



Over de schreef

Iedereen in de zorg maakt het wel een keer mee: seksuele intimidatie door een patiënt. Hoe ga je daarmee om? “Zelfs de meest verlegen student kan leren om er iets van te zeggen.”

Tijdens haar co-schap kindergeneeskunde onderzocht Anna Verhulst, vijfdejaarsstudent geneeskunde in Maastricht, een jongetje met groeiachterstand. De jonge patiënt gedroeg zich erg verlegen. Dat viel ook zijn vader op. ‘Niet gek hoor, jongen’, zei hij, ‘papa vindt het ook een heel knappe dokter.’ Anna Verhulst kan zich het voorval nog levendig herinneren. “Ik voelde me er heel ongemakkelijk bij en wist niet goed hoe ik moest reageren.”

Waar Verhulst in het dagelijkse leven assertief en gevat is, sloeg ze in deze specifieke situatie helemaal dicht. Dat had ze als co-assistent al een keer eerder meegemaakt, toen een arts-assistent in de assistentenkamer van het ziekenhuis een dubbelzinnige opmerking maakte over een X-box-controller die maar bleef trillen in haar hand. Verhulst: “Hij zei: ‘Dat vind jij natuurlijk wel lekker, hè.’ Zo’n opmerking maak je misschien in de kroeg tegen een goede vriendin, maar niet in het ziekenhuis tegen iemand die lager in hiërarchie staat.” Verhulst deed er op dat moment niets mee, maar reageerde scherp en brutaal toen hij wat later een flauwe grap maakte. “Dat gaf het gevoel dat ik van me af had gebeten, daardoor kon ik het makkelijker loslaten.”

Grensoverschrijdend

Verhulst is zeker niet de enige medisch professional in spe die te maken krijgt met seksueel grensoverschrijdend gedrag. “We denken met z’n allen dat het er zo’n beetje bij hoort”, zegt Mathilde Bos, docent verpleegkunde bij de Hogeschool

Utrecht en auteur van *Seksuele intimidatie in de zorg*. In haar boek beschrijft Bos, die zelf ook nog steeds als psychiatrisch verpleegkundige werkt, de mechanismen die in werking treden zodra zorgmedewerkers met seksuele intimidatie te maken krijgen. “De meeste ‘slachtoffers’ worden niet gesteund door hun team. Ze krijgen te horen: ‘ach, trek je er niets van aan, je weet toch hoe hij is, verder is hij best aardig’. Door dit soort reacties deelt een slachtoffer de volgende keer zo’n nare ervaring niet, wordt het probleem niet aangepakt en voelt het slachtoffer zich heel erg alleen.” En dat terwijl zo’n voorval vaak al veel schuld en schaamte oproept bij het individu, vertelt Bos. “Zo iemand denkt: stom, ik had niet om dat grapje moeten lachen, nu heb ik het zelf uitgelokt. Wat je vaak ziet is dat het een glijdende schaal is. Slachtoffers komen in een situatie terecht waarin ze geen uitweg zien.”

Nooit te laat

Volgens Bos is het nooit te laat om aan de bel te trekken. “Het kan best zo zijn dat je tijdens een stage of co-schap de eerste paar schuine mopjes en de eerste flirtacties van een patiënt prima vindt, maar dat je er op een gegeven moment schoon genoeg van hebt.”

Maar wanneer is een opmerking of gedraging over de schreef? “Daar is geen definitie van”, zegt Bos, “uiteindelijk bepaalt de ontvanger wat grensoverschrijdend is. De een trekt die grens wat eerder dan de ander.” Als die grens eenmaal is overschreden, kan een reactie eigenlijk niet uitblijven. Om studenten

Verbetering bij faculteiten

Een op de vijf geneeskundestudenten heeft zich tijdens de studie weleens seksueel geïntimideerd gevoeld, zo blijkt uit een onderzoek van De Geneeskundestudent (voorheen KNMG Studentenplatform). Wrang is dat slechts 13 procent van de studenten na zo’n ervaring naar een vertrouwenspersoon stapt. “Wij maken ons al sinds 2006 bij medische faculteiten hard voor de aanstelling van een onafhankelijke vertrouwenspersoon en voor de invoering van een goed protocol met een duidelijk stappenplan”, zegt Edwin Duijzer, voorzitter bij de belangenbehartiger. “De eerste jaren veranderde er niet zo veel, maar bij een laatste inventarisatie in het najaar van 2014 zagen we toch een duidelijke verbetering. Vrijwel alle faculteiten hebben intussen een vertrouwenspersoon aangesteld en een protocol opgesteld. Ook vinden studenten nu makkelijker informatie over het onderwerp en de meldingsprocedure op de website van de universiteit. Alleen de aandacht in het onderwijs voor seksuele intimidatie is nog mondjesmaat. Drie, vier faculteiten hebben volgens De Geneeskundestudent werkcolleges waarin co-assistenten kunnen oefenen met dit soort situaties. Andere komen niet verder dan een hoorcollege in de bachelorfase.

> te stimuleren om te gaan oefenen zeg ik dat geen enkele reactie fout is”, vertelt Ellemieke Rasenberg, huisarts en docent bij de medische faculteit van het Radboudumc. Rasenberg geeft in Nijmegen colleges over grensoverschrijdend gedrag aan studenten geneeskunde. “Een manier om ermee om te gaan is negeren. Dat doen veel mensen en er zijn situaties waarin dat ook een goede oplossing is. Belangrijker is misschien nog wel dat ze ervaren dat het steeds moeilijker wordt om er iets aan te doen als ze het keer op keer negeren.” Rasenberg laat haar studenten oefenen in rollenspellen met ingehuurd trainer-acteurs. “Ik moedig studenten aan om dingen uit te proberen. Vaak zijn studenten bang dat ze heel bot overkomen als ze hun grenzen aangeven en grensoverschrijdend gedrag benoemen, maar op het moment dat ze dat doen in een rollenspel, blijkt regelmatig dat ze niet bot zijn maar gewoon heel duidelijk. Die leerervaring nemen ze dan mooi mee naar de praktijk.”

Gedrag benoemen

Ook Mathilde Bos pleit voor een actieve benadering van het probleem. “Als jij vindt dat het te ver gaat, moet je het ongewenste gedrag benoemen. Zeg dan bijvoorbeeld: ‘Ik vind die hand op mijn schouder niet fijn. Kunt u die weghalen?’ Als de dader daar geen gehoor aan geeft, moet je die ik-boodschap herhalen en er consequenties aan verbinden. Bijvoorbeeld: ‘Als u dat niet doet, dan stop ik nu met dit gesprek of deze behandeling.’” Bos adviseert zorgprofessionals op zo’n moment om zich groot te maken, oogcontact te maken, en vooral niet te (glim)lachen. “Als je dat doet, neemt een patiënt je niet serieus en zal hij zijn gedrag niet aanpassen.” Ze heeft gemerkt dat iedereen het in zich heeft om op zo’n moment op die manier te reageren. “Zelfs de meest verlegen student kan het, al zal het waarschijnlijk iets langer duren voor hij het gedrag heeft aangeleerd.”

De vraag dringt zich op of stage- of co-schaplopende studenten eerder met seksuele intimidatie te maken krijgen dan doorgewinterde zorgprofessionals. “Ja”, zegt Bos volmondig, “zij zijn lerende,

nog niet zo streetwise en hebben weinig status. Die kwetsbaarheid herkennen patiënten ook, en sommigen maken daar dan misbruik van. Als een student na een nare ervaring vervolgens aanklopt bij het team, krijgt hij vaak te horen: ‘O, daar

Het is een spel tussen mensen. Maar als het ongewenst of onprofessioneel is, moet je er paal en perk aan stellen

hebben wij geen last van’. Nee logisch, bij een zorgprofessional met een hoge status fikt een patiënt dat niet zo snel.”

Rasenberg hecht eraan dat studenten seksuele intimidatie bespreekbaar maken. “Dat doen we hier in die werkgroepen, alhoewel dat vaak wel moeizaam op gang komt”, erkent ze. “Het is als slachtoffer vaak moeilijk om toe te geven dat je ergens moeite mee hebt als blijkt dat andere studenten het voorval niet als grensoverschrijdend typeren.” Voor een student is het vaak een grote stap om een nare ervaring te bespreken met de opleider of de vertrouwenspersoon, legt Rasenberg uit. “Hier in Nijmegen werken we graag met een docentmentor. Die staat dicht bij de student, en is daarvoor laagdrempeliger.”

Zowel Bos, Rasenberg als Verhulst denkt niet dat seksuele intimidatie uit te bannen is. “Dat moet je ook niet willen”, zegt Bos, “Het is een spel tussen mensen. Zonder dat zouden we als soort snel zijn uitgestorven. Maar als het ongewenst of onprofessioneel is, moet je er paal en perk aan stellen.”

Verhulst geeft andere studenten graag mee dat ze zich niet hoeven schamen als ze geconfronteerd worden met seksueel grensoverschrijdend gedrag. “Ik wil graag dat mensen weten dat het bestaat en dat het taboe ervan afgaat. Bepaal voor jezelf waar de grens ligt en als iemand daaroverheen gaat, zeg er dan wat van. Ik heb dat toen niet gedaan, maar ik weet wel dat ik dat de volgende keer eerder zal doen.” <



Tips en valkuilen

Vooraf

- Denk goed na over hoe je gaat zeggen dat je iets niet wilt (verbaal).
- Denk goed na over hoe je de boodschap vertelt (non-verbaal).

Bij aanspreken

- Geef een **ik**-boodschap’.
- Benoem concreet het gedrag dat je stoort.
- Zeg dat je wilt dat het stopt.

Non-verbaal gedrag

- Maak jezelf groter (zittend of staand).
- Spreek met duidelijke stem.
- Kijk de ander aan.

Niet doen

- Jezelf verdedigen.
- Jezelf verontschuldigen.
- Met een hoog stemmetje praten.
- Discussiëren.
- (Glim)lachen.