



In dit nummer:

- Annie van Urk-Ras en Jacob Schraal
- Ontwikkelingen in de praktijk
- Maak gebruik van het eConsult
- Vaccinatie tegen Meningococci W

Van de redactie

Er gebeurt veel op het gebied van de gezondheidszorg. Het faillissement van het ziekenhuis in Lelystad geeft veel onrust en onzekerheid bij patiënten en hulpverleners. Vanuit de praktijk zetten we ons in voor het behoud van het ziekenhuis, waar u in ieder geval terecht moet kunnen voor spoedeisende zaken en bevallingen. Hiervoor hebben we intensief contact met de betrokken partijen. In de media zult u ongetwijfeld op de hoogte gehouden worden van de ontwikkelingen. In dit Dokwerk worden andere actuele zaken onder het voetlicht gebracht. Een belangrijk deel gaat over de vaccinatieproblematiek. Naast algemene informatie kunt u ook lezen wat de invloed is op het persoonlijk leven van patiënten. Zie het interview met Annie van Urk en Jacob Schraal. Het blijkt overigens een onderwerp te zijn wat op Urk al eeuwen speelt. De eerste Urker 'dokter' was er zelfs al mee bezig. Maar gezien de huidige ontwikkelingen moet er zeker aandacht voor blijven! Leest u de artikelen.

Zoals u gewend bent ook een update van de ontwikkelingen in Het DOK waarbij we een aantal nieuwe medewerkers introduceren. Namens de redactie veel leesplezier.

Kees de Visser

DOKWERK

MEDEDELINGENBLAD HUISARTSENPRAKTIJK HET DOK • DECEMBER 2018 • NUMMER 2

Vaccineren - (ook) een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid!

Vaccinatie wordt beschouwd als een van de belangrijkste ontwikkelingen voor de volksgezondheid in de geschiedenis van de mens. Waarom weigeren steeds meer ouders dan om hun kinderen te vaccineren?

Er zijn verontrustende signalen over de vaccinatiegraad onder de Urker bevolking. Uit gegevens van het RIVM blijkt dat de vaccinatiegraad onder de 55% is gedaald (zie figuur pagina 2). Hierdoor is er geen sprake meer van groepsimmunitet. Met de lage vaccinatiegraad wordt het gevaar steeds groter dat infectieziekten weer gaan circuleren en epidemieën gaan veroorzaken.

Voornamelijk de niet-gevaccineerden, maar ook kinderen die nog te jong zijn voor de vaccinatie en mensen met verminderde afweer (bijvoorbeeld door chemotherapie) lopen hierdoor risico.



>> vervolg op pagina 2

>> vervolg van pagina 1

Als ouders hun kinderen weigeren te vaccineren is dat vaak een vertrouwenskwesitie. Ook negatieve verhalen over vaccineren spelen hierbij een belangrijke rol. Dit vraagt om een weerwoord. Hieronder kunt u meer lezen over het onderwerp.

Werking en bijwerking van vaccinaties

Een vaccin bevat afgezwakte deeltjes van een bacterie of virus wat, ingebracht in het lichaam het afweersysteem moet activeren. Hierdoor ontstaat langdurige bescherming tegen de gevaarlijke infecties. Een pasgeboren kind van een gevaccineerde moeder krijgt bij de geboorte voor de eerste twee levensmaanden ook al afweer mee.

Een belangrijke bescherming wordt veroorzaakt door zogenaamde groepsimmunitet. Groepsimmunitet houdt in dat als genoeg mensen ingeënt zijn, de ziekte geen kans krijgt om zich te verspreiden. Groepsimmunitet bestaat als meer dan 95% van de bevolking gevaccineerd is! Met andere woorden als men zijn kinderen niet laat vaccineren, lopen anderen óók risico!

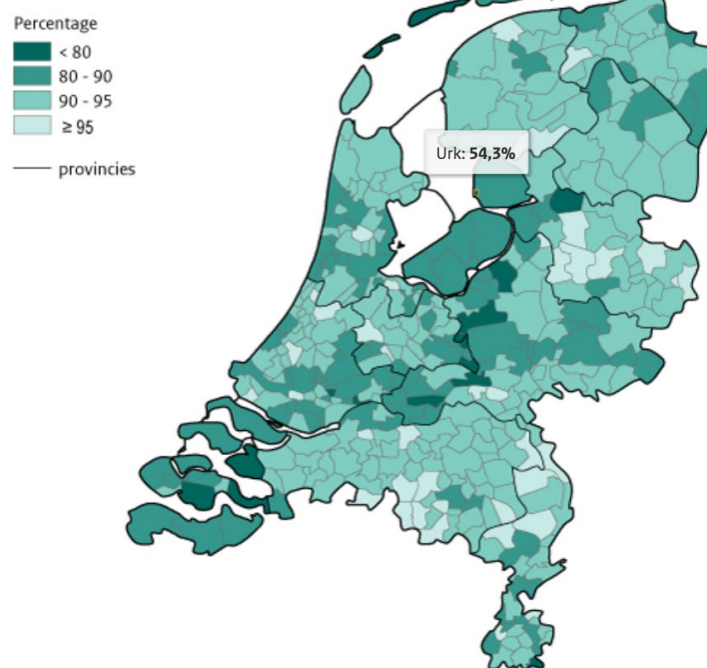
Juist omdat vaccinaties gegeven worden aan gezonde kinderen en mensen, kijken betrokken organisaties extra kritisch naar bijwerkingen. Aan alle vaccinaties worden strenge veiligheidseisen gesteld. Voordat een vaccin gebruikt mag worden is dit uitgebreid onderzocht. Ook als een vaccin goedgekeurd en veilig bevonden is, gaat het onderzoek naar bijwerkingen door. Een rode plek op de prikplaats,

koorts of hangerigheid kunnen voorkomen als bijwerking van de prik. Wetenschappelijk onderzoek heeft overtuigend aangetoond dat vaccins erg weinig bijwerkingen hebben, waarbij ernstige bijwerkingen zeer zelden voorkomen.

zijn voorkomen. Daarnaast is een veelvoud beschermd tegen de ernstige complicaties van de ziekten. Echter, doordat de ziekten steeds minder voorkomen, is de aandacht voor de risico's voor vaccinaties meer op de voorgrond ko-

Volledige deelname vaccinaties verslagjaar 2018

Per gemeente, cohort 2015, zuigelingen (op leeftijd van 2 jaar)



Bron: RIVM-DVP, nationale vaccinatieregister Praeventis

Rijksvaccinatieprogramma

Het vaccinatiebeleid in Nederland, het zogenaamde Rijksvaccinatieprogramma, is ingesteld in 1957. Alle kinderen die in Nederland opgroeien, worden op kosten van het Rijk, vaccinaties aangeboden tegen verschillende ernstige infectieziekten (zie figuur onder). De vaccinatieprogramma's zijn gebleken zeer effectief te zijn; veel van deze ziekten zijn in de loop der jaren bijna verdwenen. Er is berekend dat door de invoer van de vaccinaties in Nederland ruim 120.000 sterfgevallen

Welke vaccinaties krijgt mijn kind?



Betekenis afkortingen

D	Difterie	P	Polio	Pneu	Pneumokokken	R	Rodehond
K	Kinkhoest	Hib	Haemophilus influenzae type b	B	Bof	MenACWY	Meningokokken ACWY
T	Tetanus	HepB	Hepatitis B	M	Mazelen	HPV	Humaan Papillomavirus

* Alleen voor meisjes

men te staan. Een luxe probleem. De risico's van de infectieziekten zijn nog steeds reëel. Ook nu nog overlijden er niet-gevaccineerde kinderen in Nederland en raken er kinderen gehandicapt door de ziekten waartegen we vaccineren.

Vaccinatieweigeraars en vaccinatietwijfelaars

Steeds meer ouders laten hun kinderen niet meer inenten. Dit kan verschillenden redenen hebben:

- geloofsovertuiging ('Gods voorzienigheid'),
- denkbeelden over het afweersysteem ('natuurlijk is beter'),
- wantrouwen in de farmaceutische industrie ('gaat alleen maar om geld')
- twijfel over het effect van vaccinaties ('werkt toch niet'),
- negatieve ervaringen met vaccineren ('je kan er ziek van worden')
- beïnvloeding door de omgeving ('die-en-die kreeg het toch terwijl gevaccineerd')

Uit onderzoek is bekend dat ouders vaak besluiten maken op basis van onjuiste of onvolledige informatie. Niet-wetenschappelijk onderbouwde verhalen op sociale media en internet spelen een sleutelrol in het versterken van de denkbeelden van vaccinatieweigeraars.

Overigens, het verzet tegen vaccineren is zo oud als het vaccineren zelf.

Bij vaccineren speelt uiteindelijk het spanningsveld tussen vertrouwen en wantrouwen.

Religieuze bezwaren

Door de bezwaren tegen vaccinatie, een exclusief Nederlands verschijnsel, is de vaccinatiegraad in bepaalde kerkgenootschappen minder dan 25%. De religieuze bezwaren tegen vaccinatie dateren vanuit de 19e eeuw. Na het overlijden van patiënten die verplicht ingeënt werden tegen de pokken, kwam in bepaalde geloofskringen veel verzet. De maakbaarheid van het leven tegenover het vertrouwen op God staat in deze discussies centraal. In afzonderlijke kerken binnen de reformatorische gezindten speelt dit vraagstuk nog steeds een grote rol. Over het spanningsveld tussen voorzienig-

heid, vertrouwen en verantwoordelijkheid is een brochure geschreven door de Nederlandse Patiënten Vereniging (<https://rijksvaccinatieprogramma.nl/document/vaccinatie-voorzienigheid-vertrouwen-en-verantwoordelijkheid>). De moeite waard om te lezen.

Nuttig en veilig

Voor sommigen mensen staat de nut en veiligheid van vaccinaties ter discussie. Zou het eigen immuunsysteem niet beter werken tegen de ziekten zonder een vaccinatie? Uiteraard is er in de afgelopen eeuw een verbetering in voeding, hygiëne en woonomstandigheden gekomen, wat een daling heeft gegeven in de sterfte aan infectieziekten. De invloed van het invoeren van de vaccinaties blijkt echter veel groter te zijn. En zonder vaccinaties blijft nog steeds een deel van de bevolking groot risico lopen: de kwetsbaren in de samenleving wiens afweersysteem onvoldoende ontwikkeld is (pasgeborenen en mensen met verminderde afweer). Wetenschappelijk onderzoek heeft zich gebogen over de vraag of er ernstige bijwerkingen kunnen ontstaan (bijvoorbeeld autisme of wiegendood). Overtuigend bewijs is er dat dit niet het geval is, in tegendeel; vaccineren geeft zelfs meer bescherming. Betrouwbare informatie over vaccineren is te vinden op www.vaccinesafetynet.org.

Tot slot

De keuze voor wel of niet vaccineren kan door verschillende levensbeschouwelijke argumenten worden beïnvloed. In de praktijk blijkt dit toch niet altijd de keuze te bepalen. Veel ouders volgen het voorbeeld van hun eigen ouders of laten zich beïnvloeden door traditie. Ook is er een sterke invloed van de niet-wetenschappelijke informatie die via de media wordt verspreid.

Het blijft echter belangrijk om een weloverwogen keuze te maken. Zorg dat u niet onwetend bent! Een goede motivatie bevordert begrip en respect.

Als huisartsen worden wij regelmatig geconfronteerd met kwesties rondom het vaccineren. Veel gezondheidsproblemen had en kan voorkomen worden als de vaccinatiegraad hoger zou zijn. Uiteraard willen alle ouders het beste voor hun kind. Het is van groot belang te beseffen dat vaccineren niet de beste keuze is voor je eigen kind alleen. Het is een collectieve verantwoordelijkheid, want juist de groepsimmunitet is van groot belang. Zo kunnen we met elkaar zorgen dat ziekten zich niet kunnen verspreiden en ook de kwetsbaren in de samenleving hiervoor beschermd worden.

Uiteraard gaan wij graag met u het gesprek aan over dit belangrijke onderwerp. U kunt u hier-voor ook terecht bij de GGD Flevoland.

Wist u dat de eerst Urker 'dokter' Leendert Hoefnagel een belangrijke rol heeft gespeeld in het vaccineren tegen de pokken? Al in 1810 had hij het overgrote deel van het eiland ingeënt tegen de toen meest dodelijke infectieziekte en wist hij een uitbraak te voorkomen. In 1844 brak er echter wel een pokkenepidemie uit op Urk, omdat een groot deel van Urk vanwege religieuze bezwaren niet meer vaccineerde. De epidemie eiste hier bijna zestig doden, waaronder ook drie kleinkinderen van de toen inmiddels overleden dokter Hoefnagel. Lees hier meer over op www.urkeruitgaven.nl



Jacob Schraal en Annie van Urk-Ras:

‘Heb vertrouwen in hulpmiddelen’

Veel dingen niet kunnen doen, een gevolg van polio. Annie van Urk-Ras en Jacob Schraal kunnen er over meepraten. Beiden zijn in hun jonge jaren besmet geraakt met het virus dat polio veroorzaakt. De gevolgen waren fysieke beperkingen, die tot op de dag van vandaag nog steeds tot vragen leiden. Maar de belangrijkste vraag die beide stellen: ‘Waarom zijn er nog mensen die niet ingeënt willen worden of hun kinderen dat recht ontnemen? Terwijl het ons allemaal zou kunnen treffen, bijvoorbeeld nadat iemand op vakantie is geweest in een ver land’.

Annie van Urk-Ras en Jacob Schraal gaan terug naar hun jeugdijaren. Mogelijkheden om tegen polio ingeënt te worden waren er nog niet.

Annie werd in 1943 met polio geconfronteerd, Jacob acht jaar later. Voor zowel Annie als Jacob volgden er meerdere operaties met lange ziekenhuisopnames. Al vroeg was Annie zich er van bewust dat zij blijvende ‘schade’ had opgelopen. Een infectie met gevolgen voor de rest van haar leven: nooit kunnen sporten, van kinds af fysiotherapie en nooit zelf een mooi paar schoenen kunnen uitkiezen. Nog steeds ervaart ze dagelijks de gevolgen, want jaren na de infectie geeft deze nog steeds spierzwakte, spierpijn en moeheid; het zogenaamde ‘post-poliosyndroom’.

Jacob Schraal ervaart ook nog steeds de gevolgen van de polio. Hij raakte blijvend verlamd aan een been en aan een arm. En nog steeds wordt de kracht in zijn ledematen minder. ‘Ik ben toen drie keer geopereerd

om mijn schouder weer enigszins te kunnen bewegen en heb negen maanden thuis op bed gelegen. Later in het ziekenhuis lag ik met 36 mensen op een zaal, allemaal met dezelfde problemen.’ Pratend over hun ouders delen ze dezelfde ervaringen. Jacob: ‘Mijn ouders runden een café, maar probeerden alles voor mij te doen. Mijn ouders hebben zelfs informatie over polio in Engeland ingewonnen.’ Annie: ‘Ik vind het zo knap dat mijn ouders alles gedaan hebben binnen hun mogelijkheden om mij een zo goed mogelijke jeugd te geven’.

Velen denken dat polio is uitgebannen in West-Europa. De Nederlandse Rijksoverheid laat weten dat de laatste twee jaar geen polio meer is voorgekomen. Maar deskundigen denken dat het niet meer zo lang duurt dat deze ziekte terugkeert binnen de Nederlandse grenzen. ‘Mensen gaan naar het buitenland met vakantie en vergeten soms de hygiëne. Een goede hygiëne is heel erg belangrijk en kan meehelpen besmetting

te voorkomen. Maar er komen ook mensen uit het buitenland naar hier en wij weten soms niet onder welke omstandigheden zij hebben moeten leven. En van inenting bij deze mensen weten wij al helemaal niets’, zegt Jacob Schraal.

De kans dat er op Urk weer een uitbraak van polio of een andere ernstige infectieziekte komt wordt steeds groter, nu er een steeds lager percentage gevaccineerd is: op landelijk niveau is 93% van de zuigelingen gevaccineerd tegen polio, op Urk slechts 59%.

Boodschap

De boodschap die Annie van Urk-Ras en Jacob Schraal willen laten horen is overduidelijk: ‘Mensen, laat je inenten voordat het te laat is. Iedereen roept immers ook een dokter als er iemand met een hartaanval of hartstilstand wordt getroffen. Wij hebben tegenwoordig middelen om deze nare ziekte te voorkomen. Dat is volgens ons ook een geschenk. De mensen die het vaccin ontwik-

Wat is polio?

Poliomyelitis, ook wel polio genoemd, is een ernstige besmettelijke ziekte die veroorzaakt wordt door het poliovirus. Het virus wordt van mens op mens overgedragen. De infectie kan verlammingen geven, kan leiden tot blijvende restverschijnselen en soms tot overlijden. Vaccinatie met IPV wordt in Nederland aangeboden via het Rijksvaccinatieprogramma. De laatste polio-epidemie vond plaats in 1992/1993 onder ongevaccineerde personen, maar toch worden er nog jaarlijks nieuwe gevallen van gemeld en is de wereld nog niet poliovrij.



Annie van Urk-Ras en Jacob Schraal.

Meestal (90-95%) verloopt een infectie met het poliovirus zonder verschijnselen. In de andere gevallen begint het vaak met griepachtige verschijnselen. Deze verdwijnen meestal spontaan. Soms kunnen de klachten erger worden; hoofdpijn, spierpijn en braken. Het virus verspreidt zich dan via de bloedbaan en dringt het ruggenmerg binnen. Bij 1 op de 100-200 personen met een polio infectie treedt een verlamming op, meestal aan de benen of armen, omdat de zenuwen die de bewegingen van deze lichaamsdelen aansturen beschadigd raken. Ongeveer 2-10% van de patiënten met verlammingen overlijdt omdat de zenuwen van slik- of ademhalingsspieren worden aangetast. De overige patiënten houden blijvende verlammingen en herstellen vaak maar gedeeltelijk door intensieve fysiotherapie. In ongeveer 20-30% van de mensen met een verlamming kan jaren na de infectie opnieuw spierzwakte, spierpijn, vermindering van spierweefsel en moeheid ontstaan. Dit wordt ook wel het 'post-poliosyndroom' genoemd.

.....

keld hebben kregen hiervoor de kracht en inzicht van de Here. Maak er gebruik van, zeggen ze. Annie voegt er nog aan toe: 'Wij mogen toch vertrouwen hebben in de middelen die ontwikkeld zijn om polio te voorkomen. Een vrouw die vroeger ook polio heeft gehad zei eens: Als ik een spuit had gekregen, had ik minder operaties moeten ondergaan. En had ik ook kunnen rennen en sporten. Voor alle duidelijkheid: ik heb een goed leven gehad. Maar als ik geen polio had gehad, dan had mijn leven er anders uitgezien.'

Beiden roepen de inwoners van Urk op zich te wapenen tegen infectieziekten zoals polio. 'Wij hebben als Urker samenleving met elkaar een collectieve verantwoordelijkheid. Luister niet naar 'bakerpraatjes' en 'vertellesies' op facebook en aan de koffietafel. Laat u goed informeren door uw huisarts. Hij of zij kan u alles vertellen over de medicatie en vaccinatie. 'Wij denken dat de mensen die hun kinderen niet laten vaccineren tegenwoordig geen idee meer hebben van wat de impact van een ernstige ziekte als polio eigenlijk is. Voor de keuze wel/niet vaccineren staat de gezondheid van uw kind centraal en dan wegen de gevolgen van een infectieziekte als polio toch immers zwaarder dan eventuele milde bijwerkingen van een vaccin'

Kunst van het koffiefilter

Het is onvoorstelbaar hoeveel berichten er van alle kanten op ons afkomen. Via tv, radio, krant, Facebook, Twitter en van mond tot mond. En op al die meldingen zit geen filter van waar/onwaar. Het koffiefilter is wat dat betreft duidelijk: alles wat vloeibaar is laat het door. De rest blijft achter.

Door de hoeveelheid is het ook gemakkelijk om werkelijk nieuws en werkelijke informatie in de ban te doen. Samen met alle desinformatie. Soms wordt daar gebruik van gemaakt door overheden, die bij alle niet welkome feiten meteen beginnen te roepen: 'fake news' (vals nieuws). Maar ook zelfbenoemde 'deskundigen' veroorloven zich van alles.

Om eerlijk te zijn, ook gewone mensen hebben soms een filter op gegevens die ze voorgeschoteld krijgen en dat houdt in: "Alleen wat mij aanstaat, klopt!"

Niet het gezonde verstand maar het onderbuikgevoel beheerst het filter. Zonder bezwaar wordt desinformatie ook verteld en gedeeld.

In vroeger tijden ging dat behoorlijk moeilijker. Je was voor verspreiding van 'nieuws' afhankelijk van gebrekkige of moeilijk te bereiken gegevens. Geleerden schreven misschien dikke boeken vol met informatie, maar wie kon ze lezen? Langs 's Heeren wegen trokken verhalenvertellers met een soort plaatjesdoek en vertelden/zongen daar, meestal op rijm, de bijbehorende gebeurtenissen bij. En kunstenaars schilderden taferelen.

Sommige gebeurtenissen bereikten je zonder woorden en maaiden je van je voeten zonder pardon. Het eiland Urk beleefde in 1637 een 'horrorjaar'. Plotseling werd de bevolking van 300 zielen gehalveerd door de pest. 149 mensen stierven. Het is niet voor te stellen welke invloed dat op de achterblijvers heeft gehad. Het was trouwens niet de laatste keer dat ongewenste bezoekers het eiland bezochten. Vlektypus, pokken, difterie, cholera geselden het eiland. Omdat goede middelen ontbraken, waren ook relatief 'ongevaarlijke' ziekten als mazelen levensgevaarlijk. Optredende complicaties konden niet goed behandeld worden.

Gelukkig ligt dat nu achter ons toch? Urk heeft in het verleden de zegen van vaccinatie als een gave Gods omhelt. Niet in het minst door voortrekkers als de Urker dokter Leendert Hoefnagel. Die met niet aflatende inzet het grootste gedeelte van de Urker bevolking tegen pokken inentte! Urk toen als hoogst gevaccineerde gemeente! Een fijne bijkomstigheid was dat door de gemeenschapszin van velen ook minderheden beschermd werden. Een fenomeen dat bijvoorbeeld bij polio op kan treden. Dat brengt mij weer bij (des)informatie. Uit ons geheugen zijn de vreselijke gevolgen van epidemische ziekten verdwenen. De levende gevolgen uit ons dagelijks beeld gewist. Allerlei 'fake' informatie wordt zonder probleem op internet gezet. Er worden drogredenen aangevoerd die het onderbuikgevoel aanspreken, maar gespeend zijn van werkelijke en eerlijke informatie. Helaas wordt vaccinatie in sommige kringen niet gezien als een Godsgeschenk maar als een gebrek aan vertrouwen. En verantwoordelijkheid als groep niet in acht genomen door het individu. Een kwalijke zaak mijns inziens. Een mens leeft immers niet voor zichzelf alleen.



De 17e-eeuwse pestartsen droegen dit beschermende kostuum om infecties af te weren.

kjromkes@hotmail.com

Ontwikkelingen in de praktijk

Welkom

Een belangrijke verandering in de oude praktijk van Gert Jonkheer, Els Bollebakker en Petra Klein hebben de verantwoordelijkheid van patiëntenzorg in deze praktijk op zich genomen. Geen onbekende gezichten, aangezien beide al ruim twee jaar in Het DOK als waarnemer actief waren. Na een periode van veel personele wisselingen is eindelijk weer stabiliteit voor de patiënten.



Ook een welkom aan een ander bekend gezicht. Werner de Jong is hier twee jaar geleden een jaar als huisarts-in-opleiding werkzaam geweest. Inmiddels heeft hij zijn opleiding afgerond en komt hij twee dagen in de week op Urk werken! Met zijn vrouw en dochter woont hij in Zeist.



Inmiddels al een tijdje werkzaam in Het DOK is Tjitske Huisman. Tjitske is verpleegkundig specialist en ondersteunt de huisartsen in de spreekuren. Dat betekent dat u voor eenvoudige medische problemen door haar gezien kan worden. In dit Dokwerk stelt zij zich aan u voor.

Afscheid

Gert Jonkheer heeft weer een paar maanden in Het DOK gewerkt. Voor veel patiënten was het een vertrouwd gezicht om hem in zijn spreekkamer te treffen. Inmiddels zijn Gert Jonkheer en zijn vrouw Marjo weer vertrokken naar Thailand. Zoals bekend werkt het echtpaar daar voor de zendingsorganisatie OMF. Naar verwachting zal Gert Jonkheer ons volgend jaar weer een periode komen ondersteunen.



Ook Wilma Hoekstra, POH-GGZ gaat ons aan het eind van dit jaar verlaten. Meerdere jaren heeft zij zich ingezet in het begeleiden en behandelen van patiënten met psychische klachten.

Een ander belangrijke stap was het afscheid nemen van de verloskunde. In de zomer van 2018 is

er definitief een einde gekomen aan de verloskundige activiteiten van de huisartsen in Het DOK. Met genoeg en weemoed zullen we terugdenken aan alle zwangerschapscontroles en bevallingen! De kostbare herinneringen blijven, maar het is goed dat nu het stokje is overgedragen aan de verloskundige praktijk Madelief.



Even aan u voorstellen...

Tjitske Huisman, verpleegkundig specialist

Vijf maanden werkt zij nu in Het DOK. Tjitske Huisman, verpleegkundig specialist. Opgeleid om zelfstandig te werken heeft zij haar eigen spreekuur in Het DOK. Op dit spreekuur ziet ze de patiënten, schrijft zo nodig medicijnen voor of verwijst naar een specialist. Ze werkt nauw samen met de huisarts en bij twijfel is er overleg.

Tjitske Huisman werkt twee dagen per week in Het Dok. Zij ziet eenvoudige, veelvoorkomende klachten of aandoeningen. Hierbij kunt u denken aan keel-, neus of oorklachten, hoestklachten, huidklachten of klachten van het bewegingsapparaat. Tjitske komt vaak vragend tot de kern van het probleem waar een patiënt mee zit: 'Ik probeer een brug te slaan tussen ons als hulpverleners en de patiënt. Mensen moeten zich gehoord weten en daar werken wij aan met elkaar.'

Voor haar komst naar Het Dok werkte Tjitske 26 jaar als praktijkverpleegkundige in verschillende azielzoekerscentra (AZC's). In 2013 heeft Tjitske een masteropleiding van twee jaar gevolgd tot verpleegkundig specialist. Ze heeft stage gelopen bij een huisartsenpraktijk in Dronten. In deze praktijk werkt ze nu nog twee dagen per week. De huisartsen van Dronten en Het Dok kennen elkaar. 'Zo ben ik ook op Urk terechtgekomen'.

Het werken op Urk bevalt haar prima. 'Ik ben open en hartelijk ontvangen door zowel het team als patiënten.' Tjitske wil zich blijven ontwikkelen door, naast het opdoen van praktijkervaring, verschillende bijscholingen te gaan volgen. Zo wil ik onder andere mijn kennis en vaardigheden op het gebied van het behandelen van huidkanker verbreden.'





Even aan u voorstellen...

Marjon van den Berg, doktersassistent

De werkzaamheden in de praktijk groeien

en dat betekent dat er meer assistenten aan het werk zijn. Marjon van den Berg is twee dagen per werkzaam in Het DOK. Een aantal van u kent haar al, maar zij wil zich graag even aan u voorstellen.

Na haar opleiding voor doktersassistente is Marjon de studie HBO-V gestart. Maar tijdens deze studie begon het werken als doktersassistente toch steeds meer te trekken. Tijdens haar opleiding had zij goede ervaringen in verschillende huisartspraktijken. Marjon liep eerder al stage in Het DOK en na haar studie solliciteerde zij succesvol. Naast haar werkzaamheden op Urk is Mar-

jon ook nog in dienst bij de huisartsenpost in Lelystad, waar zij hoofdzakelijk avond- en weekenddiensten draait. 'Een leuke combinatie. In de huisartsenpost zijn er vaak patiënten die met spoed gezien en behandeld moeten worden. Op Urk werk ik in een praktijk waar ik veel afwisselende zaken doe. Telefonisch contact met patiënten, het samen zoeken naar oplossingen, maar ook het korte contact in de behandelkamer tijdens een behandeling, spreken mij erg aan. Het werken in Het DOK bevalt Marjon, die in Wageningen is geboren, uitstekend: 'De omgang met de patiënten op Urk vind ik prettig en het werk is iedere dag weer anders. Ik voel mij hier al op mijn plek sinds ik op 1 juli in dienst mocht komen van deze huisartsenpraktijk.

Even aan u voorstellen...

Miranda de Boer, praktijkondersteuner

Sinds maart van dit jaar is Miranda de

Boer werkzaam in Het DOK. Zij is praktijkondersteuner Geestelijke Gezondheidszorg (POH/GGZ).

De huisartsen hebben heel veel taken. Juist bij psychische problemen is het vaak nodig om meer tijd en gelegenheid te hebben om de persoonlijke problemen uit te diepen. Miranda de Boer heeft zich gespecialiseerd in deze problematiek en heeft een luisterend oor voor mensen die met psychische problemen rondlopen.

Eerst heeft zij een studie Sociaal Pedagogisch Werker, Maatschappelijk Werk en Dienstverlening afgerond en ging daarna aan het werk als reclasseringswerker bij Tactus Verslavingszorg. Tactus is een instelling

voor verslavingszorg in het oosten van Nederland. Behalve behandeling, begeleiding en verzorging van verslaafden, biedt deze instelling ook preventieve activiteiten die voorkoming van deze verslavingsproblemen als doel hebben.

Miranda is momenteel bezig met het afronden van de studie POH-GGZ bij de RINO in Utrecht. Zij is bijna klaar. Op dit moment is Miranda dus al bezig met het ondersteunen van de huisartsen die in Het Dok werkzaam zijn. 'Vanaf mijn jongere jaren heb ik een hart dat uitgaat naar anderen en de ander graag op weg wil helpen om weer grip op het leven te krijgen. Dat doe ik dus met heel mijn hart. Als praktijkondersteuner heb ik de tijd om een langer gesprek met een patiënt te voeren, maar ook om deze verder te helpen, begeleiding te bieden en wanneer nodig door te verwijzen naar specialistische zorg.'

Korte vraag aan uw huisarts
of praktijkondersteuner?

Maak gebruik van het eConsult!

Het eConsult is een consult waarbij huisarts/ praktijkondersteuner en patiënt (veilig) online met elkaar communiceren. Het is bedoeld voor korte en niet-spoedeisende medische vragen. Zo kan u een vraag te stellen wanneer het u uitkomt.

Om gebruik te maken van een eConsult moet u zich eenmalig aanmelden. Dit kan via de website www.hetdokurk.nl (dossier) of via home.mijngezondheid.net (MGn). Om in te kunnen loggen heeft u een DigiD met sms-functie nodig. Omdat aan deze manier van communiceren strenge veiligheidseisen (wet AVG) worden gesteld is het aanmelden helaas niet zo eenvoudig. Mocht u hierbij hulp nodig hebben dan kunt u contact opnemen met de praktijk.

Hierna bent u verzekerd van een veilige en laagdrempelige manier van communiceren met de praktijk.

Overigens, een eConsult valt onder de huisartsenzorg en wordt volledig vergoed vanuit de basisverzekering.



MijnGezondheid.net

Geschikte vragen en onderwerpen voor eConsult zijn:

- Vragen over onderzoek- en bloeduitslagen
- Vragen over chronische ziekten, zoals hoge bloeddruk, suikerziekte of astma
- Vragen over medicijnen
- Vragen over leefstijl, zoals afvallen, voeding, alcoholgebruik en stoppen met roken
- Vragen naar aanleiding van een eerder contact

Let op: het eConsult is niet geschikt voor klachten waarvoor u nog niet op het spreekuur bent geweest, voor spoedeisende of voor psychische klachten.

Ook 14-jarigen krijgen een oproep

Vaccinatie tegen Meningococci W

Sinds 2015 is er een toename van ziekten veroorzaakt door de bacterie meningococci type W. Deze bacterie veroorzaakt een ernstige vorm van hersenvliesontsteking of bloedvergiftiging. Deze ziekte komt voornamelijk voor onder jonge kinderen en tieners.

Door de toename van type W is door de overheid besloten om het huidige vaccinatieprogramma uit te breiden met de typen A, W en Y. Sinds 2002 worden kinderen van 14 maanden gevaccineerd tegen een type meningococci type C.

Omdat tieners een vergroot risico hebben worden in 2018 alle jongeren die tussen 1 mei en 31 december 14 jaar worden, ook



uitgenodigd voor de vaccinatie. In 2019 krijgen alle jongeren geboren tussen 2001 en 2004 een oproep.

Het is overigens geen nieuw vaccin; het wordt al jaren ingezet bij reizigers die naar risicolanden

gaan.

Het doel van de vaccinatiecampagne is kinderen te beschermen tegen de ziekte en groepsbescherming op te bouwen.

Activiteiten van het ziekenhuis in Het DOK*:

- **Bloedafname:** Maandag, woensdag en vrijdag van 8.30 tot 9.30 uur.
- **Gynaecologie:** Elke donderdagmorgen.
- **Kinderpoli:** Elke dinsdagochtend.
- **Reumatologie:** Elke woensdag.
- **KNO-arts:** Elke woensdagmiddag van 13.30 tot 16.30 uur.
- **Dermatologie:** In de even weken op dinsdagmiddag.
- **Cardiologie:** Een keer per zes weken op dinsdagmiddag.

* Door het faillissement van het MC ziekenhuis is deze zorgverlening op dit moment gestopt en is nog niet duidelijk hoe deze activiteiten zullen worden voortgezet.

Overige activiteiten in Het DOK:

- **Dantuma (voor aanmeten kousen e.d.):** Tweede en vierde maandagmiddag van de maand. Afspraken via tel. nr.: 0800-2800409.
- **Visserij- en zeevaartkeuringen:** Huisartsen in Het DOK zijn bevoegd voor het uitvoeren van keuringen voor binnenvaart en zeevaart.
- **Stop-Roken-begeleiding:** door Anneke Heetebrij-Slot.
- **Reizigersvaccinatie:** Deskundige advisering en vaccinatie volgens de meest recente richtlijnen.

Voor bovenstaande: afspraak maken via het algemene praktijknummer.

- GGZ-sprekken van ELEOS en 's Heeren Loo.



Urker Huisartsen Maatschap

A. van Schothorst • Dr C.L. de Visser

• D. Visser

Overige huisartsen:

Mw. E. Bollebakker, G. Jonkheer, W. de Jong, mw. A. Zeeman, mw. C. Kol en mw. P. Klein

Huisartsenpraktijk Het DOK

Vlechttuinen 1-G • 8322 BA Urk

T 0527-247024 (bij spoed toets 1)

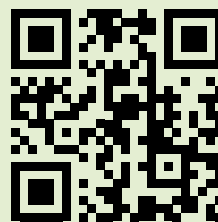
Recepten: T 0527-247024, toets 2.

Buiten kantoor tijden: 0900-3336333

Bij spoed: toets 1

Website:

www.hetdokurk.nl



Openingstijden Het DOK

Alle werkdagen: van 8.00-17.00 uur

Afspraak maken: 0527-247024

Zaterdag: Weekendsprek uur 11.00-12.00 uur

Afspraak maken: 0900-3336333

Zondagmiddag: van 14.00-15.00 uur.

Afspraak maken: 0900-3336333

Herhaalrecepten

Herhaalmedicatie die vóór 14.00 uur wordt aangevraagd, kan na twee werkdagen worden afgehaald bij de apotheek.

