**Programma symposium “End of life care”14 april 2020**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **tijd** | **onderwerp** | **tijd** | **wie** |
| **16.30 -17.30 uur** | **Inloop en maaltijd** | **60 min.** |  |
| 17.30-17.35  17.35-18.00 | Opening  End of life discussie / ethiek | 5 min.  30 min | Christa van Schaik, *internist-oncoloog*  Ger Palmboom, *ethicus* |
| 18.00 -18.30    18.35-19.05 | Workshopronde 1:  1. Euthanasie /palliatieve sedatie 2. pijn  2. Pijn 1.euthanasie/palliatieve sedatie | 30 min  30 min | Rudi von Bartheld, *huisarts en SCEN arts*  Wijnand de Ronde, *anesthesioloog en pijnspecialist* |
| **19.05 - 19.30 uur** | **Pauze** |  |  |
| 19.30 – 20.00    20.05-20.35 | Workshopronde 2:  1 dyspnoe 2. Wel/niet stoppen met medicatie  2. Wel/niet stoppen met medicatie 1. Dyspnoe | 30 min  30 min. | Saskia Collard,  *longarts*  Gea Antonides,  *specialist ouderengeneeskunde en hospice-arts* |
| 20.35 – 20.55 uur | Advance Care Planning/cijfers IC | 20 min | Bianka van Oord,  *chirurg-intensivist* |
| 20.55 – 21.00 uur | Take home massage en afsluiting | 5 min | Christa van Schaik,  *internist-oncoloog* |

1. Christa van Schaik is als internist- oncoloog voorzitter van het Palliatief Advies Team (PAT) in het Meander Medisch Centrum. Zij verzorgt de opening en sluiting van dit eerste symposium georganiseerd door het PAT. In de afgelopen 2 jaar heeft het PAT meer vorm en inhoud gekregen, de consulten nemen toe, er is meer aandacht voor het onderwerp palliatieve zorg in het ziekenhuis, er wordt op verschillende afdelingen geschoold. Dmv dit symposium willen we alle zorgverleners betrokken bij palliatieve zorg voor de patiënten in het Meander Medisch Centrum, de kans geven om meer kennis en bewustwording te vergaren. Daarnaast willen we onze betrokkenheid en enthousiasme voor het mooie maar complexe vakgebied overbrengen en hopelijk de deelnemers hiermee aansteken.
2. Ger Palmboom is als ethicus betrokken bij het PAT. Regelmatig komen er in de laatste levensfase ethische vraagstukken naar voren waar we als zorgverleners mee te maken krijgen. Hoe begeleiden we de patiënt en familie hierbij, hoe gaan we hier zelf mee om? Het is belangrijk om moeilijke onderwerpen niet uit de weg te gaan, maar gezamenlijk te bespreken. Dat doen wij als PAT in het MDO, maar dat kan ook op de werkvloer georganiseerd worden. Ger geeft ons hier aan de hand van een paar casuïstieken handvatten voor.
3. Veel vragen voor het PAT gaan over euthanasie en/of palliatieve sedatie in de laatste levensfase. Rudi von Bartheld is als oud huisarts en SCEN arts betrokken bij het PAT. Hij vertelt over de verschillen tussen euthanasie en palliatieve sedatie. Verwachtingen bij patiënt en familie, maar ook bij zorgverleners, die niet altijd overeenkomen met de werkelijkheid. Hij zal ingaan op wettelijke eisen en de bestaande richtlijnen. Maar hij zal vooral ook praktijkvragen beantwoorden en aan de hand van voorbeelden de soms complexe problematiek illustreren.
4. Wijnand de Ronde is anesthesioloog en is als pijnspecialist betrokken bij het PAT. Hij zal in de workshop ingaan op de richtlijn pijn in de palliatieve fase en daarbij vooral de do’s en dont’s in de praktijk benadrukken. Aan de hand van praktijkvragen en casuïstieken zal hij de deelnemers meenemen in de behandeling van pijn in de palliatieve fase.
5. Een ander veel voorkomend probleem in de laatste levensfase is dyspnoe. Longarts Saskia Collard zal in een workshop ingaan op de behandeling van dyspnoe. Zowel de medicamenteuze als niet medicamenteuze behandeling komt aan bod. Er is daarnaast tijd om praktijkproblemen waar deelnemers tegenaan lopen te bespreken.
6. Uit onderzoek blijkt dat patiënten in de palliatieve fase nog veel preventieve medicamenten krijgen. De vraag is of er niet veel eerder overwogen moet worden met verschillende medicijnen te stoppen. Voor sommige medicijnen is dat duidelijk. Wat is nog de meerwaarde van bijvoorbeeld vitamine D bij een korte levensverwachting? Maar een bloedverdunner, wat doe je daarmee, is ook bij een korte levensverwachting preventie van een CVA nog zinvol? Gea Antonides, specialist ouderengeneeskunde en hospice arts, zal in deze workshop deze discussie met de deelnemers voeren en handvatten geven hoe hiermee om te gaan in de praktijk.
7. Bianka van Oord, als intensivist betrokken bij het PAT, maakt regelmatig mee dat oudere patiënten in een dusdanige kwetsbare toestand op de IC komen dat het risico op blijvende schade, waardoor forse vermindering van kwaliteit van leven, op allerlei gebied groot is. Dit roept de vraag op of we niet veel eerder oog moeten hebben voor Advance Care Planning. Moet de 85 jarige verpleeghuispatiënt met een heupfractuur nog wel geopereerd worden, of is kiezen voor goed palliatieve zorg ook een optie? Bianka zal ons wat vertellen over het hoe en waarom van advance care planning en daarbij haar ervaringen op de IC, en ook cijfers uit onderzoeken over de gevolgen van een IC opname, meenemen.