

# Nieuwsbrief juli 2013

## In dit nummer:

- Ouderenzorg vanuit een mensenrechtenperspectief
- Gezondheid is geen hamburger
- Senioren Atelier geeft bejaarden een stem
- Mensenrechten in de Geriatrische Zorg
- JWS-symposium vraagt aandacht voor mensenrechten in de ouderenzorg
- Column:  
Een Raad voor de Ouderenbescherming?
- Ouderenmishandeling in Nederland
- Interview: Zorg in eigen taal



# Johannes Wier Stichting

MENSENRECHTEN & GEZONDHEIDSZORG

info@johannes-wier.nl • www.johannes-wier.nl

## Van de redactie

Ouderenzorg staat volop in de belangstelling en dat is nodig ook gezien de vergrijzing van de bevolking en de noodzaak tot versoering en bezuiniging. Het zorglandschap verandert. De overheid vertrouwt in toenemende mate op de zelfredzaamheid van burgers, ouderen en samenleving. Verzekeraars houden de hand op de knip. Doelmatigheid en efficiëntie zijn de leidende criteria om de kwaliteit van zorg te meten en velen baart dit zorgen.

In deze nieuwsbrief komen mensen aan het woord die vanuit een mensenrechten perspectief hun visie op de ontwikkelingen geven. Mensenrechten? In Nederland? Is dat nodig? Is een veelgehoorde verbaasde vraag. De Johannes Wier Stichting gaat hier graag op in. Ook Nederland is door internationale verdragscomités al eens aangesproken op de kwaliteit van de ouderenzorg.

Het thema kreeg eerder aandacht in de nieuwsbrief van juni 2010 onder de titel 'Zorgen om de ouderenzorg'. Er startte vervolgens een werkgroep die de aanzet gaf tot een studie die werd uitgevoerd door Joceline Kranenburg. Dit resulteerde in een presentatie en symposium waarover in deze brief verslag wordt gedaan.

Specialisten van diverse mensenrechten achtergronden deelden hun visie en de redactie ging ook weer op zoek naar bemoedigende initiatieven, die kunnen inspireren en die navolging verdienen.

Met de artikelen die we in deze brief opgenomen hebben hopen we erin te slagen u ervan te overtuigen dat een mensenrechten kader kan helpen problemen zichtbaar te maken en oplossingen te creëren die leiden tot een betere kwaliteit van de ouderenzorg.

Namens de redactie,

Lisette Luykx

Vice-voorzitter bestuur Johannes Wier Stichting



## UITgelicht

Activiteit die bijdraagt tot bevordering van de mensenrechten in de zorg

### Goed bezig! Mensenrechten voor gemeenten

'Steeds meer taken worden overgeheveld van de landelijke overheid naar de gemeenten. In het besef dat een actieve bijdrage van overheid en burgers nodig is om mensenrechten te respecteren, te beschermen en te verwezenlijken hebben Amnesty International en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten de handen

ineen geslagen. Met als eerste resultaat een brochure "Mensenrechten voor Gemeenten" die op de websites van beide organisaties te vinden is. Nu ook (medische) zorgtaken door de Gemeenten zullen moeten worden uitgevoerd gaat de Johannes Wier Stichting haar raad en steun bieden.

## Ouderenzorg vanuit een mensenrechtenperspectief

**Ouderen, en daarmee ouderenzorg, zijn lang afwezig geweest op de internationale en Europese mensenrechtenagenda. Pas sinds een aantal jaar groeit langzaam de aandacht voor 'mensenrechten van ouderen'; de toepasbaarheid van bestaande mensenrechteninstrumenten op ouderen en specifieke mensenrechtenkwesaties waar ouderen mee te maken hebben. Binnen de VN is in 2010 een werkgroep in het leven geroepen die onderzoekt hoe de bescherming van mensenrechten van ouderen versterkt kan worden.<sup>1</sup>**

In 2011 en 2012 zijn er over dit thema een aantal VN-rapporten verschenen, onder andere van de Speciale Rapporteur voor het recht op gezondheid en de Hoge Commissaris voor Mensenrechten. De Raad van Europa heeft vorig jaar een 'Drafting Group on the Human Rights of Elderly' opgezet om een (weliswaar niet-bindend) instrument voor de promotie van mensenrechten van ouderen te ontwerpen.<sup>2</sup> Binnen deze werkgroepen en in deze rapporten komt ouderenzorg naar voren als een terrein waarop mensenrechten van groot belang zijn. De Europese Unie heeft inmiddels een referentiedocument opgesteld in de vorm van een Charter voor de rechten en verantwoordelijkheden van ouderen met een langdurige zorg- of hulpbehoefte.<sup>3</sup>

Met deze recente ontwikkelingen rijst de vraag wat het betekent om ouderenzorg vanuit een mensenrechtenperspectief te bekijken. Kort gezegd houdt een mensenrechtenbenadering van ouderenzorg in dat zowel in de ontwikkeling van regelgeving en beleid als in de uitvoering van de zorg, de mensenrechten worden geïntegreerd. Dat er elke keer weer wordt gekeken wat voor effect een bepaalde regel of gebruik heeft op de rechten van individuele ouderen.

Welke mensenrechten zijn hier dan van toepassing? Hoewel er geen mensenrechtenverdrag bestaat dat specifiek op ouderen is gericht gelden de rechten zoals deze zijn vastgelegd in bestaande mensenrechtenverdragen zonder meer voor ouderen. Bij mensenrechten die in de context van ouderenzorg van belang zijn kan worden gedacht aan het recht op gezondheid, het recht op privacy, het recht op informatie, het verbod van onmenselijke en vernederende behandelingen, het recht op vrijheid en onschendbaarheid en het recht op een behoorlijke levensstandaard. Een belangrijk onderdeel van de mensenrechtenbenadering is dat ouderen zelf mee bepalen hoe hun zorg eruitziet, door participatie in de besluitvorming op alle niveaus, zodat deze zorg aansluit op hun specifieke behoeftes en belangen. Een mensenrechtenbenadering van ouderenzorg is daarbij geen eenmalige toets, maar een continue meting van de mate waarin ouderenzorg de waardigheid van ouderen respecteert en waarborgt.

Wanneer ouderenzorg vanuit een mensenrechtenperspectief wordt bekeken komen er al gauw verschillende thema's aan de orde. Een belangrijk thema is de manier waarop de ouderenzorg autonomie en keuzevrijheid onnodig kan beperken en de invloed hiervan op de waardigheid van ouderen. Hieraan gerelateerd is het belang van toegepaste communicatie met ou-



dere patiënten en manieren voor het verkrijgen van geïnformeerde toestemming voor medische behandelingen die aansluiten op de behoeftes van ouderen. Dat ouderen zelf te weinig als uitgangspunt worden genomen leidt volgens mensenrechtenspecialisten tot een gebrek aan maatregelen en diensten die specifiek gericht zijn op de situatie van ouderen. Een kwestie waarover veelvuldig wordt gerapporteerd is de fysieke en psychische mishandeling van ouderen in de zorg. Het chronisch tekort aan personeel in combinatie met hiaten in de opleiding van zorgprofessionals voor ouderenzorg worden hierbij gezien als risicofactoren.

De grote vraag is hoe kan worden bereikt dat mensenrechten in de ouderenzorg als vanzelfsprekend worden gerespecteerd. De Speciale Rapporteur voor het recht op gezondheid is sterk van mening dat een mensenrechtenbenadering van ouderenzorg pas succes kan oogsten als deze samengaat met een cultuuromslag in hoe er binnen de samenleving tegen ouderen wordt aangekeken. Pas als ouderen niet langer als sociale last maar als volwaardige en waardevolle leden van de maatschappij worden gezien kan de ouderenzorg echt verbeteren.

Alicia Dibbets  
Mensenrechten onderzoeker en trainer

<sup>1</sup>Human rights of older persons: international human rights principles and standards, 18-21 april 2011; Thematic study on the realization of the right to health of older persons by the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Anand Grover, A/HRC/18/37, 4 juli 2011; Follow-up to the Second World Assembly on Ageing, Report of the Secretary General, A/66/173, 22 juli 2011; Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights – The human rights situation of older persons, E/2012/51, 20 april 2012

<sup>2</sup>Drafting Group on the Human Rights of the Elderly, www.coe.int/t/dghl/standardsetting/hrpolicy/other\_committees/cddh-age/default\_EN.asp

<sup>3</sup>Europese charter voor de rechten en verantwoordelijkheden van ouderen met een langdurige zorg- of hulpbehoefte, juni 2010

## Prof. Hamelink: Gezondheid is geen hamburger

### Grootschaligheid bedreigt mensenrechten



Prof. Hamelink

Het uitbesteden van de gezondheidszorg aan instellingen die werken als de fastfoodketen McDonald's vormt een bedreiging van de volksgezondheid. Die waarschuwing uit dr. Cees J. Hamelink, hoogleraar mensenrechten en volksgezondheid, verbonden aan het Athena Instituut van de Vrije Universiteit in Amsterdam. McDonald's heeft succes geboekt met de formule: efficiëntie, voorspelbaarheid, rationalisering en berekenbaarheid. Met deze formule worden Big Macs goed verkocht, maar zij garandeert volgens prof. Hamelink geen optimale gezondheidszorg.

De conventionele bescherming van de mensenrechten in de gezondheidszorg richt zich op het individu, maar Hamelink vindt dat de institutionele oorzaken van mensenrechtenschendingen centraal moeten staan. "Natuurlijk is het goed dat patiënten rechten hebben die bescherming bieden tegen onvolledige informatievoorziening, onvoldoende betrokkenheid bij gemeenschappelijke besluitvorming of schendingen van de privacy. Deze individuele rechten veranderen echter weinig aan de institutionele voorwaarden waarbinnen zorgverleners werken."

In de gezondheidszorg bevorderen de instellingen een situatie waarin gezondheid wordt gedefinieerd door medisch specialisten, ziekenhuisbestuurders, managers, verzekeraars en de farmaceutische industrie. In dit proces wordt gezondheidszorg een "business" waarin jaarlijks meer bedrijfsongevallen voorkomen dan op autosnelwegen, zegt Hamelink. Hij signaleert een streven naar grootschaligheid (zoals een fusie van de twee Amsterdamse academische ziekenhuizen AMC en VuMC, totaal een half miljoen patiënten per jaar), met een veelvoud aan bureaucratische processen die innovatie hinderen.

"Grootschaligheid vergroot de afstand tussen dienstverleners en hun afnemers waardoor gewoonlijk de kwaliteit van dienstverlening verslechtert. Bovendien vraagt de complexiteit van de organisatie om bestuurders die genereus beloofd willen worden, ook als zij hun eigen jaarrekening niet kunnen lezen."

De hoogleraar mensenrechten en volksgezondheid besluit zijn betoog met:

"In de institutionele variant van de mensenrechten betekent het recht op gezondheid dat de samenleving verantwoordelijkheid draagt voor een vorm van institutionalisering:

- die de menselijke maat behoudt;
- die de 'vermarkt' van de zorg weerstaat;
- die meer externe controle op medische handelingen toestaat (te vergelijken met het toepassen van strenge veiligheidsregels zoals die in de luchtvaart gelden);
- die hiërarchische verhoudingen omzet in collegiale samenwerking in plaats van dat ze correcties op medische handelingen verrichten;
- die zorgverleners de ruimte geeft hun werk uit te voeren in overeenstemming met hetgeen hen motiveerde om het zorgvak te kiezen.

Het ontwerpen van een vorm van institutionalisering die recht doet aan het recht op gezondheid is een enorme uitdaging voor iedereen die 'mensenrechten en gezondheid' ter harte gaat."

Ger Dullens,  
Journalist



Een knuffeldier met nylon haar moet het gemis van een huisdier compenseren.  
Foto Ger Dullens

## Senioren Atelier geeft bejaarden een stem

De bewoners van zorgcentra en verpleeghuizen zullen niet snel naar het Malieveld gaan om te protesteren tegen bezuinigingen of andere voor hen negatieve ontwikkelingen in de zorg. De Rotterdamse werkplaats voor participatief drama Formaat biedt hun de mogelijkheid hun stem te laten horen. Een theatergroep van Formaat houdt hen een spiegel voor om de discussie op gang te brengen. Een sfeerimpressie van zo'n bijeenkomst.



Karen Bevers, behalve geschoold regisseur ook psycholoog, ontlokt en leidt de discussie na afloop van de voorstelling.

Foto: Merlijn Michon

"Als er geen vrijwilligers waren, konden we wel inpakken." Die reactie van een man in een rolstoel in de een zaaltje van verpleeghuis Sonneburgh maakt applaus los van de veertig bejaarden in rolstoelen en gemakstoelen. De man zegt zelf vrijwilliger geweest te zijn

Karen: Wat moet er eigenlijk niet kunnen?

Het publiek kiest onmiddellijk de net gespeelde scene waarin een vrouw die pijn zegt te lijden, met hulp van de hoofdverpleegkundige uit bed wordt gehaald om te douchen. Een vrouw uit het publiek: "Dat heb ik zelf ook meegemaakt. Ik was gevallen en ik gilde het uit als ze me wasten. Pas na een week werd geconstateerd dat ik drie gebroken ribben had."

Karen brengt de discussie verder: "Hoe vaak gaat u hier onder de douche?"

Een man in een elektrische rolstoel: "Alleen als ik de volgende dag naar de kapper moet, dat is een keer in de zes weken." Andere bewoners van Sonneburgh zeggen echter: "Een keer per week gaan we onder de douche."

Een actrice van het Seniorenatelier, op de regisseur na allemaal amateurs, heeft gespeeld dat zij als mevrouw Van Dijk, een krom lopende bejaarde, klaagt dat de medicijnen voor de pijn niet helpen; zij zegt liever een advocaatje te hebben dan het kopje thee waartoe de actrice die verzorgster speelt haar overhaalt. De regisseur laat die scène opnieuw spelen om meer reacties uit te lokken. "Krijgt zij wat ze wil?"

## Wij kunnen niet naar Den Haag om te protesteren

toen hij nog gezond was: "Je kon wel altijd aan het werk blijven, want er was altijd meer te doen."

Het is de discussie die het Seniorenatelier van werkplaats voor participatief drama Formaat op gang wil brengen met de voorstelling Heb je even voor mij. Regisseur Karen Bevers, die na een studie psychologie een theateropleiding heeft gedaan, vraagt: Wat blijft er aan werk liggen?

Iemand antwoordt: "Ik zit hier al meer dan vijf jaar en ben best tevreden. Omdat ik zie dat er te weinig personeel is maak ik zelf maar mijn bed op."

Een vrouw: "Onder het bed wordt alleen schoongemaakt als ik ze erop wijs"

Verscheidene toeschouwers brengen begrip op voor de verzorgende in de scène: "Je moet je wel aanpassen als je hier zit, dat moet in een gezin ook. Als je kijkt hoe het in Rusland gaat hebben wij het hier goed."

Karen prikt door: "U heeft toch recht op zorg?"

"Ja, maar dat wordt van buiten gedirigeerd, door de overheid."

Karen: "Moet je dat dan altijd maar accepteren?"

"Wij kunnen niet naar Den Haag om te protesteren en een brief schrijven heeft geen zin."

"Je wordt betutteld", klaagt een patiënte die tot dan haar mond heeft gehouden. "Waarom mag ik niet zelf

een afspraak met de dokter of de tandarts maken. Ik heb mijn hele leven voor mezelf gezorgd."

De activiteitenbegeleidster van Sonneburgh - het enige personeelslid dat de voorstelling meemaakt, want de begeleiders van de patiënten zijn verder allemaal vrijwilligers - springt er in met een geel en een groen velletje dat zij omhoog houdt: "U heeft toch allemaal



Amateur-acteurs spelen scènes uit het dagelijks leven in en buiten het verpleeghuis die voor de bewoners heel herkenbaar zijn.

Foto: Merlijn Michon

een geel briefje gekregen waarop u klachten bij de cliëntenraad kunt indienen en een groen waarmee u een compliment kunt uitdelen?"

Er volgt nauwelijks reactie. In een van de door het Seniorenatelier gespeelde scènes vertelde een vrouw

ik hoop zelf nog lang niet in zo'n tehuis terecht te komen."

Karen Bevers is zelf negen jaar geleden als actrice bij Formaat begonnen; zij regisseert nu niet alleen, maar heeft ook de voorstelling uitgeschreven ("een verzonnen verhaal, maar gebaseerd op wat echt gebeurd is") en is procesbegeleider, zoals zij het zelf noemt. De

kosten worden betaald uit projectsubsidies van Volkskracht, VSBfonds, Sint Laurensfonds, RCOAK, Sluyterman van Loo en het Oranje Fonds.

De scènes zijn heel herkenbaar voor het publiek: De supermarktcaissière die geen tijd heeft voor een

## Maar ik hoop zelf niet in zo'n tehuis terecht te komen

achter een rollator: "Ik klaag maar niet, want mevrouw De Jong haar zoon heeft dat gedaan en toen moest zij voor straf de hele dag met een vuile luier blijven zitten."

Later verklaart actrice Annie Verdoold: "Ik zie bij die voorstellingen heel wat schrijnende gevallen. Ik heb zelf acht maanden in het ziekenhuis gelegen maar ik zou dat nooit pikken." Zij was voor het Seniorenatelier gevraagd omdat zij in de Rotterdamse (volks)wijk Spangen een eetclub voor eenzame ouderen leidt. Toen de subsidie daarvoor dreigde te worden ingetrokken mobiliseerde zij de bejaarden voor een demonstratie bij het stadhuis. Collega-actrice Milka Martijn (60): "Ik vind het heel leuk om mee te spelen en daar een dag in de week voor vrij te maken. Maar

praatje, een dochter die niet blijft eten bij haar moeder omdat zij het te druk heeft en verzorgsters die niet goed luisteren naar de patiënten maar hen hun wil opleggen.

Formaat maakt niet alleen voorstellingen voor bejaarden, ook voor daklozen, verstandelijk beperkten en jeugdige gevangenen en speelt die door het hele land. "Wij willen die mensen een stem geven", aldus Karen. "Wij boren ondergrondse kennis aan die beleidsmakers niet hebben."

Ger Dullens,  
Journalist

## Mensenrechten in de Geriatrische Zorg

**Joceline Kranenburg, fysiotherapeut/student Health & Life sciences, exploreerde voor haar masterscriptie de ervaringen en meningen van ouderen over de geboden zorg in verpleeg en verzorgingshuizen in relatie tot mensenrechten. Zij werd bij dit onderzoek oa begeleid door Loes van Willigen, namens de Johannes Wier Stichting.**

### Hoe heb je het onderzoek aangepakt?

De vraag was: Hoe ervaren ouderen zelf het 'right to health' (toegankelijkheid, aanvaardbaarheid, bereikbaarheid en kwaliteit van zorg) en het recht op grondrechten als billijkheid, respect, autonomie, waardigheid en gelijkheid? Via 3 focusgroep interviews en 14 gestructureerde persoonlijke interviews in drie verschillende zorginstellingen heb ik op een gestructureerde manier meningen verzameld en geanalyseerd.

### Wat waren je meest markante conclusies?

Dat ouderen zich nauwelijks bewust zijn van hun 'mensenrechten'. Ze toonden zich over het algemeen tevreden, ze zien geen grote schendingen van mensenrechten. Maar ze signaleerden wel degelijk veel schrijnende problemen als gevolg van weinig beschikbare zorg en bejegening. Problemen blijven door de bescheidenheid van ouderen onzichtbaar.

### Kun je dat toelichten?

Ouderen in verpleeg- en verzorgingshuizen zoeken 'autonomie'. Enerzijds vinden ze het belangrijk de touwtjes in handen te houden en zoveel mogelijk zelf te bepalen. Anderzijds moeten ze belangrijke taken uit handen geven. De afhankelijkheid maakt hen kwetsbaar. We hebben over dit thema veel gesproken.

Maar ik kreeg voorzichtige antwoorden. Ze klaagden liever niet en wilden ook niet dat het personeel van hun klachten zou horen. Het meest alarmerende vond ik de reactie "wie ben ik?". Een opmerking die in bijna



Joceline Kranenburg

vervelend. Maar, zo klaagden enkelen, op reparaties moeten ze vaak lang wachten en het zorg personeel lijkt hun ongemak niet zo serieus te nemen of te begrijpen. Over de financiën maakten ze zich over het algemeen niet zo druk. Die worden vaak aan familie overgelaten. De wat jongere ouderen gaven aan dat de instellingen meer transparant moeten zijn over de kosten.

Er is goede toegankelijkheid van informatie over bv activiteiten die de ouderen in de instellingen kunnen

## Maar wie ben ik?

elk gesprek voorbij is gekomen. Deze vraag geeft duidelijk weer dat ouderen van vandaag zich niet belangrijk genoeg achtten en dus minder snel voor zichzelf zullen opkomen.

Men is tevreden over de fysieke toegankelijkheid van het gebouw waar ze wonen, vooral de goede bereikbaarheid met rollator en rolstoel. Zich zelfstandig kunnen verplaatsen is van groot belang. Als er iets stuk is aan de rolstoel/rollator is dat heel

doen. Wat opviel is dat ze niet weten waar ze terecht kunnen met eventuele klachten. Het gevoel komt heel duidelijk naar voren dat ze niet weten waar ze recht op hebben, zelfs niet dat ze ook recht hebben op klagen indien nodig. Vaak heb ik me afgevraagd wat ze tegen houdt. Dat wordt duidelijk als we spreken over de beschikbaarheid van het personeel. Het tekort en de bereikbaarheid van het zorgpersoneel blijkt problematisch. "vroeger was alles beter". Jongere zorgverleners hebben vaak een andere attitude dan

## “Soms komt het personeel dan te laat”

“meer ervaren” collega’s. Enkele durfden toe te geven dat ze soms het gevoel hadden dat de verzorgers niet echt in hen geïnteresseerd waren. Cliënten ervaren soms lange wachttijden. Dit is een probleem als je naar het toilet wilt en lang moet wachten. “Soms komt het personeel dan te laat...”, dit is waar ze zich erg kwetsbaar voelen en waar de problemen met autonomie duidelijk naar voren komen. Hoewel het personeelstekort problemen geeft, willen ze daar maar weinig over zeggen.. want “ze hebben het al zo druk” of “ze doen al zo hun best” en “wie ben ik?” of “het is niet anders”.

### Heb je een boodschap voor zorgverleners?

Als zorgverlener is het belangrijk om je bewust te zijn van het effect van je handelen op de autonomie en waardigheid van de cliënt. Waarden die verankerd zijn in mensenrechten.

Joceline Kranenburg, *Fysiotherapeut & Msc Management, Policy analysis and Entrepreneurship in the Health & Life Sciences*

&  
Lisette Luykx, *redactie nieuwsbrief JWS*

De scriptie is te lezen op de website van de Johannes Wier Stichting.

## JWS-symposium vraagt aandacht voor mensenrechten in de ouderenzorg

Lisette Luykx

De Johannes Wier Stichting (JWS) koos “Ouderenzorg en Mensenrechten” als thema voor een symposium ter gelegenheid van de Dag voor de Rechten van de Mens, 10 december. Op dit symposium op 8 december in Utrecht, presenteerde Joceline Kranenburg, MA student Health and Life Sciences aan de Vrije Universiteit, de resultaten van haar onderzoek dat zij als stagiaire op verzoek van JWS verrichtte. Deze resultaten zijn als apart artikel in deze nieuwsbrief opgenomen.

Prof. mr. Jos Dute (hoogleraar gezondheidsrecht en lid van het College van de Rechten van de Mens) en prof. dr. Sophia de Rooij (hoogleraar interne geneeskunde / geriatrie UvA/AMC) presenteerden hun visies. Hierover werd onder leiding van prof. Inez de Beaufort (hoogleraar medische ethiek, Rotterdam) levendig gediscussieerd.

Professor Jos Dute legt uit dat het mensenrechtenperspectief binnen de (institutionele) ouderenzorg een duidelijke plaats dient te krijgen. Niet voor niets heeft het nieuwe College voor de Rechten van de Mens het project ouderenzorg en mensenrechten als een van de drie strategische thema’s gekozen. Centraal staat de vraag of Nederland met de zorg aan ouderen in verpleeg- en verzorgingshuizen voldoet aan zijn verplichting tot het naleven van de rechten van de mens. Het gaat bij deze ouderen om een kwetsbare populatie die in aantal toeneemt; een stroom van signalen uit deze groep getuigt van een ontoereikende zorg waarvoor overheid en hulpverleners aansprakelijk gesteld worden.

In reactie hierop zien we al een ontwikkeling van initiatieven zoals:

- Europees project Active Aging uit 2012, het jaar van ‘het actief ouder worden’.
- Nationaal programma ouderenzorg (verbetering zorg kwetsbare ouderen)
- Actieplan Ouderen in veilige handen (ouderenmishandeling)
- Landelijk Platform Bestrijding Ouderenmishandeling (LPBO)
- Kwaliteitsinstituut zorg
- Wetsvoorstellen: Cliëntenrechten zorg, Zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten, Beginselenwet zorginstellingen, Wet Verplichte Meld code.

Het college is gestart met een onderzoek en oriënteert zich ook op activiteiten in andere landen, zoals in Ierland (In defence of dignity) en in Schotland, waar vanuit een mensenrechtenperspectief gewerkt wordt aan verbeteringen. Dit onderzoek van het college moet leiden tot aanbevelingen voor wetgeving en beleid, en ook kwaliteitsborging, voorlichting, training en media-aandacht.

Professor Sophia de Rooij: Schetst vanuit haar expertise als hoogleraar interne geneeskunde/geriatrie de huidige en komende uitdagingen voor de intramurale



aanzienlijk deel professionals in de gezondheidszorg heeft een negatieve kijk op ouderen, stereotype beelden  
(Lathian & Philip, 2000)

zorg voor ouderen in Nederland en een oplossingsrichting. We willen allemaal gezond ouder worden maar dat is niet voor iedereen haalbaar; het is een feit dat ouder worden gepaard gaat met beperkingen en een aantal vaak gecombineerde chronische ziekten. Voor een goede langdurige verzorging zijn velen aangewezen op instellingen als verzorgings- en verpleeghuizen. Een goede oplossing maar niet onprobleematisch. De huizen vragen op allerlei gebied aanpassingen, denk aan dagritme, voeding en andere – culturele – aspecten. De vraag is of de toegang en de kwaliteit van zorg



## UITgelicht

Activiteit die bijdraagt tot bevordering van de mensenrechten in de zorg

### AGNES: Age Gain Now Empathy System

Amerikaanse wetenschappers hebben een pak ontworpen waarmee de drager kan ervaren hoe het is om oud te zijn. Met dit pak heeft de drager de kracht, het zicht, de flexibiliteit en de motoriek van een 75-jarige. De drager gaat er bijvoorbeeld mee boodschappen doen in een supermarkt of wandelen in de openbare ruimte.

Het kweekt begrip en brengt jongere mensen op ideeën om producten te ontwerpen en aanpassingen te doen die handig zullen zijn voor de mensen die beperkingen ervaren.



### medische studenten: practicum veroudering



wel adequaat zijn. Er is behoefte aan het perfectioneren van materialen en hulpmiddelen. En zorgverleners moeten zich meer bewust worden van de invloed van zorg op het gevoel van respect, gelijkwaardigheid, waardigheid, niet discrimineren en autonomie van de ouderen.

In de nabije toekomst groeit het aantal ouderen en dus ook het aantal chronisch zieke ouderen. Als gevolg van voornamelijk kostenbeheersing zullen zij minder intramurale zorg krijgen. Het wordt een hele klus om adequate extramurale zorg te leveren en om voldoende goede en gemotiveerde zorgverleners in te zetten. Het is duidelijk dat iedereen in de zorg ook nadrukkelijk te maken gaat krijgen met zorg voor de oudere met complexe problemen.

Enkele voorstellen voor een oplossingsrichting:

1. Zorgverlening moet zich behalve op kwantiteit ook heel duidelijk gaan richten op kwaliteit.
2. Attitudeverandering: Bewust ouder worden; in- en uitburgeren; empathie bevorderen; waardigheid nastreven.
3. Hulpverleners opleiden die complexe zorg kunnen en mogen bieden.

## Column: Een Raad voor de ouderenbescherming?

In Nederland zijn momenteel 700.000 mensen ouder dan 80 jaar. Tegen 2030 zullen dat er zo'n anderhalf miljoen zijn. Van de 80 plussers woont nu 85% zelfstandig. In 2030 zal dit percentage ongetwijfeld hoger zijn nu de overheid hard bezig is om ouderen - al dan niet met hulp van burens - "in hun kracht te zetten".

Niet alle ouderen zullen zo krachtig zijn als de 96-jarige man die op 4 juni jongstleden een dief, die zich voordeed als een medewerkster van de thuiszorg, zijn huis uitwerkte. Inmiddels staat hij wel wat minder in zijn kracht, want hij brak in het handgemeen zijn heup. Tachtig plus vrouwen blijken, net als kleuters en zestienjarige meisjes, over onvoldoende kracht te beschikken om zich verkrachters van het lijf te houden. En dan heb ik het alleen nog over fysieke kracht, en niet over de zwakkeren van geest, zoals de ongeveer 250.000 mensen die aan dementie lijden. Zij zijn een gemakkelijke prooi voor kwaadwillende verzorgers, waaronder soms ook hun eigen kinderen. Nog groter is de kans dat ze onder de radar blijven, en pas zichtbaar worden als ze midden in de nacht in hun nachtgoed van de snelweg geplukt worden.

### Tien tips om succesvol ouder te worden

1. Doelen stellen
2. Bewaar uw gevoel voor humor en wees niet lang boos
3. Zorg voor voldoende beweging
4. Zorg voor voldoende slaap
5. Probeer te leren van verliezen, teleurstellingen en tegenslagen
6. Koester vriendschappen en onderhoud uw contacten
7. Denk regelmatig aan alles waar u dankbaar voor of trots op bent
8. Streef ernaar om te zorgen voor mensen of dieren
9. Wees matig met eten en eet minstens tweemaal per week vis
10. Geniet van de kleine dingen van het leven

*Prof. Sophia de Rooij, AMC*



Wil Voogt - Foto: Mark Sassen

Twee jaar geleden werd de actiegroep "Dwaze Kinderen" opgericht. Deze trekt ten strijde tegen ontspoorde zorg, mishandeling, "foute" bewindvoerders en "foute" mentoren. Tegen schending van rechten van ouderen dus.

Natuurlijk zijn er instanties die zich om ouderen bekommeren, zoals Ouderenbonden en een Ouderenombudsman. Die geven tal van signalen af. Deze vallen helaas meestal op onvruchtbare bodem. Misschien zou die bodem eerst omgeploegd kunnen worden tot een

instituut dat met gezag de signalen kan helpen omzetten naar concrete maatregelen. Voor kinderen bestaat zo'n instituut al. De Raad voor de Kinderbescherming heeft onder andere als taak om kinderen te beschermen die in de knel komen door misbruik en verwaarlozing. Een Raad om ouderen te beschermen die in de knel komen door misbruik en verwaarlozing lijkt geen overbodige luxe. Laat JWS eens beginnen daar goed over na te denken!

*Wil Voogt*

## Ouderenmishandeling in Nederland vaker gemeld

**De eerste twee meldpunten voor ouderenmishandeling zijn gestart in 1991. Inmiddels zijn het er veertien. Een aantal daarvan is ondergebracht bij de Meldpunten voor Huiselijk Geweld. In 2012 zijn er 1027 meldingen geregistreerd, in 2011 waren dit er 994. Ouderenmishandeling is een onderwerp dat met taboes is omgeven. De meldpunten beogen de taboes rondom ouderenmishandeling te doorbreken en bij te dragen tot bewustwording van het feit dat ouderenmishandeling plaatsvindt en wat daaronder verstaan wordt. Daarnaast zijn ze er voor het signaleren van ouderenmishandeling en de doorverwijzing naar de juiste hulpverleners.**

Ouderenmishandeling is het handelen of nalaten van handelen waardoor een oudere persoon lijdt. Dit lijden kan lichamelijk of psychisch zijn, maar ook materieel. De plegger heeft een persoonlijke of professionele relatie met het slachtoffer, bijvoorbeeld als mantelzorg of zorgverlener. Een op de twintig ouderen boven 65 jaar wordt herhaaldelijk mishandeld en ouderenmishandeling komt in elke bevolkingsgroep voor.

Bron: Richtlijn Aanpak Ouderenmishandeling voor Zorginstellingen.

het OM. BIG-geregistreerde hulpverleners kunnen voor het Tuchtcollege of de Tuchtraad van de betreffende beroepsvereniging worden gedaagd.

In de huidige tijd van bezuinigingen wordt het risico op ouderenmishandeling groter. Er is sprake van een steeds grotere werkdruk voor het personeel. Regelmatig worden misstanden in verpleeg- en verzorgingshuizen openbaar. Hard cijfermateriaal hierover ontbreekt. Bewoners van dergelijke instellingen zijn door hun afhankelijkheid en hun, vaak, geïsoleerde bestaan extra kwetsbaar om slachtoffer te worden van mishandeling.

In de huiselijke omgeving worden twee groepen onderscheiden: ouderen die het slachtoffer zijn van relationeel geweld en ouderen die het slachtoffer zijn van ontspoorde mantelzorg. De Wet Tijdelijk Huisverbod wordt soms ingezet als er sprake is van ouderenmishandeling in de huiselijke kring.

Ouderenmishandeling kan verschillende vormen aannemen. Binnen de richtlijn "Aanpak Ouderenmishandeling voor Zorginstellingen" worden zes vormen onderscheiden: verwaarlozing, psychische mishandeling, financiële uitbuiting, schending van rechten, lichamelijke mishandeling en seksueel

## Lichte stijging in aantal meldingen ouderenmishandeling

Meldingen met betrekking tot ouderenmishandeling door zorgprofessionals kunnen gedaan worden bij de IGZ. Daar bestaat sinds 15 juni 2011 een apart meldpunt voor ouderenmishandeling binnen de zorg waar zowel professionals als slachtoffers, plegers en omstanders terecht kunnen. De IGZ zal zonedig aangifte doen bij

misbruik. Sprake van schending van rechten is er volgens de richtlijn "wanneer de rechten van ouderen - zoals het recht op vrijheid, privacy en zelfbeschikking - worden ingeperkt. Bijvoorbeeld door post achter te houden, bezoekers weg te sturen en de oudere te verhinderen het huis te verlaten". Vanzelfsprekend zijn

alle vormen schendingen van mensenrechten. De richtlijn is ontwikkeld door Zorg voor Kennis en is terug te vinden op [www.richtlijnouderenmishandeling.nl](http://www.richtlijnouderenmishandeling.nl).

De wet Verplichte Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is per 1 juli jongstleden verplicht voor iedere organisatie of beroepsbeoefenaar in de sectoren gezondheidszorg, onderwijs, kinderopvang, maatschappelijke ondersteuning, jeugdzorg en justitie. Er dient een aan de eigen praktijk aangepaste meldcode aanwezig te zijn. Deze meldcode bestaat uit 5 stappen. Het doorlopen van deze 5 stappen leidt via het in kaart brengen van de problematiek uiteindelijk tot het organiseren van hulp om de mishandeling te stoppen en eventueel tot juridische stappen. Deze wet verplicht professionals om bij het signaleren van geweld in de huiselijke kring de 5 stappen van de meldcode te doorlopen. Het hanteren van de meldcode blijkt te leiden tot drie keer vaker

door mantelzorgers. Het besluit voor een gewijzigde indicatie wordt dan achteraf binnen twee weken na aanvang van de spoedzorg afgegeven.

Mantelzorg: Zorg die mensen vrijwillig en onbetaald verlenen aan mensen met fysieke, verstandelijke of psychische beperkingen in hun familie, huishouden of sociale netwerk; het gaat om zorg die meer is dan in een persoonlijke relatie gebruikelijk is.

Bron: Factsheet Ontspoorde Mantelzorg van Movisie)

Slachtoffers en plegers van ouderenmishandeling vragen in het algemeen zelf niet om hulp. Het constateren van de mishandeling en het aanbod van hulp is vaak van professionals afkomstig. Interessant vanuit mensenrechtenperspectief is hoe

## Melding ouderenmishandeling door mantelzorger nodig voor in gang zetten spoedprocedure

ingrijpen dan in situaties waarin de meldcode niet gehanteerd wordt. Naast de verplichte meldcode bestaat er binnen de beginselenwet Zorginstellingen een meldplicht met betrekking tot seksueel misbruik.

Overbelasting van mantelzorgers is een risicofactor voor ouderenmishandeling. Ontspoorde mantelzorg is een onderwerp waar door Movisie veel aandacht aan gegeven is. Informatie hierover is onder andere terug te vinden op hun website [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl). Binnen het kader van de AWBZ is het mogelijk om professionele zorg in te zetten via een spoedprocedure, wanneer een mantelzorger niet meer in staat is de benodigde zorg te verlenen. Hiervoor is het nodig dat er melding is gedaan van ouderenmishandeling

de beroepskrachten ervoor kunnen zorgen dat de privacy van de cliënt niet in het geding komt. De zorgprofessional moet hier zelf een beslissing in nemen. Advies hierover kan gevraagd worden bij de Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld.

Christel ten Berge  
Verpleegkundige, redactie *Mensenrechten en Gezondheidszorg*

Met dankaan ZorgvoorKennis voor het mogen bijwonen van de werkconferentie voor aandachtsfunctionarissen rond de meldcode Ouderenmishandeling op 5 juni 2013 in Utrecht.



## Interview: Zorg in eigen taal

Lotte Schoenmakers praat met Bernadette Driessen, medewerkster bij ZAHET: Zorg Aan Huis in Eigen Taal. De organisatie werkt sinds 2008 in de omgeving van Nijmegen en kiest voor een andere benadering. Wat betekent dat in mensenrechtentermen?



### Wat doet Zahet anders dan andere zorgorganisaties?

"Zahet is een organisatie die zorg en begeleiding biedt aan cliënten in de eigen taal. Wij vinden dat elke oudere recht heeft om verzorgd te worden in een taal die hij of zij verstaat en begrijpt. Daarnaast hebben we ook een eigen gasthuis dat heel kleinschalig van opzet is. We vinden het belangrijk dat cliënten zich vertrouwd voelen, dus proberen we een bekende, huiselijke sfeer voor cliënten te creëren. Zo koken we bijvoorbeeld iedere dag zelf, als cliënten dat willen, kunnen ze aanhaken en meehelpen met koken."

### Wat betekent waardig ouder worden voor u?

"Dat we in de zorg voor ouderen zoveel mogelijk aansluiten bij de vragen, behoeften en achtergrond van cliënten. Het is erg belangrijk goed te kijken naar wat voor leven mensen hebben geleid en daar goed op aan te sluiten."

### Wat betekent veilig ouder worden voor u?

"Dat je er als oudere op kan rekenen dat je op gezette tijden contact hebt met anderen, dat er oog voor je is. Dat er op tijd gezien wordt wanneer je niet meer zelfstandig kan blijven wonen en dat er dan voorzieningen zijn."



Foto bron: [www.zahet.nl](http://www.zahet.nl)

### Wat betekent autonoom ouder worden voor u?

"Dat mensen die voor je zorgen uitgaan van wat jij zelf nog kan, ook al ben je afhankelijk, je moet je autonomie zo veel mogelijk kunnen behouden."

"Tegelijkertijd ontstaat er soms een spanningsveld tussen waardigheid en autonomie, er zijn grote verschillen in behoeftes van ouderen. Nederlandse



Foto bron: [www.zahet.nl](http://www.zahet.nl)



Foto bron: www.zahet.nl - Sporten. Mehmet

ouderen willen bijvoorbeeld vaak zelfstandig blijven tot het bittere eind, terwijl veel Turkse ouderen zo iets hebben van: "als ik ouder ben dan hoeft dat allemaal niet meer, ik heb hard gewerkt en nu heb ik het verdiend dat anderen het voor mij doen." Aan de ene kant vind je dat je een oudere zoveel mogelijk zelf moet laten doen, ook omdat dit vaak de gezondheid van de cliënt ten goede komt. Aan de andere kant wil je graag aansluiten bij de behoeftes en achtergronden van de persoon waar het om gaat. Een voorbeeld is mobiliteit; als iemand niet meer beweegt, dan gaat de mobiliteit heel snel achteruit, maar als iemand niet uit zijn stoel wil, wat doe je dan? Dat is altijd weer een afweging."

Lotte Schoenmakers,  
redactie Mensenrechten & Gezondheidszorg

## Agenda

Ter bevordering van de kennis en versterking van de onderlinge cohesie binnen de Johannes Wier Stichting organiseren we jaarlijks minstens vier referereerbijeenkomsten over actuele thema's en ontwikkelingen op het terrein van de gezondheidszorg en mensenrechten. Belangstellenden voor de agenda kunnen zich aanmelden bij het secretariaat.

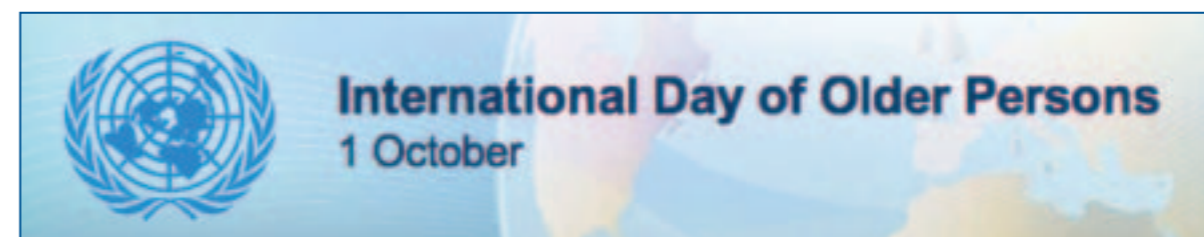
**12 september** Refereer avond Johannes Wier Stichting. Info volgt op website

**1 oktober** Internationale Dag van de Ouderen

**29 oktober** KNMG Congres: Medische zorg kwetsbare ouderen versterken? Ja het kan!

**14 november** Refereeravond Johannes Wier Stichting. Info volgt op website

**10 december** Internationale Dag van de Mensenrechten



## Colofon

**Bestuur Johannes Wier Stichting** ( per 1 juni 2013)

Loes van Willigen, voorzitter - Lisette Luykx, vicevoorzitter - Theo Wijngaard, secretaris  
Gert Grift, penningmeester - Inke Schaap, mensenrechteneducatie.

De nieuwsbrief Mensenrechten & Gezondheidszorg verschijnt twee keer per jaar. De nieuwsbrief besteedt aandacht aan onderwerpen waar de Johannes Wier Stichting zich sterk voor maakt en aan andere ontwikkelingen in het werkveld. Een keer per jaar verschijnt een themanummer. De redactie beschikt over redactionele onafhankelijkheid en artikelen geschreven door derden geven niet noodzakelijkerwijs de mening of visie van de Johannes Wier Stichting weer.

**Redactie:** Christel ten Berge, Alicia Dibbits, Ger Dullens, Joceline Kranenburg, Lisette Luykx, Lotte Schoenmakers.

**Secretariaat:** Marina Hendriks, 020-8407630, info@johannes-wier.nl

**Coverfoto:** Met dank aan Sven Gutker de Geus, zorgvoorkennis.nl

**Foto pagina 10:** Mark Sassen

**Foto's:** De mensen en instellingen komen niet voor in de artikelen. Toestemming is gevraagd voor zover nodig.

**Lay-out & druk:** Drukkerij Printing BV, Amersfoort

**Oplage:** 900

**Oude nummers:** PDF-bestanden van vorige nummers kunt u gratis downloaden van [www.johannes-wier.nl](http://www.johannes-wier.nl). Klik op 'nieuwsbrieven' in de rubriek 'nieuws'.

ISSN: 0927-2097 © Johannes Wier Stichting, Juli 2013

**Johannes Wier Stichting**

Nienoord 5

112 XE Diemen

T: 020 8407630

F: 020 8407631

info@johannes-wier.nl

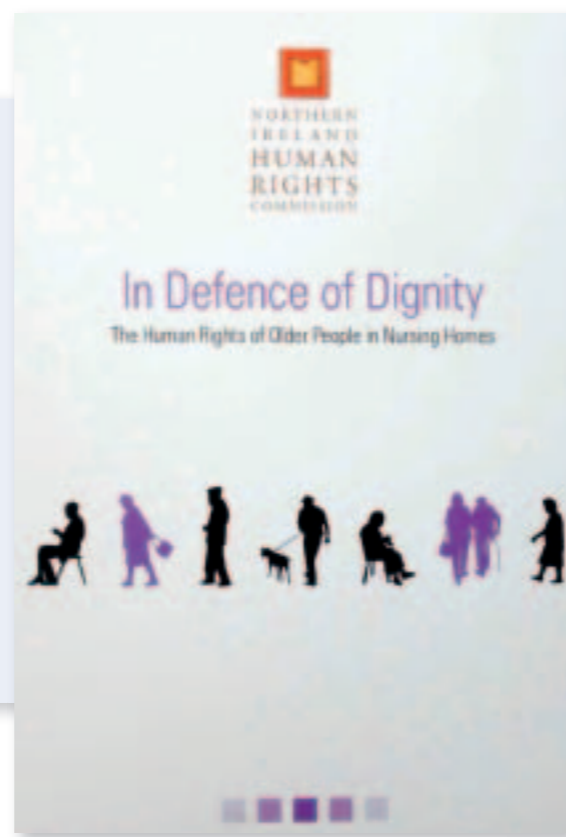
[www.johannes-wier.nl](http://www.johannes-wier.nl)

## UITgelicht

Activiteit die bijdraagt tot bevordering van de mensenrechten in de zorg

### 'In Defence of Dignity'

Met haar rapport 'In Defence of Dignity' zet de Ierse mensenrechtencommissie een navolgenswaardig voorbeeld. Het is het verslag van onderzoek naar de vraag hoe in tehuizen wordt omgegaan met de complexe zorgbehoeften van ouderen en hoe de kwaliteit van leven wordt gewaarborgd. Het concludeert dat een analyse naar mensenrechten geholpen heeft om tekortkomingen in de zorg vast te stellen en de gebreken in wet- en regelgeving om bewoners te beschermen. De commissie toont het belang van een mensenrechtencultuur om gewenste normen in praktijk te brengen.





## Over de Johannes Wier Stichting

'Het recht op de hoogst haalbare standaard van gezondheidszorg' (right to health) is al decennialang een universeel mensenrecht, maar desondanks voor velen een doelstelling uit een verre toekomst of een recht dat steeds meer onder druk komt te staan door bezuinigingen, kritiek op mensenrechten of onwetendheid over het bestaan en het belang van dit mensenrecht.

De Johannes Wier Stichting stelt zich daarom ten doel de bevordering én naleving van mensenrechten in de zorg op de agenda te plaatsen en te houden. Het right to health vormt daarbij het uitgangspunt voor de activiteiten van de stichting.

De activiteiten van de Johannes Wier Stichting bestaan onder meer uit het verstrekken van onafhankelijke informatie over mensenrechten en mensenrechteneducatie voor artsen, verpleegkundigen en andere medische professionals. Daarnaast organiseert de stichting debatten en refereeravonden over actuele kwesties en dilemma's, zoals met betrekking tot de zorg aan vreemdelingen, ouderen of het medisch beroepsgeheim. Waar nodig verzamelt de stichting getuigenissen van medische professionals over misstanden in de zorg en kaart zij die aan bij beleidsmakers of de media.

De Johannes Wier Stichting is een onafhankelijke mensenrechtenorganisatie van en voor medische professionals. De stichting wordt sinds haar oprichting in 1986 volledig gefinancierd door donaties, schenkingen en legaten.

## Help ons

**Wij zoeken vrijwilligers** die zich op reguliere basis willen inzetten op het secretariaat van de Johannes Wier Stichting. Heeft u belangstelling of weet u mensen die belangstelling hebben dan nodigen we u vriendelijk uit contact op te nemen met het secretariaat. [info@johannes-wier.nl](mailto:info@johannes-wier.nl) of per telefoon. 020-8407630

**Wilt u ons werk financieel ondersteunen?** Met uw gift kunnen wij onze projecten, onderzoeksmissies en rapporten, werkgroepen, research en studiebijeenkomsten, symposia en mensenrechteneducatie verder financieren en continueren. Donateur worden kan al voor 30 euro per jaar (15 euro voor studenten). Als donateur ontvangt u tweemaal per jaar de nieuwsbrief Mensenrechten & Gezondheidszorg. Ook kunt u regelmatig onze e-mail nieuwsbrief ontvangen.

**Uw gift kunt u overmaken** op het nieuwe Triodos bankrekeningnummer 254.695.922 van de Johannes Wier Stichting. Vergeet niet om ons uw adres te sturen, zodat wij u op de adreslijst kunnen zetten voor de nieuwsbrief

## Nieuwsbrief Mensenrechten & Gezondheidszorg e-news

Wilt u op de hoogte blijven van relevante ontwikkelingen en activiteiten? Bezoek dan regelmatig onze website of abonneer u op de e-mail nieuwsbrief Mensenrechten & Gezondheidszorg e-news. Deze service is gratis voor donateurs en niet-donateurs.

**Aanmelden:** stuur een e-mail naar [info@johannes-wier.nl](mailto:info@johannes-wier.nl) met als onderwerp 'toevoegen aan mailinglist e-news'

**Afmelden:** stuur een e-mail naar [info@johannes-wier.nl](mailto:info@johannes-wier.nl) met als onderwerp 'verwijderen van mailinglist e-news' Vergeet niet uw naam, organisatie en adres te vermelden!



### Johannes Wier Stichting

Nienoord 5

1112 XE Diemen

T: 020 8407630

F: 020 8407631

[info@johannes-wier.nl](mailto:info@johannes-wier.nl)

[www.johannes-wier.nl](http://www.johannes-wier.nl)