**Programma**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 09.00 |  | Ontvangst en registratie |
|  |  |  |
| 09.30 |  | Openingswoord door dagvoorzitter *Joost Hoebink* |
|  |  |  |
| 09.40 |  | **Praten over de dood** Uitspraken doen over iemands levensverwachting, kan dat wel? Hoe ga je om met artsen die niet over de dood praten? En welke rol kun jij hierin nemen? Hoe communiceer je het beste met naasten? Problematiek rondom communiceren in de palliatieve zorg komt in de presentatie aan de orde. *Prof. dr. Saskia Teunissen, hoogleraar palliatieve zorg met als aandachtsgebied Hospicezorg, UMC Utrecht en directeur van Academisch Hospice Demeter, De Bilt* |
|  |  |  |
| 10.15 |  | **Besluitvorming in de palliatieve fase** |
|  |  | Er zijn veel richtlijnen palliatieve zorg, maar hoe pas je die toe op de individuele patiënt? Zorgen dat de wens van de patiënt altijd centraal staat én zorgen voor transparantie in de besluitvorming voor patiënt, naasten en professionals. Hoe doe je dat (goed)? De methodiek besluitvorming in de palliatieve fase maakt dat je met het behandelend team de meest passende zorg voor jouw patiënt kunt helpen vormgeven. |
|  |  | *Marjolein van Meggelen, adviseur palliatieve zorg, IKNL, Utrecht* |
|  |  |  |
| 10.40 |  | **Pijn op de drempel: zorg voor patiënten met pijn in de laatste levensfase** |
|  |  | Pijn in de laatste levensfase is méér dan het gevolg van voortschrijdende ziekte en behandeling. Pijn is een van de meest gevreesde symptomen in de palliatieve fase. Bij pijn gaat het om de persoonlijke beleving van de individu die pijn heeft. Verpleegkundigen en verzorgenden kunnen meer doen dan uitingen van pijn (pijngedrag) observeren en voorgeschreven pijnstillers toedienen. Hoe kunnen we de mens die pijn lijdt begeleiden om pijn te beheersen en zelfs te voorkomen? Paul Vogelaar was een van de eerste pijnverpleegkundigen in Nederland. Hij zal, aan de hand van de geldende richtlijnen en praktische voorbeelden, bespreken welke interventies je kunt inzetten bij pijn van mensen in de palliatieve fase. |
|  |  | *Paul Vogelaar, zelfstandig verpleegkundig expert palliatieve zorg en pijn, Lux Nova, palliatieve zorg & training* |
|  |  |  |
| 11.05 |  | Koffie- en theepauze |
|  |  |  |
| 11.25 |  | **Palliatieve zorg voor (kwetsbare) ouderen** |
|  |  | Werkend in de palliatieve zorg kom je veel in contact met (kwetsbare) ouderen. Wat kenmerkt palliatieve zorg voor ouderen? Wat zijn de meest voorkomende problemen en ziektetrajecten bij ouderen en wat is het belang hiervan voor het geven van palliatieve zorg? Tevens vertelt Roeline over de wensen van ouderen met betrekking tot het levenseinde en hoe daar in de praktijk mee wordt omgegaan. Ook zal worden ingegaan op een aantal bestaande initiatieven met betrekking tot het verbeteren van palliatieve zorg voor ouderen.  *Roeline Pasman, senior onderzoeker binnen de onderzoekslijn ‘public health at the end of life’, VU medisch centrum, Amsterdam* |
|  |  |  |
| 11.50 |  | **Voltooid leven. *Over leven en willen sterven*** |
|  |  | Wat bedoelen ouderen eigenlijk als ze zeggen dat hun leven voltooid is? Welke ervaringswereld gaat er achter deze woorden schuil? Wat zijn behoeften en wensen van ouderen die hun leven voltooid vinden? En hoe kun je als verpleegkundige of verzorgende adequaat op iemand reageren als hij of zij aangeeft klaar te zijn met leven? Els van Wijngaarden heeft de afgelopen vier jaar onderzoek gedaan naar de ervaringswereld van ouderen met een voltooid leven. Deze ochtend zal zij ingaan op deze thematiek en ook praktische handreikingen bieden hoe je hier als zorgverlener mee om kunt gaan. |
|  |  | *Els van Wijngaarden, onderzoeker Tao of Care, Promovendus Universiteit voor Humanistiek, Universitair Docent, auteur van het boek ‘Voltooid leven’* |
|  |  |  |
| 12.15 |  | Lunch |
|  |  |  |
| 13.15 |  | [**Workshopronde 1, bekijk hier het overzicht van de workshops**](http://www.nursingcongressen.nl/palliatievezorg/workshops.html#overzicht-workshops) |
|  |  |  |
| 14.15 |  | Wisseltijd |
|  |  |  |
| 14.20 |  | [**Workshopronde 2, bekijk hier het overzicht van de workshops**](http://www.nursingcongressen.nl/palliatievezorg/workshops.html#overzicht-workshops) |
|  |  |  |
| 15.20 |  | Pauze |
|  |  |  |
| 15.40 |  | [**Workshopronde 3, bekijk hier het overzicht van de workshops**](http://www.nursingcongressen.nl/palliatievezorg/workshops.html#overzicht-workshops) |
|  |  |  |
| 16.40 |  | Einde programma |

**Workshops**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  | **Communiceren met de arts** |
|  |  |  | Tijdens deze workshop krijg je verdieping n.a.v. het plenaire gedeelte ‘Praten over de dood’, maar dan specifiek op de communicatie met de arts. “De arts heeft gezegd tegen de naasten dat…., maar dat kan helemaal niet!” of “O, dat heeft die verpleegkundige verkeerd uitgelegd”. Loop jij wel eens tegen miscommunicatie aan in de contact met een arts? Kom naar deze workshop, aan de hand van nagespeelde situaties uit de praktijk zoeken we samen aan de hand van suggesties van de zaal hoe je de communicatie kunt verbeteren op de werkvloer. *Mariska van Veenen en Lizette Hofsteenge, trainer en acteur bij De Kunst van het Rouwen, Maarsbergen* |
|  |  |  |  |
| **2.** |  |  | **Besluitvorming in de palliatieve fase** |
|  |  |  | Tijdens de workshop leer je hoe je kunt werken met de methode besluitvorming in de palliatieve fase.  Deze is individueel te gebruiken, maar zeker ook tijdens besprekingen in het multidisciplinair team. Hoe maak je het verschil voor de patiënt? Het ‘palliatief redeneren’ is een toegepaste vorm van klinisch redeneren, specifiek gericht op besluitvorming in de palliatieve fase. In deze workshop staat centraal hoe je als verpleegkundige de hoeveelheid aan symptomen kunt managen aan de hand van richtlijnen palliatieve zorg, zodat je de wensen kunt vervullen van de individuele palliatieve patiënt, afgestemd op zijn wensen én prioriteiten. Door het behandelbeleid af te stemmen op de individuele patiënt maak je deze transparant voor deze patiënt zelf, diens naasten en de betrokken zorgverleners. |
|  |  |  | *Marjolein van Meggelen, adviseur palliatieve zorg, IKNL, Utrecht* |
|  |  |  |  |
| **3.** |  |  | **Pijn op de drempel: interventies bij patiënten met pijn in de palliatieve fase op een rij gezet** |
|  |  |  | Pijn in de laatste levensfase wordt vaak onderschat of over het hoofd gezien. Pijn is een complex en gevreesd symptoom, omdat het te maken heeft met zowel de lichamelijke gevolgen van ziekte of behandeling als de persoonlijke pijnbeleving en pijngedrag van de individu die pijn heeft. In de palliatieve fase wordt pijn gezien als belangrijke oorzaak van lijden en wordt pijn beschouwd als aankondiging van naderend sterven. In de workshop verkennen we aan de hand van casuïstiek hoe verpleegkundigen en verzorgenden pijn kunnen observeren en patiënten kunnen ondersteunen bij het voorkómen en behandelen van pijn. |
|  |  |  | *Paul Vogelaar, zelfstandig verpleegkundig expert palliatieve zorg en pijn, Lux Nova, palliatieve zorg & training* |
|  |  |  |  |
| **4.** |  |  | **Palliatieve zorg voor kwetsbare ouderen - hoe breng je dat in praktijk?** |
|  |  |  | In deze interactieve workshop gaan we aan de slag met vragen als:   * Hoe bespreek ik (wensen rond) het levenseinde? * Hoe kan ik vroegtijdig achteruitgang in de conditie van een bewoner herkennen? * Hoe verleen ik goede zorg als ik heb herkend dat een bewoner gaat sterven?   Hierbij zullen we gebruik maken van praktijkgerichte hulpmiddelen en ervaringen uit het PACE programma, een Europees onderzoeksproject dat tot doel heeft de palliatieve zorg in woonzorgcentra te verbeteren. *Astrid Kodde, huisarts en consulent* |
|  |  |  |  |
| **5.** |  |  | **Palliatieve thuiszorg  (PaTz) Samen werken aan betere zorg** De meeste mensen willen thuis sterven. PaTz heeft het doel de samenwerking tussen wijkverpleegkundigen en huisartsen te bevorderen en hun deskundigheid te verhogen. Hoe kun je patiënten in de laatste levensfase tijdig  in beeld brengen en hoe anticipeer je op hun zorgbehoefte?   De (wijk)verpleegkundige heeft hierin een belangrijke taak en die wordt nog belangrijker in de toekomst! - Leer hoe de PaTz methode werkt en hoe je ermee aan de slag kunt - Leer hoe je palliatieve zorg in de thuissituatie door samen te werken kunt verbeteren - Versterkt gevoel van eigenwaarde van iedereen die in de eerste lijn werkt: samen kunnen we goede palliatieve zorg bieden *Bart Schweitzer, projectleider PaTz en huisarts* |
|  |  |  |  |
| **6**. |  |  | **Een ander perspectief op de stervensfase** |
|  |  |  | In deze workshop onderzoeken we perspectieven ten aanzien van het sterven. We denken wel te weten wat goed is voor de stervende en zijn/haar familie. Maar is dat ook zo? Zou het vanuit het perspectief van de stervende anders kunnen zijn? Dit is een zeer interactieve workshop die diepgaand jouw kijk op palliatieve zorg is kan beïnvloeden. Als jij het toestaat, ben je hierna een intense ervaring rijker. *Emmy Davids, Humanistisch raadvrouw en trainer, eigenaar van Davids Training & Support* |
|  |  |  |  |
| **7**. |  |  | **Complementaire zorg** |
|  |  |  | In de palliatieve zorg wordt veel complementaire zorg toegepast, denk aan: massage, ontspanningsoefeningen, muziek, aromazorg en therapeutic touch. Vooral bij pijn, angst, onrust en slaapproblemen. In deze interactieve workshop leer je wat complementaire zorg kan toevoegen in de laatste fase en krijg je tips hoe je complementaire zorg op professioneel niveau, volgens je CanMEDS-rollen, kunt inzetten. *Martine Busch, directeur Van Praag Instituut* |
|  |  |  |  |
| **8.** |  |  | **Mondzorg in de palliatieve fase** |
|  |  |  | De kwaliteit van leven kan in de palliatieve fase bedreigd worden door mondproblemen. Denk aan problemen als: het ontwikkelen van een onaangename geur, een droge mond , pijn in en rond de mond , patiënten die hierdoor niet meer eten en drinken etc. Wat kun jij hierin betekenen, hoe kun je problemen behandelen en/of herkennen of zelfs voorkomen en hoe kun je juiste voorlichting geven aan de patiënt en zijn naasten? Tijdens deze workshop komt problematiek rondom mondzorg aan de orde, je gaat naar huis met tips & tricks. *Ellen Radersma-van Toledo, docent mondzorgkunde, faculteit gezondheidszorg, Hogeschool Utrecht* |