

Samenvatting gesprek decanen over #metoo

Aanleiding

Op 6 juni 2018 werd door Medisch Contact een artikel gepubliceerd, genaamd “#MeToo: artsen gaan niet vrijuit”¹, welk aanleiding gaf tot veel discussie. In het artikel werd ingegaan op de resultaten van een enquête die was uitgezet onder 30.000 artsen en geneeskundestudenten over (seksuele) intimidatie en grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer. Hieruit kwam naar voren dat 1 op de 3 ondervraagden te maken heeft gehad met seksuele intimatie op de werkvloer. Van de 440 geneeskundestudenten die de enquête hebben ingevuld, maakten er 86 (20%) een seksueel grensoverschrijdende situatie mee. Opvallend daarbij is dat in 60% van de gevallen werd aangegeven dat het een medisch specialist betrof die intimiderend gedrag vertoonde. Ook worden opleiders en begeleiders vaak genoemd als dader.

Alhoewel zorgelijk, zijn deze cijfers niet nieuw. In het verleden werden in eigen onderzoek vergelijkbare percentages gevonden. In 2006 bleek uit onderzoek van het toenmalig KNMG Studentenplatform dat 21% van de coassistent geconfronteerd werd met seksuele intimidatie. In 2012 bleek uit herhaald onderzoek dat de cijfers niet veel veranderd waren met een percentage van 18,4%². In nauw contact met de verschillende faculteiten heeft het KNMG Studentenplatform zich toentertijd ingezet om studenten hierin te helpen en te ondersteunen. Zo hebben er veranderingen plaatsgevonden voor een duidelijkere informatievoorziening en is er gewaarborgd dat er op elke faculteit een vertrouwenspersoon beschikbaar is.

Seksuele intimidatie, in welke vorm dan ook, kan grote impact hebben op de individuele student, wat ook bleek uit de publicatie van Medisch Contact. Ook doen deze situaties afbreuk aan een veilige leeromgeving, wat juist tijdens de opleiding in de zorg van groot belang is. Als landelijke belangenbehartiger staat De Geneeskundestudent ervoor dat alle geneeskundestudenten een veilige leeromgeving hebben, waarin elk geval van seksuele intimidatie er één teveel is.

Omdat het percentage van seksuele intimidatie bij coassistenten, berustend op het artikel van Medisch Contact, nauwelijks is veranderd de afgelopen tijd, was dit een reden om wederom in gesprek te gaan met de decanen op de verschillende geneeskundefaculteiten. Vanuit de opleidingen werd in de meeste gevallen positief gereageerd op het verzoek om in gesprek te gaan. Middels dit rapport willen we inzicht geven in de gesprekken die zijn gevoerd waarbij gefocust zal worden op de knelpunten van dit probleem en eventuele oplossingen die in de gesprekken naar voren zijn gekomen. Op deze manier hopen wij dat de gesprekken aanleiding geven tot verdere acties met als uiteindelijke doel seksuele intimidatie onder geneeskundestudenten beter aan te pakken én, belangrijker nog, te voorkomen.

Bij deze gesprekken zijn de decanen van volgende faculteiten betrokken geweest:

- Erasmus MC
- VUmc
- AMC
- Maastricht UMC+
- Radboudumc
- UMC Utrecht

De faculteit van Leiden (LUMC) en Groningen (UMCG) wilden niet ingaan op het verzoek.

¹<https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/metoo-artsen-gaan-niet-vrijuit.htm>

²Onderzoeksrapport ‘seksuele intimidatie onder geneeskundestudenten’, KNMG Studentenplatform 2013

Een hardnekkig probleem, wat moeilijk aan de oppervlakte komt

De ruime meerderheid van de faculteiten is ingegaan op de brief die vanuit De Geneeskundestudent (DG) is verstuurd met een oproep om in gesprek te gaan. De snelheid waarop de faculteiten ingingen op het verzoek illustreerde dat het onderwerp door de faculteiten als belangrijk wordt gezien. “Het feit dat we direct na het verzoek van DG hebben gereageerd dat we gelijk in gesprek willen gaan, illustreert onze bezorgdheid en laat zien dat we het probleem serieus nemen.” Ook in de inhoud van de gesprekken kwam naar voren dat het een onderwerp is waar belang aan wordt gehecht.

Eén van de redenen waarom grensoverschrijdend gedrag als een belangrijk probleem wordt gezien, heeft te maken met de “hardnekkigheid” hiervan. Verschillende decanen gaven aan niet verbaasd te zijn dat situaties van seksuele intimidatie voorkomen en dat dit een probleem is dat al tientallen jaren bestaat. Daarbij waren er wel faculteiten die aangaven dat ze verwacht hadden dat de cijfers inmiddels gedaald zouden zijn.

Een ander aspect wat vaak naar voren kwam, is dat het probleem van seksuele intimidatie niet een probleem is wat op zichzelf staat. Het zou gezien moeten worden in de bredere context van het creëren van een veilige leer- en werkomgeving. Dit maakt daarom ook het belang groter. Juist omdat dit de omgeving is waar artsen in spe in het begin van hun carrière in terecht komen.

Huidige maatregelen

Dat het probleem niet nieuw is, bleek ook uit de verschillende maatregelen die op dit moment al genomen worden om seksuele intimidatie te voorkomen en aan te pakken. Op alle faculteiten is er de mogelijkheid voor co-assistenten om melding te doen bij een vertrouwenspersoon. Daar worden op de meeste faculteiten de studenten ook van op de hoogte gesteld voorafgaand aan de coschappen. Echter blijkt dat er ondanks het feit dat deze mogelijkheid bestaat, er via deze weg maar weinig meldingen van seksuele intimidatie aan de oppervlakte komen. Daarnaast wordt er op verschillende faculteiten specifiek onderwijs gegeven over seksuele intimidatie. De manier waarop dit onderwijs wordt vormgegeven verschilt per faculteit. Een aantal voorbeelden die langskwamen zijn e-learning's en scenariotrainingen. In meeste gevallen vond dit onderwijs plaats voorafgaand of aan begin van coschapsfase.

Tijdens de coschappen zelf kwam naar voren dat niet bij alle faculteiten nog specifiek gekeken werd naar seksuele intimidatie. Bij één faculteit is dit wel het geval, waarbij structureel aandacht aan dit onderwerp wordt besteedt door de co-raad. Zij nemen dit onderwerp als vast element op in de coschap evaluaties. Bij andere faculteiten is er wel de mogelijkheid om het onderwerp te bespreken tijdens de coschappen. Dit kan bijvoorbeeld bij intervisies, tutorraad bijeenkomsten en/of tijdens individuele gesprekken met een mentor/tutor. In deze gevallen wordt seksuele intimidatie niet als specifiek onderwerp aangedragen, maar hebben studenten wel de mogelijkheid om aan te geven het hierover te hebben.

Over het algemeen kan er gesteld worden dat alle gesproken faculteiten zich evident inzetten om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen en signalen hiervan serieus oppakken. Daarbij wordt er vooral gezocht naar aanvullende maatregelen die de situatie nog verder kunnen verbeteren.

Knelpunten

Ondanks bovenstaande maatregelen lijkt het erop dat de afgelopen jaren de incidentie van seksuele intimidatie niet is afgenomen. Tijdens de gesprekken is dan ook ingegaan op welke mogelijke knelpunten er vanuit de faculteit worden waargenomen die ervoor zorgen dat dit probleem een “hardnekkig” karakter heeft.

Eén van de knelpunten die in meerdere gesprekken duidelijk naar voren kwam, is het lage percentage van meldingen. Doordat studenten zich niet altijd melden wanneer zich er een incident heeft voorgedaan, blijft een groot deel van het probleem onder de radar. Dit maakt het moeilijker om tot

actie over te gaan. Daarbij komt naar voren dat het voor faculteiten ook niet geheel duidelijk is wáárom studenten zich niet melden. Dit zou mogelijk te maken kunnen hebben met drempels die studenten voelen: het niet goed aan kunnen geven wat de grenzen zijn, angst om lagere beoordeling te krijgen, geen idee hebben waar ze zich moeten melden etc. Doordat de werkelijke oorzaak van lage meldingspercentages niet bekend is, blijft het lastig om dit meldingspercentage te vergroten. “Er wordt extreem weinig bij de vertrouwenspersoon gemeld, zowel uit onbekendheid van de procedure als wantrouwen vanuit studenten wat er met de informatie gedaan zal worden.”

Een ander knelpunt is dat het met name lastig is om de “grensgevallen” aan te pakken. In sommige gevallen is er sprake van een situatie die evident grensoverschrijdend is. Wanneer hier geen discussie over kan bestaan, is het in die zin makkelijker om het probleem aan te pakken. Echter gaat het in veel gevallen om situaties die zich in een grijs gebied bevinden. Hierbij kan gedacht worden aan misplaatste opmerkingen, grappen en té persoonlijke opmerkingen, waarbij er soms geen verkeerde intentie is. Desalniettemin kunnen de gevolgen voor het slachtoffer nog steeds groot zijn. In deze gevallen is het vaak moeilijker voor het slachtoffer of de omgeving degene aan te spreken die dit gedrag vertoont. Er mist daarbij duidelijkheid over welke opmerkingen en wat voor gedrag wel of niet acceptabel is in een specifieke context. “Er zijn duidelijke grenzen nodig die zowel bekend zijn bij de student als bij de opleider/arts, deze grenzen dienen van tevoren worden geoefend.” Door duidelijkheid te geven bij zowel studenten als bij artsen op de werkvloer kan er gezorgd worden dat bij grensoverschrijdend gedrag er sneller aangesproken of gemeld wordt. Ook kan dit bijdragen aan de preventie van grensoverschrijdend gedrag.

Oplossingen

Wanneer er gekeken wordt naar de verschillende oplossingen die in de gesprekken naar voren zijn gekomen kan er een onderverdeling gemaakt worden in de volgende thema's: 1) creëren van een veilig leerklimaat, 2) verbeteren van meldingspercentage en 3) structurele aandacht voor grensoverschrijdend gedrag gedurende de opleiding.

Hieronder worden een aantal voorbeelden gegeven van de oplossingen die tijdens de gesprekken naar voren kwamen:

- 1) Creëren van een veilig leerklimaat
 - a. Stimuleren van een aanspreekcultuur door het onderwerp zowel te agenderen binnen het onderwijs voor studenten als bij de opleiders/leidinggevenden op de afdeling. Dit laatste kan bijvoorbeeld op bijeenkomsten van de coassistent opleiders.
 - b. Leiderschaps cursussen voor studenten organiseren met focus op aanspreekgedrag.
- 2) Vergroten meldingspercentage
 - a. Verbeteren van digitale informatievoorziening betreffend het melden van seksuele intimidatie en vertrouwenspersonen
 - b. Onderzoek uitvoeren onder studenten naar de oorzaak van het lage meldingspercentage
 - c. Studieadviseurs beter laten kijken naar hoe vertrouwenspersonen in affiliatieziekenhuizen te bereiken zijn.
 - d. Nieuwe plekken creëren met een lagere drempel om te melden. Te denken valt aan een buddy systeem met ouderejaars geneeskundestudenten, het instellen van tussenpersonen en een rol voor coaches.
 - e. Meer aandacht voor vertrouwenspersonen tijdens lessen
 - f. Een beter systeem opzetten om de meldingen die bij vertrouwenspersoon binnen komen te monitoren.
- 3) Structurele aandacht voor grensoverschrijdend gedrag:

- a. Lesmomenten over dit onderwerp niet alleen in het begin van een coschap maar ook om andere momenten naar voren laten komen. Bijvoorbeeld door het een (verplicht) onderdeel te maken van mentorbijeenkomsten.
- b. Voorafgaand aan elk nieuw coschap informatie over de meldingsprocedure aanleveren met betrekking tot waar studenten in het (affiliatie) ziekenhuis terecht kunnen bij grensoverschrijdend gedrag.

Advies van De Geneeskundestudent

Kijkend naar de gesprekken die hebben plaatsgevonden met de decanen geloven wij erin dat de faculteiten die wij hebben gesproken grensoverschrijdend gedrag serieus nemen. Wel zijn wij teleurgesteld om het feit dat de faculteit van Leiden en Groningen geen noodzaak zagen om met ons over dit zeer relevante thema te praten.

In lijn met bovenstaande oplossingen die naar voren zijn gekomen in de gesprekken, hebben wij de volgende concretere adviezen richting de faculteiten. Deze zijn tot stand gekomen in overleg met het bestuur en gesprekken met de achterban:

Agenderen van het onderwerp grensoverschrijdend gedrag bij artsen:

Het informeren van de studenten over het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag en de studenten te onderwijzen hoe hier weerbaar voor te worden, is naar onze mening niet afdoende om het probleem integraal aan te pakken.

Overwegende dat een geneeskundefaculteit onderdeel uitmaakt van een UMC zien wij het daarom ook als de rol van de faculteit om het thema grensoverschrijdend gedrag nadrukkelijk te agenderen bij artsen die werkzaam zijn binnen het UMC. Het op de kaart brengen van dit probleem bij studenten en docenten is enkel een deel van de oplossing.

Alhoewel wij ons beseffen dat de artsen werkend buiten het UMC, in affiliatieziekenhuizen, minder goed bereikbaar zijn, zien wij het ook als de rol van faculteiten, voor zover dit al niet gedaan is, grensoverschrijdend gedrag bij coassistenten te bespreken via de opleiders van affiliatieziekenhuizen.

Duidelijk overzicht van vertrouwenspersonen opstellen:

Vanuit de gesprekken en inventarisaties is duidelijk geworden dat op alle faculteiten goed te achterhalen is wie de vertrouwenspersoon is binnen het UMC. Het is echter niet altijd even duidelijk wie de vertrouwenspersonen zijn bij de affiliatie ziekenhuizen en of deze onafhankelijk functioneren. Graag zouden wij daarom zien dat er per faculteit één lijst opgesteld wordt met *alle* vertrouwenspersonen per affiliatieziekenhuis met e-mailadres. Zo kunnen coassistenten in één ogenblik vinden, wie zij kunnen benaderen bij grensoverschrijdend gedrag in plaats van per ziekenhuis dit zelf uit te zoeken.

Onderzoek verrichten naar de oorzaak van het lage meldingspercentage:

In nagenoeg elk gesprek met de decanen kwam naar voren dat er zeer weinig grensoverschrijdend gedrag gemeld wordt, terwijl bekend is dat dit geregeld voorkomt. Geen van de gesproken faculteiten kon duidelijk verklaren wat hier de reden voor is. Terwijl hierin nu enkel gevaren wordt op assumpties, is ons advies te onderzoeken, dan wel regionaal of nationaal, wat hier de achterliggende oorzaak van is onder studenten. Op basis hiervan kunnen doeltreffende maatregelen genomen worden om het meldingspercentage van grensoverschrijdend gedrag te verhogen.

Auteurs: Amir Abdelmoumen (voorzitter De Geneeskundestudent), Wies Bontje (oud voorzitter De Geneeskundestudent)

Datum van publicatie: 27 maart 2019

Contact: info@degeneeskundestudent.nl