

Zeven markante vrouwen in de klinische chemie, hun carrières en levenskeuzen

P.N.M. DEMACKER¹

Wat bepaalde hun carrière, waar liepen ze in het verleden of heden op stuk of kregen ze adequate medewerking; hoe vulden ze hun privé-leven en hoe wisten ze het werk met een privé- leven te combineren? Samen met de interviewer/auteur werden de verdiensten van deze vrouwen geëvalueerd. Het verzoek tot medewerking werden door allen heel serieus genomen en een aantal verstrekte bijzonder waardevolle adviezen, niet alleen historische maar ook maatschappelijke. Overigens zijn er veel meer markante vrouwen in het vakgebied, maar een beperking was nodig.

De geïnterviewde vrouwen bleken hun voorbeeldfunctie graag te vervullen, maar daarnaast hebben ze allemaal hun eigen verdiensten voor de ontwikkeling van het vak zoals het nu is, door de inbreng op het gebied van onderwijs, kwaliteitsbewaking, niertransplantaties en immuniteit van transplantaties in het algemeen, ijzerstatus, methodiekenevaluaties, automatisering, referentiewaarden, veiligheid van bloedtransfusies, opstart van het bijvak medische chemie of klinische chemie, internationalisering van en dienstverlening aan de Vereniging, betere en kosteneffectieve medische diagnostiek, management en profilering van de fundamentele wetenschap.

Mevr. Dr. Nine Rameau-Poulie; een historisch overzicht²

Nine Poulie (1915-2001) is de eerst geregistreerde vrouw in het register NVKC. Ze staat op plaats 9 en werd ingeschreven in 1951; pas in 1960 volgde de tweede vrouw op plaats 62 en vanaf 1970 ging het harder met 5 inschrijvingen in 3 jaar (plaatsen tussen 148 en 203). Nine Poulie studeerde farmacie in Amsterdam tussen 1933 en 1941. Het kandidaatsexamen werd afgelegd op 8 juli 1936; het doctoraal op 29 mei 1940 en het apothekersexamen op 22 februari 1941. Ze was daarmee een regelmatige studente voor die tijd. Naast het hoofdvak farmacie had ze als bijvakken: biochemie en organische chemie; een combinatie met rede-

lijk wat mogelijkheden, ook voor een vrouw. Ze startte haar loopbaan op het laboratorium voor Analytische Chemie van de Gemeente Universiteit Amsterdam als assistent(e) van Prof. Dr. A.H.W. Aten (1939-1943). In 1943 nam ze ontslag als protest tegen maatregelen van de Duitse bezetter: alleen studenten die getekend hadden en dus royaal waren konden hun studie voortzetten. Nine Poulie werkte daarna 3 jaar in een apotheek in Hengelo, hierover bestaan helaas geen details. Omstreeks 1947 legde Nine contact met dr. M.J. Schulte, hoofd apotheek en hoofd laboratorium van Gemeenteziekenhuis Arnhem. Ze kon daar beginnen; het was een mooie tijd waarin ze 'het enthousiasme voor de klinische chemie opdeed'. In 1948 werd ze benoemd tot conservator (beheerder) en wetenschappelijk hoofdamtenaar in het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam bij Prof. P. Formijne. Ze kon daar als pionier klinische chemie aan de slag, naast een chemicus Luc Dermon waar ze nooit contact mee heeft gehad³. In 1951 volgde inschrijving in het register.

Ter informatie: het hoofd: Prof. Formijne was internist (bevoegd om internisten en cardiologen op te leiden) en onder hem werkten 3 internisten, 3 assistenten in opleiding, diverse coassistenten, 1 secretaresse, 2 technische medewerkers, 1 amanuensis + 1 bediende en 5 analisten en daarbij dus Nine als wetenschappelijk hoofdamtenaar. Van 1955-1971 was Nine benoemd tot hoofd van het laboratorium van het Hervormd Diaconessenhuis te Arnhem als opvolger van de internist en geneesheer directeur dr. J.C. Kooijman. Nine trad ook op als ziekenhuisapotheker. In 1962 kwam daar een eind aan met de benoeming van ziekenhuisapotheker dr. J.S. Meulenhoff, die door Nine ook is opgeleid tot klinisch chemicus.

In 1971 is Nine als 56 jarige in het huwelijk getreden met de 6 jaar oudere weduwnaar dr. Joannes Rameau (directeur IJkbureau) en sindsdien is het dus mevr. N.J. Rameau Poulie⁴. Googlen van deze naam leidt

1. Redactiecommissie en Historische commissie
E-mail: nvkchc@gmail.com

2. Voornamelijk gebaseerd op een enquête georganiseerd door J.J. Heeren. Uit deze enquête en verder onderzoek kwam tevens naar voren dat in het Coolsingelziekenhuis in Rotterdam successievelijk twee vrouwelijke apothekers werkzaam waren in een gecombineerde functie als ziekenhuis apotheker en klinisch chemicus (en microbiologe en forensisch onderzoeker). Het betreft dr. Alide Gruttering (1869 -1927) en dr. Henriette Helena Wolff (1885-195?). Voor een levensbeschrijving van beide dames, zie ref 4 en 5.

3. Ze had wel frequent contact met collega van nagenoemde ziekenhuislaboratoria vanaf het begin, namelijk met dr. A.F. Willebrands (Interne Kliniek op Wilhelmina Gasthuis bij Groen); dr. Th. Strengers (OLV Gasthuis); dr. R.A. de Vries (Binnengasthuis bij prof. J.J.G. Borst); op het laatste ook met dr. H.P.A. Hellendoorn (Antoni van Leeuwenhoekhuis); dr. S.T.P. Heijdeman (bij dr. G.A. Lindeboom, welke later hoogleraar werd bij de VU). Met zijn zessen hielden ze maandelijks bijeenkomsten.

4. Dit blijkt uit het opschrift van grafsteen no 101318 op de Algemene Begraafplaats Noord in Oosterbeek <http://www.online-begraafplaatsen.nl/zerken.asp?command=showgraf&grafid=101318> (reprorecht helaas niet beschikbaar).



Figuur 1. Verpleegster in het laboratorium.

uitsluitend tot hits in de Franse taal en inderdaad Rameau staat in het Frans voor tak/twijg en Poulie voor katrol. Kennelijk was dit huwelijk aanleiding om het over een andere boeg te gooien: Nine vertrok bij het Diaconessenhuis met Meulenhoff als haar opvolger en ging het onderwijs in.

Van september 1971 tot september 1974 was ze coördinator van de medische analistenopleiding en docent klinische chemie van de OLAN (Opleiding Laboratoriumpersoneel Arnhem Nijmegen). Van 1975 tot 1981 maakte ze deel uit van het OLAN bestuur. Zij was erg actief in tal van organisaties op het gebied van laboratoriumonderwijs, ook op landelijk niveau. Samen met Prof. Ad Jansen uit Nijmegen was ze geëngageerd bij de analistenexamens in Den Bosch. Ze stond bekend als een tolerant en fair examiner.

Na haar pensioen was mevrouw Rameau initiator van de nestorenclub, men startte aanvankelijk door bij elkaar op de koffie te gaan, maar nu is het een grote groep.



Figuur 2. De Nestoren. Op de stoelenrij, v.l.n.r.: Hellendoorn, Holtz, Lehr, Rameau-Pouli, van Kampen en Maas; middelste rij, v.l.n.r.: Booij, Dickhout, Leijnse, Haije, van Triet, van der Veen, van der Burg, Leijnse-Ibema en Vink; achterste rij, v.l.n.r.: van Dam, Gebhard, Jansen, Smith (boven), Cornelissen (onder), Staal-Heck, Soons, Veder, van Neerbos, de Waart en Deys; 4 april 1996.

Mevr. Dr. Wiveka Elion-Gerritzen

Ze heeft een vakantiehuisje in Lunteren: de plaats waar ze geboren is en al haar hele leven komt. Veel inwoners zijn nog door haar vader als huisarts op de wereld geholpen, maar daarover later. Zij is van 1938, dus nu 74 jaar, uit een gezin van vier kinderen; een zusje overleed op jonge leeftijd aan mazelen. De bekende bioloog Hugo de Vries was buurman.



Figuur 3. Mevr. Dr. Wiveka Elion-Gerritzen

Haar vader was eerst huisarts, later specialiseerde hij zich als internist in de diabetologie, vandaar ook de standplaatsen Leiden en Den Haag. Hij is medeoprichter van de Diabetes Vereniging Nederland. Naast zijn praktijk werkte hij samen met Organon waar men varkensinsuline opzuiverde voor de behandeling van diabetes (het onderscheid tussen jeugd- en ouderdomsdiabetes werd pas later gemaakt). Pa Gerritzen werkte samen met Zweedse onderzoekers (vandaar haar unieke voornaam) en met NOVO Denemarken. De in de praktijk afgenomen patiëntenmonsters werden in de keuken ten behoeve van het onteiwitten in een pannetje te kook gezet, afgekoeld en weer in de koelkast geplaatst tot er zaterdag een analiste langs kwam voor een titrimetrische glucosebepaling volgens Hagedorn-Jensen. De kinderen assisteerden met het opnemen van de telefoon en met het noteren van glucose uitslagen. Wiveka's vader onderzocht ook het 24-uurs-ritme bij de mens. Op dit onderzoek baseerde zij nog een stelling in het proefschrift.

Wiveka ging via het gymnasium β chemie in Leiden studeren; er waren 7 meisjes op 70 studenten; nu is zeker de helft vrouw en bij medicijnen is zelfs 80% vrouw. Zij koos bewust voor de chemie boven medicijnen op grond van de overweging: 'als je iemand tegen komt, en je breekt je studie af, dan kun je altijd nog analiste worden, dit in tegenstelling tot medicijnen studeren. Dan heb je met een kandidaat nog niet eens je EHBO-diploma'. Het kandidaatsexamen bestond uit: organische chemie, anorganische chemie, natuurkunde, wiskunde, thermodynamica, fysische chemie, mineralogie, en biologie. Voor het doctoraal koos ze voor biochemie (Veldstra, biosynthese insuline); medische chemie (Booij, micellen d.m.v. schuimkraagonderzoek); farmacologie bij Noach. Daar werkte ze met ratten, die via een kleine ingreep bijniermergloos werden gemaakt ten behoeve van temperatuuronderzoek en bestudering van het effect van het koortswerend medicijn fenacetine. In die tijd was ze op Medische Chemie ook assistente medische chemie t.b.v. practicumonderwijs aan medische studenten die dan o.a. leerden om chloor in urine of glucose in

bloed te bepalen. Ze deed toen al redactioneel werk bij Derwent Publications Ltd. welke uittrekseltijdschriften produceerden, waarvoor degelijke abstracts nodig waren.

Na het afstuderen trouwde ze in 1964; waarna ze in 1967 met echtgenoot Frans Elion en twee kinderen voor drie jaar naar de USA vertrok. Haar man was bouwkundig ingenieur en werkte bij architectenbureaus. De eerste standplaats was Detroit. Wiveka vond voor 8 maanden werk in de avonddienst. De bepalingen die Wiveka op het laboratorium uitvoerde waren: Hb- en eiwit elektroforese en een van de eerste T3 bepalingen met sponsjes (Biorad?) als opvolger van de PBI. Het ziekenhuis had veel negroïde patiënten, dus was er veel Hb-pathologie. Zomer 1968 verhuisde het gezin naar Chicago, 'Vicky Elion' vond werk in een voorstadje. De baas van het laboratorium pathologie/microbiologie/chemie was een medicus. Er stond al een twee kanaals autoanalyser voor glucose en ureum (BUN) bepaling. Alle voorschriften kwamen verder uit het schriftje van de (oude) hoofdanalist; Wiveka moest kijken wat er klopte, dus een soort methodiekenevaluatie en tevens nieuwe voorschriften opstellen. Het dikke leerboek van Henri was al uit. Wiveka is nog steeds vol bewondering daarover: 'voorafgaande aan elke methodebeschrijving was er een bespreking van alle tot dan toe bekende methoden met opgave van vóór- en nadelen en een argumentatie waarom nu net voorkeur voor deze methode'. Het ziekenhuis participeerde in de eerste rondzendingen o.l.v. Sunderman en zo kwam ze voor het eerst in aanraking met de kwaliteitsbewaking. Ze vond inspiratie in de Standard Methods in Clinical Chemistry, een serie uitgaven waarin analyses werden beschreven met commentaar door drie evaluators. In ons land deed NEN ongeveer hetzelfde.

Na terugkeer in Nederland werd het 3e kind geboren en kwam ze twee dagen in de week te werken in Rotterdam op de afdeling experimentele chirurgie. Hier was ze betrokken bij het onderzoek t.b.v. niertransplantaties en transplantatie van Eilandjes van Langerhans bij honden en ander promotieonderzoek van chirurgen met experimenten bij ratten, schapen en katten. Men testte in dit lab ook humane monsters van transplantatiepatiënten op ureum, kreatinine en elektrolyten. Hier was opnieuw haar taak de methodieken te evalueren. Paardenserum van het RIVM werd als controle gebruikt. Het eerste artikel ging over het nut van de OD (optical density) van de standaard bij afwijkende controle uitslag. Daarmee werd onder meer contaminatie van monsters met NH₃ door een drop-etende en met de mond pipetterende analiste gedetecteerd. In Rotterdam werden nieren voor transplantatie beoordeeld, onder meer op basis van het kreatinine gehalte van de donor (bepaald in een ander laboratorium) en diverse andere parameters. Door rondzendingen hoopte Wiveka de kwaliteit van de bepaling van de ziekenhuislabs onder Eurotransplant te kunnen achterhalen. De conclusie was dat bij elke uitgewisselde kreatinine uitslag een waarde zou moeten worden meegezonden van een gemeenschappelijke controle die in alle centra beschikbaar zou zijn. In Rotterdam werd ook onderzoek gedaan naar preservatie van nieren, bijvoorbeeld na perfusie m.b.v. Hank's solution.



Figuur 4. Wiveka Elion Gerritzen controleert de uitslagen. Tegen de witte wand hangt een kunstwerk van Morrellet die kunstwerken maakt die net niet zijn wat je denkt. Wiveka vond dit een erg toepasselijk kunstwerk.

In de 70-er jaren bezocht ze veel congressen en symposia (o.a. de Merz en Dade Symposia on Quality Control); ze ontmoette daar buitenlandse vakgenoten met dezelfde interesse zoals: Harris, Lous, Magid, Copeland, Westgaard e.a. Haar proefschrift in 1978, in haar 'vrije tijd' geschreven ging over QC. Ze benaderde de vraag hoe nauwkeurig het laboratorium moet zijn van de klinische kant en ze vroeg 63 internisten: 'wanneer moet je actie ondernemen als referentiewaarden overschreden worden, wanneer ben je tevreden met het effect van een therapie, etc.?'.

Na haar promotie bij Prof. dr. B. Leijnse in 1978 (zie figuur 7) vertrok Wiveka naar Leiden om bij Prof. dr. van der Slik in Leiden de registratie Klinische chemie te halen door meer ervaring op te doen in de hematologie (20 maanden tot eind 1981). Als geregistreerd klinisch chemicus was ze eindelijk 'beunhaas' af. De eerste echte (full-time) baan verkreeg ze in Vlaardingen voor 6 maanden, waarna ze naar Bethlehem Den Haag vertrok; Wiveka was toen 44 jaar en de jongste was 13 jaar. Na sluiting van Bethlehem werden staf en personeel in 1988 overgenomen door het nieuwe Lange Land ziekenhuis in Zoetermeer. In 1998 is ze met de VUT gegaan waarna ze door Willem van Helden is opgevolgd. Over deze periodes zegt ze: ik bof dat ik heel leuk werk heb kunnen doen. Wiveka was dus hoofdverantwoordelijke voor de klinische chemie, bloedtransfusie en management; daarbij had ze avonden nachtdiensten, met als rustpunt een vrije zaterdag. Over haar afwezigheid gedurende de dag had ze wel af en toe wat wroeging i.v.m. de jongste spruit die het soms moeilijk had, vooral na een gezellig en druk weekend met broer en zus thuis. Echter, op 8 jarige leeftijd gaf deze dochter al een indicatie wat ze wilde worden: 'moeder zoals jij' (dus volgens de invulling die Wiveka daaraan gaf). Andere zorgen waren niet direct te clusteren met een lange afwezigheid gedurende de dag, ook de rangorde in het gezin zou relevant kunnen zijn. Wiveka is het gedeeltelijk eens met de stelling dat kleine kinderen kleine problemen geven en grote kinderen grote problemen, maar haar kinderen waren gelukkig zelden ziek op de leeftijd dat Wiveka full time werkte en dat scheelt.



Figuur 7. Een foto van Wiveka's promotie, 'waar we met z'n allen trots de trap afkomen met de bul'

Wetenschap vindt ze nog steeds interessant; 's avonds zou ze nog naar *Diligentia* gaan, een periodieke lezingencyclus van de Koninklijke Maatschappij Natuurkunde, het zou over aderverkalking gaan met als spreker Prof. van der Steen uit Rotterdam. De volgende keer zou het over cochleaire implantatie gaan. Terzelfder tijd had haar man een andere bijeenkomst met oud-collega's.

Raadpleging van Pubmed leert dat Wiveka 12 papers publiceerde in de periode 1973-2008; ze gingen over QC, interpretatie van de uitslagen en de ijzerstatus.

Mevr. Drs. Ank van Tilburg

Ank blijkt heel verdienstelijk te kunnen schilderen, verschillende aquarellen sieren de woonkamer evenals 2 portretten die haar vader schilderde; ze heeft dit talent dus niet van een vreemde. Ank's vader was de oudste van 7 kinderen, hij wilde naar Delft, maar daarvoor ontbrak het geld en opa was bang voor een precedent naar de jongere kinderen. Vandaar dat pa onderwijzer werd en enkele jaren in de crisistijd als vrijwilliger aan de bak probeerde te komen, dit is de reden dat ze regelmatig verhuisden. Uiteindelijk werd vader leraar op een tuinbouwschool.

Ank is geboren in Den Haag, haar kindertijd bracht ze o.a. door in Leiden en Bloemendaal. Door de vele verhuizingen had Ank slechts vriendinnetjes voor korte tijd en ze heeft zich daardoor slecht kunnen hechten. Ze ging naar een middelbare school voor meisjes en na weer een verhuizing kwam ze voor de twee laatste jaren op een gemengde middelbare school in Voorburg. Haar medeleerlingen waren ervaren in de omgang met het andere geslacht vanaf klas 1, voor Ank was dit nieuw en in de pubertijd moest dit wennen. Vader stimuleerde haar tot de keuze voor 'exact'; later bleek ze



Figuur 8. Mevr. Drs. Ank van Tilburg bij haar afscheid in 2000.

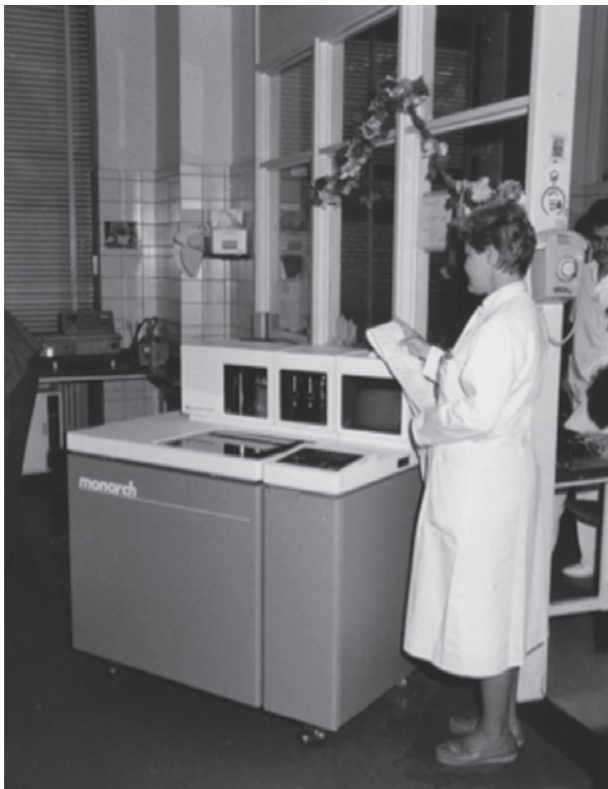
het daar verrassend beter in te doen dan in de talen, net als haar jongere broer die als HTS-er werktuigbouw afstudeerde en in de auto industrie ging werken (DAF en Volvo). Ank's gymnasiumklas bestond uit 12 leerlingen, 8 bèta's, het merendeel vrouw, en 4 alfa's. Met haar exacte achtergrond en een niet als medicus lag een studie in de medicijnen voor de hand. Helaas in de laatste twee jaar van haar middelbare opleiding waren er in haar familie nogal wat ernstige ziekten; ze had het dan op emotioneel gebied vaak te kwaad. Vanwege beperkte 'traumaresistentie' verkoos ze een ander vak en na een beroepenvoorlichting leek chemie haar wel wat, vooral de klinische chemie waar je wat kon betekenen voor de zieke mens. In het eerste jaar chemie waren er 15 meisjes op ongeveer 80 eerstejaars; tijdens colleges zaten de dames op de eerste rij en de heren in de hogere rijen; daar blijkt duidelijk een verschil uit tussen jongens en meisjes wat betreft de betrokkenheid met het onderwijs. In de hogere jaren zat men meer door elkaar. Ank ging bij de vrouwelijke studentenvereniging. Bij de keuze voor hoofd- en bijvak stond altijd voorop dat ze klinisch chemicus wilde worden; vandaar biochemie als hoofdvak en farmacologie als bijvak. De groep van hoogleraar biochemie Veldstra uit Leiden heeft veel klinisch chemici voortgebracht, o.a. Cees Kammeraat, Cees van der Heijden, Godfried van Kempen, Gerard Sanders en Piet Janson. Veldstra raadde Ank af om de Klinische chemie in te gaan; hij verwachtte dat ze het als vrouw moeilijk zou hebben zich te weren in de medische staf. Op zijn advies oriënteerde Ank zich bij Unilever Research Laboratorium in Vlaardingen. Ze was erg te spreken over de duidelijke structuur en het hoge percentage werkende vrouwen, maar geen enkele was er werkgroepsleider. Verder oriënteerde ze zich in een laboratorium voor wateronderzoek. Ze verkoos toch de klinische chemie waarna Veldstra haar een promotieplaats aanbood. Enkele maanden later was het al raak: een vacature voor een opleidingsplaats bij het St. Jozefziekenhuis in Deventer en zij werd het. Na registratie volgde een benoeming in Gouda. Het toenmalige hoofd van het lab was een internist welke ervan overtuigd was geworden dat het lab beter af zou zijn met een chemicus/labspecialist. Wekelijks kwam Dr. Wadman daarna als consulent langs, hij trad ook op als Ank's coach totdat hij hoogleraar werd in Utrecht. Ook hier was



Figuur 9. De gaschromatograaf

het weer Ank's eerste sollicitatie en men verkoos haar uit vier sollicitanten. Men had in Gouda een religieuze als hoofdanalist, maar er was weinig 'chemie' tussen beiden. Ank was spontaan en sterk in theorie en de zuster streng en traditioneel. De analisten waren veelal van Ank's leeftijd, het was immers nog de tijd dat men bij het eerste kind stopte met werken. Dit werkte in haar voordeel, anderzijds waren de medewerkers zonder diploma bang gemaakt dat hun aanstelling onzeker zou zijn na benoeming van een echte klinisch chemicus. Na een inwerktijd van drie weken van Ank hield de hoofdanaliste / non de eer aan zichzelf en zo werd Ank in het diepe gegooid. Het voordeel was dat Ank de analisten nu direct onder zich kreeg. Ze heeft toen het management een tijd zelf gedaan; de medewerkers zonder diploma kregen extra opdrachten om hun expertise te verhogen, dus van ontslag was geen sprake. Ze zag af van de benoeming van een hoofdanalist van buiten, dat zou de afstand weer vergroten, later werd een nieuwe hoofdanaliste uit eigen kweek benoemd die de rol van Ank dichtbij het lab respecteerde. Foto's tonen dat ze regelmatig op het lab aan het werk was, met witte jas uiteraard. Ze was erg toegankelijk en kreeg dan ook regelmatig van de medewerkers allerlei vertrouwelijke zaken te horen rondom hun welzijn. In het verlengde hiervan was Ank vaak de spil rondom allerlei feestjes zoals het Sinterklaasfeest. Men vierde het samen bij haar thuis.

Introducties van nieuwe apparatuur en methodes werden door Ank gecoördineerd. Een goede mix van mannen en vrouwen op het lab vond ze belangrijk. Het was stevig aanpakken met gelukkig al een vrije zaterdag; in 1970 was er nog een werkweek van 42,5 uur; enkele jaren later 40 uur. Ank stond voor haar



Figuur 10. De trots van Ank's laboratorium: een Monarch.



Figuur 11. Lobbyen voor het volgende Internationale congres in Nederland (Den Haag)

werk, keek niet op de klok en vervulde haar baan als een roeping. Echter haar taak was omvangrijk: management, ontwikkeling nieuwe methodes, lid medische staf, waarvan zij vele jaren secretaris was en lid van de feestcommissie, sociale gangmaker, daarnaast ook bloedtransfusiedienst met het zelf oproepen van donoren en het verrichten van diensten. Voor samenwerking moest ze kiezen voor de kring Rotterdam of Utrecht. Vanwege haar contacten met Wadman is het de kring Utrecht geworden, waarmee prima samengewerkt werd o.a. op het gebied van selectie nieuwe apparatuur en dergelijke. Nadat het ziekenhuis klaar was met de implementatie van de patiëntregistratie, volgde de laboratoriumautomatisering. De twee Goudse ziekenhuizen in ZISAM, gingen een samenwerkingsverband aan met 10 ziekenhuizen onder meer: Den Haag, Voorburg, Delft en Leiden. Hierbij waren Kees de Kloet en Rob van Wermeskerken betrokken.

Privé had ze maar weinig tijd, het vinden van een partner die bij haar paste en waar ze een gezin mee kon stichten bleef uit, wat ze nu zeker betreurt. Wie op congresfoto's haar vrolijke blonde krullenkop ziet zal even stil vallen bij deze mededeling van haar. Ze vond dat de consequentie van haar keuze, de maatschappij was toen nog niet zo ingesteld op een full time werkende vrouw met een gezin. Men moest keuzes maken. Momenteel is door de kinderopvang en andere regelingen werk makkelijker te combineren met een gezin. Ze koppelde vaak een vakantie aan een congresbezoek waarbij ze benadrukt dat ze de congressen echt bezocht voor het inhoudelijke. Deelname aan het congres betaalde ze overigens zelf en ze genoot erg van de 'post-congres-tours'. Zo kwam Ank o.a. in Kopenhagen waar ze in 1972 kennis maakte met de opkomst van de enzymatische methodes. Later bezocht ze o.a. het internationale congressen in Mexico, Toronto, San Francisco en Rio de Janeiro, het Europees congres in Budapest en Israel, etc., etc. Ze kon toen meer terugvallen op de hoofdanalist en op wisseldiensten samen met haar collega's uit het Bleuland Ziekenhuis. Samen met Arie van Dalen, Geert Poelma, Ad Jansen, Nico den Boer, Pim Schotman, Toon Maas en Bert Bleijenberg wist men in Wenen de IFCC te interesseren het volgende World Congres in Nederland te doen plaatsvinden, Ank was actief in het organisatiecomité na haar functie als secretaris van het NVKC-bestuur.

Op een gegeven moment waren er fusiebesprekingen tussen de twee ziekenhuizen van Gouda en dus moesten ook de laboratoria fuseren. Zoals wel meer voorkomt, daar heeft ze geen goede herinneringen aan. Op het fusielab waren er nu drie klinisch chemici, met voor Ank werk in de luwte. Het plezier was weg, ‘moest dit wat voelde als dood gaan tot haar pensioen zo duren?’ Uiteindelijk solliciteerde ze op de ‘vacature Hoorn’. Bij de sollicitatie gaf Ank al aan: ‘dat er op een lab van deze grootte een tweede klinisch chemicus bij moest komen’. Na haar benoeming bleef deze echter uit. Onverwacht kreeg ze een ernstige ziekte welke met succes behandeld kon worden en uiteindelijke kreeg ze er assistentie bij voor 0,5 klinisch chemicus (een collega uit Heiloo, werkzaam op een laboratorium van een psychiatrische instelling). Na haar vertrek zijn die twee klinisch chemici voor dat grote lab er echter wel gekomen, inderdaad. Toegenomen aandacht voor certificering en kwaliteit zal hier debet aan zijn geweest.

Blijkbaar heeft Ank ogenschijnlijk weinig last gehad van discriminatie. Haar invulling van het vak maakte kennelijk overal indruk en mogelijk deed haar charme de rest. De gerichte fixatie op het vak betekende echter ook een zwaar persoonlijk offer. Haar betrekking bleek niet te combineren met een goed gevuld privéleven; ze heeft dat werk als een roeping vervuld maar miste een persoonlijk klankbord; de ziekenhuisstaf had moeten door hebben dat de tijden veranderd waren. Uiteraard spelen daarbij meer factoren een rol. Niettemin kijkt Ank met plezier en met trots terug op wat ze allemaal in de klinische chemie heeft mogen doen. Nu is ze overigens erg blij met de flinke toename van het aantal vakvrouwen klinische chemie.

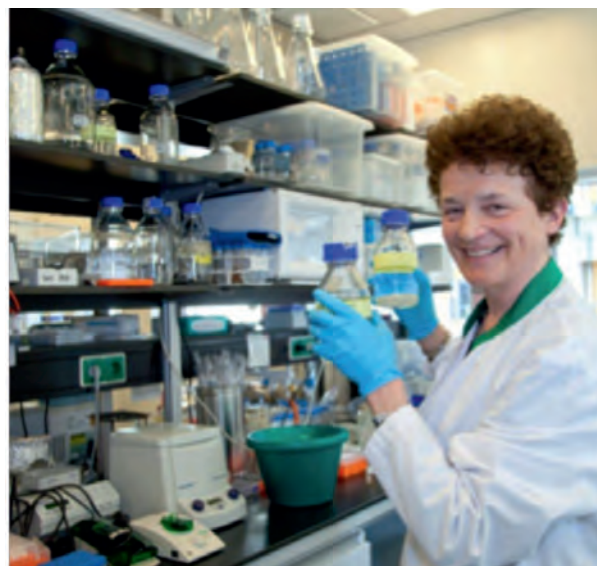
Tegen het einde van het gesprek komt haar partner binnen; ze kennen elkaar alweer 23 jaar. Op dat gebied heeft Ank dus toch haar klankbord gevonden. Ook hij (Nart) doet graag iets voor de hulpbehoevende mens, namelijk als vrijwilliger van de voedselbank Hoorn e.o.

Mevr. Prof. dr. Els Goulmy, een online interview

Mevr. Prof. dr. E.A.J.M. (Els) Goulmy (1946), is een buitenbeentje in dit overzicht, niet alleen vanwege haar carrière die van de MULO leidde tot hoogleraar transplantatiebiologie, maar ook omdat ze niet is ingeschreven in het register NVKC. Toch is ze een exponent van wat de klinische chemie laboratoriumgeneeskunde vermag.



Figuur 12. Prof. Dr. Els Goulmy



Figuur 13. Els Goulmy doet het nog graag even voor, ondanks de drukte. (foto: Wieke Eefting)

Els begon haar opleiding met pech: In de zesde klas van de lagere school in Venlo kreeg ze hepatitis en zo miste ze vele maanden onderwijs. Toch werd ze bevorderd; echter met advies: de MULO onder luid protest van haar moeder. Wellicht wilde het hoofd van de school de net herstelde leerlinge beschermen? In die tijd bestond er nog geen brugklas en deze casus maakt duidelijk waartoe dat kan leiden. Na afronding van de MULO wilde Els graag als au-pair naar Parijs om het Frans te leren maar in plaats daarvan mocht ze een jaar naar een Frans sprekende familie in België. Na dat jaar had ze nog niet duidelijk voor ogen wat ze wilde worden totdat ze in een microscoop keek in het lab waar haar nachtje werkte. Ze zag bacteriën en vond dat ontzettend spannend, een beroep als analist leek haar wel wat. Helaas miste ze daarvoor de juiste vooropleiding: geen bèta vakken. Toch werd ze toegelaten tot de analistenopleiding in het streekziekenhuis in Venlo. Dit leek aanvankelijk geen succes te worden met maximaal een 2 als cijfer voor de bètavakken met kerst in dat jaar, maar tegen de zomer eindigde ze, dankzij hard werken, met krappe voldoende. Ze kreeg hierbij hulp van een docente klinische chemie Piep Teeuwen, die Els in haar vrije tijd bijgespijkerde. Samen met haar maakte Els alle wis-, schei- en natuurkunde eindexamens HBS in 6 maanden; als ze het niet begreep dan leerde ze het uit het hoofd. Chapeau voor deze docente klinische chemie; ze is een dierbare vriendin gebleven.

Als analist op het lab van de latere Prof. Ad Jansen kroop het bloed waar het niet gaan kon; ze wilde op avontuur en naar plaatsen waar je kon werken en skiën. Zo kwam ze terecht in Noorwegen en Zwitserland, maar de strenge regimes op de labs aldaar onder regie van hoofdanalisten benauwden haar. In 1972 vertrok ze naar het Academisch ziekenhuis Leiden, waar ze als analist ging werken op de afdeling Immunohaematologie en Bloedbank bij hoogleraar Jon van Rood, pionier op het gebied van transplantatie-immunologie met veel expertise op het gebied van de major Human Leucocyte Antigens (HLA). Al snel deed Els een

vondst: naast major transplantatie antigenen waren er ook minor transplantatieantigenen die, ondanks identieke major antigenen, voor afstoting kunnen zorgen. Deze minors zitten als kleine stukjes verborgen in de majors en doen zich pas gelden na transplantatie, ze leiden tot productie van killer T-cellen die het transplantaat vernietigen, dit kon ook in vitro worden aangetoond. Werden de minors lange tijd gezien als secundair, met deze bevinding kregen de minors de hoofdrol toebedeeld: minor bleek een contradictio in terminus!

Na een eerste publicatie in Nature die veel aandacht trok, ontstond een heel nieuwe lijn. Echter als analist in Nederland kon je geen subsidies aanvragen en toentertijd ook niet promoveren. Regelmatig reed ze met haar 'Renault 4tje' op en neer naar de Pierre et Marie Curie Universiteit in Parijs als voorbereiding voor haar doctoraal examen 'Medische Biologie', waar ze in 1984 cum laude voor slaagde. In 1985 volgde aan dezelfde universiteit promotie tot doctor in de Natuurwetenschappen, summa cum laude. Tussendoor, in 1973, volgde Els nog een cursus Cellulaire Immunologie aan de Universiteit van Wisconsin, Madison, USA. Hierna hield ze heel veel voordrachten. In 1988 werd ze geregistreerd als specialist immunologie waarna ze als 44 jarige in 1990 een 'Sabbatical' vervulde op de afdeling Cell Biology, van de Stanford University, USA. In 1999 werd het onmogelijk geachte werkelijkheid: van analist tot hoogleraar en wel in de Transplantatie Biologie bij de Medische Faculteit van de Leidse Universiteit. In haar rede die ze uitsprak bij de aanvaarding van het ambt van hoogleraar in de transplantatiebiologie getiteld: 'Op de kleintjes letten', dankte de jonge hoogleraar haar mentor van Rood als de 'major goeroe', niet alleen vanwege zijn expertise op het gebied van major antigenen, maar ook vanwege het feit dat hij Els alle vrijheid had geboden en vertrouwen gaf om als analist zelfstandig onderzoek te doen.

Achteraf zegt ze daarover in interview⁵ 'Het is allemaal toevallig gelopen. Natuurlijk is het in de wetenschap keihard werken en inspiratie hebben. Toeval is heel belangrijk en daarom moet je als wetenschapper de uitkomsten van je onderzoek, altijd goed analyseren, ook als de proef mislukt lijkt. Op die manier kun je verder komen en soms nieuwe ontdekkingen doen. Is een vraag opgelost, dan weer verder'.

Uit het interview komt Els naar voren als een vrouw met passie voor de wetenschap en een bijna onbedwingbare behoefte om nieuwe dingen te ontdekken en te weten hoe alles functioneert. Dat lijkt familiaal: haar moeder was twee keer de oudste deelneemster aan het Groot Dictee der Nederlandse Taal; beide keren eindigde ze behoorlijk hoog. Uiteindelijk werd haar moeder 101 jaar en Els heeft haar lange tijd verzorgd.

Els ziet haar wetenschappelijk werk als een hobby; werkweken van 70 uur zijn gebruikelijk. In 2002 kreeg ze de Spinozaprijs waar ze erg blij mee was. Ze voelt zich verwant met andere prijswinnaars, allemaal gedreven mensen. 'Je moet ook wel, je wordt veel om advies gevraagd, tegelijkertijd wil je ook nog de ruwe



Figuur 14. Oratie van Prof. Dr. Els Goulmy

onderzoeksdata van medewerkers zien en twee keer per maand een buitenlands lab of congres bezoeken o.a. in het kader van een samenwerking met de andere groepen in de wereld die op dit terrein werkzaam zijn'. In deze samenwerkingsverbanden is zij dikwijls de drijvende kracht. Dat vereist heel wat motivatie en enorm veel energie. Els noemt zichzelf een terriër: 'Als ik mij ergens in vastbijt, laat ik niet los tot ik mijn doel bereikt heb. Hoe moeilijker, hoe beter. Ik heb dat van jongs af aan meegekregen: niet zeuren, doorgaan! Zo krijg je uiteindelijk ook de mensen mee.'

Els schuwt geen nieuw onderwerp. Waren het eerst de transplantatieantigenen, later richtte zich op de immunologie van bloedkanker om nu bezig te zijn met een vaccin om het terugkeren van kanker na beenmergtransplantatie tegen te gaan.

Els Goulmy weet haarscherp wat zij moet doen. Ze vindt altijd weer de experts om samen haar plannen te kunnen realiseren. Ze heeft meer dan 250 publicaties op haar naam staan. Tiptijdschriften zoals Nature en Science publiceren haar werk. Voor haar wetenschappelijke carrière ontving zij vele prestigieuze prijzen en onderscheidingen, zoals in 2001 de Van Loghem prijs van de Nederlandse Vereniging voor Immunologie.

Vijftien jaar later pas was de structuur duidelijk van de moleculen op het celoppervlak die problemen met de afstoting gaven. 'Sommige van deze minor transplantatieantigenen zijn heel specifiek voor tumorcellen, zoals bloedkanker. Nu passen we die selectief toe bij beenmergtransplantatie met donorcellen die deze minor tumorantigenen als vreemd herkennen. Als we dan nog wat extra van die minor tumor antigenen, 'het vaccin', bijspuiten, hopen we dat het immuunsysteem de na beenmergtransplantatie nog resterende tumorcellen bij de patiënt opruimt'.

Els is steeds geïnteresseerd hoe het werkt, ook bij het onderzoek van anderen, Prof. Goulmy is niet snel overtuigd wat tot stevige discussies leidt. Wat verwacht je ook van iemand die het als stagiair al leuk vond om aannames uit leerboeken te toetsen?

De aanpak van Prof. Goulmy is wetenschappelijk: 'goed plannen en systematisch werken, vraag na vraag afwerken en met de belangrijkste vraag beginnen, anders krijg je chaos'. De Spinozapremie heeft zij voorname-lijk ingezet om haar wetenschappelijk werk naar de kliniek te brengen, een mooi voorbeeld van 'bench to bedside'. Dat heeft ze uiteraard met haar hele groep

5. Op de website van de LNVH dd november 2012

gedaan. Er werd ook een internationaal minor transplantatiecongres in de USA door haar en haar internationale partners georganiseerd. Daar ging het hele team naar toe; het was ten slotte teamwork.

De anti kanker vaccins, die ze met haar groep naar de kliniek heeft gebracht, bevinden zich momenteel in de toepassingsfase, deze zal voorzichtig opgestart worden in het UMC Utrecht en in twee buitenlandse Universiteitsziekenhuizen. 'Met het onderzoek en de klinische toepassing daarvan zijn we voorlopig nog niet klaar', er moet in haar optiek 'nog zo vreselijk veel gedaan worden'. Ze wil daar nog een klein steentje aan bijdragen de komende jaren.

Naast haar werkzaamheden als hoogleraar is Prof Goulmy actief in de redactie van verschillende voraanstaande tijdschriften; ook was ze lid van een groot aantal adviesraden, waaronder die van de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen, het Lorentz Instituut en de Europese Research Council.

Al sinds haar aanvaardingsrede als jonge professor, komt Els op voor 'de waterdragers, de fundamentele wetenschappers, die met een forse dosis werkstress in lange werkweken die de 36 uur flink te boven gaan, niet als medisch specialist worden gehonoreerd'. Ze zag hen als 'wetenschappers in de academische wereld die continu bezig zijn het paard van Troje binnen te halen, waarvoor ze bescherming vraagt, want anders vertrekt men naar industrie of buitenland'. Ook pleitte ze toen al voor goede arbeidsvoorwaarden, 'met flexibele werktijden voor vrouwen en mannen in alle posities en voldoende kinderopvang direct bij de werkplek'. Ze putte moed uit het disciplinerapport biomedische en gezondheidswetenschappen in Nederland in 1999: 'slechts een gering aantal vrouwen bereiken de hogere stafposities'. 'Als Nederlandse schaam ik mij te moeten melden dat in ons vooruitstrevende en democratische Nederland, het aantal vrouwelijke hoogleraren (te weten 4,5% in 1999) mondiaal schandalig laag scoort, alleen Botswana scoort nog lager dan Nederland. In 1998 telde de Leidse faculteit der Geneeskunde in totaal vier vrouwelijke hoogleraren. Het jaar daarop was er een ongekende groei van 50% tot zes vrouwelijke hoogleraren en dat op het totaal aantal hoogleraren van 119 oftewel 5%'.
Bij haar afscheid als hoogleraar Transplantatiebiologie, bewust door deze oud Limburgse, gepland op 11-11-11, werd Els benoemd tot Ridder in de Orde van de Nederlandse Leeuw.

Buiten haar academische carrière heeft Els samen met twee andere vrouwelijke hoogleraren in 2001 het Landelijk Netwerk Vrouwelijke Hoogleraren (LNVH) opgericht en was voorzitter van het LNVH tot mei 2012. Gedreven kwam ze op voor meer 'vrouwen in de wetenschap'. Haar visie kan als volgt verwoord worden: Vrouwen willen, net als mannen, heus niet altijd de top bereiken in hun vakgebied. Maar als ze het wel willen en de competenties er voor hebben, dan moeten de ruimte en aandacht er evenredig zijn, ze hebben recht op gelijke kansen. Met de ambities van mannen en vrouwen wordt helaas verschillend omgegaan. Een ieder wil een stukje van de kleine koek en vrouwen moeten daar onevenredig hard voor werken. Dat vind ik onrechtvaardig.

Els heeft, sinds haar afscheid als hoogleraar, nu iets meer tijd om leuke dingen te doen met Ilona, met wie ze al vele jaren samenwoont. Top fit blijven is belangrijk en dat is samen met 2 jonge jachthonden geen probleem.

Geraadpleegde bronnen:

Prof. Dr. A.P. Jansen en mevr. Coby Arts; voormalig Laboratorium. Interne Geneeskunde St. Radboudziekenhuis, Nijmegen. Els Goulmy. Eminent Talent: 10 jaar Spinozapremies: Uit NW.: Uitgave: Nederlands Organisatie Wetenschappelijk Onderzoek.

Els Goulmy: Uit Wikipedia, de vrije encyclopedie Anne-Marie van Gijtenbeek (tekst) en Wieke Eefting (fotografie). Els Goulmy Hoogleraar Transplantatiebiologie, in: Ambitie in beeld. Vrouwelijke hoogleraren in Nederland. ISBN no 978-90-79841-00-4. Uitgever: Helium

E.A.J.M. Goulmy. Op de kleintjes letten. Rede bij aanvaarding ambt van hoogleraar in de transplantatiebiologie. 2 juli 1999, Universiteit Leiden

Mevr. Dr. Marlène Beunis⁶

Marlène Beunis werd in Oss geboren in 1950. Haar vader was architect en haar moeder was onderwijzeres, die bij trouwen zoals toen gebruikelijk, werd ontslagen. Marlène is de oudste uit een gezin van vier. Vanaf haar 2e tot haar 18e jaar woonde ze in Veghel.



Figuur 15. Mevr. Dr. Marlène Beunis.

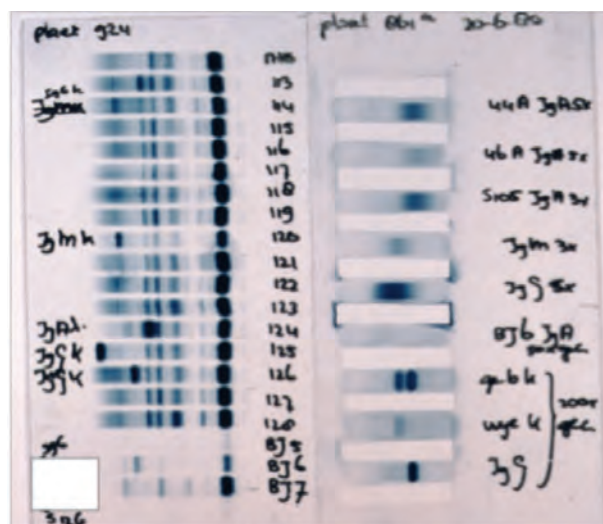
Ze doorliep het gymnasium β van het katholieke Catharina lyceum voor meisjes in Eindhoven; elke dag 25 km met de bus. De gymnasia dichterbij waren onderdeel van een seminarie en namen 'dus' geen meisjes aan. Marlène: 'achteraf beschouwd, vond ik het stimulerend in een klas met meisjes te zitten. Waren er ook jongens geweest dan had ik me vast ingehouden om niet te worden buitengesloten, waar mijn moeder voor waarschuwde. De gymnasium bèta klassen waren aanzienlijk kleiner dan de alfaklassen: 10 bèta's tegenover 25 alfa's. Van de 4e klas tot en met het eindexamen in 1968 haalde ik voor scheikunde alleen maar tieners'. Bij navraag bleek ze eigenlijk een briljante leerlinge die dan ook cum laude afstudeerde. Het was voor mijn vader niet meteen logisch dat ik ging studeren; hij vond dat ik eerst de huishoudschool of iets dergelijks moest doen. Door fel protest van mijn moeder en de

6. Dit betreft een autobiografie aangevuld na een interview.

wetenschap dat ik – als hij niet wilde- wel een beurs zou kunnen krijgen, zwichtte hij. Ook de familie van mijn jeugdliefde waar velen van studeerden, stimuleerde mij te gaan studeren’.

‘Na de middelbare school zocht ik een combinatie van geneeskunde en scheikunde. Het werd farmacie wat ik volhield tot en met mijn kandidaats. We kregen in het eerste jaar veel practicum, kwantitatieve en kwalitatieve analytische chemie; een goede basis voor mijn latere werk. In het tweede jaar leerden we pillen draaien, zalfjes en zetpillen maken als onderdeel van het praktische apothekersassistentenexamen; ik had daar weinig mee. In alle drie de jaren was er veel aandacht voor plantkunde, zowel plantfysiologie als determinatie. Je moest blijikbaar als apotheker veel over geneeskrachtige kruiden weten, maar ik vond het ouderwets, miste de diepgang en de connectie met geneeskunde. Ik ben overgestapt naar scheikunde. Voor het tweede kandidaatsexamen, nu in de scheikunde, moest ik de wiskunde van het eerste jaar, de natuurkunde van het tweede jaar en de thermodynamica van het derde jaar inhalen. Dat kostte me acht maanden maar ik sloot dit cum laude af. Daarna koos ik analytische chemie als hoofdvak met bijvak klinische chemie. Andersom was niet mogelijk. Voor het bijvak klinische chemie volgde ik fysiologie en klinische chemie (prof Soons) op de faculteit farmacie. De bijvakstudenten verrichtten hun onderzoek in het klinisch chemisch laboratorium van (oude) Sint Antoniusziekenhuis in Utrecht. Leerzaam en gezellig. Aan het tentamen klinische chemie ontkwamen we, Ron Wevers, Gert-Jan van der Sluijs-Veer, Eugène Janssen en ik, door samen een dictaat klinische chemie te schrijven. Avonden die werden afgesloten met klaverjassen. Aldus legden we een stabiele basis voor een vervolg in de klinische chemie. ‘Intussen was ik op mijn 21ste getrouwd met mijn jeugdliefde en met mijn 23ste weer gescheiden. Op jonge leeftijd een ervaring rijker’. ‘Na het afstuderen (wederom cum laude) in 1974 ben ik eerst vier maanden naar de USA gegaan en heb daar simpele bijbaantjes gehad, zoals kamermeisje en serveerster. Ik had de grootste moeite de taal te begrijpen omdat ik wat ik hoorde niet kon omzetten naar geschreven woorden. Op het gymnasium leerde je destijds vooral Engelse teksten vertalen, maar niet de taal spreken’.

‘Toen ik terug kwam was er geen baan. De babyboom generatie kwam eraan; leeftijdsgenoten solliciteerden af en toe vergeefs voor een baan in hun specialisme; uiteindelijk vonden ze dan vaak werk in de ICT. Shell begon met vrouwvriendelijke selectie, maar ik wilde geen commerciële baan. Op aanraden van prof Soons heb ik contact opgenomen met Han Stroes, hoofd van de afdeling klinisch chemie bij de Stichting Samenwerking Delftse Ziekenhuizen, in Delft. Han had een soort promotiebaan. Hij wilde dat ik ging promoveren op de immunonefelometrische bepaling van serumeiwitten. Ik kreeg de beschikking over een nefelometer en een apart flowsysteem van Technicon. Het idee erachter was dat de kwantitatieve bepaling van een aantal serumeiwitten meer diagnostische informatie zou opleveren dan een kwalitatief eiwitspectrum. Na 2 jaar slaagde ik erin de volgende eiwitten immunonefelometrisch te bepalen: pré-albumine, α 1-glycoproteïne,



Figuur 16. Kunst en wetenschap. links eiwitspectrum na electroforese in agarose en gekleurd met Commassie blauw, rechts resultaten van immunofixatie na electroforese, ingezet voor nader onderzoek van eiwitspectra. De routine eiwitspectra (ongeveer geschat 2000/jaar, 2 agarose platen per week) werden door 2 personen visueel beoordeeld en alleen als tekst gerapporteerd. Immunofixatie werd ingezet indien M-band nog niet bekend was. Voor immunofixatie werd ook een (zelf gegoten) agaroseplaat gebruikt. Met fixatie werd aangetoond dat in urine BJ6 monoclonaal IgG kappa en monoclonaal vrije kappa aanwezig was. Het antiserum tegen gebonden Kappa reageert ook met vrije kappa ketens, terwijl het antiserum tegen vrije kappaketens niet met de gebonden kappaketens reageert.

α 1-antitrypsine, α 2-macroglobuline, haptoglobine, ceruloplasmine, transferrine, C3, IgA, IgM en IgG. Ik schreef er een uitvoerig artikel over wat aan Clinical Chemistry werd aangeboden maar helaas door hen werd afgewezen omdat het te omvangrijk was. Het zou flink wat tijd kosten om een en ander tot een stel compacte artikelen om te smeden. Zowel Joop Soons als Han Stroes vonden het promoveren door een boekje belangrijker dan een promotie op basis van afzonderlijke artikelen; artikelen gepubliceerd krijgen kost tijd. Alle bepalingen werden in de routine geïntroduceerd. Voor mijn promotieonderzoek belde ik de klinici voor de medische gegevens. Daar heb ik veel van geleerd. ‘In 1976 las ik een artikel van J. Cejka, A simple method for the classification and typing of monoclonal immunoglobulins. Dit artikel ging over immunofixatie in agarose. We zijn deze methode gaan vergelijken met de gebruikelijke immuno-electroforese en hebben vervolgens de immunofixatie snel ingevoerd.

Tegelijkertijd heb ik een patiëntvolgsysteem ingevoerd en heb altijd bij bekende patiënten het patroon vergeleken met het vorige beeld’.

‘Uiteindelijk beoordeelden we alle agarose-spectra visueel en gaven alleen de conclusie door, zoals dat het beeld past bij een acute fase reactie. De promotie is gelukt (1980), na mijn promotie ben ik nog een jaar opgeleid, in het bijzonder in de hematologie. In juni 1981 volgde registratie waarna ik een vaste aanstelling kreeg als klinisch chemicus met aandachtsgebied hematologie, een gebied tussen de klinische chemie en de klinisch werkende hematoloog dr. De Regt, die de morfologie van de beenmergpuncties zelf beoordeelde’.

‘Ik vond en vind het werk nog steeds ontzettend boeiend, niet alleen de kliniek maar ook de logistiek in het laboratorium, maar toch ...ik wilde niet alleen maar werken. Ik wilde ook wel kinderen, bedacht ik in 1984. Aan vriend Pieter (toen nog student) vroeg ik of hij daaraan mee wilde werken. Het antwoord was bevestigend maar hij wilde er niet voor zorgen. Samenwonen vonden we beiden nog niet gewenst. In die tijd vonden de klinisch chemici dat de klinische chemie alleen maar in full time dienstverband goed uitgevoerd kon worden, ook al deden ze dat zelf wel door part time voor een ander ziekenhuis te werken. Dus heb ik eerst aan Han Stroes gevraagd of ik t.z.t. part time kon werken. Hij vond 60% te weinig maar 80% zou wel gaan en we zijn uitgekomen op 70%. Toen dat geregeld was ging het snel: zoon Tom werd in 1985 geboren.’

‘De crèche van het Reinier de Graaf ziekenhuis was in oprichting en zoon Tom hoorde tot de eerste inschrijvingen. Het lastigste was om hem op tijd op te halen. Ik heb hem ook wel eens meegenomen naar een vergadering, maar dat was geen succes. Aan het begin van de zwangerschap ontdekte ik op een staffeest dat kinderarts Lidy van Overbeek ook zwanger was en we bespraken dat we misschien wel iets samen zouden kunnen regelen. Na 3 maanden belde Lidy en vroeg of we die regeling zouden kunnen uitvoeren: een dag crèche en alle vier de ouders een dag oppas. Deze regeling beviel zo goed dat hij vanzelf doorging tijdens de peuterleeftijd en de lagere school. De kinderen (twee van Lidy en een van mij) gingen naar dezelfde school. Degene die oppas-dienst had zorgde ook voor het avondeten 's avonds, zodat de werkenden later konden binnenvallen zonder te stressen en de kinderen toch na het eten tijdig thuis naar bed gingen. Zieke kinderen waren geen probleem. Op latere leeftijd werden de kinderen ook naar het sporten of de muziekles gereden door de ouder met oppasdienst. Het is altijd goed gegaan, we konden het prima met elkaar vinden. Na 10 jaar verhuisde de familie Van Overbeek naar het oosten van het land, maar opvang was toen minder nodig’.

‘In het kader van een mogelijke samenwerking met Vlaardingen werd ik de eerste tijd in het Holy ziekenhuis gestationeerd ter ondersteuning van Joop Jongeneel. Rond 1987 raakte de SSDZ in Delft in zwaar weer. Er moest bezuinigd worden (ook toen al) en men dacht de schade af te wenden door het oude laboratoriumsysteem van de klinische chemie te vervangen door een nieuw systeem. Samen met analisten hebben we een nieuw systeem ontworpen met veel aandacht voor de verwerking van de kwaliteitscontrole, de analytische autorisatie en flexibiliteit in aanvragen en rapportage voor verschillende klanten. Het was te ingewikkeld voor de programmeurs en de benodigde soft- en hardware waren zwaar onderschat. Als projectleider was ik fulltime met automatisering bezig en ik realiseerde me dat ik niet in de automatisering wilde blijven hangen’.

‘Na mijn reactie op een advertentie, werd ik in 1990 in het Franciscus Gasthuis in Rotterdam als klinisch chemicus aangenomen bij de collegae Anton Helbing en Hans Janssen, voor 80%. Voorzichtig werd gevraagd of ik van plan was minder te gaan werken. Ik had in-

tussen ontdekt, tot mijn eigen verbazing, dat part time werk wel ging, maar dat de oude werklust niet verdwenen was. Eerder méér, was dus mijn antwoord. Anton en Hans hadden de integratie van de afdeling hematologie en klinische chemie goed voorbereid. Voor de uitvoering zochten zij een derde collega, die ingewerkt was in de hematologie’.

‘Als verantwoordelijke voor het bloedtransfusielaboratorium werd ik geconfronteerd met rondslingerende bloedgroepkaartjes in de kliniek en met ontbrekende gegevens uit andere ziekenhuizen. Vanaf 1995 heb ik samen met Frans Willekens, eerst gepleit voor een regionale registratie van irregulaire erythrocyten antistoffen. Na de instelling van een landelijke projectgroep door de gebruikersraad van Sanquin is hier in 2003 het landelijk systeem TRIX uit voortgekomen. Bij de voorbereiding van een bloedtransfusie voor een patiënt op het transfusielaboratorium controleert TRIX online of er in TRIX gegevens van de betrokken patiënt bekend zijn, die van belang zijn voor een bloedtransfusie. Op dit moment is 60% van de transfusielabs in ons land daarbij aangesloten; de deelname groeit gestaag’.

‘Ondertussen ging Pieter zich meer en meer over onze zoon ontfermen als ik werkte. Hoewel hij docent was, vond hij het toch niet gemakkelijk hem in de puberteitsjaren goed te begeleiden. Gelukkig kon Tom het met leeftijdsgenoten goed vinden’. ‘Nu tegen de pensioenleeftijd beschouw ik het besluit kinderen te krijgen als het beste besluit van mijn leven. Tom is intussen in opleiding tot marinearts en Pieter en ik wonen al jaren op één adres’. In het sociale leven is Marlène zes jaar (vice) voorzitter van het schoolbestuur geweest in de tijd dat Tom op de lagere school zat. Ze speelt graag (alt) viool en zit al vanaf de studententijd met minder actieve tussenposen in een orkest; momenteel is ze al zes jaar voorzitter van het kamerorkest waarin ze zelf ook speelt.

We beamen dat er op wetenschappelijk gebied volgens de mogelijkheden van nu veel meer in had gezeten. Spijtig is dat veel van Marlènes pionierswerk niet het juiste forum haalde. ‘Publiceren in Engelstalige tijdschriften was toen voor Nederlanders nog een uitzondering, al wist Soons de weg erheen zeker wel te vinden. Was vroeger de opleiding tot zelfstandige wetenschapsbeoefening vaak het eindpunt met het proefschrift als bewijs; nu wordt je afgerekend op het aantal ‘peer reviewed’, dus internationale, publicaties. ‘Aanvankelijk vond ik ook dat je als klinisch chemicus verantwoordelijk bent voor een goed laboratorium en niet zomaar onderzoek mocht doen’. Uiteindelijk is Marlène (co)auteur van 14 peer reviewed artikelen, die gaan over bloedceldifferentiatie, microalbumine bij zwangeren, IgG, isoamylase en heparine.

Tegen de tijd dat J.P. Persijn stopte als hoofdredacteur van het Tijdschrift Klinische Chemie was zij lid van de redactie en werd door Persijn ingewerkt als hoofdredacteur. Zij had daar haar twijfels over, zeker na ongeveer twee jaar hoofdredacteur ad interim in functie. Ze herinnert zich daarvan vooral het vele redactionele werk thuis in de kostbare avonduren en de dilemma's over kwaliteit en taalgebruik. Gelukkig is Pierre Kupens toen bereid gevonden hoofdredacteur te worden.

Mevr. Prof. dr. Marja van Dieijen-Visser⁷

Een interview om te komen tot een bijdrage: 'vrouwen in de klinische chemie', daar wilde Prof. dr. Marja van Dieijen - Visser graag tijd voor inruimen in haar drukke agenda. Zij is de eerste vrouwelijke hoogleraar klinische chemie in Nederland, een pionier die het grotendeels zelf heeft moeten maken. Inmiddels is ze als hoogleraar ervaren en fungeert ze als rolmodel voor vrouwen die hogerop willen. Als voorzitter van de Stichting de Beauvoir probeert ze de participatie van vrouwen in de wetenschap te bevorderen. Marja: 'het percentage vrouwelijke hoogleraren bedraagt nu 15%; in 2028 verwacht men op 25% te zitten en pas in 2066 op 50%!'. De cijfers over de instroom van vrouwen in de klinische chemie worden met interesse aangehoord; zeker ook de cijfers over hoeveel vrouwen nu labhoofd zijn. In de klinische chemie lijkt de instroom van vrouwen overigens snel te gaan, zoals ook bij diverse 'vrouwvriendelijke' medische specialismen'.

Argumenten voor meer vrouwen aan de top? 'Dat heb ik al eens eerder geformuleerd'(1). 'Steeds meer vrouwen hebben een hogere opleiding en het is goed, nee zelfs noodzakelijk, om deze capaciteiten te benutten. In organisaties bekijken vrouwen veelal zaken vanuit een breder perspectief, gaan minder uit van eigen belang en houden meer de gehele organisatie in het vizier'. Wat Marja betreft is dat zeker relevant: als promovendus was ze al bekend in Maastricht, na de opleiding en enkele jaren werk als klinisch chemicus en plaatsvervangend hoofd in Heerlen werd ze in 1993 benoemd tot afdelingshoofd van het klinisch chemisch laboratorium Academisch Ziekenhuis Maastricht en niet veel later tot hoogleraar Klinische chemie en aldus werd ze opvolger van Prof. Brombacher, haar opleider en coach aan wie ze veel te danken zegt te hebben.



Figuur 17. Prof.dr. Marja van Dieijen-Visser, de eerste vrouwelijke hoogleraar klinische chemie en voorvechtster van meer vrouwen in het vak en in de top.



Figuur 18. Het moment van de inaugurale rede met een beemoedigend woord van haar opleider Prof.dr. P.J. Brombacher

Na een acclimatisatieperiode van 5 jaar met veel netwerken via de medische staf, groeide haar verantwoordelijkheid: als klinisch chemicus, werd ze benoemd tot vicevoorzitter en later zelfs tot voorzitter van de medische staf.

Marja kreeg een stem in de benoeming van nieuwe hoogleraren; werd voorzitter van de centrale opleidingsCie azM, werd voorzitter van de eenheid 'laboratoria' in het azM; vervolgens voorzitter respectievelijk directeur-bestuurder van de eenheid laboratoria waaronder de afdelingen klinische chemie, hematologie, pathologie, klinische farmacie, weefseltypering, medische microbiologie en immunologie. Sindsdien werkt ze aan de integratie van deze laboratoria. In 2011 kwamen ook de beeldvormende afdelingen radiologie en nucleaire geneeskunde onder haar verantwoordelijkheid. De interviewer suggereert dat ze toch wel bepaalde kwaliteiten moest hebben om telkens weer de opgaande lijn te houden. In haar jeugd assisteerde ze haar vader, die een opleidingsinstituut voor schriftelijk onderwijs in de bouwwereld opgericht had. Daar leerde ze veel qua organiseren en zaken doen. Haar opleiding als biochemicus en wiskundige bood verder een zeer solide grondslag, daarbij nog haar vermogen goed te kunnen netwerken en (typisch voor een vrouw) het vermogen om de zaken in een breder perspectief te zien. Om een indruk te krijgen over haar huidige verantwoordelijkheid: het betreft een samenwerkingsverband met 720 fte, 6 miljoen analyses en een budget van 60 miljoen.

In diverse andere bestuursfuncties heeft ze zich bezig gehouden met strategie ontwikkeling in het azM en de daarbij passende organisatiestructuur. Betreffende de ontwikkeling van de wetenschap: naast haar proefschrift schreef ze een leerboek voor het HLO, droeg ze bij aan 6 boeken en aan 130 peer reviewed publicaties, bovendien was ze tot nu toe 13 keer promotor. Weefselenzymen in de circulatie is haar topic: sinds ruim 10 jaar heeft de researchgroep speciale interesse in hartmarkers zoals NT-proBNP en troponine T. Kortgeleden wist de groep nog een forse subsidie binnen te halen wat betekent dat men een aantal jaren uit de geldzorgen is.

Om terug te keren tot het eigenlijke onderwerp: de lage vrouwenparticipatie in de hogere functies verklaart

7. Dit betreft een interview waarbij dankbaar gebruik kon worden gemaakt van eerder gepubliceerd materiaal (1)



Figuur 19. Vrouwen moeten een topfunctie ambiëren (ref 1)

Marja als volgt: 'vrouwen voelen zich over het algemeen nog altijd meer verantwoordelijk voor de dagelijkse zorg van hun gezin dan de meeste mannen' (1). 'Dat beperkt hen in de keuze, het is gedeeltelijk maatschappelijk ingebakken. Dat vrouwen werken is geen probleem, maar voor een topfunctie moet je bereid zijn regelmatig meer dan full time te werken. Voor een vrouw met kinderen is dat nog altijd lastig te combineren, waarbij de organisatie zich faciliterend moet opstellen'. Marja: je moet bij een carrièrestap steeds extra capaciteiten inbrengen, echter eenmaal op positie is het vrouw zijn nooit een probleem geweest. 'Om wat meer collega's te krijgen zijn er in het AZM coachingstrajecten om vrouwen naar de top te begeleiden. Voor hoogopgeleide vrouwen die willen doorstromen naar de top is het belangrijk om keuzes te maken; allerlei zaken in het spanningsveld werk en privé dienen goed geregeld te zijn. In de tijd dat de zorg van de kinderen veel tijd vergt betekent dit dat het merendeel van het salaris wordt besteed aan het inkopen van diensten zoals opvang voor de kinderen en het huis schoonmaken. Met een goed inkomen is dat makkelijker dan op middelbaar niveau waar de kosten van gezinsopvang een optimale afstemming met de echtgenoot en (schoon) ouders nodig maken. Als de basale zorg van het gezin goed is ingevuld kun je de aandacht vooral richten op de kinderen: met hen praten en coachen. Dat alles samen is makkelijker gezegd dan gedaan, het vraagt veel van je conditie, het is echt topsport' (1). Wat te denken van de volgende anekdotes: gisteravond heeft ze tot half 12 een bijeenkomst gehad, maar vanwege de zichzelf opgelegde voorbeeldfunctie was ze de volgende ochtend toch weer om half negen op het lab. Gelukkig zijn haar kinderen nu volwassen. Van het Nieuwe werken heeft ze wel gehoord, maar de controle lijkt haar moeilijk, bovendien zijn haar medewerkers gesteld op de contacten op de labvloer die erg stimuleren en identiteit verschaffen. Over topsport gesproken; ze doet aan fitness om in conditie te blijven. In haar jeugd was ze erg sportief en ze overwoog zelfs een studie aan de sportacademie. Dit is niet doorgegaan, ze koos voor een academische studie op basis van haar andere kwaliteiten.

Recent ventileerde de als feministe bekend staande Belgische minister van werk ('sociale zaken') hierover als haar mening: 'Alle vrouwen zouden fulltime moeten werken, of in ieder geval zo veel mogelijk. Mannen zouden volgens haar op hun beurt gerust wat minder mogen werken; het reilen en zeilen binnenshuis zou namelijk hun beider zorg zijn. 'Vrouwen zullen moeten delegeren en loslaten en erop vertrouwen dat hun man die taken evengoed aankan. Daarbij moeten mannen hun verantwoordelijkheid meer nemen'. Als belangrijkste argument: 'vrouwen zijn nu zeer kwetsbaar mocht het onverhoopt tegenzitten in het leven. Ze laten zich nu nog altijd liever uitbetalen in tijd dan in geld, maar zij betalen bij problemen wel de rekening. Wat betreft de Nederlandse vrouw: daar is slechts 62% van mening dat een vrouw zichzelf moet kunnen onderhouden; zowel mannen als vrouwen onderschrijven in meerderheid dat vrouwen beter voor de kinderen kunnen zorgen dus in deeltijd werken. De jongere generatie denkt daar niet anders over dan de oudere. Het mag hierbij geen verbazing wekken dat relatief weinig weten over het eigen pensioen, de hypotheek, of het testament, al maken ze zich wel zorgen voor het geval er iets misgaat'. (Elma Drayer. Bij de burens is er wel debat. Trouw, 29 maart 2012, pg 23).

Marja verwacht dat er de komende vijf jaar veel gaat veranderen op het gebied van vrouwenparticipatie. De statistiek betreffende vrouwen in de klinische chemie geeft haar gelijk. 'Los van de algemene tendens blijft het een keuze die ieder voor zichzelf moet afwegen. Waarom ga je voor een topfunctie? Iedere potentiële kandidate zal daar haar argumenten voor hebben, maar besef terdege dat het uiteindelijke vanuit je zelf moet komen, want anders houdt je het niet vol. Natuurlijk doe je het als team zowel thuis als op het werk, maar dan nog moet er geregisseerd worden'. Marja beschouwt zich geen 'hard core' feministe die ging voor een topfunctie. 'Vrouwen hebben vaak het idee dat ze dit moeten uitleggen. Het is gewoon zo gelopen; de keuzes kwamen steeds weer op haar pad. De levensloop bepaalt veel, maar soms moet je in het diepe springen en kansen pakken; solliciteer! Van de andere kant: bij een bepaalde sollicitatie met alleen maar mannen naast zichzelf bleek de voorspraak van een insider beslissend om te post te krijgen, maar dat was lang geleden. De huidige generatie heeft er geen notie van hoe moeilijk het toen was er als eenling tussen te komen. Bij de sollicitatiecommissie speelt namelijk altijd de vraag: kan deze vrouw het wel aan? De maatschappij verwacht steeds meer en wat dat betreft moet je keuzes maken. Je moet je focus houden anders lukt het niet; dit betekent dat je geïsoleerder leeft'.

Wat is bewerkelijker; jonge of oudere kinderen? Ze antwoordt: 'oudere kinderen zijn bewerkelijker, pubers hebben veel begeleiding nodig en willen serieus worden genomen. Ze willen hulp met een werkstuk,

met een PC die defect is en met een vraagstuk wat ze niet goed snappen'. Over de afstemming gaf ze een mooi voorbeeld van een professionele oplossing toen er een nieuwe oppas moest komen. De kinderen herzagen hun eerste voorkeur nadat beide sollicitanten een halve dag hadden proef gewerkt; eigenwijs als pubers zijn, kozen ze achteraf toch de voorkeurskandidate van de ouders.

Als rolpatroon heeft ze de volgende mening: 'we zitten nog steeds in een masculiene maatschappij met een strakke rolverdeling tussen mannen en vrouwen en waar mannen de dienst uitmaken. Bij sollicitaties presenteren deze zich over het algemeen krachtiger; vrouwen presenteren zich meer timide wat in het begin een nadeel is. Echter in tweede instantie maak je meer kans omdat men dan op andere dingen let. Er zit wel vooruitgang in, het speelt nu al veel minder dan 20 jaar geleden. Of men nu een topfunctie ambieert of niet: vrouwen moeten voor zichzelf opkomen en zelfstandig zijn, niet afhankelijk van de man zijn zoals in het traditionele huwelijk. Dat is bijzonder relevant als laatstgenoemde wegvalt zoals bij een scheiding wat tegenwoordig bij 1 op 3 huwelijken voor komt'.

Geraadpleegde bron:

Marja van Dieijen-Visser. Vrouwen moeten een topfunctie ambiëren; door Jacqueline Münnichs in: Limburg onderneemt, de digitale informatiekraant voor ondernemend Limburg, 10 dec 2008.

Mevr. Prof.dr. Dorine Swinkels⁸

Vol ontzag loop ik door de massieve, kostbare nieuwbouw. Een van Radboud's jongste hoogleraren huist verrassend op een kamer van bescheiden formaat, sober ingericht en een somber uitzicht. Het nabijgelegen lab oogt echter ruim en prettig.

Prof. Dr. Dorine W. Swinkels is van 1960. Ze komt uit een harmonieus gezin met een hoog prestatie- en ambitieniveau, met een energieke moeder als manager thuis.

In haar jeugd was Dorine uitblinkend in sport: ze speelde hockey in de Hoofdklasse en Jong Oranje, tenniste op B-niveau en was ook goed in zwemmen. Een keuze voor de sportacademie lag voor de hand, maar haar vader dacht meer aan een echte studie. Haar sportcarrière kwam daardoor op een lager pitje te staan.

Toen ze eindelijk werd ingeloot voor medicijnen had Dorine al het kandidaats chemie. In de daaropvolgende 10 jaar deed ze twee studies tegelijk en zo studeerde ze 10 jaar later af als chemicus, als arts en was ook nog gepromoveerd; vele examens ronde ze cum laude af. Op het maatschappelijke vlak kreeg ze te maken met, wat ze noemt, een 'gender issue'. Haar man was ook arts en wilde zich specialiseren. Echter twee specialisten in één gezin (Dorine overwoog

Interne Geneeskunde te doen), dat werkt niet vanwege de lange dagen en de veelvoud aan diensten. Dus koos Dorine er uiteindelijk voor om haar door het lot opgelegde keuze voort te zetten, waarna ze de kans kreeg om zich te specialiseren tot klinisch chemicus. Ze kreeg een aanstelling bij het AKC van het UMC Nijmegen. Een benoeming volgde tot UHD, plaatsvervangend hoofd en plaatsvervangend opleider. Ze was zo mede verantwoordelijk voor de dagelijkse routine; het ondersteunen van de aanvragers en het aansturen van het personeel, min of meer een dagtaak, maar het bood haar wel een beschermde en stimulerende omgeving. Meestal in de vrije tijd en vooral 's avonds werd er dan aan het onderzoek gewerkt, dat ze vol ambitie op een hoger peil wilde brengen. In 2008 werd Dorine benoemd tot hoogleraar Experimentele Klinische Chemie, met als taak de basale wetenschap in te zetten voor de patiëntenzorg: 'from lab bench to bedside', zoals dat heet. Nu is ze staflid op de afdeling Genetisch Endocriene Metabole Ziekten en huist met haar onderzoeksgroep in het voormalige lab Kindergeneeskunde & Neurologie.

Pas getrouwd had het stel het niet breed; door de bovenverdieping aan studenten te verhuren kon men aan extra inkomsten komen. Beiden rond de dertig jaar vonden het tijd om aan kinderen te denken waarna men verblijd werd met drie kinderen in minder dan vier jaar. Achteraf zegt Dorine in een ander interview (2): 'kinderen krijgen komt nooit goed uit, maar uitstellen lost niets op. Het wordt alleen maar lastiger. Belangrijk is dat je een goede relatie hebt en dat je er aan toe bent. Waar een wil is, is een weg en als je jong



Figuur 8. Mevr. Prof.dr. Dorine Swinkels (foto Ivar Pel, Utrecht)

8. Dit betreft een interview waarbij dankbaar gebruik werd gemaakt van eerder gepubliceerd materiaal (1) en van persoonlijke correcties of aanvullingen door de geïnterviewde.



Figuur 20. Dorine tijdens haar mega experimenten betreffende het metabolisme en de atherogeniteit van LDL-subfracties

en krachtig bent is het mogelijk om kinderen te combineren met een baan'. De oudste werd geboren tijdens Dorine's co-schap; ze permitteerde zich vijf weken zwangerschapsverlof: twee weken vóór de bevalling en drie weken erna. Als pas afgestudeerd medicus had ze al twee kinderen, het tweede kind werd enkele weken voor haar artsexamen geboren. De oudste was de eerste drie jaar regelmatig ziek, mogelijk samenhangend met besmettingen in het kinderdagverblijf. Gelukkig is hij daar overheen gegroeid; gelukkig mankeerden de andere kinderen zelden iets, behalve de gebruikelijke kinderziekten. Echter als ze ziek waren dan was het de zorg voor Dorine. Het gebeurde wel eens dat een kind mee moest naar de afdeling.

Dorine is nu 51 jaar en de kinderen zijn inmiddels de deur uit. Samen kijken we terug. Voor Dorine is het duidelijk dat het zonder de steun van haar Oscar niet mogelijk was geweest op dit niveau werk en privéleven te combineren. Toen de oudste 10 jaar en de jongste dus 6 jaar was, volgde Oscar zijn voorliefde als 'patienten' dokter in een groot perifere ziekenhuis buiten de stad; de extra reistijd had hij er voor over. Dit vroeg weer om een nieuwe onderlinge afstemming vanuit Nijmegen, waar Dorine werkte en de kinderen naar school gingen. Omdat het nu financieel goed ging waren ze in staat adequate hulp te betalen: thuis dagopvang: 3 dagen + dagverblijf: 2 dagen; + huishoudelijke hulp. Regelmatig kwamen ook haar ouders assisteren. Daarbij voegt ze toe: 'je moet uiteraard wel geluk hebben met de gezondheid van de kinderen en jezelf'. Tot slot: ze heeft genoeg aan 5-6 uur slaap.

Aan de hand van beschrijvingen (3) die de interviewer haar voorlegt stelt Dorine vast dat ze de rol vervulde van een geëmancepeerde vrouw. Dat houdt in: de vrouw is gelijkwaardig aan de man ook wat betreft carrièremogelijkheden. Het huishouden en ook de zorg voor de kinderen is een gemeenschappelijke taak, men streeft hierbij naar evenwicht. Dat werkte goed

met haar man Oscar: door Dorine als 'haar maatje' genoemd en als 'liberaal' getypeerd. Anderzijds is het stel echter ook trendsetter met ouderschapsverlof voor de vader. Als we de afzonderlijke posten (wie doet boodschappen, ging naar de dokter, zorgde voor zieke kinderen, was hulpouder enz. enz.) echter doornemen dan bleek veel daarvan op Dorine's schouders te rusten. Het afgelopen jaar is Oscar wel minder gaan werken voor zijn maatschap om een eigen bedrijf te starten en is daardoor wat flexibeler geworden en neemt steeds meer huishoudelijke taken op zich. De typische vrouwelijke werkzaamheden lopen in haar huis erg efficiënt. Als voorbeeld: 1 keer per week boodschappen doen aan de hand van een kookboek met menu's; de hulp kookt dan.

Er werd door de kinderen veel gesport, de ouders maar soms ook de hulp pendelden naar trainingen of naar (uit)wedstrijden. Bij agendaperikelen waren logeerpertijtjes bij vrienden en een oppas thuis goede oplossingen. De kids waren al vroeg zelfstandig (fietsen en met de trein). Als voorbeeld: haar dochter ging op 16 jarige leeftijd zelfstandig in de USA studeren en sporten. Op de vraag of jongere kinderen het meeste werk geven kwam het antwoord: 'het is ander werk. Jonge kinderen hebben veel zorg nodig en zijn regelmatig ziek, maar op oudere leeftijd is er veel te coachen en hebben ze mentale ondersteuning nodig. De oppassen die we uitkozen waren heel warme, zorgzame vrouwen, maar op het vlak van 'mental support' schoten ze tekort'. Dorine en Oscar zorgden voor veel afleiding via sportclubs, muzieklessen, 'dat zorgt voor structuur en uitdaging en houdt ze van de straat'.

Toen de kinderen klein waren werkte Dorine 30-36 uur, 's avonds als de kinderen naar bed waren had ze nog genoeg energie en helderheid om het vak bij te houden of vrijwilligerswerk te doen. Ze is van mening dat moeders voltijds moeten kunnen werken onder de voorwaarden dat een van de ouders op tijd naar huis kan en dus tussen 5 en 8 uur thuis bij de kinderen is. Met haar diploma hockeytrainer op het hoogste niveau coachte ze (eerste lijns) clubteams, oostelijke jeugdselecties en ook Amerikaanse, Olympische préselecties en verdiende zo iets bij om wat van de wereld te

Tabel 1. Tien regels tot succes in relatie tot een carrière met kinderen

Bepaal je droom en ga ervoor.

Kies de juiste man en kom voor jezelf op.

Stel kinderen krijgen niet onnodig uit.

Intelligentie en gedrevenheid moeten ook samen gaan met een dosis geluk.

Trek je niet te veel aan van wat iedereen vindt.

Neem elke dag (kwaliteits)tijd voor je kinderen.

Wees flexibel om er een schepje bovenop te doen.

Accepteer een aantal 'overlevingsjaren' en werk eventueel tijdelijk wat minder maar stop niet met werken.

Doe vooral geen huishouden.

Heb plezier in je werk.

kunnen zien. Verder functioneerde ze enkele jaren als voorzitter van de medezeggingsraad van een basisschool, als voorzitter van de technische commissie en in het bestuur van een grote hockeyclub. Aldus leerde ze grotere organisaties te besturen en teams te kunnen motiveren tot prestaties. Dorine houdt van uitdagingen, ze wil graag iets neerzetten en heeft dan minder moeite met bijbehorende dingen die niet zo leuk zijn; 'als het plezier maar behouden blijft'.

In de nieuwe setting moet 'haar' onderzoeksgroep zich verder ontplooiën. Vele factoren spelen mee; het kost allemaal aardig wat tijd en energie; keuzes maken, evenwicht zoeken, een kwestie van geven en nemen. Als vrouwelijke wetenschapper is ze nog steeds gedreven door kennis, niet door macht.

Regelmatig wordt ze benaderd door lotgenoten die haar als rolmodel zien. Ze vindt dat dankbaar werk om te doen. Als dat vrouwelijke klinisch chemici zijn dan vindt ze dat een vak dat bij uitstek geschikt is om part time te beoefenen, net als werken als medisch specialist. 'Twee professionals die samen 3 dagen werken en zo een taak van 5 dagen vullen' dat vindt ze een prima regeling. 'Natuurlijk heb je zo minder efficiëntie en meer overdrachtsmomenten maar met goed communiceren, kun je een heel eind komen'. Trots voegt ze er aan toe: 'ik geloof dat ik in 1994 de eerste klinisch chemicus in opleiding was die in verwachting was. Ik werd door het ziekenhuis verplicht om 4 maanden zwangerschapsverlof op te nemen waardoor de opleiding 4 maanden uitliep'.

Dorine prijst haar eigen rolmodellen in het UMC St. Radboud en de steun van goede adviseurs. 'Er is de laatste jaren een flinke inhaalslag gemaakt wat betreft het aantal vrouwelijke hoogleraren. Ze krijgen allen € 30.000 per jaar mee voor 5 jaar om het opstarten van een eigen groep te financieren'. Nog steeds bezig in de frontlinie van de wetenschap; 'een ratrace' noemt ze het. Mooie publicaties als beloning van goed, sportief en integer teamwerk zijn nu haar grootste drive, waar het vroeger in de sport de bakers en medailles waren. Het UMC St. Radboud stelt dat men gedreven is door Kennis, dat geldt zeker ook voor de ijzergroep van Prof. Swinkels met een totaal score van 85 publicaties over de laatste 4 jaar en 3 proefschriften. Onlangs kreeg haar onderzoeksgroep het verheugende bericht dat hen een Europese subsidie van 6 miljoen is toegelaten, te verdelen met andere onderzoeksgroepen en te besteden aan onderzoek naar een betere behandeling van bloedarmoede en de rol van hepcidine hierbij.

Geraadpleegde bronnen

1. Sandra Aengevaeren. De weg naar succes. Interview met Prof.dr. Dorine Swinkels. Arts en Carrière. VNVA, VAMP sept 2009, pg 2-3.

2. Anique Krukkert. Culturele opvatting over de rolverdeling man/vrouw rond de opvoeding van kinderen. Bachelorthesis, Wageningen, afdeling Rurale Sociologie, no 80818, pg 68-71, July 2009.
3. <http://nl.wikipedia.org/wiki/Hepcidine>
4. Annette I. Bierman. Vrouwen in de Farmacie: Alide Gruttterink (1869-1927). Gewina 20; 1997: 286-296.
5. J.J. Heeren. Mevr. de Wolf, archief NVKC, Utrecht 2013

Verantwoording

De delen 1-3 betreffen voornamelijk literatuurstudies waarvoor via Internet vele bronnen zijn geraadpleegd. Daarnaast kwam er historisch materiaal van dhr. J.J. Heeren, van Prof.dr. Ad Jansen en Mevr. Coby Arts. Voor deel 3 is gebruik gemaakt van de uitgave van Centraal Beheer-Achmea/Kluwer©: 'Wegwijs in Het Nieuwe Werken' en van artikelen die in Intermediair verschenen. Aan de goed geschreven Achmea/Kluwer uitgave zijn diverse teksten ontleend met mondelinge toestemming mits bronvermelding.

De auteur is dank verschuldigd aan de collega's Wiveka Elion-Gerritsen, Ank van Tilburg, Marlène Beunis, Els Goulmy, Marja van Dieijen en Dorine Swinkels voor hun bereidheid de lezer te laten delen in hun levens- en werker-ervaringen. Wiveka, Marlène, en Marja gaven tevens waardevol commentaar op de tekst van deel 1 en 3.

Wat betreft de figuren: een deel is afkomstig van Google images en is voor zover we hebben kunnen nagaan licentievrij. Daarnaast zijn er foto's ontleend aan de website van de LNVH, de Radbouduniversiteit, Het Parool, het boek van H. Faase, van Wikipedia en diverse universitaire archieven in binnen- en buitenland. Data zijn afkomstig van het archief NVKC (nota's behoefte-raming), van de Beauvoirstichting en van VOX (een periodiek van de Radbouduniversiteit).

Summary

Demacker PNM. Seven prominent women in clinical chemistry, their careers and life choices Ned Tijdschr Klin Chem Labgeneesk. 2013; 38: 29-44.

What determined their career; where they encountered problems in the past or at present and how and where did they receive adequate assistance? How did they fill their private life and especially as a lesson for the young: how did they combine work with private life and family life? Together with the interviewer / investigator the merits of these women were assessed

The request for participation were all taken very seriously, some provided additional advice, all may be of great value, not only historically but also socially. A restriction was needed because there are much more prominent women in our profession than could be included in this survey.

Formerly, women were (expected to be) subservient; their career opportunities counted barely. Presently every woman can theoretically make a career, but in practice also? The women interviewed were typical role models, they all have their own merits for the development of the profession as it is now, by their contribution in the areas of: education, evaluation of methods and introduction of better or more cost effective assays, improving quality, performing fundamental research, in the management, the internationalization of and service to the Association.