Christel van Batenburg

Over mijn werkzaamheden bij de Stomavereniging
Sinds 2012 ben ik werkzaam als beleidsmedwerker bij de Stomavereniging. Mijn werk richt zich met name op het behouden en verbeteren van de stoma(hulpmiddelen)zorg. Ik was verantwoordelijk voor het ontwikkelen van de CQI Stomazorg en de Stoma Zorgwijzer, beiden instrumenten die erop gericht waren de ziekenhuiszorg te monitoren en verbeteren. Daarnaast heb ik de afgelopen jaren diverse achterbanraadplegingen uitgevoerd, bijvoorbeeld over voeding, hulpmiddelen, bewegen, complicaties en seksualiteit. De afgelopen jaren ben ik betrokken bij de ontwikkeling en implementatie van de Module Stoma Hulpmiddelen en hou ik me bezig met het ontwikkelen van communicatie uitingen voor mensen met lage gezondheidsvaardigheden.

Over mijn presentatie
Naar schatting heeft 1 op de 3 Nederlanders zoveel moeite met lezen en schrijven dat hun dagelijks functioneren wordt belemmerd. Bestaand informatiemateriaal is met name goed toegankelijk voor geletterde autochtonen. Speciaal voor de doelgroep 'mensen met alge gezondheidsvaardigheden' heeft de Stomavereniging de afgelopen jaren informatiemateriaal ontwikkeld. Dit levert op dat mensen beter in staat worden gesteld te begrijpen wat er aan de hand is, ook levert dit een positieve bijdrage aan het opvolgen van zorg- en leefadviezen, zoals op het nakomen van afspraken over behandeling, dieetvoorschriften, medicatie, beleving van ziek zijn, omgaan met en inzicht in de ziekte en klachten.Vandaag vertel ik graag iets over hoe jij in je dagelijks praktijk mensen met lage gezondheidsvaardigheden kunt herkennen en wat helpt in de communicatie met deze doelgroep. Ik vertel hoe we het hebben aangepakt en tenslotte laat ik jullie graag zien wat dit project heeft opgeleverd.

Eelco de Koning

Omschrijving presentatie op website:
Eelco de Koning, hoogleraar diabetologie LUMC en groepsleider Hubrecht Instituut. Internist en hoofd polikliniek diabetes Leiden Universitair Medisch Centrum. Coördinator van het eilandjes transplantatie programma in Nederland en onderzoeker naar nieuwe vormen van celvervangingstherapie met insulineproducerende cellen bij patiënten met type 1 diabetes.

Biografie:
https://www.universiteitleiden.nl/medewerkers/e.j.p.-de-koning

Onderwerp presentatie:
In de presentatie zal worden ingegaan op de huidige mogelijkheden van transplantatie met insulineproducerende cellen en ontwikkelingen waardoor deze vormen van celvervangingstherapie voor veel meer mensen met diabetes mellitus beschikbaar zouden kunnen worden.

Ellen Moeselaar

Ziek zijn & seksuele gevolgen, hoe pak ik het aan

Praten over seks. De illusie bestaat dat we daar niet meer zo moeilijk over doen maar is dat ook zo?

Ellen Moeselaar, Seksuoloog NVVS, legt uit met welke seksuele problemen een patiënt (en partner) geconfronteerd kan worden en hoe je deze problematiek bespreekbaar kunt maken.

Ellen Moeselaar is werkzaam als Physician Assistant/ Seksuoloog NVVS binnen het Alrijne ziekenhuis Leiden. Daarnaast is zij als kerndocent verbonden aan de Master opleiding Physician Assistant aan de Hogeschool Rotterdam. Zij is coördinator van de professionele leerlijn en Studie Loopbaan Coach(SLC). Doceert o.a. de vakken communicatie, internationalisering, seksuologie, SLC en onderhoudt de student-leermeestercontacten in het werkveld.
Naast deze werkzaamheden is zij docent Medisch Technisch Handelen voor doktersassistenten, curriculum ontwikkelaar en amanuensis bij de LOI in Leiderdorp. Ze geeft lezingen en lessen voor hulpverleners en patiëntenverenigingen en was gastauteur voor het tijdschrift Nurse Academy editie O&T.

Haar aandachtsgebied binnen de seksuologie ligt voornamelijk op het gebied van seksuele problemen bij zowel mannen als vrouwen die ontstaan zijn tijdens of na een (chronische) ziekte of operatie.

Ellen Moeselaar, M-PA/ Seksuoloog NVVS
Kerndocent.

<u>Sessievoorstel:</u>
Met behulp van PPP
Interactief
Deel 1 Inleiding, wat is seks/ intimiteit
Deel 2 Wie ben ik als persoon en als hulpverlener
Deel 3 Tools, hoe maak ik “het” bespreekbaar
Deel 4 Vragen

Hanno Pijl

Op de website: Hanno Pijl, internist-endocrinoloog, hoogleraar diabetologie, LUMC
Titel lezing: Leefstijlgeneeskunde: het hoe en waarom (voor diabetes).
Bijna alle chronische ziekten van deze tijd hangen nauw samen met onze manier van leven. Diabetes (type 2) is het prototype. Leefstijlinterventie moet daarom structureel deel worden van de gezondheidszorg van de toekomst. Wat betekent dat voor ons zorgsysteem?

Hanno Pijl is internist-endocrinoloog en hoogleraar Diabetologie in het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Hij was lid van de Gezondheidsraad (commissie voeding) en van de wetenschappelijke adviesraad van het Diabetes Fonds Nederland, en voorzitter van het Partnerschap Overgewicht Nederland. Hij schreef samen met Karine Hoenderdos boeken voor patiënten met diabetes mellitus (Diabetes type 2? Maak jezelf beter) en hart en vaatziekte (Hart- en vaatziekten? Maak jezelf beter). Hij geeft leiding aan het recent opgerichte Nederlands Innovatiecentrum voor Leefstijlgeneeskunde (www.NILG.eu), een non-exclusief platform voor kennisinstellingen, overheid, bedrijfsleven en patiëntenorganisaties, dat is opgericht door LUMC en TNO, en dat zich richt op innovatie en implementatie van leefstijlinterventies in de curatieve zorg. Zijn klinische en wetenschappelijke belangstelling gaat speciaal uit naar het verband tussen onze leefstijl en de pandemie van chronische ziekten waarmee wij vandaag geconfronteerd worden.

Henk-Jan Mulder

Achtergrond:
Verpleegkundige zorg is door de jaren heen veranderd. In het verleden werd veel al gewerkt naar aanleiding van overdracht van handelen van de ervaren verpleegkundige naar de leerling. Binnen de huidige verpleegkundige zorg wordt steeds meer gewerkt volgens het principe van evidence- based practice.
Van de hedendaagse verpleegkundige wordt daarom verwacht dat ze niet alleen vanuit haar ervaring handelt maar dat ze ook op zoek gaat naar evidence. Dat ze tevens de wetenschappelijke evidence kritisch kan beoordelen en op deze manier samen met de patiënt kan komen tot de beste keuze voor de zorg.
Ondanks dat er steeds meer verpleegkundigen onderzoek doen en hier mee evidence vergaren voor verpleegkundig handelen is de drempel tot het zelf doen van onderzoek soms nog hoog.
Doel:
Na deze presentatie/workshop is de verpleegkundige enthousiast geworden voor verpleegkundig onderzoek en heeft ze handvatten gekregen om dit op te zetten en te gaan uitvoeren.
Methode:
In deze interactieve presentatie/workshop zal ingegaan worden op het opzetten en uitvoeren van verpleegkundig onderzoek. De volgende onderwerpen zullen aanbod komen: Waar te beginnen, hoe kom ik tot een onderzoeksvraag, tips en tricks voor het uitvoeren van onderzoek, wat doe ik met de resultaten, hoe kan ik onderzoek interpreteren etc.
Conclusie:
Verpleegkundige zorg is heden ten dage gebaseerd op evidence-based practice. Onderzoek in de verpleegkundige praktijk is hier voor nodig. Gelukkig voeren steeds meer verpleegkundigen onderzoek uit. Na deze presentatie/workshop kun ook jij er een van worden!

Drs. A.H.J. (Sandra) Janssen

1982-1989 Atheneum
1989-1993 In-service A opleiding (Elkerliek ziekenhuis)
1995 Oncologie-opleiding (Fontys)
2004-2006 MANP (Fontys)
2010 Vasculaire Specialisatie (Stichting Vasculair onderwijs)
2013-2014 MSc Health & Social Care (University of Birmingham)
2018-heden PhD student RadboudUMC

Momenteel werkzaam als Verpleegkundig Specialist Wondzorg in het Elkerliek ziekenhuis Helmond/Deurne en PhD student Radboudumc
Bestuurslid V&VN Wondexpertise
Lid Wondplatform NL
Docent en afstudeerbegeleider opleidingen tot wondverpleegkundige/-consulent Zorgacademie Radboudumc en Zorgacademie Erasmus MC

• Onderwerp presentatie 6 februari en indien mogelijk toelichting hierop (indien dit nog niet mogelijk is zullen we dit in een later stadium toelichten) :
Het opzetten van een Regionaal Expertise Team Wondzorg…zal nadenken over een wat pakkendere titel

Implementatie van de kwaliteitsstandaard in de regio: opzetten van een Regionaal Expertiseteam Wondzorg.

De juiste zorg op de juiste plek. Het klinkt makkelijker dan het is. Hoeveel mensen krijgen momenteel, ondanks al onze inspanningen, niet de juiste zorg? En als ze wel de juiste zorg krijgen, gebeurt dat dan op de juiste plek? Er zijn nog steeds mensen met wonden die behandeld worden in de eerste lijn zonder de juiste diagnostiek en/of expertise. Daarnaast zijn er nog vele mensen die (twee)wekelijks naar het wondexpertisecentrum in het ziekenhuis komen, die met de juiste expertise prima thuis behandeld zouden kunnen worden. Goede regie lijkt hier het sleutelwoord.

Sandra Janssen, Verpleegkundig Specialist Wondzorg in het Elkerliek ziekenhuis, zal vertellen hoe we een Regionaal Expertiseteam Wondzorg in de regio opgezet hebben waarbij we gezamenlijk (eerste en tweede lijn) triage doen bij de patiënten/cliënten thuis en de patiënten dáár behandelen waar ze het beste op hun plek zijn.

Sandra Janssen is werkzaam als Verpleegkundig Specialist Wondzorg in het Elkerliek ziekenhuis en in het adherentiegebied in de eerste lijn. Daarnaast geeft zij les en is ze afstudeerbegeleidster op de wondopleidingen van de Zorgacademies van het Radboudumc en Erasmus mc. Zij is lid van het Wondplatform NL en is bestuurslid van V & VN Wondexpertise. Vanuit deze functie houdt ze zich o.a. bezig met de CZO erkenning van de opleidingen en de basisset IGJ indicatoren m.b.t. wondzorg.

Na de inservice opleiding heeft Sandra de oncologie opleiding gevolgd en verschillende wondopleidingen. In 2006 heeft ze de MANP (Verpleegkundig Specialist) opleiding afgerond en daarna heeft ze de Master opleiding tot MSc Health & Social Care aan de Universiteit van Birmingham afgerond. Momenteel is zij bezig met haar PhD aan de Radboudumc. Haar promotie-onderwerp is de impact van Negatieve Druktherapie op de kwaliteit van leven.

SISP woundcare

Een klein wondcentrum in Zuid-India

Een goede wondzorg moet beschikbaar zijn voor iedereen. Sinds Februari 2018 is SISP woundcare actief bezig met het verbeteren van de wondzorg in de slums van Zuid- India.

Ons doel is de kwaliteit van leven verbeteren voor patiënten die moeten leven onder de armoedegrens. Onze Indische wondverpleegkundigen bezoeken dagelijks 10- 15 patiënten in hun thuissituatie en begeleid hen om het risico op infectie te verkleinen en de wond sneller te doen helen.

Onze verpleegkundigen wordt op afstand intensief begeleid door het wondexpertise centrum BBeterzorg. Via de zelfontwikkelde applicatie 'Woundmonitor' wordt er dagelijks ondersteuning aan de Indische wondverpleegkundige geboden.

Ze beschikken over een iPad en documenteren door middel van tekst en foto's elk bezoek aan de patiënt. Via de applicatie kunnen er direct vragen gesteld worden aan een van de wondverpleegkundige binnen BBeterzorg. Tevens hebben de wondverpleegkundigen toegang tot directe ondersteuning van Indische artsen en verpleegkundige binnen de regio. Dit hebben we bereikt door samenwerkingscontracten op te stellen met lokale ziekenhuizen en NGO's.

Thessa Segeren-Boetzkes

Functioneringsgericht voorschrijven, wat is het en waarom moeten we dit doen?

Zomaar een continentiehulpmiddel voorschrijven zal niet meer mogelijk zijn in de toekomst. Een goede onderbouwing is van cruciaal belang.

Thessa Segeren-Boetzkes, UCS verpleegkundige, legt uit waarom en hoe het voorschrijven van een continentiehulpmiddel anders wordt en welke rol er ligt voor de professioneel.

Thessa Segeren-Boetzkes is werkzaam als UCS verpleegkundige binnen het Amphia ziekenhuis te Breda.
Daarnaast is zij bestuurslid van de V&VN CV&V te Utrecht. Vanuit die rol vertegenwoordigd zij een rol van werkgroep lid van een door VWS gestart project, Kwaliteitskader continentiehulpmiddelen. Hierin wordt met verschillende partijen de continentiehulpmiddelenzorg onder de loep genomen en gekeken waar zaken beter en of anders kunnen.
Zij is docent aan St. Antonius Academie te Utrecht. Doceert o.a. de vakken beroepsvereniging, praktijkvoering en productkennis.
Naast deze werkzaamheden participeert zij in verschillende werkgroepen voor herziening richtlijnen, ontwikkeling meetinstrumenten

<u>Sessievoorstel:</u>
Met behulp van PPP
Interactief
Inhoud.

- Theorie over wat functioneringsgericht voorschrijven. (hopelijk met een animatie als die klaar is)
- Praktisch over hoe schrijf ik dan goed voor. Dit ook met behulp van een animatie en casuistiek.

Wills Filipe

Nieuwe behandeling van leveruitzaaiingen van darmkanker in Nederland: de chemopomp

Darmkanker en leveruitzaaiingen. De huidige behandeling voor leveruitzaaiingen van darmkanker in Nederland bestaat, wanneer mogelijk, uit een chirurgische verwijdering of het wegbranden van de uitzaaiingen. In 70-80% van de patënten komt het echter terug, voornamelijk weer terug in de lever. Op dit moment is er geen effectieve behandeling beschikbaar om de kans op terugkomst van de ziekte te voorkomen.

Wills Filipe, -arts-onderzoeker bij de afdeling chirurgie van het Erasmus MC, legt uit hoe behandeling met de chemopomp en hoe deze behandeling mogelijk de overleving van deze patiëntengroep zou kunnen verbeteren. Daarnaast legt hij uit waar de limitatie liggen bij het implementeren van deze therapie in Nederland.

Wills Filipe heeft in Groningen zijn artsendiploma behaald en is nu werkzaam als arts –onderzoeker in het Erasmus MC in Rotterdam. Daarnaast volgt hij een master klinische epidemiologie aan de Erasmus Universiteit. Hij is coördinator van de “PUMP trial”; dit is een landelijke studie waarbij de effectiviteit van de behandeling met de chemopomp onderzocht wordt.

Naast deze werkzaamheden promoveert hij op het gebied van leveruitzaaiingen van darmkanker.