

## ANDERE OPLOSSINGEN VOOR ARBEIDSMARKTPROBLEEM 'Flexibel werken zou leeftijds- overstijgend moeten zijn'



Miriam van Heeswijk



Carl Puylaert

**De arbeidsmarkt voor jonge klaren is krap, terwijl er aan werk geen tekort is. Kinderradioloog en oud-voorzitter van de NVvR dr. Herma Holscher vraagt zich af of haar generatie onderdeel kan zijn van de oplossing door zelf ruimte te creëren. Ze besloot bijna drie jaar geleden om haar vaste aanstelling te beëindigen en andere manieren van werken te zoeken. We spreken met haar over haar ervaring met haar nieuwe stijl van werken.**

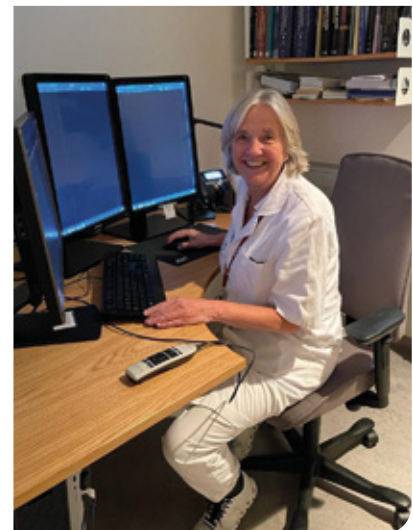
**Na dertig jaar in het HagaZiekenhuis, locatie Juliana Kinderziekenhuis, besloot u drie jaar geleden om een andere weg in te slaan. Wat was uw motivatie?**

'Ik heb bijna altijd fulltime gewerkt, met uitzondering van een periode toen mijn kinderen naar de lagere school gingen. In 2020 besloot ik iets anders te gaan doen. Ik werd bijna zestig en we hadden net de eerste coronagolf achter ons. Die periode in het ziekenhuis was mij zwaar gevallen en de diensten kostten me steeds meer energie. Toen dacht ik: ik zou nog eens op een andere manier willen werken. Het was niet dat ik het vakinhoudelijk niet naar mijn zin had, maar ik

werk geven en bijvoorbeeld ook de optie voor teleradiologie. Een van onze arts-assistenten was net als radioloog in Reykjavik gaan werken en vroeg me of dat niet iets voor mij zou zijn. Dat leek me ontzettend leuk. Het ziekenhuis was hard op zoek naar radiologen, dus alles werd geregeld: van de inschrijving in het medisch register tot huisvesting.'

**Hoe ziet uw werkweek er nu uit?**

'Met enige regelmaat ga ik een week of twee naar Reykjavik en dat wissel ik af met een aantal weken thuis. In de periodes dat ik daar ben, draai ik volwaardig mee op de afdeling en ben ik fysiek aan-



Herma Holscher

**'Ik denk dat we meer open moeten staan voor de ideeën van jonge mensen over nieuwe manieren van werken'**

voelde dat het tijd was voor iets anders. Ik heb daarom eind 2020 mijn werk in het Juliana Kinderziekenhuis opgezegd, waar ik ook voorzitter van de vakgroep was. Nog zonder dat ik echt een plan had. Ik dacht: ik zie wel.'

**Welke stappen heeft u gezet toen u net was gestopt in het ziekenhuis?**

'In de maanden daarna heb ik de *Occupational English Test* (OET) gedaan, want dat zou me ook buitenlandse opties voor

wezig bij multidisciplinaire overleggen. Vanuit Nederland doe ik desgewenst mee met het verslagwerk van de kinderradiologie en neem ik soms digitaal deel aan de besprekingen.

Het voordeel hiervan is dat ik tijdens mijn verblijf in Reykjavik betrokken ben bij de hele keten, ook al versla ik soms op afstand. Bovendien heb ik thuis een volledig werkstation met dicteerfuncties en log ik direct in op het ziekenhuis-EPD.

Daarnaast heb ik een telefoon vanuit Reykjavik, waarop ik direct gebeld kan worden. Ik kan zelf ook bellen als er tijdens een onderzoek supervisie op afstand moet plaatsvinden. Vanuit Nederland heb ik dus invloed op hoe onderzoeken worden vervaardigd.

Voor mij is het regelmatig aanwezig zijn in Reykjavik van groot belang: zo blijf ik regelmatig ondergedompeld in het ziekenhuisleven. Dat zou ik ook niet zomaar kunnen missen.

Het is overigens geen fulltime functie, dus ik heb nog tijd voor andere interesses. Zo ben ik tuchtrechter bij het Centraal Medisch Tuchtcollege. Dat heb ik altijd al willen doen, maar ik had er nooit

de tijd voor. Ook werk ik af en toe voor Pluhz, waarbij ik echo's doe voor enkele huisartsenpraktijken in Den Haag. Tot slot heb ik de vrijheid om nog andere dingen te doen. Zo zit ik in meerdere besturen, deels als vrijwilliger.'

## **Gaat er met het vroege vertrek van ervaren radiologen geen kennis verloren?**

'Niet als ze ergens blijven werken als radioloog. Je zou het meer kunnen zien als een uitwisseling. Daarnaast kon er door mijn vertrek een nieuwe radioloog worden aangenomen. Dat was niet de

van werkervaring is de derde stap van je carrière het delen van je kennis met anderen, en waarom ook niet op andere plekken? Het waarnemen heeft helaas nog een onterecht negatief imago.

Ik doe geen nachtdiensten meer, maar in IJsland is het makkelijker om diensten over te nemen. Die worden goed betaald en dan willen mensen ze graag doen. Laten we kijken hoe we dienstverlichting ook binnen ons systeem kunnen toepassen, onder andere door meer samen te werken.'

## **'Het is mijns inziens een doorgeschoten situatie dat jonge klaren soms twee of wel drie fellowships doen'**

hoofdmotivatie, maar wel een fijne bijkomstigheid. Als we het hebben over uitwisseling, komt dat neer op werken in een flexibele schil. Nu wordt vooral de jongere generatie daarvoor ingezet. Dat zou juist leeftijdsoverstijgend moeten zijn, want iedereen heeft weleens behoefte om flexibeler te werken en zo kunnen mensen hun specifieke kennis en vaardigheden juist op verschillende plekken in het land inzetten.

Op deze manier kun je kennis juist meer verspreiden, door bijvoorbeeld waar te nemen bij andere centra. Dat hoort bij de consultantrol van de radioloog. Naast het volgen van een opleiding en het opdoen

## **Welke waardevolle lessen trekt u uit uw ervaring met deze verschillende werkwijzen?**

'Het is mijns inziens een doorgeschoten situatie dat jonge klaren soms twee of wel drie fellowships doen. Het zou juist mogelijk moeten zijn om op een later moment een fellowship te doen, om verder te leren en om in andermans keuken te kijken. Ik leer nog elke dag dingen die ze in IJsland handiger en beter doen dan hier, terwijl wij in Nederland altijd denken te weten hoe het moet. Ik denk ook dat we meer open moeten staan voor de ideeën van jonge mensen over nieuwe manieren van werken, zoals een betere mix tussen werk en privé.

Het huidige systeem van algemene ziekenhuizen benaauwt mensen. Je moet je inkopen voor een vaste plek en daarna wordt wisselen of een ander pad bewandelen ineens heel lastig.

Ik denk dat een hybride situatie het beste zou werken: deels vrijgevestigd en deels in loondienst. Daar heeft Pauline Meurs, emeritus hoogleraar Management & Organisatie in de Gezondheidszorg, onderzoek naar gedaan: de gemengde situatie werkt het beste. Het lijkt mij belangrijk dat er vrijgevestigden blijven, want zij hebben vaak meer ruimte en draagvlak voor innovatie.'

## **Wat denkt u dat andere mensen weerhoudt om flexibeler te gaan werken?**

'Ik denk dat het vooral een financieel probleem is. Daarbij speelt de betaalde goodwill een rol, maar ook dat het pensioen voor vrijgevestigde specialisten vaak slecht geregeld is. Dat zijn zaken die je zelf goed op orde moet krijgen. Veel medisch specialisten moeten simpelweg tot hun 67<sup>e</sup> of langer doorwerken. Dit maakt dat mensen niet eenvoudig een flexibele schil in kunnen gaan. Een ander belangrijk struikelpunt is de strenge privacywetgeving in Nederland. Hierdoor kun je niet zomaar beelden of informatie van patiënten delen of inzien, en zijn het samenwerken tussen ziekenhuizen en het uitwisselen van kennis moeilijker. Als het lukt om flexibel werken meer toegankelijk te maken, betekent dit een vooruitgang voor iedereen in ons vak.'

**Miriam van Heeswijk en Carl Puylaert**