**Nursing Leadership in the ICU; wat kun je er zelf mee?**



Dinsdag 30 januari 2018

**Locatie:** Isala Theater, Capelle aan den IJssel

**Ontvangst:** Foyer

**Plenaire lezingen:** Kleine theaterzaal

**Programma** (Nadere omschrijving pagina 2)

|  |  |
| --- | --- |
| 08.30 | Ontvangst  |
| 09.00 | Welkom en mededelingen  |
|  |  | *Dagvoorzitter* |
| 09.05 | Opening |
|  |  | *Prof. dr. Ernst Kuipers, Voorzitter Raad van Bestuur Erasmus MC* |
| 09.20 | De IC-patiënt in 2025 |
|  |  | *Prof. dr. Diederik Gommers, Medisch afdelingshoofd Intensive Care Volwassenen*  |
| 09.45 | The Evolving Role of Advanced Practice Providers in the ICU |
|  |  | *Prof. dr. Ruth Kleinpell RN FAAN FCCM, president of SCCM, Nursing Director Rush University Medical Center, Chicago Illinois, USA* |
| 10.30  | Pauze, stand bezoek en netwerken |
| 11.00 - 11.55 | Parallel sessies A, B, C, D  |
| 12.00 | Verpleegkundig Leiderschap: hype of must op de IC? |
|  |  | Pieterbas Lalleman, MA RN |
| 12.30 | Lunch, stand bezoek en netwerken |
| 13.15 - 14.10 | Parallel sessies D, E, F, G |
| 14.20 - 15.15 | Parallel sessies A, E, F, H  |
| 15.15 | Pauze, stand bezoek en netwerken |
| 15.40 | Panel discussie o.l.v. Prof. dr. Monique van Dijk met vooraanstaande sprekers |
|  |  | De toekomstige IC zorgvraag is in 2025 heel anders dan nu. Het vraagt maatwerk. Hoe kunnen we dat gaan doen?  |
|  |  | Panelleden (6) in discussie met elkaar en interactief met publiek Prof. dr. Diederik Gommers, voorzitter NVIC; Stephanie Kaalberg, voorzitter V&VN-IC; *VWS;* Klaus Boonstra, directeurCZO*; NFU;* IC-verpleegkundige (2?) |
| 16.30 | Afsluiting  |
|  |  | *Dagvoorzitter*  |
| 16.40 - 17.00 | Borrel en netwerken |

**Plenaire presentaties**

*Prof. dr. Diederik Gommers, Medisch afdelingshoofd Intensive Care Volwassene*

Hoe gaat de zorg veranderen, en wat betekent dat voor de patiënt die we in 2025 op de IC zien? Met andere behandelingstrajecten en technieken kunnen we deze trend volgen, maar hebben we als verpleegkundige beroepsgroep voldoende competenties om dit te kunnen volgen? Of beter nog, om daar verpleegkundig leiderschap te tonen?

*Prof. dr. Ruth Kleinpell RN FAAN FCCM, president of SCCM*

**The Evolving Role of Advanced Practice Providers in the ICU**

Advanced Practice Providers (APPs) including nurse practitioners (NPs) and physician assistants (PAs), are being integrated into the ICU and other acute care healthcare settings to increase access to care and assist in the management of complex clinical care conditions. As new APP roles are established, assessing the impact of these roles is important in identifying outcomes, including quality of care and costs effectiveness. This session will review the use of APPs in the ICU, highlighting strategies for ensuring optimal scope of practice and team based care in the ICU.

*Pieterbas Lalleman, MA RN*

**Verpleegkundig Leiderschap: hype of must op de IC?**

Iedereen heeft het tegenwoordig over verpleegkundig leiderschap. Maar wat is het en wat hebben we er aan op de IC? Deze presentatie zoomt kort in op hoe verpleegkundig leiderschap het patiënt veiligheidswerken op de IC positief kan beïnvloeden.

**Parallel sessies**

**A. Design to care: praktijkproblemen zelf oppakken, door: Dr. Onno Helder**Verpleegkundigen ondervinden in de dagelijkse praktijk soms problemen die ze zelf provisorisch oplossen. Echter, technische zorginnovaties kunnen deze praktijkproblemen mogelijk adequaat en duurzaam oplossen. Het Erasmus MC en Hogeschool Rotterdam leggen praktijkproblemen voor aan studenten waarbij ze gezamenlijk door middel van co-creating werken aan oplossingen.

Welke praktijkproblemen zou jij willen oppakken?

**B: IC-zorg door de ogen van een verpleegkundig practitioner op de IC, door: Peter Muller**Een practitioner werkzaam op de IC vertelt over zijn ervaring en motivatie voor het werk, specifiek als practitioner. Wat brengt het je persoonlijk en wat betekent het voor de IC. Wat is de rol in de toekomst en hoe zet je de stip op de horizon?

**C: IC-zorg door de ogen van een Verpleegkundig Specialist op de IC, door: Odile Frauenfelder**Een verpleegkundig specialist IC vertelt over haar ervaring en motivatie voor het werk, specifiek als verpleegkundig specialist. Wat brengt het je persoonlijk en wat betekent het voor de IC. Wat is de rol in de toekomst en hoe zet je de stip op de horizon?

**D: De toekomst van de IC-verpleegkundige, door: Hans Sloot.**Hoe ziet het beroep van IC-verpleegkundige er in 2025 uit? Wat gaat de toekomst brengen; blijven we hetzelfde doen, of verandert de inhoud van ons werk?

**E: Zelf regie nemen en houden in een beroep in beweging, Door: Angela van Dorsen (Connecting Energy)**“Change happens when you find a spark to hold onto”

Veranderingen volgen elkaar steeds sneller op. Ook het vak van de IC verpleegkundige verandert. Je wordt uitgedaagd om wendbaar te blijven om mee te kunnen bewegen. Eigen regie kunnen nemen en houden is een basis voor wendbaarheid. Tijdens de parallelsessie krijg je meer inzicht in hoe je dat kunt doen en ontdek je samen met je collega’s jouw talent in regie nemen. Na afloop heb je genoeg stof tot nadenken en handvatten om meer regie te nemen.

**F: Het geheim van een leven lang lerende mensen en ‘serious game’ De Dialoogkaart, Door: Ingrid Duiker (Lid Gezelschap Factor Vijf).**

Wat betekent het om te blijven leren en ontwikkelen in de toekomst, en hoe doe je dat? Hoe kijken IC-Verpleegkundigen tegen hun ontwikkelingsmogelijkheden aan? En welke factoren beïnvloeden die duurzame inzetbaarheid? Kom luisteren, en ga vooral ook samen aan de slag met je eigen plan.

**G: IC-zorg door de ogen van een Verpleegkundig wetenschapper, door Dr. Frederique Paulus**

Een verpleegkundig wetenschapper werkzaam op de IC vertelt over haar ervaring en motivatie voor het werk, specifiek als onderzoeker. Wat brengt het je persoonlijk en wat betekent het voor de IC. Wat is de rol in de toekomst en hoe zet je de stip op de horizon?

**H: De mbo- en hbo-verpleegkundige op de IC, standpunt vanuit de V&VN-IC, door Stephanie Kaalberg**

In huidige situatie komt het onderscheid tussen mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen niet terug op de werkvloer, in de wet BIG, en in de functieprofielen (Fuwavaz). Dat gaat veranderen. En elke verpleegkundige gaat er iets van merken, of je nou inservice, mbo- of hbo-opgeleid bent. Wat betekent dat voor de IC-verpleegkundigen en het onderscheid in hoog complexe zorg in de dagelijkse praktijk?