

7 april
2020

**SYM
POS
IUM**



novicare

Grenzen verleggen

Grenzen zijn overal. Ons bestaan is erdoor gekaderd. Ze vormen zich soms bewust, soms onbewust. We walsen erover of laten anderen er niet doorheen. We zien ze als beperking, als eindpunt, maar ze zijn juist ook een uitdaging om te overschrijden of te verleggen.

Tijdens ons jaarlijks Novicare symposium voor de medische vakgroep leggen we de nadruk op onze grenzen. Grenzen vanuit verschillende kaders en perspectieven. De juridische kaders die volgen uit wetgeving, zoals de Wet zorg en dwang. Maar ook de fysieke grenzen van het menselijk lichaam of het fysieke vermogen, zoals een grens in spraak die wordt opgeworpen bij afasie. De grens tussen leven en dood is een duidelijke, maar of deze op natuurlijke of niet natuurlijke wijze wordt overschreden is lang niet altijd zo duidelijk. En we besteden aandacht aan onze persoonlijke grenzen.

Door bewust te kijken naar waar de grenzen liggen, kunnen we ook bewust keuzes maken hoe er mee om te gaan. Hopelijk vinden we vandaag de kennis en inspiratie om de ene grens te respecteren of zelfs te koesteren, terwijl we de ander doorbreken.

Datum

Dinsdag 7 april 2020

Locatie

UniePlaza, Multatulilaan 12 Culemborg

Organisatiecommissie

- Maaïke van der Meer, specialist ouderengeneeskunde
- Diane de Zwart, specialist ouderengeneeskunde
- Joyce Overgaag, officemanager regio West
- Daphne Dondorp, officemanager Kenniscollege

- 09.45-10.15 uur: **Ontvangst** met koffie/thee; inschrijving
- 10.15-10.30 uur: **Opening door dagvoorzitter, uitleg programma**
- 10.30-11:15 uur: **Chronisch complexe zorg over de grenzen**
Michiel Vermaak, arts voor verstandelijk gehandicapten, Novicare
- 11.15-12.00 uur: **Nood breekt grens - De meerwaarde van de SO op de SEH**
Ingrid Kroon, specialist ouderengeneeskunde ZZP
- 12.00-12.45 uur: **Bijdragen aan toegevoegde waarde**
Nancy Lenaerts, specialist ouderengeneeskunde, Novicare
- 12.45-13.30 uur: *Lunchpauze*
- 13:30-14:30 uur: **Workshop sessie 1**
- **Lastige communicatie met familieleden? Oplossingsgericht begrenzen!**
Lenneke Schols, specialist ouderengeneeskunde, Novicare
Marchien Giacotto, GZ psycholoog, Novicare
 - **Kleuren binnen de lijntjes van de Wzd**
Jeroen Janssens specialist ouderengeneeskunde, Novicare
Michiel Vermaak, arts voor verstandelijk gehandicapten, Novicare
 - **Als spreken niet meer vanzelfsprekend is - Afasie**
Carolina Beunder, specialist ouderengeneeskunde Novicare
samen met logopedist afasiecentrum Heliomare, Haarlem
 - **Kaders geven aan kwaliteit; het kwaliteitskader toegelicht**
Lisette van Dingenen, specialist ouderengeneeskunde, Novicare
 - **De wondere wereld van de huidproblematiek**
Debbie Wouters, verpleegkundig specialist, Novicare
 - **Zweverig of effectief? Yoga op je werkplek**
Joris van Diepen, co-founder het gezonde lichaam
 - **Technologie in de chronische zorg, begrenzend of grenzeloos?**
Maartje Vermeer, GET-Lab Avans, lectoraat Active Ageing bij Avans Hogeschool
- 14:30- 15:30 uur: **Workshop sessie 2**
(keuzes gelijk aan eerste sessie)
- 15:30-15:45 uur: *Pauze*

- 15:45-16.30 uur: **Welkom bij het openbaar ministerie; Het soms diffuse werkveld tussen natuurlijk en onnatuurlijk overlijden**
Nelleke Eken – de Vos, beleidsmedewerker expertisecentrum medische zaken, Openbaar Ministerie
- 16:30-17:30 uur: **Mind full of mindful?**
Barbara Doeleman-van Veldhoven, BFC Mindfulness & Compassie
- 17:30-17:45 uur: **Plenaire afsluiting**
- 18:00-19:00 uur: **Welterusten – over slapeloosheid in de ouderenzorg**
Dr. Winnie Hofman, slaapexpert aan Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen, UvA

Chronisch complexe zorg over de grenzen

Duur: 45 min

Spreker

Michiel Vermaak, AVG Novicare

Werkvorm

Interactieve plenaire sessie

Leerdoelen

- De deelnemer is zich bewust van het feit dat er universele problemen bestaan in de zorg voor en rondom cliënten met een complexe zorgvraag.
- De deelnemer is zich bewust dat ogenschijnlijk verschillende specialisten van elkaar kunnen leren qua beleid- en organisatie, maar ook op praktijkorganisatie en het werk van alledag.

Samenvatting

Een verhaal over enerzijds over complexe zorg verlenen buiten “de lage landen”, maar anderzijds ook over diffuse grenzen tussen op het oog mogelijk verschillende vakgebieden van Arts voor Verstandelijk Gehandicapten en Specialist ouderengeneeskunde. Michiel vertelt over zijn werk als AVG op de Antillen, wat komt daarbij kijken. Het klinkt exotisch en anders, maar uiteindelijk is het werk dat je daar doet inhoudelijk niet heel anders. Hoewel er wel degelijk verschil zit in de organisatie van de zorg en in medicatie. Problemen zoals omgaan met het verdriet en (te) hoge verwachtingen bij familieleden en mantelzorgers zijn universeel en niet gebonden aan landsgrenzen.

Daarnaast is Michiel ook sinds een aantal maanden aangesloten bij Novicare en heeft hij een eerste indruk gekregen van de werkwijze en wereld van de SO. Hij ziet gebieden waar de SO en de AVG elkaar mogelijk aan kunnen vullen, maar ook waarin ze verschillen. Michiel zal vertellen over de wereld van de AVG en vergelijkingen maken op beleid- en organisatieniveau, hoe de zorg is ingericht. Maar wellicht ook op het vlak van het werk van alledag. Leerzaam voor alle partijen.

Michiel Vermaak studeerde Geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam. Hij werkte bij de ASVZ, 's Heerenloo en Zuidwester en gaat twee keer per jaar naar de Antillen om zich in te zetten als AVG. Michiel heeft samen met Margriet van Duinen Jouw Dokter opgezet met als doel dat iedere verstandelijk gehandicapte toegang krijgt tot een AVG. Sinds november is Jouw Dokter samen gegaan met Novicare.

Literatuur

<https://nvavg.nl/>

<https://www.verenso.nl/>

<https://www.medischcontact.nl/arts-in-spe/carriere/werken-in-het-buitenland.html>

<https://www.bigregister.nl/buitenlands-diploma/werken-op-de-bes-eilanden>

Nood breekt grens – de meerwaarde van de SO op de SEH

Ingrid Kroon, Specialist ouderengeneeskunde ZZP

Duur: 45 min

Sprekers

Ingrid Kroon, SO

Werkvorm

Interactieve plenaire sessie

Leerdoelen

- De deelnemer heeft kennis van alternatieve zorgketens waarin de specialist ouderengeneeskunde of arts voor verstandelijk gehandicapten kan deelnemen.
- De deelnemer is zich bewust van knelpunten in de ouderenzorg.
- De deelnemer ontwikkelt een actieve houding in het aanpakken van knelpunten in de zorg.
- De deelnemer laat zich inspireren door voorbeelden van een collega die de grenzen van haar werkveld verlegt.

Samenvatting

Specialisten ouderengeneeskunde leveren medische specialistische zorg aan de complexe chronische (en meestal oudere) cliënt. Nadat de afgelopen jaren de bulk aan complexe cliënten naar buiten de muren van het verpleeghuis is verschoven, is nu ook de specialist ouderengeneeskundige behandeling buiten de muren van het verpleeghuis op de kaart gezet. Maar de zorg rondom ouderen is complex, groots en duur. Dat samenwerking over muren heen bijdraagt aan kwalitatief betere en efficiëntere zorg voor de ouderen laat specialist ouderengeneeskunde Ingrid Kroon vandaag zien. Zij werkt op de spoedeisende hulp om daar met haar specialistische bril mee te denken over zorgproblematiek. Hiermee blijven ouderen uit het ziekenhuis wanneer ze daar niet thuishoren, waarmee ze minder kans hebben op infecties, delier en wachtlijsten. We bespreken de voor en nadelen van deze innovatieve samenwerkingsverbanden en de organisatie en financiering ervan. We laten ons inspireren om innovatieve oplossingen te zoeken, die over grenzen heen gaan, om zo de bottleneck van de ouderenzorg vlot te trekken.

Literatuur

- <https://www.ad.nl/den-haag/ouderen-vaak-in-het-weekend-naar-spoedeisende-hulp~afc7661a/?referrer=https://www.google.com/>
- <https://www.nvkg.nl/system/files/NVKG%20Leidraad%20Zorgpad%20Kwetsbare%20Ouderen.pdf>
- https://www.verenso.nl/asset/public/Praktijkvoering_handreikingen/VERENSO_Compentieprofiel2019.pdf

Bijdragen aan de toegevoegde waarde

Duur: 45 min

Sprekers

Nancy Lenaerts, SO Novicare

Werkvorm

Interactieve plenaire sessie

Leerdoelen

- De deelnemer is zich bewust dat de inhoud van de toegevoegde waarde voor iedere cliënt anders is
- De deelnemer heeft praktische handvaten om het gesprek aan te gaan met de individuele cliënt
- De deelnemer is in staat voor een cliënt een toegevoegde waarde te beschrijven

Samenvatting

Toegevoegde waarde is een begrip uit de economie. Hiermee wordt de waarde bedoeld die wordt toegevoegd door iets te maken van de bestaande grondstoffen. Het gaat dus om de waarde die wordt toegevoegd aan iets doordat er iets met de beginproducten wordt gedaan.

Met de huidige ontwikkelingen binnen ons werkveld ten aanzien van toename cliëntpopulatie, met de toenemende krapte op de arbeidsmarkt en de beperkte financiële middelen die beschikbaar zijn, is het goed om kritisch te kijken naar wat en hoe we ons werk inrichten en hoe en wat cliënten van ons verwachten.

Client of werknemer in de zorg; we zijn allemaal mensen die ergens aan beginnen met een bepaald doel of verwachting in ons hoofd. Als mens zijn we ons niet altijd bewust van onze doelen. Verwachtingen en hoop zijn makkelijker te benoemen en eenvoudiger in woorden uit te drukken. Het lastige is dat je een verwachting alleen realiteit kunt maken door een doel te benoemen. Toegevoegde waarde binnen ons werkveld kan dus gezien worden als een gezamenlijk doel van cliënt en zijn behandelaar om verwachtingen die een cliënt (nog) heeft of had waar te maken. In deze interactieve plenaire sessie gaan we aan de slag met gesprekstechnieken die je helpen om achter de toegevoegde waarde voor je cliënt te komen.

Literatuur

- <https://www.nfu.nl/actueel/de-helpt-van-onze-zorg-heeft-geen-of-onbekende-toegevoegde-waarde>
- https://www.invra.nl/publicaties/_op-eigen-benen/INVRA_white_paper_over_toegevoegde_waarde_print_versie_03042014.pdf
- <https://www.essenburgh.com/blog/de-toegevoegde-waarde-van-integrale-zorg>

Lastige communicatie met familie leden?

Oplossingsgericht begrenzen !

Duur: 60 min

Sprekers

Lenneke Schols, specialist ouderengeneeskunde en klachtenfunctionaris, Novicare
Marchien Giacotto, GZ-psycholoog Novicare

Werkvorm

Parallelsessie, interactieve workshop

Leerdoelen

- De deelnemer is zich bewust dat grensoverschrijdend gedrag voor iedereen anders is
- De deelnemer heeft inzicht in zijn eigen reactiepatroon op ervaren grensoverschrijdend gedrag
- De deelnemer heeft handvaten om grensoverschrijdend gedrag te begrijpen
- De deelnemer heeft handvaten om grensoverschrijdend gedrag in communicatie om te draaien

Samenvatting

Soms zijn situaties met familieleden behoorlijk lastig voor behandelaren. Boze familieleden, standpunten die als onredelijk worden ervaren, communicatie die niet loopt... soms is de grens bereikt. Maar hoe om te gaan met die situatie? Wat als grenzen muren worden....

Marchien en Lenneke geven in de workshop kort theoretische kaders die als handvaten dienen om wat makkelijker en effectiever met deze situaties om te gaan. Met voorbeelden uit de praktijk gaan we in de workshop aan de slag, zodat het meer is dan alleen "praten over".

Aandacht wordt besteed aan:

Wat is de grens in de communicatie? Wanneer is er sprake van grensoverschrijdend gedrag? Is dat voor iedereen hetzelfde? Wat zijn je eigen reactiepatronen? Hoe kun je daar inzicht in krijgen? En hoe kun je je effectief gedragen als jouw grens wordt overschreden?

We geven kaders/modellen zoals overdracht en tegenoverdracht en de dramadriehoek om je eigen reactie bij lastige communicatie beter te begrijpen. We gebruiken uitgangspunten van oplossingsgerichte methodiek en geweldloze communicatie als handvaten om in lastige situaties weer houvast te krijgen en het communicatieproces een andere wending te geven.

Met praktische voorbeelden kun je ontdekken wat voor jou kan werken!

Literatuur

- Overdracht en tegenoverdracht, van Delft
- De drama driehoek, Bos
- Geweldloze communicatie, Marshall
- Oplossingsgerichte vragen, Bannink

Kleuren binnen de lijntjes van de Wzd

Duur: 60 min

Sprekers

Jeroen Janssens, specialist ouderengeneeskunde en Wzd functionaris, Novicare
Michiel Vermaak, arts verstandelijk gehandicapten Novicare

Werkvorm

Parallelsessie, interactieve workshop

Leerdoelen

- De deelnemer verkrijgt kort inzicht in de huidige stand van zaken rondom de invoer van de Wzd.
- De deelnemer heeft aan de hand van casuïstiek inzicht in een tweetal knelpunten van de Wet zorg en dwang.
- De deelnemers onderzoeken met elkaar welke opties er zijn om deze knelpunten aan te pakken
- De deelnemer is zich bewust van zijn expertise en medeverantwoordelijkheid in het zoeken naar oplossingen

Samenvatting

Het overgangsjaar van de Bopz naar de Wet zorg en dwang is inmiddels een paar maanden onderweg. De afgelopen maanden hebben professionals de praktijk geprobeerd naar de hand van de wet aan te passen, systemen in te regelen en te leren denken volgens het stappenplan. Hiermee komen ook de eerste knelpunten aan het licht; verwarde ouderen die door de GGZ worden geweigerd, de hoeveelheid wilsbekwaamheidsonderzoeken, werkdruk voor de Wzd-functionaris.

In deze interactieve workshop lichten we, zoals ook al op eerdere symposia, even kort toe waar we nu staan in de Wzd. Vervolgens nemen twee van onze Wzd experts je mee in een tweetal dilemma's rondom de Wzd-functionaris en de uitvoer van wilsbekwaamheidsonderzoeken. We vragen je in deze workshop om je mening te geven, samen te werken, mee te denken en tot innovatieve oplossingen te komen, en wie weet ook buiten de lijntjes te kleuren!

Literatuur

- <https://www.dwangindezorg.nl/documenten/publicaties/implementatie/wzd/diversen/profiel-wzd-functionaris>
- <https://www.actiz.nl/nieuws/actiz-kiest-voor-eigen-uitvoering-wet-zorg-en-dwang>
- <https://www.dwangindezorg.nl/documenten/publicaties/implementatie/wzd/diversen/beleidsstandpunt-wet-zorg-en-dwang-en-wilsonbekwaamheid>
- <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/02/05/ouderen-en-gehandicapten-door-nieuwe-wet-ernstig-gedupeerd-a3989509>

Als spreken niet meer vanzelfsprekend is – Afasie

Duur: 60 min

Sprekers

Carolina Beunder, specialist ouderengeneeskunde Novicare samen met logopedist afasiecentrum Heliomare, Haarlem (naam volgt nog)

Werkvorm

Parallelsessie, interactieve workshop

Leerdoelen

- De deelnemer heeft kennis van de verschillende vormen van afasie
- De deelnemer heeft handvaten die nodig zijn om te communiceren met een cliënt met afasie
- De deelnemer heeft kennis van therapieën en hulpmiddelen die een cliënt kunnen ondersteunen in zijn dagelijks functioneren

Samenvatting

Iedereen kent dat wel, dat je op vakantie bent en niet goed uit je woorden kunt komen in de taal die daar gesproken wordt. Soms lukt het nog om met handen en voeten een eind in de goede richting te komen. Maar dat wordt moeilijker als je geen enkel begrip van de taal hebt, zoals Arabisch of Chinees. Cliënten met afasie worstelen dagelijks met dit soort problemen.

Afasie is een taalstoornis, echter het heeft een zeer divers spectrum van uitingsvormen. De ernst en uitgebreidheid van de stoornis hangt af van een complex van factoren zoals; de plek en van de uitgebreidheid van het hersenletsel, de persoonlijkheid van de cliënt, maar ook van een eerder aanwezig taalvermogen. Geen twee mensen met afasie zijn gelijk. Tijdens deze interactieve workshop gaan we allereerst in op de oorzaken en diagnostiek van afasie.

Door afasie verandert de manier waarop iemand begrijpt of zich uit. Tegelijkertijd heeft zo'n ingrijpende verandering veel invloed op het leven, en de kwaliteit van leven van een cliënt. Het is daarom belangrijk om duidelijkheid te krijgen over de manieren waarop beter met de persoon met afasie gecommuniceerd kan worden. We bespreken op welke wijze je als behandelaar invloed kunt hebben op die communicatie en wat je behandelarsenaal nog is.

Literatuur

- <https://www.hersenletsel.nl/alles-over-nah/gevolgen-van-nah/gevolgen-voor-de-communicatie/afasie/afasie-soorten>
- <https://www.hersenletsel.nl/over-ons/werkgroepen/werkgroep-apps-afasie>
- [https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/herseninfarct_en_hersenbloeding/revalidatie_na_herseninfarct_-_bloeding.html#uitgangsvraag](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/herseninfarct_en_hersenbloeding/revalidatie_na_herseninfarct_-_bloeding/diagnose_afasie_na_herseninfarct_-_bloeding.html#uitgangsvraag)
- <https://www.afasiecentrum.nl/expertisecentrum>

Kaders geven aan kwaliteit; het Kwaliteitskader toegelicht

Duur: 60 min

Spreker

Lisette van Dingenen, specialist ouderengeneeskunde Novicare

Werkvorm

Parallelsessie, interactieve workshop

Leerdoelen

- De deelnemer heeft inzicht in de hoofdlijnen van het kwaliteitskader.
- De deelnemer is zich er van bewust wat het kwaliteitskader betekent voor zorginstellingen en voor zichzelf als behandelaar
- De deelnemer is op de hoogte van wet- en regelgeving rondom de cliënt overstijgende verantwoordelijkheden die zijn functie met zich meebrengen
- De deelnemer heeft inzicht hoe hij of zij de zorginstelling kan ondersteunen in de uitvoering van het kwaliteitskader.

Samenvatting

Twee jaar geleden werd het kwaliteitskader ingevoerd. Vanuit een behoefte in beeld te brengen wat goede zorg is. Omdat zorg in een verpleeghuis aan het veranderen was, het werd complexer en zwaarder. Vanuit een uitgesproken behoefte van behandelaren gaan we in op de inhoud van dit kader en zijn betekenis en toepassing in zorgorganisaties. We bespreken wat de belangrijkste pijlers van het kader zijn, wat er in de inhoudelijke en randvoorwaardelijke hoofdstukken staat en richten ons daarbij vooral ook op de raakvlakken van de behandelaar. Onderwerpen die zeker voorbij komen zijn de persoonsgerichte zorg, welzijn, veiligheid, samen leren en verbeteren, verantwoordelijkheid nemen, besturen en leiderschap. Jaarlijks verzamelen zorgorganisaties hun kwaliteitsindicatoren, verbeteringen in een kwaliteitsverslag. We bespreken samen de waarde van dit document voor de behandelaar.

Literatuur

- <https://www.zorgvoorbeter.nl/veranderingen-langdurige-zorg/kwaliteitskader-verpleeghuiszorg#kwaliteitskader-verpleeghuis>
- Publieksversie kwaliteitskader verpleeghuiszorg
<https://www.youtube.com/watch?v=zQbK1x9teg&feature=youtu.be>
- <file:///C:/Users/ddezwart/Downloads/Methode%20-%20resultaat%20en%20verantwoordingsdocument%20-%20ZorgEssentie.pdf>
- [https://www.verenso.nl/asset/public/De specialist ouderengeneeskunde/VER-002-4-Beroepsprofiel7int.pdf](https://www.verenso.nl/asset/public/De%20specialist%20ouderengeneeskunde/VER-002-4-Beroepsprofiel7int.pdf)

De wondere wereld van de huidproblematiek

Duur: 60 min

Sprekers

Debbie Wouters, Verpleegkundig Specialist Novicare

Werkvorm

Parallelsessie, interactieve workshop

Leerdoelen

- De deelnemer heeft kennis van een systematische aanpak om een wond te classificeren
- De deelnemer kan met behulp van de aangeboden systematiek bepalen welk verbandmateriaal of behandelmethode nodig is
- De deelnemer kan met de aangeboden systematiek eenvoudig een "eigen" voorkeur aan middelen ontwikkelen waar ervaring mee wordt opgebouwd

Samenvatting

De huid vormt de grens met de buitenwereld vanuit ons lichaam gezien. Tal van invloeden, zowel van binnenuit als van buitenaf kunnen de vatbaarheid voor wonden vergroten. Google op wonden en het overzicht ontbreekt je direct: bijna 3 miljoen zoekresultaten en als je de eerste 5 tot 6 links opent dan onderscheiden alle sites verschillende soorten wonden. Echter ook de diversiteit aan onderscheidde "soorten wonden" is groot. Het aantal aanbevolen wondmaterialen om die wonden te laten genezen is eveneens onoverzichtelijk.

In deze workshop wordt je ondergedompeld in de wereld van wonden en ander huidletsel. Ontdek waar verantwoordelijkheden en diagnoses in elkaar overlopen, dat er echt (?) het goede verbandmateriaal te kiezen is en hoe je multidisciplinair de meest lastige casuïstiek kunt laten genezen.

Na afloop weet je dat watertrappelen of verdrinken niet langer nodig is!

Literatuur

- European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), the National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) and the Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). 2014. Prevention and treatment of pressure ulcers: clinical practice guideline. Washington, DC.
- V&VN en LEVV. 2011. Landelijke multidisciplinaire richtlijn decubitus preventie en behandeling.
- NHG-Standaard Decubitus. 2009.
- V&VN en LEVV. 2011. Landelijke multidisciplinaire richtlijn smetten (intertrigo) preventie en behandeling.
- Federatie medisch specialisten. 2017. Richtlijn diabetische voet.
- NHG standaard Ulcus cruris venosum. 2010.
- Schultz G. et al. 2003. Wound bed preparation: a systematic approach to wound management. *Wound Repair and Regeneration*; 11. Pp. S1-S28.

- James G. et al. 2008. Biofilms in chronic wounds. *Wound Repair & Regeneration*; 16. Pp. 37-44.
- Howell-Jones et al. 2005. A review of the microbiology, antibiotic useage and resistance in chronic skin wounds
- Stroomdiagram huidproblematiek, te vinden op novinet.nl

Zweverig of effectief? Yoga op je werkplek

Duur: 60 min

Sprekers

Joris van Diepen, co-founder Het gezonde lichaam, Yogacentrum in Culemborg

Werkvorm

Parallelsessie, interactieve workshop

Leerdoelen

- De deelnemer heeft kennis van de positieve effecten van yoga
- De deelnemer is zich bewust dat yoga kan worden ingezet om bewust te schakelen tussen inspanning en ontspanning
- De deelnemer krijgt praktische handvaten om yoga uit te voeren op de werkvloer

Samenvatting

De populariteit van yoga groeit in de gehele wereld, maar ook in Nederland. Het aantal yoga-scholen is de afgelopen 5 jaar meer dan 100% toegenomen. Met deze stijging neemt ook de interesse toe voor yoga in de wetenschap. De effecten van yoga die aangetoond worden zijn met name op het preventief geneeskundige vlak; hoge bloeddruk en bloedglucosewaarden ondervinden positief effect door met yoga-oefeningen en ademhalingstechnieken. Ook zijn er onderzoeken gaanden die wijzen op een positieve invloed van yoga in de behandeling van angststoornissen en depressies.

Niet alleen in de wetenschap is er meer aandacht voor yoga, maar ook op de werkvloer wordt yoga steeds vaker geïntroduceerd (defensie, politie en in het bedrijfsleven). Het kan namelijk helpen om de lichaamshouding te verbeteren nu we allemaal veel tijd doorbrengen op een stoel achter een beeldscherm. De effecten liggen niet alleen op fysiek, maar ook op mentaal vlak; yoga leert je hoe je bewuster kunt ontspannen.

Met de toegenomen werkdruk binnen de chronisch complexe zorg en de sterk stijgende vergrijzing krijg je in deze workshop praktische handvaten om aan de slag te gaan met yoga op de werkvloer. Zo leer je hoe je kunt schakelen tussen inspanning en ontspanning op de momenten dat jij dat als persoon nodig hebt.

Literatuur

- <https://www.thegoodbody.com/yoga-statistics/>
- <https://www.easyyoga.nu/voordelen-van-yoga-volgens-de-wetenschap/https://www.happywithyoga.com/lifestyle/yoga-op-kantoor/>
- <https://www.happywithyoga.com/yoga/yoga-en-wetenschap/>
- <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/grote-beloften-weinig-onderbouwing-in-de-yogales~b863c3f3/>

Technologie in de chronische zorg, begrenzend of grenzeloos?

Duur: 60 min

Spreekers

Maartje Vermeer, GET-Lab Avans, lectoraat Active Ageing bij Avans Hogeschool

Werkvorm

Parallelsessie, interactieve workshop

Leerdoelen

- De deelnemer heeft een overzicht in de nieuwste innovaties die in de ouderenzorg bijdragen aan de kwaliteit van leven van de cliënt.
- De deelnemer is zich bewust van zijn of haar rol in de aansturing en verantwoordelijkheden rondom dit soort innovaties.
- De deelnemer is zich bewust van de dilemma's die deze technieken mee brengen, zoals schending van de privacy en zorg en dwang.

Samenvatting

Innovatie is grenzeloos. Ook in de ouderenzorg wordt steeds meer nieuwe technologie ontwikkeld. Denk bijvoorbeeld aan allerlei apparatuur die de zelfredzaamheid ondersteunt, toepassingen zoals alarmsystemen of zorg op afstand, beeldschermzorg en digitale communicatie tussen familie en zorgverleners.

Als medisch professional in de complexe (ouderen)zorg is het van belang op de hoogte te zijn van deze ontwikkelingen, omdat je er als hoofdbehandelaar vaak ook iets over te zeggen moet hebben. Bijvoorbeeld in het kader van privacy voor de cliënt, maar zeker ook in het licht van de nieuwe Wet zorg en dwang. Maar je cliënten kunnen tegelijkertijd ook veel profijt hebben van deze technologische ontwikkelingen, die vaak bedoeld zijn om kwaliteit van leven te verhogen. Vandaag bespreken we de belangrijkste vragen en ethische dilemma's rondom het omgaan met technologie in de zorg.

Literatuur

- <https://www.zorgvoorbeter.nl/nieuws/filmpjes-nieuwe-functies-technologie>
- <http://www.invoorzorg.nl/docs/ivz/informatiecentrum/18348.pdf>
- <https://www.avans.nl/onderzoek/projecten/detail/get-lab>

Welkom bij het openbaar ministerie; Het soms diffuse werkveld tussen natuurlijk en onnatuurlijk overlijden

Duur: 60 min

Sprekers

Nelleke Eken – de Vos, beleidsmedewerker expertise centrum medische zaken, Openbaar Ministerie

Werkvorm

Interactieve plenaire sessie

Leerdoelen

- De deelnemer heeft inzicht in de werkzaamheden van het openbaar ministerie rondom onnatuurlijk overlijden
- De deelnemer is uitgedaagd positie in te nemen rondom probleemgedrag als refractair symptoom
- De deelnemer heeft kennis van bestaande juridische kaders en richtlijnen rondom onnatuurlijk overlijden

Samenvatting

Een van de grenzen van ons werkveld is het overlijden van onze cliënten. Een grens die meestal, maar niet altijd natuurlijk is. Aan deze grens treffen we soms het werkveld van de officier van Justitie en het openbaar ministerie (OM). Tijdens deze lezing vertelt Nelleke Eken over het werk van het OM, en over casuïstiek waarin onze beide beroepsgroepen betrokken zijn en hoe we daarin van elkaar kunnen leren. Nelleke Eken is beleidsmedewerker bij het openbaar ministerie en met haar juridische achtergrond maakt ze onderdeel uit van het landelijk expertisecentrum medische zaken van het openbaar ministerie. Ze gaat graag in gesprek met ons om helderheid te verschaffen, vooroordelen uit te weg te ruimen en te komen tot goede samenwerking en de beste zorg voor cliënt én zorgverlener. Zaken die aan bod zullen komen zijn het niet natuurlijk overlijden, schuldlast, de meldingsplicht van de OM naar de IGJ en beslaglegging versus medische geheimhouding.

Literatuur

- <https://www.om.nl/onderwerpen/medische-zaken/>
- <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/knmg-publicaties/knmg-publicaties/knmg-publicaties/knmg-publicaties/handreiking-niet-natuurlijke-dood-1.htm>
- <https://www.verenso.nl/richtlijnen-en-praktijkvoering/richtlijnen/database/palliatieve-sedatie-bij-refractair-probleemgedrag-bij-mensen-met-dementie-handreiking>
- <https://www.igj.nl/onderwerpen/calamiteiten/melding-doen-van-een-calamiteit>

Mind full of Mindful?

Duur: 45 min

Sprekers

Barbara Doeleman-van Veldhoven, BFC Mindfulness & Compassie

Werkvorm

Interactieve plenaire sessie

Leerdoelen

- De deelnemer is zich bewust van de invloed die toegenomen werkdruk heeft op verschillende gebieden in het werkveld, waaronder zichzelf
- De deelnemer heeft kennis over het nut van mindfulness en hoe leiden vanuit compassie meerwaarde heeft voor de cliënt.
- De deelnemer ervaart gaan aan de hand van korte praktische oefeningen hoe mindfulness toepasbaar is in hun dagelijks werk

Samenvatting

Willen we hoogwaardige ouderenzorg blijven leveren, dan zullen we beter moeten omgaan met de mensen die deze zorg moeten leveren. Zeker in deze tijden van krapte en toenemende werkdruk is het belangrijk dat ook de zorgprofessional centraal staat.

Barbara Doeleman is een van de eersten in Nederland die mindfulness en compassievol leiderschap introduceert in de zorg. Sinds 2012 geeft ze jaarlijks één van de best beoordeelde bijscholing hierover bij de academie van medisch specialisten. Vandaag bespreekt zij met ons het nut van mindfulness en evidence-based technieken van Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR). Want om goed voor een ander te zorgen, moet je eerst goed voor jezelf zorgen, een cliché, maar daarom niet minder waar. Hiervoor is bewustzijn en zelfkennis de basis.

Literatuur

- <https://www.idfa.nl/nl/film/22bdda8a-bc04-4ae2-9125-14a8a402d3d3/burning-out>
- [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31279-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31279-X.pdf)
- <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/mindfulness-vermindert-burn-outklachten-bij-aiossen-.htm>

Optionele extra lezing

Welterusten – over slapeloosheid in de ouderenzorg

Duur: 60 min

Spreker

Dr. Winnie Hofman, slaapexpert aan Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen, UvA

Werkvorm

Optionele extra lezing in de vorm van een plenaire sessie met ruimte voor interactie

Leerdoelen

- De deelnemer kan het onderscheid maken tussen slaapveranderingen van de normale veroudering en chronische insomnie bij de oudere mens.
- De deelnemer is in staat insomnie te diagnosticeren
- De deelnemer maakt zich de mogelijkheden en het belang van niet-medicamenteuze behandeling van insomnie eigen.

Samenvatting

Uit recent onderzoek van het CBS blijkt dat ruim 30% van de Nederlanders boven de 65 jaar kampt met slaapproblemen. Bij geïnstitutionaliseerde mensen, zoals ouderen in een verpleeghuis of verstandelijk gehandicapten, is dit aantal nog hoger. In de zorg zijn slaapproblemen echter vaak een onderbelicht thema, waardoor ouderen niet de hulp en begeleiding krijgen die ze nodig hebben.

Wat kunt u doen om slaapproblemen bij uw cliënten te onderkennen, behandelen en eventueel ook voorkomen? In deze speciale avondlezing besteden we aandacht aan grens van waak en slaap en hoe wij daarop onze invloed kunnen uitoefenen.

Literatuur

- <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/11/een-op-de-vijf-meldt-slaapproblemen>
- <https://www.venvn.nl/media/ckhhe53k/slaapw-ri-2004.pdf>
- https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/slaapproblemen_bij_acuut_opgenomen_oudere_n/interventies_verpleeghuisopname_slaapprobleem.html
- <https://www.verenso.nl/magazine-november-2019/no-5-november-2019/congress-abstracts/hoe-stop-je-benzodiazepines-in-het-verpleeghuis>