



***‘Wie echt iets wil bereiken,  
moet soms doordouwen’***



Volledige naam: **Anne Gunneweg-Groot**

Geboortejaar: 1956

Geboorteplaats: Wijk bij Duurstede

Volledige naam: **Frank Gunneweg**

Geboortejaar: 1953

Geboorteplaats: Gennep

### 1. Wie ben je, wat doe je?

**Anne:** 'Ik ben Anne Groot, dochter van Cor Groot en Marie Kuijs; allebei nazaten van oude boerengeslachten in de kop van Noord-Holland. Zelf ben ik geboren in Wijk bij Duurstede. Mijn vader was daar directeur van een landbouw-coöperatie. Ik heb vier broers en twee zussen en kom uit een warm en hecht katholiek gezin. Ik ben de vrouw van Frank en moeder van Lise, Jaap, Tim en David. Vier kinderen dus en inmiddels oma van een peuter en een kleuter. En daarnaast ben ik al heel lang huisarts. Ja, dat zeg ik bewust in die volgorde. Huisarts zijn is enorm belangrijk voor mij en daarin ligt mijn hart en ziel. Maar als je vraagt wie ik ben, dan begin ik bij mijn wortels. Mijn ouders dus.'

'Met Frank vormde ik zo'n ouderwets huisartsenechtpaar. We raakten al bevriend tijdens de studie geneeskunde in Utrecht en sinds 1983 hebben we een vaste relatie. Begin jaren tachtig zijn we in Ermelo begonnen met nul patiënten. Toen zaten we in een kleine huurwoning naast de groentewinkel van Bram Bleijenberg. Een prachtige tijd. Op die plek hebben we samen de praktijk opgebouwd. Vanaf 1989 aan huis op de Heidelaan en sinds 2018 als onderdeel van Gezondheidscentrum de Linde aan de Burgemeester Langmanstraat. Daar hebben we in december – na ruim 37 jaar - afscheid genomen van onze patiënten en collega's. Het was een intensieve laatste maand, vanwege de afron-

ding en overdracht, maar ook door alle ontmoetingen en het ophalen van herinneringen. Maar we hebben het goed kunnen afsluiten.'

'Ik kom uit een druk, maar gezellig katholiek gezin. We woonden in een vrij groot huis aan de rand van Wijk bij Duurstede, echt nog zo'n stadje. Je had in de omgeving veel natuur en alle vrijheid om te spelen, zonder toezicht. Ik kijk daar heel goed op terug. Het was net na de wederopbouw en mijn vader werkte veel voor de coöperatie. Behalve op zaterdagmiddag en op zondag natuurlijk. Dan zaten we altijd in de kerk. Alles was nog sterk verzuild; ik ging bijvoorbeeld ook naar een rooms-katholieke meisjesschool. Toch kreeg ik alle ruimte om dingen te ontdekken.'

'Vanwege mijn achtergrond lag het niet voor de hand dat ik huisarts werd. Maar ik kon goed leren en dat werd opgepikt door de meesters en juffen. Zo ging dat toen. De hoofdmeester zei: *jij kan wel naar het gymnasium in Utrecht*. En eenmaal daar zei een docent: *geneeskunde is wel iets voor jou*. Eerst vond ik dat niet zo aantrekkelijk. Ik wilde liever iets met wiskunde doen. Maar naarmate ik ouder werd groeide dat idealistische idee van 'mensen willen helpen'. Dat heeft de doorslag gegeven om toch voor geneeskunde te kiezen.'

**Frank:** 'Ik kom ook uit zo'n katholiek gezin met zeven kinderen. Vier jongens, drie meisjes. Mijn vader was huisarts en kwam zelf uit een redelijk vermogende familie. Een patriarchale man; iemand met een sterke persoonlijkheid. Maar mijn moeder was daar wel aan gewaagd. Hij was ook sociaal betrokken en daar herken ik mijzelf in. Ook mijn moeder was hoog opgeleid. Ze had Gymnasium-Alfa gedaan en wilde lerares worden. Vanwege de crisis in de jaren dertig was dat niet gelukt. Maar ze sprak net als mijn vader meerdere talen en we hadden veel boeken in huis; als kinderen kregen we echt iets mee in de opvoeding.'

'Mijn ouders komen uit Den Haag en trouwden in 1945. Na de oorlog vertrokken ze helemaal naar het oosten van het land. Naar het volledig kapotgeschoten stadje Gennep in Noord-Limburg, dat ligt aan de grens met Duitsland. Indertijd een achtergesteld gebied met veel laagopgeleide mensen en armoede. Ik denk dat mijn ouders daar vanuit idealisme naartoe zijn verhuisd. Zo van: *daar kunnen we écht van betekenis zijn.*'

'Net als Anne leefde je in een katholieke bubbel, met een sterk normbesef. Ik was de op een na jongste, dus qua pikorde had ik weinig te vertellen. (Lachend) Maar dat heb ik later wel ingehaald. Ik ben zeker gevormd door de verhalen van mijn vader. Hij vertelde weinig over het werk in de spreekkamer – ik kwam zelf ook nooit bij de huisarts, geen idee wat-ie deed - maar vader sprak wel over sociale aspecten van het vak; een goede verteller. Als arts behoorde je tot de notabelen van het dorp en dat standsbewustzijn druppelt onbewust naar binnen; ik heb me daar in de puberteit en in de studententijd fors tegen afgezet.'

'Vader wist veel, zag veel en constateerde ook misstanden. Op school bijvoorbeeld, waar het hoofd van de school vroeg voor bijles om naar een hogere vervolgopleiding te kunnen. Ja, een soort handeltje. Vader was woest. Hij zei tegen die man: *je moet ervoor zorgen dat iedereen met talent die kans krijgt en niet alleen als je geld betaalt.* Bij gevolg moesten mijn broers en ik naar een zogenaamde betere school in Nijmegen, bij de broeders. Echt vreselijk. Terugkijkend begrijp ik zijn keuze, maar die overstap was niet heel prettig.'

'Later ging ik naar de HBS en net als Anne was ik goed in wiskunde, maar op school kwam ik niet helemaal uit de verf. Ik merkte wel dat ik goed kon luisteren en dat ik graag contact maakte met mensen. Dat had ik ook geleerd tijdens het liften van huis naar school, dus van Gennep naar Nijmegen en terug. In de auto had je vaak even een praatje. Mensen namen je juist mee omdat ze hun verhaal kwijt wilden. Zo oefende ik dus al jong mijn sociale vaardigheden. Aanvankelijk wilde ik maatschappelijk werker worden, maar toen ik doorkreeg wat mijn vader nou precies moest doen als arts, vond ik dat nog net iets aantrekkelijker. Dus ik koos ook voor geneeskunde.'

**Anne:** 'Ik ben een nieuwsgierig mens en ik leer graag. Studeren vond ik geweldig. Zeker in het begin. Later kwamen ook wel allerlei vragen en thema's opborrelen. Ook over de machtsstructuur binnen de faculteit, bijvoorbeeld. Het waren de jaren zeventig en we werden ons heel bewust van sociale ongelijkheid. Als student keek je ook kritisch naar de macht die je had als geneeskundige. Hoe gebruik je die ten goede van mensen?'

'Frank leerde ik kennen in een werkgroep over het verbeteren van de co-schappen. Het was ook de tijd van actievoeren. Vanaf de oprichting werkte ik een aantal jaren bij het Vrouwegezondheidscentrum in Utrecht. Er waren groepsconsulten, met de nadruk op het overdragen van kennis en acceptatie van het vrouwelijk lichaam. We ontwikkelden standpunten en beleidsadviezen, gericht op de toenmalige medische wereld. Het doel was het bevorderen van emancipatie van vrouwen en de zorg vrouw specifiek maken. Dat is nog altijd een thema, maar eind jaren zeventig stond dat nog helemaal in de kinderschoenen.'

**Frank:** 'Anne en ik verschillen in veel dingen, maar de huisartsgeneeskunde verbindt ons. Anne zei laatst in een toespraak: *samen hadden we één doel: de huisartsgeneeskunde in al zijn schoonheid.* Voor mij is dat sterk gekoppeld aan een rechtvaardigheidsgevoel en allerlei maatschappelijke belangen die ik zie. Vaak denk ik: *hier moet iets aan gedaan worden.* Ik heb hard gewerkt – soms weken van 80 uur, zeker toen ik voorzitter werd van Stichting de Vrije Huisarts. Maar van nature ben ik lui aangelegd. Als iets goed loopt, dan ben ik ook tevreden. Dan vind ik het prima. Maar als ik onrecht tegenkom of merk dat iets niet goed werkt of veel beter kan, begint het in mij te stormen.'

*Samen hadden we één doel: de huisartsgeneeskunde in al zijn schoonheid*

**Anne** (lachend): 'Ik vind Frank niet lui, trouwens... maar hij heeft een hekel aan routineklusjes. Dan is hij heel creatief om dat anders in te vullen. Daarin verschillen we. Ik ben juist heel ijverig in mijn taken en doe alles heel braaf. Een soort miertje, eigenlijk.'

**Frank:** 'Ik zeg vaak: *het is maar goed dat Anne onze kinderen heeft opgevoed*. Die hebben op school ook altijd gedisciplineerd gewerkt.'

**Anne:** 'Franks antenne voor onrecht en onredelijkheid herken ik ook wel; ik moet al dat wereldleed soms echt even filteren. Dan is het bijna te veel. Dat sociale bewustzijn geef je natuurlijk ook door in de opvoeding. Een van onze kinderen werkt bijvoorbeeld als tropenarts in Afrika. Bij ons afscheid in de praktijk hebben we voor zijn ziekenhuis geld ingezameld. Want nee, we zaten niet echt te wachten op honderden flessen wijn. Dan liever iets waar hij weer medische apparatuur van kan kopen. Ja, dat maatschappelijk bewustzijn zit er gewoon in. Bij alle kinderen trouwens.'

**Frank:** 'Ik wilde na mijn studie ook geen praktijk kopen. Liever iets van onderaf opbouwen. Begin jaren tachtig waren er te veel huisartsen. Vanuit de Landelijke Huisartsen Vereniging is toen bedacht dat grote praktijken konden worden opgedeeld in kleinere. In Ermelo heeft huisarts Dick Rhebergen, onze opleider, samen met de andere collega's ruimte gemaakt voor een nieuwe vestiging in het dorp.'

**Anne:** 'Frank en ik solliciteerden als duo-partners en we konden in 1985 beginnen. We wilden in deeltijd werken, want dat vonden we gezonder. De meeste praktijken in Ermelo gingen dicht voor nieuwe patiënten, dus iedereen werd naar ons doorverwezen. We groeiden goed. In het begin deden we alles zelf en hadden we er baantjes naast om rond te komen. Beneden in die huurwoning, naast de groentewinkel, had Frank de kamer verbouwd tot een wachtkamer en spreekkamer. Zelf woonden we erboven. Omdat we rustig begonnen, gingen we bij iedere patiënt thuis kennismaken. Dat heeft ons veel inzichten, maar ook krediet opgeleverd. We namen de tijd om het dorp en de mensen te leren kennen.'

**Frank:** 'Die eerste vier, vijf jaren – met een kleine praktijk – hebben de basis gelegd voor alles wat we daarna konden doen. Daar ben ik van overtuigd.'

**Anne:** 'Je had in Ermelo wel 21 kerkgenootschappen. Echt waanzinnig veel. Terwijl wij ons net hadden losgemaakt van de kerk. De sfeer in het dorp was behoudender dan in de stad Utrecht, maar wel heel open en kleurrijk. Alleen waren de mensen geen vrouwelijke artsen gewend. Als ik in het

begin iemand ophaalde voor het spreekuur, dan werd soms gezegd: *nee, ik wacht wel even op de dokter zelf...* hahaha. Ach ja, ik vond dat humor. Ik dacht: *ik zal jullie wel even laten zien wat ik allemaal kan.*'

'Ik droeg in die tijd broeken en vaak ook hele fleurige. Je deed veel medische handelingen op locatie – je moest soms een bedstee in om iemand te onderzoeken. Dus een broek vond ik prettiger dan een rok. Ik weet nog hoe een oude vrouw na het consult hard begon te lachen. Ze zei: *ai je hier will'n werken, dan moe' je nie' met een broek aan kommen en zeker niet zo'n broek...* en ze wees op de knalgele broek die ik aanhad. Ja, een totaal andere wereld dan de stad. Maar de mensen accepteerden mij wel, omdat ik mijn werk goed deed. Dat merkte ik meteen.'

**Frank:** 'Sommige mensen wilden zich wel inschrijven bij onze praktijk, maar gingen eerst langs bij onze buurman, de groenteboer. Even informeren of wij eigenlijk wel getrouwd waren. Hij zei dan: *dat moet je ze zelf maar gaan vragen...*'

## 2. Wat vind je fijn aan je werk?

**Frank:** 'Diverse elementen. Allereerst het samenwerken in een team met ongelofelijk fijne collega's op de werkvloer. Iedereen is gedreven en coöperatief. Een warm collectief met één doel; samen zo goed mogelijke patiëntenzorg leveren. Maar ook alle zorgmedewerkers in de zorginstellingen; puur goud. Door ons team heb ik kunnen ervaren dat het doel eigenlijk is: het streven naar geluk. Elkaar respecteren en horizontaal feedback geven. Complimenteren als het kan en samenwerken; ieder vanuit zijn eigen kracht en betrokkenheid. Dan ontstaat er een groot gevoel van geluk.'

'Daarnaast was er het langdurige, warme contact met patiënten. We hebben meerdere generaties leren kennen en het vertrouwen dat je kreeg vond ik heel bijzonder. Bij ons afscheid hoorden we steeds: *jullie kenden ons, er was altijd tijd*. Een oudere patiënt, die op vijf plekken in Nederland had gewoond, zei tijdens de receptie: *we hebben nog nooit zo'n fijne huisarts gehad*. Dat vond ik zelf het grootste compliment.'

**Anne:** 'Aandacht overbrengen is een keuze. Je hoeft als arts niet de hele tijd achter het scherm te zitten. Ik zet meestal iets in de computer terwijl de mensen zich uitkleden. Of als ze net uit de spreekkamer weg zijn. Het is maar net hoe je het regelt.'

**Anne:** 'Ja, we vonden de relatie met de patiënt het belangrijkste. En je beseft pas hoeveel mensen je hebt leren kennen als je afscheid neemt...'



**Frank:** 'Ik heb daarnaast ook altijd oog gehad voor de positie van onze beroepsgroep. Een huisarts hoeft niet rijk te worden, maar de sociaaleconomische kant van het vak moet wel kloppen en in balans zijn. Die balans was in begin van deze eeuw uit het lood geslagen. De inkomens en de positie van huisartsen zakten onder een noodzakelijk peil. De instroom van huisartsen stagneerde en de marktwerking kwam eraan. Ik was ervan overtuigd dat de markt een gat in de beschikbaarheid van huisartsen zou slaan. Daarom ben ik mij sterk gaan maken voor een betere positie van de huisarts.'

'De politiek moest begrijpen dat wij noodzakelijk waren in een goed functionerend zorgstelsel. Dus werd ik actief. Eerst alleen binnen de LHV en later samen met mijn makkers in Stichting de Vrije Huisarts. Daar ben ik toen voorzitter geworden. De DVH was een denktank en lobbyclub; we hebben heel effectief kunnen lobbyen en veel kunnen bereiken op gebied van inkomen en positie.'

'In de praktijk gingen we voor een zo goed mogelijke zorg en dat vraagt om visie en investeringen. Anne en ik waren de eersten in de regio met praktijkondersteuning. Het begon met een zelf opgesteld protocol voor de diabeteszorg; dat maakte ik samen met mijn assistente, Monique van Luinen. We deden al snel zelf longfunctietesten en ECG's. We hebben vijf jaar geleden een echo-apparaat aangeschaft. Ja, op m'n vijfenzestigste! Als ik merk dat er iets echt beter moet, dan zet ik mijn tanden erin.'

**Anne:** 'Daarin vulden we elkaar goed aan. Ik ben een protocollenmaker en na het volgen van een cursus over ouderenzorg heb ik twintig jaar geleden al een speciaal ouderenprotocol opgesteld voor de praktijk. Omdat we die grijze golf zagen aankomen. Monique, onze praktijkondersteuner, heeft dat later voortgezet, samen met stagiaire Hannah Oudijn. Nu werken we volgens hun Gezondheidsplan, dat ze hebben gebaseerd op de methodiek Positieve Gezondheid, van Machteld Huber. Lang verhaal kort: we hebben de ouderen heel goed in beeld en kijken verder dan alleen de lichamelijke gezondheid. Alle 85-plussers en kwetsbare ouderen krijgen jaarlijks een gesprek en dan wordt het nieuwe Gezondheidsplan opgesteld. Het resultaat is dat wij zelden geriatrische spoedgevallen hebben, want iedereen is in kaart gebracht.'

*We hebben de ouderen heel goed in beeld en kijken verder dan alleen de lichamelijke gezondheid.*

### 3. Wat vraagt onnodig veel energie?

**Anne:** 'Als iets te veel energie kost, dan rekenen we daar snel mee af. Zo hebben we dat altijd gedaan. Dus ik zou het zo even niet weten...'

**Frank:** 'Het vraagt inderdaad een stuk organisatie. Zoals rondom dat ouderenprotocol: Monique voert dat in alle rust uit en dat ontzorgt ons enorm. Wat ons altijd goed hielp is taakdelegatie. En mijn credo is: *zonder structuur geen kwaliteit*. Het betekent wel dat je iets uit handen durft te geven. In ons geval: Monique is de baas van de ouderenzorg. Zij stuurt ons als artsen aan en houdt patiënten in de gaten. Zij staat heel dicht bij hen, gaat er regelmatig even naartoe. Ik noem haar vaak *de professionele dochter van de patiënt*.'

**Anne:** 'Los daarvan is de toenemende bureaucratie binnen de zorg wel een energieslurper. Dat je per se een formulierje moet uploaden voor een verwijzing. Maar ook daarvoor geldt: ik vind het een sport om te bedenken hoe je daar zo min mogelijk last van hebt. Soms gewoon door een eigenwijze actie. En Frank en ik hebben uiteraard veel samen overlegd in al die jaren. Als echtpaar kan je over alles sparen; van personeelsbeleid tot iets heel kleins. Samen kom je op nieuwe ideeën.'

**Frank:** 'Absoluut. Zo ben ik ook aan het werk gegaan in De Vrije Huisarts. Dat kostte naast het gezin en al het dagelijks werk heel veel extra uurtjes, maar die vrijheid heeft uiteindelijk veel energie opgeleverd. Weet je wat ook veel energie kostte? Al die nachtdiensten. Die kon ik missen als kiespijn... Ja, het waren soms hele drukke weken en dan was ik blij dat Anne thuis voor het gezin zorgde. Dat is bij ons heel harmonieus gegaan.'

**Anne:** 'Toen er kinderen kwamen, lukte het niet om fiftyfifty te werken. Ik vond dat gezinsmanagement en moederen heerlijk om te doen, dus die zorgtaken heb ik op mij genomen. Eind jaren tachtig, begin jaren negentig heb ik dus een tijd minder gewerkt. Soms twee dagen in de week, soms iets meer. In je arbeidsongeschiktheidsverzekering zat in die tijd geen zwangerschapsregeling; dus je moest zelf iets van verlof regelen. Maar Frank ging gewoon harder werken; die ving het meeste op. Vanaf het moment dat de kinderen naar school gingen, ben ik weer meer gaan werken.'

'Ik heb ook nog een tijdje gedacht aan omscholing. Dat was rond 2010. Toen volgde ik een master in Epidemiologie. Ik heb last van gehoorverlies en de gehoortoestellen waren indertijd niet geweldig. Ik was bang dat ik mijn vak niet meer kon uitvoeren. Maar door alle innovaties van de laatste jaren bleek dat gelukkig niet nodig; ik ben blij dat ik huisarts kon blijven. De laatste tien jaar hebben we misschien wel het meeste plezier gehad in het werk; kinderen het huis uit, meer rust, maar ook meer beschikbaarheid voor het vak. Dat heb ik als heel lekker ervaren.'

#### 4. Wat betekent Medicamus voor je?

**Frank:** 'Medicamus is fantastisch. De organisatie is onmisbaar in het ondersteunen van praktijken en het regelen van zaken voor de hele groep. Ik was al voorzitter van de regionale huisartsenvereniging en raakte van daaruit betrokken bij de oprichting van Medicamus. Voor mij is Medicamus een middel om de kwaliteit van de hele huisartsgeneeskundige zorg in de regio naar een hoger level te tillen. Door van elkaar en met elkaar te leren. Met Medicamus jagen we innovatie aan en door de kracht van massa en kwaliteit hebben we een uitstekende onderhandelingspositie met verzekeraars.'

'Medicamus verbetert kwaliteit door bijvoorbeeld nascholing toegankelijk te maken, ook voor assistentes en poh's. Door samen te werken rondom ketenzorgprotocollen. En uiteraard ook door de komst van een huisartsenpost, die later is ingevoegd in de coöperatie, waardoor we controle terugkregen.'

'Medicamus zorgt ook voor een gedeeld computersysteem en een kwaliteits- en feedbacksysteem. Een van de huidige directeuren, Mirjam Broekhuizen, heeft dat laatste met behulp van Pieter Buis ontwikkeld. Medewerkers van Medicamus zijn zo ongelofelijk goed en betrokken bij ons werk. Zij vormen een zachte kracht die ons leidt naar betere huisartsenzorg. En zo is het ook bedacht en begonnen. Zo'n twintig jaar geleden gingen we kijken in Limburg, waar ze al een soortgelijke coöperatie hadden. Vanaf daar hebben we het verder opgebouwd. Met onder andere de collega's Astrid de Vet, Cor Roubos en Quintus Tigchelaar.'

'Natuurlijk praat je samen ook over financiën, maar mijn motto is: *blijf niet zeuren over geld, want genoeg is genoeg*. Het gaat erom dat je de kwaliteit waarmaakt. Daarom is die interne nascholing, de ketenzorg en andere vormen van samenwerking zo belangrijk. Of kijk naar het netwerk van kaderhuisartsen binnen Medicamus en de goede verbinding met het ziekenhuis. Dat lijkt nu vanzelfsprekend, maar daar is hard voor gewerkt.'

'Vanuit de tweede lijn krijgen we er als huisartsen steeds meer taken bij, dus dat vraagt een investering in kwaliteit van zorg. Je moet de organisatie erop inrichten en daar helpt Medicamus bij. Een huisarts kan het veelal ook goedkoper, efficiënter en vaak zelfs beter dan de tweede lijn. Neem de begeleiding van diabetespatiënten; bij de huisarts worden minimaal een keer per jaar de voeten gecheckt. Bij veel specialisten gebeurde dat soms jarenlang niet, waardoor complicaties ontstonden.'

*Gezondheid is een geschenk en je moet een beetje mazzel hebben. Dat zie ik ook terug bij patiënten. Zo maakbaar is het allemaal niet.*

#### 5. Hoe houd je jezelf gezond?

**Anne:** 'Gezondheid is een geschenk en je moet een beetje mazzel hebben. Dat zie ik ook terug bij patiënten. Zo maakbaar is het allemaal niet. Maar je kan je gezondheid wel verprutsen door stomme dingen. Vooral door verslavingen, als roken en alcohol, beschadig je de gezondheid. Als je in dit vak zit, dan krijg je dagelijks de voorbeelden gepresenteerd. Zelf hebben we er gelukkig niet aan meegedaan. Niet roken, matig met alcohol, voldoende bewegen. Ik ben een groot wandelaar en – op die oren na – nog altijd gezond. Ja, ik tel mijn zegeningen, want ik zie het niet als verdienste.'

**Frank:** 'Daar sluit ik mij graag bij aan. Voor slechts een heel klein deel is gezondheid maakbaar. Sinds mijn jeugd doe ik aan duursporten; fietsen, hardlopen. Zeker ook om mijn mentale gezondheid op peil houden. Die duursport heeft mij veel gebracht en daar maakte ik tijd voor. Het heeft me geholpen om de balans te bewaren.'

**Anne:** 'Keuzes in voeding zijn ook belangrijk. We zijn matige vleeseters en volgen geen speciale diëten, maar kiezen wel altijd voor duurzaam eten.'

#### 6. Wat weet bijna niemand over jou?

**Anne:** 'Dat ik van verhalen houd. Voorlezen, gebeurtenissen tot leven laten komen: verhalen voeden mij. Ik houd ook van luisteren naar podcasts en lees waanzinnig veel. Een mooie roman ervaar ik als een traktatie. Je mag in levens van anderen duiken en dat doe je door een mooie taal te lezen. Ja, geweldig! Ik ga ook graag naar de boekwinkel in Ermelo. Tijdens de lockdownperiode kon dat niet en ik voelde mij gewoon ontheemd. Toen de winkel eenmaal weer openging en ik voor het eerst binnen was, sprongen er tranen in mijn ogen. Alsof ik na héle lange tijd weer een goeie vriend kon omarmen.'

**Frank:** 'Anne verslaat mij in het kwadraat met lezen, maar ik vind het ook leuk. Voorwaarde is wel dat het boek echt goed moet zijn. Het werk van Anjet Daanje bijvoorbeeld; zij vormt een buitencategorie in de Nederlandse literatuur. Nu ze een prijs heeft gewonnen, krijgt ze meer bekendheid.'



Maar er was een tijd dat ik tegen vrienden zei: *ga haar boeken lezen.*'

'Dat ik fotografeer, weten veel mensen wel. Er hangen meerdere uitvergrotingen in onze praktijk. Maar in het verleden heb ik ook veel gedichten geschreven en dat ga ik nu weer oppakken. Geen versjes, maar vooral vrij werk. Ik houd ook niet van formele dichttechnieken; dan is er veel te veel structuur. Haiku's heb ik trouwens wel gemaakt. Misschien ga ik wel werk publiceren, maar eerst wil ik kijken welke gedichten de tand des tijds hebben doorstaan.'

#### 7. Laat zien, wat heb je meegenomen?

**Anne:** 'Dan pak ik toch mijn dokterstas erbij. Dit is mijn maatje. Hier heb ik heel wat jaren mee rondgelopen. Heel sterk, stevig, dik leer. Zo'n tas waardoor je je compleet voelt. Het slot weigert een beetje, maar het werk zit er nu ook op. Dus dat valt mooi samen.'

**Frank:** 'Ik heb een bordje van mijn vader uitgekozen. Dat hing bij hem in de praktijk en later bij mij. Het is een lijfspreuk: *trekt u niet aan wat ieder zegt, maar doe wat billijk is en recht.*'

**Anne:** 'Die tekst geldt voor ons beiden; we hebben die regelmatig voor onszelf herhaald.'

**Frank:** 'Het verwijst naar dat rechtvaardigheidsgevoel, waar we het al over hadden. Maar ook naar de lef om je uit te spreken. Als bijna jongste in het gezin heb ik dat pas later geleerd, maar het heeft mij wel verder geholpen – ook in het bestuurlijke werk. Wie echt iets wil bereiken, moet soms doordouwen. Leiderschap tonen is de touwen vastpakken en trekken. Dat heb ik altijd met veel plezier gedaan. Niet alleen, maar samen met Anne.'

