) zoen op de lippen. Bij het tweede type vindt er geen lichamenlijk contact plaats. Het gaat dan om het tonen van seksuele interesse in de oudere met suggestieve of seksueel getinte opmerkingen, het tonen van geslachtsdelen of masturbatie in het bijzijn van de oudere of het vertonen van pornografische voorstellingen op een dvd, een download van een pornosite of uit een tijdschrift. Bij het derde type is er sprake van noodzakelijk fysiek contact bij de persoonlijke verzorging of verpleging, waarbij de zorgverlener verzorgende of verplegende handelingen een seksuele lading geeft. Seksualiseren van zorghandelingen ge-



beurt vaak bij het wassen en omkleden. Een hand die te lang op een heup, borst, billen of wang blijft rusten bij het aan- of uitkleden of tijdens een wasbeurt met een washandje tepels, clitoris of penis stimuleren.

#### **Celstraf voor seksueel misbruik demente ouderen**

Een zestigjarige thuiszorgmedewerker is gisteren door de rechter in Den Bosch veroordeeld voor seksueel misbruik van twee demente hoogbejaarde vrouwen in Waalre. De man uit Valkenswaard kreeg vijftien maanden celstraf, waarvan zeven voorwaardelijk en een beroepsverbod van drie jaar. Ook moet hij zich laten behandelen en schadevergoeding betalen aan de twee slachtoffers. Tegen de thuiszorgmedewerker was drie jaar celstraf geëist, waarvan een jaar voorwaardelijk. De man werd eind november aangehouden en zit sindsdien vast. Hij is zijn baan kwijt. Bron: *Trouw*, 22 maart 2013

#### **Oudere vrouwen meestal slachtoffer**

Het is onduidelijk hoe vaak seksueel misbruik van ouderen voorkomt. Debet daaraan is onderrapportage en het gebrek aan expertise in onderzoek en diagnose. Ook buitenlands onderzoek geeft geen houvast over incidentie- en prevalentiecijfers, maar wel is duidelijk dat in de Verenigde Staten omstreeks 4% van de meldingen van seksueel misbruik, ouderen betreft: waarvan ongeveer 1,5% partnergeweld en 2,5% stalking. In Nederland was dat in 2014 1% van alle meldingen. De meeste slachtoffers zijn vrouwen (ruim 90%) en de meeste plegers zijn mannen, maar ook mannen kunnen het slachtoffer zijn van seksueel misbruik, gepleegd door zowel mannen als vrouwen. Een onderzoek naar 284 gevallen van seksueel misbruik van ouderen wees uit dat de leeftijd van 60 tot 100 jaar liep met een gemiddelde leeftijd van ruim 78 jaar (Burgess, 2006). De grootste risico's lopen oudere vrouwen die afhankelijk zijn van anderen, zoals hun partner, familieleden of beroepsmatige zorgverleners. Niet de zorgafhankelijkheid is per se een risicofactor, maar vooral de grotere kwetsbaarheid en cognitieve achteruitgang. Zowel in de institutionele zorg als in de zorg bij ouderen thuis worden veel zorghandelingen verricht zonder toezicht van derden. In combinatie met een groot machtsverschil kan dit tot misbruik leiden.

#### **21-jarige verdacht van verkrachting bejaarde man (93)**

AMSTERDAM - Een 21-jarige man wordt verdacht van de verkrachting en afpersing van een 93-jarige man uit Utrecht. Dat bleek vrijdag tijdens de rechtszaak, zo meldt RTV Utrecht. Eerst werd uitgegaan van aanranding. Het slachtoffer werd in een kelderbox gesleurd toen hij in september vorig jaar zijn vuilnis buiten zette. Daar is de man, naar nu blijkt, ook verkracht. Het Openbaar Ministerie verdenkt een 21-jarige man. De zaak kreeg eerder al aandacht in het televisieprogramma *Opsporing Verzocht*. Bovendien werd er door de gemeente en politie Utrecht een bijeenkomst gehouden waarvoor 2300 uitnodigingen huis-aan-huis verspreid zijn. De politie sprak toen van een 'extrem' misdrijf. Het DNA van de verdachte klopt met genetisch materiaal dat door agenten is gevonden. De zaak wordt op 5 april verder behandeld.

Bron: *NU.nl*, 27 januari 2012

#### **Taboe en nog eens taboe**

Beroepskrachten, vrijwilligers, familie en andere omstanders vinden het vaak lastig om ouderen mishandeling te herkennen, te signaleren en er actie tegen te ondernemen. Voor veel mensen is het moeilijk voorstelbaar dat ouderen mishandeld worden. Ouderdom associëren we doorgaans met respect en eerbied en soms ook wel met uitgerangeerd en overbodig zijn, maar zeker niet met uitgebuit en mishandeld worden. Dit taboe heeft weggijken of negeren tot gevolg. Als op ouderen mishandeling in het algemeen al een taboe rust, dan geldt dat voor seksueel misbruik nog des te meer. In veel gevallen durven slachtoffers het misbruik zelf niet aan te kaarten of ze kunnen het niet. In de eerste plaats speelt loyaliteit hierbij een rol, maar vaak ook de ervaring van het slachtoffer dat de pleger al in een eerder stadium macht, controle en druk heeft uitgeoefend. In de tweede plaats zijn seksualiteit en het zien en de aanraking van genitaliën ook voor hulpverleners een taboe. Zij hebben bij deze onderwerpen last van schaamte en handelingsverlegenheid en zijn niet altijd in staat om seksueel misbruik te constateren. Ten derde speelt het geheugen slachtoffers vaak parten. Het hoeft hier niet alleen om dementie te gaan, juist traumatische gebeurtenissen die gepaard gaan met grote schaamte kunnen er voor zorgen dat slachtoffers het gebeuren

verdringen en zich de feiten en de details van het misbruik niet goed meer herinneren.

## Bevrijding van verstikkende seksuele moraal?

Zoals ook bij seksueel misbruik van kinderen en volwassenen zijn het meestal bekenden die seksueel misbruik van ouderen plegen. Zo kan seksueel geweld in een partnerrelatie deel uitmaken van langdurig huiselijk geweld, maar kan ook recent zijn ontstaan doordat een van de partners ziek is geworden, is gaan dementeren of geen seksuele lust (meer) ervaart. Vooral een stoornis aan de prefrontale cortex veroorzaakt bij sommige patiënten seksuele ontremming. Bij incestueus seksueel geweld is de pleger bijvoorbeeld een volwassen zoon die bij zijn moeder inwoont en last heeft van één of meer verslavingen zoals alcohol, drugs, seks en gokken.

### Man opgepakt om verkrachting bejaarde vrouw (75)

De politie in Amsterdam heeft eerder vandaag een 28-jarige man aangehouden voor de gewelddadige verkrachting, mishandeling en beroving van een 75-jarige vrouw deze zomer. De recherche kwam de verdachte op het spoor via DNA-onderzoek. De vrouw liet op vrijdag 31 juli haar hondjes uit op het Helmersplantsoen in Amsterdam-West, toen ze een onderdoorgang in werd getrokken. Na de brute verkrachting, waarbij de vrouw hoofd- en rugletsel opliep, berooftde de nog onbekende man haar van haar sieraden. De man is een bekende van politie en justitie, onder meer vanwege vermogensdelicten en een eerder gepleegd ernstig geweldsmisdrijf. De politie verspreidde onlangs een compositietekening van de verdachte en bracht de zaak onder de aandacht in opsporingsprogramma's.

*Spitsnieuws*, 3 september 2015

Toch lijkt ook seksueel geweld tegen oudere vrouwen (en soms mannen) door onbekenden toe te nemen. Tenminste, regelmatig verschijnen hierover berichten in het nieuws, maar harde Nederlandse cijfers en achtergrondinformatie ontbreken. In een aantal Angelsaksische onderzoeken is over dit verschijnsel wel gepubliceerd: de daders zijn meestal tussen de 18 en 35 jaar oud. Zo geeft Jeary (2004) aan dat bij een aanzienlijke minderheid van de daders seks het

belangrijkste motief was voor de verkrachting van oudere vrouwen. De meeste daders bleken echter gelegenheidsverkrachters, die tijdens een inbraak de bewoonster tegen het lijf liepen. Ook is in deze literatuur meer terug te vinden over verklaringen van seksueel misbruik bij ouderen. De eerste is gegeven door een directeur van de Engelse organisatie 'Action on Elder Abuse': 'Er zijn pagina's op pedofielenites voor mannen die niet zo makkelijk bij kinderen in de buurt kunnen komen om werk te vinden in zorginstellingen. Ze zeggen dat die seks net zo goed is en dat er veel minder risico is om gepakt te worden'. Een andere verklaring kan zijn dat nu ook oudere vrouwen zich van een verstikkende seksuele moraal bevrijden en seksuele relaties aanknopen, tegelijkertijd het risico toeneemt dat ze slachtoffer worden van seksuele agressie. Ze worden in toenemende mate gezien als 'seksueel wezen' en zijn daarmee even potentiële slachtoffers geworden als kinderen en jongere vrouwen. Deze verklaring negeert de leeftijdsdimensie. Een verklaring die wel rekening houdt met de leeftijdsdimensie is dat oudere vrouwen zich niet of nauwelijks kunnen verdedigen tegen de spierkracht van een jongere man en zo een makkelijke 'prooi' vormen.

### #zeghet

Seksueel geweld vindt plaats als er zonder instemming seksueel contact is of bij ongewenste seksualisering van de relatie. Ook seksueel contact met iemand die niet in staat is om toestemming te verlenen valt onder seksueel misbruik. Recent deelden op Twitter jonge vrouwen en mannen hun ervaringen met seksueel misbruik en intimidatie onder de hashtag 'zeghet'. Uit de stortvloed van deze verhalen komt naar voren dat schaamte en taboeïsering een publiek gesprek verhinderen. Zou dat een van de belangrijkste redenen kunnen zijn dat overheden en zorgverleners zo weinig werk maken van de preventie en bestrijding van seksueel misbruik van ouderen?

*Theo Royers is socioloog. Hij werkt zelfstandig als trainer-coach en adviseur via Labez te Zutphen. Samen met Maria van Bavel schreef hij Oud Leed. Basisboek ouderemishandeling (2012).*

## Literatuur

- Burgess, A.W. (2006) *Elderly Victims of Sexual Abuse and their offenders*. Boston: Connell School of Nursing
- Jeary, K. (2004) Sexual abuse of elderly people; would we rather not know the details? In: *Journal of Adult Protection*, september 2004.
- Schipper, M. (2015) *Bloot of bedekt. Van niets om het lijf naar strak in het pak*. Amsterdam: Prometheus – Bert Bakker
- Royers, T. en M. van Bavel (2012) *Oud Leed. Basisboek ouderen mishandeling*. Amsterdam: SWP
- Royers, T. (2004) Het grenzeloze verlangen naar Mae West. In *Gerōn*, Tijdschrift over ouder worden & maatschappij, jaargang 6, nr.4. Utrecht: uitgeverij de Graaff

# Berichten van het Rathenau Instituut

*Marjolijn Heerings*

**Het Rathenau Instituut in Den Haag stimuleert de publieke en politieke meningsvorming over wetenschap en technologie. Daartoe doet het instituut onderzoek naar de organisatie en ontwikkeling van het wetenschapssysteem, publiceert het over maatschappelijke effecten van nieuwe technologieën en organiseert het debatten over vraagstukken en dilemma's op het gebied van wetenschap en technologie. Op deze plek komen lopende thema's en projecten aan de orde en een vooruitblik op zaken die in de pijplijn zitten.**

## Kansen en dilemma's van de digitale democratie

Burgers ambiëren meer directe betrokkenheid bij beleid en politiek. Zo blijkt uit de studie 'Kansen en dilemma's van de digitale democratie' dat het Rathenau Instituut 3 november publiceerde. Naast de juiste digitale middelen zullen andere vormen van betrokkenheid onveranderd belangrijk blijven om alle groepen burgers te betrekken. De infrastructuur voor digitale betrokkenheid is er: nagenoeg alle Nederlandse huishoudens (96%) hebben toegang tot het internet. En een grote meerderheid van deze Nederlanders is actief internetgebruiker. Digitale instrumenten kunnen worden ingezet om burgers te informeren, te consulteren en mee te laten beslissen. Nieuwe technologieën kunnen de politieke besluitvorming transparanter maken. Het betrekken van burgers en (ervarings)deskundigen via digitale kanalen stelt het parlement in staat zich beter te informeren en de legitimiteit van besluitvorming te verhogen. Het past ook in de trend waarbij West-Europese parlementen zich vaker rechtstreeks laten informeren door burgers en belanghebbenden. Dinsdag 3 november 2015 zou de Eerste Kamer debatteren over een mogelijke staatscommissie met de naam Bezinning parlementair stelsel. Maar VVD senator en belangrijkste pleitbezorger voor die commissie, Loek Hermans, trad de dag van tevoren

af. Diezelfde avond besloot de voorzitter van de Eerste Kamer om het debat van de agenda te halen. Laat van uitstel geen afstel komen, is de oproep van het Rathenau instituut. Want de vraag of het huidige parlementaire stelsel toekomstbestendig is, blijft actueel en urgent. Een staatscommissie zou in ieder geval moeten nadenken over hoe de parlementaire democratie de wens van veel burgers voor meer betrokkenheid kan faciliteren en benutten.

## R&D goes global

Nederlandse bedrijven geven steeds meer R&D-geld uit in het buitenland. Buitenlandse investeringen in Nederland blijven achter. Dat toont het Rathenau Instituut in het rapport 'R&D goes global'. Verder blijkt de 'r' (research) relatief honkvast ten opzichte van de 'd' (development). Doorslaggevend voor de locatie van bedrijfsresearch is de aanwezigheid van kennis, onderzoekers en mogelijkheden tot samenwerking.

Het Rathenau Instituut interviewde twintig R&D-leiders van in Nederland gevestigde bedrijven als DSM, Danone, NXP, Unilever, Rijk Zwaan, ASML, Philips, Tata Steel en Shell. Ook liet het instituut veertien R&D-managers interviewen van Chinese dochterondernemingen van westerse bedrijven. Daarnaast spraken de onderzoekers met beleidsmakers op nationaal en regionaal niveau en analyseerden ze de gegevens over R&D-uitgaven. Het onderzoek laat zien dat bedrijven voor hun development (ontwikkeling) vooral kiezen voor locaties met marktkansen, vaak in landen met snelgroeiende economieën zoals in Azië. Het is voor Nederland lastig om dit tegen te houden. Wel liggen er, aldus de onderzoekers, kansen voor Nederland op markten voor hoogwaardige, geavanceerde en innovatieve producten. Voor hun research (onderzoek) blijken bedrijven vooral plekken te kiezen met een goede toegang tot onderscheidende kennisbronnen, getalenteerde onderzoekers en mogelijkheden voor samenwerking in onderzoek. Nederland kan daar zijn voordeel mee doen in de internationale concurrentie om kennisinvesteringen door te zorgen voor een aantrekkelijke kennisinfrastructuur. De concurrentiepositie van Nederland kan verbeteren als Rijk, regio en steden samen optrekken en daarbij ook de kennisinstellingen en het R&D-intensieve bedrijfsleven betrekken. De onderzoekers waarschuwen

wel dat het woord 'regio' tot misverstanden kan leiden. Multinationals die een plek zoeken voor een Europese R&D-vestiging, zien heel Nederland namelijk als één regio in Europa. Daarom, zo bevelen de onderzoekers aan, zou Nederland zich vaker als één geheel moeten profileren in plaats van als verzameling losse 'valleys' of 'hotspots'.

## En verder...

Patricia Faasse, wetenschapshistorica en senior onderzoeker bij het Rathenau Instituut heeft voor haar biografie over Johanna Westerdijk de Boerhaave Biografie Prijs 2015 voor de beste geleerdenbiografie gewonnen.

*Marjolijn Heerings MSc is junior onderzoeker bij de afdeling Technology Assessment van het Rathenau Instituut.*

## Promovendicolumn

# Persoonlijke normen van artsen met betrekking tot euthanasie

*Katja ten Cate*

In 2013 ben ik begonnen aan een promotietraject bij de sectie Medische Ethiek van het Academisch Medisch Centrum (AMC) in Amsterdam. Suzanne van de Vathorst die daar net bijzonder hoogleraar 'Kwaliteit van de laatste levensfase en van sterven' was geworden vroeg mij of ik haar eerste promovendus in het AMC wilde worden. We hadden de luxe dat nog niet vaststond hoe het onderzoek er precies uit zou moeten zien en we zodoende samen konden nadenken over hetgeen we interessant vonden. Suzanne had door haar ervaring als ethicus in een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie veel verslagen van meldende artsen langs zien komen. Daarin was haar opgevallen dat artsen soms extra zaken bij hun afwegingen betrokken die weinig tot niets met de wettelijke zorgvuldigheidseisen te maken hadden. We hadden het vermoeden dat er in de praktijk wel eens veel meer een rol zou kunnen spelen bij het wel of niet inwilligen van een euthanasieverzoek dan de vraag of aan de wettelijke eisen was voldaan. Dit besloten we tot onderwerp van mijn onderzoek te maken.

Ik ben begonnen met het empirische deel: een kwalitatief onderzoek waarin ik door middel van diepte-interviews met artsen meer zicht wil krijgen op wat, naast de wettelijke eisen, in de praktijk voor hen een rol speelt als ze een beslissing nemen over een euthanasieverzoek. Uit de interviews die ik tot nu toe heb geanalyseerd, komen interessante dingen naar voren. Zo menen veel artsen dat zaken, zoals het hebben van een ziekte in het terminale stadium, wettelijk vereist zijn terwijl dat niet het geval is. Ook zien we veel variatie in de interpretatie van de wettelijke eisen. Met name de eis van ondraaglijk lijden wordt erg verschillend geïnterpreteerd en toegepast. De mijns inziens meest inte-

## Promovendicolumn

ressante bevinding tot nu toe is dat er in de praktijk ook allerlei overwegingen een rol blijken te spelen die maar weinig tot geen relatie hebben met de wettelijke eisen. Zo vertelden artsen bijvoorbeeld dat het voor hen een voorwaarde was dat de familie van de patiënt achter de euthanasie stond wilden ze hun medewerking er aan verlenen. Anderen gaven aan het heel belangrijk te vinden dat er geen onopgeloste conflicten meer waren, of pas euthanasie te kunnen doen als de patiënt zijn situatie had geaccepteerd en berusting en vrede had gevonden. Achter dit soort overwegingen lijkt een bepaalde visie op goed sterven schuil te gaan. De invloed die deze vaak impliciete normen over goed sterven hebben in de besluitvorming vind ik heel boeiend. Het roept de vraag op of er vanuit professioneel en ethisch oogpunt grenzen zijn aan de mate waarin hoogst persoonlijke opvattingen van individuele artsen leidend mogen zijn bij hun besluitvorming rondom euthanasie en andere vormen van begeleid sterven en of het wenselijk is als artsen hierin vooral als persoon in plaats van als professional handelen. Tegelijkertijd zijn dit ook moeilijke vragen; euthanasie is voor veel artsen een gevoelig onderwerp en het enkel en alleen stellen van bovenstaande vragen roept weerstand bij hen op heb ik gemerkt.

Ik probeer in het empirisch deel zo onbevooroordeeld mogelijk te zijn en open te staan voor al hetgeen artsen te vertellen hebben, om hun verhalen vervolgens in het meer theoretisch deel, waarin ik graag vanuit de ethiek en de filosofie een antwoord wil proberen te vinden op bovenstaande vragen, kritisch tegen het licht te houden. Een mooie uitdaging!

*Drs. Katja ten Cate is onderzoeker in opleiding bij de Sectie medische ethiek van het AMC*