

Ingezonden

Conspiracy of silence

In sommige bedrijfsculturen is het geen gewoonte om elkaar aan te spreken op fouten. In haar verslag over 2001 schreef de Inspectie voor de Volksgezondheid het opvallend te vinden hoe lang tandartsen passief blijven of beschermend optreden ten opzichte van ernstig disfunctionerende collega's. Ook bij huisartsen is dat fenomeen aan te treffen. *Conspiracy of silence* is in belangrijke mate in de sector aanwezig, staat er geschreven in het jaarverslag. De schatting is dat op den duur 3 tot 5% van de praktiserende artsen niet capabel is om patiënten te behandelen. Marilynn Rosenthal heeft onderzocht hoe de medische gemeenschap in de Verenigde Staten, Groot-Brittannië en Zweden met probleemartsen omgaat. In alle landen gebeurde hetzelfde. Het duurde maanden, soms zelfs jaren voor collega's doeltreffend actie ondernamen tegen een slechte dokter, hoe gevaarlijk zijn of haar gedrag ook was. Rosenthal heeft het niet over de samenzwering van het stilzwijgen, maar ontdekte eerder het tegendeel. De overheersende reactie in die gemeenschappen was onzekerheid, ontkenning en aarzeland, inefficiënt ingrijpen. Je kunt wel vermoeden dat een collega een drankprobleem heeft, maar het duurt lang voordat zoiets ook echt duidelijk is. Bovendien zijn collega's niet altijd in staat iets definitiefs te doen, ook als de problemen overduidelijk zijn. Hiervoor zijn zowel eerbare als oneerbare redenen aan te voeren. De oneerbare reden is dat het gemakkelijk is om niets te doen. Het verzamelen van bewijsmateriaal enzovoorts betekent heel veel werk en vraagt veel zelfvertrouwen in een goede afloop. De eerbare en waarschijnlijk de belangrijkste reden is dat niemand er eigenlijk de moed voor kan opbrengen. Als een goede, aardige, normale collega in de problemen komt dan wil je hem liever helpen dan zijn carrière te vernietigen. Er is alleen geen eenvoudige manier om te helpen. De 'Verschrikkelijke Gesprekken onder Vier Ogen' moeten toch ééns plaatsvinden. Die

helpen niet altijd. Als alle goodwill-reservoirs dan zijn uitgeput, als de 'Verschrikkelijke Stille Praatjes' nergens toe leiden en als het niet meer lukt om de problemen te verdonkeremen of te compenseren door bijvoorbeeld werk van betrokkene over te nemen, dan kan de stemming heel snel omslaan en kan een heel kleine aanleiding voor een drastische actie zorgen.

Vaak wordt pas erkend dat mensen fouten maken en zelfs een gevaar voor anderen kunnen vormen, nadat zij al aanzienlijke schade hebben aangericht. Dat komt niet alleen bij artsen voor. Er zijn ook genoeg voorbeelden van managers te geven. Een van de voornaamste redenen is dat de beoordeling dan te beperkt plaats vindt. Er zijn voorbeelden bekend van leidinggevendenden die het veilig werken in hun afdeling duidelijk ondergeschikt maken aan het realiseren van productiedoelstellingen. Een reden voor hun chef om niet in te grijpen is dan dat er zich nog geen ongeval in diens afdeling heeft voorgedaan en de financiële resultaten goed zijn. Als er vaker en breder geëvalueerd en beoordeeld zou worden, worden problemen als burn-out, verslavingen, machtsmisbruik eerder besproken. De psychiater Kent Neff, die zich gespecialiseerd heeft in artsen en andere beroepsmensen met ernstige gedragsproblemen, propageert om in arbeidscontracten vast te leggen dat wat hij schildwachtgedrag noemt, reden kan zijn om mensen te verplichten zich te onderwerpen aan een grondig onderzoek om na te gaan of er iets mis is. Hij benoemt vier soorten schildwachtgedrag die reden kunnen zijn:

- aanhoudend slechte woedebeheersing of beleedigend gedrag;
- bizar of inconsequent gedrag;
- overschrijding van de geëigende beroepsgrenzen, en
- het veroorzaken van een buitenproportioneel aantal klachten en rechtszaken.



Auteur is zelfstandig adviseur met als specialisatie foutenmanagement en teamdevelopment.

Kijk op www.mensenmakenfouten.nl of reageer naar John.Vollenbroek@home.nl.

De laatste twee zijn nu ook veelal wel aanleiding voor gerichte actie, maar de eerste twee vaak pas heel laat. Het enorme voordeel van het contractueel vastleggen dat onderzoek moet plaatsvinden, is dat zo problemen als psychiatrische stoornissen, verslavingen, onverwachte stress, scheiding, enzovoorts vroeger tot gerichte gesprekken gaan leiden dan nu. We hebben minder moed nodig om aan een gesprek te beginnen, want er ligt al een afspraak dat we in bepaalde situaties een gesprek mogen aangaan. Dergelijke contracten zijn ook buiten de gezondheidszorg gewenst om te voorkomen dat mensen anderen en zichzelf in gevaar gaan brengen, terwijl de omgeving het al lange tijd ziet aankomen.

John Vollenbroek