

EEN VERKENNEND ONDERZOEK NAAR OUDERENMISHANDELING

- eindrapport -

drs. F. Kriek
drs. R.J.M. Oude Ophuis

Amsterdam, oktober 2003
Regioplan publicatienr. 1069

Regioplan Beleidsonderzoek
Nieuwezijds Voorburgwal 35
1012 RD Amsterdam
Tel. : 020 - 5315315
Fax : 020 - 6265199

Onderzoek, uitgevoerd door Regioplan
Beleidsonderzoek in opdracht van
Politie en Wetenschap.

VOORWOORD

Steeds vaker halen berichten over ouderenmishandeling en ontspoorde (mantel)zorg de landelijke pers. In het voorliggende verkennende - in opdracht van Politie en Wetenschap uitgevoerde - onderzoek naar aard en omvang van ouderenmishandeling zijn we nagegaan of deze berichten berusten op incidenten of dat er daadwerkelijk sprake is van een onderbelicht en omvangrijk fenomeen. De circa vijftig gesprekken die we met deskundigen gevoerd hebben over het voorkomen van verschillende vormen van ouderenmishandeling duiden vrijwel allemaal in dezelfde richting. Ouderenmishandeling is een ernstig probleem en komt veel vaker voor dan men denkt. In dit onderzoek lichten we een tipje van de sluier op en pleiten we voor het op een representatieve manier in kaart brengen van aard en omvang van ouderenmishandeling. Als de verhalen die we tijdens dit onderzoek gehoord en gelezen hebben ook maar half waar zijn, kan de Nederlandse samenleving het zich niet langer veroorloven ouderenmishandeling te negeren. Grootschalig onderzoek dat de werkelijke ernst van de problematiek duidelijk maakt, kan ouderenmishandeling hoog op de politieke en maatschappelijke agenda te zetten en daardoor meehelpen ouderenmishandeling te voorkomen.

Frank Kriek

Roland Oude Ophuis

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord

Samenvatting en conclusies i

1	Aard en omvang van ouderenmishandeling: verslag van een beknopt verkennend onderzoek	1
1.1	Inleiding	1
2	Verschijningsvormen van ouderenmishandeling.....	5
2.1	Frequentie.....	5
2.2	Intentie.....	6
3	Slachtoffer en dader en hun onderlinge relatie	9
3.1	Slachtofferprofiel	9
3.2	Daderprofiel	12
3.3	Relatie tussen slachtoffer en dader	12
4	De omvang van ouderenmishandeling	17

Bijlagen:

Bijlage 1:	Methodiekverantwoording en topiclijst.....	23
Bijlage 2:	Overzicht veldwerk naar instellingen /instanties.....	29
Bijlage 3:	Overzicht van de gesprekspartners.....	31
Bijlage 4:	De registratiecijfers van twee meldpunten ouderenmishandeling	35
Bijlage 5:	Seniorenenquête 2000 Flevoland	37
Bijlage 6:	Eerste kwartaalcijfers 2002 huiselijk geweld 55+ regio Twente.....	39
Bijlage 7:	Enquête onder hulp- en dienstverleners in Dordrecht	45
Bijlage 8:	Enquête onder hulpverleners naar ouderenmishandeling (55+) in de gemeente Leeuwarden	49
Bijlage 9:	Stichting Korrelatie: aantal meldingen geweld in de eerste vier maanden van 2003	51
Bijlage 10:	Federatie Opvang: aantal ouderen in de vrouwenopvanghuizen in 2001	53
Bijlage 11:	Literatuur/bronnen.....	55

SAMENVATTING EN CONCLUSIES

Het toenemend aantal signalen uit hulpverlenings- en politiekringen dat ouderenmishandeling en geweld tegen ouderen steeds vaker voorkomt, bracht Politie en Wetenschap ertoe een tweetal verkennende onderzoeken naar aard en omvang van dit verschijnsel in te stellen. Het onderscheid tussen ouderenmishandeling en geweld tegen ouderen behoeft een toelichting. Onder ouderenmishandeling verstaan we het handelen of juist het nalaten daarvan door een persoon die een persoonlijke en/of professionele afhankelijkheidsrelatie tot de oudere heeft en waarvan dat handelen leidt tot lichamelijke, psychische of materiële schade. Onder geweld tegen ouderen verstaan we alle andere vormen van geweld in de publieke, maar ook private ruimte. Het onderzoek naar ouderenmishandeling, waarvan dit rapport het verslag vormt, is uitgevoerd door Regioplan.¹

Ouderenmishandeling is sinds het begin van de jaren negentig in Nederland steeds meer in de (wetenschappelijke) belangstelling komen te staan. In 1996 is het eerste grootschalige onderzoek uitgevoerd naar aard en omvang van ouderenmishandeling. Dat onderzoek duidde op een slachtofferspercentage van 5,5 (van de (zelfstandig wonende) bevolking van 65 jaar en ouder). Tot op heden heeft dit onderzoek geen vervolg gekregen, waardoor het niet goed mogelijk is een valide en betrouwbaar empirisch gefundeerd antwoord te geven op de vraag of het percentage slachtoffers van ouderenmishandeling sinds 1996 is toegenomen.

Desalniettemin zijn er wel (meer dan wel minder) ‘harde’ aanwijzingen dat ouderenmishandeling een verschijnsel is dat in toenemende mate voorkomt.

In de eerste plaats laten de verwachte demografische ontwikkelingen in Nederland voor de komende decennia zien dat ons land in rap tempo vergrijsd en ontgroent. Er komen steeds meer mensen van 65 jaar of ouder bij, het aantal alleenstaande ouderen stijgt en de ouderen worden ook steeds ouder. Met het steeds ouder worden neemt ook de hulpbehoefte toe. Daar komt bij dat ouderen steeds langer zelfstandig (willen) blijven wonen, daartoe actief gestimuleerd door de overheid. Het is de vraag of de (professionele) zorg meegroeit met de doelgroep, zowel qua omvang als qua aard van de (toekomstige) zorgbehoeften. Nogal wat respondenten hebben zich in dit opzicht somber uitgelaten en aangegeven dat de zorg achterblijft en steeds minder goed in staat is de gewenste zorg te leveren. Er zal in toenemende mate een beroep gedaan (moeten) worden

¹ Het onderzoek naar geweld is uitgevoerd door het Willem Pompe Instituut te Utrecht.

op de mantelzorg. Men stelt vraagtekens bij de capaciteiten van de mantelzorg om een belangrijk deel van de toekomstige zorgbehoefte te vervullen. Daarbij wordt vaak verwezen naar ontwikkelingen als de toegenomen en nog immer toenemende individualisering, de stijgende arbeidsmarktparticipatie van vrouwen, de toegenomen arbeidsmarktmobiliteit (in letterlijk opzicht, verhuizen voor je werk), etc., waardoor potentiële mantelzorgers steeds minder tijd hebben voor zorgverlening.

Andere (meer sociaal-culturele) ontwikkelingen duiden op het fenomeen van onderrapportage van de huidige cijfers. Ouderen zijn volgens deze redeneringen nog onvoldoende assertief en rapporteren gevallen van mishandeling niet of slechts schoorvoetend. Verklaringen als ‘taboe’ en ‘schaamte’, maar ook ‘angst’ en (misplaatste) loyaliteit worden als verklaringen voor onderrapportage genoemd.

In de derde plaats is - ondanks dat er inmiddels meerdere meldpunten zijn in Nederland - nog steeds sprake van een kwalitatief onvoldoende eenduidige signalering en registratie. Ondanks dat hulpverleners in toenemende mate alert zijn op signalen van ouderenmishandeling, geven nogal wat geïnterviewden aan dat men nog steeds niet voldoende geëquipeerd is om signalen te herkennen, laat staan te vertalen naar een adequaat (hulpverlenings)aanbod. De registratie van gevallen van ouderenmishandeling staat ten tijde van dit onderzoek nog in de kinderschoenen. Er lijkt wel steeds meer uniformiteit te komen in de definiëring, maar in de praktijk hanteert men nog te veel verschillende werkwijzen, waardoor registraties niet altijd goed onderling vergelijkbaar zijn en er dus nog geen sprake is van een eenduidig landelijk dekkende registratie.

Het gebrekkige zicht heeft niet alleen betrekking op de omvang van ouderenmishandeling, maar ook op de aard van de mishandeling. Psychische mishandeling komt het meeste voor, aldus het merendeel van de experts die we gesproken hebben, maar hoeveel vaker dan andere vormen van mishandeling is niet geheel duidelijk. Met name thuiswonende ouderen worden het slachtoffer en des te ouder men is, des te groter in theorie de kans op mishandeling is, indachtig de redenering dat naarmate men ouder wordt, men ook hulpbehoevender wordt. Overigens is het zicht op aard en omvang van ouderenmishandeling in verzorgings- en verpleeghuizen nagenoeg afwezig, maar geven geïnterviewden aan dat ook daar ouderenmishandeling voorkomt. Daderprofielen zijn nog niet opgesteld. Ouderenmishandeling als uitvloeisel van ontspoorde mantelzorg maakt in principe iedereen met ouders tot potentiële dader, zeker als er gewerkt wordt met een brede definitie van ouderenmishandeling.

Slotbeschouwing

Ons onderzoek heeft uitgewezen dat het ‘op zijn zachtst gezegd’ niet onwaarschijnlijk is dat ouderenmishandeling een toenemend probleem gaat worden en dat de huidige (beperkt voorhanden zijnde) cijfers een gebrekkig en onvolledig zicht geven op aard en omvang van ouderenmishandeling in Nederland. De signalen die wij van onze gesprekspartners hebben ontvangen wijzen allen in dezelfde richting en zijn dusdanig massaal dat het hoog tijd wordt deze signalen serieus te nemen en snel over te gaan tot diepgaander onderzoek.

Een en ander pleit voor een grootschalig landelijk representatief kwantitatief onderzoek onder thuiswonende ouderen en onder ouderen die in een verzorging- of verpleeghuis wonen. Een dergelijk onderzoek heeft echter alleen zin als er in dit onderzoek gewerkt kan worden met heldere en eenduidige definities van mishandeling. De huidige definitie van mishandeling (onderscheid naar lichamelijk geweld, psychisch geweld, verwaarlozing, financiële uitbuiting, schending van de mensenrechten en seksueel misbruik) kan daarvoor een goede aanzet betekenen, maar heeft nog een nadere operationalisering. De scheidslijn tussen mishandelen en niet mishandelen is vaag en continu aan veranderingen onderhevig. Voor de geloofwaardigheid van een grootschalig onderzoek naar ouderenmishandeling is het van groot belang de grenzen scherp te trekken, al was het alleen maar om overrapportage te voorkomen. Ook moet rekening worden gehouden met het gevaar van onderrapportage als gevolg van het gegeven dat ouderenmishandeling nog steeds een taboe is.

Als met beide gevaren goed rekening gehouden wordt, is een grootschalig onderzoek uitermate zinvol en een goede manier om ouderenmishandeling op de maatschappelijke en politieke agenda te krijgen.

1 AARD EN OMVANG VAN OUDERENMISHANDELING: VERSLAG VAN EEN BEKNOPT VERKENNEND ONDERZOEK

1.1 Inleiding

In het laatste decennium van de vorige eeuw is steeds meer belangstelling ontstaan voor ouderenmishandeling. Nadat eind jaren tachtig verontrustende berichten kwamen overwaaien uit met name Engeland en Amerika, werden in de jaren negentig in Nederland meerdere onderzoeken uitgevoerd naar aard en omvang van het verschijnsel en werden begin jaren negentig de eerste meldpunten ouderenmishandeling opgericht. Momenteel zijn er rond de dertig meldpunten, projecten en/of consultatiebureaus ouderenmishandeling actief in Nederland, dan wel in oprichting.¹ De ontwikkelingen culmineerden in 1996 ook de oprichting van het project Landelijk Steunpunt Bestrijding Ouderenmishandeling (LSBO), inmiddels in afgeslankte vorm ondergebracht bij het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW).

Ouderenmishandeling is nog steeds een taboe in de Nederlandse samenleving zo werd geconstateerd halverwege de jaren negentig van de vorige eeuw (Van Weeghel en Faber, 1995). Ouderenmishandeling staat niet prominent en herkenbaar op de agenda van hulpverlenende instanties en de politiek. Als redenen worden wel aangegeven dat het verschijnsel ouderenmishandeling in tegenstelling tot bijvoorbeeld vrouwenmishandeling een ideologisch kader ontbeert. Van Weeghel en Faber gaan nog een stapje verder door te stellen dat ouderenmishandeling en het beeld dat dat oproept, haaks staan op de huidige ideologie die juist de zelfstandigheid en de zelfredzaamheid van ouderen voorop stelt. De oudere als slachtoffer past niet in dat beeld.

De hierboven gememoreerde opvattingen van beide auteurs veronderstellen dat ouderenmishandeling een substantieel probleem is dat (te) vaak voorkomt in Nederland. In 1996 door de Vrije Universiteit uitgevoerd onderzoek laat zien dat 5,5 procent van de zelfstandig wonende ouderen mishandeld werd.²

Een in diezelfde periode uitgevoerd survey-onderzoek naar slachtofferschap van huiselijk geweld laat hogere slachtofferpercentages zien: 45 procent is ooit zelf slachtoffer geweest

¹ Voor de leesbaarheid spreken we alleen nog maar over meldpunten ouderenmishandeling. Het exacte aantal meldpunten fluctueert. Er komen meldpunten bij, maar bekend is dat ook enkele meldpunten inmiddels weer zijn opgeheven bij gebrek aan 'bestuurlijke belangstelling'.

² Comijs e.a. 1996.

van huiselijk geweld, 27 procent zelfs wekelijks of dagelijks. Op het eerste gezicht lijkt ouderenmishandeling in vergelijking³ met andere vormen van huiselijk geweld dus (beduidend) minder vaak voor te komen.

Om de hulpverlening te verbeteren hebben in de periode van 1991 tot 1999 twee meldpunten ouderenmishandeling in de regio's Zuid-Kenmerland en Rivierenland als landelijke pilot geïndiend. Deze meldpunten hebben registraties bijgehouden van de meldingen van mishandeling die bij hen binnenkwamen (NcGv 1994, Luiten 1998). Gemiddeld kwamen er tot en met 1996 tien tot twaalf meldingen per jaar per meldpunt binnen. Het ging hier met name om zware en complexe gevallen. Wat vooral naar voren kwam uit de tweevoudige pilot was dat de meldpunten voorzien in een behoefte en dat bij een toenemende publiciteit over de meldpunten er een detaboeïserende werking van uitgaat.

Bovengenoemde onderzoeken en meldpunten hebben vooral gegevens opgeleverd over mishandeling van ouderen in een zelfstandige woonsituatie. Onderzoeken of cijfermateriaal waar ouderenmishandeling in verpleeg- en of verzorgingshuizen (intramurale zorg) centraal staat, zijn zover niet bekend.

Definities

Door de groeiende aandacht voor ouderenmishandeling lijkt er inmiddels overeenstemming te bestaan over de definitie van ouderenmishandeling. De meest gangbare definitie van ouderenmishandeling is de volgende:

“Ouderenmishandeling is het handelen of nalaten van handelen van iedereen die in een persoonlijke of professionele relatie staat tot een persoon van 65 jaar of ouder⁴, waardoor deze persoon (herhaaldelijk) lichamelijke en/of psychische en/of materiële schade lijdt, dan wel vermoedelijk zal lijden en waarbij van de kant van de oudere sprake is van een vorm van gedeeltelijke of volledige afhankelijkheid.”

Deze definitie bevat een aantal belangrijke afbakeningen. Naast de leeftijdsinperking is het van groot belang ouderenmishandeling los te beschouwen van toevallige, meer incidentele vormen van gebruik van dwang, drang en/of geweld tegen ouderen.

³ We hebben beide onderzoeken niet exact met elkaar vergeleken op gebruikte onderzoeksmethoden en gehanteerde definities. Wij stellen onze vraagtekens bij het zeer hoge percentage van 45 procent dat als slachtoffer van huiselijk geweld uit het survey naar voren komt. Maar de verschillen (45 om 5,5, of 27 om 5,5) zijn dermate groot dat wij het zeer aannemelijk vinden dat zij niet geheel weg verklaard kunnen worden door het verschil in definities en methoden van onderzoek.

⁴ Veel instellingen (meldpunten ouderenmishandeling, politiekorpsen) hanteren een grens van 55 jaar en ouder. Vanwege de vergelijkbaarheid met het onderzoek van Comijs e.a. houden we een leeftijd van 65 jaar en ouder aan.

De (vermeende) dader moet in een professionele en/of persoonlijke relatie staan tot het slachtoffer en is er sprake van een afhankelijkheidsrelatie. Er is dus volgens deze definitie geen sprake van ouderenmishandeling als de relatie dader/slachtoffer niet aan deze criteria voldoet.

In de regel worden de volgende zes vormen van ouderenmishandeling onderscheiden:

1. Lichamelijk geweld: slaan, schoppen, et cetera, maar ook het teveel of te weinig of verkeerd toedienen van medicijnen.
2. Psychisch geweld: treiteren, sarren, bedreigen, vals beschuldigen, beledigen, bevelen, etc.
3. Verwaarlozing: lichamelijke verwaarlozing zoals ondervoeding, uitdroging, doorliggen, maar ook geestelijke verwaarlozing zoals te weinig aandacht, et cetera.
4. Financiële uitbuiting: stelen of profiteren van bezittingen, verkopen van eigendommen, financieel korthouden van ouderen, et cetera.
5. Seksueel misbruik.
6. Schending van rechten: het schenden van het recht op vrijheid, privacy en zelfbeschikking, et cetera bijvoorbeeld door post achter te houden, bezoekers te weigeren of weg te sturen, et cetera.

De literatuur voert verschillende verklaringen aan voor ouderenmishandeling. Deze verklaringen variëren van pathologische kenmerken van de dader via onderlinge afhankelijkheid en verwevenheid van dader en slachtoffer (meer dan 90% van het geweld wordt door de partner, familie of een andere dader in de nabijheid van het slachtoffer gepleegd) tot stress (intensieve zorgrelatie) en vereenzaming (met als gevolg afhankelijk zijn van enkele personen en weinig tot geen sociale controle).

Probleemstelling

Recente door Politie en Wetenschap opgepikte signalen vanuit het professionele hulpverleningscircuit lijken erop te duiden dat ouderenmishandeling in toenemende mate voorkomt, of -iets genuanceerde omschreven- dat professionals in toenemende mate geconfronteerd worden met ouderenmishandeling. Deze signalen waren voor Politie en Wetenschap aanleiding een verkennend onderzoek in te stellen met als doel na te gaan of er voldoende gronden aanwezig zijn om te veronderstellen dat er daadwerkelijk sprake is van een (substantiële) toename van ouderenmishandeling.

Het doel van bovengenoemd onderzoek hebben we als volgt omschreven:

Het onderzoek heeft tot doel na te gaan of er de laatste jaren sprake is van een verergering van ouderenmishandeling in de zin dat relatief gezien meer ouderen slachtoffer worden van mishandeling en/of de mishandeling een ander, zwaarder dan wel intenser karakter heeft gekregen.

Leeswijzer

In onderhavige rapportage doen we verslag van het door ons uitgevoerde onderzoek. In het tweede hoofdstuk gaan we in op de verschijningsvormen van ouderenmishandeling. Het derde hoofdstuk schetst een karakteristiek van slachtoffers, daders en hun relaties. Het vierde hoofdstuk besteedt aandacht aan de omvang van ouderenmishandeling. De verantwoording van de onderzoeksmethodiek is beschreven in bijlage 1, evenals de topiclijst die we gebruikt hebben bij de interviews. In de overige bijlagen treft u achtereenvolgens aan:

- geraadpleegde instellingen en instanties;
- overzicht respondenten;
- registratiecijfers meldpunten ouderenmishandeling en politie Twente;
- enkele resultaten van de seniorenenquête 2000 van de provincie Flevoland;
- enkele resultaten enquête hulpverleners Dordrecht;
- idem voor een enquête in Leeuwarden;
- cijfers Stichting Korrelatie;
- cijfers Federatie Opvang
- literatuurlijst

2 VERSCHIJNINGSVORMEN VAN OUDERENMISHANDELING

In dit hoofdstuk gaan we in op de verschillende verschijningsvormen van ouderenmishandeling. We maken hierbij een onderscheid naar frequentie van voorkomen en intentie van mishandeling (niet of wel doelgericht).

2.1. Frequentie

Betrouwbare en representatieve uitspraken over de frequentie waarmee verschillende vormen van ouderenmishandeling voorkomen veronderstellen een gedegen en uniform gehanteerde registratiesystematiek.¹ Helaas is daar tot op heden nog geen sprake van. Ook is er sinds 1996 geen grootschalig survey-onderzoek meer gehouden. Het survey-onderzoek van Comijs e.a. uit 1996, meldt een algemeen slachtofferpercentage van 5,5 (zelfstandig wonende ouderen boven de 65 jaar), waarvan 3,2 procent slachtoffer is van chronisch verbale agressie, 1,4 procent van financiële benadeling, 1,2 procent slachtoffer is van fysieke mishandeling en 0,2 procent verwaarloosd is. De definities van Comijs wijken af van de eerder in dit rapport gehanteerde zedeling, waardoor een vergelijking met de registraties van de meldpunten niet goed mogelijk is. Van de tien meldpunten die wij in dit kader gesproken hebben hanteren er vier een registratiesysteem dat gebaseerd is op het onderscheid naar zes vormen van mishandeling. De andere meldpunten waren nog niet zo ver ten tijde van dit onderzoek. De gegevens van de meldpunten die een zelfde registratiesysteem hanteren², kunnen echter niet zonder meer bij elkaar opgeteld worden, aldus meerdere geïnterviewden. De definities zijn dan weliswaar hetzelfde, de interpretaties van deze definities willen nogal eens uiteenlopen. Wat de een rangschikt onder psychisch geweld, wordt door de ander als schending van de mensenrechten bestempeld. Ook de leeftijdsgrens wil nog wel eens verschillen. Comijs hanteert een grens van 65 jaar, de meldpunten hanteren een grens van 55 jaar

Dit betekent niet dat in het geheel geen uitspraken over de frequentie van de verschijningsvormen van ouderenmishandeling kunnen worden gedaan. Nagenoeg alle door ons geïnterviewde personen geven aan dat uiteenlopende vormen van psychische mishandeling het meeste voorkomen, op afstand gevolgd door financiële en/of lichamelijke mishandeling. Verwaarlozing komt niet vaak voor in de registraties van de meldpunten, wat overeenkomt met de resultaten van het onderzoek van Comijs e.a.. Seksuele mishandeling komt, zo blijkt uit alle beschikbare gegevens, bij ouderen het minst voor en is in vergelijking met jongere

¹ Zie hoofdstuk 1 voor zes vormen van ouderenmishandeling.

² Zie bijlage 4 voor twee voorbeelden van meldpunten ouderenmishandeling die een registratie bijhouden.

leeftijdsgroepen relatief zeer klein. Ook ‘schending van de rechten’ wordt niet of nauwelijks gesignaleerd en geregistreerd. Toch geven enkele geïnterviewden aan het vermoeden te hebben dat deze vorm van ouderenmishandeling ‘ondergerapporteerd’ wordt (vaak ondergebracht wordt onder het kopje psychische mishandeling).

Nauw gerelateerd aan de definitiekwestie spelen nog twee andere verschijnselen een rol bij problemen met het registreren van de verschillende vormen van ouderenmishandeling.

In de eerste plaats is dat de selectieve perceptie van de signaleerder. Uit de interviews is gebleken dat bijvoorbeeld een thuiszorginstelling nogal eens andere vormen van mishandeling waarneemt³ en deze ook anders labelt dan bijvoorbeeld een politiekorps.

In de tweede plaats is het niet eenvoudig aan te geven hoe vaak en met welke intensiteit een vorm moet voorkomen om daadwerkelijk te kunnen spreken van mishandeling. Een keer verbaal uithalen hoeft niet direct als mishandeling omschreven te worden (Comijs e.a. hanteren een grens van 10 keer per jaar), maar met enige regelmaat een grauw en een snauw van je partner krijgen, is dat wel mishandeling? Ook hier geldt dat een scherpere definitie en afbakening zal meehelpen aan het duidelijk krijgen van de aard en de omvang van het fenomeen.

Overigens blijken de diverse meldpunten en ook politiekorpsen in de praktijk weinig hinder te ondervinden van het ontbreken van scherpe en eenduidige definities. Zij geven aan dat de meeste gevallen van mishandeling waar zij mee geconfronteerd worden zo overduidelijk zijn (complex, zware en meervoudige mishandeling), dat er geen twijfel mogelijk is of het hier mishandeling betreft. Deze mishandelingen hebben dikwijls een lange voorgeschiedenis en is er zelden reden te twijfelen aan de ernst en de structurele aard van de situatie.

2.2 Intentie

Naast de *vormen* van mishandeling is ook belangrijk dat we een onderscheid maken tussen bewuste en onbewuste mishandeling⁴ en mishandeling uit onmacht en/of onkunde en doelgerichte mishandeling. Onbewuste mishandeling treedt vaak op uit onmacht of onkunde. Nauwelijks op bezoek komen, kortaf zijn, handelingen nalaten, et cetera. Het zijn allemaal vormen van ‘mishandeling’ die als je eenmaal in een zorgrelatie zit, moeilijk te herkennen zijn en nogal eens onbewust plaatsvinden. Hieraan gerelateerd is het gegeven dat de ruime definitie van ouderenmishandeling (bijvoorbeeld met inbegrip van schending van rechten)

³ Niet in de laatste plaats veroorzaakt omdat zij verschillende signaleringsinstrumenten hanteren.

⁴ Bij onbewust mishandelen is de dader zich er niet van bewust dat zijn handelen (of juist het nalaten daarvan) feitelijk mishandeling is. Bij bewust mishandelen is dat wel het geval. Doelgericht mishandelen is mishandelen vanuit een vooropgezet doel, bijvoorbeeld financieel gewin.

veel ruimte voor interpretatie geeft. Naast dit onderscheid is het onderscheid naar motieven (onmacht, onkunde, doelbewust) eveneens van belang.

Even los van het gegeven dat het hier geen elkaar uitsluitende categorieën betreft, is het wel uit oogpunt van het voorkomen en tegengaan van ouderenmishandeling belangrijk of argumenten als onmacht en onkunde een rol spelen, dan wel de dader met de mishandeling doelbewust gewin nastreeft. Onmacht en onkunde als oorzaken van mishandeling komen met name in de mantelzorgrelaties verreweg het meeste voor, aldus nagenoeg alle respondenten. In de meeste gevallen groeit de zorgrelatie de zorgverlener(s) boven de pet.

Samenvattend zijn tussen geen mishandeling en wel mishandeling, tussen bewuste en onbewuste mishandeling en tussen doelgerichte mishandeling en mishandeling uit onmacht en/of onkunde de cesuren in werkelijkheid niet altijd even duidelijk aan te geven. Er zijn genoeg voorbeelden te bedenken waarbij twijfel of er wel daadwerkelijk sprake is van mishandeling, op zijn plaats is. Het is daarom volgens sommige respondenten dan ook van groot belang dat de definities van mishandeling scherp worden gesteld.

3 SLACHTOFFER EN DADER EN HUN ONDERLINGE RELATIE

In dit hoofdstuk gaan we verder in op de slachtoffers van mishandeling, de daders en hun onderlinge relatie. In paragraaf 3.1 kijken we naar het slachtofferprofiel. We besteden aandacht aan de volgende kenmerken van de slachtoffers: leeftijd, sekse, sociale klasse, etniciteit, woonsituatie en dementie. Daarenboven gaan we in op eventuele regionale verschillen in slachtofferschap. Vervolgens gaan we in paragraaf 3.2 kort in op het daderprofiel. Als laatste behandelen we in paragraaf 3.3 de redenen en motieven van mishandeling. In deze paragraaf staat de relatie tussen slachtoffers en daders van ouderenmishandeling centraal.

3.1 Slachtofferprofiel

- Leeftijd

Hoe ouder de persoon is, hoe groter de kans op mishandeling. Daar is iedereen het over eens. Met het toenemen van de ouderdom en de afname van de gezondheid neemt de afhankelijkheid van veel ouderen toe. Dit maakt ouderen extra kwetsbaar voor ouderenmishandeling. Uit het onderzoek van Luiten (1998), uit de registratiegegevens van de politie Twente en uit de gesprekken met vertegenwoordigers van de meldpunten blijkt dat de grootste groep slachtoffers boven de zeventig jaar is wanneer de mishandeling aan het licht komt. Bij een (onbekend) deel van de slachtoffers is de mishandeling echter al voor het zeventigste levensjaar begonnen.

- Sekse

Het is niet eenvoudig uitspraken te doen over de relatie tussen sekse en risico. Volgens veel respondenten lopen vrouwen meer risico, omdat ze gemiddeld langer dan leven dan mannen. Dit blijkt ook uit de bestudeerde literatuur. Uit een aantal registraties bij meldpunten en ook uit de politiecijfers van de Regio Twente blijkt het aandeel vrouwen ook veel hoger te liggen dan het aandeel mannen. Daarentegen luidt echter de conclusie van het grootschalig ouderenonderzoek van de GGD Flevoland (2001): “*De verschillen tussen mannen en vrouwen zijn bij mishandeling niet groot*”. Comijs e.a. maken onderscheid naar type mishandeling en concluderen dat alleen bij financiële uitbuiting (alleenstaande) mannen een groter risico lopen op mishandeling. Ook is er het argument van een respondent dat verwaarlozing meer bij mannen voorkomt omdat ze een beperkter netwerk dan vrouwen hebben, minder goed voor zichzelf kunnen zorgen (koken) en mannen meer alcoholproblemen kennen.

- Sociale klasse

Waarschijnlijk komt ouderenmishandeling in alle lagen van de bevolking voor. Een deel van de gesprekspartners denkt dat bepaalde groepen wel extra kwetsbaar zijn. Ouderen uit sociaal zwakkere milieus kunnen een grotere afhankelijkheid hebben van familie en/of hulpverlening. De oorzaken kunnen divers zijn, zoals schulden, sociaal isolement, slechte gezondheid, et cetera. Bovendien is volgens een aantal gesprekspartners binnen deze groep de afhankelijkheid tussen familieleden vaak wederkerig, waardoor de kans op mishandeling toeneemt.

- Etniciteit

Al wat in deze rapportage besproken wordt, heeft betrekking op het autochtone bevolkingsdeel. Over de allochtone populatie (in al haar verscheidenheid) kan bijna niemand van onze gesprekspartners een uitspraak doen, omdat deze groep niet of nauwelijks een beroep doet op de professionele hulpverlening. Uiteenlopende redenen worden hiervoor genoemd, zoals:

- allochtonen vangen ouderen voornamelijk binnen de eigen familie op;
- onbekendheid van allochtonen met het Nederlands verzorgingssysteem.

- Woonsituatie

Beduidend meer ouderen wonen zelfstandig dan in een verzorgings- of verpleeghuis. Ouderenmishandeling wordt - zo blijkt uit dit onderzoek - met name in de mantelzorg als een probleem herkend. Het is niet onlogisch te veronderstellen dat ouderenmishandeling - absoluut beschouwd - met name bij thuiswonende ouderen voorkomt. Of daarmee ook het risico op slachtofferschap groter is bij thuiswonende ouderen, is daarmee niet gezegd. Het risico neemt toe naarmate de leeftijd vordert en naarmate de leeftijd vordert, is de kans ook groter dat de oudere niet langer zelfstandig kan wonen. Bovendien zijn weinig gegevens voorhanden over mishandeling in de intramurale zorginstellingen.

- Dementie

Een groep ouderen die extra kwetsbaar is en beduidend meer risico loopt mishandeld te worden, zijn dementerende ouderen of ouderen met een niet aangeboren hersenafwijking. Uit de gesprekken die wij gevoerd hebben, blijkt dat de hulpverlening zich grote zorgen maakt over deze groep zelfstandig wonende ouderen. Vanwege het ziekteverloop (van vreemd tot agressief gedrag) kan de druk op mantelzorgers onhoudbaar worden. Volgens een door de Vrije Universiteit (Pot e.a. 1996) uitgevoerd onderzoek naar de informele zorg bij dementerenden geeft een op de drie mantelzorgers aan wel eens over de schreef te gaan.¹ Niet alleen neemt bij dementie het risico toe, maar ook de mishandeling lijkt zwaardere vormen aan te nemen.

¹ Dertig procent van de mantelzorgers was wel eens verbaal agressief, tien procent oefenden geweld uit jegens dementen.

Vanuit de steunpunten mantelzorg wordt in dit verband aangegeven dat het vraagstuk van mishandeling twee kanten kent. Ontspoorde zorg aan de ene kant, maar ook een onevenredig zwaar beroep op de mantelzorger aan de andere kant, waardoor soms met recht de vraag gesteld kan worden of de zorgontvanger ook niet de zorgverlener mishandelt.

Een respondent spreekt voorts nog zijn zorg uit over het voorkomen van mishandeling van dementerende ouderen in verpleeghuizen. Op de afdelingen waar deze patiënten liggen zou de sociale controle gering zijn waardoor mishandeling sneller aan het zicht onttrokken wordt.

- Regionale verschillen

De registratiegegevens van de meldpunten ouderenmishandeling maken het niet mogelijk betrouwbare uitspraken te doen over eventuele regionale verschillen in mishandeling. Uit de gegevens van de meldpunten zijn weliswaar verschillen te constateren in het aantal mishandelingen, soort mishandelingen en dader/slachtofferprofiel, maar deze verschillen lijken in belangrijke mate bepaald te worden door de wijze van signaleren en registreren. Waar in het ene gebied de GGD de kar trekt, is dat in een ander gebied de thuiszorg of gemeente of een andere (welzijns)instelling. Deze instellingen hebben ieder hun eigen specifieke kennis, doelstellingen en eigen werkwijzen waardoor regionale verschillen verklaard kunnen worden. Niet voor niets pleit een aantal respondenten voor een uniform landelijk registratiesysteem om ouderenmishandeling beter in kaart te kunnen brengen.

Demografische en sociaal-economische ontwikkelingen kunnen eveneens aanwijzingen geven voor regionale verschillen. Enkele respondenten geven aan dat ouderen in de grote steden waarschijnlijk een groter risico lopen op mishandeling dan elders in het land. In de grote steden verkeren meer ouderen in een sociaal isolement, zo is dan de redenering, waardoor er minder sociale controle is.

Door het steeds groter wordende aandeel alleenstaanden neemt tevens de druk op de mantelzorg toe. Mantelzorgers ervaren de belasting als steeds groter en moeilijker hanteerbaar. Een recent door de Erasmus Universiteit uitgevoerd onderzoek onder de Amsterdamse mantelzorg lijkt deze conclusie te bevestigen (Exel e.a. 2002).² De Amsterdamse mantelzorg ervaart meer overbelasting dan het landelijke gemiddelde. Ook langere wachtlijsten voor de verzorgings- en verpleeghuizen zouden het risico op mishandeling in die specifieke regio's kunnen vergroten.

² Mantelzorg omvat meer dan alleen de zorg voor ouderen, waardoor de interpretatie van deze gegevens richting ouderen met de nodige voorzichtigheid moet plaatsvinden. Genoemd onderzoek is medio augustus 2003 nog niet vrijgegeven. De conclusies die in dit rapport vermeld zijn, zijn derhalve onder voorbehoud.

3.2 Daderprofiel

Het is niet eenvoudig met de beperkte, beschikbare gegevens een daderprofiel te schetsen. Als we kijken naar de twee bestaande onderzoeken onder zelfstandig wonende ouderen uit 1996 en 2000 en de registratiecijfers van de meldpunten en de politie Twente, dan komen we het volgende te weten over daders.

Volgens Comijs e.a is de dader van verbale agressie meestal een gezins- of een familielid van het slachtoffer en van fysieke mishandeling meestal één van de kinderen (of hun partner) of de partner zelf. Als er sprake is van financiële mishandeling is de dader meestal een vriend, kennis of een professionele hulpverlener, waaronder relatief veel drugs- en alcohol verslaafden. Ook blijkt dat bij met name fysieke en financiële mishandeling de daders veelal afkomstig zijn uit de lagere sociale milieus.³ In het onderzoek van de GGD Flevoland is het aandeel partners en kinderen onder daders ongeveer even groot als het aandeel 'overige bekende'. De groep professionele hulpverleners vormt veruit de kleinste groep daders van ouderenmishandeling. Uit de registratiegegevens van de meldpunten en de politie Twente blijkt dat de dader vrijwel altijd een (ex-)partner of een (aangetrouwd) kind is. In de meeste gevallen gaat het hier om een mannelijke dader (echtgenoot of (schoon)zoon).

Uit bovenstaande blijkt dat bij zelfstandig wonende ouderen de daders in het merendeel van de gevallen familieleden zijn, gevolgd door bekenden. Hulpverleners blijken niet of nauwelijks dader te zijn. Bovengenoemde onderzoeken en registraties moeten met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd: er is veelal sprake van onderrapportage, zo geven de meeste respondenten aan. Bij de politie worden bijvoorbeeld veelal alleen de zware, ernstige en complexe gevallen van ouderenmishandeling gemeld. Wij willen daar aan toevoegen dat onderrapportage eveneens kan optreden doordat a) slachtoffers vaak niet rapporteren uit angst of schaamte en b) ook slachtoffers hun eigen situatie nogal eens niet typeren in termen van mishandeling.

Met betrekking tot ouderen in de intramurale zorginstellingen is het schetsen van een daderprofiel onmogelijk door het ontbreken van gegevens hierover.

3.3 Relatie tussen slachtoffer en dader

We spreken van ouderenmishandeling wanneer de dader in een persoonlijke of professionele relatie staat met het slachtoffer. Het gaat dus altijd om een bekende van het slachtoffer.⁴ Bij

³ Verwaarlozing en seksuele mishandeling leverden in het onderzoek van Comijs e.a. geen representatieve cijfers op.

⁴ Wanneer het om een onbekende persoon gaat, spreken we niet van ouderenmishandeling maar van 'geweld tegen ouderen'.

persoonlijke relaties kan het gaan om de partner, (aangetrouwde) kinderen, overige familie, vrienden en/of bureu. In een professionele relatie denken we voornamelijk aan de hulp- en zorgverlening.

Uit de gesprekken en de literatuur blijkt dat voor beide relaties de volgende stelling opgaat: *“Hoe groter de afhankelijkheid van de oudere in relatie tot familie, bekenden of de hulpverlening, hoe groter het risico van mishandeling”*.

In onderstaande tekst maken we een onderscheid tussen zelfstandig wonende ouderen, die bij hulp en zorg voornamelijk afhankelijk zijn van de persoonlijke relaties, en ouderen in de intramurale zorginstellingen, die in direct contact staan met de professionele hulpverlening.

Zelfstandig wonende ouderen

Zelfstandig wonende ouderen met een zorgvraag zijn afhankelijk van de mantelzorg. En juist door deze afhankelijkheidssituatie blijkt de kans op mishandeling in de mantelzorg groot. Bij de meeste meldpunten ouderenmishandeling heeft het merendeel van de meldingen van mishandeling betrekking op mantelzorgers. Bijna alle gesprekspartners zijn er dan ook van overtuigd dat ouderenmishandeling een groot probleem is binnen de mantelzorg⁵. Door overbelasting van de mantelzorgers vindt een groot deel van de mishandeling uit onmacht plaats. Geen doelgerichte mishandeling, maar mishandeling uit onkunde, frustratie en overspannenheid. Mantelzorgers worden veelal plotsklaps geconfronteerd met de zorgbehoefte en weten daar vaak niet goed raad mee. De noodzaak tot het verlenen van zorg, het ontbreken van alternatieven (als ik geen zorg verleen, doet niemand het) vergroten de druk op de mantelzorger en doen de kans op escalatie van de zorgrelatie toenemen. In het onderzoek door Exel e.a. wordt het beeld bevestigd van een overbelaste mantelzorg. Twee op de vijf mantelzorgers geeft volgens dit onderzoek aan dat de zorg (veel te) zwaar is. En volgens een objectieve maatstaf is zelfs twee op de drie mantelzorgers aanzienlijk belast.

De mantelzorgers geven, als bij een hulpverleningsinstelling om hulp gevraagd wordt, ook vaak aan dat ze de neiging hebben tot ‘mishandeling’ of dat ze een keer door het lint zijn gegaan. Volgens een coördinator van een steunpunt mantelzorg is het eigenlijk al te laat wanneer de mantelzorger bij hen om hulp aanklopt. De situatie is dan al voor de mantelzorger onbeheersbaar geworden.

De mantelzorgers zijn bijna altijd familieleden. Vaak is het de partner of zijn het kinderen die de meeste zorgtaken op zich nemen, zonder daar ooit voor opgeleid te zijn of er ervaring in te hebben. Van de ene op de andere dag kunnen zij worden belast met de zorg van hun naaste waar ze niet op berekend zijn. Dit betekent dat ze dikwijls aan huis gekluisterd zitten,

⁵ Dit gevoegd bij het gegeven dat het aantal alleenstaande ouderen van 65 jaar en ouderen in 2030 is toegenomen van 700.000 (standcijfer 2003) tot 1.300.000, dus bijna een verdubbeling (CBS, 2003).

werkzaamheden verrichten die ze niet gewend zijn en er een afhankelijkheidssituatie ontstaat.

Overigens wil dit niet zeggen dat alle mishandeling door familieleden veroorzaakt wordt door overbelasting. Bij de meldpunten en bij de politie komen ook zorgwekkende meldingen binnen van zware gevallen van mishandeling door voornamelijk partners en (aangetrouwde) kinderen, zonder dat er direct sprake hoeft te zijn van overbelaste zorg. De persoonlijke kenmerken of omstandigheden van de dader vormen de aanleiding tot mishandeling. Men onderscheidt groepen daders met een psychiatrisch ziektebeeld (bijvoorbeeld persoonlijkheidsstoornis), groepen die verslaafd zijn aan alcohol of drugs en groepen die uit hebzucht ouderen mishandelen. Bij deze groepen daders gaat het vaak om personen die een wederzijdse afhankelijkheidsrelatie hebben met het slachtoffer. Het lijkt erop dat de mishandeling hier veelal zwaarder en doelgerichter is dan bij de ‘gewone’ groep mantelzorgers die vaak uit onmacht handelen. Bij deze groep daders is veelal sprake van financiële uitbuiting en draagt de mishandeling ook veelal een meervoudig karakter (zowel psychisch als fysiek). De in bijlage 6 van dit rapport opgenomen cijfers van het regiokops Twente van de politie onderschrijven het bovenstaande; bij vrijwel alle meldingen van ouderenmishandeling gaat het om daders die verslaafd zijn aan alcohol en/of drugs, dan wel een psychiatrische stoornis hebben.

Over mishandeling door de hulpverlening bij zelfstandig wonende ouderen is niet veel bekend bij onze gesprekspartners. Bij alle meldpunten waar geregistreerd wordt en ook bij de politie, zijn maar een enkele gevallen bekend. De cijfers van de twee eerder genoemde enquêtes uit 1996 en 2001 tonen aan dat slechts een klein deel van de daders afkomstig is uit het professionele hulpverleningscircuit. Hierbij moeten we wel herhalen dat er sprake is van onderrapportage in deze onderzoeken doordat onder meer de groep ouderen met een relatief slechte gezondheid niet heeft meegedaan aan de surveys. Juist de groep zelfstandige wonende ouderen die (naast de mantelzorg) aangewezen is op de ambulante hulpverlening ontbreekt.

Een deel van de gesprekspartners uit de hulpverlening zegt dat mishandeling door ambulante hulpverleners bij zelfstandig wonende ouderen (bijvoorbeeld door personeel van de thuiszorg) vaker voorkomt dan zichtbaar is. Zij wijzen daarbij op de werkdruk die er bestaat in de zorg en op de aanwezigheid van ondeskundig (laag opgeleid) en ongemotiveerd personeel. Daarnaast kan er tussen de oudere en de verzorgende een eenzijdige afhankelijkheidsrelatie ontstaan waardoor het risico van mishandeling toeneemt. Het zicht op mishandeling door de hulpverlening wordt eveneens bemoeilijkt, volgens sommige respondenten doordat men nogal eens geneigd is de vuile was binnen te houden en signalen die duiden op mishandeling intern in stilte af te handelen. De beroepsgroep sluit zich dan. Om deze redenen geeft een deel van de respondenten aan te vermoeden dat het aantal gevallen van ouderenmishandeling binnen de ambulante zorg in werkelijkheid hoger is dan wat nu bekend is.

Ouderen in verzorg- en verpleeghuizen

Waar relatief veel bekend is over mishandeling bij zelfstandig wonende ouderen, is weinig kennis aanwezig over ouderen in de verzorg- en verpleeghuizen. Meldpunten registreren hier zelden iets over en er is geen bestaand onderzoek over dit onderwerp.⁶ Ouderen in de intramurale zorginstellingen lijken onttrokken aan het zicht van de ‘gewone’ buitenwereld. Uit de gesprekken met vertegenwoordigers van de intramurale zorginstellingen blijkt ook dat ouderenmishandeling voor de verzorgings- en verpleeghuizen nog geen thema is, laat staan dat er actief beleid op geformuleerd wordt. Intern wordt er zelden of nooit over gesproken. De landelijke trainingen voor het signaleren van ouderenmishandeling die dienen ter ondersteuning van hulpverleners, lijken vooral bezocht te worden door hulpverleners uit het ambulante circuit. Daarnaast bestaan in de verzorg- en verpleeghuizen wel protocollen hoe met agressieve patiënten om moet worden gegaan, maar niet hoe te handelen bij collega’s die over de schreef gaan (terwijl de rol van de hulpverlener binnen de verzorg- en verpleeghuizen groot is).

Door deze geringe alertheid en aandacht binnen en buiten de intramurale zorg zijn uitspraken over ouderenmishandeling bij deze groep ouderen zelden of niet te staven met (registratie)gegevens. Daarom moeten we hier vooral afgaan op de vermoedens die door onze gesprekspartners zijn uitgesproken.

Er is echter voldoende aanleiding te vermoeden dat mishandeling van ouderen in verzorgings- en verpleeghuizen wel degelijk vaker voorkomt dan men vermoedt. Ten eerste blijft de afhankelijkheidsrelatie met de mantelzorger en/of familie (gedeeltelijk) voortbestaan. Na verhuizing naar een intramurale zorginstelling blijven ouderen (gedeeltelijk) afhankelijk van de mantelzorger en/of familie. In een verzorgingshuis in Amsterdam zijn van de 170 bewoners minimaal zeven gevallen van mishandeling door familieleden bekend. Onder de zeven gevallen wordt psychisch en fysiek geweld uitgeoefend door familieleden. Financiële uitbuiting komt meerdere keren voor.⁷ In dit kader suggereert een aantal respondenten dat er een toename van bezoek van familie waarneembaar is, wanneer vader of moeder de uitkering of het vakantiegeld overgemaakt krijgt. Een respondent meldt dat juist een deel van de Surinaamse ouderen van hun directe familie niet naar een intramurale zorginstelling mogen, omdat hun AOW een belangrijke bron van inkomsten is voor de familie. Het simpele gegeven dat dergelijke verhalen meerdere keren genoemd zijn, toont in

⁶ In het onderzoek van Comijs e.a. worden voor de groep ouderen in de intramurale zorg wel percentages aangegeven van mishandeling, maar deze zijn niet representatief vanwege de geringe aantallen die hebben geparticipeerd in het onderzoek. Van de niet-zelfstandig wonende ouderen heeft 2,0 procent met verwaarlozing te maken, 2,7 procent zegt slachtoffer te zijn van chronische verbale agressie, 1,3 procent van fysieke mishandeling en 2,9 procent van financiële benadeling.

⁷ In één bij dit onderzoek betrokken verzorgingstehuis heeft dit geleid tot het ontslag van drie personen.

ieder geval aan dat er sprake is van een probleem, zij het dat de omvang van het probleem hiermee nog niet is aangetoond.

Ten tweede kunnen volgens een directielid van een intramurale zorginstelling de veranderingen (kleinere woning, nieuwe omgeving) die de verhuizing naar een verzorgings- of verpleeghuis teweeg brengen leiden tot stress. Met name bij partners wordt daarmee het risico van mishandeling groter.

Ten derde zijn er volgens de hulpverleners uit de verzorgings- en verpleeghuizen ook aanwijzingen dat personeel over de schreef gaat. Men onderscheidt hierbij een groep hulpverleners die de bewoners “onheus bejegend” en een groep hulpverleners die doelgericht mishandelt.

Bij onheuse bejegening moeten gedacht worden aan het nalaten van handelingen, onkundig of onbeschoft gedrag of onverschilligheid. Als oorzaken worden genoemd de hoge werkdruk en het gebrek aan deskundig personeel. Doordat de vraag naar hulpverleners in het afgelopen decennium enorm is gestegen, en aan deze vraag niet kon worden voldaan door de instroom van voldoende gekwalificeerd personeel, is er steeds meer ongemotiveerd verzorgend personeel ingestroomd, aldus meerdere van onze gesprekspartners. Een en ander blijkt onder meer uit het feit dat steeds minder personeel van verpleeghuizen de proeftijd doorstaat of een contractverlenging krijgt. Ook wordt er melding van gemaakt dat steeds meer familieleden met een ongerust gevoel het verzorg- en verpleeghuis verlaten - bang als ze zijn dat vader of moeder niet in goede handen is

Dan is er de groep die doelgericht mishandelt. Zij maakt misbruik van de afhankelijkheidssituatie van ouderen. Er is een aantal incidenten van ontslag bekend bij de verzorg- en verpleeghuizen vanwege financiële uitbuiting of psychische mishandeling. Het aantal lijkt niet schrikbarend hoog, maar de vraag is hoeveel verborgen blijft. Er zijn signalen dat er met enige regelmaat gestolen wordt bij de bewoners. Vaak blijkt niet te bewijzen wie de dader is, maar vermoedens van stelend personeel bestaan wel.

4 DE OMVANG VAN OUDERENMISHANDELING

Het meest recente Nederlandse onderzoek naar de omvang van ouderenmishandeling met een landelijke dekking, is het onderzoek van Comijs. Uit dat onderzoek bleek een percentage van 5,5 procent van de zelfstandig wonende ouderen van 65 jaar of ouder slachtoffer te zijn (gewest) van enigerlei vorm van mishandeling. Als in 2003 in Nederland nog steeds 5,5 procent van de ouderen boven de 65 jaar (inclusief ouderen in de verzorgings- en verpleeghuizen) met een vorm van agressie, benadeling of verwaarlozing te maken heeft, dan geldt dat voor ruim 120.000 personen er sprake kan zijn van ouderenmishandeling.¹ Behalve het feit dat het onderzoek inmiddels zeven jaar oud is, gaven de onderzoekers zelf aan dat de kans op onderrapportage groot was. Ouderen met een relatief slechte gezondheid waren vaak niet in staat om aan het onderzoek deel te nemen, terwijl het risico bij deze groep van mishandeling hoger geacht wordt. Bovendien werden in de verzorgings- en verpleeghuizen verblijvende ouderen (grotendeels) buiten de opzet van het onderzoek gehouden.

Sinds 1996 is geen nieuw landelijk onderzoek naar aard en omvang van ouderenmishandeling uitgevoerd. Registraties van de meldpunten ouderenmishandeling leveren geen betrouwbare landelijk representatieve aantallen op.² Hiervoor kan een aantal verklaringen worden gegeven:

- niet alle meldpunten houden een registratie bij en voorzover men wel registreert hanteren de diverse meldpunten verschillende registratiesystematieken;
- er wordt alleen gemeld op vrijwillige basis;
- de meldpunten zijn bij een groot deel van het publiek niet bekend;
- hulpverleners missen dikwijls zelf de kennis om mishandeling te signaleren;
- voorzover men meldt, geldt dit doorgaans alleen voor de overduidelijke (zichtbare) vormen van ouderenmishandeling en blijven de meer verborgen (vaak niet fysieke) vormen van oudermishandeling buiten beeld.

Registratie door de politie of andere hulpinstanties (bijvoorbeeld Korrelatie) gebeurt incidenteel of willekeurig en levert daardoor te weinig valide en betrouwbare gegevens op. Een grootschalige provinciale enquête onder ouderen³ door de GGD Flevoland in 2000 geeft nog de meest recente en representatieve cijfers van ouderenmishandeling (door zowel bekenden als onbekenden) van de afgelopen jaren. 5,5 procent van de ouderen van 55 jaar en ouder

¹ Op 1 januari 2003 zijn er in Nederland 2.220.456 personen 65 jaar of ouder (CBS, 2003).

² Overigens hanteren nagenoeg alle meldpunten de cijfers en percentages uit het Comijs-onderzoek als uitgangspunt voor het bepalen van hun potentiële doelgroep.

³ De vragenlijst is verstuurd naar bijna 14.500 ouderen met een respons van 58 procent, zie bijlage 5.

blijkt zich wel eens bedreigd te hebben gevoeld. Emotionele mishandeling blijkt in dit onderzoek door 5,4 procent van de ondervraagde ouderen gemeld te zijn, terwijl 0,7 procent en 0,1 procent rapporteert lichamelijk, respectievelijk seksueel mishandeld te zijn.

De fragmentarische beschikbaarheid van lokale en regionale cijfers over ouderenmishandeling en zelfs de volstrekte afwezigheid van recente landelijke cijfers heeft tot gevolg dat de exacte omvang van ouderenmishandeling anno 2003 niet vast te stellen is. Daardoor is het eveneens niet mogelijk aan de hand van objectieve via empirisch onderzoek verkregen gegevens na te gaan of er in de loop der jaren sprake is van een toe- of afname of stabilisatie van ouderenmishandeling. Dit betekent echter niet dat over de omvang van ouderenmishandeling anno 2003 helemaal geen uitspraken gedaan kunnen worden. Op grond van demografische en maatschappelijke ontwikkelingen kunnen hypothesen worden opgesteld over de vermoedelijke omvang. Ook de door ons gevoerde gesprekken lenen zich voor het opstellen van dergelijke hypothesen. In beide gevallen lijken de ontwikkelingen erop te wijzen dat er daadwerkelijk sprake is van een toename van ouderenmishandeling, zowel in absolute aantallen als uitgedrukt in het percentage ouderen dat slachtoffer is van mishandeling. Hieronder gaan we nader in op deze ontwikkelingen. We presenteren ze zonder kritische beschouwing en commentaar onzerzijds. In het laatste hoofdstuk van dit rapport 'wegen' we de diverse uitspraken en meningen en formuleren een antwoord op de hoofdvraag van dit onderzoek.

Demografische en maatschappelijke ontwikkelingen

Allereerst noemen we enkele demografische en maatschappelijke ontwikkelingen:

- Vergrijzing: door de absolute toename van het aantal ouderen in Nederland zal er een feitelijke toename te verwachten zijn van ouderenmishandeling bij een gelijkblijvende slachtofferkans. Nederland vergrijst overigens niet alleen, maar ontgroent ook.
- Ouderen worden steeds ouder. Het relatieve aandeel 75-plussers neemt de komende decennia toe. Juist deze groep heeft een grote(re) zorgbehoefte, komt in een afhankelijkheidsrelatie en loopt daarmee een groter risico op mishandeling, aangezien mishandeling vaak voorkomt uit een (gefrustreerde) zorgrelatie.
- Het aantal alleenstaande ouderen in Nederland neemt toe van 700.000 in 2003 tot 1.300.000 in 2030.
- Steeds meer ouderen blijven steeds langer zelfstandig wonen⁴: het langer zelfstandig wonen vergroot de last op de jongere generaties (mantelzorgers en de professionele hulpverlening).

⁴ Het aantal personen dat verblijft in intramurale zorginstellingen is in de periode 1995-2001 met circa dertien procent afgenomen. Dit komt onder andere doordat zorgbehoevenden steeds langer zelfstandig blijven wonen (TK 2002-2003, 21 501-18, nr. 174). Het overheidsbeleid is dan ook expliciet gericht op het bevorderen van zelfstandig wonen door ouderen.

- Door een toename van het aandeel ouderen (met een zorgbehoefte) en verhoudingsgewijs een daling van het aantal (potentiële) verzorgenden (ontgroening), stijgt in principe de druk op vooral de mantel- en in wellicht mindere mate de professionele zorg en ontstaat daarmee een grotere kans dat de zorg ontspoot, waardoor de kans op ouderen-mishandeling toeneemt.
- Uiteenlopende maatschappelijke ontwikkelingen doen de kans op slachtofferschap ouderen toenemen. Genoemd worden wel: veranderingen in waarden en normenpatronen⁵ (nadruk op jeugdig, snelheid, schoonheid, consumptie, et cetera); individualisering (afhankelijkheid is zwakte, zelfstandigheid de norm); lossere familiebanden; grotere participatie van vrouwen op de arbeidsmarkt (vrouwen zijn oververtegenwoordigd in de mantelzorg en door een grotere participatie in het betaalde werkcircuit hebben zij minder tijd over voor zorgtaken); het markt- en efficiency denken leidt nogal eens tot bezuinigingen, waardoor de druk op de zorg toeneemt.

Kenmerken ouderenpopulatie

In nagenoeg alle gesprekken die we hebben gevoerd, is het thema ‘onderrapportage’ aan de orde gesteld. Een tweetal argumenten wordt daarbij steeds genoemd. Onderrapportage treedt op als gevolg van een gebrekkige signalering en onderrapportage treedt op, omdat ouderen zelf mishandeling niet of nauwelijks melden.⁶ Op dat laatste fenomeen gaan we hier in. De volgende verklaringen zijn gegeven:

- Taboe en schaamte: veel ouderen durven niet openlijk over mishandeling te praten en schamen zich voor het onderwerp. Veelbetekenend voor het bestaan van het taboe is dat geen van de grote landelijke ouderenbonden het onderwerp als beleidspunt heeft. Het blijkt uit de gesprekken met de respondenten nog een uitzondering te zijn wanneer lokale seniorenraden of lokale ouderenbonden ouderenmishandeling aankaarten bij de lokale hulpverlening of politiek.
- Loyaliteit: ouderen nemen vaak hun eigen verzorgers (zowel familie als hulpverleners) in bescherming.
- Angst: ouderen kunnen bang zijn voor represailles van de verzorgenden wanneer zij de mishandeling aanmelden. Daarnaast kunnen zelfstandig wonende ouderen de vrees hebben dat zij opgenomen worden in een verzorgings- of verpleeghuis wanneer de mishandeling naar buiten komt.
- Ziekte/zwakte: ouderen kunnen te ziek of fysiek te zwak zijn om iets te ondernemen tegen de mishandeling.
- Sociaal isolement: doordat sommige ouderen nog maar een zeer beperkt netwerk hebben, kan het moeilijk zijn om de hulpverlening te bereiken.

⁵ Het betreft hier redeneringen die door diverse geïnterviewden zijn genoemd. Het gegeven dat wij ze hier noemen staat los van de vraag of er ook daadwerkelijk sprake is van (genoemde) veranderingen.

⁶ Zie ook bijlage 4 waaruit blijkt dat de meldingen vrijwel altijd afkomstig zijn van hulpverleners en niet van cliënten

- Geen of lage organisatiegraad: slachtoffers van ouderenmishandeling zijn niet of nauwelijks georganiseerd waardoor het lastiger is ouderenmishandeling op de politieke en maatschappelijke agenda te krijgen.

Signaleringsinstrumenten

Ook het ontbreken van goede, eenduidig toegepaste signaleringsinstrumenten en bijbehorende administraties draagt volgens nagenoeg alle respondenten bij aan het verschijnen onderrapportage. In dit verband zijn door respondenten de volgende opmerkingen gemaakt:

- De oprichting van een meldpunt ouderenmishandeling heeft in vrijwel alle gevallen geleid tot een toename van het aantal meldingen in het eerste jaar van het bestaan van dat meldpunt: er kwamen veelal (veel) meer meldingen binnen dan men had verwacht. In het tweede jaar bleek dan doorgaans dat het aantal meldingen zich op het niveau van het eerste jaar stabiliseerde (de diverse meldpunten melden tussen de 10 en 30 gevallen van mishandeling per jaar). In een tweetal projecten ouderenmishandeling wordt bewust geen publiciteit aan het meldpunt gegeven, omdat men vreest voor een toename van het aantal meldingen waar hun capaciteit niet op berekend is.⁷
- Er is vanuit de hulpverlening een groeiende behoefte aan meer kennis over het onderwerp ouderenmishandeling. Die hulpverleners die meer kennis hebben opgedaan (bijvoorbeeld via een cursus of seminar) zijn ontvankelijker voor signalen van mishandeling en signaleren ook doorgaans meer mishandelingen dan voorheen, aldus meerdere respondenten.
- Doordat ouderenmishandeling veel verschijningsvormen en gradaties van ernst kent, is zij vaak moeilijk te herkennen. Meerdere van onze gesprekspartners hebben aangegeven dat doordat steeds meer hulpverleners bekend raken met het fenomeen, zij ook steeds meer retrospectief gevallen van mishandeling uit hun eigen praktijk herkennen.
- Ouderenmishandeling blijkt steeds vaker onderwerp van gesprek te zijn in de netwerken van hulpverleners. De spraakverwarring blijft echter vooralsnog groot omdat het ontbreekt aan een goede definitie en eenduidige registratie. Maar nagenoeg alle geïnterviewde hulpverleners zijn van mening dat het werkelijk aantal gevallen van mishandeling vele malen hoger ligt dan nu bekend is.
- Signalen worden genegeerd of vanwege capaciteitsgebrek niet verder behandeld. Nog steeds geldt dat veel hulpverleners niet goed om kunnen gaan met signalen van mishandeling. Men constateert het in die gevallen wel, maar doet er niets aan, soms uit argumenten van gebrek aan capaciteit, soms uit onkunde, maar ook omdat men de hulpverleningsrelatie of de relatie met familie, etc. in gevaar denkt te brengen in geval van actie.
- Verkokering van taken binnen hulpverlening: waar er vroeger een één op één relatie was tussen de hulpverlener (wijkverpleger) en de oudere is er nu sprake van specialisatie van

⁷ Vreemd genoeg heeft een meldpunt ouderenmishandeling (Oostelijk Zuid-Limburg) na juist een publiciteitscampagne minder meldingen binnengekregen. Ze wijten dit juist aan de kenmerken van ouderenpopulatie die we hier eerder genoemd hebben.

zorgtaken. Er is sprake van een verdeling van activiteiten tussen allerlei verschillende hulpinstanties. Dit betekent dat de kans op signalering van mishandeling afgenomen is doordat het aantal contactmomenten van de individuele hulpverlener met de oudere is afgenomen en de hulpverlener zich bovendien alleen concentreert op de eigen zorgtaak.

BIJLAGEN

BIJLAGE 1:

Methodiekverantwoording en topiclijst

Methodiekverantwoording

Politie en Wetenschap heeft aangegeven ouderenmishandeling in eerste instantie op een kwalitatieve manier¹ onderzocht te willen zien om afhankelijk van de uitkomsten van dit onderzoek na te kunnen gaan of een grootschaligere kwantitatieve inventarisatie aan de orde is. We hebben het onderzoek gefaseerd uitgevoerd en zijn gestart met een (beknpte) trendanalyse van voorhanden cijfermateriaal. Al snel bleek dat niet of nauwelijks betrouwbare en valide cijfers bekend waren over aard en omvang van ouderenmishandeling. We hebben enkele onderzoeken aangetroffen, die allen echter een beperkte reikwijdte hebben.² Grootschalig survey-onderzoek is sinds 1996 niet meer uitgevoerd in Nederland. Ook slachtofferenquêtes leveren slechts een beperkt beeld op van de aard en omvang van ouderenmishandeling. Vervolgens hebben we mondelinge en telefonische vraaggesprekken gevoerd met in totaal meer dan vijftig personen en instanties (zie bijlage 2 en 3). We hebben daarbij een onderscheid gemaakt tussen politie, hulpverleningsinstanties (zoals het algemeen maatschappelijk werk, Riagg, meldpunten, et cetera), mantelzorgers en belangenbehartigers. De idee achter deze benadering is zoveel mogelijk personen en instanties te spreken die vanuit verschillende posities al dan niet professioneel met ouderen te maken hebben. Door hun standpunten en ervaringen onderling te confronteren met elkaar zouden zij beter controleerbaar en verifieerbaar zijn.

De vraaggesprekken zijn gevoerd aan de hand van een uitgebreide topiclijst (zie verderop in deze bijlage). In de vraaggesprekken is vanzelfsprekend uitgebreid aandacht besteed aan de omvang van het verschijnsel ouderenmishandeling, waarbij met name telkens is gevraagd om uitspraken over de omvang zo veel mogelijk te onderbouwen, bij voorkeur kwantitatief (“...is er (survey-) onderzoek naar gedaan, zo ja wat blijkt daaruit...”) en indien dat niet mogelijk is, kwalitatief (“...welke redeneringen liggen ten grondslag aan...”). In alle gesprekken is gevraagd een onderscheid te maken naar de verschillende vormen van geweld (zie hoofdstuk 1 van dit rapport) en is gevraagd naar slachtofferkenmerken (leeftijd, sexe, al dan niet zelfstandig wonend). Ook is ingegaan op meer algemene verklaringen voor een eventuele toename van ouderenmishandeling, zoals bijvoorbeeld maatschappelijke ontwikkelingen als individualisering, fragmentarisering van de samenleving, toenemende werkdruk in de zorg, ontwikkelingen in (de relatie tussen) mantelzorg en professionele zorg, et cetera.

¹ Tegelijkertijd heeft Politie en Wetenschap het Willem Pompe Instituut opdracht gegeven een kwantitatieve studie te verrichten naar ouderen en geweld. De scope van deze studie is breder, maar beide onderzoeken (van Regioplan en Pompe) vertonen in de praktijk veel overlap.

² Zie voor een overzicht van deze (kleinschalige) onderzoeken bijlage 5 tot en met 10.

Van alle vraaggesprekken zijn beknopte werkverslagen gemaakt die als basis voor de analyse en rapportage hebben gediend.

Topiclijst

Naam respondent :
Functie respondent :
Datum interview :
Interviewer :

Omvang

1. Wat is de omvang van ouderenmishandeling?
 - absolute aantallen/schattingen (bronnen?);
 - relatief (ten opzichte van andere leeftijdsgroepen, intensiteit van geweld/type geweld (zie ook vraag 7), de aandacht die het krijgt).
2. Is er sprake van een toe- of afname van het mishandelen van ouderen?
 - absolute aantallen/schattingen (bronnen?);
 - relatief (langlopende trend, explosieve toe- /afname, intensiteit van geweld/type geweld (zie ook vraag 7), toe- /afnemende aandacht.)
3. Is er sprake van regionale en/of lokale verschillen bij ouderenmishandeling?
 - de omvang;
 - toe- en afname;
 - slachtoffers/daders;
 - type geweld;
 - intensiteit van geweld.

Slachtoffers en daders

4. Kan er bij de slachtoffers een onderscheid gemaakt worden naar de volgende kenmerken?
 - burgerlijke staat;
 - woonsituatie ((semi-)zelfstandig, verzorgings- of verpleeghuis, et cetera);
 - leeftijd (categorieën: 55-65 jaar; 65-75 jaar; 75+ jaar);
 - sekse;
 - etniciteit.

5. Wat is de relatie tussen slachtoffer en dader?
 - familie/vrienden;
 - professionele hulpverlening;
 - huisgenoten/buren;
 - anders.
6. Kan er bij de daders onderscheid gemaakt worden naar motieven en kenmerken?
 - motief geweld;
 - leeftijd;
 - sekse;
 - etniciteit.

Mishandeling

7. Om wat voor een soort geweld gaat het?
 - lichamelijk geweld;
 - psychisch geweld;
 - verwaarlozing;
 - financiële uitbuiting;
 - seksueel misbruik;
 - schending van rechten.
8. Wat is/zijn de reden(en)/oorza(a)k(en) van het gebruik van geweld?
 - afhankelijkheidsrelatie tussen slachtoffer en dader;
 - overbelasting van de hulpverlener/dader;
 - socialisatie van geweld binnen een gezin,
 - isolement van slachtoffer of dader;
 - de pathologie bij de dader;
 - anders.
9. Waar vindt de geweldsuitoefening plaats?
 - thuis;
 - verzorgings-/verpleeghuis;
 - werk;
 - vereniging/club;
 - anders.

10. Hoe groot is de openheid bij ouderen om over dit onderwerp te praten?
 - meldings-/aangiftebereidheid;
 - (de-)taboeïsering;
 - woordgebruik/synoniemen/terminologie;
11. Wat zijn de gevolgen van de bij vraag 10 genoemde antwoorden voor de omvang en/of toe- en afname van ouderenmishandeling? Bijvoorbeeld een de-taboeïsering kan leiden tot een toename van meldingen van mishandeling.

Hulpverlening

12. Hoe komen signalen van ouderenmishandeling bij de hulpverlening binnen?
 - ouderen zelf;
 - familie/vrienden/buren;
 - eerstelijnszorg;
 - zorg-/verpleeghuis;
 - overige tweedelijnszorg;
 - politie.
13. Wat is de reactie van de hulpverlening op signalen van ouderenmishandeling?
 - registratie;
 - protocol/ad hoc;
 - preventief (informatie verstrekken);
 - interventie (onderzoek en hulp).
14. Hoe groot is de deskundigheid binnen de hulpverlening op het terrein van ouderen en geweld?
 - interne/externe deskundigheid;
 - onderdeel functieomschrijving;
 - cursussen/opleidingen;
 - informatieverstrekking.
15. Wat zijn de gevolgen van de bij vraag 12, 13 en 14 genoemde antwoorden voor de omvang en/of toe- en afname van ouderenmishandeling? Bijvoorbeeld een verbeterd registratiesysteem of deskundigheid kan leiden tot een toename van gesignaleerde mishandeling.

Algemeen

16. Hebben zich in de afgelopen jaren opvallende veranderingen plaatsgevonden bij één of meerdere van de antwoorden die u op bovenstaande vragen hebt gegeven?
17. Op welke bronnen zijn de antwoorden op bovenstaande vragen gebaseerd?
 - feiten;
 - verhalen uit eerste of tweede hand;
 - geruchten.
18. Wat zijn na het beantwoorden van alle bovenstaande vragen de verwachte ontwikkelingen in de nabije toekomst?
 - toe-/afname omvang;
 - type slachtoffers/daders;
 - intensiteit van geweld;
 - (de-)taboeïsering;
 - aandacht hulpverlening.

BIJLAGE 2:

Overzicht veldwerk naar instellingen/instanties

Er is een onderverdeling naar instellingen/projecten die over kennis van ouderenmishandeling beschikken (en/of bereid waren tot het houden van een langer gesprek en/of cijfermateriaal ter beschikking hadden) en de groep die aangeeft over het onderwerp geen of niet voldoende kennis te bezitten.

Kennis over ouderenmishandeling en/of cijfermateriaal beschikbaar

Sector	Organisatie/project	Mondelinge informatie	Cijfermateriaal
Mantelzorg	Steunpunten Mantelzorg (zes professionals)	X	
Hulpverlening	Meldpunten/projecten/consultatiebureaus ouderenmishandeling (tien professionals)	X	X (deel)
	Bureau Inconcreto: trainingen signalering ouderenmishandeling	X	
	Thuiszorg Utrecht	X	
	Verzorg- en verpleeghuizen (vijf professionals)	X	
	Alzheimer Stichting	X	
	Stichting Korrelatie	X	X
	GGD Flevoland		X
	Federatie Opvang		X
Belangenbehartigers	/	/	/
Overige	Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW)	X	
	Politie Amsterdam-Amstelland	X	
	Politie Twente	X	X
	CBS		X

Niet voldoende of geen kennis over het onderwerp

Sector	Organisatie/project
Mantelzorg	Steunpunten Mantelzorg (twee professionals) LOT, Vereniging van Mantelzorgers
Hulpverlening	Landelijk Bureau Slachtofferhulp Landelijke Vereniging voor Thuiszorg (LVT) Eleos, instelling voor gereformeerde geestelijke gezondheidszorg Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden Stichting Ambulante Fiom Transact Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) KNMG, artsenorganisatie in Nederland GGD Nederland De Waag Amsterdam Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) sos hulp (zijn momenteel wel op leeftijd aan het registreren) Arcares De Nederlandse Vereniging van Verpleeghuisartsen (NVVA) GGZ Nederland Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (NVMW)
Belangenbehartigers	Vijf ouderenorganisaties: ANBO, NISBO, NVOG, PCOB en Unie KBO Twee seniorenadviesraden (Amsterdam en Almere) Fosten, Landelijk steunpunt voor Surinaamse vrouwen vanaf vijftig jaar NPCF (Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie) LOIS (Landelijk Ondersteunings- en informatiecentrum Seniorenraden) LOC (Landelijke Organisatie Cliëntenraden)

BIJLAGE 3:

Overzicht van de gesprekspartners

De volgende personen van de volgende instanties en/of instellingen hebben we face-to-face en/of telefonisch gesproken. In een klein aantal gevallen is er sprake van een briefwisseling.

NIZW

- Mevr. Wisselink, steunpunt bestrijding ouderenmishandeling NIZW

(Steunpunten) Mantelzorg,

- Mevr. Baan, Steunpunt Mantelzorg IJmond
- Mevr. Bruinsma Steunpunt Mantelzorg Zuid Gelderland
- Mevr. Fessen, Steunpunt Mantelzorg Apeldoorn
- Mevr. Feken, X-zorg
- Mevr. van 't Ende, Steunpunt Mantelzorg Almere
- Mevr. Lampe, Steunpunt Mantelzorg Amsterdam
- Mevr. Mülkenkom, Steunpunt Mantelzorg Maastricht
- Dhr. Ouwekerk en Mevr. Scheepens, LOT, Vereniging van Mantelzorgers
- Mevr. Weggemans, Steunpunt Mantelzorg Assen

Meldpunten/projecten/consultatiebureaus ouderenmishandeling,

- Mevr. Adèr, meldpunt ouderenmishandeling (Zorgkring Zoetermeer)
- Mevr. van Dongen, preventiefunctionaris circuit ouderen (vanaf 65 jaar) (GGZ, De Grote Rivieren, Dordrecht)
- Mevr. 't Hart, meldpunt ouderenmishandeling (Stichting Thuiszorg Den Haag)
- Mevr. de Jong, consultatiebureau ouderenmishandeling (Gouda)
- Mevr. Krediet, meldpunt oudermishandeling (GGD Rotterdam e.o.)
- Mevr. van der Plank, trainingen ouderenmishandeling (Bureau Inconcreto)
- Mevr. Quax, meldpunt ouderenmishandeling (Zorgstroom Walcheren)
- Mevr. Vinkenborg, ouderenmishandeling (CMO Groningen)
- Mevr. Warnies, zorgtoewijzing en vangnet: verwaarlozing, vervuiling, extreme overlast en ouderenmishandeling (GGD Amstelland en meerlanden)
- Mevr. Webbink, meldpunt ouderenmishandeling (Regionale Thuiszorg Oude en Nieuwe Land, Steenwijk)
- Mevr. Wijnands, meldpunt ouderenmishandeling (Stichting Thuiszorg Oostelijk Zuid-Limburg)

Verzorgings- en verpleeghuizen,

- Dhr. van der Burg, directeur verzorgingshuis De Bogt/Westerbeer
- Dhr. Depaemelaere, maatschappelijkwerker verpleeghuizen
- Dhr. de Kruijk, directeur Fontislocatie Vreugdehof
- Dhr. Moeskops, lid Raad van Bestuur Fontis Amsterdam
- Dhr. Ruff, geestelijk verzorger/dominee in verzorgingshuis (Haarlem)

Belangenbehartigers

- Mevr. Abrahamsen, Protestants Christelijke Ouderen Bond (PCOB)
- Dhr. Beekman, Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC)
- Mevr. Beelen, Amsterdamse Seniorenraad
- Mevr. Berkhout, Coördinatieorgaan Samenwerkende Ouderenorganisaties (CSO)
- Mevr. Dericks, Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)
- Mevr. Doornebal, Seniorenraad Almere
- Mevr. Goedhart, Nederlandse Vereniging van Organisaties van Gepensioneerden (NVOG)
- Dhr/Mevr. Metz, Unie KBO
- Dhr. Tahiri, Nederlandse Islamitische Bond voor Ouderen (NISBO)
- Mevr. Tjong-Ayong, FOSTEN Landelijk steunpunt voor Surinaamse vrouwen vanaf 50 jaar

Politie

- Dhr. Gaddeman, politie Amsterdam-Amstelland
- Dhr. Kroezen, Politie Twente
- Mevr. Voornveld (projectleider van Senioren en Veiligheid), politie Amsterdam-Amstelland

Wetenschap

- Dhr. van Exel, auteur "Mantelzorg in Nederland Een situatieschets van mantelzorgers bereikt via de Steunpunten Mantelzorg" Erasmus Universiteit, Rotterdam

Overige (hulpverlening)

- Mevr. Arkenbout, Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW)
- Mevr. van Asselt, GGD Flevoland
- Mevr. Besters, GGZ Nederland
- Mevr. van Dijke, Eleos, instelling voor gereformeerde geestelijke gezondheidszorg
- Mevr. van Genugten, Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (NVMW)
- Dhr. Gortworst, Federatie Opvang
- Mevr. Hellevoet, Thuiszorg Utrecht, auteur scriptie ouderenmishandeling

- Mevr. Hoogcarspel, SOShulp Nederland
- Mevr. Huibregts, Stichting Korrelatie
- Mevr. Kamiel, Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)
- Dhr Knuiman, De Nederlandse Vereniging van Verpleeghuisartsen (NVVA)
- Mevr. van der Laan, Algemeen Maatschappelijk Werk Leeuwarden, specifiek belast met ouderen
- Dhr. Lebouille, Transact
- Mevr. Oude Lenferink, Stichting Ambulante Fiom
- Dhr. Pemberton, Landelijk Bureau Slachtofferhulp
- Dhr Rutten, Landelijke Vereniging voor Thuiszorg (LVT)
- Mevr. Scholing, De Waag (Amsterdam)
- Mevr. Smoor, Alzheimer Stichting
- Dhr. van Wijngaarden, GGD Nederland

BIJLAGE 4:

De registratiecijfers van twee meldpunten ouderenmishandeling:

- Regio Oostelijk Zuid-Limburg, 2001 en 2002
- Zoetermeer, oktober 2001-mei 2003

Toelichting:

Deze registratiegegevens zijn een willekeurige selectie van de meldpunten ouderenmishandeling die een registratie bijhouden.

In onderstaande tabellen zijn vanwege de overzichtelijkheid een aantal variabelen, zoals (vervolg)acties, weggelaten.

Tabel 1 meldingen ouderenmishandeling in de regio Oostelijk Zuid-Limburg, 2001

Nr.	Slachtoffer	Dader	Omschrijving situatie	Aard mishandeling	Melder
1	Vrouw	man	Verwarde man slaat echtgenoot	psychisch/ fysiek	slachtoffer
2	Vrouw	Man	Verwarde man met agressief gedrag	psychisch/ fysiek	hulpverlening
3	Man	Vrouw	Demente partner	psychisch/ fysiek	hulpverlening
4	Man	Man	Alleenstaande, vervuild, schulden	Psychisch/ financieel	hulpverlening
5	Vrouw	Man	Scheldpartijen en opsluiting door echtgenoot	Psychisch	hulpverlening
6	Vrouw	Man	Samenwonend met alcoholverslaafde zoon	Psychisch/ schending grondrechten	hulpverlening
7	Vrouw	Man	Overbelast door scheldpartijen echtgenoot	Psychisch/ schending grondrechten	hulpverlening
8	Man	Man	Zoon regelt geld situatie	financieel	hulpverlening
9	Man	familie	Dementerende vrouw door familie in bescherming genomen	financieel	hulpverlening
10	Vrouw	vrouw	Zorg door alcoholverslaafde dochter	psychisch/ fysiek	hulpverlening
11	Vrouw	man	Zorg door alcoholverslaafde zoon	psychisch/ fysiek	hulpverlening
12	Vrouw	man	Mishandeling door inwonende zoon	psychisch/ fysiek/ financieel/ seksueel/ schending grondrechten	hulpverlening
13	Vrouw	man	Dreiging en intimidatie door zoon	psychisch	hulpverlening
14	Zoon	man	Mishandeling door zoon	psychisch	hulpverlening
15	Zoon	familie	Verwaarlozing door echtpaar	financieel /verwaarlozing	hulpverlening

Tabel 2 meldingen ouderenmishandeling in de regio Oostelijk Zuid-Limburg, 2002¹

Nr.	Omschrijving situatie	Aard mishandeling	Melder
1	Mishandeling door partner in bejaardenhuis	psychisch/ fysiek	dochter
2	Drugsverslaafde stiefzoon	fysiek/ financieel	anoniem
3	Dementerende vrouw met alcoholverslaafde zoon	fysiek	hulpverlening
4	Financiële uitbuiting door zonen	financieel	hulpverlening
5	Grote bedragen van rekening afgeschreven	financieel	hulpverlening
6	Verbale mishandeling van dementerende partner	psychisch/ mogelijk ook fysiek	hulpverlening
7	Lichamelijke mishandeling	incidenteel fysiek	hulpverlening
8	Jarenlange kleinering	psychisch	hulpverlening
9	Financiële uitbuiting van alleenstaande uitbuiting	financieel	hulpverlening
10	(Non-)verbale mishandeling van dementerende partner	psychisch/ fysiek	hulpverlening

Tabel 3 meldingen (vermoeden) ouderenmishandeling in Zoetermeer, oktober 2001-mei 2003²

Nr.	Dader	Aard mishandeling	Melder
1	Kleinkind	fysiek	slachtoffer
2	Partner/dochter	psychisch/ fysiek/ verwaarlozing	hulpverlening
3	Dochter	psychisch/ fysiek/ verwaarlozing	hulpverlening
4	Dochter	verwaarlozing	hulpverlening
5	Partner	psychisch/ fysiek	hulpverlening
6	Stiefdochter	psychisch	hulpverlening
7	Dochter	financieel	hulpverlening
8	Partner	psychisch/ fysiek	hulpverlening
9	Dochter	fysiek	hulpverlening
10	Partner	fysiek	hulpverlening
11	Dochter	financieel	familie
12	Dochter (inwonend)	fysiek	hulpverlening
13	Hulpverlener	psychisch/ fysiek/ verwaarlozing	hulpverlening
14	Dochter	fysiek	hulpverlening
15	Partner	fysiek	hulpverlening
16	Partner	psychisch/ fysiek	familie
17	Partner	schending van grondrechten	hulpverlening
18	?	psychisch	hulpverlening

¹ In tegenstelling tot 2001 is in 2002 geen registratie bijgehouden van het geslacht van dader en slachtoffer.

² In tegenstelling tot Oostelijk Zuid-Limburg wordt er geen omschrijving gegeven van de situatie.

BIJLAGE 5:

Seniorenenquête 2000 Flevoland

Toelichting:

Onderstaande tabellen zijn een selectie van de resultaten van de een seniorenenquête in Flevoland in 2000 (GGD Flevoland 2001). Het doel van de enquête is om te peilen hoe het staat met de gezondheid van Flevolandse vanaf 55 jaar. De vragenlijst is verstuurd naar 14.366 ouderen en er zijn 8.392 (58%) vragenlijsten ingevuld teruggestuurd.

Tabel 1: Percentage ouderen (55 jaar en ouder) naar type mishandeling en gemeente 2000

	Almere	Dronten	Lelystad	Nop	Urk	Zeewolde	Flevoland
Bang geweest	6.6	4.9	4.8	4.2	3.5	3.0	5.5
Emotioneel mishandeld	6.2	4.9	5.1	4.3	4.5	4.0	5.4
Lichamelijk mishandeld	0.9	1.1	0.5	0.2	-	0.3	0.7
Seksueel mishandeld	0.1	0.1	0.0	0.2	-	0.3	0.1

Tabel 2: Relatie van slachtoffer tot dader (% t.o.v. mensen die het overkomen is) 2000

	Bang		Emot. mish		Lich. mish	
	M	V	M	V	M	V
N:	138	306	194	250	20	36
Partner of ex-partner	12.4	15.7	19.1	26.0	10.0	30.6
Zoon of dochter	16.7	11.4	12.4	21.2	5.3	2.9
Ander familielid	8.0	7.8	9.3	12.4	-	2.8
Professionele hulpverlener	5.1	4.9	5.7	4.8	-	2.8
Andere bekende	28.5	21.2	38.9	30.0	31.6	47.2
Onbekende	47.1	59.4	21.1	19.2	55.0	16.7

Tabel 3: Gevolgen naar "type mishandeling" 2000

	Bang	Emot. mish	Lich. mish
	N=444	N=444	N=56
Neerslachtig	10.8	22.0	12.9
Minder zelfvertrouwen	7.0	13.5	7.5
Nachtmerries	4.6	6.5	7.8
Moeite mensen te vertrouwen	7.3	12.5	12.8
Overspannen	6.2	10.0	10.1
Emotionele problemen, wil/kon geen hulp	4.1	6.6	9.9
Emotionele problemen, geen hulp nodig	2.0	3.6	1.8
Emotionele problemen, hulp familie	5.1	8.8	2.9
Emotionele problemen, hulp vrienden	3.2	5.5	1.4
Emotionele problemen, prof hulp	3.7	7.0	1.4
Letsel, wil/kon geen hulp	0.5	0.3	0.9
Letsel, geen hulp nodig	0.7	1.0	15.7
Letsel, eenmalige hulp	0.8	1.5	13.5
Letsel, meermalige hulp	1.1	1.1	2.9
Letsel, opname ziekenhuis	0.4	0.8	1.4

BIJLAGE 6:

Eerste kwartaalcijfers 2002 huiselijk geweld 55+ regio Twente (Politie Twente, 2002)

Toelichting:

Handmatig zijn alle politie-assistenties gescreend op de definitie van huiselijk geweld over de periode 1 januari 2002 tot 1 april 2002. In die periode waren er 1.036 meldingen die vallen onder de definitie van huiselijk geweld (volgens de politie komt 10 à 12 procent van huiselijk geweld bij hun terecht). Van deze 1.036 gevallen was in 54 gevallen het slachtoffer 55+. Hiervan zijn 35 gevallen opgenomen in bovenstaande tabel. In de overige 19 gevallen was de dader de (ex)partner van het slachtoffer. Deze gegevens zijn niet opgenomen in de tabel omdat mishandeling door (ex)partners door de politie onder een andere categorie van geweld gerangschikt zijn. Uit deze gegevens blijkt dat 5 procent van de slachtoffers van huiselijk geweld ouder is dan 55 jaar. Het oudste slachtoffer was 92 jaar.

In onderstaande tabel zijn een aantal variabelen, zoals woonplaats, vanwege de overzichtelijkheid weggelaten.

Tabel 1 Eerste kwartaalcijfers 2002 huiselijk geweld vanaf 55 jaar en ouder, Politie Twente

geslacht dader 1=man 2=vrouw	leeftijd dader	etnische herkomst dader	geslacht slachtoffer 1=man 2=vrouw	leeftijd slachtoffer	etnische herkomst slachtoffer	relatie dader-slachtoffer 1=ouder-kind 2=(ex)partner 3=kind-ouder 4=anders	lichamelijk geweld? 0=nee 1=licht 2=ernstig 3=overleden	geestelijk geweld 0=nee 1=ja 2=vernieling 3=bedreiging 4=stalking	seksueel geweld? 0=nee 1=ja, dreiging 2=ja, vond ook plaats	inschatting intensiteit 0=incidenteel 1=niet incidenteel 2=structureel	aangifte? 0=nee 1=ja	omschrijving gebeurtenis
1	?	NL	2	ca 1925	NL	3	onb	1,3		1	0	Zwervende zoon pint en steelt geld van zijn bejaarde moeder. Andere zonen aan bureau
1	1958	NL	2	1929	NL	3	0	1,3	0	3	0	Zoon-alcoholist-maakt leven oude moeder zuur, bedreigt haar etc. Moeder heel bang

1	1962	NL	1,2	1924, 1928	NL	3	1	2,3		0	0	Zoon, geen vast adres en onder invloed van pillen en alcohol bedreigt ouders en gooit ruit in
1	1980	NL	1,2	1945, 195	NL	3	1	1,3		2	0	Zoon slaat zijn ouders het huis uit. Zeer beschermende ouders
1	1957	NL	2	1927	NL	3	2	1,2,3	1	2	1	Zoon mishandelt bejaarde moeder met mes en zij moet toezien hoe hij in zijn geslachtsdelen snijdt
1	1956	NL	2	1929	NL	3	2	1,3		2	0	Zoon gooit in woede moeder door de kamer. Heeft geen spijt. Ze liep hem voor de voeten
1	1958	NL	1	1918	NL	3	1	1		0	0	Zoon geeft vader flinke zet in rug, vader valt en stoot zijn hoofd tegen bank
1,2	1971	NL	1,2	1941	NL	3	onb	2		1	1	Zoon en dochter gooien ruiten in bij hun ouders. Dochter hoofddader, trok zoon mee.
1	1969	NL	2	1937	NL	3	onb	1,3		2	0	Zoon bedreigt moeder. Vaker gebeurd. Zoon is junk
1	1974	TK	2	1942	TK	3	1	1,2,3		2	0	Zoon bedreigt en slaat moeder. Steelt en vernielt haar spullen. Hij is drank/drugsverslaafd
1	1965	NL	1	1941	NL	4	1	1,3		1	0	Zoon accepteert nieuwe vriend moeder niet. Trammelant met schoppen etc.
1	1936	NL	1	ca 1940	NL	2	onb	1,3		1	0	Zeer agressieve onberekenbare man valt gezin lastig, comb. Alcohol en pillen. Vrouw gevlucht

2	1943	NL	2	ca 1920	NL	3	onb	1		1	0	Vrouw plundert bankrekeningen van bejaarde demente moeder
1	1957	NL	2	1915	NL	4	2	1,3		2	0	Vrouw opgenomen in verzorgingshuis. Haar oud-kostganger wil haar eruit halen en eist bezoekrecht
1,1	1930,2	NL	1,1	1930, 1967	NL	1,3	0	1,3		2	0	Vader en zoon wonen bij elkaar op erf en bedreigen elkaar over en weer. Veel spanningen
1	1965	NL	1,2	1927, 1925	NL	3	onb	1,3		2	0	Schizofrene zoon weigert elke hulp. Valt voortdurend ouders lastig en wil woning niet uit
1	1982	BRA	1,2	ca 1946	NL	3	2	1,2,3		2	1	Psychiatrische (adoptie)zoon slaat bedreigt en besteelt ouders, dreigt huis in brand te steken
1	1972	NL	1,2	ca 1944	NL	3	2	1,2,3		2	1	Psych. zoon mishandelt vader, bedreigt vader en moeder en vernielt 2 ruiten
1	1965	NL	2	ca 1940	NL	3	onb	1,3		2	0	Psych. Zoon met alc. probleem wil woning moeder niet verlaten en zet alles op de kop
1	1946	NL	2	ca 1924	NL	3	1	1,2,3	1	2	0	Psych en verslaafde zoon mishandelt moeder, vernielt ruit en doet vreemde seksuele uitspraken
1	1941	NL	2	1942	NL	2	0	1,3		2	0	Man stalkt ex-vriendin
1	1958	NL	2,2	1939, 1975	NL	3,4	2	1,3		2	0	Man 'plukt' rekening van moeder, heeft haar pinpas en weigert die af te geven, mishandelt zus
1	1950	NL	1	1924	NL	2	0	1,3	1	2	0	Man had geheime homorelatie en wil deze stoppen.

												Vriend wil dit niet en chanteert
1	1923	NL	2	1929	NL	2	1	1,3		2	0	Man alcoholist. Heeft nu vrouw buiten de deur gezet. Vrouw wordt al 50 jr mishandeld
1	1910	NL	2	1910	NL	2	2	1		2	0	Man (92 jaar) mishandelt al tientallen jaren vrouw (92). Kinderen vragen advies
1	1976	NL	1,2	ca 1930	NL	4	onb	1,3		2	0	Kleinzoon komt voor de zoveelste keer trammelant maken bij grootouders. Hij is verward
1	1979	NL	2	ca 1930	NL	4	onb	1,3			0	Kleinzoon (psych. patiënt) gooit stenen tegen ruit van vrouw
1	ca 1940	NL	2	1941	NL	2	onb	3		1	0	Ex staat voor de deur, vrouw is erg labiel en angstig
1	1979	TK	2	1944	TK	3	2	1,3		2	1	Drugsverslaafde zoon mishandelt moeder wederom en prikt haar met vork
1	1974	TK	2	1942	TK	3	1	1,3		2	0	Drugsverslaafde psych. Zoon mishandelt en bedreigt moeder
1	1969	NL	1	1934	NL	3	onb	3		0	0	Dronken zoon dreigt vader te mishandelen
1	1963	NL	2,2	ca1945,	NL	3,4	2			1	0	Dronken man slaat stiefmoeder tanden uit de mond en slaat stiefzus, echter man wordt uitgebuit

1,2	ca 1945	NL	2	ca 1920	NL	3	onb	1,3		2	0	Dronken dochter en schoonzoon vallen regelmatig oude moeder lastig
1	ca 1945	NL	2	1916	NL	3	onb	1,3		2	0	Alcoh versl zoon bedreigt moeder
1	1966	NL	2	ca 1946	NL	3	onb	1,3		2	0	Agressieve gewelddadige zoon wil bij moeder naar binnen. Moeder wil dit niet. Bekend adres
1	1933	NL	2	1920	NL	4	0	1, 2, 4	0	1	0	Agressie broer t.o.v zeer bejaarde zus, broer heeft zus de deur uit gezet

BIJLAGE 7:

Enquête onder hulp- en dienstverleners in Dordrecht

Toelichting:

Onderstaande tabellen zijn een selectie uit een kleinschalige enquête uitgezet onder hulp- en dienstverleners (in totaal 24 personen hebben het ingevuld) tijdens voorlichtingsbijeenkomsten ouderenmishandeling (55 jaar en ouder) in 2002 (Dongen, M. van, en A. Muller, 2003)

Tabel 1 Aantal hulpverleners dat gedurende afgelopen periode situatie(s) tegen zijn gekomen van (vermoeden) van ouderenmishandeling

	Aantal	Percentage
Ja	18	75%
Nee	6	25%
Totaal	24	100%

Tabel 2 Welke vorm van mishandeling

Vorm van mishandeling	Aantal	Percentage
Fysiek	7	21%
Psychisch	11	32%
Verwaarlozing	1	3%
Financieel	11	32%
Seksueel	1	3%
Schending van rechten	2	6%
Medicatiemisbruik	1	3%
Totaal	34	100%

Tabel 3 Woonsituatie slachtoffer

Vorm van mishandeling	Aantal	Percentage
Zelfstandig wonend	13	72%
Inwonend bij kind(eren)/familielid	2	11%
Verzorgingshuis/woon-zorgcomplex	3	17%
Verpleeghuis	-	-
Totaal	18	100%

Tabel 4 Slachtoffer kan praten over (vermoeden van) mishandeling

	Aantal	Percentage
Ja	6	33%
Nee	12	67%
Totaal	18	100%

Tabel 5 Frequentie van mishandeling

	Aantal	Percentage
Eenmalige gebeurtenis	1	6%
Vaker dan eenmaal, maar niet regelmatig	5	28%
Regelmatig	12	66%
Totaal	18	100%

Tabel 6 Duur van mishandeling

	Aantal	Percentage
<6 maanden	-	-
6 - 12 maanden	4	24%
1 – 5 jaar	6	35%
5 – 10 jaar	-	-
>10 jaar	3	17%
Onbekend	4	24%
Totaal	17	100%

Tabel 7 Relatie slachtoffer dader

	Aantal	Percentage
(Ex-)partner	6	33%
(Partner-) kind	11	61%
Overige familie	1	6%
Hulp-/dienstverlening	-	-
Totaal	18	100%

Tabel 8 Wederkerigheid mishandeling

	Aantal	Percentage
Nee	14	78%
Ja	1	6%
Onbekend	3	16%
Totaal	18	100%

Tabel 9 Problemen dader

	Aantal
Alcohol	7
Drugs	7
Oververmoeid wegens zorgdruk	5
Lichamelijk ziekte/handicap	2
Verwardheid	-
Agressief gedrag	2
Depressief gedrag	1
Apathisch gedrag	-
Financiële problemen	8
Sociale problematiek	9
Overige	2

BIJLAGE 8:

Enquête onder hulpverleners naar ouderenmishandeling (55+) in de gemeente Leeuwarden

Toelichting:

Onderstaande tabellen zijn een selectie uit een kleinschalige enquête onder hulpverleners naar ouderenmishandeling (55 jaar en ouder) in de gemeente Leeuwarden in het kader van een scriptie (Venema, 1998)

Gehele populatie hulpverleners: 1336 personen

Steekproefgrootte: 75 personen

Vragenlijst ingevuld (n): 39 personen

Tabel 1 Bekendheid signalen van ouderenmishandeling (n=38)

	Ja	Nee
Huisarts	3	5
Verzorgende/verplegende	11	9
Wijkagent	1	3
Indicatiefunctionaris	2	
Maatschappelijk werker	4	
Totaal	21	17
Percentage	55%	45%

Tabel 2 Aantal signalen ouderenmishandeling (maar niet feitelijk geconstateerd) (n=39)

	1996	1997
Huisarts	2	2
Verzorgende/verplegende	33	40
Wijkagent	2	4
Indicatiefunctionaris	32	30
Maatschappelijk werker	11	17
Totaal	80	93

Opmerking: uit bovenstaande tabel is niet op te maken wat het aantal personen is waar eventueel mishandeling voorkomt.

Tabel 3 Aantal signalen ouderenmishandeling (en feitelijk geconstateerd) (n=38)

	1996	1997
Huisarts	1	1
Verzorgende/verplegende	13	20
Wijkagent	1	1
Indicatiefunctionaris	7	5
Maatschappelijk werker	6	8
Totaal	28	35

Opmerking: uit bovenstaande tabel is niet op te maken wat het aantal personen is dat mishandeld wordt.

Tabel 4 Vormen van ouderenmishandeling (n=38)

	Combinatie	Fysiek	Psychisch	Verwaar- lozing	Uitbuiting	Seksueel	Schending van rechten
Huisarts	1	2	2	1	1		1
Verzorgende/ verplegende	5	3	14	7	5		3
Wijkagent	3	1	2	1	1		
Indicatiefun- ctionaris		1	2	1		1	1
Maatschap- pelijk werker		1	3	2	3	1	2
Totaal	9	8	23	12	10	2	7
Percentage	13%	11%	32%	17%	14%	3%	10%

BIJLAGE 9:**Stichting Korrelatie: aantal meldingen geweld in de eerste vier maanden van 2003****Toelichting:**

Het aantal meldingen van geweld van ouderen (50+) is bepaald aan de hand van het aantal telefonische gesprekken. Bij de geweldsonderwerpen is bij één op de drie gesprekken de leeftijd niet geregistreerd. De werkelijke aantallen zullen hierdoor hoger liggen.

Tabel 1 Indicatie soort meldingen ouderen en geweld in de eerste vier maanden van 2003

	Aantal 'meldingen' geweld (excl. kindermishandeling en incest)	Percentage
Totaal	687	100
50 jaar en ouder	69 (49 vrouw/20 man)	10

Tabel 2 Soort meldingen van geweld op aantal van 69 personen die vijftig jaar en ouder zijn

Soort 'meldingen' geweld	Aantal
Verkrachting	3
Aanranding	6
Valse beschuldiging van seksueel geweld	6
Overig seksueel geweld	7
Stalking	6
Pesten	13
Vrouwenmishandeling	11
Overige mishandeling	4
Criminaliteit	5
Overig geweld	8

BIJLAGE 10:

Federatie Opvang: aantal ouderen in de vrouwenopvanghuizen in 2001

Tabel 1 Ouderen in Blijf van mijn Lijfhuizen 2001

	Aantal cliënten	Percentage
Alle leeftijden	1.503	100
51-60 jaar	33	2,2
60 jaar en ouder	3	0,2

Tabel 2 Ouderen in overige vrouwenopvanginstellingen 2001

	Aantal cliënten	Percentage
Alle leeftijden	3.065	100
51-60 jaar	74	2,4
60 jaar en ouder	34	1,1

Tabel 3 Vrouwenopvang 51 jaar en ouder 1994-1999, MMO (Monitor Maatschappelijke Opvang door Trimbos Instituut)

Jaartal	Percentage 50 jaar en ouder
1999	3
1998	4
1997	4
1996	2
1995	3
1994	3

LITERATUUR/BRONNEN

- Adèr, I. (2003)
Eindrapport project Ouderenmishandeling. De Zorgring. Zoetermeer
- Bakker, H., J. Beelen en C. Nieuwenhuizen (1999)
De au van ouderdom. Ouderenmishandeling perspectieven voor de hulpverlening. NIZW. Meppel
- Comijs, H.C., e.a. (1996)
Agressie tegen en benadeling van ouderen. Een onderzoek naar ouderenmishandeling Vrije Universiteit, Amsterdam. Enschede
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2003), Voorburg/Heerlen
- Dongen, M. van, en A. Muller (2003)
Projectvoorstel. Signalering en hulpverlening. Ouderenmishandeling in Dordrecht. De Grote Rivieren. Dordrecht
- Exel, N.J.A. van, e.a. (2002)
Mantelzorg in Nederland. Een situatieschets van mantelzorgers bereikt via de Steunpunten Mantelzorg. Erasmus MC (iMTA). Rotterdam
- GGD Flevoland (2001)
Senioren in zicht. Seniorenenquête 2000 Flevoland. Sector Volksgezondheid. Lelystad
- Luiten, R. (1998)
Meldpunten Ouderenmishandeling. Aanbevelingen voor een landelijk dekkend netwerk. NIZW. Heerhugowaard
- Pot, A.M. (1996)
Caregiver's perspectives: A longitudinal study on the the psychological distress of informal caregivers of demented elderly. Academisch proefschrift Vrije Universiteit, Amsterdam. Enschede.
- Politie Twente (2002)
Eerste kwartaalcijfers 2002 huiselijk geweld Twente. Enschede.
- TK (2003)
Vergaderjaar 2002-2003, 21 501-18, nr.174. Sdu Uitgevers, 's-Gravenhage.

Venema, A. (1998)

“Ouderenmishandeling”. Hulpverleners, her- en erken het. Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Leeuwarden

Weeghel, Jaap van, Ed Faber,

Mishandeling van ouderen: een sociaal probleem. In: Tijdschrift voor Criminologie, jaargang 37, 1995