

In dit nummer:

- Welzijn op recept
- Discussie over gezondheidszorg
- Reumazorg Flevoland in Het DOK Urk
- Medische zorg in Zuidoost-Azië

Van de redactie

De laatste maanden heeft Urk volop in de schijnwerpers gestaan. Om verschillende redenen, maar zeker ook omtrent de zorgen rondom het ziekenhuis. Het faillissement van het dichtstbijzijnde ziekenhuis heeft als gevolg dat ziekenhuiszorg nu op grotere afstand beschikbaar is. Vooral voor de verloskunde en de acute zorg heeft dat grote invloed. Hoewel het Antonius en St. Jansdal op de poliklinieken in Emmeloord en Lelystad zoveel mogelijk zorg proberen te bieden, moet voor de meer ingewikkelde zorg ver geresoid worden. Voor veel patiënten geeft dit onzekerheid en veroorzaakt het ongemak. Om zorg zoveel mogelijk in de buurt van de patiënt te kunnen aanbieden, is per 1 maart de polikliniek van Reumazorg Flevoland in Het DOK van start gegaan. In dit Dokwerk stellen ze zich aan u voor. Nog steeds zijn er volop gesprekken gaande over de toekomst van de ziekenhuiszorg in de polder. Namens de praktijk zijn de huisartsen Antonie van Schothorst en Kees de Visser betrokken bij de gesprekken met de Verkenner. De Verkenner is door de minister aangesteld om te onderzoeken hoe de zorg in de polder er uit moet komen te zien na het faillissement van het ziekenhuis. Ook oud-huisarts Wim de Visser is hier actief bij betrokken als lid van de Werkgroep Infrastructuur. Door al deze ziekenhuisperikelen zou je bijna vergeten dat er nog veel meer ontwikkelingen gaande zijn in de praktijk. In dit Dokwerk lichten we een deel hiervan toe.

HET DOK
CENTRUM VOOR
GEZONDHEID EN WONEN

DOKWERK

MEDEDELINGENBLAD HUISARTSENPRAKTIJK HET DOK • APRIL 2019 • NUMMER 1

Heidi Hoekstra vertelt haar verhaal

Bacteriofagen, een mogelijk alternatief als antibiotica niet meer helpen

Velen van ons hebben het wel eens meegemaakt: een antibioticumkuur voor een blaasontsteking of luchtweginfectie. Met pijnstillers zijn antibiotica een van de meest voorgeschreven medicijnen. Maar wat als deze antibiotica niet meer werken? De ziekteverwekkers (bacteriën) kunnen namelijk ongevoelig worden voor antibiotica. Lijanne Hoekstra is een van die mensen die hier mee te maken heeft. En wat dan? Tjeerd en Heidi Hoekstra zochten en vonden in Georgië een antwoord voor hun kind. Hun 12-jarige dochter Lijanne wordt behandeld met bacteriofagen (zie elders een beschrijving) omdat antibiotica alleen bij haar niet meer helpt.

Lijanne Hoekstra is al jarenlang het 'zorgen-kind' van de familie Hoekstra. Een kind met een aangeboren aandoening met een verhoogde gevoeligheid voor infecties. Hierdoor heeft ze in haar leven al vaak antibioticakuren nodig gehad. Maar hierdoor is een zogenaamde antibioticaresistente ontstaan. Dit betekent dat de bacteriën ongevoelig zijn geworden voor de antibiotica. Bij Lijanne was er sprake van een zogenaamde Pseudomonasbacterie die niet meer reageerde op de antibiotica. Haar ouders liepen stad en land af met Lijanne in een poging een oplossing te vinden voor het probleem.

De weg naar een oplossing ging via verschillende artsen en ziekenhuizen. Het was heel moeilijk om een oplossing voor Lianne te vinden. Dat komt omdat het probleem van antibioticaresistentie moeilijk te tackelen is. De middelen om dit probleem aan te pakken zijn beperkt.

Heidi Hoekstra: 'Specialisten denken wel mee, maar kunnen toch niet de vinger op de juiste oorzaak en behandeling leggen.

>> vervolg op pagina 2

>> vervolg van pagina 1

Je probeert samen met hen te zoeken naar oorzaken en oplossingen. Als ouder speel je daarbij een belangrijke rol. Je kunt als ouder kan je het beste aangeven wat je meemaakt en wat je ziet bij je kind. Uiteindelijk, na lang speuren op internet, kwamen wij in contact met het ELIAVA-instituut in Georgië. Hier worden bacteriofagen (uitleg elders, red.) gemaakt en die kunnen in bepaalde gevallen uitkomst bieden bij moeilijk te behandelen infecties. Uiteraard is het erg belangrijk om een dergelijke behandeling goed met de huisarts en specialist te bespreken.'

Georgië

Heidi besloot samen met haar man Tjeerd naar Tbilisi, de hoofdstad van Georgië, te vliegen om met de gespecialiseerde artsen over het probleem van Lianne te praten. Zij namen haar dossier en andere zaken mee. Er werd voor Lianne een speciale bacteriofaag ontwikkeld. Dat is nodig omdat niet iedere ziekte gelijk is en niet standaard bij elke patiënt de goede behandeling kan bieden. Het ontwikkelde medicijn slaat goed aan bij Lianne. Na drie maanden behandeling met de bacteriofagen was de Pseudomonas-bacterie verdwenen en heeft de antibiotica ook weer goed effect! 'Toch is het geen garantie dat deze behandeling voor altijd afdoende voor Lianne is. Naast de bacteriofaag heeft ze soms toch ook nog antibiotica nodig. Wij hebben voor een jaar medicijnen gekregen uit Georgië. Wij zullen afwachten hoe haar gezondheid zich verder ontwikkeld', zegt moeder Heidi.

Voorzichtig met antibiotica

Als bacteriën een infectie veroorzaken, kunnen mensen en dieren daar ziek van worden. Soms is antibiotica nodig om een dergelijke infectie te bestrijden. Maar bij teveel gebruik van antibiotica gaan de bacteriën 'wennen' aan het middel en heeft het geen effect meer. Daardoor zijn infecties in de toekomst minder goed te bestrijden. Eenvoudig te behandelen ziektes, zoals blaasontsteking of luchtweginfecties, kunnen dan levensbedreigend worden.

Urk

Op Urk zijn meer kinderen met dezelfde aandoening als Lianne. Heidi Hoekstra: 'Zorg dat je als ouder de belangen van je kind goed in de gaten houdt. Als je met een dergelijk situatie zoals bij Lianne te maken krijgt, dan heeft dat grote impact op je als ouder. Wij kijken naar het belang van ons kind. Positief proberen te blijven en telkens maar weer zeggen: wij gaan er voor. Soms is dat moeilijk, maar wij doen het voor Lianne. En dat geef ik mensen die in dezelfde situatie zitten ook mee!' Heidi wil nog een signaal afgeven: 'Wees niet bang om naar Georgië te gaan. Je kunt rechtsreeks naar Tbilisi vliegen en het is een mooie stad. Het ELIAVA-instituut is hét Kenniscentrum voor bacteriofagen en maakt deze al jaren voor verschillende aandoeningen. Helaas zijn de bacteriofagen in Nederland nog niet geregistreerd en dus wordt het niet vergoed door de Zorgverzekeraars. Maar ook voor mensen met een krappe beurs zijn er wel mogelijkheden omdat er met regelmaat acties worden gehouden om de kosten (deels) te kunnen betalen.'

Kees de Visser en Heidi Hoekstra.

Wat is een bacteriofaag?

Een bacteriofaag is een speciaal ontwikkeld virus dat gericht een bacterie bestrijdt en doodt. Een faag werkt heel specifiek tegen één type bacterie, terwijl antibiotica werkzaam zijn tegen meerdere bacteriesoorten. Hierdoor kunnen fagen soms niet zo snel worden ingezet: eerst moet de ziekmakende bacterie geïdentificeerd worden, waarna er een bijpassende faag bij moeten worden gezocht. Om deze praktische redenen hadden antibiotica meer succes en is het gebruik van fagen op de achtergrond geraakt. In Nederland zijn bacteriofagen nog niet geregistreerd als wetmatig geneesmiddel en daarom mag de behandeling dus nog niet zomaar toegepast worden. Dit komt omdat nog te weinig onderzoeksgegevens over bekend zijn.

Toch bestaat de kennis over bacteriofagen al meer dan honderd jaar en wordt de behandeling in landen als Polen en Georgië al bijna net zo lang toegepast. Bacteriofagen moet niet gezien worden als het alternatieve wondermiddel voor antibiotica. Maar bij infecties die veroorzaakt worden door resistente bacteriën lijkt het een prima middel. Hoewel niet altijd risicoloos, zijn er weinig complicaties of bijwerkingen bekend. Hoewel er geen garanties worden geboden is de behandeling met bacteriofagen succesvol voor een lange lijst van bacteriële infecties die met antibiotica niet (meer) te bestrijden zijn. Helaas zijn er ook uitzonderingen (zoals de ziekte van Lyme) waarvoor faagtherapie (nog) geen remedie biedt.



Welzijn op recept

Een steuntje in de rug is soms nodig



Janny de Vries, Joke Schraal en Pieter Meun

Het overkomt mensen soms dat het leven net even anders loopt dan verwacht. Oorzaken zijn wel aan te wijzen, maar oplossingen vinden is vaak lastig. Daarom zijn de huisartsen van 'Het DOK' samen met Caritas Urk gestart met 'Welzijn op recept'.

Hulpvragen waarbij de huisarts geen passende medische oplossing kan bieden worden doorverwezen naar de consultants van het ondersteuningsteam van Caritas Urk. De werkwijze is dat de huisarts de persoon doorverwijst met een 'warme overdracht' naar de consultants van het ondersteuningsteam. De consultants spelen een centrale rol in het begeleiden van een hulpvraag. Aan deze ondersteuning zijn geen kosten verbonden.

Janny de Vries, Joke Schraal en Pieter Meun zijn de medewerkers binnen het ondersteuningsteam van Caritas Urk, die zich inzetten om mensen te helpen. Het drietal begint door te zeggen: 'Mensen zijn altijd welkom, met welke zaken zij ook worden doorverwezen. Wij hebben een geheimhoudingsplicht waaraan binnen Caritas Urk grote waarde wordt gehecht. Mensen moeten alles kunnen vertel-

len en hun problemen kunnen voorleggen. Dan moeten zij erop kunnen vertrouwen dat onze gesprekken vertrouwelijk zijn'.

Joke Schraal: 'Een voordeel is dat wij niet aan tijd gebonden zijn dus meer tijd hebben dan bijvoorbeeld de huisarts'. De vragen aan de consultants zijn zeer divers.

Janny de Vries: 'Wij kunnen bijvoorbeeld meedenken in praktische zaken als vervoer en persoon alarmering, maar ook bijvoorbeeld op het gebied van dagbesteding en activiteiten.

Soms hebben mensen een klein sociaal

netwerk en is er risico op vereenzaming, ook hier proberen we samen een oplossing voor te bedenken'.

Voor aanvragen bij de gemeente of andere instanties kunt u ook terecht bij de consultants. Zij kunnen u bijvoorbeeld helpen bij het invullen van de formulieren. De consultants zijn iedere donderdagochtend aanwezig in Het DOK en zijn op dat moment beschikbaar of kunnen een afspraak met u maken.

Pieter Meun zegt dat de samenwerking met de diverse partijen in Het DOK uitstekend verloopt: 'De lijnen zijn kort en dat bevordert onze gezamenlijk aanpak mensen te helpen'.

Overzicht mogelijkheden bloedafname (inclusief de trombosedienst)

ATAL (voorheen laboratorium MC groep)

Het DOK, Vlechttuinen 1-g

Maandag – Woensdag – Vrijdag: 8.00 – 9.30 uur (laborante)

Nieuw:

Maandag t/m Vrijdag: Hele dag tot 16.00 uur (doktersassistente)

Medisch Centrum, Wijk 8-2

Dinsdag – Donderdag: 8.00 – 9.30 uur

Antonius ziekenhuis

Huisartsenpraktijk Steenbank Urk, Oslolaan 6

Maandag t/m Vrijdag: 8.00-8.45 uur

Antonius ziekenhuis, Urkerweg 4, Emmeloord

Maandag t/m Vrijdag: 7.30-16.30 uur

Antonius ziekenhuis, Urkerweg 1, Emmeloord

Maandag t/m Vrijdag: 8.00-12.00 uur



Reumazorg Flevoland start spreekuur in Het DOK

Het ene moment denk je werkzaam te zijn bij een ziekenhuis dat niet om mag vallen, het andere moment is het failliet en word je ontslagen. Dit overkwam het team van de reumatologie van het MC ziekenhuis. Dat hierdoor een ernstig tekort aan reumatologische zorg in de polder ontstond, deed de curator kennelijk niets.

Gelukkig is de reumatologische zorg in de regio Flevoland, Noord-Oost polder en op Urk weer in ere hersteld. Onder de naam Reumazorg Flevoland is met drie secretaresses en twee reumaverpleegkundigen en een reumatoloog deze zorg weer opgepakt. Er zijn inmiddels weer contacten met meerdere specialismen. Bovendien komt er een diagnostisch centrum in Lelystad waar iedere Lelystedeling röntgenfoto's kan laten maken. In de Noord-Oost polder en op Urk kunnen de mensen hiervoor terecht in Emmeloord



bij het Antonius ziekenhuis.

“Sinds 1 maart zijn wij gestart in Lelystad, in De Wilg in Emmeloord (onze beoogde plek is het Dr Jansen ziekenhuis) en last but not least werden wij gastvrij ontvangen bij de huisartsen in Het Dok op Urk”, aldus reumatoloog Paul Baudoin.

Anneke en Ria zijn de reumaconsulenten. Bij hen kunt u terecht voor uitleg en advies met betrekking tot het omgaan met alle reumatologische ziekten en medicamenteuze

behandelingen.

Anke, Dorothé en Tiny verzorgen het reilen en zeilen van onze afdeling en regelen voor u alle afspraken. Zij doen bovendien hun best om er voor te zorgen, dat al uw gegevens op het juiste moment aanwezig zijn. De basis voor de toekomst is gelegd.

Paul Baudoin: “Wij hopen u dan ook met open armen te kunnen ontvangen in Het Dok, maar u bent natuurlijk ook welkom op de andere locaties”.

Van faillissement naar info@zorgstructuururk.nl

Gezondheidszorg: Markt of Medezeggenschap?

En toen was er ineens geen spoedeisende hulp en acute verloskunde meer. Het ziekenhuis werd van de een op de andere dag failliet verklaard en de afdeling verloskunde gesloten. Geen probleem, vond de overheid, want de 45 minuten aanrijtijd kon gehaald worden. Toen later bleek dat de 45 minuten bij lange na niet gehaald kon worden bleek de 45 minuten geen probleem meer te zijn en mocht het best veel langer duren. Je kon het immers ook anders bekijken. Niet het belang van de patiënt maar de haalbaarheid van de markt. En dat speelt zich allemaal af over ons en zonder ons.

Kan dat echt niet anders? Moeten we ons daar maar willoos bij neer leggen?

Nee dus. En daarom heeft de Adviesraad Sociaal Domein Urk de Werkgroep Zorg-

structuur aangesteld. Een groep Urkers met liefde en gevoel voor de gezondheidszorg die zich zorgen maken om de zorg en zich er voor willen inzetten. Een gemeente met ruim 400 geboortes zonder ziekenhuis in de buurt dat kan niet.

Samen met de verontruste Lelystedelingen die zich verenigd hebben in de Stichting Behoud Ziekenhuis Lelystad hebben we ons met een petitie tot de Tweede kamer gericht. Een week later werden we uitgenodigd door de minister. Gewapend met ruim honderd schriftelijke reacties (inmiddels zijn het er al ruim 200 geworden) van verontruste burgers hebben we onze zorgen daar neergelegd.

Daarmee is de strijd natuurlijk nog lang niet gestreden. Wij willen blijven meedenken

en meepraten over de toekomst van de zorg in Flevoland. Samen met de gemeente, de verloskundigen, de huisartsen, maar ook de ouderenzorg en de thuiszorg. Ons niet meer laten verdelen zoals 10 jaar geleden in Emmeloord gebeurde. Maar samen optrekken. Geen genoeg nemen met wat ziekenhuizen van buiten de provincie voor ons overlaten maar zelf verantwoordelijkheid nemen voor onze gezondheidszorg. Van huisartsenzorg tot top-klinische zorg.

Wie wil mee denken? Wie wil zijn ervaringen na het ziekenhuisdrama delen? Wie voelt zich mede verantwoordelijk? Wie wil medezeggenschap in de zorg inhoud geven? Meld je aan of geef je mening op info@zorgstructuururk.nl of discussieer mee op Twitter (@WerkgroepU)



MedGemak

Met een app contact maken met de praktijk!

Sinds kort is de praktijk ook bereikbaar via de app **MedGemak**. Deze app kunt u op uw mobiele telefoon of tablet installeren. Om de app te gebruiken moet u zich wel aangemeld hebben voor **Mijngezondheid.net**.

Met deze app kunt u:

- Uw eigen medicatie inzien en herhalen
- Online een afspraak maken
- Berichten naar uw huisarts of praktijkondersteuner sturen
- Berichten ontvangen van uw huisarts
- Een inneemwekker voor uw medicatie instellen
- Geneesmiddelbijsluiters inzien

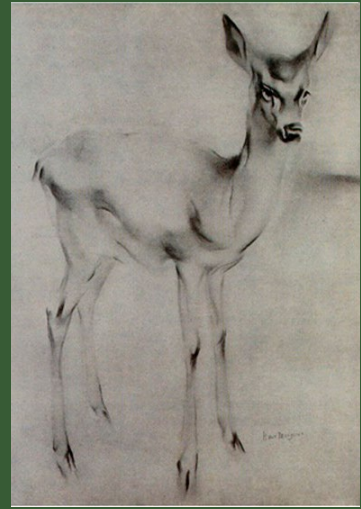
Dit alles kunt u doen wanneer het u uitkomt (24/7), dus ook buiten de openinguren van de praktijk.

Meer informatie en instructievideo's kunt u vinden op: www.mijngezondheid.net of www.hetdokurk.nl. Op de praktijk zijn er ook folders beschikbaar.

Het Hertje dat geen hertje was

De meester-vervalser Han van Meegeren zag kans met zijn 'Vermeers en zo' velen voor de gek te houden. Waaronder de Duitse bezetters, die graag kunst roofden en soms aankochten. Het werd voor Van Meegeren een struikelblok. Hij moest vlak na de oorlog kiezen tussen een aanklacht wegens collaboratie met de vijand met de kans op 10 jaar gevangenisstraf of een aanklacht wegens vervalsing met de kans op maximaal twee jaar gevangenisstraf. Hij koos voor het laatste.

Van Meegeren voelde zich miskend en wilde met zijn vervalsingen de criticiasters op zijn manier van werken en zijn werk de mond snoeren door ze in hun figuurlijke hemd te zetten. Wat hem toch min of meer gelukte.



'Hertje' van Van Meegeren

Een werkstuk van hem werd beroemd in Nederland. En vele afdrucken werden hiervan gemaakt en grif gekocht door ons.

Het is het beroemde 'hertje' van Van Meegeren, waarvan u de afbeelding hierbij kunt zien en wellicht herkent.

Er zit wel een verhaal achter dit rake schetsje en ook een lichte smaak van niet helemaal pluis. Biologisch gezien dan.

Zoals u misschien weet, geef ik tekenles aan in meerderheid Urker dames. Dat is een plezierig tijdverdrijf. De cursisten leren wat van technieken en hun culturele bagage neemt toe!

Dat is dan ook de enige overeenkomst tussen Van Meegeren en ondergetekende (hoop ik).

Han van Meegeren gaf namelijk ook tekenles aan een stel adellijke freules op een Haagse academie. In 1921 vroeg hij de dames om een tien minuten schets te maken van het afgebeelde dier. Het beestje was door een lakei op de academie gebracht. Het was een tam speel-hertje van Juliana, toen nog prinses.

De freules vonden het maar moeilijk om het bewegelijke diertje vast te leggen en vroeger de meester zelf om het voor te doen. Die tekende dus het hertje van Juliana, zoals het prentje in de verkoop ging heten. Han van Meegeren verkocht er honderden van. Nu is daar eigenlijk niets mis mee. Hij tekende het echt zelf. En het is een aardig beestje. En het was inderdaad een speel-diertje van prinses Juliana.

Wat is er dan mis? Het is helemaal geen hertje. Maar een reetje. En dat kwam marketing technisch niet zo goed uit als titel voor het plaatje. Zeg nu zelf!

Nu is dit niet eens zo erg als fakenieuws. Desinformatie waar niet echt bloed uit voortvloeit. Op facebook is het een heel andere zaak. Daar worden door velen dingen gedeeld die soms kant noch wal raken. Van dubieuze websites komen. Ook door lieden, die zich met voeding- en gezondheid bezig houden. Terwijl je juist dan een extra verantwoordelijkheid hebt om je bronnen te checken.

Wil je betrouwbare informatie, vraag je huisarts.

kjromkes@hotmail.com

Even aan u voorstellen...

Zia Ahmadi, praktijkondersteuner GGZ

Soms kom je in een situatie terecht waarin het je allemaal te veel wordt. En dan ga je toch maar een keer naar de huisarts. Hij of zij luistert aandachtig en probeert een oplossing te bieden. Praten met de nieuwe praktijkondersteuner GGZ, Zia Ahmadi, is een van de stappen die genomen kunnen worden.

Zia Ahmadi heeft een Afghaanse achtergrond. Als kind probeerde hij al te begrijpen waarom iemand iets op een bepaalde manier doet. 'Mensen willen begrijpen, dat zit er al van jongs af aan in bij mij. Dat gevoel is nooit weggegaan. Daarom heb ik een studie gekozen die in de richting van het vakgebied GGZ ging. En daarbij voel ik mij als een vis in het water', zegt Zia Ahmadi.

De praktijkondersteuner werkt twee dagen in de huisartsenpraktijk in Het DOK. Daarnaast werkt hij twee dagen per week



in Lelystad: 'De problemen zijn vrijwel overal hetzelfde, maar toch is ieder probleem weer anders. Daarom kan ik drie kwartier per patiënt uittrekken om voldoende aandacht te kunnen geven en te helpen met het zoeken van oplossingen. Als dat lukt, geeft mij dat een enorme voldoening. Meekijken naar de gepaste zorg is mijn voornaamste taak. Ik ben ervan overtuigd dat je als mens enkel je taak kan kiezen en het resultaat ligt niet binnen ons handbereik. Ik probeer bij patiënten over te brengen wat ik begrijp/analyseer/observeer als ik tijdens een gesprek met ze aan tafel zit.'

Zia Ahmadi ziet dat er op Urk relatief meer vrouwen naar de huisarts gaan omdat zij overbelast raken. 'Hij zegt: 'Er is een hele grote verbondenheid met elkaar, maar daar kan ook een valkuil in zitten voor mensen. Sommige mensen willen of kunnen bepaalde dingen niet doen omdat ze sociale druk voelen. Als mensen bij de huisarts of bij mij komen, is dat niet zonder reden. Patiënten moeten weten dat alle gesprekken vertrouwelijk zijn. En dat geeft ook al een stukje rust.'

Even aan u voorstellen...

Anne van Ee, huisarts in opleiding

Huisarts worden, de grote passie van Anne van Ee. Sinds 1 december 2018 doet zij in Het DOK ervaring op als onderdeel van haar opleiding. Urk en sommigen van de patiënten kennen haar al. 'Urkers zijn nuchter, willen snel weer aan het werk. Ik voel mij hier thuis.', zegt Anne van Ee.

Wie is Anne van Ee? Geboren en opgegroeid in Barneveld. Zij had al vroeg een passie voor de zorg, maar werd helaas de 1e keer uitgeloot voor de studie geneeskunde. Na 1 jaar HBO-verpleegkunde te hebben gedaan, werd ze alsnog ingeloot. Na het afronden van haar studie deed ze werkervaring op in het Deventer Ziekenhuis op de afdeling cardiologie, en vervolgens op de Spoedeisende Hulp van het Isala in Zwolle. Net voor de start aan de opleiding tot huisarts maakte ze al kennis met Urk door te werken voor de crisisdienst van GGZ Centraal. Vervolgens weer terug naar de 'schoolbanken' en nu dus op Urk, waar ze aan het einde van 2019 haar opleiding tot huisarts hoopt af te ronden.



den. 'Ik kon kiezen uit zes locaties en het is Urk geworden. Het is een grote, mooie praktijk met innovatieve ontwikkelingen. Ik kan hier veel ervaring opdoen.' Nu ze al een aantal maanden werkzaam is bij het DOK heeft ze al een aardig beeld van de Urker patiënten: 'Patiënten zijn open en hebben mij direct geaccepteerd. Door hun openheid en directe communicatie kan ik vrij

snel een diagnose stellen, maar kan ik ook veel kennis opdoen. Het voordeel van een grote praktijk is dat ik bij vragen direct bij de andere huisartsen terecht kan.'

Anne van Ee heeft één geval wel heel snel kunnen behandelen: 'Er kwam iemand die al een poosje doof was aan één oor. De patiënt gaf aan dit heel vervelend te vinden. Logisch, lijkt mij. Bij onderzoek bleek dat er al een poosje een oordopje in het bewuste oor zat. Wij hebben er samen smakelijk om gelachen', vertelt Anne.



Medische zorg in Zuidoost-Azië

‘Hoe langer ik in Thailand ben, hoe duidelijker het wordt dat we hier in Nederland een geweldig gezondheidssysteem hebben.’

Ondertussen zijn ik en mijn vrouw al weer een maand terug op Urk. En ben ik enkele dagen per week in Het DOK aan het werk. Met veel plezier. Het is vanzelfsprekend dat ik assistentes heb die weten wat ze doen. Patiënten komen op de afgesproken tijd (in het algemeen). Afspraken kunnen elektronisch gemaakt worden. En de ziekenhuiszorg is te vertrouwen (ook weer in het algemeen). In Thailand maak ik me druk om andere zaken:

- Er zijn geen assistentes die me werk uit handen nemen...
- Zorg die geleverd wordt door artsen, verpleegsters en anderen is niet zomaar betrouwbare zorg...
- Soms is er helemaal geen zorg....

Hier schrijf ik een recept uit dat bij de apotheek verwerkt wordt, elektronisch. Daar moet ik bij elk recept nadenken of het wel voorradig is. Of een apotheker bellen. Of naderhand corrigeren met veel moeite. Bijwerkingen: worden niet bijgehouden. Hier kan ik een verpleegkundige vragen eens langs te gaan bij iemand. Daar zijn geen “wijk-verpleegkundigen. Waar wij wonen ken ik ze in elk geval niet.

Een meisje van drie (dochter van een zendelingenechtpaar in Thailand) heeft diabetes

gekregen. In Nederland al een nachtmerrie in sommige gezinnen.

Hoe vind je de juiste zorg? Een kinderarts met verstand van zaken is al moeilijk te vinden. Kan dit gezin wel blijven waar het is?

En dat is nog Thailand. In de grote steden is meestal wel goeie zorg te vinden. Sterker

nog: er is sprake van medisch toerisme en mensen komen van ver om zich te laten helpen in Thailand. Goed en goedkoop. Op het platteland laat de kwaliteit echter vaak te wensen over.

Zorg in Laos is helemaal schaars en van zeer

>> vervolg op pagina 8



Dokter Gerry in actie

>> vervolg van pagina 7

lage kwaliteit. Als je daar iets meer mankeert dan oorpijn of een snijwond is het advies: zorg dat je zo snel mogelijk in Thailand komt. En zoek daar een ziekenhuis op! Hetzelfde geldt voor andere buurlanden.

Vreemde situaties

Dat levert voor onze westerse, verwerende oren vreemde situaties op: Een meisje van 10 jaar in Zuid China heeft buikpijn. Moeder (zendeling) belt me en legt uit. Ze heeft absoluut geen vertrouwen in het ziekenhuis in de stad waar ze woont. Die doen maar wat. Ondertussen lijkt het kind al zieker te worden. Het uiteindelijke advies is om z.s.m. met het vliegtuig naar Thailand te komen (paar uur met de bus en uurtje per vliegtuig). Achteraf was dat niet nodig. Het liep met een sisser af, maar ja, wat moet je doen. Afwachten met een mogelijke blindedarmontsteking?

Het is een voorrecht weer in Nederland te zijn: in dit seizoen komt daar zeker bij dat

we hier schone lucht hebben. In Chiang Mai waar we wonen is er dit seizoen ernstige luchtvervuiling. Met name door het affikken van de stoppelvelden na de rijsttoogst. Officieel verboden, maar....

Dus, we tellen onze zegeningen en u met mij hoop ik.
Vooral over de gezondheidszorg.

Wie meer wil weten over ons werk in Thailand e.o. kan onze belevenissen volgen op de website www.gertenmarjo.nl.



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.

