

## In dit nummer:

- Speciale locatie voor vluchtelingen
- Diabeteszorg op afstand
- Toename problemen bij kinderen
- Verschil tussen MGN en PGO

## Van de redactie

Iedere tijd kent zijn uitdagingen. De huisartsenzorg staat onder druk en dat houdt ons als praktijk bezig. We moeten onder ogen zien dat de zorg verandert en we mee moeten veranderen. Om huisartsenzorg te blijven leveren, spelen we in op nieuwe ontwikkelingen zoals digitale communicatie en meer ondersteuning door andere hulpverleners.

In dit Dokwerk willen we u meenemen in deze veranderingen. Blijven ontwikkelen en vernieuwen is belangrijk. Zo ook de campagne om aandacht te vragen voor angst- en spanningsklachten, een onderwerp waar soms een taboe op rust.

Het Dok is betrokken bij de zorg voor de Oekraïense vluchtelingen. Dick Visser en Wim de Visser delen hun ervaringen bij hun inzet. Uiteraard in dit Dokwerk ook aandacht voor de medewerkers: de nieuwe en de jubilerende! Al met al weer een breed pallet aan onderwerpen waar we u in mee willen nemen.

Namens de redactie,  
Kees de Visser

**HET DOK**  
CENTRUM VOOR  
GEZONDHEID EN WONEN

# DOKWERK

MEDEDELINGENBLAD HUISARTSENPRAKTIJK HET DOK • JUNI 2022 • NUMMER 1

## Veranderingen in de huisartsenzorg vragen uw aandacht

# Help, de huisarts verzuipt (in het werk)!

‘Help de dokter verzuipt’ is de titel van een streekroman uit 1968. Nu is het, iets aangepast, de naam van een manifest om aandacht te vestigen op de problemen in de huisartsenzorg. De landelijke media besteedt er regelmatig aandacht aan, maar geldt het ook voor de regio Noordoostpolder/Urk? Ja zeker! In dit artikel gaan we wat dieper in op achterliggende oorzaken en welke gevolgen dit heeft, ook voor u.

De laatste tientallen jaren is het huisartsenvak veranderd. De solistisch werkende huisarts, 24/7 beschikbaar voor zijn patiënten, is niet meer. Steeds meer is de huisartsenzorg georganiseerd in een groot team waar de huisarts de leiding heeft.

En dat is ook nodig, want steeds meer taken zijn verschoven naar de huisarts. Denk aan de zorg voor mensen met chronische ziekten en voor ouderen die steeds langer thuis kunnen blijven wonen. Ook de psychische zorg wordt vaker opgepakt binnen de huisartsenpraktijk. Goede ontwikkelingen.



Maar er zijn ook ontwikkelingen die de druk te hoog opvoeren. Om kosten te besparen schuiven ziekenhuizen meer zorg naar de huisartsenpraktijk. En de wachtlijsten bij ziekenhuizen en GGZ-instellingen nemen steeds verder toe. Dit vergroot de druk op de huisartsenpraktijk omdat de patiënten soms nergens terecht kunnen.

### Minder praktijkhouders, meer waarnemers

Een nieuwe ontwikkeling is dat minder huisartsen kiezen om een eigen praktijk te

>> vervolg op pagina 2

## >> vervolg van pagina 1

hebben. In 2000 had 84% nog een eigen praktijk, in 2019 was dit nog maar 60%. Veel huisartsen kiezen er voor om als ZZP-er (waarnemer) te werken. Meer vrijheid om je werkdagen in te delen en geen zorgen over personeel, huisvesting of administratie. Er is voldoende aanbod van werk, met als gevolg dat er marktwerking ontstaan is in de huisartsenzorg. Gaandeweg is er een scheefgroei ontstaan die de belasting voor de praktijkeigenaren steeds groter maakt. Praktijkeigenaren zijn namelijk verantwoordelijk dat de praktijken openblijven en hebben daarnaast verantwoordelijkheid dat alle avond-, nacht- en weekenddiensten (24/7) worden gedaan. Voor veel praktijkeigenaren wordt de belasting te hoog. De helft van alle huisartsen weet niet of ze de komende 15 jaar nog huisarts willen blijven.

### Hoe zit dat in onze regio?

Momenteel zijn er 27 praktijkeigenaren werkzaam in de regio Noordoostpolder/ Urk, terwijl we er de komende jaren 20 extra nodig hebben!

Omdat het steeds moeilijker wordt om opvolgers te krijgen, zijn er regio's waar mensen geen huisarts meer hebben. Zo ook in onze regio! Een van de Emmeloorder huisartsen, die door ziekte het werk moest neerleggen, is het niet gelukt een opvolger te krijgen. De patiënten uit deze praktijk hebben nu geen vaste huisarts meer.

Hoewel minder urgent, maar ook in Het DOK is het actueel. Wij ervaren moeite om voldoende vaste huisartsen te krijgen om de patiëntenzorg te kunnen leveren. Een probleem wat we tot voor kort niet kenden.

### Merkt u het als patiënt?

De ontwikkelingen vragen om een andere organisatie van de huisartsenzorg. Dat merkt u al. Bij het maken van een afspraak treft u soms niet uw eigen huisarts, maar physician assistant (PA) Bart Koffeman of een van de verpleegkundig specialisten (VS) Tjitske Huisman of Alfred van de Velde (zie kader). Zij zijn speciaal opgeleid om spreekuren van de huisarts over te nemen voor veelvoorkomende klachten. Erg belangrijk om de prak-

tijk draaiende te houden, zodat de huisartsen meer ruimte hebben voor andere taken. Tijd om kraamvisites te doen ontbreekt vaak in de agenda van de huisarts. Ook is minder tijd en ruimte om 'sociale visites' te doen, ofwel visites bij ouderen of patiënten die behandeld worden voor kanker. Om toch contact te houden gaat Roeleen Kapitein, praktijkverpleegkundige voor de huisarts (PVH) namens de huisarts naar de patiënten toe.

### Oplossingen (landelijk, regionaal en op praktijkniveau)

Is dit dan voldoende voor de toekomst? Het zijn belangrijke ontwikkelingen maar niet voldoende. Op verschillende terreinen is verandering nodig.

Landelijk moeten er afspraken komen over een betere verdeling van de diensten en taken in de praktijk. De onnodige administratieve lasten moeten omlaag; een machtiging moeten uitschrijven voor een rolletje verband is zinloos!

Regionaal moeten we meer samenwerken met andere zorgpartijen. Door betere onderlinge afstemming tussen ziekenhuis, ambulancedienst, thuiszorg, verzorgingshuis en de huisartsen kan veel efficiënter worden gehandeld. Op de achtergrond wordt hier al hard aan gewerkt bij het Projectplan Zorgcoördinatie NOP/Urk. De inzet van de huisartsenzorg heeft grenzen, dus we moeten vooral doen waar we goed in zijn en anderen laten doen waar ze beter in zijn.

Meer opleidingsmogelijkheden voor zorgpersoneel in onze regio zijn ook erg belangrijk. Huisartsen, assistentes, maar ook physician assistants en verpleegkundig specialisten! Aan ons allen de uitdaging om te zorgen voor een aangename werkplek waar we ze kunnen houden (*wat zegt de laatste zin van het Urker volkslied ook alweer?*).

Als praktijk blijven we ons actief inzetten voor het opleiden van nieuwe zorgmedewerkers. Maar we moeten ook nieuwe ontwikkelingen omarmen zoals digitale communicatie. Voor sommigen een must, voor anderen een gruwel; het is een ontwikkeling die we nodig hebben om de toekomst aan te kunnen.

## Alfred van de Velde

# Verpleegkundige in opleiding tot specialist



**Na een carrière in het ziekenhuis en 17 jaar als ambulanceverpleegkundige is Alfred (51) in 2021 de opleiding tot verpleegkundig specialist (VS) gestart. Sinds maart 2022 ondersteunt hij de huisartsen in Het DOK in hun spreekuren. Als VS draai je zelfstandig spreekuur in de praktijk. De bedoeling is dat hij na het afronden van deze opleiding ook op huisartsenposten aan het werk kan. Alfred woont in Hilversum, is getrouwd en heeft twee studerende kinderen. Zijn hobby zijn een goede film, crossfit en motorrijden.**

### Wat vragen we van u?

De huisartsenzorg verandert en dat is nodig om staande te blijven. Op de achtergrond werken we hard aan oplossingen, maar dat betekent dat het oude en vertrouwde niet meer vanzelfsprekend is. Waar mogelijk blijft uw eigen huisarts het vertrouwde gezicht, maar waar nodig wordt ondersteuning ingezet. En daarvoor vragen we uw begrip en medewerking.



*Wim de Visser en Dick Visser helpen*

# Speciale locatie voor vluchtelingen

**Met de komst van meer dan 200 vluchtelingen op Urk ontstond er behoefte aan meer medische zorg. De druk op de bestaande praktijken is al groot en dus moest er passende oplossing gevonden worden. Twee voormalige huisartsen boden aan zorg te verlenen aan de vluchtelingen uit Oekraïne. In het voormalige Rabobankkantoor aan de Klifweg wordt twee keer per week spreekuur gehouden en kunnen vluchtelingen eerstelijnszorg krijgen.**

Het was even wennen, want er moest een compleet nieuw administratiesysteem worden opgetuigd voor de tijdelijke huisartsenpost aan de Klifweg. De juiste gegevens ontbraken of klopten niet. Dick Visser ging aan de slag en zorgde op basis van ICT-ervaringen in Het DOK dat alle juiste gegevens in de computersystemen terecht kwamen. De zorgvraag is hoog. Niet alleen op medisch gebied, ook andere zaken worden door de vluchtelingen onder de aandacht gebracht. Daarom is er dagelijks een mogelijkheid om tussen 17.00-19.00 uur langs te komen voor vragen. Een team van verpleegkundigen en andere bij de reguliere zorg betrokken mensen houdt tijdens die uren spreekuur. Allemaal op vrijwillige basis. “De samenwerking tussen de verschillende instanties is daarbij van groot belang. Pieter Leen Bos heeft het voortouw genomen voor dit project. Als het gaat om medisch zaken wordt er een selectie gemaakt door de verpleegkundigen wie door een huisarts moeten worden gezien. En als er spoed bij is worden zij doorverwezen naar Het DOK of buiten kantooruren naar de Huisartsenpost”, zeggen Dick Visser en Wim de Visser. Beide artsen zijn positief over de manier waarop er een ander geregeld is op Urk: “Een onderzoekkamer, materiaal, jassen en andere benodigdheden waren in een mum van tijd geregeld. Wij hadden natuurlijk een laptop nodig en een glasvezelaansluiting. Binnen een dag was dat voor elkaar.”

## Communicatie

Goed kunnen communiceren met de patiënten en de dienstdoende arts is van levensbe-

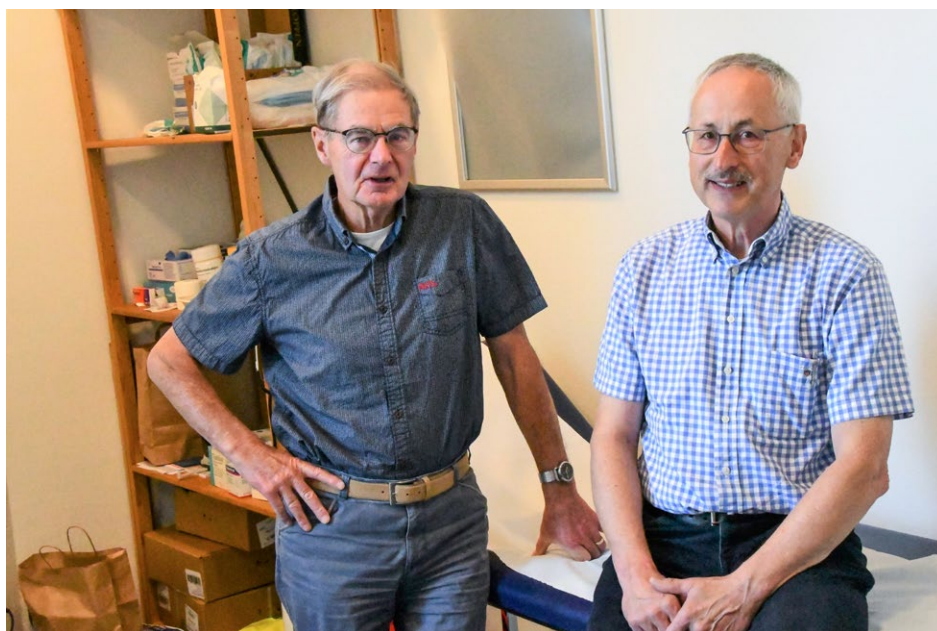
lang. Veel vluchtelingen spreken naast hun eigen taal Engels. Maar Dick Visser en Wim de Visser hebben een vertaalapp op hun smartphone waarmee zij vanuit het Nederlands zinnen kunnen omzetten naar gesproken taal waarmee de patiënten zich het beste kunnen uiten en natuurlijk ook andersom. Dick Visser en Wim de Visser komen bij toerbeurt naar de locatie aan de Klifweg. De ene week is Dick op maandag en donderdag aanwezig, de andere week Wim: “Maar dat wisselt ook nog wel eens als dat zo uitkomt. Belangrijk is dat er spreekuur is en dat de mensen langs kunnen komen.” De hulpvraag kwam vanuit de Gemeente Urk bij de Urker huisartsen terecht. De bezettingsgraad is in alle praktijken niet op volle sterkte. En dus zou meer werk nog meer druk op de medewerkers leggen. “Wim

de Visser en Dick Visser boden aan deze extra werkzaamheden op zich te nemen, maar wilden graag terugvallen op hun oude werkplek Huisartsenpraktijk Het DOK. Daarmee konden wij toch hulp bieden in de zorgelijke situatie waarin deze mensen zich bevinden. En werd het een ontlasting van onze grote praktijk”, zegt Kees de Visser van Het DOK.

## Verzekeringen

“Een groot aantal van de vluchtelingen heeft inmiddels werk gevonden op Urk of daarbuiten. En dus zijn ze verzekerd. De werkgever is daar medeverantwoordelijk voor. Er zijn veel overeenkomsten tussen de mensen die wij meemaken en Urkers. Zij willen graag de handen uit de mouwen steken”, zeggen beide artsen.

De rol van Caritas mag zeker niet onderbelicht blijven: “Er is hier altijd een medewerker van Caritas. Mensen kunnen vrijwel direct een antwoord krijgen of geholpen worden. En wat voor ons ook belangrijk is, is dat alles hier op de tijdelijke locatie goed aangestuurd wordt”, besluiten beide huisartsen.



*Wim de Visser en Dick Visser in het voormalige kantoor van de Rabobank.*

## Zorg op afstand voor diabetespatiënten

# De een past het, de ander moet er niets van weten



**Thuis metingen doen en dit via een app voorleggen aan de praktijkondersteuner. Er kan steeds meer en het geeft biedt veel gemak. Zoals in het vorige Dokwerk beschreven doet Het DOK samen met Philips een proef 'Zorg op Afstand' voor de diabetespatiënten. Ze kunnen een suikermeter en bloeddrukmeter krijgen samen met toegang tot een eigen digitaal diabetesdossier.**

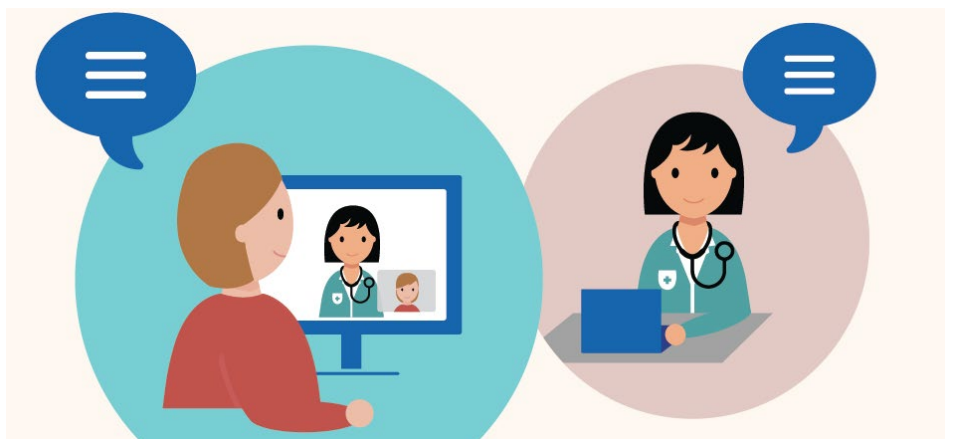
Inmiddels zijn we anderhalf jaar verder. In het begin was het wennen, zowel patiënten als voor praktijkondersteuners. Maar de tussentijdse resultaten laten zien dat het grootste deel van de deelnemers enthousiast is. Het wordt gewaardeerd met een 7.8. Patiënten voelen zich meer betrokkenheid bij de behandeling, nemen meer eigen regie en hebben meer zicht op hun suikergehalte en bloeddruk. Dit heeft als gevolg dat patiënten zelf meer actie ondernemen (anders eten, meer/intensiever bewegen etc.). Maar ook het gemak om controles thuis te doen en dus niet meer naar de praktijk hoeven te komen, wordt door velen als positief aangegeven. Dit alles maakt dat de praktijkondersteuners steeds meer plezier ervaren. De zorg wordt beter afgestemd op de persoon!

Het is een proef, dus dat betekent dat er ook dingen misgaan of verbeterd kunnen worden. Het haperen van de app is wel eens frustrerend, maar de feedback van de deelnemers is belangrijk voor de programmamakers van Philips om het te verbeteren. Samen zoeken we naar verbeteringen hierin. De proef laat ook zien dat het niet voor iedereen een geschikte oplossing is. Dat is prima, want het doel is de zorg zoveel mogelijk af te stemmen op de persoon. Het is even wennen maar het levert uiteindelijk gezondheidswinst en gemak op!

### Ervaringen van een deelnemer

„Sinds februari 2021 doe ik mee aan het experiment 'samenwerken aan gezondheid met Engage'”, zegt Ria Loosman. „Regelmatig meet ik mijn glucosegehalte en bloeddruk. In de app 'Mijn Engage' voer ik dan de resultaten in.” Praktijkondersteuner Klasina leest deze uitslagen mee en reageert zo nodig via de chatfunctie of de telefoon. „Ik kan zelf ook vragen aan haar voorleggen via de app. In principe is er nog meer mee te doen maar ik beperk mij tot deze functies.”

Ria is tevreden, maar ziet wel verbeterpunten. „Het inloggen is te omslachtig en de communicatie loopt niet altijd optimaal. Bij afwezigheid van de praktijkondersteuner, door ziekte of verlof, blijven de berichten soms liggen. En het is niet praktisch dat er twee applicaties zijn voor zorg op afstand. Ik zou graag willen dat apps MedGemak en Engage samengevoegd zouden worden. Maar”, besluit ze, „ik vind het erg prettig dat 'samenwerken aan gezondheid' op deze manier mogelijk is.”



## 'Problemen bij kinderen nemen

**'Stel je niet zo an', klonk het vroeger als kinderen ander gedrag vertoonden. Nu, jaren later, worden gedrags- en niet verklaarbare gezondheidsproblemen bij kinderen vaak al op basisscholen ontdekt. Na eigen onderzoek worden ouders uitgenodigd voor een gesprek. Hieruit volgt soms een advies richting praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ).**

En juist dat contact kan bijdragen tot een beter functioneren van het kind en ook de ouders.

Sinds twee maanden werkt Alinda Buter in Het DOK. Zij is vanuit Progress gedetacheerd bij de huisartsen van Het DOK als praktijkondersteuner POH/GGZ. „Ouders en kind komen bij mij na advies van school of doorverwijzing van de huisarts. In eerste instantie lijkt de drempel wat hoog, maar al gauw laten ouders weten dat er een wereld voor ze opengaat. Over het algemeen wordt op Urk moeizaam of niet over emoties gesproken. Voor de huisarts en voor mij bestaat een geheimhoudingsplicht en dus kunnen mensen vrijuit praten over hun problemen en die van het kind.”



## Gerwin Mensink nieuwe huisarts in Het DOK

Sinds februari werkt hij de woensdagen in Het DOK. Sanne Dijkhuizen, die hier eerder in opleiding tot huisarts was, geattendeerde hem op de vacature. 'Ik werk met veel plezier op Urk. Het contact met de patiënten is erg prettig en de praktijk is goed georganiseerd', aldus Gerwin. 'Urkers zijn direct in hun communicatie, dat was even wennen maar dat werkt erg goed'. Gerwin is opgegroeid in Rijssen en woont sinds twee jaar samen met zijn vrouw IJsselmuiden. Een paar weken geleden zijn ze trotse ouders geworden van hun dochtertje. Voor de huisartsenopleiding heeft Gerwin ervaring opgedaan op de Spoedeisende hulp en bij de GGZ.

## Anneke Heetebrij jubileert

Anneke begon haar carrière op 19 mei 1997 als assistente bij Wim de Lege aan de Singel. 'Er was een vacature en ik solliciteerde. Ik werd aangenomen in een solopraktijk. Ik had direct een klik met de huisarts en de patiënten. Je kende iedereen omdat je de mensen persoonlijk ontving in de praktijk of aan de telefoon, vertelt Anneke.

Het was aanvankelijk even wennen, de overgang van een solopraktijk naar de nieuwe situatie in Het DOK: 'Ik werkte bij Wim de Lege fulltime en zag alle patiënten langskomen en je kende ze bij naam. Toen ik in Het DOK kwam, samen met meerdere collega's van andere huisartsen, was het wel even wennen. Je moest aan elkaar wennen, de werkwijze was anders en je zag en hoorde patiënten die je niet eerder kende'.

Na zestien jaar in Het DOK is Anneke een vertrouwd gezicht met een bekende stem geworden. Zij zegt: 'In totaal 25 jaar bij dezelfde werkgever betekent dat ik mij thuis voel op Urk en in deze mooie praktijk. Ik heb de hele nieuwe ontwikkeling van solopraktijk naar gezondheidscentrum met verschillende huisartsen en collega's mogen meemaken. Al met



al is het zorgaanbod veel groter geworden en daar profiteert de Urker samenleving van.'

Anneke is op 19 mei door haar werkgever en collega's in het zonnetje gezet: 'Ik heb een superleuk cadeau gekregen, de personeelsruimte was versierd, en veel felicitaties. Ik heb 25 mooie jaren op Urk achter de rug. Ik hoop dat nog een aantal jaar vol te houden.'

## 'n toe' - Alinda Buter twee dagen in Het DOK

Wat Alinda Buter vanuit de praktijk merkt is dat communiceren in het Urker dialect voor veel mensen een uitkomst is als het gaat om het uiten van bepaalde zaken. „Het neemt al snel een drempel weg. 'Gelukkig dat wij op z'n Urkers kunnen praten', zeggen ze dan."

### Aanwijzingen

Kinderen die niet lekker in hun vel zitten klagen vaak over hoofdpijn, buikpijn en zijn vaak prikkelbaar. „De huisarts heeft ze onderzocht, zelfs bloedonderzoek gedaan. Er is uiteindelijk geen

lichamelijke oorzaak vast te stellen. En toch blijft het kind afwijkend gedrag vertonen. Dan kan een gesprek met de POH-GGZ uitkomst bieden. Op Urk behandelen wij kinderen tussen 4 en 18 jaar en in die leeftijd zijn er veel op Urk. Toch denken wij dat er meer ouders zijn die met dit probleem van hun kind te kampen hebben. Praat erover, de drempel is uiteindelijk best laag om tot een bezoek en gesprek te komen. Wij hebben een korte wachttijd", zegt Alinda Buter.

**De huisarts en de scholen hebben de contactgegevens.**





*Toegang tot uw eigen medische gegevens? Hoe kan dat?*

# Het verschil tussen Mijn Gezondheid.Net (MGN) en Persoonlijke GezondheidsOmgeving (PGO)

Wellicht heeft u onlangs een mail ontvangen over een zogenaamde Persoonlijke Gezondheids Omgeving (PGO). Wat is dit precies en wat is het verschil met MGN? Beide geeft het online toegang tot uw medische gegevens, maar er zijn een aantal belangrijke verschillen. Hieronder wordt het uitgelegd.

## Wat is MGN?

MijnGezondheid.Net (MGN) is een patiëntenportaal. Huisartsenpraktijk Het DOK gebruikt al meerdere jaren MGN. Dit geeft u de mogelijkheid om via een beveiligde verbinding te zien welke medische gegevens van u in de computer van uw huisarts staan. Daarnaast biedt MGN mogelijkheden om te communiceren met uw huisarts via e-consulten, herhaalrecepten aan te vragen en afspraken in te plannen. Er is een websiteversie van MGN en een app voor uw smartphone (MedGemak).

Zie ook <https://home.mijngezondheid.net/>

## Wat is een PGO?

Het kan zijn dat u met meerdere zorgverleners te maken heeft. Met een PGO kunt u de gegevens van al deze partijen eenvoudig bundelen. Een PGO is een app of website, waar u uw medische gegevens kunt verzamelen. Dit zijn gegevens van bijvoorbeeld



huisarts, verloskundige, apotheek, ziekenhuis, GGZ-instelling of andere zorgverleners. U kunt zelf ook gegevens toevoegen, zoals bloeddruk of gewicht.

Via een veilige verbinding (met DigiD) kunt u uw gegevens in uw PGO inlezen. Van behandelingen tot laboratoriumuitslagen, medicatie en inentingen. Bijna elke huisarts doet hieraan mee en steeds meer

andere zorgverleners komen erbij. Uw medische gegevens in uw PGO worden steeds completer. Of en met wie u gegevens deelt, bepaalt u zelf.

Benieuwd hoe een PGO eruit ziet? Zie <https://www.pgo.nl/>

**Heeft u vragen over deze mogelijkheden? Neemt u contact op met de praktijk.**

## Verschillen tussen MGN en PGO

MGN / MedGemak	PGO
Inzage gegevens bekend bij uw huisarts	Informatie is bij de patiënt
Informatie is bij de huisarts	Inzage bij meerdere zorgaanbieders
Systeem gekozen door de huisarts	Patiënt kan zelf eigen PGO kiezen
Geen mogelijkheid om informatie te delen met anderen	Geeft wel de mogelijkheid om informatie te delen met derden

## Nieuws uit de apotheek: RECEPTVOLGSYSTEEM

Apotheek Urk en Apotheek Het Ruim maken sinds enige weken gebruik van een receptvolgsysteem. Dat betekent dat u een emailbericht krijgt als de medicijnen voor u klaar staan. Hiermee wordt voorkomen dat u onnodig naar de apotheek gaat terwijl het geneesmiddel nog geleverd moet worden door de groothandel.

Ook als uw huisarts op het spreekuur een geneesmiddel voorschrijft, krijgt u een bericht als het klaar staat.

Wilt u gebruik maken van dit klantvriendelijke systeem, geef uw email-adres door aan uw apotheek.

## DOKKUNST

## Cultuur &amp; verzorgingstaal

Nog niet zo lang geleden was ik op een congres. Nu is het niet mijn gewoonte om congressen bij te wonen en zeker niet wanneer er ook workshops aan verbonden zijn. Maar nu ging het over de Nedersaksische taal. En misschien realiseert u zich dat niet zomaar de meeste lezers van mijn eenvoudige stukjes spreken die taal!

Het Urkers is namelijk een van de vele onderliggende dialecten van deze taal, die in een gedeelte van Nederland (Groningen, Drenthe, Overijssel, Gelderland, stukje Friesland en Urk) en in het noorden van Duitsland wordt gesproken. Taalkundig gezien heb je als Urker dus miljoenen broertjes en zusjes, neefjes en nichtjes.

Maar terug naar het congres. Er waren daar dus ook workshops. Teveel om allemaal bij te wonen. En ik moest een keuze maken. Ik koos voor de workshop "Taal en cultuur". En om meteen maar met de deur in huis te vallen bij u: het boeide mij niet zo. Het ging vooral over radio en tv, en dan specifiek over het zingen van liedjes door allerlei bandjes

en groepjes. En dat is al niet mijn grootste belangstellingsgebied. Wat ik meekreeg en hier meedeel: Men is vooral bezig een omslag te maken van kwantiteit naar kwaliteit. En dat valt niet mee. En die kwaliteitseis ligt vaak moeilijk, ook bij dichtende en schrijvende auteurs. En dat geldt dan ook voor Nederlandstalige producten. De lat hoger leggen is daarom zo moeilijk omdat de mensen meestal amateur zijn, erg welwillend en zeer enthousiast. Kritiek komt dan vaak hard aan.

Een andere workshop, die ik heb laten lopen, was "dialect en zorg". En achteraf heb ik daar een beetje spijt van. Dat komt zo. Onlangs liep ik tegen het onderwerp aan in een ziekenhuis in een aangrenzende provincie. Het ligt in een streek waar dialecten in ieder geval nog volop aanwezig zijn. En de cliënten daar er zeer vertrouwd mee zijn. De deur van de zaal ging open en een frisse verpleegkundige kwam binnen. In keurig Nederlands stelde zij zich voor en vertelde een van de aanwezige cliënten wat ze kwam doen. De client knikte wat bezorgd. "Wat mut, dat mut. Ik bin zo koold!" En toen leek het opeens of er een lichtje



Krozen aan de pomp.

door de taal werd aangestoken. De verpleegkundige antwoordde in blijkbaar hetzelfde dialect: "Dan aol ik oe toch effen 'n warm dekentien?!"

Dialect betekent veel en bindt samen. Zeker ook in verzorgingshuizen. Het dialect is daar de voertaal bij het 'krozen'. Daarom tot slot de oproep van Freek Brouwer, de wethouder van cultuur, op genoemd congres: "We moeten nog leren groos te zijn op onze taal." Waarvan akte!

kjromkes@hotmail.com

"Doar proat je niet over" en "Stel je niet zo an"

## Bewustwordingscampagne angst en spanningsklachten is gestart

De bewustwordingscampagne angst en spanningsklachten is nog in volle gang. Door posters, flyers en social media willen we aandacht vragen voor psychische klachten zoals angst en spanning. De campagne is een samenwerking van OWZ Gezond op Urk, Caritas, Zorggroep ONL en Gemeente Urk.

Herkenning en erkenning van klachten is erg belangrijk. In de samenleving is niet altijd oog voor angst en spanningsklachten, wat het moeilijk bespreekbaar maakt. Toch komen die klachten veel voor. Bespreek het met iemand die u vertrouwt of met uw huisarts. Dit is de eerste stap om er wat mee te doen!

„Ik zag er erg tegenop maar vanaf de eerste

avond voelde ik dat ik dit veel eerder had moeten doen”, vertelde een patiënt. Ze heeft meegedaan met de cursus 'Spanning de baas'. „Eerst was het wat onwennig maar naarmate de cursus verder ging en ik iedereen beter leerde kennen, vond ik het heel fijn om met mensen om te gaan die elkaar begripen. Het heeft mij echt geholpen en raad



het iedereen aan die last heeft van angst en/of spanning. Ik kan nu genieten van kleine dingen, terwijl ik eerder overal tegenop zag.”

## Sawatdee Kah

Heel vertrouwd klonk deze groet ons in de oren. Na 20 maanden niet in Thailand geweest te zijn was het in november een soort 'thuis-komen'. Erg vreemd, want coronamaatregelen (wat zijn dat ook alweer?) bleken daar nog springlevend. Quarantaine, mondkapjes, vaccinatiepaspoorten en testen voor toegang was allemaal nog van kracht.

Het is rustig geworden op het zendingsveld in Thailand waar wij onderdeel van uitmaken. Zoals u wellicht weet proberen we de zendelingen van onze organisatie (OMF) te ondersteunen op allerlei manieren. Ik medisch, Marjo op veel andere manieren. En ook samen door het geven van cursussen bijvoorbeeld. En we reizen veel. Om mensen op afgelegen plaatsen te bemoedigen bijvoorbeeld. Of mee te helpen aan gratis medische zorg voor vluchtelingen. Dankbaar werk. In Naam van de Heer, die ieder geschapen heeft. Maar veel moeilijker sinds de coronacrisis: tijdens onze laatste tocht waren veel gebieden afgesloten omdat er corona voorkwam! We hebben besloten minder frequent terug te gaan naar Thailand. 2x per jaar een kortere periode lijkt op het moment genoeg om onze opdracht in te vullen.



Weer in Nederland: op afstand proberen we nog steeds ons steentje bij te dragen. Door medische adviezen te geven via de mail of telefoon. Contact te houden met mensen op persoonlijk vlak et cetera. Misschien hebt u mij (Gert) alweer getroffen in Het DOK waar ik met veel plezier inval. Of op de huisartsenpost. Het blijft fijn en vertrouwd om velen van jullie weer te ontmoeten!

Tot slot, u mag ons feliciteren! We hopen deze zomer opa en oma te worden voor de eerste keer. Twee van onze dochters zijn zwanger. Het gaat uitstekend. Wat een zegen.

Hartelijke groet,

**Gert en Marjo Jonkheer**

Voor meer info zie gertenmarjo.nl.

## Overige activiteiten in Het DOK:

- **Mathot (voor aanmeten kousen e.d.):** Iedere even week op maandagmiddag. 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.*

- **Spreekuur kinderarts Antonius Ziekenhuis:** iedere dinsdagmorgen
- **Spreekuur gynaecologen Antonius Ziekenhuis:** donderdagmiddag eens per twee weken

*Afspraken gaan via polikliniek Emmeloord/Sneek.*

- **GGZ-sprekuren** van ELEOS en 's Heeren Loo.

## Urker Huisartsen Maatschap

A. van Schothorst en Dr C.L. de Visser

**Overige huisartsen:**

Mw. E. Bollebakker, mw. A. van Ee,

G. Jonkheer, mw. A. Heerink, G. Wensink.

**Huisartsenpraktijk Het DOK**

Vlechttuinen 1-G • 8322 BA Urk

T 0527-247024 (bij spoed toets 1)

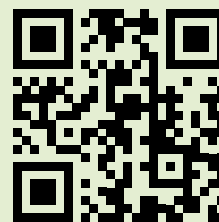
Recepten: T 0527-247024, toets 2.

**Buiten kantoor tijden:** 0900-3336333

**Bij spoed:** toets 1

**Website:**

[www.hetdokurk.nl](http://www.hetdokurk.nl)



## Openingstijden Het DOK

**Alle werkdagen:** van 8.00-17.00 uur

**Afspraak maken:** 0527-247024

**Afspraak maken:** 0900-3336333

## Herhaalrecepten

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

