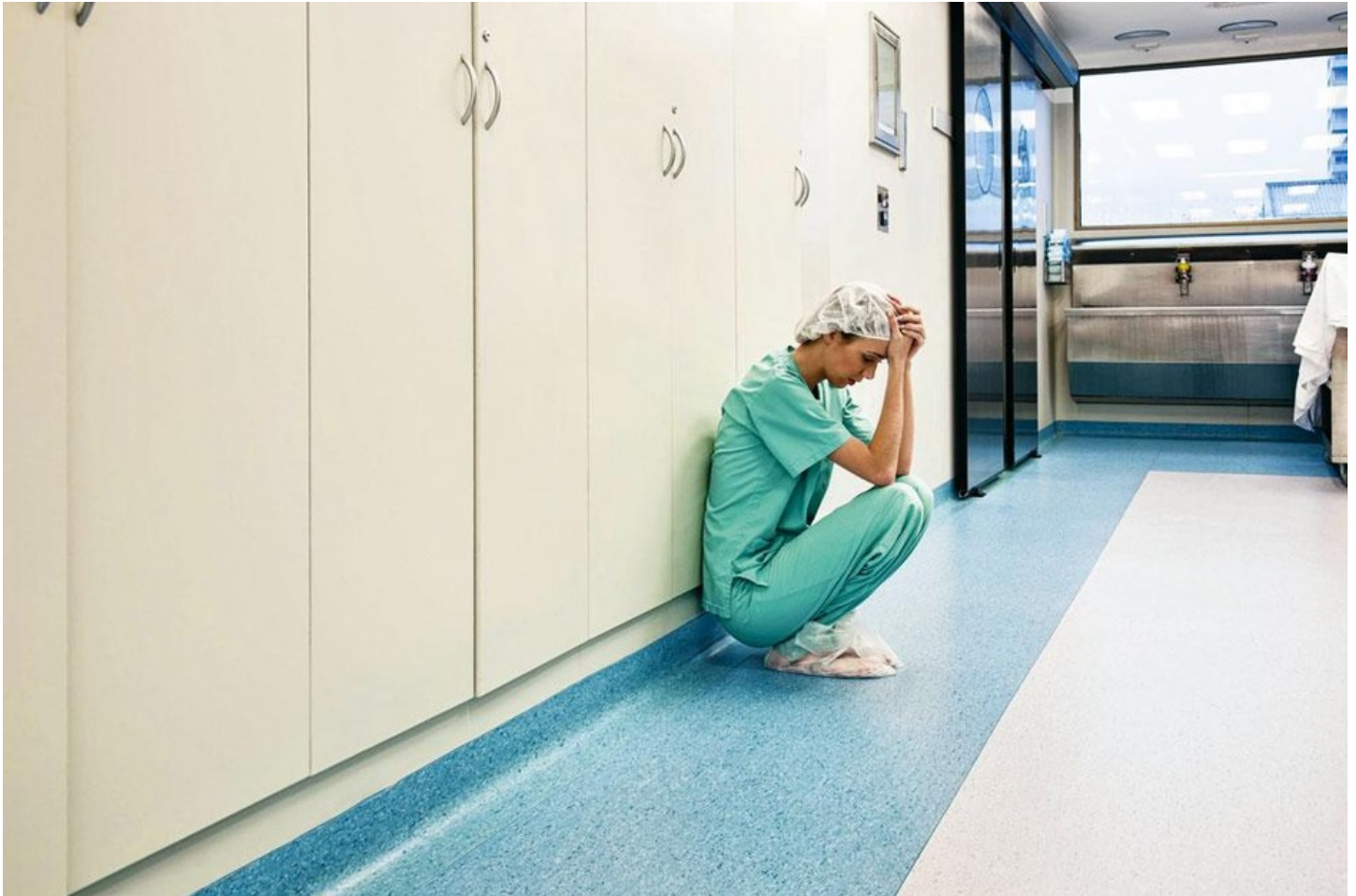


'Pestgedrag in de zorg wordt hard gespeeld'

21/06/18 om 23:30 - Bijgewerkt om 15:07

Gevallen van pesten op het werk blijven het nieuws halen. De zorg is daarop geen uitzondering. "Oplossingen zullen van binnen de sector moeten komen, aangezien de context en cultuur van ons werk uniek is."



"De zorgsector is een bijzonder emotioneel stressvolle omgeving in de zin dat zorgverleners bijna dagelijks geconfronteerd worden met lijden, in combinatie met een hoge werkdruk. Pestgedrag kan daar een uiting van zijn", aldus Lode Godderis. © Belga Image

Lastiggevallen worden, beledigd of uitgesloten. Roddels, informatie achterhouden waardoor je werk eronder lijdt. Niet minder dan 14,8% van de werknemers in ons land ervaart minstens wekelijks pesterijen op het werk, blijkt uit cijfers van IDEWE.

In de industriesector krijgt maar liefst één op de vijf werknemers (21,3%) minstens wekelijks met pesterijen op het werk te maken. Vergelijkbare cijfers zijn te vinden bij de overheid waar 19,7% van de werknemers meer dan eens per week pesterijen ervaren. Met 13,3% springt de gezondheidszorgsector eruit, in 'positieve' zin.

Het komt echter meer voor dan we denken, zegt **Koen Matton**, projectcoördinator van Arts in Nood. Sinds de lancering op 25 oktober 2016 kreeg het vertrouwensplatform voor psychologische hulpverlening aan artsen 180 oproepen, waarvan tien over pesten gingen. In negen oproepen stond een conflict met collega's binnen dezelfde associatie centraal. In de meerderheid van de gevallen was de 'beller' een specialist.

Maatschappelijke kost

Uit onderzoek blijkt pesten vooral voor te komen op chirurgische afdelingen. In een studie (*) die The Royal College of Surgeons of Edinburgh (RCSEd) uitvoerde onder haar leden over heel het Verenigd Koninkrijk, gaf 40% aan ooit slachtoffer geweest te zijn van pesten. Eenzelfde percentage was ooit getuige van pestgedrag.

De veroordeling van een chirurg tot 20 jaar cel in 2016 opende het publieke debat over pesten in de Britse zorgsector, en dan vooral over de gevolgen die het kan teweegbrengen - voor collega's én patiënten. Zo voerde de Britse chirurg in kwestie onnodige en slecht uitgevoerde operaties uit op zo'n tien patiënten, maar door zijn schrikbewind durfde niemand tegen hem in te gaan.

II Pesten in de zorgsector, het komt meer voor dan we denken - Koen Matton

Volgens de RCSEd kost pestgedrag organisaties in het VK jaarlijks meer dan 13 miljard pond. Nog volgens de vereniging zouden gezondheidsprofessionals er 67% van de complicaties, 71% van medische fouten en 27% van perioperatieve overlijdens toeschrijven aan disruptief gedrag in het perioperatieve kwartier.

"Ziekenhuizen lijken inderdaad werkomgevingen te zijn die aanleiding kunnen geven tot pestgedrag", zegt psychiater **Andy De Witte**, voorzitter Doctors4Doctors (D4D). "Gezondheidszorg is meer en meer teamwerk, en binnen teams kan er nu eenmaal veel verkeerd lopen."

Het klikt niet, men komt niet overeen. Maar even vaak gaat het pesten 'breder' dan alleen de persoonlijkheden van de betrokkenen, ervaart Koen Matton. "In verschillende oproepen aan Arts in Nood gaven de artsen in kwestie aan zich niet meer te kunnen vinden in het framework van hun associatie. Men kan de werkdruk niet meer aan, is vragende partij voor een ander werkritme of extra collega. Tot ontevredenheid van de collega's, die er niets beters op vinden dan de dwarsliggende arts *buiten* proberen te pesten."

Stressvolle omgeving

Om de redenen en oorzaken van het pesten te kunnen vatten, helpt het inderdaad om naar de context te kijken, erkent prof. **Lode Godderis** (KU Leuven, directeur onderzoek IDEWE). "De zorgsector is een bijzonder emotioneel stressvolle omgeving in de zin dat zorgverleners bijna dagelijks geconfronteerd worden met lijden, in combinatie met een hoge werkdruk. Pestgedrag kan daar een uiting van zijn."

Belangrijk om met die stress en werkdruk te kunnen omgaan, is dat zorgverleners elkaar ondersteunen, vervolgt Godderis. "Conflicten of pestgedrag ontstaan daar waar de sociale steun verbrokken is en de leidinggevende niet de rol van coach opneemt."

Andy De Witte: "Doorgaans geldt: hoe meer hiërarchie, macht en status in de organisatiestructuur, hoe groter de kans op pestgedrag, maar ook hoe groter de angst om het bespreekbaar te maken. Wat dan weer de kans vergroot dat de 'gepeste' geïsoleerd geraakt en vereenzaamt, met alle risico's van dien: demotivatie, burn-out, absentieïsme, depressie en suïcide,..."

In geen enkele van de oproepen over pesten aan Arts in Nood, kreeg de arts/het slachtoffer steun van collega's. Men ziet dat het pesten gebeurt, maar doet niets. Of men doet mee. "Pestgedrag begint vaak onschuldig en subtiel", legt Lode Godderis uit. "Maar na verloop van tijd kan er een groepsdynamiek ontstaan waarbij de andere collega's en de leidinggevende positie innemen."

Pesten kinderlijk en puberaal? Opdat iemand uit de associatie zou stappen, kan het pestgedrag ver gaan. "Soms tot het in de schoenen schuiven van medische fouten", aldus Koen Matton. "Het wordt hard gespeeld."

Transparantie

Anders dan de andere medewerkers in een ziekenhuis, kunnen artsen intern niet terecht bij een vertrouwenspersoon/psycholoog of externe preventiedienst - toch niet als ze zelfstandig in dienst zijn.

Volgens Lode Godderis heeft het diensthoofd de belang rijke taak oog te hebben voor wat er leeft op de dienst. Hij pleit ervoor mogelijke twistpunten bespreekbaar te maken nog voor er effectief een conflict kan ontstaan. "Komt dat er toch, dan kan je als leidinggevende een belangrijk verschil maken door te zoeken naar de oorzaak of reden van het conflict." En dan zijn er uiteraard de hoofdarts en de medische raad, die een coachende, bemiddelende rol kunnen opnemen.

II Belangrijk is dat er op de dienst of in het ziekenhuis een cultuur van transparantie bestaat, waarbij meningsverschillen bespreekbaar kunnen gemaakt worden - Andy De Witte

"Maar daarvoor is het belangrijk dat er op de dienst of in het ziekenhuis een cultuur van transparantie bestaat, waarbij meningsverschillen bespreekbaar kunnen gemaakt worden en gelijkwaardigheid als waarde gehanteerd wordt", zegt Andy De Witte. "Auto riteit hoeft niet autoritair te zijn."

Maar wat als de leidinggevende zelf betrokken of zelfs de aansteker is, zoals in de meeste oproepen over pesten bij Arts in Nood het geval blijkt? "Dan heb je een groter probleem", erkent dokter De Witte. D4D zou in zo'n gevallen coaching en bemiddeling kunnen aanbieden, zegt hij.

"Coaching en bemiddeling kunnen alleen een oplossing zijn als de pester dit aanvaardt en dus toegeeft dat er een probleem is", haakt Koen Matton in. Dat gebeurt volgens hem in veel gevallen niet. "Zeker niet als de pester het diensthoofd is en de hoofdarts en/of medische raad niet krachtadig optreden tegen pestgedrag en het aan de associatie zelf overlaten." Volgens hem kan de medische raad een sleutelrol spelen door een duidelijk en rechtvaardig beleid uit te dragen dat gelijk is voor iedereen en waarin voor 'ons kent ons' geen plaats is.

"Medische raden, ziekenhuisdirecties en ziekenhuis HRM kijken nader toe dan voorheen", laat dr. **Marc Moens** (voorzitter Bvas, voormalig secretarisgeneraal VBS) weten. "Bij oncollegiaal en/of aangepast gedrag tegenover personeel - en uiteraard tegenover patiënten - zal veel sneller worden opgetreden. De Hoge Raad voor artsenspecialisten en huisartsen heeft vrij recent een werkgroep

'kwaliteit van de opleiding' opgericht en in die context komt de kwaliteit van de werkomgeving ruim aan bod, niet in het minst van de onderlinge professionele omgang tussen de verschillende zorgverstrekkers. Dat is nieuw. De steile toename van burn-outs onder - jonge - medici ligt hier zeker mee aan de basis van."

Uit de associatie

Uit de meest recente staff survey van de NHS blijkt dat maar liefst 56% van de artsen en tandartsen het (laatst ondervonden) pestgedrag niet had gemeld. Dokter De Witte: "Spijtig genoeg is het inderdaad vaak zo dat de 'geviseerde' geen hulp zoekt, maar de eer aan zichzelf houdt en de werkplek definitief verlaat. We kennen vele casussen waar de uitstapregeling ook nog eens een zeer moeilijke stap is en tot soms jarenlang juridisch getouwtrek kan leiden."

Natuurlijk zijn er ook gepeste artsen die wél melding doen. Koen Matton sprak bij Arts in Nood met een aantal onder hen. "De 'bellers' hadden van hun hoofdarts en de medische raad te horen gekregen dat het misschien beter was dat ze vertrokken, 'in het belang van het ziekenhuis en de patiënten'. Het pestende diensthoofd werd in hun geval ongemoeid gelaten. Uit andere getuigenissen blijkt dat zij niet de eerste nieuwkomers waren die op die manier binnen de associatie werden behandeld. En dus mogelijk ook niet de laatste", vult Matton aan. "Of dat dan in het belang is van het ziekenhuis, is nog maar de vraag."

() De RCSEd werkte een campagne uit die een nultolerantie voordraagt tegen pesten, zie <https://www.rcsed.ac.uk> > Professional Support, Development & Resources > Undermining and Antibullying campaign*

www.doctors4doctors.be

www.artsinnood.be, 0800 23 460.

Lees de getuigenis van een gepeste arts in Artsenkrant van vrijdag 22 juni 2018.