

Interview

MET MIRJAM VAN 'T VELD | ZIEKENHUIS GELDERSE VALLEI

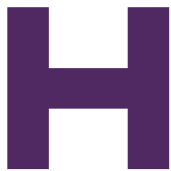


‘Als je een
zorghart hebt,
ga je door.
Ondanks alles.’

INTERVIEW DOOR BEN KUIPERS EN ERIC VAN DER WAL
TEKST PHILIP WILLEMS

11

Met de derde golf van de Covid-19-pandemie in de achteruitkijkspiegel neemt Mirjam van 't Veld afscheid als voorzitter van de raad van bestuur van Ziekenhuis Gelderse Vallei. Per 1 juli wordt ze bestuursvoorzitter van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV). De bestuurder *pur sang* praat over de zorg, over taboes, en over hoe ze in haar loopbaan zo ver is gekomen.



Het is niet dat Mirjam van 't Veld (51) geen zitvlees heeft. Sterker, eigenlijk heeft de bestuurder al haar functies op het oog meer dan keurig vervuld, en ook zorgvuldig afgerond. En toch, als we het zo mogen zeggen, is er iets bijzonders met dat zitvlees. Om de paar jaar moet Van 't Veld namelijk zonder uitzondering weer een nieuwe, grote sprong maken. Sinds ze op haar 33e wethouder werd in Amersfoort, reeg ze gestaag een indrukwekkende keten aan maatschappelijk belangrijke bestuurlijke functies aan elkaar, en dat zowel als bestuurder en als toezichthouder. Ze werd in diverse gemeenten burgemeester (zie haar cv in het kader in dit artikel) en inmiddels is ze deze zomer – als LHV-bestuursvoorzitter dus – alweer toe aan haar tweede grote baan op het snijvlak van zorg en zorg en welzijn.

Naast bestuursvoorzitter is ze ook lid van de raad van toezicht van het Nederlands Veteraneninstituut en voorzitter van de raad van toezicht van Jantje Beton voor de speelomgeving van kinderen. Excursies buiten het eigen wereldje schuwt ze ook niet: zo is ze ook nog lid van de raad van toezicht van omroep WNL, én columnist van het Friesch Dagblad. Meer dan genoeg aanleiding, kortom, voor een gesprek met Mirjam van 't Veld.

U HEEFT IN ALLERLEI SOORTEN ORGANISATIES GEWERKT EN VEEL VAN ELKAAR VERSCHILLENDE FUNCTIES VERVULD. EN HET BEGON ALLEMAAL AAN HET BED, ALS VERPLEEGKUNDIGE.

‘Als ik terugkijk op alles wat ik deed, dan is het duidelijk. Ik houd van mensen en van samenwerken met mensen. Ik wil voor mensen iets kunnen betekenen.

Dat begon toen ik heel jong was, in de verpleging. De opleiding tot verpleegkundige heeft mij veel gebracht. Al vanaf het begin zag ik werkzaamheden en handelingen waarvan ik dacht: dit kan toch veel beter voor onze patiënten geregeld worden? Als ik een verbeterpunt zie, wil ik het graag benoemen en veranderen. Wat ik al snel door had, is dat destijds niemand geïnteresseerd was in de mening van een leerling verpleegkundige. Ik bedacht: ‘Als ik werkelijk invloed wil hebben op het reilen en zeilen van een organisatie, dan moet ik verder. Ik heb mijn opleiding afgerond en ben daarna verder gaan studeren.’

WEET U NOG WAT U WILDE VERANDEREN?

‘Ik weet nog een mooi voorbeeld. Je had toen van die strikte bezoektijden. Ik leerde al snel dat op het moment dat een patiënt bezoek had, hij of zij er rustiger door werd. De familie ging bovendien mantelzorgtaken doen, waardoor ik meer tijd kreeg voor de mensen die ernstig ziek waren. Ik zie de deur nog voor me. Die moest je precies op de klok open en dicht doen. Ik besloot het bezoek lekker te laten zitten. Ja, dat was dan niet de bedoeling, want: ‘Zo doen we dat hier niet!’ Daar kon ik echt helemaal niks mee. ‘Ik heb er een broertje dood aan als er sterk hiërarchisch wordt gedacht en gehandeld. Natuurlijk, je hebt hiërarchie in een organisatie nodig om zaken verder te brengen. Maar dat betekent niet dat je je als leider hiërarchisch hoeft te gedragen.

HEEFT U EEN EIGEN MANIER VAN DOEN ONTWIKKELD ALS LEIDINGGEVENDE?

‘Ik probeer altijd andersdenkende mensen aan tafel te krijgen, om ook hun perspectieven in beeld te hebben. Dat helpt mijzelf om goede beslissingen te nemen: wat is de beste beslissing op dit moment, in deze context in deze organisatie? Ik noem een voorbeeld. In de eerste golf van de Covid-19-crisis was alles onzeker. Nergens was een draaiboek voor. We hadden niet voldoende beschermende middelen

Bestemming 31 - 40



'Ik probeer altijd
andersdenkenden aan
tafel te krijgen –
dat helpt me om goede
beslissingen te nemen'



voor het personeel. Dat betekende moeilijke keuzes maken, ik ervoer een enorme verantwoordelijkheid. 'Hoe deden we dat met elkaar? In het crisisbeleidsteam zorgde ik ervoor meerdere disciplines aan tafel te hebben, zoals ook de medisch psycholoog. De reactie in veel ziekenhuizen was dat er geen bezoek meer werd toegestaan, omwille van het gevaar. Het betreft patiënten die in angst en onzekerheid leven. Onze artsen en verpleegkundigen zagen veel schrijnende gevallen. Als je dat met elkaar bespreekt, dan kom je tot een ander beleid.

'Ook wij moesten bezoek weren op de Covid-afdeling en de IC, maar hebben daarbij wel de afspraak gemaakt dat de behandelend arts van die regel af mocht wijken door bezoek toe te laten vanuit het oogpunt van menswaardige zorg. De variëteit aan mensen 'aan tafel' had overigens ook andere voordelen. Er zijn goede alternatieven ontstaan, zoals het versneld uitrollen van beeldbellen tussen familie en patiënt.'

OVER MIRJAM VAN 'T VELD

1970 geboren in Den Haag

1988 eerste baan, ziekenhuis De Lichtenberg, Amersfoort

1992 diploma A-Verpleegkundige

1993 en 1996 gestudeerd aan de UvA en universiteit Utrecht (informatiekunde gezondheidszorg en algemene letteren)

2002 gemeenteraadslid Amersfoort

2003 fractievoorzitter CDA Amersfoort

2004 wethouder, Amersfoort

2008 burgemeester Maarssen

2011 burgemeester Stichtse Vecht

2014 burgemeester Amstelveen

2017 bestuursvoorzitter Ziekenhuis Gelderse Vallei

2021 bestuursvoorzitter Landelijke Huisartsenvereniging

Actieve Nevenfuncties: lid raad van toezicht, Nederlands Veteraneninstituut / voorzitter raad van toezicht, Jantje Beton / Voorzitter, BPD Cultuurfonds, lid raad van toezicht, omroep WNL

EEN MEDISCH PSYCHOLOOG KLINKT Inderdaad als een logische keuze.

'Zo veel was onbekend! Er heerste ook angst onder artsen en zorgmedewerkers. Dat had een enorme impact, niet alleen op dat moment, het heeft gevolgen voor de langere termijn. Natuurlijk, in een ziekenhuis overlijden helaas ook mensen, dat is onderdeel van de dagelijkse werkpraktijk van de artsen, verpleegkundigen en zorgmedewerkers. Maar door Covid overleden veel meer mensen tegelijkertijd. Onze medisch psycholoog houdt zich met een team bezig met de vraag hoe te voorkomen dat onze mensen straks in psychische nood komen. En ook hoe het best kan worden omgegaan met onze patiënten en hun angsten. Heel veel patiënten dachten: we gaan dood hier!'

VOORDAT U ZIEKENHUISBESTUURDER WERD, WAS U BURGEMEESTER VAN AMSTELVEEN. STAAT U ALS ZORGBESTUURDER MEER IN UW KRACHT DAN ALS BURGEMEESTER?

'Het mooiste werk van de burgemeester is het werk dat je achter de schermen doet, zeg ik altijd. Als je op de juiste plek met de juiste woorden aandacht kunt hebben voor mensen. Op het politieke proces heb je minder invloed. Als ziekenhuisbestuurder is het allemaal heel direct, zeker in zo'n crisis. In het begin schrok ik er zelfs van. Als ik "rechts" zei, dan had iedereen onmiddellijk de neiging naar rechts te gaan. Ik zei: ho! Eerst de kritische vragen! Laten we eerst bespreken of we alles overzien hebben. Dan gaan we daarna wel naar rechts.'

DE CRISIS LIJKT OVER HET HOOGTEPUNT HEEN TE ZIJN, IS HET DAARDOOR MERKBAAR RUSTIGER IN HET ZIEKENHUIS?

'Het is in de ziekenhuizen niet rustig geworden. Op het moment dat er minder Covid-patiënten zijn, moeten we weer in een hoge versnelling door om zoveel mogelijk uitgestelde zorg in te halen. Dat is

'Als ik "rechts" zei, dan had iedereen onmiddellijk de neiging naar rechts te gaan. Ik zei: ho! Eerst de kritische vragen!'

overigens echt heftig hoor. Dat begint mensen echt op te breken. Het ziekteverzuim is significant hoger dan gemiddeld. Deels doordat ook onze eigen mensen besmet raken met Covid, en deels doordat zij erg vermoeid zijn. Iedereen weet dat, als je een zorghart hebt, dan ga je door, ondanks alles. Je wilt het beste voor die patiënt. Maar dat kost wel wat.'

MOOIE TERM, ZORGHART. HEEFT U DAT, EN HOE ZIET DAT ER UIT?

'Dat je voor mensen het verschil wilt maken. Dat kan heel klein zijn of vanuit je rol en functie heel groot. Dat is ook echt wat mij drijft. Ik doe het voor patiënten maar ook voor medewerkers. Hoe zorg je er voor dat de professionals echt in hun kracht komen te staan en ruimte krijgen? Mijn opvatting is dat ik er ben om te besturen en kaders te bepalen en dat binnen die kaders de professionals de ruimte moeten hebben. Zij staan in de praktijk. Daarnaast geldt natuurlijk ook: de patiënt voor alles.'

U DOET VEEL. BINNENKORT WORDT U ZONDER TUSSENSTOP DE NIEUWE VOORZITTER VAN DE LANDELIJKE HUISARTSEN VERENIGING. HOE ZIT HET MET UW ZORGHART VOOR UZELF?

'We zullen het allemaal herkennen dat het makkelijker is om voor een ander te zorgen dan voor jezelf. Ik ben ook wel van die stiel. Maar ik heb natuurlijk wel geleerd dat je ook wel voor jezelf moet zorgen. Anders kun je niet goed je rol vervullen en de verantwoordelijkheid waarmaken. Neem het begin van de crisis. Toen dacht ik: oh, dit gaat heel lang duren

en dit gaat zeven dagen per week door. Hoe houd ik het vol? Toen ben ik heel gedisciplineerd gaan leven. Daarnaast ben ik elke dag een half uur of drie kwartier buiten gaan wandelen. Dat hielp mij om eventjes uit de adrenaline te stappen en alles wat ik op me af zag komen, in de juiste context te plaatsen. 'Het bestuurlijke werk zit niet alleen in al die afspraken in je agenda. Het gaat in denkwerk ook 's avonds door en in het weekend. Dat betekent bewust je eigen rustpunten zoeken. Ik houd erg van lezen. Dat lukt overigens niet zo vaak als ik zou willen. Er ligt voortdurend een dikke stapel boeken klaar. Of een mooi gesprek, dat is voor mij ook belangrijk. Door iets van je af praten, structureer je het. Verder: mijn vrienden en mijn man zorgen ervoor dat ik met twee benen op de grond blijf staan. In elke rol, immers, neem je jezelf mee. Ik geloof niet in allerlei managementtheorieën waarbij je conform het format een organisatie zou kunnen inrichten. Authenticiteit is belangrijk om het vol te houden.'

U HEEFT HET OVER EEN DIKKE BOEKENSTAPEL. WAT VOOR BOEKEN ZITTEN DAAR ZOAL TUSSEN?

'*De Keuze*, van Edith Eva Eger. Dat is echt een aanrader. Verder ben ik een niet eerder uitgegeven novelle van Simone de Beauvoir aan het lezen, over haar jeugdvriendschap. Het liefste lees ik waargebeurde verhalen, familiegeschiedenissen of biografieën. Ik ben gefascineerd hoe mensen doorstrijden, ook bij alles wat ze meemaken. Dat inspireert me. Ik heb bijvoorbeeld het boek van Michelle Obama gelezen. Dat is een heel interessante vrouw, vanuit haar geschiedenis.'

UW FASCINATIE VOOR MENSEN MET DOORZETTINGSVERMOGEN BRENGT ONS NAADLOOS BIJ EEN VOLGENDE FUNCTIE: U BENT SINDS JANUARI LID VAN DE RAAD VAN TOEZICHT VAN HET NEDERLANDS VETERANENINSTITUUT.

‘Veteranen, maar ook andere mensen die veel hebben meegemaakt, zoals oorlogsslachtoffers: daar ben ik als burgemeester al heel erg betrokken bij geweest, en nu nog steeds. Plots kreeg ik de kans om een toezichtfunctie te vervullen bij het Nederlands Veteranen Instituut (NLVI). Om daar aandacht en waardering en zorg te mogen regelen, dat vind ik heel mooi om te doen.

‘Qua zorg hebben we het in Nederland met het Veteranenloket van het NLVI goed geregeld. Het Veteranenloket is een soort *one stop shop*. Je meldt je daar met je zorgvraag en achter de schermen wordt gezorgd dat je bij de juiste instelling de juiste begeleiding en het antwoord op je vragen krijgt. Het is een samenwerking van zorginstellingen van Defensie plus wat Defensie de burgermaatschappij noemt. Dat werkt heel erg goed. Voor veteranen is het van wezenlijk belang dat wij hen oprecht waarderen en erkennen dat zij zich volledig hebben ingezet voor ons land. Ik denk dat we ons het belang daarvan als samenleving te weinig realiseren. Er wordt nog makkelijk gedacht: Ja, die mensen, die zijn er toch voor opgeleid, dat is toch hun werk? Dat mag zo zijn, maar ze komen in bizarre omstandigheden terecht, vaak met gevaar voor eigen leven. Dat is net als met de zorg. Bij de eerste corona-golf kregen we applaus. Tijdens de tweede golf hadden we dat applaus misschien nog wel harder nodig, in plaats daarvan maakten we veel agressie mee. Dit omdat mensen te lang op hun beurt moesten wachten en zich niet wilden conformeren aan de maatregelen. De sfeer sloeg compleet om. Velen vinden het volstrekt vanzelfsprekend dat zorgmedewerkers hun vakantie inleveren, geen zomervakantie hebben gehad. Medewerkers worden meer dan eens schandalig bejegend. Waardering blijft te vaak achterwege. Net zoals dat bij onze veteranen gebeurt.’



MOETEN WE MENSEN DIE IN DE ZORG WERKEN OOK ALS VETERANEN GAAN BESCHOUWEN?

‘De crisis duurt al langer dan een jaar. Elke dag is de enorme druk voelbaar en wegen de verantwoordelijkheden zwaar, en dat in de hele keten van de zorg – binnen en buiten de ziekenhuizen, zoals bij huisartsen en verpleeghuizen.

‘De gevolgen van die impact gaan we straks merken. Covid zal nog lang onder ons zijn, en een onderdeel van de reguliere zorg worden. Dan pas ga je beseffen wat je hebt meegemaakt. Dan wordt het heel erg belangrijk mensen heel goede zorg en begeleiding te geven.

‘Ik herinner me nog een verhaal dat mij heel erg ontroerde op de intensive care. Door de omstandig-

heden kon de familie op het moment van overlijden niet bij hun dierbare zijn. De verpleging heeft toen een erehaag gemaakt en de overledene gezamenlijk uitgeleide gedaan. Die ervaringen, dat gaat straks allemaal terugkomen. Nu moeten we allemaal op adrenaline door. En dat geldt niet alleen voor verpleegkundigen en artsen en andere medewerkers die werken met Covid-patiënten. Het geldt voor iedereen in de zorg, tot en met de afdeling communicatie, de HR en de afdeling bedrijfsmaatschappelijk werk. Het is heel heftig geweest. En dat dan (nu demissionair; red.) minister Tamara van Ark voor Medische Zorg op een gegeven moment heeft gezegd, nou die bonus als gebaar van waardering, ik moet maar even nadenken wie daar recht op heeft en wie niet – dat verfoei ik echt. Dan denk ik, houd die bonus en geef oprechte waardering; laat zien dat je snapt wat er zich hier heeft afgespeeld.’

U STIPTE AAN DAT ER NA DE EERSTE GOLF VAN COVID-19 STEEDS MEER AGRESSIE TEGEN DE MEDEWERKERS ONTSTOND. IS DIE SITUATIE UITEINDELIJK WEL VERBETERD?

‘Er was een fase dat we veel patiënten moesten overplaatsen. Het is vreselijk als jouw familie naar de andere kant van het land moet, of zelfs naar Duitsland. Maar hoe reageer je dan? Er was geen begrip voor de transfers, terwijl dit toch ook niet was wat onze artsen en verpleegkundigen zelf wilden. Nog zo iets: we zijn als ziekenhuis snel begonnen medische mondkmaskers uit te delen om zowel patiënten als onze medewerkers te kunnen beschermen – ook toen dit nog niet een plicht was. Dat leverde oeverloze scheldpartijen op. Dat is allemaal wat genormaliseerd nu. ‘Naarmate je zichtbaarder wordt in wat je doet, bijvoorbeeld door berichten online te plaatsen, krijg je meer reacties, ook van mensen die gewoon op zoek zijn naar issues. Wanneer je zelf actief bent via sociale media, volgen als vanzelf de stigmatiserende opmerkingen en verdachtmakingen. De directe agressie is minder, echter er zit wel een bepaalde lading verstopt, in de samenleving.’

HOE MEER JE COMMUNICEERT, HOE MEER KRITIEK JE OVER JEZELF AFROEPT?

‘Als je uitgesproken bent, bijvoorbeeld over de vaccinatie van onze mensen in de zorg, dan roept dat in de sociale media een tegenbeweging op.’

LAAT JE JE DAAR DOOR LEIDEN? GA JE DAN MINDER COMMUNICEREN?

‘Nee. We hebben ons eigen geluid en zijn positief ingesteld. We gaan ook niet mee in scheldkanonnades. Wij hebben een eigen campagne gemaakt waarin bijvoorbeeld werd gezegd: ik zorg voor jou. Laat jij mijn zorghart heel? Zo blijven we positief communiceren – dat is ook nu nog steeds nodig.

‘De meest cynische mensen overtuig je niet. Maar in de grote middengroep wil je begrip blijven creëren. Mensen hebben behoefte aan duidelijke, eerlijke informatie. Als bestuurder heb ik met name de hele eerste golf geprobeerd om wat er zich afspeelde in de zorg een gezicht te geven in interviews, en door deze breed te delen. Dat helpt begrip creëren. Je kunt niet verwachten dat mensen snappen wat er allemaal gebeurt in een ziekenhuis, voor welke dilemma’s wij komen te staan. Onze communicatiestrategie was gericht op inzicht geven en duidelijkheid scheppen. We hebben in de lokale kranten een paar keer een pagina ingekocht met een bestuurlijke boodschap van mij – juist om het persoonlijk te maken, en ook om begrip te vragen en een en ander uit te leggen.’

ALS STRAKS DE DRUKTE IS GELUWD, HOE IS HET DAN MET DE ZORGMEDEWERKERS GESTELD?

‘Het risico in al dit soort beroepsgroepen is posttraumatische stressstoornis (PTSS). Wij moeten nu al starten met mensen goed te begeleiden, dat moet je doen voordat mensen door het ijs dreigen te zakken. Ik heb dat goed op het netvlies met kennis vanuit de wereld van de brandweer en politie, en als voormalig burgemeester.’

IN ZIEKENHUIS GELDERSE VALLEI IS HET DUS GOED GEREGLD. GELDT DAT OOK LANDELIJK?

'Landelijk? Dan zou ik zeggen: ga praten met het NLVI. Daar is het uitstekend georganiseerd, en misschien is samenwerken wel een idee.'

'Bij het gros van de mensen gaat het uiteindelijk wel goed. Maar er is altijd een groep waar het niet goed mee gaat. Je hebt een plicht om er ook voor deze mensen te zijn. Want of dat nou een veteraan is, een politieagent, brandweerman of een verpleegkundige, een ambulance-medewerker of huisarts, mensen zijn soms wel in extreme omstandigheden geweest. Hulp voor hen moeten we goed met elkaar regelen. Ik denk wel dat we landelijk moeten nadenken hoe we straks optimaal kunnen gaan signaleren of mensen bijvoorbeeld PTSS-klachten hebben.'

OVER ZAKEN DIE NIET VANZELFSPREKEND GOED GEREGLD ZIJN, U HEBT ZOJUIST EEN BOEK GESCHREVEN OVER DE OVERGANG: OVERGANG VAN TOP TOT TEEN. U WILT HET TABOE DOORBREKEN DAT VROUWEN NIET OVER HUN KLACHTEN MOGEN PRATEN.

'De overgang is inderdaad een taboe-onderwerp. Dat is jammer. Het heeft enorme impact op vrouwen in een periode van hun leven, en dan maken we het in Nederland een taboe. Dan mag je het er niet over hebben en moet je er in je uppie mee tobben. Dat gun ik geen enkele vrouw. Het is onverstandig om er niet over te praten. Hoe je je voelt en wat je beleeft heeft ook impact op je werk, en op je relaties. Zo werd bij mij de gedachte geboren: als jij nou goede informatie kunt geven en je kunt mensen begeleiden, dan is dat voor hun beter, maar ook voor jou als werkgever. De grootste groep werknemers hier zijn vrouwen die zich vaak tot aan hun pensioen verbinden aan een ziekenhuis. Zij draaien vaak ook nog onregelmatige diensten – wat extra belastend is tijdens de overgang. Dan is het verstandig dit onderwerp bij de kop te pakken daarmee het taboe te doorbreken.'



NOG EEN OPVALLEND INITIATIEF: SPORTS VALLEY VAN ZIEKENHUIS GELDERSE VALLEI. DAT RICHT ZICH OP TOPSPORTERS ÉN OP MENSEN DIE GEWOON LEKKER WILLEN SPORTEN?

'Absoluut. Sports Valley is heel duidelijk voor de topsporters en semi-top, en ook voor de gewone sporters. De 'topsport medische wereld' is een bijzondere wereld. Een waar men echt zit te puzzelen om klachten te begrijpen, om die vervolgens doeltreffend te kunnen behandelen. Van topsporters leren we veel waar de reguliere patiënt zijn voordeel mee kan doen. Bij Sports Valley werken sportartsen, radiologen, (sport) orthopeden, cardiologen, neurologen en longartsen nauw samen. Deze multidisciplinaire samenwerking levert veel inzichten op en stelt ons in staat de juiste aanpak te vinden.'

U HEEFT DE BEHOEFTE VEEL VERSCHILLENDE BEZIGHEDEN TEGELIJK TE HEBBEN. NAAST BESTUURDER ZIJN, BEKLEEDT U EEN AANTAL UITEENLOPENDE NEVENFUNCTIES ...

‘Als je bestuurlijke verantwoordelijkheid draagt, dan moet je altijd heel scherp blijven op je eigen handelen, en op het handelen van de organisatie. Mij heeft het hebben van nevenfuncties altijd geholpen. Je gaat wat je meemaakt meer spiegelen aan alles wat in je eigen organisatie gebeurt.’

ALS BESTUURDER MAAKT U NU WEER EEN BIJZONDERE OVERSTAP: PER 1 JULI BENT U DE NIEUWE VOORZITTER VAN DE LANDELIJKE HUISARTSEN VERENIGING (LHV). HOE NEEMT U DÁÁR DAN WEER UW ERVARING UIT HET ZIEKENHUIS MEE?

‘Ik geloof heel erg in het vak van de huisarts. Die vervult een spilfunctie in ons zorgsysteem. Voor mij komen in deze functie een heleboel ervaringen mooi bij elkaar. Er is mijn ervaring uit de zorg en het ziekenhuis, maar ook mijn ervaring in het openbaar bestuur en gemeenten. Zorgverzekeraars vragen van ziekenhuizen om heel veel zorg over te brengen naar huisartsen, maar huisartsen kunnen ook maar zoveel taken doen. Er ligt een rol voor de gemeenten, maar gemeenten hebben de afgelopen jaren heel erg bezuinigd op welzijn en zitten met enorme uitdagingen rond de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en de jeugdzorg. Als dat niet op orde is, dan vertaalt zich dat weer door in de huisartsenpraktijk – want die zien deze vaak kwetsbare mensen allemaal weer op het spreekuur. Ik vind het mooi dat ik dat kan proberen te verbinden. En die spilfunctie van die huisarts is ontzettend belangrijk. Welke functionaris in Nederland kent jou in principe nog van geboorte tot dood? Een huisarts gaat met zijn patiënten echt op weg.

‘In Nederland vinden we het vanzelfsprekend dat we om de hoek een huisarts hebben. Maar dat staat onder druk. In sommige gebieden in Nederland,

zoals Zeeland, is dat bijvoorbeeld al niet meer zo vanzelfsprekend. De huisartsenzorg in Nederland is uniek en staat ook in de wereld hoog aangeschreven. Dat moet zo blijven, maar ook dat is niet vanzelfsprekend. Ik vind het fantastisch dat ik die beroepsgroep mag gaan vertegenwoordigen en ik hoop dat ik de kracht van het beroep goed naar Den Haag en de samenleving kan vertalen.’

TOT SLOT: U BENT EEN OPVALLEND ROLMODEL - VAN LEERLING- VERPLEEGKUNDIGE TOT GEVIERD BESTUURDER. WAT ZEGT U TEGEN DE JONGERE GENERATIES?

‘Tegen iedereen, maar vooral tegen vrouwen zeg ik: je moet om te beginnen niet denken dat je iets niet kan. Vrouwen hebben de neiging om dat te denken. Je moet ook gewoon af en toe lef hebben. Ik ben na het begin van mijn loopbaan gaan studeren. Mijn vriendinnen dachten, die is gek. Je hebt een diploma en nu ga je trouwen. Maar ik ging studeren. Ik wilde graag verder komen en dat heb ik gedaan. Jongeren zijn vaak helemaal gefocust op de keuze van opleiding. Het moet in één keer goed. Dan zeg ik altijd: no worries! Ga nou eens na wie uiteindelijk in het beroep terechtkomt waar zij of hij ooit voor geleerd heeft. Je hebt iets aan alles wat je in je leven meemaakt en leert: of het nu een nevenfunctie of bijbaantje is, het komt altijd wel nog eens van pas. Dan laat je je ook niet gevangen zetten, doordat je voor een bepaald beroep hebt gelezen en dan denkt dat dat het enige is wat je nog je hele leven kan doen. Daar geloof ik niet in! Het kan heel fijn zijn om ervaringen in een andere context in te zetten. Probeer werelden met elkaar te verbinden, dat is mijn boodschap.’

--