

# GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG: EEN PROBLEEM VAN WERKNEMER OF WERKGEVER?

EEN ONDERZOEK NAAR HET BELEID VAN  
GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG OP DE WERKVLOER VAN  
DE ZORGSECTOR

Aantal woorden: 22 896

**Margaux Masquelier**

Studentennummer: 01807201

Promotor: Prof. dr. Gudrun Vande Walle

Masterproef voorgelegd voor het behalen van de graad master in de Bestuurskunde en het Publiek Management

Academiejaar: 2022 - 2023



## VOORWOORD

Deze masterproef met als titel ‘Grensoverschrijdend gedrag: een probleem van werknemer of werkgever? Een onderzoek naar het beleid van grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer van de zorgsector’ vormt het sluitstuk van de opleiding Bestuurskunde & Publiek Management aan de Universiteit Gent.

Er werd met grote interesse en gedrevenheid gewerkt aan deze masterproef. Dat de afgelegde weg bijzonder leerrijk was, staat buiten kijf. Door het onderzoek heb ik verschillende contacten gelegd waarbij interessante inzichten verworven zijn met betrekking tot grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer binnen onze zorgsector.

Grensoverschrijdend gedrag is, jammer genoeg, niet weg te denken uit onze samenleving. Steeds meer wordt in de media naar voor gebracht dat er slachtoffers zijn van grensoverschrijdend gedrag, zowel op de werkvloer als algemeen in onze samenleving. Gezien grensoverschrijdend gedrag zich overal voordoet, heb ik ervoor gekozen een specifiek aspect uit onze samenleving uit te lichten, namelijk het werk gerelateerde grensoverschrijdend gedrag. In samenspraak met promotor prof. Dr. Gudrun Vande Walle werd de zorgsector uitgelicht om het onderzoek op te baseren. Na bloed, zweet en tranen gelaten te hebben voor deze masterproef, leg ik met veel trots en enthousiasme de resultaten van mijn onderzoek voor.

In dit voorwoord wil ik graag de kans benutten een aantal personen persoonlijk te bedanken voor de ondersteuning voor deze masterproef. Allereerst, Prof. Dr. Gudrun Vande Walle, hartelijk dank om mij als promotor te ondersteunen en te begeleiden bij de uitwerking van dit onderzoek. Daarnaast verdienen de respondenten een welgemeende bedanking voor hun deelname aan dit onderzoek. De inzichten verworven door middel van de interviews en de enquête hebben dit onderzoek tot een goed einde helpen brengen. Tot slot verdienen mijn ouders, familie en vrienden een applaus voor de onvoorwaardelijke steun gedurende de volledige opleiding en het schrijven van deze masterproef.

Masquelier Margaux

Harelbeke, juni 2022

# INHOUD

VOORWOORD.....	iii
INHOUD .....	iv
LIJST MET AFKORTINGEN .....	vii
LIJST MET TABELLEN .....	vii
1 INLEIDING .....	1
1.1 Probleemstelling.....	2
1.2 Onderzoeksdoel en onderzoeksvragen .....	4
1.3 Wetenschappelijke relevantie.....	4
1.4 Maatschappelijke relevantie .....	5
1.5 Keuze zorgsector .....	5
1.6 Wat volgt? .....	6
2 LITERATUURSTUDIE.....	7
2.1 Definitie GOG.....	7
2.1.1 Juridische definitie.....	7
2.1.2 Socio-culturele definitie .....	8
2.2 Oorzaken .....	9
2.2.1 Organisatie- en teamcultuur .....	9
2.2.2 Individuele factoren .....	11
2.3 Gevolgen.....	12
2.3.1 Gevolgen voor het individu .....	12
2.3.2 Gevolgen voor de organisatie.....	13
2.4 Beleidsmaatregelen.....	14
2.4.1 Preventie .....	14
2.4.1.1 Preventie door leidinggevenden .....	15
2.4.1.2 Preventie op vlak van organisatiecultuur.....	15
2.4.1.3 Actoren bij preventie.....	16
2.4.1.3.1 Vertrouwenspersoon .....	16
2.4.1.3.2 Preventieadviseur psychosociale aspecten.....	16
2.4.1.3.3 Preventieadviseur v/d interne dienst voor preventie en bescherming op het werk       16	
2.4.1.4 Good practices preventie .....	17
2.4.2 Detectie .....	18
2.4.2.1 Detectie risicofactoren .....	18
2.4.2.2 Zwijgcultuur.....	19

2.4.2.3	Good practices detectie .....	19
2.4.3	Aanpak/reactie .....	21
2.4.3.1	Fysiek – psychisch grensoverschrijdend .....	21
2.4.3.2	Seksueel grensoverschrijdend .....	21
3	METHODOLOGIE.....	23
3.1	Kwalitatief onderzoek.....	23
3.2	Case study onderzoek.....	23
3.3	Dataverzameling.....	24
3.4	Data-analyse .....	26
3.5	Validiteit en betrouwbaarheid .....	27
3.5.1	Overdraagbaarheid/generaliseerbaarheid.....	27
3.5.2	Aannemelijkheid en navolgbaarheid.....	27
4	RESULTATEN .....	28
4.1	Preventie – detectie – reactie .....	28
4.1.1	Preventie .....	28
4.1.1.1	Stuurgroepen.....	28
4.1.1.2	Leidinggevenden .....	29
4.1.1.3	Organisatiecultuur.....	30
4.1.1.4	Actoren .....	32
4.1.2	Detectie .....	33
4.1.2.1	Vertrouwenspersoon.....	33
4.1.2.2	Informatiemeldingssysteem.....	35
4.1.3	Reactie .....	36
4.1.3.1	Informe procedure .....	36
4.1.3.1.1	Procedure via vertrouwenspersoon.....	36
4.1.3.1.2	Procedure via incidentenmeldingssysteem .....	39
4.1.3.1.3	Procedure via preventieadviseur psychosociale aspecten .....	39
4.1.3.2	Formele procedure.....	40
4.2	Succes- en faalfactoren .....	41
4.2.1	Succesfactoren .....	41
4.2.2	Faalfactoren.....	43
4.3	Medewerkersperspectief .....	46
4.3.1	Confrontatie clusters GOG .....	46
4.3.2	Kennis - consultering welzijnswerkers .....	48
4.3.2.1	GOG door collega's.....	48
4.3.2.2	GOG door leidinggevende .....	49

4.3.2.3	GOG door artsen.....	49
4.3.3	Kennis beleid .....	50
4.3.4	Drempels .....	51
4.3.4.1	Positie arts .....	51
4.3.4.2	Bescherming leidinggevende.....	52
4.3.4.3	Victim blaming.....	53
4.3.4.4	Onwetendheid.....	53
4.3.5	Wijzigingen beleid .....	54
4.3.5.1	Wijzigingen preventieve maatregelen .....	54
4.3.5.2	Wijzigingen in detectie – reactie .....	56
5	TERUGKOPPELING .....	58
5.1	Antwoord op onderzoeksvragen .....	58
5.1.1	Onderzoeksvraag 1 .....	58
5.1.2	Onderzoeksvraag 2 .....	58
5.1.3	Onderzoeksvraag 3 .....	59
5.2	Terugkoppeling theorie .....	60
5.3	Implicaties onderzoek .....	61
6	CONCLUSIE .....	63
	BIBLIOGRAFIE .....	lxiv
	BIJLAGES .....	lxxi
	Bijlage 1.1 Interviewvragen vertrouwenspersonen .....	lxxi
	Bijlage 1.2 Interviewvragen directie HRM.....	lxxi
	Bijlage 1.3 Interviewvragen PA.....	lxxiii
	Bijlage 1.4 Interviewvragen PAPA .....	lxxiv
	Bijlage 1.5 Enquête medewerkers.....	lxxv

## LIJST MET AFKORTINGEN

APA	American Psychological Association
GOG	Grensoverschrijdend gedrag
PA	Preventieadviseur van de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk
PAPA	Preventieadviseur psychosociale aspecten
SOA	Seksueel overdraagbare aandoening
VP	Vertrouwenspersoon

## LIJST MET TABELLEN

Tabel 1: onderzoek daders grensoverschrijdend collega's vs. leidinggevenden (Jobat, 2018) .....	2
Tabel 2: cijfers slachtoffers GOG op de werkvloer mannen vs. Vrouwen (SIA, 2016) .....	3
Tabel 3: Soorten risicofactoren Baillien et al. (2005) .....	18
Tabel 4: overzicht respondenten (eigen tabel) .....	25
Tabel 5: respondent afgelopen jaar slachtoffer van GOG (eigen tabel) .....	47

## 1 INLEIDING

Dat de aanpak van grensoverschrijdend gedrag (GOG) op de werkvloer nog steeds een belangrijk onderwerp is, werd de afgelopen jaren bewezen met het gevoerde proces rond Bart De Pauw, schuldig bevonden aan het lastigvallen van zes vrouwen waarmee hij samenwerkte (Hiroux, 2021). Toen in 2017 aan het licht kwam dat De Pauw mogelijk schuldig was aan de belaging van een aantal vrouwen, kreeg de beweging #metoo een belangrijke plaats in onze samenleving. Deze hashtag werd wereldwijd gebruikt om seksueel GOG tegen te gaan. Door de hantering van deze hashtag, kwamen heel wat verhalen van GOG naar boven, zo ook op de werkvloer.

De #metoo-beweging kende haar oorsprong in 2017 toen in Amerika een aantal vrouwelijke modellen en actrices het slachtoffer werden van GOG door een Amerikaanse filmproducer, Harvey Weinstein. Sedert 2017 wordt de term #metoo gebruikt in de context van seksueel GOG. Amnesty International stelt dat MeToo wordt gehanteerd wanneer de persoonlijke waardigheid van het slachtoffer wordt geschonden (Amnesty International, z.d.).

Onderzoek van Bourdeaud’hui, Janssens & Vanderhaeghe (2018) toont aan dat 21,6% van onze Vlaamse werknemers reeds te kampen heeft gehad met GOG op de werkvloer. Dit komt overeen met een half miljoen mensen. De werkelijke cijfers zullen hier ongetwijfeld hoger liggen, want niet alle werknemers zullen er openlijk voor uitkomen ooit al te maken hebben gehad met GOG.

Wanneer er wordt ingezoomd op een specifieke sector, in dit geval de zorgsector, wordt aangetoond dat vier op de tien zorgmedewerkers al geconfronteerd zijn met GOG, terwijl dit in andere sectoren minder dan twee op de tien is (Jobat, 2018).

GOG is een breed begrip met verschillende sub vormen, Mares & Mutton (2021) omschrijven dit als *‘elke vorm van ongewenst gedrag die de persoonlijke grenzen overschrijdt. Meestal gaat het om pesten, ongewenst seksueel gedrag of geweld, maar eigenlijk komt elke vorm van ongewenst gedrag in aanmerking: intimidatie, stalking, discriminatie, chantage, enzovoort’*.

Uit het voorgaande blijkt dat de problematiek rondom GOG doeltreffend aangepakt moet worden. Hierbij is er nood aan een duidelijke aanpak wanneer GOG zich voordoet op de werkvloer, maar is er zeker nood aan preventie en nazorg binnen het beleid. Met deze thesis wordt enerzijds in de huidige literatuur gepeild naar de verschillende onderdelen binnen het beleid en wordt ingegaan op mogelijk succes- en faalfactoren. Dit zal anderzijds worden getoetst met een empirisch onderzoek binnen de Vlaamse zorgsector, meer bepaald Vlaamse ziekenhuizen.



## 1.1 Probleemstelling

Zoals aangegeven ligt de focus in dit onderzoek op GOG op de werkvloer. Hierbij wordt vooral gefocust op de zorgsector. Uit onderzoek van Tempo Team (2018) is gebleken dat medewerkers van de zorgsector een kwetsbare groep zijn en vaker dan in andere sectoren slachtoffer zijn van agressie op de werkvloer. Vier op de tien zorgmedewerkers geeft aan al geconfronteerd te zijn geweest met GOG, terwijl dit in andere sectoren minder dan twee op de tien is. Belangrijk is hier wel om op te merken dat medewerkers vaak geconfronteerd worden met GOG door het contact met patiënten (Jobat, 2018).

Binnen deze masterproef ligt de focus vooral op GOG door collega's, hiërarchisch oversten, artsen, ... . Hierbij is het belangrijk om een opdeling te maken tussen GOG enerzijds door collega's en anderzijds door leidinggevenden. Uit onderzoek (2018) blijkt dat GOG vaker voorkomt onder collega's. Er wordt geconcludeerd dat leidinggevenden veel minder vaak schuldig bevonden worden aan GOG dan gelijken/collega's binnen de organisatie.

In onderstaande tabel wordt weergegeven welke vormen van GOG binnen het onderzoek onderscheiden werden en in welke mate deze voorkomen door enerzijds collega's of anderzijds leidinggevenden (Jobat, 2018). Wat opvalt aan deze cijfers is dat leidinggevenden vaker schuldig worden bevonden aan seksisme. Hier kan de machtsrelatie een verklarende factor zijn.

	% confrontaties	Schuldigen/daders	
		Collega	Leidinggevende
Roddelen	53%	8/10	3/10
Misplaatste humor	35%	7/10	4/10
Asociaal gedrag	30%	7/10	4/10
Ongewenst taalgebruik	28%	6/10	4/10
Pesten	24%	5/10	5/10
Uitsluiting	22%	7/10	3/10
Ongepast fysiek contact	17%	5/10	3/10
Seksisme	17%	4/10	5/10
Oneerbare voorstellen	12%	6/10	3/10
Cyberpesten	11%	6/10	0/10
Aanranding	7%	5/10	1/10

Tabel 1: onderzoek daders grensoverschrijdend collega's vs. leidinggevenden (Jobat, 2018)

Naast de opdeling van daders, dient er ook gekeken te worden naar het profiel van de slachtoffers. GOG doet zich voor bij zowel mannen als vrouwen en manifesteert zich in verschillende vormen. Onderstaande tabel geeft een beeld van onderzoek van de Stichting Innovatie & Arbeid uit 2016.

Hieruit kan worden geconcludeerd dat vrouwen vaker te kampen hebben met GOG dan mannen. Dit wordt ook bevestigd met een onderzoek van Tempo-Team waarbij wordt aangetoond dat dubbel zoveel vrouwen geconfronteerd worden met GOG, dit in tegenstelling tot hun mannelijke collega's (Jobat, 2018).

	Ongewenst seksueel gedrag	Lichamelijk geweld	Pesten	Intimidatie/Bedreiging
Vrouwen	3.6%	6.2%	9.4%	16.6%
Mannen	0.6%	3.6%	8.6%	15.1%

Tabel 2: cijfers slachtoffers GOG op de werkvloer mannen vs. Vrouwen (SIA, 2016)

GOG en psychosociale belasting op het werk valt onder de bevoegdheid van de Federale Overheidsdienst voor Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal overleg (FOD WASO). De wet van 10 januari 2007 betreft de wijziging van verschillende bepalingen rond het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk waaronder deze betreffende de bescherming tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk. Op 6 februari 2007 werd een wijziging doorgevoerd rond het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van het werk, dit op vlak van gerechtelijke procedures. In het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 werden duidelijke lijnen uitgezet betreffende de voorkoming van psychosociale belasting veroorzaakt door het werk, waaronder geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk. Bovenstaande wettelijke bepalingen wijzigen de initiële wet van 4 augustus 1996 rond het welzijn van de werknemers bij uitvoering van hun werk (Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, 2007). Wanneer dit geprojecteerd wordt op de zorgsector, bevatten voorgaande wettelijke bepalingen de bescherming van de werknemers, in dit geval de medewerkers binnen het ziekenhuis.

## 1.2 Onderzoeksdoel en onderzoeksvragen

Dit onderzoek tracht te peilen naar drie verschillende clusters, namelijk de preventie om GOG te vermijden, maar ook naar de detectie en de reactie wanneer GOG toch voorkomt. De probleemstelling maakt duidelijk dat er, ondanks bestaande wetgeving, nog steeds gevallen zijn van GOG op de werkvloer, dit binnen iedere sector. Er is duidelijk nood aan een doeltreffend beleid.

De onderzoeksdoelstelling van deze masterproef is *beschrijvend*. Er wordt enerzijds gekeken naar mogelijke preventieve maatregelen om GOG te vermijden. Anderzijds wordt ook gekeken naar de detectie en de reactie indien er zich toch voorvallen voordoen. Deze drie factoren binnen het beleid worden onderzocht binnen de zorgsector. Dit resulteert in onderstaande onderzoeksvragen:

- *'Waaruit bestaat de preventie, detectie en reactie van grensoverschrijdend gedrag binnen de Vlaamse ziekenhuizen?'*
- *'Welke elementen worden beschouwd als goede praktijk en kunnen aangeduid worden als succesfactoren? Wat mist zijn doel?'*
- *'Hoe ervaren medewerkers het beleid rond grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer? Zijn zij voldoende op de hoogte? Wat willen zij veranderen?'*

Deze onderzoeksvragen worden in de masterproef onderzocht in een sectoraal onderzoek, ze situeren zich binnen Vlaamse ziekenhuizen. Deze ziekenhuizen maken elk hun eigen keuzes wat het beleid betreft. Binnen dit onderzoek wordt gekeken naar de aanpak binnen de afzonderlijke ziekenhuizen en welke keuzes positief en welke negatief bleken te zijn.

## 1.3 Wetenschappelijke relevantie

Rond GOG op de werkvloer zijn heel wat studies voorhanden. Daarin wordt besproken wat GOG op de werkvloer inhoudt en wat de mogelijke oplossingen zijn (Okechukwu. et al., 2013). Voor deze masterproef werd gekozen om GOG op de werkvloer toe te passen op de zorgsector en meer specifiek op de Vlaamse ziekenhuizen. Wat de zorgsector betreft is heel wat literatuur voorhanden omtrent de relatie patiënt-zorgverlener (Derks, 2019; Bourdeaud'hui, Janssens & Vanderhaeghe, 2018). Daarentegen zijn er slecht enkele studies voorhanden omtrent de relatie medewerkers onderling of de relatie medewerker-leidinggevende. De relatie arts-medewerker valt volledig buiten de onderzoeken. Hier dient opgemerkt te worden dat artsen niet onder de term medewerkers geplaatst worden omdat zij binnen private ziekenhuizen als zelfstandige aan het werk zijn.

Uit onderzoek blijkt dat heel wat werknemers nog altijd zwijgen wanneer zij te kampen hebben met GOG en dat zij vaak de oorzaak bij zichzelf gaan leggen. Dit komt vaak omdat er naast een formeel beleid weinig concrete stappen ondernomen worden binnen organisaties (Bels & De Prins, 2022).

Binnen dit onderzoek wordt nagegaan hoe organisaties omgaan met GOG. Hier gaat het vooral over de preventie en de detectie daar binnen de literatuur vaak enkel de reactie onderzocht wordt.

Deze masterproef komt tegemoet aan twee hiaten in de literatuur. Ten eerste wordt dit op sectoraal niveau onderzocht, namelijk de zorgsector. Door het kiezen van een specifieke sector, kan meer rekening gehouden worden met de specifieke context binnen zorginstellingen, waardoor veralgemening buiten spel gezet kan worden. Ten tweede wordt er ingezet op het GOG tussen medewerkers, daar waar er in de literatuur vaak enkel naar de relatie patiënt-zorgverlener wordt gekeken.

#### 1.4 Maatschappelijke relevantie

Dit onderzoek is ook van maatschappelijk belang. Er wordt de laatste jaren steeds meer aandacht besteed aan GOG. Er is echter nog een hele weg af te leggen, want nog steeds zijn er heel wat mensen, binnen dit onderzoek meer specifiek werknemers, die nog steeds zwijgen wanneer GOG zich voordoet. Onze organisatiecultuur wordt gekenmerkt door een zwijgcultuur, zeker wat GOG betreft. Dit zorgt ervoor dat weinig werknemers melding maken wanneer dergelijk gedrag zich voordoet, dit is in de literatuur gekend onder de term 'employee silence' (Bels & De Prins, 2022). Bels & De Prins (2022) stellen dat er binnen het beleid noodzaak is om verder te gaan dan enkel een reactief beleid en een meldpunt, maar dat er aandacht moet geschonken worden aan de mindset, prioriteitenstelling en cultuur binnen de organisatie. Daarnaast stellen McEwen, Pullen & Rhodes (2021) dat de aanpak van GOG een verantwoordelijkheid en een probleem is van de leidinggevende.

De resultaten van deze masterproef zullen met andere woorden relevant zijn voor de betrokken ziekenhuizen, daar er zal gekeken worden naar succes- of faalfactoren. Daarnaast wordt ook de visie van de medewerkers op het beleid bevraagd. Op die manier zullen ziekenhuizen van hun medewerkers kunnen leren en zal er bottom-up gewerkt worden. In het beste geval leidt deze masterproef tot een herwerking van het beleid op basis van best practices. Deze masterproef zou een ondersteuning kunnen zijn voor een herwerking van het beleid.

#### 1.5 Keuze zorgsector

Binnen deze masterproef wordt de focus gelegd op de zorgsector. De keuze hiertoe kan tweeledig worden gezien. Allereerst vanuit persoonlijke interesse. Naast studente Bestuurskunde en Publiek Management, kan ik mij sinds academiejaar 2022-2023 ook studente Management en Beleid van de Gezondheidszorg noemen. De gezondheidszorg en de ziekenhuiswereld is voor mij een zeer boeiende wereld. Het is voor mij dan ook een evidente keuze mijn onderzoek op deze sector toe te gaan passen.

Daarnaast is het cruciaal ook de nood binnen de sector zelf aan te kaarten. Binnen de zorgsector kunnen verschillende actoren worden onderscheiden, waarbij zich ook veel verschillende

machtsrelaties voordoen. Dit gaat enerzijds over de relatie arts-zorgmedewerker, maar ook hoofdverpleegkundige-verpleegkundige, afdelingshoofd-medewerker, ... Naast hiërarchische relaties, kunnen ook gelijken geconfronteerd worden met GOG, dit kan bijvoorbeeld gaan over collega's onderling.

Naast GOG door collega's, hiërarchisch meerderen, ... worden zorgmedewerkers ook regelmatig geconfronteerd met GOG door patiënten. Uit Nederlands onderzoek van TNO/CBS (Nos, 2022) blijkt dat 40% van de verpleegkundigen te kampen heeft gehad met ongewenste (seksuele) aandacht. Dit is slechts een onderdeel van GOG, wat zorgt dat de cijfers nog hoger zullen liggen.

## 1.6 Wat volgt?

Deze masterproef wordt opgebouwd met het doel bovenstaande onderzoeksvragen te beantwoorden. In wat volgt wordt in hoofdstuk 2. Literatuur allereerst gekeken naar wat in de literatuur reeds van onderzoek is uitgevoerd. Binnen de literatuurstudie wordt stilgestaan bij de definitie van GOG op de werkvloer. Welke vormen kunnen onderscheiden worden, wat schrijft de wet voor? Daarna wordt gekeken naar mogelijke oorzaken van GOG. Aanvullend worden ook de gevolgen besproken. Een laatste en cruciale element binnen de literatuur is het beleid. Hier worden een aantal concepten aangereikt waarmee rekening gehouden kan worden voor het opstellen van een beleid. Hierbij wordt gekeken naar de preventie, detectie en reactie en worden verschillende belangrijke actoren met betrekking tot het beleid in kaart gebracht.

In hoofdstuk 3. Methodologie wordt beschreven welke methodologische keuzes er zijn gemaakt om het onderzoek op te zetten en te realiseren. Hierin wordt weergegeven hoe de data verzameld is en op welke manier ze werd geanalyseerd. In hoofdstuk 4. worden de cases, met name de ziekenhuizen, één voor één besproken aan de hand van de fases in het beleid . Er wordt weergegeven welke keuzes succesvol blijken te zijn en wat zijn doel nog mist. Er worden vervolgens antwoorden geformuleerd op de onderzoeksvragen in hoofdstuk 5. Terugkoppeling. Hierbij wordt ook een terugkoppeling gemaakt naar de literatuur en worden de beperkingen van huidig onderzoek aangegeven. Er wordt afgesloten met hoofdstuk 6. Conclusie.

## 2 LITERATUURSTUDIE

De opzet van deze literatuurstudie is tweeledig. Allereerst wordt er binnen de literatuur onderzocht wat beschreven staat rond het beleid van GOG op de werkvloer. Er wordt een definitie gegeven van wat GOG precies inhoudt. Daarnaast wordt er gekeken naar de oorzaken van dergelijk gedrag en welke gevolgen dit heeft voor zowel het individu als de organisatie. Daarnaast wordt het beleid rond GOG van dichterbij bekeken. Wat schrijft de literatuur voor? Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen de preventie, de detectie en de aanpak van GOG.

### 2.1 Definitie GOG

GOG op de werkvloer kan zeer breed gedefinieerd worden. Dit gaat veel verder dan het gekende seksueel GOG, het kan namelijk voorkomen in verschillende vormen. Zo omschrijven Mares & Mutton (2021) GOG als *'elke vorm van ongewenst gedrag die de persoonlijke grenzen overschrijdt. Meestal gaat het om pesten, ongewenst seksueel gedrag of geweld, maar eigenlijk komt elke vorm van ongewenst gedrag in aanmerking: intimidatie, stalking, discriminatie, chantage, enzovoort'*.

#### 2.1.1 Juridische definitie

Binnen deze masterproef zal de focus gelegd worden op GOG geuit in drie grote clusters, namelijk seksueel grensoverschrijdend, fysiek grensoverschrijdend en emotioneel grensoverschrijdend. Hiervoor wordt gekeken naar de wet van 11 juni 2002 betreffende de bescherming tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk (Onkelinx, 2002). Binnen deze wet focust artikel 32ter zich op elke vorm van GOG en wordt voor elke vorm omschreven wat binnen de cluster valt.

Er worden verscheidende definities weergegeven en er wordt gesproken over verschillende vormen van GOG. Telkens kan er tot de drie grote clusters gekomen worden, namelijk het seksuele, het emotionele en het fysieke GOG, zoals weergegeven in de welzijnswet. Binnen deze masterproef zal dan ook verder gewerkt worden met deze drie vormen.

Uit de welzijnswet van 11 juni 2002 kan voor elk van de drie vormen van GOG een definitie opgesteld worden. Seksueel GOG kan zich in drie verschillende vormen manifesteren. Zo wordt een onderscheid gemaakt tussen verbaal, non-verbaal en fysiek seksueel GOG, waarbij de waardigheid van mannen en vrouwen op het werk afgedaan wordt (Onkelinx, 2002).

Er is geen duidelijke grens. Wat voor de een als seksueel grensoverschrijdend gepercipieerd kan worden, kan voor de andere onschuldig geflirt zijn. Het is van belang als organisatie doeltreffende maatregelen te nemen wat betreft de preventie, detectie en reactie van seksueel GOG, dit om medewerkers te beschermen (Ministerie Sociale Zekerheid en Werkgelegenheid, 2020).

Emotioneel GOG kan binnen de welzijnswet van 11 juni 2002 gevonden worden onder de noemer 'pesterijen op het werk'. Hiervoor maakt men gebruik van volgende beschrijving:

*Elk onrechtmatig en terugkerend gedrag, buiten of binnen de onderneming of instelling, dat zich inzonderheid kan uiten in gedragingen, woorden, bedreigingen, handelingen, gebaren, en eenzijdige geschriften en dat tot doel of gevolg heeft dat de persoonlijkheid, de waardigheid of de fysieke of psychische integriteit van een werknemer of een ander persoon waarop dit besluit van toepassing is bij de uitvoering van het werk wordt aangetast, dat zijn betrekking in gevaar wordt gebracht of dat een bedreigende, vijandige, beledigende, vernederende of kwetsende omgeving wordt gecreëerd. (Onkelinx, 2002)*

Fysiek GOG valt binnen de welzijnswet onder de noemer 'geweld op het werk'. Hieronder valt "elke feitelijkheid waarbij een werknemer of een andere persoon waarop dit besluit van toepassing is psychisch of fysiek wordt lastiggevallen, bedreigd of aangevallen bij de uitvoering van het werk" (Onkelinx, 2002).

#### 2.1.2 Socio-culturele definitie

Vanuit het socioculturele perspectief kunnen ook verscheidene definities worden gehanteerd. Deze definities handelen voornamelijk vanuit machtsverhoudingen. Pina & Gannon (2012) illustreren de genderverhouding in relatie met GOG. Deze benadering bekijkt GOG vooral vanuit de feministische benadering, waarbij GOG vaak ten aanzien van vrouwen wordt bekeken.

Verder in deel 2.2 Oorzaken wordt dieper ingegaan op de mogelijke oorzaken van dergelijk gedrag. Hierbij wordt op basis van de definities onderzocht welke factoren mee aan de basis liggen van GOG.

## 2.2 Oorzaken

Vooraleer het beleid te onderzoeken, moet er ook aandacht geschonken worden aan de oorzaken van GOG. Willekens, Siongers & Lievens (2020) stellen dat de werkomgeving een grote factor speelt wat de oorzaken van GOG betreft. Wanneer de omgeving als concurrerend en professioneel wordt ervaren, lijkt de kans groter dat GOG zich voordoet.

### 2.2.1 Organisatie- en teamcultuur

De organisatiecultuur speelt een grote rol binnen de oorzaken rond GOG. Baillien, Neyens en De Witte (2008) ondervinden dat de kans op dergelijk gedrag groter is wanneer de organisatie wordt gekenmerkt door een lage autonomie, hoge routinegraad en een strakke formele hiërarchie. Er kunnen verschillende aspecten onderzocht worden binnen een organisatie wat de oorzaken zouden kunnen verklaren. Zo kunnen werkinhoud, werkomstandigheden, werkrelaties en werkomgeving zorgen voor aanzet tot GOG. Een actueel voorbeeld hiervan is ook terug te vinden in de recente commotie bij de Plopsagroep. GOG stelt zich niet enkel in werkrelaties, maar ook in werkomgeving en -cultuur. Uit onderzoek blijkt dat binnen de Plopsaparken geen rekening gehouden werd met de rustperiodes en vakantiedagen. Verder heerst er ook een verdeel- en heerscultuur, wat zich wel binnen de werkrelaties clustert. Binnen deze casus kunnen met andere woorden een aantal oorzaken van GOG onderscheiden worden (Heymans, 2022).

De zorgsector wordt voornamelijk getypeerd door toenemende druk van lange werktijden, ploegenarbeid en demoralisatie van werknemers wat ook gelinkt kan worden aan de organisatiecultuur (International Labour Organization, International Council of Nurses & World Health Organization and Public Services International, 2005).

GOG kan volgens Kelloway et. al (2006) gesteld worden wanneer het door de organisatiecultuur wordt toegestaan en beloond. Onder het toestaan wordt begrepen dat binnen de werkomgeving een negatieve sfeer optreedt en dat er bepaalde handelingen getolereerd worden die als grensoverschrijdend worden ervaren. Daarnaast is ook de verhouding wat gender betreft een belangrijk element om in rekening te brengen. Wanneer de organisatiecultuur gekenmerkt wordt als overwegend mannelijk, dan worden vrouwen vaker slachtoffer van (seksueel) GOG stellen Baillien et al. (2008).

Dit sluit aan bij de hiërarchie binnen de organisatie. Binnen een genderrelatie wordt een mannelijke collega vaak gezien als hiërarchisch meerdere, waardoor dit GOG teweeg kan brengen. Daarnaast kunnen ook algemene machtsverschillen binnen de verschillende lagen van de organisatie gezien worden als aanzet om GOG te stellen (Baillien, Neyens & De Witte, 2008).



Bovenstaande elementen met betrekking tot het organisatie- en teamniveau worden door Baillien et al. (2008) opgedeeld volgens vier categorieën. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen organisatiecultuur, hiërarchie, leiderschap en organisatorische veranderingen. Allereerst kan de organisatiecultuur overkoepelend gezien worden. Wanneer binnen de cultuur van de organisatie getolereerd wordt dat de leidinggevenden verkeerd gaan handelen, worden de andere factoren met andere woorden ook beïnvloed. De hiërarchie, de tweede categorie, gaat vaak samen met het leiderschap, of vooral het gebrek aan leiderschap. Ten derde kan het type leiderschap een invloed hebben op het stellen van GOG. Onder de laatste categorie vallen de organisatorische veranderingen. Hier kunnen herstructureringen, fusies, ... onder gezien worden. Sterke veranderingen binnen de organisatie kunnen aanzet geven tot het stellen van GOG, voornamelijk in de vorm van pesten (Ballien, Neyens & De Witte, 2008).

Ook Willekens, Siongers & Lievens (2020) halen een aantal risicofactoren aan wat betreft de oorzaken van GOG. Het onderzoek werd gebaseerd op de cultuur- en mediasector, maar onder andere het aspect 'statusverschillen' kan veralgemeend worden naar andere sectoren, zo ook de zorgsector. Onderzoek toont aan dat GOG vaak voortvloeit uit machtsposities. Zo hebben werknemers met een lagere positie vaker te kampen met GOG door hiërarchisch meerderen. Het is vaak zo dat het slachtoffer van GOG binnen de categorie vrouwelijk, lager gepositioneerd kan worden geplaatst. De dader daarentegen is vaak een man die hoger gepositioneerd is binnen de organisatie. Het zijn echter niet enkel mannen in een hogere positie die dergelijk gedrag stellen. Ook mannen met een lage/gelijke status stellen GOG (McLaughlin, Uggen & Backstone, 2012). Dit onderzoek weerlegt wat Tempo Team (2018) aanhaalde in haar onderzoek. Daaruit bleek echter dat leidinggevenden zich minder vaak schuldig bevinden aan GOG, behalve wanneer het over seksisme gaat (Jobat, 2018).

De machtsrelatie wordt ook door Täuber et al. (2022) naar voor geschoven. Machtsongelijkheid zorgt ervoor dat iets als grensoverschrijdend aanvoeld kan worden bij de hiërarchisch mindere. Hierbij wordt wel de nuance gemaakt dat kritiek door een hiërarchisch meerdere niet onmiddellijk mag geclassificeerd worden als grensoverschrijdend. Het is cruciaal waakzaam te zijn over deze dunne grens.

In Nederland deed ook het Ministerie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid onderzoek naar oorzaken van GOG. In organisaties waar een sterke hiërarchische structuur heerst en organisaties waar een machocultuur heerst worden meer gevallen van GOG gedetecteerd. Daar tegenover staan organisaties waar een losse cultuur heerst. Hier worden vaak gevallen van GOG vastgesteld door een onduidelijke grens tussen gewenst en ongewenst gedrag. Daarnaast wordt ook gender aangehaald. Een organisatiecultuur die gekenmerkt wordt door masculiniteit zorgt voor een zwakkere positie voor

vrouwen waardoor GOG ook vaker kan voorvallen (Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2020).

### 2.2.2 Individuele factoren

Wat de individuele factoren betreft, worden door Van Berlo (2022) voornamelijk het geslacht en de leeftijd aangehaald. Naast deze twee factoren is ook seksualiteit vaak een factor die aangehaald wordt wat mogelijke oorzaken betreft. Onderzoek toont aan dat jonge vrouwen, lesbische of biseksuele vrouwen, maar ook homoseksuele mannen vaker slachtoffer zijn van GOG. Het hebben van een beperking, zowel fysiek als mentaal, wordt aangehaald als mogelijke factor. Ook Rubenstein haalt in 1987 de factor geslacht aan als oorzaak van GOG. Hij stelt dat elke vrouw kans loopt ooit slachtoffer te worden van GOG. Dit effect wordt versterkt wanneer deze vrouwen jonger dan 45 jaar zijn. Daarnaast haalt hij ook de factoren opleidingsniveau, type arbeidscontract en positie binnen de organisatie aan als potentiële risicofactoren (Rubenstein, 1987).

De capaciteit om te communiceren speelt ook een belangrijke rol in GOG. Het niet duidelijk aangeven van grenzen kan een mogelijke oorzaak zijn van GOG. De grens tussen wat acceptabel en niet-acceptabel is, is dun, waardoor het belangrijk is dat ieder individu de eigen grenzen kan aangeven (Van Berlo, 2022).

Zowel de organisatorische, teamgerichte als individuele oorzaken kunnen aanleiding geven tot GOG. In het onderdeel 2.3 Gevolgen wordt verder ingezet op de gevolgen, de impact van GOG en dit zowel op het individu als op de organisatie.

## 2.3 Gevolgen

GOG op de werkvloer zorgt ook voor verscheidene gevolgen. Zo kan voor de gevolgen ook een opdeling gemaakt worden. Enerzijds dient er aandacht geschonken te worden aan de gevolgen voor het slachtoffer/het individu in kwestie. Anderzijds kan ook de organisatie gevolgen ondervinden van het GOG op de werkvloer.

### 2.3.1 Gevolgen voor het individu

Bij Van Berlo & Ploem (2018) kunnen negatieve persoonlijke gevolgen worden onderscheiden door GOG. Zo wordt de psychologische en fysieke gezondheid aangetast. Wat de fysieke kenmerken betreft, wordt gesproken over verwondingen, chronische pijnen, ... Wanneer er seksueel GOG heeft plaatsgevonden, kunnen ook ongewenste zwangerschappen, seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en dergelijke voortvloeien.

Naast de fysieke gevolgen, kunnen psychologische gevolgen nog zwaarder doorwegen. Hierbij wordt onder andere gekeken naar traumatische stresssyndromen, psychische aandoeningen en wantrouwen. Dit wordt bevestigd door onderzoek van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid Nederland (2020). Ook daar wordt een onderscheid gemaakt tussen gevolgen voor het individu, het slachtoffer en voor de organisatie. Wat het slachtoffer betreft, worden psychische en lichamelijke klachten van elkaar onderscheiden. De gevolgen aangehaald bij Van Berlo & Ploem (2018) worden hierbij bevestigd. De psychologische gevolgen kunnen zich uiten in het voelen van spanning, angstig en boos zijn, zich afsluiten van alles en iedereen. Schaamte ligt aan de basis van deze gevoelens. Het slachtoffer voelt zich vaak schuldig en voelt schaamte over wat er is gebeurd, dit in tegenstelling tot de dader die zich vaak niet bewust is van het gedrag of geen schuld ziet in zijn/haar handelingen (Slachtofferhulp Nederland, z.d.)

Uit resultaten van de Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Werknemers, een onderzoek door Bourdeaud'hui, Janssens & Vanderhaeghe (2018), blijkt dat werknemers te kampen hebben met motivatieproblemen en werkstressklachten. Dit cijfer ligt beduidend hoger dan bij medewerkers die niet met dergelijk gedrag door collega's of leidinggevendenden geconfronteerd zijn. Deze factoren kunnen zowel een invloed hebben op het individu als op de organisatie. Lagere motivatie kan leiden tot lagere productiviteit en hoger absentisme, wat een invloed heeft op de organisatie.

### 2.3.2 Gevolgen voor de organisatie

Wat de impact voor de organisatie is na het voorvallen van GOG wordt door Brijan (2020) besproken. Er is allereerst sprake van verstoorde werksfeer. De cultuur binnen een organisatie of dienst kan volledig veranderen na het (herhaaldelijk) voorvallen van GOG. Wanneer er een verstoorde werksfeer is, heeft dit nefaste gevolgen voor de organisatie op vlak van wantrouwen en onrust. Wanneer een slachtoffer gedurende lange periode afwezig is ten gevolge van GOG, kan dit ook negatieve economische gevolgen hebben voor de organisatie. Uit de Vlaamse Werkbaarheidsmonitor (2018) blijkt namelijk dat de kans op langdurig ziekteverzuim anderhalf keer hoger ligt bij slachtoffers van GOG dan bij andere werknemers wat voor een grote kost zorgt binnen de organisatie (Bourdeaud’hui, Janssens & Vanderhaeghe, 2018). Bij langdurige afwezigheid is de betrokken werknemer niet onmiddellijk vervangbaar, waardoor de werkdruk voor andere medewerkers hoger komt te liggen. Dit zorgt voor andere arbeidsomstandigheden waarbij de kans op GOG stijgt. Hierbij wordt een vicieuze cirkel gevormd die moeilijk te doorbreken is (Konovaloff, 2018).

In grote lijnen wordt het onderzoek van Brijan (2020) bevestigd door het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid Nederland (2020). De verstoorde werksfeer, arbeidsontevredenheid, afname in motivatie en betrokkenheid kunnen allemaal leiden tot economische gevolgen voor de organisatie. Deze gevolgen kunnen onder meer verhoogd arbeidsverzuim, personeelsverloop en daling van de productiviteit zijn (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2020) .

## 2.4 Beleidsmaatregelen

Er is gekozen om in onderstaande delen de algemene preventie, detectie en aanpak van GOG te beschrijven. Wanneer er voor een bepaalde vorm van GOG een afwijking zou gevonden worden, wordt dit weergegeven.

### 2.4.1 Preventie

Het is belangrijk dat er voldoende preventieve maatregelen zijn uitgewerkt om GOG tegen te gaan. Hage & Kenny (2008) spreken over de American Psychological Association (APA) Ethische Code. De APA richt zich vooral op het psychologische aspect waarbij de verplichtingen van de psycholoog binnen de organisatie worden aangehaald. In de APA wordt de verplichting opgelegd om preventieve maatregelen te nemen zodat onrechtvaardige praktijken niet door de vingers gezien worden. Het is echter van belang aan te halen dat dit geen verplichting is, maar slechts een aanbeveling.

Elke organisatie in België is ertoe verplicht een welzijnsbeleid te voeren met als doel het welzijn van haar medewerkers te bevorderen. Door het uitvoeren van bepaalde risicoanalyses kunnen preventieve maatregelen uitgewerkt worden om enerzijds gevaren uit te schakelen en anderzijds schade te voorkomen (FOD Werkgelegenheid, Arbeid en sociaal overleg, z.d.).

Becton, Gilstrap & Forestyth (2016) suggereren een aantal aanbevelingen wat de preventie van intimidatie op de werkvloer betreft. Intimidatie kan als een vorm van GOG worden gezien wat maakt dat hun aanbevelingen binnen dit luik past. Volgens Becton et al. (2016) is het van belang een uitgebreid anti-pestprogramma in te richten, een beleid dat preventief handelt. Zij formuleren, op basis van professionele praktijknormen in human resource management, een zevental aanbevelingen wat het preventief beleid betreft. Allereerst dient er een duidelijk anti-pestbeleid te zijn en moet het duidelijk zijn wat het verboden gedrag binnen de organisatie is. Verder dient er ingezet te worden op een klachtenprocedure wanneer medewerkers slachtoffer zijn geworden van GOG. Hierbij wordt aangehaald dat het belangrijk is de privacy van de klager te beschermen, dit kunnen zowel het slachtoffer als een getuige zijn. Wat volgens Becton et al. (2016) vaak vergeten wordt, is ook de privacy van de dader (zie 2.4.2 Detectie). Verder halen zij aan dat het geven van managementtrainingen en uitwerken van bewustmakingsprogramma's voor bijvoorbeeld leidinggevenden bijzonder nuttig kan zijn, daar zij de normen en waarden en meer bepaald het beleid van de organisatie dienen uit te dragen naar medewerkers toe. Tot slot zijn ook maatregelen/sancties nodig wanneer dergelijk gedrag zich toch voordoet (zie 2.4.3 Reactie).

#### *2.4.1.1 Preventie door leidinggevenden*

Lindor (2018) haalt een aantal manieren aan waarop leidinggevenden/directies kunnen inzetten op de preventie van GOG. Allereerst wordt er gehamerd op het inzicht in de werknemers. Wie werkt binnen de organisatie, welke waarden dragen de medewerkers, in welke mate kunnen die waarden de cultuur van de organisatie mee vormgeven. Deze cultuur zet krijtlijnen uit voor het gedrag dat medewerkers dienen te stellen.

Een tweede manier is de betrokkenheid als manager. Een werknemer dient het gevoel te hebben dat de leidinggevende inzicht heeft in de sociale rechtvaardigheidskwesties waarmee ze te kampen krijgen. Dit kan onder andere over GOG gaan (Lindor, 2018).

Een derde element dat Lindor (2018) aanhaalt, is het opzetten van een efficiënt systeem om te handelen wanneer GOG zich voordoet. Vervolgens is een sterk netwerk nodig, dit van leidinggevenden. Het empathische aspect staat hier centraal, een medewerker moet het gevoel hebben bijgestaan te worden door zijn/haar leidinggevende.

Tot slot kan deze laatst genoemde in dialoog gaan met medewerkers. Een leidinggevende staat in eerste lijn voor de medewerker. Wanneer GOG zich voordoet, kan de leidinggevende als eerste aanspreekpunt gezien worden. Het is ook de leidinggevende die dient toe te zien dat dergelijk gedrag zich niet voordoet binnen zijn/haar dienst (Lindor, 2018).

#### *2.4.1.2 Preventie op vlak van organisatiecultuur*

Onderzoek uit de kunst- en cultuursector hecht belang aan het preventief beleid (LKCA, 2022). Dit zou mogelijk een leidraad kunnen vormen voor een preventief beleid binnen de gezondheidszorg. Als organisatie dient er een duidelijke gedragscode opgesteld te worden waarin beschreven wordt welke handelingen getolereerd worden en welke zeker niet. Daarnaast is het creëren van een veilige omgeving voor medewerkers zeker ook een belangrijk aspect. Wanneer medewerkers zich welkom en veilig voelen in hun werkomgeving, zal de angst om te communiceren rond GOG ook afnemen. Wanneer dergelijk gedrag dan wordt gesteld, zal een medewerker zich veilig genoeg voelen hierover te communiceren met enerzijds de 'dader' wanneer het gedrag rechtstreeks aangepakt wordt of anderzijds met de preventieadviseur van de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk (PA) of vertrouwenspersoon (VP). Later zal de rol van beide personen nog besproken worden. In onderzoek wordt ook aangetoond dat het uitwerken van een degelijk meldpunt van belang is. Medewerkers moeten de mogelijkheid hebben vormen van GOG te melden, dit al dan niet anoniem. Hier is de rol van de VP belangrijk (LKCA, 2022).

### 2.4.1.3 Actoren bij preventie

#### 2.4.1.3.1 Vertrouwenspersoon

De Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg stelt dat een VP niet verplicht is in een organisatie, maar wel sterk aanbevolen. De VP kan enerzijds een personeelslid zijn die tot die functie benoemd wordt of anderzijds een externe partner (FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, z.d.). Deze actor zal later verder besproken worden daar deze meer handelt wanneer GOG zich toch gesteld heeft.

#### 2.4.1.3.2 Preventieadviseur psychosociale aspecten

Daarnaast is er de verplichting voor een preventieadviseur psychosociale aspecten (PAPA) die zich mee over het welzijnsbeleid van de organisatie buigt. In deze verplichting wordt een opdeling gemaakt tussen ondernemingen kleiner dan 50 medewerkers en groter dan 50 medewerkers. Het verschil uit zich in de verplichting van al dan niet een externe partner die de rol PAPA uitoefent. Indien de onderneming minder dan 50 medewerkers telt, is er een verplichting een externe partner te hebben daar een interne medewerker in dergelijke kleine organisaties niet objectief kan oordelen. Indien de onderneming meer dan 50 medewerkers telt, ligt deze keuze bij henzelf (FOD Werkgelegenheid, Arbeid en sociaal overleg, z.d.). Aangezien in de zorgsector de ondernemingen quasi altijd groter zijn dan 50 medewerkers, hebben zij de keuze om al dan niet met een externe partner te werken.

#### 2.4.1.3.3 Preventieadviseur v/d interne dienst voor preventie en bescherming op het werk

Tot slot is ook de preventieadviseur van de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk (PA) een belangrijke actor in het preventiebeleid en meer algemeen ook in het welzijnsbeleid. De preventieadviseur staat in voor het vooraf informeren van medewerkers en dient hen te woord te staan wat de verschillende procedures betekenen. De bevoegdheden van de preventieadviseur situeren zich binnen de vijf A's. Deze houden verband met de Arbeidsorganisatie, de Arbeidsinhoud, de Arbeidsvoorwaarden, de Arbeidsomstandigheden en de Arbeidsrelaties. Het beleid en de preventie rond GOG situeert zich binnen deze laatste categorie, namelijk de arbeidsrelaties. De PA binnen de organisatie staat in contact met het management om preventieve maatregelen te integreren in het management en in beleidsbeslissingen (FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, z.d.).

De PA levert bijstand aan de werkgever wat het opstellen van risicoanalyses betreft. Deze risicoanalyses behandelen specifieke situaties waar mogelijk gevaar kan optreden in de organisatie. Wat GOG betreft kunnen dergelijke risicoanalyses ook opgesteld worden. Deze behandelen dan de arbeidssituatie en de arbeidsrelaties (FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, z.d.).

#### *2.4.1.4 Good practices preventie*

Wat in bovenstaande paragrafen wordt besproken, wordt door Becton, Gilstrap & Forestyth (2016) bevestigd. Zij vatten een goed beleid op vlak van preventie samen als een beleid waarbij de organisatie in staat is om pesterijen, intimidatie, ... te voorkomen. Dit beleid dient schriftelijk vastgelegd te worden en dient in de volledige organisatie bekend gemaakt te worden. Wat een cruciaal element is en waar in deel 2.4.3 Reactie dieper wordt op ingegaan, is dat in het beleid duidelijk gesteld wordt hoe er door de organisatie wordt opgetreden wanneer GOG zich toch voordoet. Becton, Gilstrap & Forestyth (2016) bevestigen ook dat leidinggevend en het topmanagement een cruciale actor zijn in het preventieve beleid om GOG te voorkomen. Zij dienen namelijk het beleid te steunen en uit te dragen binnen de gehele organisatie. Zonder steun van leidinggevend en topmanagement zal het beleid door de medewerkers minder aanvaard en gevolgd worden.

Communicatie is de basis van een doeltreffend beleid, medewerkers dienen op de hoogte te zijn van wat al dan niet toegelaten is binnen de organisatie. Een van de succesfactoren van een doeltreffend beleid zou het regelmatig herhalen en helder communiceren zijn, dit door onder meer gebruik te maken van informatieborden, nieuwsbrieven, ... Op die manier worden werknemers telkens geïnformeerd over het beleid, wat ervoor moet zorgen het aantal casussen te beperken (Becton, Gilstrap & Forestyth, 2016).

Daar de lijn tussen grensoverschrijdend en aanvaardbaar gedrag zo dun is en deze verschillend is voor ieder individu, is het duidelijk formuleren van wat GOG binnen de organisatie betekent een belangrijk aspect. Er moet enerzijds een begrip zijn van wat GOG is, in welke vormen het kan voorkomen, ... Anderzijds dient het beleid op een begrijpbare manier geformuleerd te worden (Becton, Gilstrap & Forestyth, 2016).



## 2.4.2 Detectie

Het Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid in Nederland (2018) stelde een aantal wegwijzers op met betrekking tot GOG. Ook wat de detectie van dergelijk gedrag betreft, worden een aantal zaken aangehaald. Een organisatie dient sterk in te zetten op de detectie van GOG. Het gaat hierbij vooral over het herkennen en als tweede stap ook het erkennen van GOG. Het GOG kan zich in kleine zaken manifesteren, dit kan gaan over het meermaals uiten van onterechte kritiek, over bedreigingen, fysieke aanvallen, uitsluitingen, roddels, ... Vaak is het zo dat een opstapeling van verschillende elementen ervoor zorgen dat gedrag als grensoverschrijdend wordt ervaren. Het is als organisatie dan ook van cruciaal belang om oplettend te zijn voor deze kleine elementen. Concrete voorbeelden die worden aangehaald zijn beledigingen, niet meegevraagd worden voor een lunch, nutteloze taken geven, verlof weigeren, ... In een extreme vorm gaat het over geweld, zoals schoppen, slaan, seksueel overschrijdend gedrag, ... .

### 2.4.2.1 Detectie risicofactoren

Wat de detectie verder betreft halen Baillien, Neyens, De Witte en Vanoirbeek (2005) aan dat de risicofactoren zoals besproken in 2.2 Oorzaken een belangrijke rol spelen in het detecteren van GOG. Deze risicofactoren kunnen onderverdeeld worden in vier verschillende vormen die kunnen gehanteerd worden bij het onderscheid in de detectie van de factoren. Baillien et al. (2005) stelden een matrix op om een onderscheid te kunnen maken. Hier werd enerzijds gekeken naar de plaats in het proces. Er wordt gekeken of de risicofactor de oorsprong is van het GOG of dat het zorgt voor de herhaling van dergelijk gedrag. Anderzijds wordt bepaald of de risicofactor het GOG aanmoedigt of net tegengaat. Op basis van deze twee dimensies worden vier verschillende risicofactoren onderscheiden (Tabel 3).

Relatie GOG	Plaats in het proces	
	Oorsprong	Herhalend
Aanmoedigen	Causale risicofactor	In stand houdende risicofactor
Tegengaan	Preventieve risicofactor	Beëindigende risicofactor

Tabel 3: Soorten risicofactoren Baillien et al. (2005)

Het onderscheiden van de risicofactoren kan ervoor zorgen dat een organisatie sneller GOG kan herkennen en ernaar kan handelen (Baillien et al., 2005).

#### 2.4.2.2 *Zwijgcultuur*

Het is voor een organisatie niet altijd evident GOG te herkennen en detecteren. Zoals Bels & De Prins (2022) stellen, worden organisaties vaak gekenmerkt door een zwijgcultuur. Er wordt verwezen naar de *'employee silence'* van Morrison & Milliken (2000) waarbij werknemers niet snel zullen spreken over de disfuncties binnen de organisatie. Er worden een aantal verklaringen aangehaald voor de employee silence. Zo beschrijft Heins (2022) vier verschillende verklaringen voor de zwijgcultuur. Een eerste verklaring is het feit dat werknemers zich niet veilig voelen in de organisatie en door te zwijgen een bepaald risico willen vermijden. Mensen hechten veel waarde aan hun psychologische veiligheid. Dit is een tweede verklaring voor de zwijgcultuur. Het is niet evident om consequenties van bepaalde acties in te schatten. Hierdoor zwijgen werknemers vaker dan dat ze overgaan tot interpersoonlijke communicatie. Ten derde zorgt het brengen van slecht nieuws voor een drempel, het geven van kritiek of een eerlijke mening geven gebeurt binnen onze cultuur niet vaak. Een laatste verklaring bevindt zich in de angst voor gezichtsverlies. Werknemers willen een bepaald beeld van zichzelf hooghouden, waardoor het niet evident is te spreken over bepaalde disfuncties.

Net door deze zwijgcultuur is de rol van een VP van groot belang binnen een organisatie. Binnen een organisatie heeft een VP geen duidelijk takenpakket, maar kunnen er drie grote clusters worden onderscheiden. De VP wordt betrokken in het opstellen van een collectief preventiebeleid. Hierbij neemt hij/zij deel aan het uitwerken van interne procedures, wordt er overleg gepleegd met de PAPA en rapporteert ook incidenten aan de PAPA. Een tweede cluster handelt rond individuele casussen. De VP vangt medewerkers op en verzorgt het informele traject wanneer GOG zich voordoet. De VP is de schakel tussen medewerker en leidinggevende. Een laatste cluster betreft de administratieve afhandeling. De VP verstrekt advies aan de interne preventieadviseur. De VP is met andere woorden een sleutelfiguur in het beleid rond GOG. De stap naar de VP is voor een slachtoffer vaak kleiner dan naar de externe dienst voor bescherming en preventie op het werk (Grenswijs, z.d.).

#### 2.4.2.3 *Good practices detectie*

Volgens Becton, Gilstrap & Forestyth (2016) moet het voor slachtoffers mogelijk zijn om via een klachtenprocedure GOG te kunnen melden. Zij stellen dat medewerkers zonder enige drempel de mogelijkheid moeten hebben klacht in te dienen wanneer zij geconfronteerd worden met GOG. Het medium is afhankelijk van de organisatiecultuur. Zo kan er rechtstreeks aan een leidinggevende gerapporteerd worden, kan een HR-professional een mogelijke optie zijn, is het hebben van vertrouwenspersonen een goeie optie, ... . De organisatie is met andere woorden verantwoordelijk een degelijk meldingssysteem te hebben dat gekend is bij de werknemers en waar zij gebruik van zullen maken wanneer nodig (Becton, Gilstrap & Forestyth, 2016).

Een tweede belangrijk element dat de onderzoekers aanhalen is de vertrouwelijkheid en de anonimiteit van de slachtoffers. Medewerkers dienen op de hoogte gebracht te worden wat er met de informatie gebeurt wanneer zij een klacht indienen voor GOG (Becton, Gilstrap & Forestryth, 2016). Hoewel de wetgeving voorschrijft dat een medewerker geen misbruik mag maken van de procedures, zowel informeel als formeel, of dat er anders gesanctioneerd kan worden, halen Becton, Gilstrap & Forestryth (2016) aan dat er in het beleid geen sanctionering mag volgen bij 'valse' meldingen. Zij zijn van oordeel dat het delicaat is te bewijzen dat een melding of klacht al dan niet gegrond is, waardoor medewerkers angst zullen hebben melding te doen wanneer het gedrag zich wel degelijk voordoet (Becton, Gilstrap & Forestryth, 2016).

Tot slot wordt een bescherming tegen vergelding aangehaald. Dit houdt in dat een medewerker, in dit geval het slachtoffer of degene die gaat melden, een bepaalde bescherming krijgt. Zij dienen de garantie te krijgen geen negatieve gevolgen te ervaren door het melden van GOG. Zo dient een melder beschermd te worden tegen ontslag, herplaatsingen, het niet krijgen van promotie, ... (Becton, Gilstrap & Forestryth, 2016). Dit wordt ook bevestigd door Berman & Swanson (2017). Zij stellen dat de grootste reden waarom medewerkers geen aangifte doen de angst voor vergelding is. In het geval van Berman & Swanson (2017) gaat het over vrouwelijke medewerkers die slachtoffer zijn van seksueel GOG door een leidinggevende.

### 2.4.3 Aanpak/reactie

Wanneer GOG zich voordoet, is het van belang dat er als organisatie opgetreden wordt om dergelijk gedrag aan te pakken. Als werkgever is het cruciaal te zorgen voor een veilige werkplek en -sfeer voor de medewerkers. Dit veilige aspect wijst zowel op het fysieke als het psychische/sociale. Wanneer GOG zich voordoet, is het belangrijk zo vroeg mogelijk in te grijpen. Wanneer het gedrag zich lang voordoet, is ingrijpen veel moeilijker. Zo wordt ook aangehaald dat seksueel GOG moeilijker aan te pakken en te beïnvloeden is dan andere vormen van GOG (Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2020).

Omdat de aanpak van seksueel GOG vaak wat anders ligt dan de aanpak van het fysieke en psychische gedrag zullen voor het reactief beleid de verschillende vormen opgedeeld worden.

#### 2.4.3.1 Fysiek – psychisch grensoverschrijdend

Er werd gekozen om het reactief beleid voor fysiek en psychisch GOG samen te bespreken. Liantis stelt dat geweld of agressie op het werk zich zowel fysiek als psychisch manifesteert. Voor beide vormen werd een stappenplan opgesteld 'wat te doen bij GOG'. Allereerst dient het slachtoffer melding te maken van dergelijk gedrag. Dit werd reeds besproken in 2.4.2 Detectie. Pas daarna kan de organisatie stappen ondernemen. Dit kan enerzijds door een informele klachtenprocedure. Hierbij kunnen de vertrouwenspersoon of de preventieadviseur van de interne dienst voor welzijn op het werk op een informele manier tot een oplossing trachten te komen. Dit is mogelijk via de leidinggevende of via bemiddeling tussen slachtoffer en dader. Anderzijds heeft het slachtoffer de mogelijkheid om een formele procedure te voeren waarbij er al dan niet via de vertrouwenspersoon een formele klacht wordt ingediend bij de PAPA (Liantis, z.d.).

Indien het slachtoffer met een van beide procedures niet voldoende geholpen is, heeft hij/zij de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure op te starten door klacht neer te leggen bij de inspectie van toezicht welzijn op het werk of bij de arbeidsrechtbank indien het om criminele feiten gaat (Liantis, z.d.).

De procedure zoals hierboven beschreven, geldt ook voor het seksueel GOG, maar dient nog verder uitdieping te krijgen in 2.4.3.2 Seksueel grensoverschrijdend.

#### 2.4.3.2 Seksueel grensoverschrijdend

De aanpak van seksueel ongewenst gedrag kan volgens Nederlands onderzoek van het Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2020) opgedeeld worden in vier grote clusters. Allereerst is voorkomen beter dan genezen wat in 2.4.1 Preventie reeds behandeld werd. Een tweede cluster is het stellen van voorbeeldgedrag. Wanneer de hiërarchische lijn bekeken wordt, dienen het topmanagement en de leidinggevenden voorbeeldgedrag te stellen. Het is belangrijk om vanuit het management duidelijke beleidsnormen vast te leggen en te zorgen dat iedere werknemer op de hoogte

is van het gewenste gedrag. Een werknemer moet bij een vertrouwenspersoon terecht kunnen wanneer ongewenst gedrag zich voordoet.

Een derde cluster houdt in dat er steun moet zijn voor de seksueel geïntimideerde. Wanneer seksueel GOG zich heeft voorgedaan, is er nood aan ondersteuning voor het slachtoffer. Dit kan enerzijds intern gebeuren door onder andere een vertrouwenspersoon, klinisch psycholoog, ... Daarnaast kunnen ook de leidinggevende, directie, personeelsverantwoordelijke of collega's ondersteuning bieden aan het slachtoffer. Anderzijds kan dit door een externe organisatie. Hier wordt onder meer gedacht aan een externe psycholoog, slachtofferbegeleiding, ... . Het is cruciaal om als organisatie de medewerkers op de hoogte te stellen van de verschillende modaliteiten. Daarnaast is er ook nood aan voorlichting. Door het voorlichten van medewerkers, kan GOG door collega's sneller opgemerkt en gemeld worden. Op die manier kan er ondersteuning geboden worden aan het slachtoffer. Wanneer medewerkers weten wat als grensoverschrijdend ervaren wordt, kan ook eigen gedrag aangepast worden (Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2020).

Een laatste cluster die aangehaald wordt door het Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2020) is het belang van een duidelijk, goed uitgeschreven proces. Seksueel GOG is een beladen onderwerp. Een organisatie, een werkplek moet een veilige omgeving zijn voor werknemers. Het Nederlandse Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid doet de aanbeveling om een klachtencommissie op te richten. Deze commissie kan onafhankelijk van de organisatie klachten behandelen en kan advies uitbrengen aan directie. Die laatste kan volgens het advies verdere sancties ondernemen tegen de dader van seksueel GOG. Indien het gedrag in strafbare vorm voorkomt, is de aangifte bij de politie een laatste stap die dient te gebeuren. Het interne onderzoek binnen de organisatie en het externe onderzoek door de politie lopen naast elkaar en staan onafhankelijk van elkaar (Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2020).

## 3 METHODOLOGIE

### 3.1 Kwalitatief onderzoek

Binnen deze masterproef is de keuze gemaakt om een kwalitatief onderzoek uit te voeren om de reeds besproken onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden. Danneels (2022) beschrijft dat kwalitatief onderzoek zich ertoe leent thema's en concepten te onderzoeken waar nog weinig onderzoek naar is gedaan. Daarnaast zijn ook de variabelen, in dit geval de succes- of faalfactoren nog onduidelijk.

In dit onderzoek wordt op een inductieve manier te werk gegaan, dit houdt in dat op basis van verkregen informatie tijdens het onderzoek, resultaten worden gegeneraliseerd. De inductieve manier van werken wijst ook op het interpretatief raamwerk, wat kenmerkend is voor kwalitatief onderzoek. Hierbij is het cruciaal dat de onderzoeker een open, flexibele houding aanneemt en accepteert dat er ruimte is voor verandering (Verleye, 2021).

Wat het interpretatief raamwerk betreft is het onderzoek sterk afhankelijk van de interpretatie van de onderzoeker. Het is van belang hier aan te halen dat er mogelijks factoren aangehaald worden die als doeltreffend worden gezien door de ene onderzoeker, maar dat andere onderzoekers dit als een faalfactor zien. Het beleid wat GOG op de werkvloer betreft, zal dan ook per organisatie verschillende succes- en faalfactoren naar boven brengen. Dit hangt allemaal af van de interpretatie van de onderzoeker en haar respondenten (Verleye, 2021).

### 3.2 Case study onderzoek

Voor deze masterproef is gekozen voor een case study onderzoek als onderzoeksbenadering. Dit houdt in dat er één of meerdere cases binnen hun natuurlijke situatie zullen onderzocht worden (Verleye, 2021). Case studies sluiten aan bij een kwalitatieve onderzoeksbenadering wanneer er hedendaagse gebeurtenissen binnen hun eigen context worden bekeken. Wat dit onderzoek betreft, gaat dit over het beleid rond GOG. Wat de eigenheid van de context betreft, hebben de onderzoekers geen controle over de gebeurtenissen. Zo hebben ze geen controle over het al dan niet voorvallen van dergelijk gedrag.

Wat het design van de case study betreft wordt er gekozen voor multiple case study waarbij de cases verschillen. Door de verschillende cases wordt er meer informatie aangeboden dan bij single case onderzoek (Verleye, 2021). Verder haalt Verleye (2021) ook aan dat case study onderzoek goed aansluit bij een verklarend, beschrijvend of verkennend onderzoek. Het onderzoeksdoel van deze masterproef is beschrijvend, daar er een beschrijving wordt gemaakt van het huidige beleid rond GOG op de werkvloer binnen onze zorgsector. In dit onderzoek zullen drie cases onderzocht worden. Hiervoor werden verschillende Vlaamse ziekenhuizen geselecteerd, dit op basis van connecties in de drie ziekenhuizen. Door deze cases tegenover elkaar te gaan plaatsen, zullen binnen het beleid keuzes

worden gevonden die haaks op elkaar staan. Op die manier kunnen mogelijks verschillen in feiten aangetoond worden.

### 3.3 Dataverzameling

Het gebruik van meerdere dataverzamelmethode is typerend voor case study onderzoeken. Ook binnen deze masterproef werd aan datatriangulatie gedaan. Door gebruik te maken van dergelijke verzamelmethode, worden mogelijke nadelen weggewerkt (Verleye, 2021). Binnen dit onderzoek wordt enerzijds gebruik gemaakt van documentanalyse en anderzijds semigestructureerde interviews. Aan deze twee methode wordt nog een derde methode toegevoegd, namelijk een enquête voor de medewerkers. Uit deze enquête worden louter informatieve gegevens gehaald waardoor dit zich binnen het kwalitatief luik situeert en geen kwantitatieve analyse vereist.

Allereerst wordt gebruik gemaakt van documentanalyse. Het voordeel aan deze verzamelingsmethode is dat deze goedkoop, snel en efficiënt is. Deze documenten werden geproduceerd voor eigen doeleinden, wat zorgt voor een betere kwaliteit. Het nadeel hiervan is echter dat de informatie slechts uit tweede hand komt en er met andere woorden informatie kan ontbreken of foutief geïnterpreteerd kan worden (Reulink & Lindeman, 2005). Binnen deze masterproef wordt gebruik gemaakt van het arbeidsreglement van de organisaties, van de missie en de visie, ...

Daarnaast worden binnen deze masterproef interviews afgenomen met belangrijke stakeholders binnen het beleid rond GOG. Deze methode wordt vaak gehanteerd bij case study onderzoek, de onderzoeksbenadering van deze masterproef. Er wordt gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews, waarbij een topiclist wordt opgesteld en het gesprek daaruit voortvloeit (Van Thiel, 2015). De interviews worden telkens afgenomen met respondenten die belangrijk zijn binnen het welzijnsbeleid en meer specifiek binnen het beleid rond GOG. Deze respondenten zijn de preventieadviseur van de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk, de directeur human resource management of een vertegenwoordiger, de vertrouwenspersoon en de preventieadviseur psychosociale aspecten. Wanneer een actor binnen een bepaalde case geen deel uitmaakte van het welzijnsbeleid of het beleid rond GOG, wordt een alternatieve persoon bevraagd, zoals onder meer een supportcoach. Sommige contactpersonen waren bijzonder enthousiast over deelname aan het onderzoek daar het beleid binnen bepaalde cases dat moment voor herziening voorlag. Dit onderzoek was voor hen de uitgelezen kans een externe visie op het beleid te krijgen. Een overzicht van de respondenten wordt weergegeven in tabel 4.

Case	Respondenten	Functie binnen de case
AZ Sint-Lucas Brugge	Dhr. Jean-Marie Maes	Preventieadviseur van de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk
	Mevr. Nele Verlaecke	Directeur Human Resource Management
	Mevr. – Virginie Hublet - Mevr. Sien Huyghe – Dhr. Roel Vansenant	Vertrouwenspersonen – gezamenlijk gesprek
	Mevr. Zita Deplae	Preventieadviseur psychosociale aspecten
AZ Groeninge Kortrijk	Dhr. Henk Callewaert – Mevr. Maya Seynaeve	Preventieadviseur van de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk
	Dhr. Alain Balcaen	Directeur Human Resource Management
	Dhr. Mario Dujardin	Vertrouwenspersoon
	Mevr. Lien Degryse	Preventieadviseur psychosociale aspecten
AZ Alma Eeklo	Mevr. Sofie Stevens	Medewerker human resource management
	Mevr. Sara Keirse	Directeur Human Resource Management
	Mevr. Monique Verhelst	Vertrouwenspersoon – schriftelijk antwoord
	Dhr. Roel Blondia	Vertrouwenspersoon – schriftelijk antwoord

Tabel 4: overzicht respondenten (eigen tabel)

Slechts bij een van de cases kan de derde onderzoeksvraag getoetst worden, namelijk de kennis van medewerkers rond het beleid over GOG. Aan de hand van een enquête werden de medewerkers bevraagd over hun kennis rond het beleid en werd gepeild naar hun verbeterpunten ten opzichte van het beleid.



### 3.4 Data-analyse

Binnen deze masterproef worden drie verschillende bronnen geanalyseerd, namelijk de openbare documenten, de semigestructureerde interviews en de enquêtes. Wat de openbare documenten betreft, deze gegevens worden rechtstreeks zonder verdere analyse-instrumenten geanalyseerd. De semigestructureerde interviews werden volledig getranscribeerd en daarna aan de hand van Microsoft Word geanalyseerd. Van Thiel (2015) oordeelt dat een transcript de meest accurate vorm is om een interview weer te geven en te analyseren.

Na het transcriberen worden de transcripties grondig nagelezen en worden er bepaalde kleurencodes opgesteld voor gelijke elementen. Op die manier wordt het mogelijk de gelijke kleurencodes met elkaar te gaan vergelijken (Van Thiel, 2015). Zo worden alle preventieve maatregelen in het geel aangeduid, de detectie binnen het beleid in het roze en de reactie in het blauw. Deze onderdelen vallen onder de eerste onderzoeksvraag. Wat de succes- en faalfactoren uit de tweede onderzoeksvraag betreffen, krijgen alle succesfactoren een groene kleur terwijl de faalfactoren in het rood worden aangeduid. Dit maakt het mogelijk om alle gelijkenissen over de verschillende cases heen met elkaar te vergelijken.

Om een antwoord te bieden op de derde onderzoeksvraag wordt een enquête uitgestuurd naar de medewerkers om hun visie op het beleid in kaart te brengen. Uit deze enquête worden louter informatieve gegevens gehaald en worden geen kwantitatieve berekeningen uitgevoerd. Hierdoor kan gesteld worden dat dit onderzoek volledig kwalitatief blijft. Wat de analyse van de data betreft, worden alle antwoorden grondig doorgenomen en worden bepaalde clusters gemaakt wat betreft gelijke antwoorden. Op basis van deze clusters wordt een antwoord geformuleerd op de onderzoeksvraag.

In wat volgt worden de resultaten per case besproken. Binnen de cases wordt telkens een opdeling gemaakt per respondent. Op die manier kunnen de visies van de respondenten met gelijke functie telkens vergeleken worden. Om de anonimiteit van de organisaties en de respondenten te garanderen, worden de cases met letters en de respondenten met cijfers benoemd en wordt de volgorde uit tabel 4 gewijzigd.

### 3.5 Validiteit en betrouwbaarheid

Het laatste onderdeel binnen de methodologie handelt over de kwaliteit. Hierbij wordt gekeken naar de overdraagbaarheid/generaliseerbaarheid, de aannemelijkheid en de navolgbaarheid.

#### 3.5.1 Overdraagbaarheid/generaliseerbaarheid

Bij overdraagbaarheid of generaliseerbaarheid gaat het over het hard kunnen maken van bepaalde conclusies. Dit duidt op de externe validiteit van het onderzoek. België telt 109 algemene ziekenhuizen, hier vallen zowel de klassieke als universitaire ziekenhuizen onder (FOD Volksgezondheid, veiligheid van de voedselketen en leefmilieu, 2019). In deze masterproef werden drie cases (Vlaamse ziekenhuizen) onderzocht. Dit is slechts een klein onderdeel in het geheel van ziekenhuizen, waardoor generaliseerbaarheid eerder beperkt is.

Om tegemoet te komen aan deze beperking, werd bij het uitzoeken van de cases aandacht besteed aan een goede selectie respondenten en cases (Van Thiel, 2015). Door middel van een bevraging bij de gatekeepers, in dit geval de preventieadviseurs, werden de cases zorgvuldig bepaald. Door telkens respondenten te selecteren met verscheidene functies en binnen de verschillende cases dezelfde soort actoren te bevragen, wordt er bijgedragen aan de externe validiteit van het onderzoek.

Een tweede element waar de generaliseerbaarheid in het gedrang komt is bij het formuleren van een antwoord op de derde onderzoeksvraag. Deze onderzoeksvraag luidt als volgt: *'Hoe ervaren medewerkers het beleid rond GOG op de werkvloer? Zijn zij voldoende op de hoogte? Wat willen zij veranderen?'*. Daar slechts één van de drie cases is ingegaan op het verzoek om een vragenlijst bij medewerkers rond te sturen, is een vergelijking binnen de drie cases niet mogelijk. De antwoorden uit de enquête vormen een beeld van wat er binnen de specifieke case van toepassing is, maar kan mogelijk als leidraad gebruikt worden om beleidsaanbevelingen te doen naar andere cases toe.

#### 3.5.2 Aannemelijkheid en navolgbaarheid

De aannemelijkheid en navolgbaarheid slaan op de interne validiteit van het onderzoek. Van Thiel (2015) stelt dat bij kwalitatief onderzoek het gevaar op subjectiviteit groter wordt, omdat conclusies worden getrokken op basis van eigen interpretaties. Hoewel dit eigen is aan dergelijk onderzoek, worden bepaalde keuzes gemaakt inzake de versterking van de interne validiteit van het onderzoek.

Door het gebruik van datatriangulatie wordt getracht de interne validiteit te versterken, door enerzijds de analyse van openbare documenten en anderzijds door de interviews van verschillende partijen. Door het gebruik van semigestructureerde interviews wordt ook tegemoet gekomen aan de interne validiteit. De interviewvragen worden zorgvuldig opgesteld aan de hand van de onderverdeling binnen de literatuurstudie. De interviews worden ook volgens een vast stramien uitgevoerd, wat volgens Van Thiel (2015) een positief effect heeft op de interne validiteit.

## 4 RESULTATEN

Binnen dit onderdeel zullen de verschillende cases worden besproken aan de hand van de verschillende deelvragen. Binnen het eerste luik wordt dieper ingegaan op het beleid wat betreft de preventie, detectie en reactie rond GOG binnen de ziekenhuizen. Een tweede luik handelt rond mogelijke succes- en faalfactoren. Wat wordt als een goede praktijk gezien en kan overgenomen worden door anderen? Wat mist momenteel nog een stuk zijn doel en waar is nog ruimte voor verbetering? Tot slot handelt het derde luik over de percepties van de medewerkers. Kennen zij het beleid op een voldoende manier, wat zorgt ervoor dat het melden van GOG toch als drempel wordt beschouwd en hoe kan het management het huidige beleid volgens medewerkers gaan aanpassen opdat het toch als succesvol wordt ervaren?

Om de anonimiteit van de organisaties en haar medewerkers te waarborgen, wordt vanaf heden gebruik gemaakt van letters/cijfers om de cases te bespreken. Zo zal gesproken worden van organisatie A, B, C en zullen de personen een cijfer krijgen van één tot en met vier. In de verdere beschrijving zal gebruik gemaakt worden van een combinatie van deze letters/cijfers.

### 4.1 Preventie – detectie – reactie

#### 4.1.1 Preventie

*Preventief handelen, terwijl mensen nog niet gekwetst zijn, dat is een mooie en dat is wat we nodig hebben (persoonlijke communicatie, 16 maart 2023).*

Wat de preventie rond GOG betreft, valt een algemene trend te zien binnen de verschillende cases. Om het kort door de bocht te stellen schiet het preventief beleid in veel organisaties nog tekort. Binnen dit onderdeel wordt dieper ingegaan op het preventief beleid binnen iedere case.

##### 4.1.1.1 Stuurgroepen

Binnen organisaties worden heel vaak specifieke werkgroepen psychosociaal welzijn, verschillende fora, structuren opgezet die handelen rond het beleid van GOG. Binnen deze structuren zetelen verschillende personen die betrokken zijn bij het welzijn van de medewerker en zo ook bij beleid rond GOG. Zo maken onder meer de vertrouwenspersonen, de preventieadviseur en directie human resource management deel uit van deze groepen. Hierbij wordt de focus gelegd op ieder aspect van het welzijn van medewerkers, waarbij het ene onderwerp beduidend meer aandacht krijgt dan het andere. Zo wordt door persoon A1 gesteld dat er momenteel weinig aandacht geschonken wordt aan het preventief beleid rond GOG, net omdat er weinig meldingen zijn van medewerkers. Vanuit dit perspectief gaat men ervan uit dat het aantal gevallen van GOG beperkt is binnen de organisatie (persoonlijke communicatie, 20 februari 2023).

Ook organisatie B haalt aan verschillende structuren opgezet te hebben met betrekking tot het welzijnsbeleid voor medewerkers. Zo werd een support-netwerk opgezet waarbij verschillende actoren binnen een netwerk zetelen en bijdragen aan het welzijnsbeleid. Deze actoren zijn onder meer de vertrouwenspersonen, een medewerker van de pastorale dienst, een selectie artsen, de leden van het Comité Preventie en Bescherming op het Werk en de ondernemingsraad, een re-integratiecoach, de medisch directeur, psychologen en een nazorgteam. Deze actoren worden bijgestaan door een support-coach die binnen het netwerk als aanspreekpunt voor medewerkers fungeert. Deze actoren hebben elk hun eigen functie en zijn verantwoordelijk voor verschillende groepen medewerkers, zo stelt B1 (persoonlijke communicatie, 6 maart 2023).

Binnen organisatie C zorgt de werkgroep ongewenst GOG momenteel voor een herwerking van het beleid, dit zowel op vlak van preventie, detectie als reactie. Binnen deze werkgroep wordt zowel gehandeld over relaties tussen collega's, leidinggevend en artsen als over de relatie tussen zorgverstrekkers en patiënten. Hierin zetelen directie human resource management, verpleegkundig directeur, preventieadviseur, de ombudspersoon en iemand van de juridische dienst. De combinatie van deze verschillende actoren zorgt ervoor dat er vanuit andere perspectieven naar het beleid gekeken wordt, wat het beleid ten goede moet komen (persoonlijke communicatie, 16 maart 2023).

#### 4.1.1.2 Leidinggevenden

Dat leidinggevenden een cruciale rol spelen in de preventie van GOG binnen hun team staat buiten kijf. Zo is het opleiden van leidinggevenden op vlak van communiceren, goed leiderschap, ... een belangrijk element om een team goed te laten functioneren. Door sterk in te zetten op leiderschap en goeie manieren van leiding geven en door leidinggevenden te ondersteunen in het coachen van medewerkers kunnen volgens A2 heel wat vormen van GOG worden voorkomen. Daarnaast is er ook nood aan een goeie communicatiestijl, zowel voor medewerkers als voor leidinggevenden en artsen en dient de algemene sfeer binnen het team of de dienst van degelijke kwaliteit te zijn (persoonlijke communicatie, 24 februari 2023). Om dit te bevorderen wordt er onder meer budget voorzien voor teambuilding, dit om de sfeer binnen het team buiten de muren van de organisatie te stimuleren. Dit is volgens A4 zeker een degelijke preventieve maatregel om GOG tussen collega's van hetzelfde team te vermijden (persoonlijke communicatie, 3 maart 2023).

*Met uw leiderschap moet er preventief gehandeld worden om de sfeer binnen de dienst goed te houden. Dit houdt in openheid, transparantie, communicatie, ... dat is wat er belangrijk is (persoonlijke communicatie, 24 februari 2023).*

Wat dit betreft, gaat persoon A2 hier tegenin. Het is van belang leidinggevend en op te leiden, daar wordt mee akkoord gegaan, maar dat hier sterk op ingezet wordt en dat hierdoor GOG vermeden wordt binnen de organisatie, wordt in twijfel getrokken. Volgens deze denkwijze zouden er geen gevallen van GOG van leidinggevend plaatsvinden, terwijl hier wel een aantal casussen lopende zijn. Dit kadert binnen het toxisch leiderschap (persoonlijke communicatie, 24 februari 2023). Hieruit vloeien met andere woorden verschillende oorzaken uit van GOG. Een bepaalde machtsrelatie, de positie van sterke tegen zwakke, maar zeker ook de sector die sterk onder druk staat vormen oorzaken van GOG. De leidinggevende kan zich hier met andere woorden ook schuldig aan maken, hij/zij kan macht uitoefenen op een hiërarchisch mindere, dit buiten de grenzen van de toegestane machtsrelatie. Dit wordt ook binnen GOG geclusterd. Het opleiden van een leidinggevende kan met andere woorden zeker een doeltreffend medium zijn, maar zal er nooit voor zorgen dat GOG volledig uit een team geband wordt (persoonlijke communicatie, 24 februari 2023).

Ook binnen organisatie C wordt deze machtsrelatie bevestigd, dit zowel door leidinggevend en als door artsen. Gezien het zelfstandige statuut van artsen binnen de organisatie is het niet evident te handelen in bepaalde situaties. Als organisatie kan je uw leidinggevend en verplichten een opleiding rond communicatie en leiderschapsstijlen te volgen, terwijl het niet mogelijk is een arts dit op te leggen. Er kunnen verschillende opleidingen aangeboden worden, maar in het geval van de arts, kan zelf beslist worden hier al dan niet op in te gaan (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).

Organisatie B zet sterk in op haar leidinggevend en, in die zin dat er wordt verwacht dat leidinggevend en hameren op een open communicatie binnen de dienst. Wanneer medewerkers met een probleem zitten, zowel op persoonlijk als professioneel vlak, wordt door de leidinggevende een luisterend oor geboden. Door de hantering van de open communicatie kunnen minieme problemen opgelost worden alvorens deze in het grensoverschrijdende gaan (persoonlijke communicatie, 5 april 2023). De taak van de leidinggevende wat betreft het preventiebeleid rond GOG en psychosociale risico's wordt uitgebreid beschreven in het arbeidsreglement (Arbeidsreglement, 2018).

#### *4.1.1.3 Organisatiecultuur*

Normen en waarden heersen binnen iedere organisatie. De manier waarop deze worden bekendgemaakt aan medewerkers en hoe deze doordragen zijn in de organisatie kan de mate waarin GOG voorkomt beperken. Organisatie B hanteert een open communicatiestijl. Door open te communiceren over bepaalde elementen, dingen die u als medewerker storen, kunnen in veel gevallen worden uitgesproken vooraleer dit uitmondt in GOG. Het creëren van een veilig klimaat, een veilige omgeving voor medewerkers is een belangrijk aspect in de preventie. Wanneer een medewerker zich veilig genoeg voelt om bepaalde zaken uit te spreken, om leidinggevend en aan te spreken bij bepaalde situaties, kunnen ernstige gevallen voorkomen worden. Wanneer GOG zich wel duidelijk stelt, is het

veilig klimaat ook van belang om het als medewerker te kunnen en te willen melden (persoonlijke communicatie, 6 maart 2023).

Ook binnen het arbeidsreglement voor medewerkers wordt ruimte gelaten voor een luik preventiemaatregelen wat betreft het psychosociaal welzijn op het werk. Deze preventieve maatregelen behandelen onder andere materiële en organisatorische maatregelen en maatregelen met betrekking tot middelen om hulp te krijgen indien nodig. Daarnaast wordt ook informatie gegeven wat medewerkers kunnen doen wanneer ze te maken hebben met GOG (Arbeidsreglement B, 2018).

Dit wordt ook bevestigd door persoon A3, de normen en waarden binnen het ziekenhuis moeten doordragen zijn door de medewerkers. Deze normen en waarden worden regelmatig opnieuw aangehaald in een sensibiliseringscampagne. Deze campagne handelt telkens over een ander aspect. Momenteel wordt sterk ingezet op diversiteit. GOG is een thema dat niet de prioriteit krijgt, daar er weinig meldingen zijn. Met de sensibiliseringscampagne wordt telkens ingezet op een thema waar op dat moment meer problemen rond zijn. Er moet een algemeen veilige omgeving zijn om als medewerker te werken binnen de organisatie. Hierbij wordt aan toegevoegd dat ook op de dienst zelf een bepaalde veilige omgeving dient gecreëerd te worden, waarbij de leidinggevende een belangrijke actor is, zoals reeds beschreven. De cultuur en de sfeer die heerst binnen een dienst, tussen diensten onderling en algemeen in het ziekenhuis, is een preventieve maatregel die binnen het ziekenhuis zeker niet kan ontbreken (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023). Een eerste stap hiertoe wordt gezet in het arbeidsreglement. Hier wordt onder het psychosociaal welzijn op het werk aangegeven wat niet aanvaardbaar is binnen de organisatie. Dit onderdeel handelt voornamelijk over ongewenst seksueel gedrag. Het artikel rond respect behandelt voornamelijk discriminatie en racisme, maar spreekt niet over de andere vormen die binnen deze thesis worden gehanteerd (Arbeidsreglement A, 2015).

*Met een soort sensibiliseringscampagne maken we telkens onze normen, waarden en verwachtingen duidelijk. We verduidelijken daarin ook wat dit betekent voor onze medewerkers (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).*

Wat de organisatiecultuur in organisatie C betreft, wordt ook hier sterk ingezet op de normen en waarden. Deze worden onder meer duidelijk gemaakt in het arbeidsreglement, maar hier staat de organisatie enigszins kritisch tegenover. Uiteindelijk wordt in het arbeidsreglement in een tweetal regels weergegeven dat GOG niet getolereerd wordt, maar niet meer dan dat. Om het cru te stellen, wordt dit letterlijk overgenomen uit de wetgeving en dit als volgt: 'Van iedere werknemer wordt verwacht zich te onthouden van geweld, ongewenst seksueel gedrag op het werk en pesterijen in ons ziekenhuis, en ook mee te werken aan de preventie ervan.' (Arbeidsreglement C, 2020). Daarnaast

wordt er als organisatie uitgegaan van het feit dat iedere medewerker het arbeidsreglement volledig heeft gelezen en begrepen en zich daaraan ook zal houden. In de praktijk ondertekenen medewerkers het arbeidsreglement bij aanvang van de loopbaan en worden zij verondersteld dit te kennen, maar hier wordt verder niet meer op ingezet. Het arbeidsreglement kan een middel zijn om preventief te handelen wat GOG betreft, maar is niet voldoende (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).

*Het arbeidsreglement, dat is hetzelfde als met de wet. Je wordt verondersteld de wet te kennen, maar wie kent ze effectief (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023)?*

#### 4.1.1.4 Actoren

Wat de actoren betreft, kan dit binnen de organisaties als een algemene trend gezien worden. De onderzochte cases hebben allemaal een of meerdere interne preventieadviseurs en een aantal vertrouwenspersonen in dienst. Daarnaast beschikken ze ook allemaal over de expertise van een PAPA door een externe organisatie. Wat de VP en de PAPA betreft, deze worden in volgend onderdeel uitgebreid besproken. De PA staat binnen deze onderzochte cases zowel in voor de preventie, de detectie als de reactie.

Binnen organisatie C zijn ze echter wel van mening dat de PA soms minder impact heeft op medewerkers dan wanneer iemand extern exact hetzelfde bespreekt. Hier kan onder andere de neutraliteit van de interne preventieadviseur in twijfel getrokken worden, hoewel dat dit wettelijk vastgelegd is (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023). De preventieve rol van de interne preventieadviseur ligt vooral in het opstellen van risicoanalyses, zo ook rond GOG. Binnen de collectieve arbeidsovereenkomst, wat handelt rond psychosociale belasting, is een risicoanalyse, een beleidsnota en een actieplan opgenomen ter preventie van GOG. Dit is door de medewerker te consulteren en wordt ook aangehaald in het verslag van het Comité Preventie en Bescherming op het Werk, wat wettelijk verplicht is wanneer de organisatie meer dan 50 werknemers telt (Collectieve arbeidsovereenkomst, 2019).

Wat nieuwe medewerkers betreft, zij worden door de preventieadviseur en de kwaliteitsdienst bij aanvang van hun loopbaan geïnformeerd over psychosociale belasting. Tijdens een inscholingsmoment wordt onder meer aangehaald wie de welzijnswerkers zijn, hoe ze hen kunnen contacteren, waar ze informatie kunnen vinden. Daarnaast wordt via een affiche aan alle medewerkers gemeld wie de welzijnswerkers zijn en hoe ze hen kunnen contacteren. Deze affiche wordt aan iedere werknemer bezorgd op hun privéadres. Dit kan zowel gekaderd worden binnen preventie als binnen melding wanneer GOG zich heeft voorgedaan (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).

*Medewerkers krijgen een affiche opgestuurd met de verschillende welzijnswerkers. Dit doen we om zeker te zijn dat iedereen deze ontvangen heeft en komen we tegemoet aan de digitale kloof (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).*

Ook binnen organisatie A staan de preventieadviseurs van de interne dienst in voor het preventieve welzijnsbeleid voor medewerkers. Gezien er weinig meldingen zijn van GOG binnen de organisatie wordt door de dienst preventie minder sterk ingezet op het preventieve luik. Net zoals in organisatie B staat de dienst preventie in voor het opstellen van risicoanalyses, zo ook voor GOG. Naast de risicoanalyses wordt er op het vlak van GOG minder ingezet. Zij zijn er namelijk van overtuigd dat een leidinggevende preventief binnen de eigen dienst moet handelen, om alles buiten het officiële luik te houden (persoonlijke communicatie, 20 februari 2023).

*Er moet met leiderschap preventief gehandeld worden. Wanneer het bij ons terecht komt, is het al te laat (persoonlijke communicatie, 20 februari 2023).*

#### 4.1.2 Detectie

Indien het preventief beleid niet voldoende was en GOG zich toch stelt, dient een medewerker de mogelijkheid te hebben om dit te gaan melden.

##### 4.1.2.1 Vertrouwenspersoon

Binnen de organisaties is duidelijk gebleken dat de vertrouwenspersonen zeer belangrijke actoren zijn binnen het meldingsbeleid. Zo is te stellen dat in de drie onderzochte cases de VP het algemene aanspreekpunt is wanneer mensen GOG willen melden. Opvallend is dat in de ene organisatie meer gebruik gemaakt wordt van de diensten van de VP dan in de andere organisaties.

Onze samenleving wordt gekenmerkt door een zwijgcultuur, dat ondervindt ook persoon C1 binnen de organisatie. Wanneer een medewerker te kampen heeft met GOG door een collega, leidinggevende of arts, is de drempel vaak heel groot te gaan melden. De stap naar een VP zetten is vaak te groot, er is een bepaalde angst om openlijk te spreken over wat is voorgevallen. Wanneer naar de procedure bij de VP gekeken wordt, kan worden gesteld dat er gestart wordt met de informele procedure. Een medewerker kan een gesprek aanvragen bij de VP. Hier wordt een luisterend oor geboden, wordt advies gegeven, wordt er doorverwezen of worden samen met de medewerker in kwestie verdere stappen genomen. Wanneer een medewerker een melding wenst te doen bij een van de vertrouwenspersonen dient hier vooraf altijd een document ingevuld te worden. Dit document wordt wettelijk verplicht. Hierin wordt aangegeven dat de medewerker contact heeft opgenomen met de VP, dat er een gesprek is geweest én wordt weergegeven welke verdere stappen er mogen ondernomen



worden door de VP (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023). Hoe dit proces verder verloopt wordt verder beschreven in de reactie.

De vertrouwenspersonen binnen organisatie C voeren dit document niet altijd rechtlijnig door. Waar de ene VP strikt de regel volgt en het gesprek altijd start met de ondertekening van het formulier, gaat de andere iets flexibeler om met het document. Hierbij halen zij aan dat dit zeer gevoelig ligt. De drempel bij slachtoffers is al groot om te melden, wanneer zij een formulier dienen te ondertekenen, kan dit confronterend overkomen. Dit kan er mogelijk voor zorgen dat medewerkers minder gaan melden. Door het formulier is het contact onmiddellijk veel formeler, terwijl de medewerker een luisterend oor wil. VP1 haalt aan dit document altijd te laten ondertekenen vooraleer het gesprek van start gaat, dit om zichzelf ook wat in te dekken. Wanneer er later in het proces bepaalde moeilijkheden naar voor treden, zorgt het formulier in beperkte mate voor bescherming van de vertrouwenspersoon. Het document geeft namelijk aan dat de medewerker in kwestie akkoord ging met de verdere stappen (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023). In tegenstelling tot vertrouwenspersoon één haalt vertrouwenspersoon twee aan dat dit meestal heel gevoelig ligt bij medewerkers en dat deze stap soms wordt achterwege gelaten. Achteraf kan deze documentatie verder worden afgehandeld, maar VP2 is ervan overtuigd dat starten met dit document voor een remming kan zorgen in de meldingen van medewerkers (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).

*VP2/ Ik ga nooit dwingen om te ondertekenen (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).*

*VP1/ Ja, ik wel. Ik volg strikt de regels, om mezelf een stuk in te dekken (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).*

Ook de VP van organisatie A volgt de mening van VP2 van organisatie C. Hier wordt ook aangehaald dat mensen vaak dichtklappen wanneer het document boven wordt gehaald. Heel vaak ligt dat gevoelig bij medewerkers, vandaar dat de VP dit vaak achterwege laat. De medewerker kan zijn/haar verhaal doen, er wordt besproken welke stappen er kunnen ondernomen worden. De VP haalt aan dat er achteraf vaak een e-mail wordt gestuurd dat de medewerker in kwestie bij de vertrouwenspersoon is geweest, dat er bepaalde dingen zijn besproken. Daarnaast wordt ook weergegeven welke verdere stappen er al dan niet ondernomen worden. Binnen organisatie A werd slechts één van de vertrouwenspersonen gesproken, terwijl in organisatie C alle vertrouwenspersonen werden gehoord. In dit geval wordt voor organisatie A besproken hoe de melding bij deze specifieke vertrouwenspersoon gebeurt, het is echter mogelijk dat de andere vertrouwenspersonen binnen de organisatie strikt omgaan met het document (persoonlijke communicatie, 24 februari 2023).

*Dat ligt gevoelig bij de mensen, ik ondervind dat, mensen willen dat document niet, ze vinden dat een brug te ver. Ik probeer het vooral aan te voelen en als mensen echt niet willen, stuur ik achteraf een e-mail naar de persoon in kwestie (persoonlijke communicatie, 24 februari 2023).*

#### *4.1.2.2 Informatiemeldingssysteem*

Wat een online meldsysteem betreft, kan in organisatie A gesteld worden dat dit voor GOG weinig wordt gebruikt. Binnen de organisatie hebben medewerkers de mogelijkheid om agressie te gaan melden, dit zowel van patiënten als van collega's/leidinggevenden/artsen/... . In de praktijk ziet men echter dat er weinig meldingen gebeuren van agressie die niet van derden is. Agressie door collega's, leidinggevenden of artsen wordt zelden via het agressie-meldsysteem gemeld. De dienst preventie moet hier echter wel toegeven een bepaalde achterstand te hebben in het behandelen van deze meldingen. In theorie nemen zij contact op met de melder van het incident en gaat de dienst preventie verder aan het werk met de klacht. Daar het topic GOG en agressie recent van de dienst kwaliteit overgedragen is naar de dienst preventie, dient alles nog op punt gezet te worden. Voor de dienst preventie wordt dit momenteel aangepakt en verder uitgewerkt om hier een optimale afhandeling te krijgen voor slachtoffers. Hier wordt door A1 wel genuanceerd, in deze gevallen gaat dit over verbale agressie. Binnen de organisatie is men er stevast van overtuigd dat GOG niet binnen de organisatie hoort en dat het aangepakt dient te worden, maar dat in geval van een extreme vorm van grensoverschrijdend, ongepast gedrag, de organisatie hier zeker sneller op ingegaan zou zijn. Dit betreft enkel de vormen van agressie die via het online meldingssysteem zijn gebeurd, iedere andere melding van GOG werd doeltreffend aangepakt (persoonlijke communicatie, 20 februari 2023).

*De laatste twee jaar is dat wat stilgevallen die opvolging en dat is iets wat we nu wel terug willen oppakken. Niet een jaar na datum de mensen gaan opbellen met de vraag wat er is gebeurd, maar sneller (persoonlijke communicatie, 20 februari 2023).*

Ook binnen organisatie C is er een online meldsysteem, dit voor alle gevallen van GOG, het zogenaamde incidentenmeldingssysteem. Net zoals in organisatie A worden hier zowel incidenten door patiënten als door medewerkers gemeld. In tegenstelling tot organisatie A hebben medewerkers in organisatie C de mogelijkheid om anoniem te melden, dit vanuit hun eenheid/dienst. Wanneer een melding via het online kanaal wordt gedaan, zorgt de PA voor verder onderzoek van de klacht. Persoon C1 ondervindt echter dat het aantal meldingen via dit kanaal ook relatief beperkt blijft en onderzoekt de noodzaak voor een ander meldingssysteem. Het aantal meldingen blijft beperkt, zowel via de welzijnswerkers als via het meldingssysteem. Er werd door een externe partner een welzijnsbevraging gedaan bij de medewerkers waarbij ook gepeild werd naar GOG door collega's, leidinggevenden,

artsen, ... Uit die resultaten bleek dat een beduidend hoger aantal medewerkers te kampen heeft/heeft gehad met GOG. Uit de bevraging blijkt echter wel dat de medewerkers de kanalen kennen waar ze kunnen melden. Het is een eigenaardige tendens dat mensen het GOG dan niet gaan melden. De organisatie zit hier met andere woorden ook wat met de handen in het haar, de drempels om te melden zijn relatief laag, de medewerker weet waar en hoe te melden, maar melden niet (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).

*Dus deze cijfers zijn eigenlijk bijzonder confronterend, daarom wil men daarmee aan de slag. Om eens samen te vatten, de medewerkers kennen de vertrouwenspersonen, ze kennen de PAPA (PAPA), ze kennen de welzijnswerkers, ze weten dat we een incidentenmeldingssysteem hebben, dus waarom worden niet meer meldingen gedaan met betrekking tot GOG op de werkvloer tussen medewerkers? Dat is de vraag die we ons stellen (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).*

#### 4.1.3 Reactie

Gezien het beperkt aantal meldingen is het voor organisaties niet evident een duidelijke lijn te trekken in hoe te reageren wanneer GOG zich voordoet. In geen van de onderzochte casussen is één duidelijke manier van handelen te onderscheiden, maar wordt er casus per casus gekeken wat dient te gebeuren. Het belangrijkste element die telkenmale naar bovenkomt, is dat de organisatie afhankelijk is van wat het slachtoffer wenst te doen. Wat de procedures betreft, wordt in onderstaand deel een opdeling gemaakt tussen de informele en de formele procedure. Er zal gekeken worden naar hoe de verschillende actoren handelen binnen het reactief beleid van de organisatie.

##### 4.1.3.1 Informele procedure

Wanneer een medewerker verdere stappen wenst te ondernemen in het kader van GOG, wordt altijd aangeraden dit in eerste plaats via de informele procedure te doen.

##### 4.1.3.1.1 Procedure via vertrouwenspersoon

Wanneer een medewerker bij een VP aanklopt om zijn/haar verhaal te delen, worden er verschillende fases doorlopen. Allereerst is er de fase voorafgaand waarbij medewerkers polsen wie de VP is, waarvoor men er terecht kan. Hier kunnen zij al een eerste keer hun verhaal doen. De VP kan hier al enkele tools aanreiken om bepaald gedrag zelf te kunnen aanpakken. Binnen organisatie A wordt aangehaald dat in veel gevallen geen verder gevolg gegeven wordt aan de klachten. Medewerkers die te kampen hebben/hebben gehad met GOG, in welke vorm dan ook, willen vaak hun verhaal eens kwijt zonder verdere gevolgen aan te geven (persoonlijke communicatie, 24 februari 2023). Een eerste manier die vaak wordt aangereikt is de open communicatie. Eerder werd besproken dat de organisatiecultuur vaak gekenmerkt wordt door een zwijgcultuur. Dit geldt niet enkel voor het melden

van ongewenst gedrag, maar geldt ook voor de communicatie naar dader toe. Persoon A1 is van mening dat medewerkers onderling meer moeten communiceren wanneer bepaald gedrag als onaangenaam of ongewenst wordt ervaren (persoonlijke communicatie, 20 februari 2023).

Als blijkt dat een medewerker nood heeft aan meer ondersteuning dan enkel de fase voorafgaand, wordt bij de VP overgegaan naar de onthaal- en adviesfase. In deze fase wordt het eerder besproken document ondertekend alvorens verder te gaan met deze procedure. In samenspraak met het slachtoffer wordt beslist welke stappen er verder ondernomen dienen te worden. Dit kan gaan over een gesprek met de leidinggevende, een gesprek met directie, de dader in kwestie eens spreken, ... . Een belangrijk aspect binnen deze fase is dat alles met toestemming van de medewerker in kwestie dient te gebeuren. De VP kan geen stappen ondernemen zonder dat de medewerker hiervan op de hoogte is en hier goedkeuring voor heeft gegeven (persoonlijke communicatie, 24 februari 2023).

Een eenduidige procedure is er met andere woorden niet. Zo stelt A3 dat hij/zij bij bepaalde casussen wordt geconsulteerd, van andere casussen weet hij totaal niets af. Binnen organisatie A worden een tweetal voorbeelden van casussen gegeven en hoe werd gehandeld. Binnen de eerste casus werden een aantal meldingen omtrent verbaal GOG gedaan van de leidinggevende van de afdeling, de meldingen allemaal onafhankelijk van elkaar. Gezien het algemene karakter van deze meldingen, werd een audit gedaan van het team. In dit geval werden een aantal maatregelen getroffen en werd naar een consensus gezocht om zowel medewerkers als leidinggevende tewerkgesteld te houden binnen de organisatie (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).

Een andere casus werd ook door persoon A3 voorgelegd. Hierbij werd verbaal over de grenzen van bepaalde medewerkers gegaan door een arts. In dit geval werd door de directie Human Resource Management in gesprek gegaan met de betrokken arts en werd duidelijk gemaakt dat dergelijk gedrag niet getolereerd wordt binnen de organisatie (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).

Indien er GOG voorvalt, door medewerker, leidinggevende of arts, waarbij het niet meer mogelijk is de arbeidsovereenkomst verder te zetten, dan wordt de procedure ingezet tot beëindiging van de overeenkomst. In het geval van GOG door een medewerker/leidinggevende, wordt de procedure van disfunctioneren opgestart. Via deze procedure wordt de medewerker in kwestie dan ontslagen om dringende reden. In geval van GOG door een arts, is de procedure juridisch ingewikkelder. Een arts werkt binnen de organisatie op zelfstandige basis, waardoor een ontslag geen evidente zaak is. Voor het uitsluiten van een arts uit de organisatie is, net zoals bij aanstelling, de Medische Raad nodig. Beleidsmatig is de procedure gelijk voor medewerkers en artsen, juridisch loopt dit anders (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).

*Als er een heel ernstig feit zou voorvallen van GOG, dan zullen we daar heel kortdaat op reageren en dan zal dat het einde van de relatie betekenen en is dat een casus waardoor de relatie nog haalbaar is, zullen we heel duidelijk aangeven, zoals ik al heb gehad met een arts, dat dit niet meer kan gebeuren en als het nog gebeurt, dat wij het proces van einde samenwerking in gang steken. Dus beleidsmatig gelijk, procedurematig verschillend (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).*

Ook binnen organisatie B wordt de informele procedure door de vertrouwenspersonen aangehaald. Persoon A3 haalt aan dat het niet evident is vanuit de positie van VP verdere stappen te ondernemen binnen het informele proces (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023). Gezien er altijd toestemming nodig is van de medewerker in kwestie, is het niet altijd evident een casus doeltreffend aan te pakken. B2 is van mening dat de neutrale positie van de VP er soms voor zorgt dat er interdisciplinair niet gehandeld kan worden. Er kan daarnaast wel toestemming zijn van het vermeende slachtoffer om met de dader te gaan praten, dit is ook niet zo evident als het lijkt. Er dient als VP een neutrale positie ingenomen te worden, maar door een gesprek aan te gaan met de vermeende dader, kan een bepaalde intentie opgewekt worden. De dader zou zich geïsoleerd kunnen voelen. Een verhaal heeft altijd twee kanten, de neutraliteit bewaren binnen een casus is in sommige gevallen moeilijk (persoonlijke communicatie, 5 april 2023).

*Als het slachtoffer HR contacteert kan er zo nodig interdisciplinair opgetreden worden. Als vertrouwenspersoon ben je neutraal en kan je naar de dader toe interdisciplinair niets doen. Je moet de ernst van de feiten gaan afwegen (persoonlijke communicatie, 5 april 2023).*

Binnen organisatie C wordt ook het onderscheid tussen onthaal/advies en interventie aangehaald. Binnen de adviserende rol van de VP worden geen verdere stappen ondernomen. Na het melden door de medewerker, geeft de VP advies over wat de mogelijke verdere stappen zijn binnen het informele proces. Wanneer de medewerker, het slachtoffer, hier verder wil mee gaan, gaat men over naar de interventiefase. De neutraliteit van de VP en de goedkeuring van het slachtoffer staan hier opnieuw centraal. Door het ondertekenen van het wettelijke document, wordt de goedkeuring van het slachtoffer vastgelegd om verdere stappen te ondernemen. Persoon C1 geeft aan dat medewerkers vaak niet verder willen gaan, dat ze geen stappen willen ondernemen, vaak uit angst voor gevolgen. Wanneer dit wel het geval is, wordt vaak een eerste gesprek met de leidinggevende aangegaan. De VP neemt dan contact op met de leidinggevende (N+1) om deze op de hoogte te stellen van de bepaalde casus. Het initiatief ligt dan verder in handen van de leidinggevende die een gesprek dient aan te gaan.

In sommige gevallen wordt de VP betrokken bij het beleid, dit als neutrale onderhandelaar. In andere gevallen kan het slachtoffer vragen bepaalde casussen te melden aan de personeelsdienst die dan verdere stappen kan ondernemen. De VP heeft met andere woorden ook een belangrijke doorwijsrol en rondt gesprekken(reeksen) af wanneer zij niet meer verder betrokken zijn in casussen (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).

#### 4.1.3.1.2 Procedure via incidentenmeldingssysteem

Wanneer medewerkers uit organisatie C een online melding doen, wordt deze verder behandeld door PA. Wanneer een melding binnenkomt bij de PA worden net zoals bij de vertrouwenspersonen een aantal fases doorlopen. Allereerst is er het onthaal en informatie. De PA gaat in dit geval luisteren naar het verhaal van het slachtoffer en indien nodig doorverwijzen. In dit geval is de neutraliteit van de PA van cruciaal belang. Wanneer een casus van bepaalde ernstgraad is en verdere samenwerking tussen twee partijen niet mogelijk is, dienen bewarende maatregelen genomen worden tot verder onderzoek is afgerond. Wanneer de casus bijvoorbeeld over twee collega's gaat, bestaat de mogelijkheid dat zij niet meer in dezelfde shift kunnen werken, niet meer op dezelfde afdeling kunnen staan, ... Ook wanneer de casus een leidinggevende of arts betreft, kunnen bepaalde bewarende maatregelen getroffen worden. Wanneer het onderzoek wordt afgesloten, kunnen er verdere definitieve maatregelen getroffen worden (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).

*Tijdens de informele procedure moeten er natuurlijk ook bewarende maatregelen getroffen worden tussen die leidinggevende en het slachtoffer, zoals bijvoorbeeld de betrokken medewerker op een andere dienst tewerkstellen (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).*

Binnen organisatie A wordt het incidentenmeldingssysteem, zoals eerder al vermeld, weinig tot nooit gebruikt voor GOG door collega's, leidinggevenden of artsen. Slechts in uitzonderlijke gevallen gaan medewerkers agressie melden door andere medewerkers, andere vormen blijven buiten dit meldingssysteem. Een duidelijke procedure wat betreft het incidentenmeldingssysteem is er niet, zo stelt persoon A2. Zoals binnen het luik *detectie* reeds beschreven, wordt dit traject van melden momenteel hervormd en geoptimaliseerd (persoonlijke communicatie, 20 februari 2023).

#### 4.1.3.1.3 Procedure via preventieadviseur psychosociale aspecten

Bij de PAPA kunnen medewerkers zowel terecht voor de informele als de formele procedure. Wat de informele procedure betreft, loopt dit gelijk met de procedure die de vertrouwenspersonen hanteren, bevestigen de drie deelnemende cases. De betrokken medewerker heeft de keuze om bij de VP of de PAPA te melden (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023; 3 maart 2023; 6 maart 2023).

#### 4.1.3.2 Formele procedure

De formele procedure kan enkel gevoerd worden via de PAPA. Binnen organisatie C stelt persoon C4 dat er de afgelopen jaren geen enkele medewerker gebruik gemaakt heeft van deze formele procedure (persoonlijke communicatie, 4 april 2023).

Ook binnen organisatie A bevestigt persoon A4 dat het formele traject de afgelopen jaren niet werd gehanteerd. Ze zijn echter ook van mening dat je als organisatie en als medewerker best zo ver mogelijk uit het formele traject blijft, daar de arbeidsrelatie niet meer te herstellen is wanneer het formele traject wordt ingezet (persoonlijke communicatie, 3 maart 2023).

*Het is heel simpel bij ons, zorg ervoor dat het niet geraakt in het stuk waar jij over schrijft . Anders is het veel te laat (persoonlijke communicatie, 3 maart 2023).*

## 4.2 Succes- en faalfactoren

Binnen dit luik wordt een antwoord geboden op de tweede onderzoeksvraag. Deze vraag luidt als volgt: *“Welke elementen worden beschouwd als goede praktijk en kunnen aangeduid worden als succesfactoren? Wat mist zijn doel?”*.

### 4.2.1 Succesfactoren

Binnen de onderzochte casussen wordt sterk ingezet op een goed beleid waarbij in de eerste plaats getracht wordt GOG vermijden. Indien een bepaalde medewerker dergelijk gedrag toch heeft gesteld, wordt er een veilig klimaat gecreëerd voor slachtoffers om te melden. In onderstaand luik worden mogelijke succesfactoren besproken.

Een eerste succesfactor wordt aangehaald binnen organisatie A. Daar haalt persoon A2 aan dat het uitdragen van **sterke normen en waarden** ervoor zorgt dat GOG slechts in een beperkte mate voorkomt binnen de organisatie. Als medewerkers door middel van de missie en de visie een duidelijk beeld krijgen van wat er al dan niet wordt getolereerd, dan zullen bepaalde grenzen veel minder snel worden overschreden (persoonlijke communicatie, 24 februari 2023).

Daarnaast haalt A2 ook aan dat de inzet op **leiderschap** naar voor geschoven kan worden als succesfactor. Men is er binnen de organisatie van overtuigd dat door het inzetten op leiderschap een aantal vormen van GOG kunnen vermeden worden. Het is de taak van een leidinggevende zijn/haar dienst op een adequate manier te leiden. Een leidinggevende heeft volgens A2 de taak signalen rond grensoverschrijdende praktijken op te pikken en hierop in te spelen. De leidinggevende heeft een coachende en verbindende rol op te nemen voor het team en dient vooral preventief te handelen binnen de eigen dienst. Op die manier kan GOG tussen collega's van dezelfde dienst worden vermeden. Wanneer een leidinggevende zich schuldig maakt aan GOG valt deze taak op de hiërarchisch meerdere van de leidinggevende in kwestie en dient deze hier sterk op in te zetten (persoonlijke communicatie, 24 februari 2023). De **leidinggevende** krijgt daarnaast ook een belangrijke taak toegewezen wanneer melding gemaakt wordt van GOG bij de VP of de PAPA, zo stelt persoon 2 uit organisatie C. Wanneer het slachtoffer hiermee instemt, wordt de leidinggevende op de hoogte gebracht en dient deze de klacht verder aan te pakken. Naast het preventieve handelen, wordt de leidinggevende met andere woorden ook ingezet in de reactie op het gestelde GOG (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).

Naast de leidinggevende, wordt de aanwezigheid van **een psycholoog specifiek voor werknemers** als grootste succesfactor aangehaald binnen organisatie C. De psycholoog is niet enkel voor gevallen van GOG, medewerkers kunnen bij deze persoon terecht voor gelijk welk persoonlijk/professioneel probleem. De stap naar de psycholoog is voor de medewerkers vaak minder groot en officieel, daar deze niet rechtstreeks binnen het beleid rond GOG zetelt en hier geen verdere rapportering dient te



doen naar het Comité Preventie en Bescherming op het werk. Het feit dat meldingen bij de VP, de PA en het incidentenmeldingssysteem worden gerapporteerd en neergeschreven, zorgt voor medewerkers voor een drempel. Bij de psycholoog is dit niet het geval en kunnen medewerkers hun verhaal kwijt zonder onmiddellijke gevolgen (persoonlijke communicatie, 4 april 2023).

Binnen organisatie B wordt aangehaald dat het opstarten van een **support-netwerk** als duidelijke succesfactor kan worden aangehaald. Tot voor kort werkten alle welzijnswerkers afzonderlijk op een eigen eiland. Met de opstart van het support-netwerk verloopt het welzijnsbeleid en meer specifiek het beleid rond melden van GOG vlotter. Door een centraal contactnummer aan te bieden, vinden medewerkers sneller de weg naar de welzijnswerkers. De supportcoach, die het centraal nummer beheert, stuurt medewerkers met hun probleem/verhaal naar de bevoegde persoon. Dit zorgt ervoor dat medewerkers sneller de stap zullen nemen om melding te maken van GOG. Het zorgt er niet voor dat GOG minder vaak voorkomt, maar de drempel om te melden wordt verlaagd en het gedrag kan aangepakt worden, zo stelt persoon B4 (persoonlijke communicatie, 6 maart 2023).

De mogelijkheid om **anoniem te melden** via het incidentenmeldingssysteem zou een mogelijke succesfactor kunnen zijn volgens persoon C3, maar hier worden echter geen hoog aantal meldingen gedaan (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023). Binnen organisatie A staat men weigerachtig ten opzichte van het anoniem melden. Dit zou er volgens A3 voor kunnen zorgen dat medewerkers melding gaan maken wanneer zij ontevreden zijn om bepaalde redenen. Dit zou er mogelijk voor kunnen zorgen dat er meldingen gebeuren van GOG waarbij geen feiten hebben plaatsgevonden (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).

*Tuurlijk, het is altijd heel dubbel, het maakt het ook wel heel makkelijk dan. Als ik anoniem iemand door het slijk wil halen, moet er ook geen verantwoording worden afgelegd. Je kunt er ook weinig aan doen, behalve dat er wel een signaal is waar er dan extra op kan gelet worden (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).*

Daarnaast wordt **open communicatie en dialoog** vooruitgeschoven als succesfactor binnen organisatie A. Door open communicatie en dialoog tussen zowel leidinggevende – medewerker als collega's onderling kunnen in een vroegtijdige fase conflicten uitgeklaard worden alvorens deze escaleren naar GOG. Naast communicatie binnen de dienst zelf voorziet de organisatie ook ruimte voor communicatie met directie en zorgmanagers. Men is er zich van bewust dat bepaalde topics niet aan bod zullen komen via dergelijk medium, maar medewerkers hebben er wel de mogelijkheid toe. Door dialoog te vormen tussen medewerker en directie wordt de drempel verlaagd om in latere fases dergelijk gedrag bespreekbaar te maken (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).

Een laatste succesfactor wordt gevonden in een **welzijnsbevraging**, bevraging rond veerkracht, ... Binnen de drie casussen worden bevragingen naar medewerkers rondgestuurd rond hun welzijn en rond hun veerkracht. Binnen deze enquêtes wordt er ook gepeild naar GOG. Binnen organisatie A is persoon A4 van mening dat dergelijke problemen binnen de organisatie naar buiten zouden komen. Binnen organisatie A wordt niet rechtstreeks gepeild naar GOG, maar men is in de veronderstelling dat dit bij vragen rond veerkracht duidelijk zou worden (persoonlijke communicatie, 3 maart 2023).

Binnen organisatie B is men van mening dat dergelijke vormen wel naar boven komen in hun bevraging. Wanneer hier een signaal naar buiten komt, wordt dit aangepakt (persoonlijke communicatie, 6 maart 2023). Binnen organisatie C bracht de welzijnsbevraging markante cijfers naar boven. Het aantal officiële meldingen en de cijfers uit de welzijnsbevraging komen niet overeen, het aantal meldingen ligt beduidend lager. De welzijnsbevraging kan met andere woorden als succesfactor worden gezien, deze heeft gezorgd voor alertheid binnen de organisatie en zorgt voor een aanpassing van het beleid (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023; 2 maart 2023).

*We worden met de neus op de feiten gedrukt. In die optiek moeten we daarmee aan de slag gaan en ons beleid optimaliseren (persoonlijke communicatie, 16 februari 2023).*

#### 4.2.2 Faalfactoren

Hoewel binnen de organisaties zeer sterk ingezet wordt op het beleid, is er ruimte voor verbetering. Dit wordt gecategoriseerd onder de zogenaamde 'faalfactoren'. Onder meer op basis van deze factoren zal in volgend luik getracht worden beleidsaanbevelingen te formuleren naar de onderzochte cases.

Een van de eerste faalfactoren die kan aangehaald worden, is de **onwetendheid** binnen de organisaties wat betreft het topic. Doordat medewerkers weinig gaan melden wanneer GOG zich voordoet is men er in veel organisaties niet van bewust dat dergelijk gedrag zich binnen hun muren afspeelt. Zo stelt ook persoon 3 van organisatie A. Onder de welzijnswerkers wordt er uitgegaan van geen problematiek daar er zo goed als geen meldingen zijn. Enerzijds is persoon A3 zich ervan bewust dat deze uitspraak voorzichtig gedaan dient te worden, want er blijft onduidelijkheid over wat er onder de radar gebeurt. Anderzijds is persoon A3 er ook van overtuigd dat indien er zich grote problematieken zouden voordoen, dit wel naar boven zou komen (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).

Organisatie C ziet dit ook weerspiegeld binnen de organisatie. Zo stelt persoon C3 dat de beleidsmedewerkers niet op de hoogte waren van het GOG die in de welzijnsbevraging ter sprake kwam. Door puur uit te gaan van de meldingen die gebeuren, kan GOG niet voldoende gemeten

worden (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023). Deze **onwetendheid** kan worden gereduceerd door gebruik te maken van de welzijnsbevraging die binnen de succesfactoren reeds werd besproken.

Binnen organisatie A wordt de **achterstand in behandeling van dossiers** ook aangehaald als faalfactor. Wanneer medewerkers een melding doen via het incidentenmeldingssysteem wordt dit momenteel met vertraging behandeld. Volgens de procedures zou de dienst preventie contact opnemen met de melder van agressie, wat momenteel niet het geval is. Dit staat beleidsmatig momenteel op de planning om dit proces te optimaliseren en zo gevallen van GOG, in dit geval specifiek agressie, te reduceren. Deze vertraging wordt aangehaald als faalfactor daar medewerkers minder snel melding zullen doen van GOG. Slachtoffers gaan ervan uit dat hun melding toch niet behandeld zal worden (persoonlijke communicatie, 20 februari 2023).

*Het is inderdaad wel een verbeterpunt, dat dit sneller in handen moet gepakt worden (persoonlijke communicatie, 20 februari 2023).*

Binnen organisatie B wordt als grootste beperking de beperkte **bereikbaarheid van de vertrouwenspersonen** aangehaald als verbeterpunt. Zo stelt een van de vertrouwenspersonen slechts halftijds aan het werk te zijn, waardoor bereikbaarheid voor andere medewerkers eerder beperkt is. Deze medewerkers hebben echter wel de mogelijkheid zich tot een andere vertrouwenspersoon te wenden, maar wensen dit vaak niet te doen, zo stelt B3 (persoonlijke communicatie, 30 maart 2023).

Persoon B4 haalt ook aan dat de **beperkte bewegingsruimte** die **vertrouwenspersonen** hebben ook een factor kan zijn waardoor meldingen achterwege blijven. Een vertrouwenspersoon heeft voor iedere stap die ondernomen dient te worden in het beleid rond GOG de goedkeuring te hebben van het slachtoffer. Medewerkers staan echter niet open om in een officiële procedure terecht te komen. Persoon B4 stelt dat er regelmatig geruchten zijn van GOG door een bepaalde medewerker ten aanzien van een andere medewerker. Zolang het slachtoffer geen melding doet van het grensoverschrijdende gedrag, kan niet gehandeld worden (persoonlijke communicatie, 6 maart 2023).

*In een gesprek wil iemand illustreren dat wat haar overkomen is geen alleenstaand geval is en geeft voorbeelden van wat collega's overkomen is. Zolang die collega's niet naar de vertrouwenspersoon komen, kunnen we daar niets mee doen. Ons mandaat verbiedt ons om zelf naar personen toe te gaan. Het enige wat we kunnen doen is de persoon die bij ons zit vragen om de collega's te motiveren om ook tot bij een vertrouwenspersoon te gaan (persoonlijke communicatie, 6 maart 2023).*

Binnen organisatie C wordt de **fysieke afstand** tussen directie en medewerkers aangehaald als mogelijke drempel. Medewerkers kunnen het gevoel krijgen een grote afstand te hebben met directieleden door hun fysieke locatie binnen het ziekenhuis. Dit is echter een perceptie van medewerkers, de directieleden zijn namelijk makkelijk bereikbaar en toegankelijk voor medewerkers, zo ook voor zaken binnen het welzijnsbeleid (persoonlijke communicatie, 4 april 2023).

*Ik zeg niet dat ze niet bereid zijn en niet toegankelijk zijn, maar puur door hoe je er fysiek naartoe moet gaan, dat kan een gevoel van onbereikbaarheid creëren. Ja, dat verhoogt de drempel natuurlijk wel, een potentiële risicofactor (persoonlijke communicatie, 4 april 2023).*

Daarnaast haalt persoon C4 ook aan dat de PAPA **niet fysiek aanwezig** is binnen het ziekenhuis, maar slechts telefonisch of via mail bereikbaar is. Wanneer medewerkers met iemand extern willen communiceren, dienen zij een afspraak te maken, wat de drempel verhoogt. Dit kan met andere woorden ook toegekend worden aan mogelijke faalfactoren (persoonlijke communicatie, 4 april 2023).

*Als ze mij willen vinden, mijn gegevens staan gepubliceerd, maar niet iedereen kan inderdaad de link leggen. Dus dat kan inderdaad wel een rol spelen (persoonlijke communicatie, 4 april 2023).*

Tot slot kan een van de succesfactoren ook als faalfactor worden aangehaald, namelijk het **anoniem melden**. Dit werd reeds als kritische kanttekening aangehaald binnen de succesfactoren maar vraagt hier verdere verduidelijking. Wanneer anoniem gemeld kan worden via het meldingssysteem, kan echter misbruik gemaakt worden van het systeem en kunnen bepaalde medewerkers onterecht door het slijk gehaald worden. Wanneer een medewerker zich bijvoorbeeld niet kan vinden in een bepaalde taak binnen het takenpakket opgedragen door de leidinggevende, kan deze medewerker uit frustratie een anonieme melding doen van GOG door de leidinggevende. Daarnaast is het bij een anonieme melding niet mogelijk om verdere stappen te ondernemen, daar de melder niet gehoord kan worden. Gezien de gevoeligheid van het onderwerp, lijkt het persoon C3 namelijk niet optimaal zonder verdere uitleg de mogelijke dader te gaan bevragen. Wanneer er echter meerdere anonieme meldingen over dezelfde persoon worden gemaakt, lijkt het opportuun dit verder te onderzoeken (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).

*Anoniem melden kan, maar het nut van anoniem melden vind ik veel te beperkt als je geen grote kwantiteit hebt van mensen die echt wel naar dezelfde persoon wijzen van dat is niet oké (persoonlijke communicatie, 2 maart 2023).*

### 4.3 Medewerkersperspectief

Om een antwoord te bieden op de derde en laatste onderzoeksvraag van deze masterproef, wordt gebruik gemaakt van een enquête afgenomen bij de medewerkers. Zoals eerder werd gesteld, werd deze enquête afgenomen bij de medewerkers van één van de onderzochte cases. Dit werd tot stand gebracht in onderling overleg, naar aanleiding van een hervorming van het beleid rond GOG binnen de organisatie zelf. Met de enquête werden 502 van de 1459 medewerkers bereikt.

#### 4.3.1 Confrontatie clusters GOG

Binnen deze enquête wordt allereerst gevraagd of medewerkers het afgelopen jaar geconfronteerd werden met GOG. Hierbij werd een opdeling gemaakt tussen de drie clusters, emotioneel (verbaal), fysiek en seksueel GOG. Daarnaast werd ook een opdeling gemaakt naar dader, namelijk collega's (gelijken), leidinggevenden of artsen.

In onderstaande tabel wordt weergegeven in welke mate de respondenten zelf het slachtoffer zijn geweest van GOG door collega's, leidinggevenden of artsen. De cijfers worden telkens weergegeven ten opzichte van 502 respondenten.

Emotioneel – verbaal GOG			
	Collega	Leidinggevende	Arts
Nooit	281	387	296
Uitzonderlijk	131	73	128
Af en toe	75	29	57
Maandelijks	5	5	17
Wekelijks	9	7	3
Dagelijks	1	1	1
Fysiek GOG			
	Collega	Leidinggevende	Arts
Nooit	479	495	477
Uitzonderlijk	15	5	17
Af en toe	8	2	7
Maandelijks	0	0	1
Wekelijks	0	0	0
Dagelijks	0	0	0
Seksueel GOG			
	Collega	Leidinggevende	Arts
Nooit	474	493	487

Uitzonderlijk	22	6	12
Af en toe	4	2	2
Maandelijks	2	1	1
Wekelijks	0	0	0
Dagelijks	0	0	0

Tabel 5: respondent afgelopen jaar slachtoffer van GOG (eigen tabel)

Uit bovenstaande tabel kan geconcludeerd worden dat het emotioneel/verbaal GOG het afgelopen jaar de meest voorkomende vorm was binnen de organisatie. Hierbij worden collega's, met name gelijken binnen de organisatie, en artsen door de respondenten het meeste aangeduid als 'dader'. Binnen het verbale grensoverschrijdende gedrag is de frequentie van voorvallend gedrag ook opvallend. Een aanzienlijk deel, met name 131 respondenten, geeft aan uitzonderlijk geconfronteerd te zijn met verbaal GOG door collega's. Door artsen ligt dit cijfer op 128 respondenten. Wat opvalt aan de cijfers is dat maar liefst 90 respondenten tweemaandelijks of zelfs vaker geconfronteerd worden met verbaal GOG.

Wat fysiek GOG betreft kan gesteld worden dat bijna geen enkele medewerker wordt geconfronteerd met deze vorm. Indien dit voorvalt, is dit slechts uitzonderlijk. Hier kunnen opnieuw artsen het meest aangewezen worden als potentiële 'dader'.

Tot slot wordt ook gepeild naar seksueel GOG gesteld door collega's, leidinggevenden en artsen. Net zoals bij de vorige cluster, het fysiek GOG, worden binnen de organisatie heel weinig gevallen aangehaald. Indien dit voorvalt, kunnen zowel collega's, leidinggevenden als artsen aangeduid worden als schuldige.

Binnen de enquête wordt ook gepeild naar GOG gepleegd door patiënten, bezoekers of derden. Deze vragen werden toegevoegd in samenspraak met de organisatie omdat dit voor hun beleid als meerwaarde wordt gezien. Zoals eerder gesteld wordt het perspectief van de patiënt binnen dit onderzoek volledig buiten beschouwing gelaten en wordt hier verder niet op ingegaan.

#### 4.3.2 Kennis - consultering welzijnswerkers

In een tweede reeks vragen wordt gepeild naar wat medewerkers zouden doen mochten zij geconfronteerd worden met GOG, dit in gelijk welke vorm. Hierbij wordt de opdeling gemaakt tussen potentiële daders, daar er tracht gepeild te worden naar verschil in meldingsbereidheid naar gelang de dader.

##### 4.3.2.1 GOG door collega's

De respondenten geven aan dat zij de verschillende welzijnswerkers kennen. Dan dient de vraag gesteld te worden of zij deze effectief ook consulteren wanneer zij geconfronteerd worden met GOG? Indien dit niet het geval is, voor welke kanalen wordt wel gekozen? De respondenten hadden de mogelijkheid om meerdere kanalen te kiezen.

Medewerkers geven aan dat zij in de eerste plaats een andere collega of hun leidinggevende gaan opzoeken om hierover in gesprek te gaan. Slechts een beperkt aandeel van de respondenten zou in gesprek gaan met de collega in kwestie die het gedrag heeft gesteld. Een aanzienlijk deel van de respondenten geeft aan bij een eenmalig geval, zij geen melding zouden doen, wanneer dit herhaaldelijk voorvalt zullen zij de welzijnswerkers opzoeken.

*Ik wacht af. Indien dit herhaaldelijk gebeurt spreek ik erover met een andere collega*

*(respondent X<sub>1</sub>).*

*Bij aanhoudend gedrag spreek ik mijn collega aan (respondent X<sub>2</sub>).*

Wat de meldingen via de vertrouwenspersonen of het incidentenmeldingskanaal betreft, geeft ongeveer de helft van de respondenten aan de VP te consulteren en samen te kijken welke verdere stappen kunnen ondernomen worden. Een ander deel zou in geval van GOG een melding doen via het incidentenmeldingssysteem.

Wat ook herhaaldelijk aan bod komt in de antwoorden van de respondenten is de ernst van het GOG. Indien het over een misplaatste mop gaat, zal veel minder snel gemeld worden dan wanneer dit bijvoorbeeld over fysiek of seksueel GOG gaat.

Verscheidene respondenten geven ook aan niets te doen, nergens een melding te doen, uit schrik voor de gevolgen. In volgend onderdeel wordt dieper ingegaan op die drempels om te melden en op die angst voor de gevolgen.

*Ik onderga, wil het contact niet verbreken. Bij herhaling zou ik grenzen stellen en aangeven dat ik me ongemakkelijk voel. Veel hangt ook af van hoever de grens wordt overschreden. Grapje kan*

*zonder gevolgen, schaden van fysieke integriteit spreek ik collega en leidinggevende aan  
(respondent X<sub>3</sub>).*

#### *4.3.2.2 GOG door leidinggevende*

Wanneer het GOG door een leidinggevende gebeurt, geven medewerkers aan veel minder snel de stap te zetten tot melden. Dit vloeit voort uit een angst voor gevolgen aangezien een leidinggevende hiërarchisch hoger staat. Waar medewerkers bij GOG door collega's de persoon in kwestie zullen aanspreken, zullen ze dit niet snel doen wanneer hun leidinggevende dader is. In dit geval zullen zij sneller naar de VP stappen, hun verhaal doen en met de VP onderzoeken welke stappen verder ondernomen kunnen worden.

Daarnaast wordt het incidentenmeldingssysteem in dit geval eveneens in beperkte mate gehanteerd om melding te doen.

Medewerkers halen ook aan dat het niet altijd evident is te onderscheiden wanneer iets grensoverschrijdend is en wanneer niet, zeker in het geval van een leidinggevende. De respondenten geven aan hierover eerst te spreken met een collega, vertellen wat er daadwerkelijk is gebeurd om zo na te gaan of dit grensoverschrijdend is. In het geval van een leidinggevende gaat dit dan vooral over machtsmisbruik. Wanneer de collega van mening is dat er werkelijk een grens is overschreden, zullen medewerkers verdere stappen ondernemen.

*Wanneer dit zou gebeuren denk ik dat ik eerst het voorval met een collega bespreek om te weten of er daadwerkelijk een grens is overschreden. Wanneer dit echt bewust gebeurt om macht uit te oefenen of om mij in diskrediet te brengen bespreek ik dit met een vertrouwenspersoon van het ziekenhuis nadat ik dit ook thuis heb besproken (respondent X<sub>4</sub>).*

#### *4.3.2.3 GOG door artsen*

Net zoals bij GOG door leidinggevendens geven slechts een beperkt deel van de respondenten aan dat zij in gesprek zouden gaan met de arts in kwestie om hem/haar attent te maken op het gestelde gedrag. In dergelijke gevallen wordt een collega of leidinggevende op de hoogte gebracht van het incident.

*Wanneer het om puur machtsmisbruik gaat, doe ik melding aan leidinggevende want dan ben ik waarschijnlijk niet het enige slachtoffer. Wanneer het echt de persoonlijke integriteit betreft stap ik naar de officiële instanties of het incidentenmeldingssysteem. Ik ga niet in gesprek met de arts  
(respondent X<sub>5</sub>).*



Wat de officiële kanalen betreft, de VP of het incidentenmeldingssysteem, geven respondenten aan dit te gebruiken wanneer zij slachtoffer worden van GOG door een arts. Met de vertrouwenspersonen wordt samen met het slachtoffer besproken welke stappen er genomen zullen worden om dit aan te pakken.

Het is opvallend dat bij GOG door artsen een groot deel van de respondenten aangeeft geen melding te doen, uit angst voor verdere gevolgen. Er blijft een gedachtegang heersen dat een arts zeer hoog gepositioneerd is binnen de organisatie en dat er geen stappen ondernomen zullen worden indien een melding wordt gemaakt van GOG door een arts.

*Er heerst vooral een gevoel van waarom iets melden of aan doen? Artsen hebben nu eenmaal een onaantastbaar karakter in het ziekenhuis en kunnen zich alles veroorloven. Laat ons er geen doekjes om winden: dit is wat je vaak hoort in het ziekenhuis. En waarom reageren of melden van GOG door hen als ze toch onaantastbaar lijken. Dat heeft geen nut, dus laat je het automatisch varen (respondent X<sub>6</sub>).*

#### 4.3.3 Kennis beleid

Wat betreft het beleid wordt bij de respondenten gepeild naar hun kennis ervan en of zij weten waar zij die informatie kunnen terugvinden. Wat de antwoorden betreft geven 221 personen van de 502 respondenten aan te weten waar zij deze informatie terug kunnen vinden, dit komt overeen met 44% van de respondenten. Dat betekent dat 56% of met andere woorden 281 van de 502 respondenten niet weten waar er informatie terug te vinden is over het beleid rond GOG. Van degene die aangeven te weten waar ze informatie kunnen terugvinden, is een aanzienlijk deel hier ook niet helemaal zeker van. Zij melden ervan uit te gaan dat dit op de infosite of Sharepointpagina van de organisatie terug te vinden is, maar zijn hier niet volledig van op de hoogte.

Uit eerder onderzoek binnen de organisatie zelf blijkt dat medewerkers wel op de hoogte zijn van de aanwezigheid van de vertrouwenspersoon en van de PAPA. Uit die cijfers blijkt dat 95% de vertrouwenspersonen kennen en 80% is op de hoogte van het feit dat zij de PAPA kunnen consulteren (Welzijnsbevraging, 2022).

In beide onderzoeken wordt aangetoond dat de respondenten de officiële kanalen kennen waarbij ze terecht kunnen, maar niet altijd goed weten waarvoor. Het blijft voor medewerkers ook onduidelijk hoe het proces eruit ziet wanneer zij de stap zetten om te melden.

#### 4.3.4 Drempels

Dat de cijfers van GOG beduidend hoger liggen dan het aantal officiële meldingen is reeds duidelijk. Binnen de enquête werd gepeild naar mogelijke drempels voor medewerkers om niet te gaan melden.

##### 4.3.4.1 Positie arts

Een eerste mogelijke drempel die binnen de enquête door de respondenten wordt weergegeven is de positie van de arts. Binnen de organisatie heerst onder de medewerkers nog steeds de hiërarchische positie van artsen. Een aantal respondenten zijn van mening dat het geen zin heeft te melden wanneer een arts zich schuldig maakt aan GOG omdat hij/zij in een hogere positie staat en deze automatisch geloofd zal worden.

*Bepaalde artsen hun uitbarstingen worden verbloemd en onder de noemer stressvolle situatie gezet waardoor je het nut niet inziet om dit te melden. Sommigen geven je het gevoel boven alles te mogen staan zonder bestraffing (respondent X<sub>7</sub>).*

Daarnaast wordt door de respondenten ook aangehaald dat bij GOG altijd een subjectieve factor meespeelt. Zeker in het geval van hiërarchie is dit een belangrijk aspect. Zo wordt aangehaald dat het mogelijk is dat bepaalde medewerkers het moeilijk hebben met het volgen van de hiërarchie, waardoor dit als grensoverschrijdend wordt ervaren. Hiermee wordt echter niet bedoeld dat artsen zich nooit schuldig maken aan GOG.

De angst voor gevolgen wordt ook als grote drempel aangehaald. De idee heerst nog vaak bij medewerkers dat een arts in staat is een medewerker te ontslaan. Daarnaast heerst ook de idee dat een arts macht heeft. Wanneer een medewerker melding doet van GOG en dit wordt onderzocht, halen de respondenten meermaals aan dat het slachtoffer in kwestie verplaatst wordt naar een andere dienst. Het probleem lijkt hiermee opgelost, maar de arts in kwestie wordt zo goed als niet terecht gewezen en het slachtoffer wordt dubbel geraakt, zijn de respondenten van mening.

*Hoe hoger de hiërarchische lijn, hoe moeilijker om zo'n incident te melden. Heeft met macht te maken. Ziekenhuis heeft de artsen nodig dus ik heb het idee dat er niet snel zaken zullen ondernomen worden qua gevolg geven aan de desbetreffende situatie, lijkt me realiteit. Er is een angst om te melden, angst voor represailles door de arts (respondent X<sub>8</sub>).*

Hoewel er in dit onderdeel sterk met de vinger gewezen wordt naar artsen, loopt het in de meeste gevallen zeer vlot tussen de artsen en de medewerkers, wat blijkt uit onderstaande quote van een respondent.

*Een arts kan je het leven zuur maken. Directie kan daar weinig tegen doen in mijn ogen. Let wel: de meerderheid van de artsen intern zijn zeer toegankelijk. Hier spreek ik over de uitzonderingen (respondent X<sub>9</sub>).*

#### 4.3.4.2 Bescherming leidinggevende

Wanneer een leidinggevende schuldig is aan GOG gaan medewerkers niet snel melden, zoals reeds werd weergegeven. In de enquête werden mogelijke drempels aangehaald door de respondenten. Zo wordt angst voor ontslag aangegeven als grootste drempel. Een leidinggevende staat, net als in het geval van de arts, hiërarchisch hoger gepositioneerd. Hieruit vloeit bij de respondenten een angst voor om te melden, enerzijds om niet geloofd te worden, anderzijds angst voor de gevolgen. Het blijft in de meeste gevallen een woord-tegen-woord situatie.

*Onderhuids leeft de hiërarchie heel sterk in ons ziekenhuis. Wie zal geloofd worden en welke stappen zullen ondernomen worden tegen dergelijke leidinggevendens? Zeker als de feiten niet overduidelijk zijn, wel zo zijn aangevoeld, maar niet zijn waargenomen door derden (respondent X<sub>10</sub>).*

Daarnaast halen de respondenten ook aan dat zij vaak niet weten bij wie ze terecht kunnen wanneer hun leidinggevende zich schuldig bevindt aan GOG. Hoewel heel wat medewerkers aangeven de VP te kennen, zullen zij toch niet snel een gesprek aangaan met een van de vertrouwenspersonen. Uit de enquête blijkt dat de VP vaak wordt gezien als iemand uit het beleid, waarbij de veiligheid om te melden wegvalt. Dit moet echter weerlegd worden, want de VP heeft een neutrale positie.

*Waar moet je naartoe als je al niet bij je overste terecht kunt (respondent X<sub>11</sub>)*

Tot slot is ook de reactie nadien van de leidinggevende een drempel die de respondenten aangeven om te melden. Op welke manier zal de leidinggevende in het vervolg omgaan met het slachtoffer in kwestie. Zorgt de melding en de procedure voor een verbetering of heeft dit het tegenovergestelde effect en wordt het GOG nog erger dan voordien?

*Wat zijn de gevolgen indien ik deze stappen onderneem? Zal mijn leidinggevende anders reageren en misschien zelfs nog strenger en harder worden (respondent X<sub>12</sub>)?*

#### 4.3.4.3 Victim blaming

Een volgende drempel die respondenten aanhalen om te melden, is victim blaming. Medewerkers hebben schrik om zelf beschuldigd te worden wanneer zij melding doen en zijn bang voor de gevolgen. Respondenten geven aan voornamelijk schrik te hebben voor de reactie van collega's. Het is mogelijk dat een collega dergelijk gedrag zo niet heeft ervaren, waardoor het mogelijks lijkt dat het slachtoffer heeft overdreven. Er heerst een angst om later nog binnen het team verder te werken. Tot slot halen medewerkers ook aan dat er een bepaalde schaamte heerst wanneer zij slachtoffer zijn van GOG.

*Er heerst angst omdat de zaken verdraaid worden, ontkenning, machtsmisbruik (respondent X<sub>13</sub>).*

#### 4.3.4.4 Onwetendheid

Als laatste grote drempel wordt de onwetendheid aangehaald. De respondenten geven aan onvoldoende te weten wat er verder gebeurt wanneer een melding wordt gedaan. Respondenten geven aan niet te weten wie het formulier ontvangt wanneer zij een melding doen via het incidentenmeldingssysteem. Wanneer zij een melding doen, komt dit op papier te staan en is alles officieel, terwijl er vaak enkel de nood is te ventileren. Een gesprek aangaan met een vertrouwenspersoon wordt ook in een officieel document geregistreerd wat ervoor zorgt dat medewerkers wantrouwig zijn.

*Ik zal geen formulieren indienen via incidentenmelding. Ik weet niet wie dit document allemaal zal lezen. Bij leidinggevende personen zal ik ook niet melden. Je bent wantrouwig omdat je niet weet waar de informatie naartoe gaat. Ik weet niet wie er dit allemaal leest. Ik wil dan ook niet dat er bewijzen zijn (respondent, X<sub>14</sub>).*

#### 4.3.5 Wijzigingen beleid

Tot slot wordt in de enquête ook gepeild naar suggesties voor aanpassing van het beleid. Allereerst wordt gepeild naar aanpassing op vlak van preventieve maatregelen. Hoe zou het ziekenhuis sterker kunnen inzetten op het voorkomen van GOG door collega's, leidinggevenden of artsen? Daarna wordt ook gepeild naar drijfveren om sneller te gaan melden. Er wordt gevraagd aan de respondenten op welke manier zij aan het begin van hun loopbaan werden geïnformeerd over het beleid en op welke manier zij verder op de hoogte worden gebracht. Al deze elementen komen aan bod in het sluitstuk van de resultaatbespreking.

##### 4.3.5.1 Wijzigingen preventieve maatregelen

Binnen de enquête wordt gepeild naar mogelijke wijzigingen op vlak van preventie. Een eerste factor die wordt aangehaald, is het opstellen van een **ethische code of een gedragscode met een nultolerantie voor GOG** voor zowel medewerkers, leidinggevenden als artsen. Deze laatste groep is een delicate, gezien de zelfstandige positie van de arts. Hierbij wordt de opmerking gemaakt door bepaalde respondenten dat momenteel een nultolerantie geldt voor fysiek en seksueel GOG, daar dit de duidelijke vormen van GOG zijn. Wat betreft het verbaal/emotioneel GOG, is er momenteel geen ethische code of gedragscode en dat is volgens de respondenten noodzakelijk om preventief te handelen.

*Een ethische code, momenteel is nultolerantie enkel van toepassing op seksueel of fysiek GOG  
(respondent X<sub>15</sub>).*

Een tweede preventieve maatregel die kan genomen worden volgens de respondenten, is het beter **opleiden van de hiërarchische lijn** wat betreft competenties om GOG aan te pakken. Momenteel zijn er binnen de organisatie onduidelijke regels en procedures, ze bestaan wel degelijk, maar zijn niet evident te volgen. Daarnaast spelen heel wat team- en rolconflicten die door de hiërarchische lijn anders zouden aangepakt kunnen worden. De inzet op degelijke opleidingen voor de leidinggevenden om dit aan te pakken, zou kunnen zorgen voor het voorkomen van GOG. Daarnaast wordt ook aangehaald dat de hiërarchische lijn én de medewerkers meer moeten **gesensibiliseerd** worden wat GOG betreft.

Een volgende preventieve maatregel die noodzakelijk kan zijn in het beleid, is het geven van **informatiesessies, opleidingen en trainingen** voor medewerkers. Dit gaat niet enkel over opleidingen specifiek toegepast op GOG, maar ook over weerbaarheid van mensen, feedback geven op een correcte manier, normen en waarden van het ziekenhuis, ... . Daarnaast wordt ook een training rond 'goed communiceren' regelmatig aangehaald door de respondenten. Wat opleidingen over GOG

betreft, wordt door de respondenten aangehaald dat er nood is aan duiding waar de info te vinden is, waar er gemeld kan worden, hoe het proces eruit ziet, wie er betrokken wordt. De onwetendheid besproken in 4.3.4.4 *Onwetendheid* kan door middel van opleidingen beperkt worden. Daarnaast is er een nood aan opleiding rond vormen van GOG, wat wordt niet getolereerd, waar moet je op letten bij je collega's?

*Meer training hierover. Er wordt verwacht dat medewerkers info opzoeken op de interne website, omdat ze er zo opstaat en beschikbaar is. Dit zal niet snel gebeuren, informeer medewerkers er meer over (respondent X<sub>16</sub>).*

De cultuur die heerst ten aanzien van artsen wordt door heel wat respondenten aangehaald als grootste verbeterpunt. De respondenten zijn van mening dat er een sfeer heerst waarbij artsen onaantastbaar zijn, dat melden bij GOG door artsen geen zin heeft. Dit is de gedachtegang die leeft onder de medewerkers en waar een wijziging in zou moeten gebeuren. Indien deze shift wordt gemaakt, kunnen de cijfers van GOG enerzijds dalen en anderzijds kan de drempel om te melden wanneer het toch nog voorvalt verkleinen. Wanneer medewerkers geloven dat er effectief zal gehandeld worden wanneer er een melding wordt gedaan, zullen de meldingen mogelijks sneller komen.

*Waarom melding doen tegen personen die denken dat zij alles kunnen doen en zeggen tegen medewerkers, dit omdat ze arts zijn? Sommigen lijken de onaantastbaarheid uit te stralen, dan ga je ook niet melden (respondent X<sub>17</sub>).*

*Verbale agressie komt veel voor in de hiërarchie verpleegkundige-arts. Werken aan een minder hiërarchische cultuur is hier een begin van. Inzicht vanuit beide partijen dat we elkaar nodig hebben, dat we naast elkaar moeten staan in plaats van boven. Dit lijkt utopisch, maar niet onmogelijk. Kijk naar Nederland, daar is de hiërarchie veel minder, iedereen spreekt elkaar aan met de voornaam, waarden elkaar. Deze verandering in cultuur is niet in één stap gezet, het is een proces van lange adem, maar zal op lange termijn de verbale agressie doen verminderen (respondent X<sub>18</sub>).*

Tot slot wordt door de respondenten aangehaald dat bij **aanvang van de loopbaan weinig informatie** wordt gegeven omtrent het beleid van GOG. Hier moet wel genuanceerd worden, dit wordt vooral gemeld door respondenten die reeds een lange periode binnen de organisatie werken. De meest

recente medewerkers oordelen wel op de hoogte gebracht te worden. De respondenten geven aan dat gedurende hun loopbaan en dan voornamelijk de laatste jaren, steeds meer aandacht wordt besteed aan het beleid rond GOG. Dit wordt gedaan door verschillende kanalen, er worden specifieke opleidingen gegeven rond omgaan met agressie, de personeelsdienst kaart dit aan, er zijn affiches, ... . De medewerkers zijn met andere woorden van mening dat hier wel elementen worden aangeboden, maar dat deze te weinig worden toegelicht en te weinig herhaaldelijk in de aandacht komen.

#### *4.3.5.2 Wijzigingen in detectie – reactie*

Wat de detectie en reactie betreft, halen de respondenten allereerst de **moeilijkheid van het incidentenmeldingssysteem** aan. Respondenten geven in eerste instantie aan dat het formulier niet makkelijk te vinden is. Dit formulier dient altijd online ingevuld te worden, maar zorgt voor moeilijkheden bij digitaal ongeletterden.

Wat het formulier inhoudelijk betreft, zijn de respondenten van mening dat zij onvoldoende op de hoogte zijn van wie dit in handen krijgt en wie er bevoegd is om verder onderzoek te doen. Er is met andere woorden **onduidelijkheid over wie belast is met het incidentenonderzoek**. Dit zorgt ervoor dat de medewerkers hier minder snel zullen melden. Mochten hier een aantal wijzigingen in doorgevoerd worden, geven de medewerkers aan dit medium vaker te gebruiken om te melden. Zo wordt onder meer aangehaald dat het formulier meer in de kijker moet geplaatst worden. Daarnaast willen medewerkers weten welke stappen ondernomen zullen worden wanneer zij dit formulier invullen en wat de gevolgen zijn. Hierbij kan geconcludeerd worden dat de respondenten een grotere transparantie verwachten.

Over meldingen via de **VP** halen de respondenten aan dat zij **persoonlijk te weinig gekend** zijn bij de medewerkers. Er wordt op iedere afdeling een affiche verspreid waar alle welzijnswerkers, dus ook de vertrouwenspersonen, met foto en telefoonnummer weergegeven zijn. Dit zorgt ervoor dat medewerkers weten wie deze personen zijn, maar binnen de enquête wordt aangehaald dat zij hen niet 'persoonlijk' kennen. Een mogelijke oplossing hiervoor zou kunnen zijn dat de vertrouwenspersonen langsgaan op de verschillende afdelingen om zich kenbaar te maken. Dit werd in het verleden reeds gedaan door de arbeidspsycholoog en heeft zijn vruchten afgeworpen. Het zou een mogelijke piste zijn dit voor de vertrouwenspersonen ook te doen. Daarnaast wordt aangehaald dat de **PAPA ook niet echt gekend** is bij de medewerkers. Ze weten dat deze persoon er is, maar weten niet waarvoor ze bij haar terecht kunnen. Net zoals bij de vertrouwenspersonen kan het een mogelijkheid zijn dat de PAPA langsgaat op de afdelingen om te luisteren wat er speelt.

De respondenten halen aan dat er nood is aan een externe partner om dergelijk gedrag te kunnen melden. De PAPA is echter iemand extern. Uit de antwoorden van de respondenten blijkt dat dit bij de medewerkers onvoldoende gekend is. Hierop zou met andere woorden nog sterker op ingezet worden.

*Voeling hebben met en horen wat er op de werkvloer leeft, dat is belangrijk. Veel vroeger ingrijpen  
(respondent X<sub>19</sub>)!*



## 5 TERUGKOPPELING

### 5.1 Antwoord op onderzoeksvragen

Zoals werd besproken in 1. Inleiding wordt er binnen deze masterproef een antwoord geformuleerd op drie grote onderzoeksvragen.

#### 5.1.1 Onderzoeksvraag 1

De eerste onderzoeksvraag luidt als volgt: *‘Waaruit bestaat de preventie en aanpak van GOG binnen de Vlaamse ziekenhuizen?’* Wat de **preventie** binnen de drie onderzochte cases betreft, kan worden gesteld dat er op heden minder sterk ingezet wordt op preventieve maatregelen. Uit onderzoek blijkt dat echter wel sterk ingezet wordt op degelijke stuur- en/of werkgroepen waar de krijtlijnen voor het welzijnsbeleid worden uitgezet. Daarnaast spelen leidinggevenden een zeer sterke rol binnen het preventieve beleid, dit door een veilige omgeving te creëren binnen de eigen dienst. Hierdoor wordt een veilige organisatiecultuur gecreëerd, wat preventief GOG kan voorkomen. Tot slot zijn ook een aantal actoren van cruciaal belang binnen de organisaties, namelijk de PA en de PAPA. De vertrouwenspersonen komen in een latere fase aan bod. Op **detectie** wordt binnen de onderzochte cases ingezet op de aanwezigheid van de vertrouwenspersoon en het incidentenmeldingssysteem, wat al dan niet anoniem mogelijk is. Uit het onderzoek blijkt dat de mogelijke pistes om te melden gekend zijn bij de medewerkers, maar dat deze niet voldoende gebruikt worden. Het **reactief** beleid op GOG kan opgedeeld worden in enerzijds een informele procedure en anderzijds een formele. Binnen de informele procedure is uit onderzoek gebleken dat de organisaties gebruikmaken van de vertrouwenspersonen, het incidentenmeldingssysteem dat door de PA wordt onderzocht en van de PAPA. Deze laatstgenoemde is binnen de drie onderzochte cases een externe persoon. Er kan geen eenduidig beleid worden weergegeven bij gevallen van GOG. Uit het onderzoek blijkt dat iedere casus afzonderlijk behandeld en onderzocht wordt en naar de ernst van de feiten wordt gehandeld. De informele procedure volgt de wettelijke bepaling. Deze vorm van procedure is enkel verder te zetten via de PAPA. Binnen de onderzochte cases hebben zich de afgelopen jaren geen formele procedures voorgedaan wat betreft het GOG.

#### 5.1.2 Onderzoeksvraag 2

Om een antwoord te bieden op de tweede onderzoeksvraag *‘Welke elementen worden beschouwd als goede praktijk en kunnen aangeduid worden als succesfactoren? Wat mist zijn doel?’* kunnen een aantal factoren worden opgesomd. Uit het onderzoek worden zeven factoren aangewezen als succesvol. Allereerst is er nood aan **sterke waarden en normen** waarbij wordt weergegeven wat niet getolereerd wordt. Hierbij is **sterk leiderschap** noodzakelijk om binnen het teamverband GOG te vermijden. Het samenvoegen van deze factoren dient te leiden tot een sterke organisatiecultuur waar medewerkers een veilig gevoel hebben. Dit in de eerste plaats om te werken, maar in de tweede plaats

ook om te melden wanneer onaanvaardbaar, GOG plaatsvindt. Een vierde succesfactor is terug te vinden in het **supportnetwerk**. Slechts een van de onderzochte cases heeft momenteel een uitgebreid netwerk, maar dit kan als succesvol worden gezien en mogelijks geïntegreerd worden binnen de andere cases. Wat binnen de andere cases aangehaald wordt als succesfactor is het hebben van een **psycholoog voor medewerkers**. Hier kunnen meldingen gedaan worden die meer laagdrempelig zijn dan via de officiële meldingskanalen. De mogelijkheid tot anoniem melden wordt voornamelijk door slachtoffers zelf aangehaald als succesvol. De drempel om te melden is bij slachtoffers groot en zou kunnen geminimaliseerd worden door de anonieme melding mogelijk te maken. Een volgende succesfactor wordt gevonden in een **open communicatie en dialoog**. Door open communicatie en dialoog tussen zowel leidinggevende – medewerker als collega's onderling kunnen in een vroegtijdige fase conflicten uitgeklaard worden alvorens deze escaleren naar GOG. Tot slot worden **welzijnsbevragingen** als succesvol aangeduid daar op deze manier meer inzicht gecreëerd wordt in het medewerkersperspectief. Dit kan mogelijks andere beleidsinzichten opleveren.

Naast de succesfactoren worden binnen dit onderzoek ook een zestal verbeterpunten aangehaald. Allereerst is er de **onwetendheid** van slachtoffers bij het voeren van de procedure. Medewerkers zijn niet altijd op de hoogte van wat de concrete stappen zijn en gaan daarom melden beperken. Daarnaast wordt binnen een van de organisaties aangehaald dat een **achterstand in behandelen van dossiers** ook zorgt dat slachtoffers minder snel gaan melden, daar er op dat moment niet wordt gehandeld. De **bereikbaarheid en beperkte bewegingsruimte van de vertrouwenspersonen** worden aangehaald als derde en vierde verbeterpunt. Ook de **fysieke afstand** tussen welzijnswerkers en slachtoffers, maar ook tussen directieleden en medewerkers zorgt voor een drempel van melding. Deze fysieke afstand betekent niet dat deze personen in kwestie niet toegankelijk of bereikbaar zijn. Tot slot wordt een van de succesfactoren ook als verbeterpunt/faalfactor aangehaald, namelijk het **anoniem melden**. De anonimiteit kan ervoor zorgen de drempel te verlagen, maar zorgt er ook voor dat er geen verder onderzoek kan gevoerd worden daar er niet voldoende informatie ingewonnen kan worden om de procedure op te starten.

### 5.1.3 Onderzoeksvraag 3

Om een antwoord te bieden op de laatste onderzoeksvraag *'Hoe ervaren medewerkers het beleid rond GOG op de werkvloer? Zijn zij voldoende op de hoogte? Wat willen zij veranderen?'* werd het perspectief van de medewerkers bevraagd via een enquête. Wat de ervaringen met het beleid betreft, is de kennis rond het beleid bij medewerkers beperkt en weten zij vaak niet waar ze de verschillende informatie kunnen terugvinden. Uit het onderzoek worden dan ook een aantal veranderingen voorgesteld wat het beleid betreft. Allereerst zijn er bepaalde wijzigingen mogelijk op vlak van preventie. Zo zou er een **ethische code of gedragsregels** kunnen opgesteld worden die zowel door

medewerkers, leidinggevendenden als artsen gevolgd dient te worden. Daarnaast is er ook nood aan **het opleiden van de hiërarchische lijn** in het herkennen, erkennen van GOG. Tot slot blijkt uit het onderzoek dat er **verdere nood is aan opleidingen, trainingen en vormingen** wat betreft feedback geven, normen en waarden, communiceren en dat er een nood is aan opleiding waar de verschillende info met betrekking tot het beleid, de procedures en de mogelijkheden te vinden is.

De detectie en reactie binnen het beleid werd binnen het onderzoek ook voorgelegd aan de medewerkers. Vanuit het standpunt van de medewerkers zou er sterker ingezet kunnen worden op de **bekendheid van de vertrouwenspersoon en de PAPA**. Medewerkers geven aan het concept te kennen, maar missen de persoon erachter. GOG is een delicaat onderwerp waarbij er vertrouwen nodig is om hierover te spreken. Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat het **incidentenmeldingssysteem niet evident** te vinden en in te vullen is. Dit zou met andere woorden ook aangepakt kunnen worden.

## 5.2 Terugkoppeling theorie

Vanuit de literatuur werden antwoorden gezocht op de verschillende onderzoeksvragen. De literatuurstudie werd daarom ook tweeledig opgebouwd. Er werd gekeken wat de literatuur voorschrijft op vlak van preventie, detectie en reactie in het beleid rond GOG op de werkvloer. Gezien er slechts een beperkt aantal studies zich situeren binnen de zorgsector werd binnen de literatuur breder gezocht en algemeen gekeken naar GOG op de werkvloer. Daarnaast werden binnen elk van deze fases uit het beleid good practices aangehaald die de succesfactoren van het beleid weerspiegelen. In wat volgt zal verder ingegaan worden op het linken van de literatuur met de bevindingen uit het gevoerde onderzoek.

Zoals in de literatuur beschreven, vatten Becton, Gilstrap & Forestyth (2016) een goed beleid op vlak van preventie samen als een beleid waarbij de organisatie in staat is pesterijen, intimidatie, ... te voorkomen. Dit beleid dient schriftelijk vastgelegd te worden en dient ook in de volledige organisatie bekendgemaakt te worden. In de praktijk wordt echter gezien dat het schriftelijk vastleggen van dit beleid geen evidentie is. Op vlak van preventieve maatregelen ligt vast wat al dan niet binnen de organisaties wordt gedaan, de mogelijke manier van detecteren en melden zijn ook duidelijk. Wat echter niet schriftelijk vastgelegd wordt, is de reactie van de organisaties wanneer GOG zich heeft voorgedaan. Er kan met andere woorden geconcludeerd worden dat hier een kloof te vinden is tussen wat de literatuur voorschrijft en wat er in de praktijk momenteel aanwezig is.

Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat door de medewerkers open communicatie en dialoog wordt gevraagd en wordt dit door de beleidsmakers als een van de succesfactoren aangehaald. Dit sluit naadloos aan bij wat Becton, Gilstrap & Forestyth (2016) aanhalen als good practice. Waar de

organisaties op vlak van communicatie echter nog op tekort schieten, zo blijkt uit onderzoek, is het helder formuleren van wat GOG precies is. Er wordt in geen van de organisaties een duidelijk onderscheid gemaakt tussen de verschillende vormen, wat vanuit de literatuur wel wordt aanbevolen.

Verder wordt door Becton, Gilstrap & Forestyth aangehaald dat er een adequate meldingsprocedure moet zijn. Vanuit het onderzoek blijkt dat elk van de organisaties een traject hebben om te melden, dit op verschillende manieren. Er dient echter opgemerkt te worden dat de kloof tussen kennis hebben van en het effectief gebruik ervan nog groot is.

De anonimiteit en vertrouwelijkheid voor slachtoffers is een cruciaal element vanuit de literatuur. De praktijk leert echter dat volledige anonimiteit niet mogelijk is wanneer het beleid uitgevoerd dient te worden. Er is geen mogelijkheid tot verder onderzoek wanneer slachtoffers volledig anoniem wensen te blijven. Hierdoor kan het beleid niet op een efficiënte manier uitgevoerd worden.

Tot slot blijkt uit onderzoek dat de angst bij slachtoffers in het melden vooral ligt in de angst voor de gevolgen. Vanuit de theorie wordt voorgeschreven adequate maatregelen te treffen ter bescherming tegen vergelding. Wat betreft de onderzochte cases kan hier sterker op ingezet worden.

### 5.3 Implicaties onderzoek

In onderstaand deel worden aanbevelingen geformuleerd voor volgend onderzoek. Hierbij wordt ingespeeld op de beperkingen van huidig onderzoek. Zoals Van Thiel (2015) formuleert, zijn er enkele beperkingen naar de generaliseerbaarheid van het onderzoek toe. Dit heeft in te maken met het beperkt aantal cases die aan bod zijn gekomen in het onderzoek. Dit maakt het bijgevolg moeilijk om bevindingen te formuleren die te generaliseren zijn. Wat volgend onderzoek betreft, zou het aantal **cases kunnen worden uitgebreid**. Dit zou kunnen gaan over ziekenhuizen uit de verschillende provincies of zelfs in de volledige Belgische context waarbij ook Wallonië wordt toegevoegd aan het onderzoek. Een andere piste die gevolgd zou kunnen worden, is een grootschalig onderzoek via de koepelorganisatie Zorgnet Icuuro.

Binnen huidig onderzoek werd een enquête verspreid onder de medewerkers om te peilen naar hun kennis en ervaring rond het beleid van GOG. Voor verder onderzoek zou het een mogelijke piste zijn om deze bevraging opnieuw te lanceren en na te gaan of er op basis van de wijzigingen in het beleid van de cases ook een verandering is in de kennis van medewerkers. Op die manier zou de **effectiviteit van de beleidswijzigingen** gemeten kunnen worden. De analyse van de enquête was puur kwalitatief, daar er gebruik gemaakt werd van de open vragen om een beeld te vormen over het perspectief van de medewerkers. In volgend onderzoek zou **een kwantitatieve onderzoeksbenadering** gehanteerd kunnen worden. De bevindingen uit het kwalitatief, inductief onderzoek zouden als basis kunnen gehanteerd worden voor nieuwe theorievorming (Van Thiel, 2015).

Tot slot wordt in huidig onderzoek een loutere beschrijving gemaakt van het beleid rond GOG binnen de cases. Voor volgend onderzoek zou het een mogelijke piste zijn een **vergelijkend kwalitatief onderzoek** te voeren. Deze vergelijking zou kunnen gemaakt worden met het beleid uit andere landen zoals Nederland, die zeer sterk inzet op beleid rond GOG in de zorgsector, meer bepaald op de relatie arts-medewerker. Deze masterproef kan gehanteerd worden als basis voor verder vergelijkend kwalitatief onderzoek.

## 6 CONCLUSIE

Binnen de literatuur rond grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer wordt de focus maar al te vaak enkel op het reactief gedeelte gelegd. Met de resultaten van dit onderzoek wordt echter aangetoond dat binnen de Vlaamse ziekenhuizen de focus ook gelegd wordt op een preventief en detectief beleid. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat dit vaak bij de wettelijke basis blijft en er geen verregaande stappen worden ondernomen. Dat er nog grote verbetering mogelijk is werd aangetoond met de verschillende faalfactoren. Daarnaast werd ook aan de medewerkers gevraagd wat zij nog missen bij het beleid. Deze masterproef kan een mogelijke aanzet zijn om het beleid verder aan te pakken en te optimaliseren.

Door de opdeling van de onderzoeksvragen werd allereerst gepeild naar het beleid op vlak van preventie, detectie en reactie. Zo werden bepaalde aspecten uitgelicht die binnen de specifieke cases als uniek en doeltreffend worden bevonden. De vertrouwenspersonen, preventieadviseur van de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk en de preventieadviseur psychosociale aspecten spelen hierin een cruciale rol. Daarnaast werd er ook gepeild naar de succesfactoren binnen het beleid. Er werd onderzocht wat ervoor zorgt dat grensoverschrijdend gedrag zich niet voordoet op de werkvloer of wat ervoor zorgt dat medewerkers durven te melden wanneer zij toch kampen met GOG. De belangrijkste factor die binnen de drie onderzochte cases werd aangehaald is de aanwezigheid van een psycholoog die ter beschikking wordt gesteld voor de medewerkers. De succesfactoren dienen echter ook genuanceerd te worden, want er is nog steeds een hoge nood aan optimalisatie van het beleid. Er wordt door medewerkers bijzonder weinig melding gemaakt van GOG. Hier kan niet uitgegaan worden van het feit dat zich geen gevallen van GOG voordoen, maar moet gezocht worden naar oorzaken, de mogelijke faalfactoren van het beleid. Er wordt onder meer gefocust op de hiërarchie die nog steeds heerst op de werkvloer, dit voornamelijk toe te schrijven aan artsen. Tot slot werd ook gepeild naar de kennis rond het beleid bij medewerkers en werd gevraagd wat zij voorstellen van mogelijke veranderingen.

Dat er in het beleid rond grensoverschrijdend gedrag nog ruimte is voor verbetering, staat buiten kijf. Via deze masterproef werd dan ook getracht een aantal handvaten aan te reiken waarmee de organisaties verder aan de slag kunnen om hun beleid te optimaliseren.

## BIBLIOGRAFIE

Amnesty International. (z.d.). *MeToo – mensenrechten*. Amnesty International. Geraadpleegd

van <https://www.amnesty.nl/encyclopedie/metoo-en-mensenrechten#:~:text=Het%20initiatief%20began%20in%20oktober,hij%20schuldig%20bevonden%20en%20veroordeeld>).

AZ Alma (2018). *Arbeidsreglement*.

AZ Groeninge (2015). *Arbeidsreglement*.

Baillien, E., Neyens, I., De Witte, H., & Vanoirbeek, K. (2005). *Ongewenst*

*grensoverschrijdend gedrag op het werk: op welke manier speelt de organisatie een rol*. Geraadpleegd van <https://www.beswic.be/nl/onderzoeken/ongewenst-grensoverschrijdend-gedrag-op-het-werk-op-welke-maanier-speelt-de-organisatie-een-rol-e-baillien-i-neyens-h-de-witte-k-vanoirbeek-fod-werkgelegenheid-met-steun-van-esf-belgie-2005>

Baillien, E., Neyens, I. & De Witte, H. (2008). *Organizational, team related and job related*

*risk factors for workplace bullying, violence and sexual harassment in the workplace: A qualitative study*. *International Journal of Organisational Behaviour*, 13(2), 132–146

Becton, J. B., Gilstrap, J. B., & Forsyth, M. H. (2016). *Preventing and correcting workplace*

*harassment: Guidelines for employers*. *Business Horizons*, 60(1), 101–111.  
<https://doi.org/10.1016/j.bushor.2016.09.005>

Bels, A., & De Prins, P. (2022). *GOG op de werkvloer en zwijgcultuur: Wat zegt de*

*wetenschap?* Blog Antwerp Managementschool. Geraadpleegd van <https://blog.antwerpmanagementschool.be/nl/grensoverschrijdend-gedrag-op-de-werkvloer>

Berman, J., & Swanson, E. (2017). *Workplace Sexual Harassment Poll Finds Large Share Of Workers Suffer, Don't Report*. HuffPost. Geraadpleegd van [https://www.huffpost.com/entry/workplace-sexual-harassment-poll\\_n\\_3823671](https://www.huffpost.com/entry/workplace-sexual-harassment-poll_n_3823671)

Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2018). *GOG op het werk*. In Stichting Innovatie en Arbeid. SERV. Geraadpleegd van [https://www.serv.be/sites/default/files/documenten/StIA\\_20180611\\_WBM\\_GrensoverschrijdendGedrag\\_RAP.pdf](https://www.serv.be/sites/default/files/documenten/StIA_20180611_WBM_GrensoverschrijdendGedrag_RAP.pdf)

Brijan, D. (2020). *De impact van GOG op de werkvloer - artra trainingen en opleidingen*. Artra trainingen en opleidingen. Geraadpleegd van <https://www.artra.nl/nieuwsbericht/de-impact-van-grensoverschrijdend-gedrag-op-de-werkvloer/>

Collectieve Arbeidsovereenkomst (2019). *CAO*.

Danneels, L. (2022) *Onderzoeksmethoden toegepast in bestuurskunde en publiek management* [Presentatieslides]. Ufora. <https://ufora.ugent.be/d21/le/content/629799/viewContent/1658906/View>

Derks, M. (2019). *GOG in de zorg*. ZelfSterk. <https://www.zelfsterk.nl/grensoverschrijdend-gedrag-zorg/>

Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, veiligheid van de voedselketen en leefmilieu (2019). *Blikvanger gezondheidzorg. Algemene ziekenhuizen*. Geraadpleegd van [https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth\\_theme\\_file/blikvanger\\_gezondheidszorg\\_az\\_v10.pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/blikvanger_gezondheidszorg_az_v10.pdf)

Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg (2007). *GOG en psychosociale belasting op het werk: een nieuwe regelgeving*. Geraadpleegd van <https://werk.belgie.be/nl/nieuws/grensoverschrijdend-gedrag-en-psychosociale-belasting-op-het-werk-een-nieuwe-regelgeving>



- Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg (2007). *GOG en psychosociale belasting op het werk: Rol en statuut van de actoren betrokken bij het preventiebeleid*. Geraadpleegd van <https://werk.belgie.be/nl/themas/welzijn-op-het-werk/psychosociale-risicos-op-het-werk/rol-en-statuut-van-de-actoren>
- Grenswijs. (z.d.). *Rol van de vertrouwenspersoon bij GOG*. Geraadpleegd van <https://www.grenswijs.be/rol-van-de-vertrouwenspersoon-bij-grensoverschrijdend-gedrag#:~:text=Een%20vertrouwenspersoon%20luistert%2C%20adviseert%20en,of%20een%20te%20hoge%20werkdruk>.
- Hage, S. M., & Kenny, M. C. (2008). *Promoting a Social Justice Approach to Prevention: Future Directions for Training, Practice, and Research*. *The Journal of Primary Prevention*, 30(1), 75–87. <https://doi.org/10.1007/s10935-008-0165-5>
- Heins, G. (2022) *GOG en macht op de werkvloer*. ManagementSite. Geraadpleegd van <https://www.managementsite.nl/grensoverschrijdend-gedrag-macht-werkvloer>
- Heymans, P. (2023, 18 februari). *Studio 100 vraagt onafhankelijk onderzoek bij pretparkgroep Plopsa na tientallen klachten over GOG*. VRT Nieuws. Geraadpleegd van <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2023/02/18/onafhankelijk-onderzoek-bij-pretparkgroep-plopsa-na-tientallen-k/>
- Hiroux, D. (2021). *Vonnis in zaak rond Bart De Pauw nu definitief: ook parket gaat niet in beroep*. VRT Nieuws. Geraadpleegd van <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2021/12/23/bart-de-pauw-doek-valt/>
- International Labour Organization, International Council of Nurses & World Health Organization and Public Services International. (2005). *Framework guidelines for*

*addressing workplace violence in the healthcare sector – the training manual*. In World Health Organizations (Nr. 92-2-118246-0). ILO publications.

Jobat.be. (2018). *Ongewenst gedrag op de werkvloer in cijfers*. Jobat.be.  
<https://www.jobat.be/nl/art/ongewenst-gedrag-op-de-werkvloer-in-cijfers>

Kelloway, E. K., Barling, J., & Hurrell, J. J. (2006). *Handbook of Workplace Violence*. In SAGE Publications, Inc. eBooks. <https://doi.org/10.4135/9781412976947>

Konovaloff, I. (2018). *GOG op de werkvloer*. Sociaal.Net. Geraadpleegd van  
<https://sociaal.net/achtergrond/grensoverschrijdend-gedrag-op-de-werkvloer/>

Liantis. (z.d.). *Hoe ga je om met GOG op het werk?* Liantis. Geraadpleegd van  
<https://www.liantis.be/nl/welzijn-op-het-werk/gezondheid/psychosociaal-welzijn/grensoverschrijdend-gedrag>

Lindor, C. (2018). *Five Ways Leaders Can Tackle Social Justice Issues In The Workplace*. Forbes. Geraadpleegd van  
<https://www.forbes.com/sites/forbescoachescouncil/2018/12/13/five-ways-leaders-can-tackle-social-justice-issues-in-the-workplace/?sh=53b0014417ad>

Liantis (2023). *Welzijnsbevraging 2023*.

LKCA. (2022). *Preventie en aanpak van GOG*. Geraadpleegd van  
<https://www.lkca.nl/artikel/tips-kennis-grensoverschrijdend-gedrag-amateurkunst/#preventie>

Mares, Q., & Mutton, G. (2021). *KLAAR: GOG*. vrtnws.be.  
<https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2021/10/19/klaar-grensoverschrijdend-gedrag/>

MCEWEN, C., PULLEN, A., & RHODES, C. (2021). SEXUAL HARASSMENT AT WORK:  
A LEADERSHIP PROBLEM. *Revista de Administração de Empresas*, 61(2).  
<https://doi.org/10.1590/s0034-759020210207>

McLaughlin, H., C. Uggen en A. Blackstone (2012) *Sexual Harassment, Workplace Authority, and the Paradox of Power*. *American Sociological Review*, 77(4): 625-647, DOI:  
10.1177/0003122412451728.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (2020). *Wegwijze seksuele intimidatie*.  
TNO innovation for life. Geraadpleegd van  
<https://www.arboportaal.nl/documenten/publicatie/2016/06/07/wegwijzer-seksuele-intimidatie>

Morrison, E. W., & Milliken, F. J. (2000). *Organizational Silence: A Barrier to Change and Development in a Pluralistic World*. *Academy of Management Review*, 25(4), 706.  
<https://doi.org/10.2307/259200>

NOS. (2022, 20 april). *1 op 3 verpleegkundigen had vorig jaar last van seksueel ongewenst gedrag*. NOS.nl. Geraadpleegd van <https://nos.nl/artikel/2425764-1-op-3-verpleegkundigen-had-vorig-jaar-last-van-seksueel-ongewenst-gedrag>

Okechukwu, C. A., Souza, K., Davis, K. D., & de Castro, A. B. (2013). Discrimination, harassment, abuse, and bullying in the workplace: Contribution of workplace injustice to occupational health disparities. *American Journal of Industrial Medicine*, 57(5), 573–586. Geraadpleegd van <https://doi.org/10.1002/ajim.22221>

- Onkelinx, L. (2002). *Wet van 11 juni 2002 betreffende de bescherming tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk*. Geraadpleegd van [https://etaamb.openjustice.be/nl/wet-van-11-juni-2002\\_n2002012823.html](https://etaamb.openjustice.be/nl/wet-van-11-juni-2002_n2002012823.html)
- Pina, A., & Gannon, T. A. (2012). *An overview of the literature on antecedents, perceptions and behavioural consequences of sexual harassment*. *Journal of Sexual Aggression*, 18(2), 209–232. Geraadpleegd van <https://psycnet.apa.org/record/2012-16932-008>
- Reulink, N., & Lindeman, L. (2005). *Dictaat kwalitatief onderzoek*. Geraadpleegd van [http://www.cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20\(2005\)/om2\\_files/syllabus/kwalitatief.pdf](http://www.cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20(2005)/om2_files/syllabus/kwalitatief.pdf)
- Rubenstein M. (1987). *The dignity of women at work*. Commissie van de Europese Gemeenschap, Brussel, Doc.V/412 /87.
- Slachtofferhulp Nederland (z.d.). *GOG op de werkvloer*. Geraadpleegd van <https://www.slachtofferhulp.nl/professionals/praktische-ondersteuning/quickscan-grensoverschrijdend-gedrag/>
- Täuber, S., Loyens, K., Oertelt-Prigione, S., & Kubbe, I. (2022). *Harassment as a consequence and cause of inequality in academia: A narrative review*. *EClinicalMedicine*, 49, 1-9. [101486]. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101486>
- Van Berlo, W. (2022). *#MeToo en de preventie van seksuele grensoverschrijding in Nederland*. *Justitiële verkenningen*, 8(4), 9–20. <https://doi.org/10.5553/jv/016758502022008004002>

- Van Berlo, W. & Ploem, R. (2018). *Sexual violence: Knowledge file*. Utrecht: Rutgers.  
Geraadpleegd van  
[https://rutgers.international/wpcontent/uploads/2021/09/knowledge\\_file\\_Sexual\\_violence.pdf](https://rutgers.international/wpcontent/uploads/2021/09/knowledge_file_Sexual_violence.pdf)
- Van Thiel, S. (2015). *Bestuurskundig onderzoek* (3de ed.). Coutinho.
- Verleye, K. (2021). *Basis kwalitatief onderzoek* [Presentatieslides]. Ufora.  
<https://ufora.ugent.be/d21/le/content/232157/viewContent/738489/View>
- Verleye, K. (2021). *Dataverzameling* [Presentatieslides]. Ufora.  
<https://ufora.ugent.be/d21/le/content/232157/viewContent/768929/View>
- Willekens, M., Siongers, J., & Lievens, J. (2020). *Alleen maar een verlangen? jobgerelateerde risicofactoren en seksueel GOG in de Vlaamse cultuur- en mediasector*. Tijdschrift sociologie, 159–181. <https://doi.org/10.38139/ts.2020.18>

## BIJLAGES

### Bijlage 1.1 Interviewvragen vertrouwenspersonen

- Wat is uw functie? Wat is uw rol binnen het welzijnsbeleid?
- Hebt u een specifieke opleiding gevolgd?
- Wat is voor u/jullie GOG, hoe wordt dit gekaderd binnen het beleid? De gehanteerde definitie binnen de thesis: als *'elke vorm van ongewenst gedrag die de persoonlijke grenzen overschrijdt. Meestal gaat het om pesten, ongewenst seksueel gedrag of geweld, maar eigenlijk komt elke vorm van ongewenst gedrag in aanmerking: intimidatie, stalking, discriminatie, chantage, enzovoort'*. *Telkens wordt tot drie grote clusters gekomen, namelijk fysiek, psychisch en seksueel GOG'*.
- Worden er cijfers bijgehouden over het GOG tov elkaar (medewerkers/leidinggevenden/...)?
- Met welke problemen komen medewerkers vooral aankloppen? Kunnen deze vormen ondergebracht worden binnen een van de drie clusters?
- Vanuit de literatuur wordt aangetoond dat minstens 1 op 4 medewerkers binnen een organisatie te maken heeft met GOG door collega's of leidinggevenden. Indien mensen aankloppen bij u met GOG, zijn daar duidelijke oorzaken in te vinden? Is er bijvoorbeeld weet van bepaalde machtsrelaties die dit beïnvloeden?
- Op welke manier wordt het GOG aangepakt? Wanneer er een slachtoffer is van GOG door collega's/leidinggevende/..., welke stappen kan hij/zij dan nemen? Hoe ziet het beleid daarrond eruit?

*Melding	bij	vertrouwenspersoon
Melding		HR
- \*Indien een personeelslid verdere stappen wil ondernemen, wat kan er gebeuren? Hoe wordt dit vastgelegd? Er is een informeel proces, maar in welke mate ligt dit vast?
- Zijn er casussen waar u extra informatie over kunt geven zonder de anonimiteit van de personen in kwestie te schenden?
- Op welke manier wordt er ingezet op preventie? OP detectie?
- Wat is de reactie binnen de organisatie wanneer GOG zich voordoet? Hoe wordt er gehandeld naar het slachtoffer toe? Hoe wordt er gereageerd naar de dader toe?
- Als er naar bepaalde succes- en faalfactoren gekeken moet worden binnen het beleid, welke kunnen deze zijn?
- Zijn er volgens jullie zelf verbeteringen mogelijk in het beleid? Zo ja, op welk vlak?

### Bijlage 1.2 Interviewvragen directie HRM

- Wat is uw functie? Wat is uw rol binnen het welzijnsbeleid?
- Wat is voor u/jullie GOG, hoe wordt dit gekaderd binnen het beleid? De gehanteerde definitie binnen de thesis: als *'elke vorm van ongewenst gedrag die de persoonlijke grenzen overschrijdt. Meestal gaat het om pesten, ongewenst seksueel gedrag of geweld, maar eigenlijk komt elke vorm van ongewenst gedrag in aanmerking: intimidatie, stalking, discriminatie, chantage, enzovoort'*. *Telkens wordt tot drie grote clusters gekomen, namelijk fysiek, psychisch en seksueel GOG'*.
- Is er bepaalde wetgeving waarop het beleid gebaseerd is? Is er van de overheid controle over het beleid?
- Hoe wordt GOG veroorzaakt binnen de organisatie? Is er bijvoorbeeld weet van bepaalde machtsrelaties die dit beïnvloeden? We zitten ook binnen een sector met artsen, die geen medewerker zijn van het ziekenhuis maar als zelfstandige werken. Als er GOG van/naar een arts optreedt, hoe wordt daarmee omgegaan? Vallen artsen onder hetzelfde beleid? Moet met hen samengezeten worden
- Zijn er mogelijke gevolgen te onderscheiden ten gevolge van GOG?

- Op welke manier wordt het GOG aangepakt? Wanneer er een slachtoffer is van GOG door collega's/leidinggevende/..., welke stappen kan hij/zij dan nemen? Hoe ziet het beleid daarrond eruit?
  - \* Melding bij vertrouwenspersoon
  - \* Melding HR
  - \* Indien een personeelslid verdere stappen wil ondernemen, wat kan er gebeuren? Hoe wordt dit vastgelegd? Er is een informeel proces, maar in welke mate ligt dit vast?
- Zijn er casussen waar u extra informatie over kunt geven zonder de anonimiteit van de personen in kwestie te schenden?
- Op welke manier wordt er ingezet op preventie? OP detectie?
- Wat is de reactie binnen de organisatie wanneer GOG zich voordoet? Hoe wordt er gehandeld naar het slachtoffer toe? Hoe wordt er gereageerd naar de dader toe?
- Als er naar bepaalde succes- en faalfactoren gekeken moet worden binnen het beleid, welke kunnen deze zijn?
- Zijn er volgens jullie zelf verbeteringen mogelijk in het beleid? Zo ja, op welk vlak?

### Bijlage 1.3 Interviewvragen PA

- U bent preventieadviseur psychosociaal welzijn? Wat is uw rol binnen het welzijnsbeleid gezien dit als externe persoon is binnen het ziekenhuis?
- Hebt u een specifieke opleiding gevolgd?
- Wat is voor u GOG, hoe wordt dit gekaderd binnen het beleid? De gehanteerde definitie binnen de thesis: als *'elke vorm van ongewenst gedrag die de persoonlijke grenzen overschrijdt. Meestal gaat het om pesten, ongewenst seksueel gedrag of geweld, maar eigenlijk komt elke vorm van ongewenst gedrag in aanmerking: intimidatie, stalking, discriminatie, chantage, enzovoort'. Telkens wordt tot drie grote clusters gekomen, namelijk fysiek, psychisch en seksueel GOG'*.
- Worden er cijfers bijgehouden over het GOG tov elkaar (medewerkers/leidinggevenden/...)?
- Met welke problemen komen medewerkers vooral aankloppen? Kunnen deze vormen ondergebracht worden binnen een van de drie clusters?
- Algemeen wordt uit de literatuur/verdere onderzoeken gehaald dat minstens 1 op 4 medewerkers in een organisatie te maken heeft/heeft gehad met GOG. Dit cijfer ligt beduidend lager dan de meldingen die gebeuren rond het GOG. Zijn er volgens u bepaalde oorzaken toe te schrijven aan deze 'tendens'?
- Hoe wordt GOG veroorzaakt binnen de organisatie? Is er bijvoorbeeld weet van bepaalde machtsrelaties die dit beïnvloeden?
- Op welke manier wordt het GOG aangepakt? Wanneer er een slachtoffer is van GOG door collega's/leidinggevende/..., welke stappen kan hij/zij dan nemen? Hoe ziet het beleid daarrond eruit? Gezien uw externe positie, komen mensen sneller naar u dan naar uw interne collega's?
- Wat is de reactie binnen de organisatie wanneer GOG zich voordoet? Hoe wordt er gehandeld naar het slachtoffer toe? Hoe wordt er gereageerd naar de dader toe? Wat is uw rol als externe partner daarin?
- Mijn thesis behandelt 2 grote onderzoeksvragen. Enerzijds gaat dit over de preventie, detectie en reactie op GOG. Wordt daar volgens u voldoende op ingezet binnen het ziekenhuis? Op welk element zou sterker ingezet kunnen worden?
- Daarnaast kijk ik ook naar succes- en faalfactoren binnen het beleid? Kunt u bepaalde factoren aanhalen die binnen een van die twee groepen kunnen horen?
- Zijn er volgens u zelf verbeteringen mogelijk in het beleid? Zo ja, op welk vlak?



#### Bijlage 1.4 Interviewvragen PAPA

- U bent preventieadviseur psychosociaal welzijn? Wat is uw rol binnen het welzijnsbeleid gezien dit als externe persoon is binnen het ziekenhuis?
- Hebt u een specifieke opleiding gevolgd?
- Wat is voor u GOG, hoe wordt dit gekaderd binnen het beleid? De gehanteerde definitie binnen de thesis: als *'elke vorm van ongewenst gedrag die de persoonlijke grenzen overschrijdt. Meestal gaat het om pesten, ongewenst seksueel gedrag of geweld, maar eigenlijk komt elke vorm van ongewenst gedrag in aanmerking: intimidatie, stalking, discriminatie, chantage, enzovoort'*. *Telkens wordt tot drie grote clusters gekomen, namelijk fysiek, psychisch en seksueel GOG'*.
- Worden er cijfers bijgehouden over het GOG tov elkaar (medewerkers/leidinggevenden/...)?
- Met welke problemen komen medewerkers vooral aankloppen? Kunnen deze vormen ondergebracht worden binnen een van de drie clusters?
- Algemeen wordt uit de literatuur/verdere onderzoeken gehaald dat minstens 1 op 4 medewerkers in een organisatie te maken heeft/heeft gehad met GOG. Dit cijfer ligt beduidend lager dan de meldingen die gebeuren rond het GOG. Zijn er volgens u bepaalde oorzaken toe te schrijven aan deze 'tendens'?
- Hoe wordt GOG veroorzaakt binnen de organisatie? Is er bijvoorbeeld weet van bepaalde machtsrelaties die dit beïnvloeden?
- Op welke manier wordt het GOG aangepakt? Wanneer er een slachtoffer is van GOG door collega's/leidinggevende/..., welke stappen kan hij/zij dan nemen? Hoe ziet het beleid daarrond eruit? Gezien uw externe positie, komen mensen sneller naar u dan naar uw interne collega's?
- Wat is de reactie binnen de organisatie wanneer GOG zich voordoet? Hoe wordt er gehandeld naar het slachtoffer toe? Hoe wordt er gereageerd naar de dader toe? Wat is uw rol als externe partner daarin?
- Mijn thesis behandelt 2 grote onderzoeksvragen. Enerzijds gaat dit over de preventie, detectie en reactie op GOG. Wordt daar volgens u voldoende op ingezet binnen het ziekenhuis? Op welk element zou sterker ingezet kunnen worden?
- Daarnaast kijk ik ook naar succes- en faalfactoren binnen het beleid? Kunt u bepaalde factoren aanhalen die binnen een van die twee groepen kunnen horen?
- Zijn er volgens u zelf verbeteringen mogelijk in het beleid? Zo ja, op welk vlak?

## Bijlage 1.5 Enquête medewerkers

### 1. Algemene vragen

#### 1.1 Ben je?

- Man
- Vrouw
- X

#### 1.2 Tot welke leeftijdsgroep behoor je?

- <25 jaar
- 25-29 jaar
- 30-34 jaar
- 35-39 jaar
- 40-44 jaar
- 45-49 jaar
- 50-54 jaar
- 55-59 jaar
- 60 en 60+

#### 1.3 Hoe lang werk je al in Sint-Lucas?

- Minder dan 1 jaar
- 1-5 jaar
- 6-10 jaar
- 11-15 jaar
- 15-20 jaar
- Meer dan 20 jaar

### 2. Wat weet je over grensoverschrijdend gedrag

#### 2.1 Ik ben op de hoogte van de verschillende vormen van grensoverschrijdend gedrag.

- Ja
- Nee

Vormen van grensoverschrijdend gedrag: fysiek, emotioneel of seksueel grensoverschrijdend.

#### 2.2 Ik ben in staat om te oordelen of het gedrag van een welbepaalde collega of leidinggevende ten opzichte van mij of van een collega aanvaardbaar of grensoverschrijdend is.

- Ja
- Nee

#### 2.3 Ik ben in staat om te oordelen of het gedrag van een welbepaalde patiënt / bezoeker ten opzichte van mij aanvaardbaar of grensoverschrijdend is.

- Ja
- Nee

#### 2.4 Ongewenst seksueel gedrag van een collega of leidinggevende draait meestal om:

- Affectie zoeken, handtastelijkheden
- Het uitoefenen van seksueel getinte macht op het slachtoffer
- Andere namelijk:

#### 2.5 Fysiek grensoverschrijdend gedrag van een collega of leidinggevende draait meestal om:

- Slaan, schoppen, duwen, ...
- Het uitoefenen van fysieke macht op het slachtoffer
- Andere namelijk:

#### 2.6 Emotioneel grensoverschrijdend gedrag van een collega of leidinggevende draait meestal om:

- Roepen, schelden, ...
- Manipuleren van het slachtoffer

**3. Hoe handel en rapporteer je als je slachtoffer of getuige bent van grensoverschrijdend gedrag?**

**3.1 Een patiënt of bezoeker treedt op een onbeleefde manier in discussie met betrekking tot de verplichting van het dragen van het mondkapje.**

- Ik voel me weerbaar en bekwaam om het ongewenst gedrag om te buigen naar gewenst gedrag en geef zelf feedback aan de patiënt / bezoeker.
- Ik onderga op een passieve manier het onbeleefd gedrag van de patiënt / bezoeker. Het zal wel vanzelf ophouden.
- Ik verwijst de patiënt / bezoeker met zijn klacht door naar mijn leidinggevende.
- Ik stel duidelijk dat indien de patiënt / bezoeker niet akkoord gaat, hij / zij een klacht kan formuleren bij de ombudsdienst.
- Niet van toepassing.
- Andere namelijk:

**3.2 Ik ben getuige van het feit dat een verpleegkundige plots hardhandig bij de arm wordt vastgegrepen door een bezoeker.**

- Ik kom meteen fysiek tussen ter bescherming van de collega.
- Ik maak de agressor mondeling aan om onmiddellijk zijn agressie te stoppen.
- Ik bel het intern noodnummer 9000 voor tussenkomst van het agressieteam.
- Andere namelijk:

**3.3 Een dementerende patiënt is regelmatig handtastelijk tijdens de zorgactiviteiten**

- Ik voel me daar niet goed bij maar ik laat het voor wat het is en minimaliseer het gedrag. Tenslotte is de patiënt niet verantwoordelijk voor deze daden.
- Ik overleg met een collega om voorafgaand aan de verzorging de patiënt 5-punten te fixeren.
- Ik geef de patiënt een draai om de oren.
- Ik leg het gedrag van de patiënt voor op de overdracht met de collega's zodat er afspraken kunnen worden gemaakt hoe we in team hiermee omgaan. Ook informeer ik (rechtstreeks of via de leidinggevende) de betrokken arts.
- Niet van toepassing.
- Andere namelijk:

**3.4 Een collega overschrijdt mijn grenzen op fysiek, emotioneel of seksueel grensoverschrijdend vlak.**

- Ik meld het incident aan de leidinggevende. Ik ga er van uit dat mijn leidinggevende er mee aan de slag gaat en/of meldt in het incidentenmeldingssysteem.
- Ik meld het incident aan de vertrouwenspersoon. Ik kijk zelf met de vertrouwenspersoon welke stappen ik verder wil ondernemen.
- Ik doe zelf een melding via het officiële meldingskanaal (Zenya).
- Ik meld liever niets gezien mijn vrees voor mijn privacy.
- Andere namelijk:

**3.5 Een leidinggevende overschrijdt mijn grenzen op fysiek, emotioneel of seksueel grensoverschrijdend vlak.**

- Ik meld het incident aan de vertrouwenspersoon. Ik kijk zelf met de vertrouwenspersoon welke stappen ik verder wil ondernemen.
  - Ik meld het incident aan een collega.
  - Ik doe zelf een melding via het officiële meldingskanaal (Zenya).
  - Ik meld liever niets gezien mijn vrees voor mijn privacy.
- Andere namelijk:

**3.6 Een arts overschrijdt mijn grenzen op fysiek, emotioneel of seksueel grensoverschrijdend vlak.**

- Ik meld het incident aan de leidinggevende. Ik ga er van uit dat mijn leidinggevende er mee aan de slag gaat en/of meldt in het incidentenmeldingssysteem.
- Ik meld het incident aan de vertrouwenspersoon. Ik kijk zelf met de vertrouwenspersoon welke stappen ik verder wil ondernemen.
- Ik doe zelf een melding via het officiële meldingskanaal (Zenya).
- Ik meld liever niets gezien mijn vrees voor mijn privacy.
- Andere namelijk:

**3.7 Om te ventileren na de mentale belasting en stress volgend op geval van grensoverschrijdend gedrag vind ik onmiddellijk steun bij:**

- Collega's van de dienst
- Leidinggevende
- Vertrouwenspersoon
- Dienstarts
- Interne preventieadviseur – Jean-Marie
- Preventieadviseur psychosociale aspecten - Zita
- Andere collega's / diensten namelijk:

**4. Heb je in het afgelopen jaar zelf te maken gekregen met grensoverschrijdend gedrag**

**4.1 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk verbale agressie (onbeleefdheid, uitschelden, discriminatie, verbale frustratieagressie,...) ondervonden van een collega.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.2 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk verbale agressie (onbeleefdheid, uitschelden, verbale frustratieagressie,...) ondervonden van een leidinggevende.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.3 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk verbale agressie (onbeleefdheid, uitschelden, verbale frustratieagressie,...) ondervonden van een arts.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.4 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk verbale agressie (onbeleefdheid, uitschelden, discriminatie, verbale frustratie omwille van de dienstverlening,...) ondervonden van een patiënt, bezoeker of andere "derde" persoon.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.5 In het afgelopen jaar was ik getuige van verbale agressie ten aanzien van een collega.**

- Nee
- Ja

Indien ja, duid aan wat van toepassing is (beide keuzes zijn mogelijk)  
Patiënt / bezoeker / derde – collega – leidinggevende / arts

**4.6 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk fysieke agressie (werpen met voorwerpen, (hardhandig) lichamelijk fysiek contact) ondervonden van een collega.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.7 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk fysieke agressie (werpen met voorwerpen, (hardhandig) lichamelijk fysiek contact) ondervonden van een leidinggevende.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.8 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk fysieke agressie (werpen met voorwerpen, (hardhandig) lichamelijk fysiek contact) ondervonden van een arts.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.9 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk fysieke agressie (werpen met voorwerpen, (hardhandig) lichamelijk fysiek contact) ondervonden van een patiënt, bezoeker of andere “derde” persoon.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.10 In het afgelopen jaar was ik getuige van fysieke agressie ten aanzien van een collega.**

- Nee
- Ja

Indien ja, duid aan wat van toepassing is (beide keuzes zijn mogelijk)  
Patiënt / bezoeker / derde – collega – leidinggevende / arts

**4.11 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk ongewenste seksuele aandacht ondervonden van een collega.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.12 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk ongewenste seksuele aandacht ondervonden van een leidinggevende.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.13 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk ongewenste seksuele aandacht ondervonden van een arts.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.14 In het afgelopen jaar heb ik persoonlijk ongewenste seksuele aandacht van een patiënt, bezoeker of andere “derde” persoon.**

Nooit - Uitzonderlijk een keer – maandelijks – wekelijks – dagelijks

**4.15 In het afgelopen jaar was ik getuige van ongewenste seksuele aandacht ten aanzien van een collega.**

- Nee
- Ja

Indien ja, duid aan wat van toepassing is (beide keuzes zijn mogelijk)  
Patiënt / bezoeker / derde – collega – leidinggevende / arts

**5. Ken je het beleid rond grensoverschrijdend gedrag van het ziekenhuis en weet je wat jouw rechten en plichten zijn?**

**5.1 Ik weet waar ik informatie vind over het van toepassing zijnde beleid grensoverschrijdend gedrag binnen het ziekenhuis.**

- Ja
- Nee

**5.2 Indien ja: deze informatie kan ik terugvinden op:**

...

**5.3 Wanneer ik bijkomende informatie of advies wil m.b.t. een persoonlijke casus van grensoverschrijdend gedrag zal ik mij in voorkeursvolgorde wenden tot volgende drie diensten en / of collega's (vul naast het vakje respectievelijk de cijfers van 1 tot en met 3 in):**

- Mijn leidinggevende / hiërarchische lijn
- De vertrouwenspersonen
- De bedrijfspsycholoog voor de medewerkers
- De ombudsdienst
- De spoedarts
- De interne preventieadviseur – Jean-Marie
- De preventieadviseur psychosociale aspecten – Zita
- De arts verbonden met mijn dienst
- De arbeidsarts
- De personeelsafvaardiging (vakbond)
- HR
- De politiediensten
- Andere namelijk: .....

**6. Wat zijn de beperkingen van het huidige beleid grensoverschrijdend gedrag en wat kan beter.**

**6.1 Welke zijn de obstakels die er volgens jou voor zorgen dat je grensoverschrijdend gedrag in sommige gevallen aanvaardt en/of niet zou melden of registreren? (meerdere antwoorden zijn mogelijk):**

- Er zijn specifieke instructies op de afdeling m.b.t. zorg aan de patiënt. Volgens deze instructies wordt het gedrag geduld.
- Er zijn specifieke instructies van de arts m.b.t. zorg aan de patiënt. Volgens deze instructies wordt het gedrag geduld.
- Gebrek aan empathie en sociale steun van rechtstreekse collega's en leidinggevenden
- Vrees voor "victim blaming". (Victim blaming is de angst om als slachtoffer zelf beschuldigd te worden)
- Andere namelijk:

**6.2 Welke maatregelen zijn er volgens jou noodzakelijk opdat je grensoverschrijdend gedrag sneller zou registreren / melden? Dit hoeft momenteel nog niet aanwezig te zijn. (meerdere antwoorden zijn mogelijk):**

- Een afzonderlijk/ aangepast incidentenmeldingsformulier grensoverschrijdend gedrag.
- Het incident melden aan een neutrale partner extern het ziekenhuis.
- Duidelijke feedback wie belast is met het incidentenonderzoek.
- Duidelijke feedback m.b.t. tot het gegeven gevolg.
- Andere namelijk:

**6.3 Welke maatregelen op niveau van de organisatie zijn er volgens jou noodzakelijk/ kunnen bijdragen om het risico op grensoverschrijdend gedrag te beperken/voorkomen? Hoe kan de organisatie verder inzetten op preventie?**

- Een ethische of gedragscode met nultolerantie voor grensoverschrijdend gedrag voor medewerkers, leidinggevenden en artsen.
- Sensibiliseer de hiërarchische lijn en medewerkers inzake grensoverschrijdend gedrag
- Opleiden van de hiërarchische lijn in het verwerven van competenties die nodig zijn om risico's op grensoverschrijdend gedrag aan te pakken: gebrek aan duidelijke regels en procedures, rolconflicten, teamconflicten,....
- Zwaardere tuchtsancties opleggen indien gedrag zich toch voordoet
- Informatiesessies, opleidingen en trainingen:
  - o Hoe omgaan met verbale agressie
  - o Hoe feedback geven bij
  - o Hoe melden van grensoverschrijdend gedrag
  - o Normen en waarden
  - o Andere
- Andere namelijk:

**7. Hieronder kunt u een aantal stellingen vinden. Geef aan in welke mate u akkoord bent met onderstaande stellingen. (1 = volledig akkoord, 2= akkoord, 3= neutraal, 4= niet akkoord, 5= helemaal niet akkoord)**

- 7.1 Er zijn voor mij bepaalde drempels om stappen te ondernemen wanneer ik slachtoffer word van grensoverschrijdend gedrag door collega' s.**
- 1                      2                      3                      4                      5

Toelichting:

- 7.2 Er zijn voor mij bepaalde drempels om stappen te ondernemen wanneer ik slachtoffer word van grensoverschrijdend gedrag door leidinggevenden.**
- 1                      2                      3                      4                      5

Toelichting

- 7.3 Er zijn voor mij bepaalde drempels om stappen te ondernemen wanneer ik slachtoffer word van grensoverschrijdend gedrag door artsen.**
- 1                      2                      3                      4                      5

Toelichting:

- 7.4 Het ziekenhuis zou voor mij nog meer mogen inzetten op preventieve maatregelen om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen.**
- 1                      2                      3                      4                      5

Dit kunnen zij doen door:

- 7.5 Ik werd bij aanvang van mijn loopbaan voldoende ingelicht over het welzijnsbeleid en het beleid rond grensoverschrijdend gedrag.**
- 1                      2                      3                      4                      5

Dit werd gedaan via:

**7.6 Ik krijg gedurende mijn loopbaan verdere informatie omtrent het welzijnsbeleid en het beleid rond grensoverschrijdend gedrag.**

1                      2                      3                      4                      5

Dit werd gedaan via:

**Hieronder kun je uw eventuele aanvullingen en opmerkingen betreffende het thema grensoverschrijdend gedrag vermelden.**