

Eva Kneepkens

e.kneepkens@medischcontact.nl

@medischcontact

Simone Paauw

s.paauw@medischcontact.nl

@medischcontact

HOE LAGER IN DE HIËRARCHIE, HOE GROTER HET RISICO

#MeToo: artsen gaan niet vrijuit



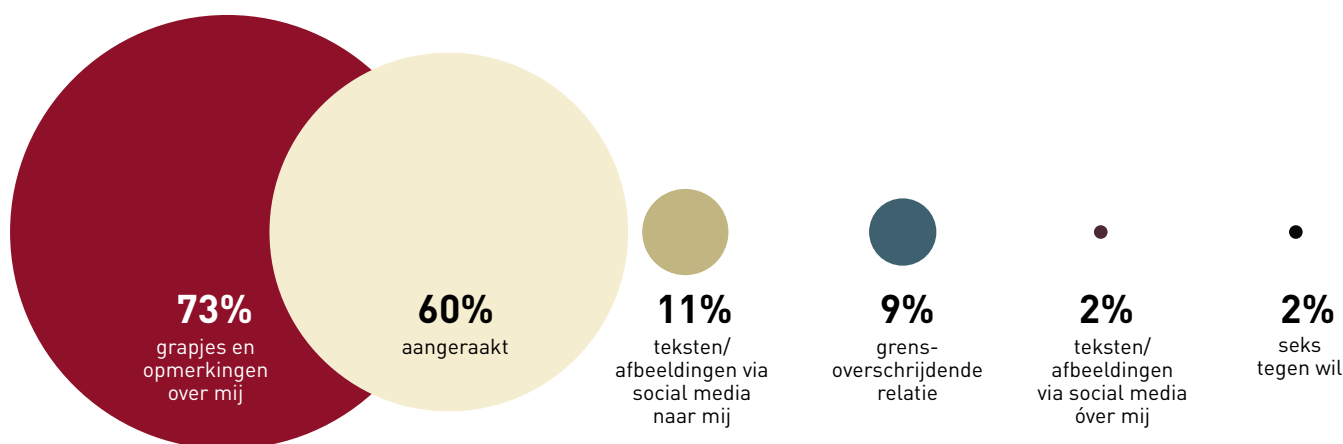
Seksueel grensoverschrijdend gedrag is niet voorbehouden aan Hollywoodsterren en andere beroemde mensen. Ook op de dagelijkse werkvloer komt dergelijk gedrag voor. Medisch Contact peilde hoe vaak artsen hiermee te maken hebben.

GETTY IMAGES

Respondenten die een seksueel grensoverschrijdende situatie hebben meegemaakt. n = 942

Meerdere antwoorden mogelijk

WAT GEBEURDE ER?



Nadat een actrice vrouwen opriep om op Twitter ervaringen met seksueel geweld te delen, ging de hashtag #MeToo viral. Binnen enkele dagen gebruikten miljoenen mensen wereldwijd – en vooral in de VS – de hashtag. Veel van de verhalen over seksuele intimidatie en seksueel geweld die daarna opdoken in de media, ook de Nederlandse, gingen over beroemde acteurs, sporters en andere kopstukken.

Maar ook op de werkvloer van artsen komen seksueel grensoverschrijdende situaties vaak voor. In het voorjaar van 2018 hield Medisch Contact een enquête over #MeToo op de werkvloer en in de geneeskundeopleiding, waaraan 3098 artsen en 440 geneeskundestudenten en co-assistenten meededen. Van hen zeiden er 942 grensoverschrijdend gedrag te hebben meegemaakt. Dit artikel beschrijft de resultaten van de enquête onder artsen. De resultaten onder studenten staan beschreven in onze studenteneditie Arts in Spe die gelijktijdig met dit nummer verschijnt. Van alle artsen die reageerden op de enquête, zegt iets meer dan 30 procent ooit een seksueel grensoverschrijdende situatie mee te hebben gemaakt op de werkvloer. Bij bijna een kwart van de artsen die zoiets hadden meegemaakt, gebeurde dit korter dan vijf jaar geleden.

Grapjes

In de enquête is gevraagd naar ervaringen met seksueel grensoverschrijdende situaties die variëren in ernst. Van grapjes en opmerkingen die voor de ontvanger voelden als grensoverschrijdend tot gebeurtenissen die zelfs onder het strafrecht of tuchtrecht kunnen vallen, zoals ongewilde aanrakingen of seks, of een ongepaste seksuele relatie.

‘Hij stelde zelfs voor een rectaal toucher te oefenen op hem’

Het grootste deel van de respondenten kreeg seksueel grensoverschrijdende grapjes en/of opmerkingen te horen. Zo schrijft een arts: ‘Toen ik aan een assistente vertelde dat ik aan vakantie toe was, zei een langslappende collega dat ik me thuis gewoon even moest laten nemen door mijn echtgenoot.’ Een andere arts schrijft dat tijdens een bespreking tussen (mannelijke) SEH-artsen en chirurgen en (vrouwelijke) aniossen door de specialisten werd voorgesteld dat de vrouwen koffie zouden halen en hen in hoelarokjes en bikini koelte toewuiven. ‘Een kwetsbaar moment door zowel de onderlinge machtsverhouding als de positie in de ruimte. Het gaf een onprettig gevoel en ook het gevoel dat je niet serieus wordt genomen als arts en collega.’ Meer dan de helft van de respondenten maakt ongewenste aanrakingen mee. Zo geven verschillende respondenten als voorbeeld: ‘een arm die net te laag op je billen eindigt, gezoend worden op de mond’, ‘in je billen geknepen worden door superieuren’, ‘in mijn borsten geknepen door collega’. Eén arts vertelt dat een huisartsopleider tijdens haar coschap opmerkingen maakte over haar uiterlijk en haar aanraakte. ‘En hij stelde zelfs voor een

ROOS:

'Ze probeerden mij aan te praten dat het mijn schuld was'

Tijdens mijn geneeskunde-opleiding en als coassistent heb ik verschillende situaties meegemaakt die ik heb ervaren als seksueel grensoverschrijdend. Ik heb één keer een melding gedaan. Dat was toen ik tijdens mijn coschappen in Zuid-Afrika plotseling van achteren werd vastgepakt en bij mijn borsten werd gegrepen door een gevestigd chirurg. Mijn melding kwam erop neer dat ik mezelf moest gaan verantwoorden. Had ik hem uitgedaagd? Wat had ik aan? Hoe had ik me gedragen? Ze probeerden mij aan te praten dat het mijn schuld was. Ik werd overgeplaatst naar een andere afdeling. Hij bleef waar hij was. Tijdens mijn geneeskundeopleiding kreeg ik te maken met een docent die zich tijdens een onderzoek, waarbij ik ongekleed was, met mij probeerde af te zonderen. Ook werd ik tijdens de coschappen door een hooggeplaatste professor tijdens een dienst opeens meegenomen naar zijn appartement vlak bij het ziekenhuis. Hij schonk me een groot glas sterke drank in. In de kamer stond een enorm bed en ik voelde wat zijn bedoeling was, dus ben ik er snel vandoor gegaan. Van beide incidenten heb ik nooit melding gemaakt. Ik stond er niet bij stil dat dat kon. Ik was jong en gaf mijn eigen naïviteit de schuld van de gebeurtenissen. Ook als ik zoiets nú mee zou maken, zou ik het zeker voor me houden. Omdat het zoveel gedoe oplevert en omdat ik – ook bij andere conflictsituaties in het ziekenhuis – heb gemerkt dat de schuld vaak bij de verkeerde persoon wordt neergelegd.'

Roos is een gefingeerde naam.

BIJ WIE GEBEURT HET?

respondenten die een seksueel grensoverschrijdende situatie hebben meegemaakt		
n = 942		
student	42	(4,5%)
coassistent	430	(45,6%)
aios	170	(18%)
anios	100	(10,6%)
medisch specialist	84	(8,9%)
huisarts	47	(5%)

Functie van respondenten toen de seksueel grensoverschrijdende situatie zich voordeed.

WIE 'DOEN' HET?

respondenten die een seksueel grensoverschrijdende situatie hebben meegemaakt		
n = 942		
iemand in een hogere positie	408	(43,3%)
begeleider	208	(22,1%)
opleider	212	(22,5%)
medisch specialist	604	(64,1%)
aios	122	(13%)
iemand in een gelijkwaardige positie	122	(13%)
iemand in een lagere positie	149	(15,8%)

NB dit is een selectie uit zeventien antwoordmogelijkheden.

rectaal toucher te oefenen op hem. Ik heb een officiële klacht ingediend bij de opleiding. Na onderzoek bleek het al eerder te zijn gebeurd, maar door zijn machtspositie durfde niemand er officieel iets mee te doen, tot mijn klacht er lag.'

Erectie

Het gebruik van social media (WhatsApp, Facebook, etc.) en mail voor seksueel grensoverschrijdend gedrag, lijkt met een opmars bezig. 9 procent van de respondenten die langer dan vijf jaar geleden een seksueel grensoverschrijdende situatie meemaakten, meldt dat dit gebeurde via social media of mail. Bij een kwart van de respondenten die iets meemaakten, gebeurde dit korter dan vijf jaar geleden. Het gaat hierbij zowel om bijvoorbeeld teksten

of afbeeldingen die niet over de respondent gingen als om teksten of afbeeldingen die wél specifiek over de respondent gingen. Een respondent geeft als voorbeeld: 'Een collega-waarnemer vroeg mijn mailadres voor overleg over diensten. Vervolgens stuurde hij me foto's van zijn erectie.'

Een klein deel van de respondenten die seksueel grensoverschrijdende situaties meemaakten, kreeg te maken met situaties die als ernstiger kunnen worden aangemerkt. Die situaties zouden strafrechtelijke of tuchtrechtelijke gevolgen kunnen hebben. Zo maakte 8 procent een grensoverschrijdende relatie mee. De voorbeelden die in de open antwoorden worden genoemd, gaan vooral over ánderen en niet over de respondenten zelf. Zo schrijft een leidinggevende dat hij of zij een collega de organisatie uit heeft moeten zetten, omdat deze een seksuele relatie onderhield met een coassistent, terwijl hij haar ook beoordeelde.

Vooraf vrouwen

Het beeld dat onder meer in de media is ontstaan dat het vooral vrouwen zijn die seksueel grensoverschrijdende situaties meemaken, wordt ook in de enquête van Medisch Contact bevestigd. Ruim 80 procent van de vrouwelijke respondenten die iets meemaakten, melden dat dit gebeurde door een man. Al moet worden gezegd dat ruim twee keer zoveel vrouwen reageerden op de enquête en zij ook aanzienlijk vaker meldden dat ze seksueel grensoverschrijdende situaties meemaakten.

Alle leeftijdsgroepen waren ongeveer gelijk vertegenwoordigd onder de personen die reageerden op de enquête, alleen de leeftijdsgroep van 26 tot 30 jaar oud was licht ondervertegenwoordigd.

Hoe lager iemand in de hiërarchie op de werkvloer staat, hoe groter de kans op seksueel grensoverschrijdende situaties, zo blijkt uit de enquêteresultaten. Zo zegt ruim 45 procent van de respondenten dat dit gebeurde tijdens de coschappen. Ook anderen die lager in de hiërarchie staan, zoals aniossen en aiossen, melden in de enquête vaker dat zij seksueel grensoverschrijdende situaties meemaakten.

Geen getuigen

De meeste respondenten die een seksueel grensoverschrijdende situatie meemaken, reageren daarop door niets te doen, door er wat van te zeggen tegen de persoon die het deed, een grapje te maken of weg te lopen. Een veel kleiner gedeelte neemt wat zwaardere maatregelen; minder dan 10 procent meldde het bijvoorbeeld bij een leidinggevende. Minder dan 3 procent nam contact op met de vertrouwenspersoon van de organisatie of deed melding bij een instantie. Twee personen deden aangifte bij de politie. Volgens de respondenten die iets meemaakten, waren er vaak geen getuigen van de gebeurtenis en waren er ook achteraf geen mensen die ervan wisten. Als die er wel waren, deden of zeiden die niets, zo geeft bijna 30 procent aan. Bij iets meer dan 12 procent werd er een grapje over de situatie gemaakt. Slechts een zeer kleine minderheid van de respondenten die iets meemaakten had te maken met getuigen die wél iets deden, zoals

'Je kunt veel kapotmaken door het aan de grote klok te hangen'

MEIKE:

'Het is ongelooflijk hoe vaak het nog steeds voorkomt'

Als doorgewinterde vrouw in een mannenbolwerk heb ik al vaak huilende jongere vrouwelijke collega's aan mijn bureau gehad die zich afvroegen hoe ik het in hemelsnaam volhield. Het is ongelooflijk hoe vaak seksisme en ook seksuele intimidatie nog steeds voorkomen in bepaalde medisch specialismen, waaronder mijn eigen specialisme. Als leidinggevende heb ik één keer melding gedaan voor een vrouwelijke collega. Zij was in de koffiekamer, een mannelijke collega komt binnen, doet de deur dicht, gaat vervolgens de deurkruk "pijpen" en vraagt: "Doe je dit ook weleens bij je vriend?" Dat is intimiderend, zeker voor iemand in een kwetsbare fase van haar leven. Dan ben je makkelijk te pakken. De vertrouwenscommissie heeft met haar gesproken en toen is besloten het er toch maar bij te laten. Misschien nog een verstandige keuze ook. Je kunt – ook voor jezelf – veel kapotmaken door het wél aan de grote klok te hangen. Maar daardoor blijven situaties wel lang onopgemerkt. Zelf heb ik verschillende keren meegeemaakt dat onder het mom van een grapje grensoverschrijdende dingen werden gezegd. Een collega die een vergadering onderbreekt met de mededeling dat hij toch zo goed heeft geneukt die nacht. Een chirurg die de koffiekamer binnenstapt en roept: "Zo dames, ik ruik sperma." Stel dat je in een afhankelijke positie zit ten opzichte van zo iemand, dan accepteer je dat noodgedwongen maar.'

Meike is een gefingeerde naam.

MARTINE:

'Iedereen wist van zijn gedrag, maar niemand trok aan de bel'

'Met een aantal collega's en leidinggevendenden ging ik naar een congres. Van tevoren werd ik in de wandelgangen gewaarschuwd voor de baas van de vakgroep. "Als hij meegaat, pas dan op. Zorg dat je niet alleen met hem bent." Tijdens het diner voelde ik zijn hand. Eerst op mijn knie en daarna steeds verder richting mijn kruis. Ik zei hem te stoppen, maar dat gebeurde niet. Ondertussen stelde hij intimiderende vragen, zoals op wat voor mannen ik viel. Ik ging naar de wc om van hem af te komen. Maar hij kwam me achterna en in de gang zette hij me klem tegen de muur en probeerde me te kussen. Ik schopte hem van me af. Hij zei dat ik hem een hint had gegeven door naar de wc te gaan. Ik was verbijsterd. Nog steeds! En ik voelde me beschaamd dat dit me overkwam. Als ik zulke verhalen hoor, ben ik geneigd te denken: daar ben je toch zelf bij? Maar nu weet ik dat dit niet altijd zo werkt. Ik kon hem absoluut niet de baas. Iedereen wist van zijn gedrag, maar niemand trok erover aan de bel. Ook ik niet. Ik verwijt mezelf dat ik de situatie heb laten voortduren, ook voor de vrouwen die tot op de dag van vandaag onder hem werken. Als je afhankelijk bent van iemand die je toekomst met één pennenstreek kan maken of breken, dan zeg je liever niets.'

Martine is een gefingeerde naam.



de situatie ter sprake brengen, de situatie beëindigen of een maatregel nemen.

Voor een kwart van de respondenten die iets meemaakten had de seksueel grensoverschrijdende situatie gevolgen. Dit kunnen allerlei gevolgen zijn, waarbij psychische problemen en het veranderen van werkplek het meest werden genoemd, al zijn de percentages met rond de 5 procent laag.

Hiërarchie

De meeste respondenten die een seksueel grensoverschrijdende situatie meemaakten, geven aan dat dit gebeurde door iemand die hoger in de hiërarchie stond dan zichzelf. Bij kleinere hoeveelheden respondenten die iets meemaakten, ging het om iemand in een gelijkwaardige positie of in een lagere positie.

Een deel van de respondenten die seksueel grensoverschrijdende situaties meemaakten, geeft aan dat dit gebeurde door patiënten of familie van patiënten. Hierover publiceert Medisch Contact binnenkort een uitgebreider artikel.

Volgens de respondenten die een seksueel grensoverschrijdende situatie meemaakten, deed of zei ruim de helft van de personen die dat gedrag vertoonden daarna niets. Ongeveer een kwart van de respondenten die iets meemaakten, meldt dat de persoon die over de grens ging de situatie naderhand bagatelliseerde. Een minderheid krijgt excuses aangeboden. Ook komt het vaak voor

dat het grensoverschrijdende gedrag gewoon doorgaat. Bij een zéér kleine minderheid van de respondenten bracht de persoon die over de grens ging het zélf ter sprake.

Onzekerheid

Van alle respondenten die deelnamen aan de enquête (n=3098) geeft 4 procent toe zich zelf seksueel grensoverschrijdend te hebben gedragen. Zo geeft iemand toe als anios bij de chirurgie een tijdje mee te zijn gegaan in dat gedrag: 'Het was eten of gegeten worden. Gaf je geen grote bek terug en deed je niet mee, dan paste je er niet tussen en kwam je niet aan je opleidingsplek. Tot ik mezelf geen leuk persoon meer vond en dacht: wat ben ik eigenlijk aan het doen?' Andere artsen zeggen weleens iets te hebben gezegd dat bedoeld was als een grap, maar wat misschien toch anders overkwam dan bedoeld of wat iemand toch als grensoverschrijdend ervoer.

Opvallend is de onzekerheid die de kop op lijkt te steken als het gaat om seksueel grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer. Bijna 11 procent van de respondenten van de enquête wéét namelijk níet of hij of zij zich weleens seksueel grensoverschrijdend heeft gedragen. Zo stelt een arts: 'Ik ben me er niet van bewust, maar durf hierop oprecht geen nee te zeggen.' Ook zegt iemand het van zichzelf niet te kunnen voorstellen: 'Maar ja, iedereen heeft weleens een blinde vlek.' Een vrouwelijke arts stelt: 'Ik denk het niet, maar ik kan niet in andermans hart kijken. Als vrouw en arts kan ik me echt nada voorstellen hierbij. Bovendien houd ik van macht noch status; dat is allemaal wat meer een mannen-ding.'

Hype

Een deel van die onzekerheid valt misschien terug te voeren op alle aandacht voor #MeToo in onder meer de media. Van alle deelnemers aan de enquête zegt ruim driekwart het goed te vinden dat er aandacht wordt gevraagd voor dit thema. Iets meer dan 16 procent zegt de aandacht overdreven te vinden. In de open antwoorden is vaak te lezen dat respondenten de aandacht voor #MeToo goed vinden, maar dat de aandacht doorschiet en dat het een hype is geworden. Zo schrijft een arts: 'De aandacht voor #MeToo is goed, maar de manier waarop is wel erg generaliserend en stigmatiserend voor mannen. Enerzijds kan er dan niets meer, anderzijds zijn alle mannen bijna per definitie fout.' Een andere arts schrijft: 'Heel goed dat de publieke opinie op dit gebied nu verandert, beter laat dan nooit. Maar het is niet goed dat mensen die via #MeToo worden aangeklaagd meteen hun baan verliezen, zonder dat ze de kans kregen zich te verdedigen.' ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

VELDWERK

DE NEUROCHIRURG



CARMEN VLEGGEERT-LANKAMP
is werkzaam in het LUMC

Weghollen uit het ziekenhuis

Het is lekker weer, dus mijnheer wilde een fijne wandeling maken. Helaas is ie bij de voordeur al gevallen. Nare nekfractuur. Geen ontkomen aan, moest geopereerd worden. Operatie ging voorspoedig, mijnheer was na een paar dagen alweer thuis. Acht weken later komt hij voor controle. Alles in orde, vindt hij. Geen klachten. Beetje nekpijn, maar als ik nog wat van die fantastische pillen kan voorschrijven, is hij blij. Hij neemt er in de avond eentje, want dan wordt de nek wat moe. Zijn vrouw heeft nog wel wat vragen, maar die wimpelt hij weg. Nee, alles goed. Of hij weer zijn vrijwilligerswerk mag gaan oppakken. Blij met mijn akkoord, weet hij niet hoe snel hij mijn kamer weer moet verlaten. Heerlijk toch, zo'n patiënt. Zo'n ziekenhuis, je kunt er maar beter uit blijven.

Dan de volgende patiënt. Komt binnen alsof hij zijn intrek wil nemen in mijn spreekkamer. Zoekt uitgebreid naar een haakje voor zijn jas. 'Zeg dokter, waar ik het nu eens over wil hebben' en dan komt er een heel

verhaal dat niets van doen heeft met zijn neurologische beeld. Hij komt hier voor vertier; het is zijn uitje. Als dokter wil ik best bijdragen aan het algeheel welzijn

HEERLIJK TOCH, ZO'N PATIËNT

van de patiënt door deze wat extra tijd te gunnen. En of daar nu een verhaaltje of een operatie voor nodig is, maakt dan niet zoveel uit in mijn ogen. Anderzijds denk ik dat dit bezoekje zijn vertier en geruststelling zijn voor alleen dit uur. En dat hij het volgend uur weer een nieuw amusementje in het ziekenhuis op het programma zou willen hebben. Maar juist dit gedrag maakt de gezondheidszorg duur. Want een van mijn collega's gaat iets vinden. Dus iemand gaat daar pillen in stoppen of een operatie aan wijden. En dat gaat niet helpen. En dan gaat er doorbehandeld worden, want ja, die klacht zou nu best eens iatrogeen kunnen zijn. Tobben, tobben. Doe mij die mijnheer met zijn hoogcervicale fractuur maar. Weghollen uit dat ziekenhuis, dat zijn de beste patiënten.