In memoriam: Hans Grundmeijer

Hans Grundmeijer is overleden op 19 mei 2016 aan de gevolgen van een oesofaguscarcinoom. En dat past niet, want de dood paste niet bij Hans: een genieter van het leven, een gepassioneerd huisarts en docent. Nog vol plannen en schrijvend aan nog meer leer- en leesboeken.

Hans is 68 jaar geworden. Hij ging bijna vier jaar geleden met pensioen, nadat hij meer dan 25 jaar had gewerkt bij de afdeling huisartsgeneeskunde in het AMC en 30 jaar als huisarts in gezondheidscentrum Diemen-Zuid. Als geen ander combineerde hij de praktijk met de academie, hij was de personificatie van de academische dokter, maar het zwaartepunt lag voor hem dan wel in de praktijk. De praktijk als vertrekpunt, als inspiratiebron voor het onderwijs en onderzoek. Geen onderzoek als de patiënt er uiteindelijk niet beter van zou worden, geen onderwijs als dat niet ten dienste stond van goede zorg.

Zijn afscheid als huisarts illustreerde de waardering voor dat denken. Het was die dag erg warm en de buurt werd ingenomen door een lange rij patiënten, die staand in de hete zon en dorstig op hun beurt wachtten om Hans het beste te wensen. Dat is tekenend voor Hans; hij deed alles voor zijn patiënten en werd door hen op handen gedragen. Hij begreep als geen ander het belang van persoonlijke continuïteit, van aandacht en warmte en van een luisterend oor. Hans was een zuinige dokter als het screening, (invasieve) diagnostiek en pillen betrof, maar een gulle dokter met inzet en aandacht als het er echt op aankwam. En volgens Hans kwam het er vaak echt op aan; niet alleen bij de grote dingen, maar ook bij een kind met oorpijn of een ongeruste patiënt.

Studenten waardeerden zijn intelligentie, authenticiteit en betrokkenheid. Lange tijd fungeerde hij als gezicht van de huisartsgeneeskunde in het AMC en als rolmodel voor medisch studenten. Hans was de hoeder van de sterke positie van de huisartsgeneeskunde in het bachelor- en masterprogramma van het AMC. Tientallen jaargangen jonge dokters werden onder andere door hem geïnspireerd en leerden van hem de kunst van het dokteren. Als een van de grondleggers van het onderwijs klinisch redeneren in het AMC bracht hij de wereld van getallen samen met de wereld van empathie, van het begrijpen van angst en van hetgeen patiënten drijft. Een goed gesprek, gecombineerd met klinisch epidemiologisch redeneren en de voorgeschiedenis zijn meestal voldoende voor een gewogen oordeel. Meer is niet nodig en het streven naar maximale zekerheid leidt vaak tot fout-positieven en een hoop onrust; gebruik de tijd. Hans was een ouderwetse, slimme huisarts en dat kon hij goed voor het voetlicht brengen. Soms bracht hem dat in conflict met gespecialiseerde collega's, die zijn manier van redeneren niet altijd konden of wilden volgen. Daar had hij dan last van; hij kon daar niet goed tegen. Maar hij stond pal voor zijn mening en voor hetgeen hij goede geneeskunde vond.

Zijn passie voor het onderwijs bracht hij ook tot uiting in een aantal (leer) boeken; voor vele studenten en aios huisartsgeneeskunde de kapstok voor huisartsgeneeskundige kennis: *Het geneeskundig proces*, *Diagnostiek van alledaagse klachten*, en *Preventie in de huisartspraktijk* zijn bekende titels. Samen met zijn mede-redactieleden kreeg hij het voor elkaar dat tientallen huisartsen en specialisten bijdroegen aan die *body of knowledge*. Terecht was hij daar trots op. Natuurlijk was hij nog niet klaar, want therapie ontbrak nog in het lijstje. Zijn werkzaamheden daaraan werden ruw onderbroken.

Voor de huisartsgeneeskunde als discipline was Hans belangrijk als bestuurslid van het NHG eind jaren '80, als congresvoorzitter en als co-auteur van een aantal standaarden. Naast zijn activiteiten voor het NHG participeerde hij ook in adviescommissies van de gezondheidsraad, multidisciplinaire richtlijncommissies van het toenmalige CBO en was hij pleitbezorger voor het vak in radio- en televisieoptredens. Onder alle omstandigheden verdedigde hij zijn vak: Hans deed geen huisartsenpraktijk, hij was er een. Bij zijn pensionering ontving hij de NHG-speld als dank voor zijn activiteiten.

We doen hem tekort door alleen over zijn betekenis voor de huisartsgeneeskunde te schrijven. Hans was een goede zanger, meubelmaker, bouwvakker, danser, echtgenoot, vader, collega en vriend. Hij maakte af waaraan hij begon en was loyaal tot op het bot. Bovenal genoot hij echter van zijn leven, van de grote en kleine dingen daarvan. Daarom is zijn overlijden zo vreemd, hij was nog niet klaar. Zijn te vroege overlijden is een groot gemis voor ons allen.

Henk van Weert, Jettie Bont

Hommage aan Herbert Cohen

Op 6 april 2016 overleed op 85-jarige leeftijd Herbert Cohen, oud-huisarts te Capelle aan den IJssel.

Hij was een van de moedige pioniers uit de begintijd van de euthanasie die op intelligente en onnavolgbare wijze de zachte dood op verzoek uitvoerde en invoerde. Het Openbaar Ministerie vervolgde hem daarvoor. De geruchtmakende rechtszaak die volgde, eindigde in vrijspraak.

Heel trots was hij op Nederland toen hij vervolgens tot lid van het Medisch Tuchtcollege in Den Haag werd benoemd. Als voorzitter van de Rotterdamse Huisartsen Vereniging en als voorzitter van de Stichting Trombosedienst en Artsenlaboratorium Rotterdam had hij toen al zijn bestuurlijke sporen verdiend.

Herbert was een non-conformist en wars van alle gewichtigdoenerij. Hij had een ongelofelijk gevoel voor humor en gevoel voor relativering die een wezenlijke functie in zijn leven vervulde. Daarvan getuigt zijn onderstaande observatie als patiënt van een consult bij zijn dokter.

In de laatste jaren van zijn leven had hij een schrijfclubje van mannen op leeftijd. Zij schreven korte beschouwelijke stukjes en lazen die aan elkaar voor. Tijdens de indrukwekkende afscheidsplechtigheid las een van hen het stukje voor dat Herbert enkele maanden voor zijn dood had geschreven. Het ging over zijn nierinsufficiëntie, aan de gevolgen waarvan hij kwam te overlijden.

Hans van der Linde, huisarts, namens de Stichting Capelse Huisartsen

Overwegingen in de spreekkamer

Maandag heb ik, voor de halfjaarlijkse controle, mijn internist bezocht. Een vast ritueel wordt dan afgedraaid: zij tuurt geconcentreerd op het computerscherm, terwijl mijn verbeelding door haar appetijtelijke uiterlijk beheerst wordt. Het idee met haar en een glas witte wijn op een zonnig terras te zitten, kan me best wel bekoren. Een glas róde wijn in de pauze van een licht klassiek concert zou ook wel smaken. Dan kijkt ze op, glimlacht geroutineerd vriendelijk, en zegt: 'Ik zie dat het eigenlijk wel goed met u gaat'. Wie ben ik om haar teleur te stellen; een hele lijst met ongemakken had ik voorbereid, maar is die het waard om onze mooie harmonie te verstoren?

'Uw nierfunctie is wel flink achteruit gegaan', hoor ik in de verte. Ja, ja, gewogen en te licht bevonden... 'We moesten maar eens een echo maken en wat extra laboratoriumonderzoek laten doen. Wellicht komt u in aanmerking voor twee maal per week dialyse.'

Een heilzame uitvinding voor de mensheid, die kunstnier, en ook nog oorspronkelijk Nederlands fabricaat. Tijdens de Tweede Wereldoorlog heeft dokter Pim Kolff in Kampen het eerste exemplaar in elkaar geknutseld, met behulp van een stofzuigermotor en twintig meter varkensdarm. Dat laatste overigens kreeg hij op een koopje; er was toch geen vlees meer om ze mee te vullen. Hij is er later wereldberoemd mee geworden.

'...tenminste, als u daar nog aan wilt beginnen.' Wat een opmerking! Die vraagt echt om bezinning. Vroeger ging je met problemen naar de dokter en kreeg antwoorden. Nu word je naar huis gestuurd met vragen waarop alleen uitgebreid onderzoek antwoord kan geven. En zelfs dat lang niet altijd. Stel dat dialyse mij tien extra levensjaren verschaft, wat is dan de kwaliteit van die jaren? In ieder geval zal de ouderdom haar sloopwerk onverminderd kunnen voortzetten. Gelijk met het poolijs smelt je weerstand en een hele rits ziektes krijgen hun kans. En ten slotte mag je dan, intens vermoeid, uitblazen. De laatste adem bedoel ik.

Laat ik het maar eens op papier zetten, soms helpt dat.

Herbert Cohen