

Gelukkig beschikt je lichaam over reserveonderdelen

Ruim een jaar geleden werd Huibert geopereerd aan een tumor aan zijn tong die was doorgegroeid naar zijn kaak (commando-operatie). Hij kwam er goed doorheen, werd lid van de vereniging en heeft zich onlangs opgegeven als vrijwilliger voor de Wetenschappelijke Advies Commissie.

Huibert Pollmann (70) lacht en vertelt graag, maar wil het gesprek wel bij het onderwerp hoofd-hals houden en liever niet te ver het privépad op. Er blijft meer dan genoeg te praten over, zo blijkt al snel, want Huibert heeft als productontwikkelaar in de zorg gewerkt en keek met professionele nieuwsgierigheid om zich heen tijdens zijn ziekenhuisperiode.

Hoe merkte je dat er iets aan de hand was in je mond?

“Met pijn in mijn kaakgewricht en kauwklachten ging ik naar de huisarts. Daar kwam ik nooit, dus we kenden elkaar niet. Hij stuurde me naar de tandarts. Ook dat was een kennis-making, want ook die had ik nog nooit gezien. Er werden foto’s gemaakt. Daar was niets op te zien en er ging weer een maand overheen. Uiteindelijk werd ik doorgestuurd naar een kaakchirurg in het Slotervaartziekenhuis. Die zag het binnen twee seconden: ‘Meneer, dit is foute boel’ en hij belde meteen met een collega die hij blijkbaar kende, want zo kwam ik bij dr. Karagozoglou in de VU terecht. Ik vond het een moeilijk uit te spreken achternaam, maar nu kan ik hem wel dromen,” grinnikt Huibert. “De volgende ochtend ging ik de molen in, met zo’n pasje en al. Ik heb veel aan bedden van andere mensen gestaan, maar nu was ik zelf het slachtoffer.”

Hoe voelde dat?

“Op een gegeven moment weet je wie je behandelaars zijn en weet je wat je te wachten staat. Ik googelde die mensen en ontdekte dat ze twintig jaar ervaring hebben, dat het hun corebusiness is en ik gaf me aan hun zorg over. Ze hebben een stuk uit mijn tong en mijn kaak gehaald. Gelukkig beschikt je lichaam over reserveonderdelen. Ze namen het beste stuk bot uit mijn kuitbeen, en plaatsten dat met een soort bouwstrip. Ze hebben er negen uur aan gewerkt, met verschillende teams, maar daar merkte ik dus niets van.” Huibert lacht er nu hartelijk om. “Nee, ik heb niet bij de pakken neergezeten. Het overkomt je. Mijn vrouw en ik, we hoopten het beste ervan. De tweede dag kon ik de dokter al bedanken en zijn naam zeggen. ‘Niet overmoedig worden,’

zei die dokter toen. Ook voor het bezoek was het fijn dat ik al na een paar dagen kon spreken. Er zijn van die zithoekjes in het ziekenhuis, dat is prettig, dan ben je een beetje uit de ziekenhuissfeer. Er viel me wel van alles op in die ziekenhuisperiode.”

Oh ja? Wat viel je zoal op in het ziekenhuis?

“Het komt door mijn nieuwsgierigheid. Het viel me bijvoorbeeld op dat overal de zaaldeuren openstaan. Dat is gemakkelijk voor de verpleging, maar niet fijn voor de patiënt. Voor de chemo moest ik een nachtje blijven. Ik wilde meteen weten hoe het persompje werkt dat me het middel toediende. Het bleek te werken met peristaltiek, allemaal kleine stempeltjes die de vloeistof één kant op drukken. Heel slim bedacht. Ook ben ik nog met een pleisterproject begonnen en heb alles gefotografeerd wat met pleister gedaan werd. Je ziet veel oneigenlijk gebruik van pleister. Primair is het natuurlijk voor het vastzetten van verband, maar in de praktijk is het ziekenhuisplakband. Na de operatie had ik een drain. Een vrij dikke kunststof slang eindigde in een granaatvormig lichtgroen flesje dat onder vacuüm is gezet, zodat het wondvocht die kant op gaat. Het eerste wat de verpleging doet, is een stuk pleister over de schaalverdeling plakken. Die schaalverdeling blijkt lastig af te lezen en nu kan de verpleegkundige er met balpen een streepje op zetten, en een paar uur later weer een streepje. Als productontwikkelaar verbaast het mij dan dat een fabrikant dat niet van te voren op zijn product aanbrengt, een beschrijfbaar stripje langs de schaalverdeling. Of ze komen nooit in een ziekenhuis en weten het niet, of zo’n aanpassing maakt het product duurder en dan is het misschien de inkoopafdeling die bepaald heeft dat het met pleister goedkoper is.”

Hoe word je productontwikkelaar?

“Al vroeg wist ik dat ik iets met mijn handen wilde blijven doen, dat ik niet in een managementfunctie verzeild wilde raken. Ik heb HTS werktuigbouwkunde gedaan en liep stage bij de VU. Daar was het begin van wat nu bewegingswetenschappen heet. Een dokter werkte er samen met een ingenieur die zelf ook dokter was. Een koppeling van techniek en medische wetenschap. Bewegingswetenschappen



Door de ziekte heb ik meer waardering voor mijn lichaam gekregen

is tegenwoordig een zeer populaire studierichting,” lacht Huibert. “Ik kwam terecht bij het RIM Revalidatie Instituut Muiderpoort, het huidige READE. Daar kon ik een klein beetje mijn ei kwijt. Na een jaar of zeven ontstond er een samenwerking tussen de afdeling verstrekking van hulpmiddelen van de Gemeenschappelijke Medische Dienst (GMD)* en het revalidatiecentrum. Er werd een ontwerp bureau opgericht en daar kwam mijn talent naar boven. Ik heb bijvoorbeeld gewerkt aan een kussen tegen doorzitten. Voor mensen die in een rolstoel zitten. Er bestond wel een kussen, maar dat kon lek raken. Wij hebben een nieuw kussenprincipe bedacht met betere eigenschappen. Zoiets kun je niet ontwikkelen zonder kennis. Je moet eerst weten wat er al bestaat. De octrooiliteratuur is daarvoor een rijke bron van informatie. En je moet het probleem goed begrijpen.”

Hoe ging het verder met je carrière?

“Het GMD werd opgeheven en er kwam een einde aan het ontwerp bureau. Dat viel in de tijd precies samen met de ontwikkeling van dat kussen. Ik vond een bedrijf dat het kussen op de markt wilde brengen. In 2000 ben ik mijn eigen firmaatje begonnen, het heet Nextnovum, de volgende vinding. Dat kon ik me permitteren, omdat ik een beetje kon leven van de royalty's die ik kreeg. Ik nam ook video-opdrachtjes aan. Iemand die ik kende ging werken bij de beroepsvereniging van verpleegkundigen. Die vroeg mij vaak

voor congressen. Dan filmde ik 's morgens korte interviewtjes en zorgde dat ze 's middag getoond konden worden.”

Aha, dus vandaar die camera en dat scherm hier in de kamer?

“Ja, het is een hobby. Samen met vrienden maakte ik in de jaren tachtig films. Jongensfilms, gewoon wat wij zelf leuk vonden. Ik was de cameraman. In die tijd gingen de rolletjes in gele envelopjes per post naar Rijswijk. Je moest maar hopen dat het goed kwam en dat ze na twee weken ook inderdaad terugkwamen. Want daar had je dan wel je ziel en zaligheid aan gegeven en een heel weekend voor gefilmd! We hadden een vaste clubavond met veel bier, whisky en sigaren. Voor de operatie werd ook mijn lever gescand. Ik vond het ongelooflijk dat er niets bijzonders mee aan de hand was. Ik leid geen sportief leven, maar beweeg relatief veel. We wonen in Amsterdam, daar is de fiets het beste vervoermiddel en we wonen op drie hoog, dat betekent veel traplopen. Mijn goede conditie heeft me er doorheen geholpen. Door de ziekte heb ik meer waardering voor mijn lichaam gekregen en daar kwam nog een voordeel bij, namelijk dat ik ook in één keer was afgekickt van roken en drinken.”

* De Gemeenschappelijke Medische Dienst heeft bestaan van 1967 tot 1992 en kwam tot stand als uitloeijsel van de WAO.