

Zorg verlenen in de laatste levensfase kan heel indrukwekkend, bijzonder en waardevol zijn. Je bestrijdt als verpleegkundige of verzorgende niet meer de ziekte, maar ziekteverschijnselen zoals pijn, benauwdheid of misselijkheid. Daarnaast bied je emotionele ondersteuning aan de patiënt of cliënt en diens naasten. Tijdens het congres *Zorg rondom het levenseinde* gaan we in op een aantal zaken waarmee je te maken krijgt in de palliatieve en terminale fase en krijg je antwoord op onder meer de volgende vragen:

- Hoe ga je tijdig een gesprek over het levenseinde aan?
- Hoe kun je optimaal symptoommanagement nastreven?
- Hoe kun je bewerkstelligen dat iemand ook spiritueel gezien goed sterft?
- Wat zijn de (on)mogelijkheden van euthanasie bij dementie?
- Waarom is aandacht voor het feit dat je patiënt LHBT of I is belangrijk?
- Hoe handel je als palliatieve sedatie nodig blijkt te zijn om klachten te verlichten?
- Kun je humor inzetten tijdens de palliatieve en terminale fase?
- Hoe kunnen rituelen 'leven toevoegen aan de dagen'?
- Wat is het belang van goede mondzorg?
- Wat zijn de aandachtspunten bij het verlenen van stomazorg?

Programma

09.30 uur **Ontvangst**

10.00 uur **Opening.** *Dagvoorzitter Marcellino Bogers*

10.10 uur **Tijdig spreken over het levenseinde.** *Madeleen Uitdehaag, associate lector Palliatieve zorg, Saxion Hogeschool, Enschede/Deventer*

Je kunt er niet vroeg genoeg over beginnen! Madeleen gaat in op het belang van tijdig spreken over wensen en behoeften rondom leven en sterven met mensen die ongeneeslijk ziek en/of kwetsbaar zijn. Ze besteedt aandacht aan proactieve zorgplanning (PZP) in de palliatieve fase met als doelstelling het realiseren van 'passende zorg' voor iedere patiënt. Waarom is PZP belangrijk? Waarom starten wij als zorgverleners deze gesprekken vaak te laat? Hoe kunnen we deze gesprekken eerder starten? Welke hulpmiddelen zijn er voorhanden?

10.35 uur **Besluitvorming in de palliatieve fase.** *Ginette Hesselmann, verpleegkundig specialist & klinisch epidemioloog, UMC Utrecht*

De last die patiënten ervaren van symptomen, tast de kwaliteit van leven aan. Daarom is de zorg en behandeling gericht op het voorkomen of beperken van symptomen. Het 'palliatief redeneren' is een toegepaste vorm van klinisch redeneren, specifiek gericht op besluitvorming in de palliatieve fase.

11.00 uur **Dorst of doodsangst?** *Anne Goossensen, hoogleraar Informele zorg & Zorgethiek en bijzonder hoogleraar Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg, Universiteit voor Humanistiek*

Hoe kun je bewerkstelligen dat iemand niet alleen lichamelijk en psychosociaal, maar ook spiritueel gezien goed sterft? En begrijpen betrokkenen elkaar als het over de spirituele dimensie gaat? Uit praktijkervaringen blijkt dat sommige mensen meer dan anderen gevoelig zijn voor signalen van spirituele nood. Het blijkt dat sommigen signalen totaal missen en anderen signalen oppikken waarvan de interpretatie achteraf niet bleek te kloppen...

11.25 uur **Pauze**

11.55 uur **De (on)mogelijkheden van euthanasie bij dementie.** *Hans van Dam, docent en consulent hersenaandoeningen en eindigheidsvragen, Leusden*

12.20 uur **Palliatieve zorg in alle kleuren van de regenboog.** *Karin Pool, longarts en kaderarts palliatieve zorg, Rode Kruis Ziekenhuis, Beverwijk*

LHBTI+: wist je dat mensen uit deze groep een hogere incidentie van een aantal gezondheidsproblemen hebben? Allereerst gaan we kort in op waar al die letters voor staan, en dan zullen we bespreken welke aandachtspunten er zijn. Hoe kun je als hulpverlener daar goede aandacht voor hebben en daarmee de (palliatieve) zorg optimaliseren?

12.45 uur **Palliatieve sedatie.** *Floor Bols, specialist ouderengeneeskunde/kaderarts palliatieve zorg/Hospice de Sporen, De Wever*

Rondom een sterfbed is goede symptoombestrijding en vooral goede communicatie hierover van groot belang om rust te creëren bij patiënten en naasten.

13.10 uur **Lunch**

14.00 uur **Workshopronde 1**

15.00 uur **Pauze**

15.30 uur **Workshopronde 2**

16.30 uur **Borrel**

In de middag neem je deel aan twee van de volgende workshops:

W1. Tijdig spreken over levenseinde

Rob Bruntink, journalist, auteur en expert op het gebied van palliatieve zorg

Eenzijds ligt het voor zorgverleners voor de hand om met ongeneeslijk zieken te praten over hun levenseinde. Anderzijds kan het een uitdaging zijn om het gesprek te starten, vooral als patiënten en naasten er niets over willen horen. In deze workshop staan we stil bij redenen om tijdig in gesprek te gaan over dat nabije levenseinde, maar kijken we vooral naar de vraag hoe je die gesprekken kunt starten. Je leert in de workshop onder meer de Zes gouden vragen, de Via-de-band-methode en de Wat-als-constructie te gebruiken.

W2. Besluitvorming in de palliatieve fase

Ginette Hesselmann, verpleegkundig specialist & klinisch epidemioloog, UMC Utrecht

Het 'palliatief redeneren' is een toegepaste vorm van klinisch redeneren, specifiek gericht op besluitvorming in de palliatieve fase. Bij de keuze voor begeleiding en behandeling van symptomen wordt expliciet rekening gehouden met prioriteiten en wensen van de patiënt en met de (vaak beperkte) levensverwachting. Door systematisch werken, anticiperend op veranderingen in de toekomst en concrete afspraken over doelen en evaluatie wordt optimale symptoommanagement nagestreefd.

W3. Humor in de palliatieve en terminale fase

Marcellino Bogers, mede-eigenaar van Congressen MetZorg en medeauteur van "Humor als verpleegkundige interventie 2.0"

Lachen is gezond. De volkswijsheid zegt het al lang en ook in de wetenschap zijn de fysiologische effecten van de lach onderzocht én bewezen. Als copingstrategie biedt lachen talrijke kansen. Humor kan een wapen zijn tegen de droefheid en helpen om te ontsnappen aan neerslachtigheid. Tijdens deze workshop gaan we in op de werking, effecten en de mogelijkheden van gebruik van humor in de palliatieve en terminale fase. Humor relatieveert, ontwapent, ontspant, verbindt, bevrijdt, doorbreekt, ontgift, ontstrest en verlicht. Kortom, humor is goud in de handen van zorgverleners.

W4. Help me sterven. Rituelen voor stervelingen

Carola Kruijswijk, levensvragen-consulent/ritueelbegeleider, Leefgetijden, Den Haag
Hoe kan de transitiecirkel ons inspireren om momenten van rituele kwaliteit te creëren met mensen die gaan sterven en hun naasten? Hoe kunnen rituelen 'leven toevoegen aan de dagen'? En hoe helpen ze ons, stervelingen, om aandachtig te hechten en onthechten?

W5. De (on)mogelijkheden van euthanasie bij dementie

Henk Blanken, journalist en schrijver, auteur van Je gaat er niet dood aan, Haren en Hans van Dam, docent en consulent hersenaandoeningen en eindigheidsvragen, Leusden

Henk Blanken, journalist en schrijver, heeft de ziekte van Parkinson. Hij weet dat hij een groot risico heeft op dementie. Als dat lot hem treft wil hij, op het moment dat zijn zelfbesef breekt, euthanasie. Probleem is dat hij dat dan niet meer zelf kan zeggen. Samen met Hans van Dam bespreekt hij met jullie de (on)mogelijkheden.

W6. Palliatieve sedatie

Floor Bols, specialist ouderengeneeskunde/kaderarts palliatieve zorg, Hospice De Sporen, Tilburg

In deze workshop geeft Floor jullie praktische handvatten mee met betrekking tot hoe te handelen en communiceren als, op weg naar het sterven, verlaging van het bewustzijn nodig blijkt te zijn om klachten te verlichten.

W7. Mondzorg

Mandalie Bulten en Willeke de Pagter, verpleegkundigen met specialisatie palliatieve zorg, eigenaren PPBOXZorg, Serooskerke

We delen/herhalen een stukje kennis van de anatomie van de mond, de functie van speeksel en onderzoek naar speekselvervangers. Hierbij halen we informatie uit een onderzoek van dr. Bots van het speekselcentrum en volgen we de richtlijn van het IKNL. We noemen de praktische tips en adviezen om te komen tot goede mondzorg. Daarnaast kijken we als er tijd over is nog naar andere praktische zorgmogelijkheden in de laatste levensfase.

W8. Stomazorg

Jolanda Smelt, gespecialiseerd verpleegkundige, Exloo

In deze workshop worden aspecten van de stomazorg in de palliatieve en terminale fase behandeld. Zowel stomaverzorging, materialen en fysieke aspecten, als ondersteuning en begeleiding in deze fasen komen aan bod.

Praktische informatie

Organisatie

Dit congres wordt georganiseerd door Congressen MetZorg.

Voor wie, wanneer en waar

Het congres is bestemd voor alle verpleegkundigen, verzorgenden, geestelijk verzorgers en overige geïnteresseerden en vindt plaats op vrijdag 3 april 2020 van 9.30-16.30 uur in congrescentrum ReeHorst, Ede.

Kosten

De kosten bedragen € 170,- excl. btw (€ 205,70 incl. btw) tot 28 februari 2020, op en na 28 februari betaal je € 190,- excl. btw (229,90 incl. btw). De toegangsprijs is inclusief koffie/thee, een lunch, een afsluitende borrel, een congresmap en de hand-outs van de lezingen. Daarnaast krijgen de deelnemers een tegoedbon voor een cursus van onze kennispartner E-nursing.

Annuleringsvoorwaarden en aanmelden

Je kunt je aanmelden tot 27 maart 2020. Bij annulering wordt € 25,- excl. btw in rekening gebracht. Annuleren kan alleen schriftelijk. Op en na 27 maart 2020 is annuleren niet meer mogelijk, wel kun je je toegangsbewijs overdragen. **Meld je aan via www.congressenmetzorg.nl.**

Accreditatie

Accreditatie wordt aangevraagd bij het Accreditatiebureau Kwaliteitsregister V&V en Register Zorgprofessionals voor 5 punten en bij de SKGV voor 1,5 punt.

Informatie

Congressen MetZorg, 030-7512487 / info@congressenmetzorg.nl.