

Ruim één op de drie collega's slachtoffer seksuele intimidatie

Meer dan een derde van de verpleegkundigen en verzorgenden in Nederland (35,6 procent) geeft aan dat hij of zij weleens geconfronteerd is met seksuele intimidatie. Dat blijkt uit de enquête van *Bijzijn* in verband met het Congres *Seksualiteit, Intimiteit en Intimidatie* van 24 maart 2011.

De enquête werd door meer dan 900 mensen ingevuld. [Adri van Beelen]

Ik deed de hbo-v en werkte als stagiaire in een verpleeghuis. Daar was een bewoner met Korsakov die me op een dag beetpakte en zei dat hij mij wel leuk vond. Ik schrok me werkelijk rot en voelde me enorm geïntimideerd. Toen ik het aan het afdelingshoofd vertelde, zei hij dat deze man het wel vaker deed. Vooral bij nieuwelingen.

Aan het woord is een verpleegkundige, een van de ruim 900 respondenten van de enquête intimiteit/seksualiteit. Aanvankelijk was dit haar enige herinnering aan seksuele intimidatie, maar 'nu ze erover nadenkt', schiet haar nog een geval te binnen.

Ik werkte in een ziekenhuis op de afdeling chirurgie waar een jongeman het wel heel erg leuk vond om gescho- ren te worden en ter plekke een erec- tie kreeg. Hij schaamde zich er niet voor, integendeel. Er waren al twee collega's voor me geweest die van- wege zijn gedrag afhaakten.

Seksuele intimidatie komt volgens de enquête betrekkelijk veel voor. Meer dan een derde van de verpleegkundigen en verzorgenden heeft er op enig moment mee te maken. In 82,3 pro-

cent van die gevallen gaat het dan om een zorgvrager die de verpleeg- kundige of verzorgende lastig valt. In 7 procent van die gevallen gaat het om een naaste van de patiënt: een familielid, vriend of bekende van de patiënt dus.

Ik werkte in de thuiszorg en kwam bij een mevrouw met ALS over de vloer. Toen ik in de keuken stond om iets af te spoelen, greep de heer des huizes me ineens bij mijn mid- del. 'Kun je niet even bij me ko- men?' vroeg hij. Gelukkig was ik niet meer zo verlegen. Ik vertelde hem dat dit niet kon. Ik zag wel dat het geen boze opzet was en dat hij het meer uit eenzaamheid deed, maar toch...

IJSBERG

Volgens verpleegkundige Mathilde Bos is een derde slechts het topje van de ijsberg. "Ik denk dat in werkelijk- heid 98 procent ooit in aanraking is geweest met seksuele intimidatie, maar dat niet als zodanig herkent. Seksueel getinte complimentjes ho- ren er namelijk ook bij." Mathilde Bos is docent verpleegkunde Hoge-

school Utrecht en verpleegkundige in de psychiatrie. Op het *Bijzijn*- congres over seksualiteit, intimiteit en intimidatie gaf ze de workshop *Bespreikbaar maken van seksualite- it*. Over het voorbeeld van de man met Korsakov, zegt Mathilde Bos: "Niet de reactie van de patiënt is zozeer schokkend, maar de reactie van de leidinggevende. Die bagatel- liseert het voorval. En dat kan voor de stagiaire traumatisch zijn. Kijk, je maakt allemaal weleens zoiets mee. We kunnen wat dat betreft ook wel tegen een stootje. Maar vervelend wordt het als je niet gesteund wordt, als je geen veiligheid vindt in je team en bij je leidinggevende."

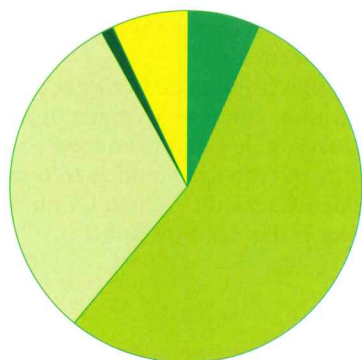
Over het voorbeeld van de jongeman die een erectie krijgt, zegt Mathilde Bos: "We moeten goed onderscheid maken. Het krijgen van een erectie is op zich geen seksuele intimidatie. Het gaat er om wat de patiënt daar- bij voor gedrag vertoont." Seksueel intimerend gedrag moet altijd dui- delijk worden afgewezen", zegt Ma- thilde Bos. "Zoals bij die man die in de keuken de verpleegkundige bij haar middel pakt. Je kunt er een excuus voor bedenken – eenzaam- heid en zo – maar het gedrag moet worden afgewezen."

LASTIGE COLLEGA'S

Ook collega's vallen elkaar weleens lastig, zo blijkt uit de enquête. Meer dan 20 personen (6,4 procent) geven aan weleens te maken te hebben gehad met intimidatie door een col- lega. Leidinggevenden gedragen zich over het algemeen netjes. Slechts in 1 procent van de gevallen betreft het een leidinggevende.

In sommige gevallen is er niet echt sprake van intimidatie maar eerder van een 'onwenselijke confrontatie'. Een verpleegkundige in de thuis- zorg vertelt:

Ik werk bij de alarmcentrale en kom bij mensen thuis die bijvoorbeeld uit bed gevallen zijn. Een enkele keer blijkt zo'n persoon helemaal naakt te slapen. Goed, meer mensen sla- pen helemaal naakt, maar als je



weet dat er regelmatig iemand langs komt, trek je toch iets aan, denk ik dan. Ik los het dan maar op met een handdoekje of zo. Het zijn geen ernstige situaties hoor, eerder wat ongemakkelijk.”

Bij intimidatie gaat het in meer dan de helft van gevallen (54,2 procent) om seksueel getinte opmerkingen en in 31,1 procent van de gebeurtenissen om handtastelijkheden. Geweld kwam heel weinig voor. Slechts 4 personen hebben daar ervaring mee, zo blijkt uit de vragenlijsten.

RESPONDENTEN

De meeste respondenten van de enquête werken in het ziekenhuis (32 procent). De grootste groep daarna is thuiszorg en verpleeg- en verzorgingshuizen. Enkele tientallen respondenten werken in de psychiatrie en in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.

Op de vraag of de verpleegkundige of verzorgende weleens verzuimd heeft van het werk als gevolg van seksuele intimidatie op het werk, antwoordt 1,1 procent met ja. Van alle ondervraagden weet iets meer dan de helft of er wel of geen beleid is in de instelling met betrekking tot seksuele intimidatie. 44 procent van de ondervraagden zegt daarop ‘ja’ en 8,8 procent antwoordt met ‘nee’. Meer dan 400 mensen (46,8 procent) weten niet of er beleid is met betrekking tot seksuele intimidatie. Er ligt een taak voor de instellingen om hier werk van te maken of om er in ieder geval meer bekendheid aan te geven.

Een VIG'er zegt:

Ik moest mijn verhaal echt even kwijt. Mijn afdelingshoofd zei dat ik maar een uurtje vrij moest nemen. Maar ik wilde per se met een vertrouwenspersoon spreken. Die was er niet volgens hem. Toen ben ik naar de directie gestapt. Bleek er wel degelijk een mogelijkheid te bestaan om je verhaal te vertellen. Maar niemand wist dat dus.

Een voorbeeld van goede opvang komt uit de psychogeriatric. Een verzorgende vertelt over een jongere collega die door een demente man op bed werd getrokken.

Het gebeurde tijdens de lichaamsverzorging toen zij alleen op zijn kamer was. Hij duwde zich op haar. Ze was nadien erg bang maar ook boos. Het maakte niet uit of hij dement was, ze was toch boos. Ze werd daarna goed opgevangen door de leidinggevende. Verder werd er een MIM-formulier ingevuld, dat daar speciaal voor is (MIM staat voor Melding Incidenten



HANS OOSTRUM FOTOGRAFIE

ten Medewerkers). Ook werd het binnen het team besproken en daarbij is besloten deze bewoner niet meer te laten verzorgen door jonge medewerkers.”

Overigens lijkt de meeste intimidatie van mannen te komen. Toch maken ook vrouwen zich er schuldig aan, getuige dit verhaal van een mannelijke verpleegkundige in de psychiatrie:

We hadden een mevrouw met een ernstige manie opgenomen. Ze was seksueel ontremd en werd in een separeer verpleegd. Als je bij haar langs kwam, maakte ze allerlei obscene gebaren en bewegingen en trok je steeds op bed. Ze zei ook zeer expliciet wat ze allemaal wilde doen. Het was niet bedreigend, vond ik. Eerder triest. Heel naar dat iemand in zo'n situatie kan verkeren. Later leek ze zich er erg over te schamen, maar we hebben het er geloof ik nooit meer over gehad.

Volgens Mathilde Bos geven mannelijke verpleegkundige zelden aan dat zij het slachtoffer zijn van seksuele intimidatie. “Mannen hebben niet geleerd dat seksuele aandacht ook intimiderend kan zijn. Ze zouden het altijd leuk moeten vinden. Een misvatting. Dat is de reden geweest dat het misbruik in de rooms-katholieke kerk zolang verborgen bleef.”

BESPREEKBAAR

Een deel van de enquête was gereserveerd voor een heel ander onderwerp. De vraag of verpleegkundigen en verzorgenden van patiënten of bewoners weleens vragen krijgen over seksualiteit of intimiteit. Driekwart (74,8

procent) van hen krijgt dat inderdaad, variërend van ‘zelden’ tot ‘vaak’. 34,9 procent krijgt die vraag zelden, 51,9 procent soms en 13,2 procent vaak. Op de vraag of zij moeite hebben met dit soort vragen antwoordt 16,5 procent van wel. De meerderheid (64,6 procent) ondervindt overigens wel voldoende steun om op deze vragen in te gaan. Een nog hoger percentage (ruim 89 procent) geeft aan dat zaken als intimiteit en seksualiteit bespreekbaar zijn in het team. Daar staat tegenover dat het dus in bijna 11 procent van de teams niet bespreekbaar is. Voor deze teams is er dus werk aan de winkel.

SEKSUELE HANDELINGEN

Hoewel zorginstellingen in Nederland hard werken aan klantvriendelijkheid en zorg op maat, bestaat er volgens 30,5 procent van de ondervraagden een speciale ruimte in hun instelling waar de patiënt, cliënt of bewoner intiem kan zijn met zijn partner/ge-liefde.

Bijna 14 procent van de ondervraagden is weleens door een patiënt gevraagd hulp te geven bij seksuele handelingen, zoals zelfbevrediging. In driekwart van de instellingen blijkt overigens niet ergens op papier te staan hoe je daarmee moet omgaan. En dat terwijl hulp bij seksuele handelingen vorig jaar nog volop in het nieuws was doordat een leerling in de thuiszorg min of meer werd geacht die hulp wel te geven. Mathilde Bos is er duidelijk over. “Het mag niet, het mag nooit”, zegt zij. “Je moet natuurlijk wel dingen voor de patiënt regelen, maar je mag nooit zelf seksuele handelingen uitvoeren.”