

In ons ziekenhuis gebeurt het niet! Weet u dat wel zeker?

Hierbij reageer ik n.a.v. het onderzoek dat onlangs in de pers verscheen over seksuele intimidatie onder coassistenten. Het gegeven op zich en het hoge percentage medisch specialisten dat hierbij de fout in gaat triggerde mij, omdat ik als patiënt een nare ervaring heb gehad met een mannelijke arts. De negatieve ervaring betrof onder andere fysiek contact tijdens een ziekenhuisopname op het moment dat er niemand anders in de buurt was; een en ander op een dusdanige wijze dat het voor mij duidelijk niet als functioneel of als ondersteunend opgevat kon worden. Ik reageerde niet; te perplex over wat er gebeurde. Waar was mijn normale assertieve manier van reageren?

Wat ik wil benadrukken is dat het probleem van seksuele intimidatie door (mannelijke) artsen dus veel breder aan de orde is dan alleen bij coassistenten. Wat ik herken uit het onderzoek is het gegeven dat de drempel om er melding van te maken hoog is.

Uiteindelijk heb ik bij de vertrouwenspersoon van het ziekenhuis melding gedaan van het gebeurde, maar daar is een lange periode van wikken en wegen aan vooraf gegaan. Bij dat wikken en wegen doorloop je een heel proces; eerst vraag je je af of je het misschien niet gewoon verkeerd hebt opgevat (je weet eigenlijk wel beter; in een split second voel je dat het niet oké is, maar toch), dan komt het gevoel van schaamte/vernedering (waarom overkomt mij dit en waarom heb ik niet gereageerd), dan de gevoelens van schuld (heb ik aanleiding gegeven) etc.. Rationeel weet je wel beter, maar gevoelsmatig is dat allemaal erg lastig. Pas daarna kwam de boosheid en het besluit dat ik het in het ziekenhuis bespreekbaar wilde maken. Ik besloot om in eerste instantie contact te zoeken met de vertrouwenspersoon. Ik hoopte daarmee te kunnen voorkomen dat anderen hetzelfde overkomt met deze arts. En, omdat ik de regie terug wilde. De keuze voor de volgende stap om na het gesprek met de vertrouwenspersoon in gesprek te gaan met de arts was lastig, maar om het voor mijzelf goed af te sluiten wilde ik dit uiteindelijk wel. Je aarzelt omdat je je afvraagt: wat kan ik van zo'n gesprek verwachten, kan ik de confrontatie met hem aan, kan ik het aan dat hij het zal ontkennen, wie garandeert mij dat hij mijn naam niet laat vallen bij zijn collega's en wat betekent dat voor volgende ziekenhuisbezoeken.

Ik ben het gesprek uiteindelijk aangegaan zonder verwachtingen, want het is zijn woord tegen het mijne. Ik ging er vanuit dat hij niet zou toegeven dat het gebeurd was. Wel was het mijn doel om hem duidelijk te maken wat het met mij gedaan heeft; hoe vernederend het voelde, hoe respectloos het is, hoe mijn vertrouwen in hem als arts hierdoor in één keer verdween en hoe zwak het is om iemand in een kwetsbare positie zo te bejegenen. Daarnaast hoopte ik hiermee te bereiken dat het hem er van zou weerhouden hetzelfde te doen bij andere patiënten.

Nooit eerder had ik een dergelijke ervaring. Sterker nog, misschien heb ik dit soort zaken wel eens gebagatelliseerd als ik anderen er over hoorde vertellen. "Je bent er toch zelf bij, als je het niet wilt dan geef je dat toch aan" heb ik vaak gedacht. Ik heb nu ervaren dat het iedereen kan overkomen; er wordt misbruik gemaakt van je kwetsbaarheid en je afhankelijke positie op zo'n moment. Je ligt in het ziekenhuisbed, je kan letterlijk geen kant op, bent niet in je beste doen en je bent te overrompeld om direct te kunnen reageren. De arts zei het zich niet te kunnen herinneren. Tja, ik had een dergelijke reactie verwacht. Uiteindelijk ben ik blij dat ik het gesprek ben aangegaan. Het melden is belangrijk, al is het alleen maar om de regie terug te krijgen en het voor jezelf daarmee af te sluiten. Maar.... of het melden daadwerkelijk leidt tot een oplossing van het probleem, zoals in het onderzoek wordt benadrukt, betwijfel ik.

Ik hoop dat er daadwerkelijk iets gebeurt aan deze praktijken. Er is al veel aandacht voor geweest in het verleden, maar het feit dat het de afgelopen jaren niet is verbeterd vind ik zorgwekkend. Ik denk dat de cultuur waarbinnen het kan plaatsvinden niet gemakkelijk verandert. Het stimuleren dat vrouwen meer assertief reageren en het stimuleren van het melden is zeker belangrijk, maar te eenzijdig en leidt mijns inziens niet tot een oplossing. Er moet iets gebeuren aan de kant van de plegers. Bij deze arts vielen mij bij eerdere bezoeken geen bijzonderheden op; een rustige, vriendelijke en adequate arts. Toch ging hij uiteindelijk de fout in. In ieder geval moeten artsen veel meer gescreend worden. Artsen moeten het onderwerp onderling bespreekbaar maken, elkaar erop aanspreken als ze iets vermoeden, als hen iets opvalt of als ze het daadwerkelijk weten. Bestuurders moeten er actie op ondernemen etc. Maar of dit gebeurt en of dat afdoende is om het tij te keren? Ik vraag het mij af!

Vrouwen (of het nu gaat om coassistenten, anders medewerkers in het ziekenhuis of patiënten) moeten zich in ziekenhuizen veilig kunnen voelen, vertrouwen kunnen hebben in hun arts en niet moeten opletten of de (mannelijke) specialist zich wel binnen de grenzen van het betamelijke houdt. Mijn hoop is dat vrouwelijke artsen en het merendeel van de mannelijke artsen die dit gedrag nooit vertonen hun verantwoordelijkheid nemen en van binnenuit het voor de goede naam van de beroepsgroep opnemen voor de mannen en vrouwen die dit overkomt.