



© Gerie-Hofhuis

Donderdag 30 november 2017

Verpleegkundig symposium 'Palliatieve zorg, uitdagingen voor de verpleegkundige'

VUmc

am

tvz

| 'Palliatieve zorg, uitdagingen voor de verpleegkundige'

Op 30 november 2017 organiseren VUmc, AMC en TvZ voor de derde keer samen een verpleegkundig symposium. Dit jaar is het thema palliatieve zorg. Welke rol heeft de verpleegkundige in de palliatieve fase? Voor welke uitdagingen komt de verpleegkundige in het ziekenhuis daarbij te staan? Tijdens het symposium 'Palliatieve zorg, uitdagingen voor de verpleegkundige' zullen we deze vragen onderzoeken en handvatten voor de praktijk aanreiken.

Symposiumcommissie:

Edwin Pompe, zorgmanager VUmc

Laura Krijgsman, stafadviseur VUmc

Jeanet Steenbruggen, verpleegkundig bestuurder AMC

Suzan Vroomen, stafadviseur AMC

Tonny van de Pasch, voormalig hoofdredacteur TvZ



'De laatste fase van het leven is een intense en persoonlijke gebeurtenis die zeer veeleisend kan zijn vanuit zowel een emotioneel als fysiek oogpunt. Tijdens deze fase is het van belang dat de patiënt en de familieleden de juiste begeleiding krijgen. Dit leidt voor de patiënt tot een waardig einde van zijn leven en kan achteraf ook voor de nabestaanden een steun zijn.'

Bron: Jessica den Heijer, winnaar van de Anna Reynvaan studentenprijs 2017

| Programma

Dagvoorzitter: Ronald Ockhuysen, hoofdredacteur Het Parool

09.00 - 09.30 **Ontvangst en registratie**

09.30 - 10.15 **Niet gemakkelijk, gewoon doen**

*Prof.dr. Saskia Teunissen, hoogleraar palliatieve zorg/hospicezorg
UMCU*

Palliatieve zorg is binnen het ziekenhuis al geen gemakkelijk onderwerp, laat staan dat het in de hectiek van alledag gemakkelijk is om extra en andere zorg te verlenen. Saskia Teunissen zal in haar presentatie aan de hand van voorbeelden een voorstel doen voor het kleinschalig maar doelgericht vorm geven aan multidimensionele en proactieve zorg voor mensen in de palliatieve fase, op een manier die past in iedere dienst, op iedere poli en iedere afdeling. Waar het om draait? Kwaliteit van zorg toevoegen aan de momenten waarop het moet en kan: bijna altijd!

10.15 - 11.00 **Met één been in het graf**

*Rosan Hollak, journalist, NRC-Handelsblad en schrijfster,
uitgeverij Bezige Bij en uitgeverij ISVW*

'Doodgaan is helemaal niet zo ingewikkeld.' Althans, dat beweerde Denker des Vaderlands René Gude die in 2015 overleed. In de periode dat hij ongeneeslijk ziek was, gebruikte hij zijn filosofische kennis om daarmee om te gaan. Rosan Hollak volgde Gude in zijn laatste levensjaar en vroeg hem om praktische tips voor een betere gemoedsrust en legde hem prangende vragen voor over zijn publieke leven en sterven. Deze gesprekken legde zij vast in het boekje 'Ik blijf nog even kletsen'. In haar presentatie zal zij vertellen over deze gesprekken en aangeven hoe filosofie je handiger maakt in het leven en zelfs kan helpen bij het stervensproces.

11.00 - 11.30 **Koffie- en theepauze**

11.30 - 12.15 **Compassion in action - a nursing reflection on teamwork in palliative care (video message)**
*Philip Larkin, Professor of Clinical Nursing at University College Dublin,
President European Association of Palliative Care (EAPC)*

There is an assumption that compassion is an essential pre-requisite for palliative care nursing. Compassion is an expectation of patients, families and society at large in terms of how we provide care and support people to the end of their life. Where clinical practice is considered to be poor, there is frequently criticism that this arose because care was not compassionate enough. This has been a particular criticism levelled at nursing. However, compassion is hard to define and elucidate and leads to deeper theoretical and philosophical questions about how we care and how we demonstrate that care. Palliative care is defined by the team approach which values the wider contribution of all professions to address the complex needs which arise. What is often less clear is the nursing contribution to that team and where compassion resides in the clinical care that we give as nurses, part of a wider multidisciplinary approach. In this presentation, the place of compassion as a basis for excellence in teamwork in palliative care will be discussed. Using case exemplars from clinical practice, the role of nursing as pivotal to the compassionate approach to care will be considered and some key principles for establishing compassionate teamworking in palliative care described.

12.15 - 12.45 **Entertainment**

12.45 - 13.45 **Lunchpauze**

13.45 - 14.00 **Lopen naar de workshops**

14.00 - 15.00 **Workshopronde 1**

15.00 - 15.15 **Wisseling workshops**

15.15 - 16.15 **Workshopronde 2**

16.15 **Borrel in Foyer Amstelzaal**

1. **Complementaire zorg in de palliatieve zorgverlening**

• *Martine Busch, directeur van het Van Praag Instituut*

In de palliatieve zorg wordt steeds vaker ook complementaire zorg aangeboden, zoals eenvoudige massages, gebruik van geur en muziek, ontspannings- en visualisatieoefeningen en soms ook energetische interventies als therapeutic touch. Vaak om comfort te bevorderen, maar ook wel bij specifieke symptomen als pijn, angst en onrust. Wat is complementaire zorg precies, hoe kun je het toepassen, wat zegt de evidence, wat zijn de praktijkervaringen en waar vind je betrouwbare informatie? In deze interactieve sessie krijg je achtergrondinformatie, bespreken we de (on-)mogelijkheden van complementaire zorg en ervaar je zelf wat een visualisatie-oefening kan doen.

2. **Hoe kom je als verpleegkundige in gesprek met de palliatieve patiënt en zijn naaste over wat hen bezig houdt?**

• *Marleen Oomes, verpleegkundig consulent Palliatieve Zorg, oncologie-verpleegkundige, Expertisecentrum Palliatieve Zorg van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMc)*

• *Drs. Ellen de Nijs, Verpleegkundig specialist Palliatieve Zorg, Expertisecentrum Palliatieve Zorg van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMc)*

Binnen de palliatieve zorg willen we aansluiten bij wat de specifieke patiënt en diens naasten nodig hebben in de laatste fase van het leven. Het gesprek hierover aangaan met patiënt en naasten is voor veel zorgverleners een uitdaging. Wat is een goed moment hiervoor? Wie initieert het gesprek, arts of verpleegkundige? Hoe voer je dit uit in de praktijk? Binnen het Expertisecentrum Palliatieve Zorg van het LUMC zijn twee hulpmiddelen ontwikkeld: de Leidse Gesprekshulp Palliatieve Zorg (LGP) en de Wegwijzer. Op de LGP staan onderwerpen en voorbeeldvragen die de patiënt, naasten en ook de hulpverlener kunnen ondersteunen bij het vaststellen van de belangrijkste onderwerpen van gesprek. De Wegwijzer is een overzicht van beschikbare folders en websites voor de palliatieve patiënt en zijn naasten. Tijdens de workshop worden handvatten gegeven voor het gesprek en multidisciplinaire benadering en gaan we in gesprek over de praktische toepassing van de hulpmiddelen in de dagelijkse praktijk.

3. **Palliatieve zorg van het Emmathuisteam**

- *Els Post-de Haan, kinderverpleegkundige/casemanager, AMC*
- *Meyke Jordans, kinderverpleegkundige/casemanager, AMC*

Het Emmathuisteam is een palliatief multidisciplinair team dat gezinnen met een kind met een levensduur verkortende of levensbedreigende ziekte begeleidt. Het liefst vanaf de diagnose, gedurende het gehele proces inclusief de nazorg. Bij de aanmelding van het kind krijgt het gezin een casemanager. Deze inventariseert de behoeftes van het gehele gezin en schakelt eventueel een andere discipline in wanneer nodig. Het Emmathuisteam is de brug van het ziekenhuis naar huis. Wij werken nauw samen met de (kinder)thuiszorg en huisarts. De hoofdbehandelaar maakt een individueel zorgplan dat gebruikt wordt in de thuissituatie door alle betrokken hulpverleners. Aan de hand van een casus nemen we de deelnemers aan de workshop mee in de wereld van de palliatieve zorg bij kinderen.

4. **Passende zorg in de laatste levensfase: niet alles wat kan, hoeft**

- *Marjolein van Meggelen, adviseur palliatieve zorg, integraal kankercentrum Nederland (IKNL)*

Hoe bereiken we in Nederland dat mensen in de laatste periode van hun leven passende zorg krijgen die aansluit bij hun wensen? Het onlangs verschenen rapport *Niet alles wat kan, hoeft* biedt handvatten. Wanneer houdt medisch ingrijpen op zinvol te zijn? Staan arts en patiënt voldoende stil bij de kwaliteit die het leven voor de patiënt heeft na een voor-genomen behandeling? Gaat hun gesprek ook over de beperkingen die de behandeling kan opleveren voor het functioneren en de kwaliteit van leven? En over de vraag of zo'n behandeling nog realistisch is?

5. Leven is ook doodgaan – denk erover, praat erover

· *Bert Buizert, directeur Stichting STEM*

In het werkzame leven van bijna elke zorgverlener doen zich vraagstukken voor die betrekking op leven en dood. Vaak gaat dat over degene waar je voor zorgt, maar minstens even vaak gaat het ook over jezelf. Welke kansen komen er voorbij om dit onderwerp met jouw zorgvragers te bespreken, welke kansen pak je en welke kansen laat je lopen? Hoe komt het eigenlijk dat het contact over dit onderwerp met de ene mens zo makkelijk verloopt en met de ander zo stroef.

Na een korte introductie kun je in deze workshop oefenen, met de dingen die je ingewikkeld vindt, of die je juist nog beter onder de knie wilt krijgen. Er staat je een acteur ter beschikking die je kan teruggeven hoe hij jouw communicatie ervaart. Je krijgt de kans om verschillende dingen te proberen en het is natuurlijk ook goed als je vooral kijkt naar hoe anderen dat gesprek aangaan.

6. Pijn in de palliatieve fase, zoveel anders?

· *Margriet Wieles, Verpleegkundig specialist, hospice Kuria en consultteam palliatieve zorg Vumc*

In de palliatieve fase is pijn een veel voorkomend probleem. Niet alleen bij kankerpatiënten, maar ook bij mensen met orgaanfalen. Ook is bekend dat pijn vaak niet voldoende wordt behandeld. Aan de hand van casuïstiek wordt het concept 'total pain' besproken. De 4 dimensies van palliatieve zorg komen aan de orde, de pijnanamnese en soorten pijn. Welke behandelingen kun je geven, medicamenteus en niet-medicamenteus en hoe meet je wat je doet. Wat kan een patiënt zelf, zelfmanagement bij pijn.

| Algemene informatie

Doelgroep

Verpleegkundigen en een ieder geïnteresseerd in het verpleegkundig domein zijn van harte welkom.

Accreditatie

Accreditatie is aangevraagd bij het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen en Verzorgenden (V&V), Register Zorgprofessionals en bij het Verpleegkundig Specialisten Register. Deelnemers ontvangen na afloop van het symposium een certificaat.

Locatie

Het symposium vindt plaats in de Amstelzaal van VUmc, De Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam.

Bereikbaarheid

VUmc is goed te bereiken met openbaar vervoer. Wij raden u aan hier zoveel mogelijk gebruik van te maken. Rondom VUmc is parkeren alleen mogelijk tegen betaling. De parkeermogelijkheden zijn beperkt. Een routebeschrijving vindt u op www.vumc.nl/routebeschrijving.

Kosten

Het inschrijfgeld voor het symposium bedraagt:

€ 125,- normaal tarief

€ 110,- abonnees TvZ Tijdschrift voor verpleegkundigen (o.v.v. abonneenummer)

€ 50,- studenten verpleegkunde (o.v.v. studentnummer)

Gratis medewerker VUmc/AMC (o.v.v. personeelsnummer)

Gratis VUmc/AMC verpleegkundigen in opleiding (o.v.v. ID personeelsnummer)

Wijze van inschrijven en betaling

U kunt zich tot vijf werkdagen voor het symposium online inschrijven. Als u *hier* klikt, gaat u rechtstreeks naar het online inschrijfformulier. Indien u voor accreditatie in aanmerking wilt komen, verzoeken wij u vriendelijk uw BIG-nummer op het digitale inschrijfformulier in te vullen. Zonder dit nummer kunnen wij uw deelname niet verwerken en worden geen accreditatiepunten bijgeschreven.

Annulering

Annulering van uw registratie dient schriftelijk te geschieden. Bij annulering van uw registratie vóór 30 oktober 2017 wordt € 35,- aan administratiekosten in rekening gebracht. Na genoemde datum bent u het volledige inschrijfgeld verschuldigd.

Organisatie en inlichtingen

VUmc Academie
Patricia van Meekeren en Patricia de Waal

Telefoon: 020 4448444
E-mail: events@vumc.nl
Website: www.vumc.nl/verpleegkundigsymposium2017