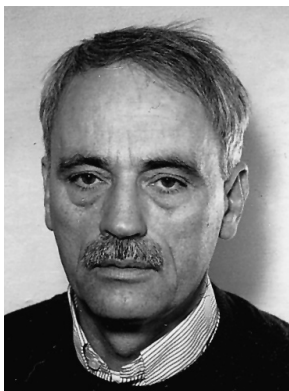


In memoriam



Op 6 februari overleed op 65-jarige leeftijd Jan L.J. Smit, klinisch chemicus en bevolgen bestuurder.

Jan werd opgeleid in het Andreas Ziekenhuis in Amsterdam, door één van de klinisch chemici van het eerste uur: dr. Harry Verleur. In die tijd -begin jaren zeventig- begon de automatisering van laboratoriumbepalingen lang-

zamerhand op gang te komen. De apparatuur was echter veel te groot voor kleine laboratoria. Om deze reden werd door 3 kleine ziekenhuizen waaronder het Andreas Ziekenhuis, mede op instigatie van Dick Hoonakker, economisch directeur van dit ziekenhuis, de Stichting Dienstencentrum Amsterdamse Ziekenhuizen (SDAZ) opgericht. Ook had Dick Hoonakker een grote invloed op de ontwikkeling van Jan Smit met name met betrekking tot zijn financiële inzicht en zijn evidente onderhandelingsacties.

Na zijn opleidingstijd werd Jan klinisch chemicus en directeur bij de toenmalige Amsterdamse trombosedienst, die werd omgevormd tot Stichting Amsterdamse Trombosedienst en Artsenlaboratorium (ATAL). Zijn opdracht was: het invulling geven aan een klinisch-chemisch laboratorium, dat specifiek voor (patiënten van) huisartsen diensten verricht. Jan bouwde het kleine ATAL uit tot -op dit moment- een groot medisch-diagnostisch centrum ATAL-MDC. Dit is één van de vooraanstaande voorzieningen voor de eerste lijn in Nederland. Hij was een geboren leider en een echte bestuurder. Daarbij had hij altijd oog voor zijn medewerkers. Hij probeerde een menselijke maat te behouden in de organisatie en had een warm hart voor de mensen voor wie hij zich verantwoordelijk voelde.

Jan werd niet erg geboeid door de analytische en onderzoeksaspecten van de klinische chemie. Methodieken moesten goed zijn, kwaliteit stond voorop. Hij was vooral geïnteresseerd in de toepassing van klinische chemie in de eerstelijnszorg. Al vroeg zag hij het belang in van de begeleiding van mensen met een chronische ziekte. Er moest meer aandacht zijn

voor een adequate ondersteuning van de patiënt. Zijn interesse ging met name uit naar meer mogelijkheden voor zelfmanagement voor de patiënt. Ook de preventie had zijn warme belangstelling. Hij was altijd op zoek naar nieuwe toepassingen binnen de laboratoriumdiagnostiek die de eerste lijn konden versterken.

Jan heeft altijd een brede belangstelling gehad voor het opzetten en implementeren van automatisering. Een eerste project was het opzetten van de laboratoriumadministratie in SDAZ-verband. Tezamen met de trombosediensten van Groningen en Rotterdam werd de Stichting Trombosedienst Automatiseringssysteem (TDAS) opgericht met als doel integrale automatisering van trombosediensten. Later werd door deze instellingen in een aparte stichting ook software ontwikkeld voor de automatisering van diabetesdiensten. Deze stichting Dimasys houdt zich met name bezig met het ontwikkelen van mogelijkheden voor een betere zorg voor chronisch zieken. Daarnaast stond Jan aan de wieg van de online-koppeling van het laboratoriumadministratiesysteem met de huisartsensystemen, hetgeen een buitengewoon taai proces bleek te zijn. Des te merkwaardiger is het, dat hij pas zeer onlangs zelf met de PC leerde omgaan!

Een aparte plaats nam de SAN (Samenwerkende Artsenlaboratoria en diagnostische centra Nederland) in: hij had een prominente rol bij de oprichting en vervulde vervolgens een aantal jaren de rol van penningmeester in het bestuur.

Naast zijn vele bestuurlijke besognes wist hij altijd tijd te maken voor de aangename kanten van het leven. Hij reisde graag, zowel zakelijk als privé, met collegae en met zijn gezin. Congressen betreffende klinische chemie, ontwikkelingen op gebied van stolling en diabeteszorg hadden zijn actieve interesse en voerden hem naar vele aangename oorden. Zijn maatschappelijke betrokkenheid is niet onopgemerkt gebleven: bij zijn afscheid in november 2008 ontving hij een koninklijke onderscheiding.

Wij wensen zijn vrouw Anneke, de kinderen en kleinkinderen veel sterkte bij het verwerken van dit verlies.

*Annemarie Lütjens
Paul Trienekens*