



Maandag 15 november 2021

18.30-19.00	Ontvangst en registratie deelnemers avondsymposium <i>Inclusief dinerbuffet</i>
19.00-20.15	Avondsymposium I: De patiënt centraal: focus op GE oncologie Tijdens dit symposium ligt de focus op 2 indicaties binnen de GE oncologie: gemetastaseerd pancreascarcinoom en gemetastaseerd colorectaal carcinoom. Voor beiden wordt de laatste stand van wetenschap gepresenteerd aan de hand van de richtlijn. Ook wordt ingegaan op de samenwerkingen die er zijn om onderzoek te versnellen en de patiëntenzorg verder te verbeteren, zoals het deitaplan Alveeskliekkanker. Uiteindelijk moet deze wetenschappelijke kennis toegepast worden in de praktijk, waarin geen patiënt hetzelfde is. Het inzetten van een keuzehulp helpt behandelaren en patiënten om individuele wensen en behandeling zo goed mogelijk bij elkaar aan te laten sluiten. De keuzehulp mCRC krijgt een update en de keuzehulp MPC is in ontwikkeling. Ook wordt de P. Bokaal 2021 uitgereikt. Vakjury en publiek bepalen samen welk patiëntgericht project wat in de praktijk is geïmplementeerd dit jaar wint. Dit avondsymposium wordt vormgegeven en mede mogelijk gemaakt door Servier Nederland Farma B.V. Deelname is inclusief buffet.
20.15 - 20.30	Pauze
20.30-20.45	Uitreiking P-bokaal
20.45 - 21.30	Vervolg avondsymposium I: De patiënt centraal: focus op GE oncologie
21.45	Afsluitende borrel

Dinsdag 16 november 2021

07.30-08.00	Ontvangst en registratie deelnemers ontbijtsymposia <i>Inclusief ontbijtbuffet</i>
08.00-09.30	Ontbijtmeeting I: Botgezondheid bij prostaatacarcinoom in de praktijk! <i>Jan Ouwerkerk, Research Coördinator Oncologie, LUMC, Leiden</i> De verpleegkundig specialist neemt steeds vaker een regierol in supportieve care zoals botgezondheid bij de behandeling van gevorderd prostaatacarcinoom. Middels deze informele ontbijtsessie bent u in korte tijd op de hoogte van de laatste ontwikkelingen rondom botgezondheid inclusief de vertaling naar de praktijk van verpleegkundig specialisten. Tijdens deze sessie bespreken we in een interactieve uitzending het belang van én de laatste (wetenschappelijke) ontwikkelingen op het gebied van botgezondheid. Ook zullen we ingaan op het belang van borging van botgezondheid in het zorgpad voor gevorderd prostaatacarcinoom. Als laatste sluiten we af met de vertaling naar de dagelijkse praktijk. Graag zien we u aan de ontbijt tafel! Deze ontbijtmeeting wordt vormgegeven Themagroep Skeletal Academy en mede mogelijk gemaakt door Amgen B.V. Deelname is inclusief ontbijt.
08.00-09.30	Ontbijtmeeting II: Workshop: Samen beslissen met de dikkedarmkanker keuzehulp! Er zijn steeds meer behandelopties voor patiënten met uitgezaaide dikkedarmkanker beschikbaar. Door kennis over tumoreigenschappen kunnen we bovendien steeds vaker een behandeling op maat aanbieden. De lastige afweging tussen kwaliteit van leven en lengte van leven maakt de behandelkeuze voor deze patiëntengroep extra complex. De behoefte van patiënten om samen met hun zorgverleners te beslissen is groot. De dikkedarmkanker keuzehulp is ontwikkeld in 2015 en wordt op dit moment uitgebreid met onder andere nieuwe behandelopties. Tijdens deze ochtendworkshop beginnen we met een korte introductie over de keuzehulp, zal er een demo plaatsvinden met een patiënt, en gaan jullie vervolgens zelf aan de slag door te oefenen met de keuzehulp zoals passend in de dagelijkse praktijk. Wij zijn benieuwd naar jullie ervaringen en zien jullie graag aan het ontbijt op 16 november! Deze ontbijtmeeting wordt vormgegeven i.s.m. ZorgKeuzelab en mede mogelijk gemaakt door Merck B.V. Deelname is inclusief ontbijt.
09.00-10.00	Ontvangst en registratie congres deelnemers + opening Beursvloer
10.00-10.05	Opening <i>Natascha Schrama, voorzitter Congrescommissie</i>
10.05-10.15	Welkom door bestuur V&VN Oncologie <i>Anne Boerboom, voorzitter V&VN Oncologie</i>
10.15-11.00	P1: De impact van COVID-19 op de kankerzorg. COVID en Kanker: de ervaringen van patiënten en zorgverleners met zorg op afstand <i>Irene Dingemans, belangenbehartiger kwaliteit van zorg, NFK</i> In het najaar van 2020 heeft NFK samen met de V&VN oncologie en SONCOS een uitvraag gedaan onder mensen met kanker, oncologieverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en medisch specialisten. We hebben gevraagd naar hoe men de zorg op afstand ervaart. Met een blik op de toekomst hebben we uitgevraagd welke nieuwe vormen van zorg, zoals videobellen, we zouden voor de oncologie juist wel of niet moeten behouden. En wat hierbij aandachtspunten zijn.
11.00-11.30	PAUZE
11.30-12.15	P2 Wat heeft COVID-19 ons gebracht? 11.30 Digitale zorg thuis met de De Onco Monitor <i>Amanda Pladde, oncologieverpleegkundige, OLVG, of Anneke van de Goorbergh, oncologieverpleegkundige, OLVG</i> 11.50 Live videoconsult via HIX <i>Tessa van Ginhoven, oncologisch chirurg, Erasmus MC Kanker Instituut</i>
12.15-12.30	Uitreiking Oevre Award Oncology Nursing
12.30-13.30	LUNCHPAUZE
12.45-14.15	Lunchmeeting I: What's hot in uro-oncologie: Stand van zaken, toekomstperspectief nier- en prostaatkanker en management van bijwerkingen <i>Voorzitter: Erik van Mullekom, verpleegkundig specialist MANP, Antoni van Leeuwenhoek, Amsterdam</i> Tijdens deze lunchmeeting zullen experts op het gebied van nier en prostaatkanker per tumortype de verschillende behandeltherapieën bespreken (TKI's, immunotherapie etc.) Ook komen de behandelalgoritmen (Gemetastaseerd RCC, neo- en adjuvante setting) voorbij. Verder zullen zij bijwerkingen management bespreken a.d.h.v. casuïstiek van heftige bijwerkingen en andere klachten.
13.00 - 13.20	Poster Pitch sessie I
13:00	PP01 Nazorg op maat: een praktijkgericht onderzoek naar de best passende interventie(s) om nazorg op maat aan te bieden aan patiënten met een hormoongevoelig mammacarcinoom <i>Suzanne Graat, verpleegkundig specialist oncologie, St. Antonius ziekenhuis</i>
13:05	PP02 Voedingsadviezen en training als voorbereiding op een operatie voor patiënten met slokdarmkanker <i>Eija Reijneveld, fysiotherapeut/promovendus, Hogeschool Utrecht</i>
13:10	PP03 Aanspreekpunt urologische oncologie <i>Anne Marie Pierik-van Roest, VIOS, UMC Utrecht</i>
13:15	PP04 "Mission possible" escaperoom veilig werken met cytostatika <i>Angelique Zandstra, verpleegkundig consulent Oncologie, CWZ</i>

13.30-14.30	Parallelronde 1				
	1.1 De patiënt en zijn naasten	1.2 Het casemanagers debat	1.3 Leefstijl 'bespreekbaar'	1.4 Help ... de patiënt doet niet wat ik wil! Interactieve sessie met max. aantal deelnemers	1.5 Open abstracts
	1.1.1 Als moeder of vader kanker heeft, wat betekent dat voor het gezin? <i>dr. Marthe Egberts, orthopedagoog en postdoctoraal onderzoeker, Ingeborg Douwes Centrum en Universiteit Utrecht</i>	<i>Marissa Geukes, Verpleegkundig Specialist, IBZ, Tineke Lammers, Verpleegkundig Specialist Longoncologie, OLVG</i> <i>Lisette Bruijnis, Oncologie/hematologie verpleegkundige, OLVG</i> Tijdens deze sessie wordt door middel van een discussie een kritische blik geworpen op het item 'casemanager' aanpakpunt. Hierbij wordt gekeken naar de lessen van het verleden, afgestaan bij het heden, maar vooral vooruit geboden naar de toekomst en hoe op de toekomstige zorgzaker geanticipeerd kan worden.	<i>Wenke Tuinier, Verpleegkundig specialist oncologie / hematologie, Martini Ziekenhuis, Groningen</i> Tijdens deze sessie wordt geïnterpreteerd hoe je de leefstijl van de patiënt bespreekbaar kunt maken. We praten over belemmingen daarin en deze gaan we daarna overnemen door met elkaar te oefenen. We sluiten af met een conclusie die we gezamenlijk stellen.	1.4.1 N.L.B. <i>Ankana Spekkink, ethicus, docent, junior-onderzoeker, HAN</i>	1.5.1 Ondersteunen van patiënten met ongeneeslijke kanker in hun behandelkeuze: de ontwikkeling en evaluatie van een blended learning over 'samen beslissen' voor verpleegkundigen <i>Dominique Bos, promovendus, Amsterdam UMC</i> 1.5.2 Behandeling van een aanpassingsstoornis bij mensen die kanker hebben gehad <i>Chantal Lammens, senior adviseur oncologische zorg, IKNL</i> 1.5.3 Zorg in de laatste levensjaren: het belang van vroegtijdig gestructureerd vastleggen van proactieve zorg in de oncologie <i>Carolien Burghout, verpleegkundig specialist, IBZ</i> 1.5.4 Positief denken bij mensen met kanker. Een kwalitatieve studie naar de betekenis van positief denken bij mensen met kanker die curatief worden behandeld <i>Carine Niessing-van Baalen, Verpleegkundig Specialist/ Onderzoeker, Haaglanden Medisch Centrum</i>
14.30-15.00	PAUZE				
15.00-16.00	Parallelronde 2				

	2.1 Transmurale thuis (palliatieve zorg)	2.2 Verpleegkundig onderzoek, gaat door!	2.3 Nieuwe ontwikkelingen; dat ruikt naar meer...	2.4 Als wonden niet meer genezen	2.5 Open abstracts
	2.1.1 PZ-coach over 1,5e lijns palliatieve zorg <i>Henk-Jan de Winter, senior adviseur Prosacoop</i>	2.2.1 Op zoek naar bewijs op de werkvloer <i>Dr. Wendy Oldenmenger, coördinator verpleegkundig oncologisch onderzoek, Erasmus MC Kanker Instituut</i> Als verpleegkundige zie je veel tijdens je werk ook vaak zaken waarbij je vraagt tekens hebt. Dit soort vragen zijn ideaal voor literatuuronderzoek. In deze presentatie zullen de stappen voor het formuleren van een CAT (critically appraised topics) en wat je er daarna mee kunt uitgelegd worden met behulp van enkele praktijkvragen.	2.3.1 BiTEs® in de oncologie: de nieuwe generatie in de behandeling van kanker <i>Martijn Lokema, internist-oncoloog, Erasmus MC Kanker Instituut</i> Bispecifieke antistoffen zijn een nieuwe vorm van behandeling. Deze behandelingen maken gebruik van het feit dat we in het laboratorium heel creatief kunnen omgaan met eiwitten. Door een anticid 2 of zelfs 3 antigenen te laten herkennen kunnen we kanker cellen op andere manieren proberen aan te pakken. In het geval van de BiTEs koppelen we direct tumor cellen aan T-cellen en activeren we zo de afweer tegen de tumor. Op deze manier gebruiken we de herkenning van cel oppervlakte eiwitten zoals PSMA en HER2 om tumor cellen direct te laten herkennen door T-cellen. In het praatje gaan we dieper in op de achtergrond en de klinische ervaring die we hebben rondom deze nieuwe behandelingen.	<i>Gittie Willems, wandconsulente Decubitus en Wond, MUMC+ Romy Stürbi, wandconsulente, Wandexpertisecentrum, VieCuri MC Venlo</i> Aan de hand van casuïstiek willen we jullie meenemen in de praktijk. Welke kennis heb je nodig als verpleegkundige en hoe ga je om met de patiënt met een oncologisch ulcus/wond. Aan bod komen de etiologie, pathologie, psychosociale ondersteuning en wondverzorging in de thuiszetting.	2.5.1 Voedingssinname na een oesophaguscardiastomie: evaluatie van een nieuw voedingsprotocol <i>Judith Wijs-Matulees, Radboudumc</i> 2.5.2 Verschillen in zorgervaringen tussen patiënten met een zeldzame kanker en patiënten met een niet-zeldzame kanker: resultaten van een landelijk cross-sectioneel onderzoek <i>Eline de Heus, junior onderzoeker, IKNL</i> 2.5.3 2.5.4 SILENCE studie: ervaringen rondom en de betekenis van het hebben van vagina-, vulva-, penis-, of anus kanker <i>Jessy van Dongen, onderzoekstagiaire, IKNL</i>
	2.1.2 Transmurale palliatieve zorg - IPC project <i>Marloes Koster & Badien Schilder, verpleegkundig specialisten AGZ, NKI-AvL</i>	2.2.2 De waarde van het experiment: van Godsgechek tot existentiële crisis <i>Dr. Diane van der Biesen, verpleegkundig specialist, Erasmus MC Kanker Instituut</i> In deze sessie willen we door middel van casuïstiek ingaan op de waarde van verpleegkundig onderzoek voor patiënten met kanker, met beperkte of geen standaard behandel opties, die deelnemen aan vroeg klinisch onderzoek. Aan de hand van verschillende onderzoeksmethoden willen we laten zien hoe we op de werkvloer aan de kennis over hun ervaringen, motivatie en toekomstverwachtingen zijn gekomen.	2.3.2 E-nose <i>Ivonne Schoenaker, verpleegkundig specialist MDL, Isala Zwolle</i>		

16.00-16.30	PAUZE				
16.30-17.30	Parallelronde 3				
	3.1 (Onco)genetica, gepersonaliseerde zorg!	3.2 Reguliere AYA-zorg in de verpleegkundige praktijk	3.3 Wait and See / Niks doen is ook behandelen	3.4 Hematologie Hot Topics	
	3.1.1 Erfelijkheidsonderzoek anno 2021; wat betekent dit voor de klinische praktijk? <i>Conny van der Meer, verpleegkundig specialist Klinische Genetica, Erasmus MC Kanker Instituut</i> Technologische ontwikkelingen binnen het DNA-onderzoek gaan razendsnel. Dit leidt tot nieuwe dilemma's binnen de praktijk van de Klinische Genetica en de Klinische Oncologie. Aan de hand van casuïstiek worden een aantal belangrijke ontwikkelingen en dilemma's besproken. 3.1.2 Whole genome sequencing: elke gemetastaseerde patiënt heeft er recht op! <i>Prof. dr. ir. Koos van der Hoeven, internist-oncoloog, Hartwig Medical Foundation</i> Whole genome sequencing brengt alle kenmerken van het DNA van de tumor in kaart, waardoor er een vollediger beeld ontstaat van de mogelijkheden voor de behandeling van de patiënt. De kans dat de patiënt het juiste medicijn krijgt wordt hiermee vergroot, of op basis van de DNA-test kan blijken dat een medicijn wellicht niet of minder goed kan werken. Naast "therapie op maat" die reeds in de standaard zorg ingevuld kan worden, komen met deze test ook eventuele mogelijkheden naar voren voor deelname in een lopende klinische studie. Koos van der Hoeven is één van de directieleden van Hartwig Medical Foundation. Zijn motto: iedere patiënt met uitzaaiingen van kanker heeft minimaal één keer recht op een uitgebreide Whole Genome Sequencing (WGS)-gebaseerde DNA-test gedurende zijn behandeling. Hartwig Medical Foundation heeft als missie de vooruitgang in het onderzoek naar kanker en de behandeling daarvan stimuleren, met als doel om de zorg voor toekomstige kankerpatiënten te verbeteren. Hartwig Medical Foundation streeft ernaar te bereiken dat iedere kankerpatiënt de juiste (en meest effectieve) behandeling krijgt, waaronder de juiste medicatie, met de juiste dosering, in de juiste periode, op het juiste moment.	<i>Martine Folsche, verpleegkundig specialist AYA-zorg, Erasmus MC Kanker Instituut</i> <i>Henny van Essen, verpleegkundige & coördinator AYA-zorg, UMC Groningen</i> In de leefstijl specifieke zorg voor jongvolwassenen met kanker speelt de verpleegkundige een centrale rol. In deze sessie wordt besproken welke expertise en interventies de verpleegkundige inzet bij AYA-zorg. Ook wordt ingegaan op samenwerking tussen de verpleegkundige met andere zorgverleners van het eigen ziekenhuis of van het AYA-Zorgnetwerk. Tijdens deze interactieve sessie in op hoe om te gaan met professionele afstand en nabijheid bij een patiënt die zo oud is als jij of een kind van je had kunnen zijn. Door de sessie zal, aan de hand van casuïstiek, de verpleegkundige diens betrokkenheid in het verlenen van en kennis over AYA-zorg kunnen bevorderen en verdiepen.	3.3.1 N.L.B. <i>Linda Bouwmeester, verpleegkundig specialist onco-urologie, Isala Zwolle</i> 3.3.2 wait and see beleid bij rectumcarcinoom <i>Niels Wiffels, colorectaal chirurg, Antonius Ziekenhuis</i>	<i>N.L.B.</i>	

17.30 - 18.00	Posterborrel				
18.30-19.00	Ontvangst en registratie deelnemers avondsymposium <i>Inclusief diner buffet</i>				
19.00-21.00	Avondsymposium II: Vermoeidheid bij kanker - help je patiënt op te laden Patiënten die kanker hebben of hebben gehad kunnen (veel) last hebben van vermoeidheid. Het energieniveau bepaalt voor veel patiënten de kwaliteit van leven. Soms lukken door vermoeidheid de meest simpele dingen niet meer en moeten er keuzes gemaakt worden. Vermoeidheid is de meest voorkomende bijwerking bij kanker en ook de meest onbesproken bijwerking. Hoe breng je het onderwerp ter sprake en kun je oplossingen bieden? Tijdens dit avondsymposium staan we stil bij het onderwerp vermoeidheid bij kanker, de oorzaken en wat je als verpleegkundige de patiënt kunt bieden om de vermoeidheidsklachten te verminderen en onder controle te krijgen				
21.00-21.30	Afsluitende borrel				

Woensdag 17 november 2021

07.30-08.00	Ontvangst en registratie deelnemers ontbijtmeetings <i>Inclusief ontbijtbuffet</i>
08.00-09.30	Ontbijtmeeting III: Het belang van een volledig patiëntprofiel in de behandeling van patiënten met PARP-remmers Dankzij gerichte therapieën kunnen steeds meer verschillende vormen van kanker behandeld worden. PARP-remmers zijn een van de klasse geneesmiddelen die worden ingezet bij meerdere soorten van kanker: pancreas-, prostaat-, ovarium- en borstkanker. Om de overleving te kunnen verbeteren en binnen alle indicaties patiënten zo goed mogelijk te kunnen behandelen, is goede medicatie alleen niet voldoende. Snelle en gedegen diagnostiek is cruciaal, niet alleen voor het bepalen van de behandelstrategie, maar ook vanuit erfelijkheidsaspectief. In deze ontbijtsessie delen experts aan de hand van PARP-remmers wat het belang is van goede diagnostiek in zowel het kader van behandeling als op het gebied van erfelijkheid en hoe patiënten met verschillende vormen van kanker optimaal kunnen worden ondersteund op, tijdens en na hun behandeling met PARP-remmers. Deze ontbijtmeeting wordt vormgegeven en mede mogelijk gemaakt door AstraZeneca. Deelname is inclusief ontbijt.
08.00-09.30	Ontbijtmeeting IV: Online patiëntenbegeleiding: kopzorg of topzorg? Door de huidige COVID situatie is wel duidelijk geworden: online patiënten begeleiding is niet meer weg te denken uit de (oncologische) zorg. Als we terugkijken dan zijn er afgelopen jaren diverse online begeleidingsprojecten gestart; van hele succesvolle tot grijze haren varianten aan toe. Leveren zulke project nou echt gepersonaliseerde zorg, verbeterde levenskwaliteit en overleving op bij oncologiepatiënten? En niet onbelangrijk: wat betekent dat voor jouw werkzaamheden als oncologisch verpleegkundige specialist. Levert het nou kopzorg of topzorg op? Tijdens deze ontbijtsessie delen oa oncologisch verpleegkundigen hun ervaringen met online patiënten begeleidingsprogramma's vanuit de praktijk. Wat waren hun ervaringen & uitdagingen, waarbij je kan denken aan minder ziekenhuisopnames, vermindering spreekuur belasting, verbetering therapietrouw en wat kun jij straks in de praktijk van deze vorm van patientenzorg verwachten?
09.00-10.00	Ontvangst en registratie deelnemers + opening Beursvloer
10.00-10.05	Opening <i>Natascha Schrama, voorzitter</i>
10.05-10.15	Welkom door bestuur V&VN Oncologie
10.15-11.00	P3: Schaamtumoren: schaamte onder de gordel <i>Marga Schrieks, Projectleider zeldzame kankers, NFK</i> In deze sessie staan de ervaringen van patiënten met schaamtvolle kankersoorten zoals anus en penis kanker centraal en krijg je praktische handvatten als professional hoe je het beste met de kwetsbare onderwerpen rondom deze aandoeningen op het gebied van bijvoorbeeld seksualiteit, taboe en onbegrip om kan gaan. Op een speelse en interactieve manier gaan we met elkaar in gesprek over het bespreekbaar maken van deze zaken in de spreekkamer en kijken we wat je daarbij (nog beter) kan gebruiken. Vanuit het perspectief van de patient en van de professional delen we kennis en praktische tips en ervaringen met elkaar zodat we in de toekomst schaamteloos over penis, anus en andere taboe-kankersoorten kunnen praten.
11.00-11.30	PAUZE
11.30-12.15	P4: TABOES Hoe bereid je, je voor op de dood? <i>Frederieke Weeda, verslaggever NRC, auteur van het boek 'Draai niet om de dood heen'</i> Hoe ga je verder naar de dood? <i>Michel & Brian de Hond, stichting achter de komma</i>
12.15-12.30	Uitreiking Award of Excellence Oncology Nursing & Poster prijs uitreiking
12.30-13.30	LUNCHPAUZE
12.45-14.15	Lunchmeeting II: Immunotherapie: stand van zaken anno 2021 Immunotherapie is niet meer weg te denken in de behandeling van kanker en heeft bij verschillende tumortypen een plek gekregen in de standaard behandeling. Dit geldt zowel voor de behandeling van gemetastaseerde ziekte als voor behandeling in de adjuvante behandeling. Klinische trials zijn gaande betreffende de toepassingen in de neo-adjuvante setting en de eerste resultaten zijn hoopvol dat hier ook een plaats is voor immunotherapie. Inmiddels zijn er naast de combinatie immunotherapie en de monotherapieën met anti-PD1 tevens registraties verkregen voor de combinatie van immunotherapie met andere behandelingen zoals die met tyrosinekinaseremmers bij niercelcarcinoom en die met radiotherapie bij het longcarcinoom. Tijdens deze lunchsessie wordt er ingegaan op de diverse indicaties voor immunotherapie. Zowel de nieuwe combinaties bij niercelcarcinoom en longcarcinoom als ook de adjuvante behandelingen bij longcarcinoom en melanoom komen aan bod. Bijwerkingen en management van immuun gerelateerde bijwerkingen en bijwerkingen van combinatiebehandelingen worden besproken, onder andere door casuïstiek. Inmiddels is er ook meer onderzoek gedaan bij het melanoom naar patient gerapporteerde klachten en kwaliteit van leven tijdens immunotherapie (anti PD-1) en zijn er meer data bekend, onder andere door het gebruik van het Utrecht Symptomen Dagboek (USD). Tijdens deze sessie worden deze onderzoeksgegevens besproken en de implicaties voor de zorg voor patiënten met immunotherapie komen hierbij aan bod. Deze lunchmeeting wordt vormgegeven door de Themawerkgroep Immuno/Doelgerichte therapie en mede mogelijk gemaakt door een unrestricted grant van BMS en is inclusief lunch.
13.00-13.20	Poster Pitch sessie II
13.00	PP05 Frequently missed care needs in oncology units reported by nursing staff and patients: A systematic review of cross-sectional studies <i>Christien Beboer, Oncologie Verpleegkundige en Verplegings Wetenschapper i.o., Medisch Centrum Leeuwarden</i>
13.05	PP06 Niemand meer in de kou door de regionale Wegwijzer bij Kanker <i>Conny Molenkamp, verpleegkundig specialist Palliatieve Zorg/Oncologie 1e Lijn, Evean</i>
13.10	PP07 Pilot ontbijtbuffet op oncologische en gastro-intestinale chirurgie afdeling voor vroege mobilisatie en hogere voedingsinname <i>Selma Musters, PhD student, Amsterdam UMC</i>
13.15	PP08 Interventies van invloed op de psychosociale last bij zorgvragers met prostaat kanker tijdens Actief Volgen <i>Kim Donachie, Onderzoeker, Hogeschool Van Arnhem En Nijmegen</i>

13.30-14.30	Paralleel sessie 4				
	<p>4.1 Begeleiding van naasten</p> <p>4.1.1 'De helende werking van een familiegesprek' Dr. Marie Louise Luttk, senior onderzoeker, Hanzehogeschool, Groningen</p> <p>Het familiegesprek is een verpleegkundige interventie waarbij familie wordt uitgenodigd om gezamenlijk aan tafel te gaan om de zorgsituatie met elkaar te bespreken. Families doen dit niet vaak en niet gemakkelijk op eigen initiatief. Onderzoek laat zien dat de gesprekken onder leiding van een verpleegkundige, een helende en verlichtende werking heeft; er ontstaat onderling begrip, vertrouwen en ondersteuning. In deze workshop gaan we aan de slag met het familiegesprek en oefenen we onderdelen daarvan.</p>	<p>4.2 Fast Track bij CRC</p> <p>4.2.1 Transanaale minimaal invasieve rectorum chirurgie Dr. Wytze Laméris, chirurg, Amsterdam UMC</p>	<p>4.3 In gesprek met V&VN Oncologie</p> <p>Anne Boerboom, voorzitter V&VN Oncologie Lisette Bruijnis - bestuurslid V&VN Oncologie</p> <p>Het bestuur van V&VN Oncologie gaat graag met jou in gesprek over de ontwikkelingen binnen het oncologische zorglandschap. Hierbij kun jij aangeven wat voor jou belangrijk is, maar ook wat V&VN Oncologie voor jou kan doen. Daarnaast is het ook mogelijk om samen met het bestuur van V&VN Oncologie te kijken wat jij kan doen voor onze beroepsvereniging.</p>	<p>4.4 Late effecten na kanker</p> <p>4.4.1 Beter Poli Dr. Laurien Daniels, radiotherapeut en BETER-arts, Amsterdam UMC</p>	<p>4.5 Open abstracts</p> <p>4.5.1 Oncologische nazorg in de huisartspraktijk: Een POH Oncologie Mary Groeneveld, Verpleegkundig Specialist AGZ, Stichting OOK</p>
	<p>4.1.2 Familie- en netwerkparticipatie Yvonne de Jong, senior adviseur familie- en netwerkparticipatie, Vilans</p>	<p>4.2.2 Endoscopische diagnostiek en behandeling T1 CRC Dr. Barbara Bastiaansen, MDL arts, Amsterdam UMC</p>		<p>4.4.2 LATER-poli Herma Vermeulen verpleegkundig specialist, Prinses Maxima Medisch Centrum</p>	<p>4.5.2 Thuisconsulten Specialistische Palliatieve Zorg door consulenten van het intramurale palliatieve team: een beschrijvende studie naar de ervaringen van patiënt, naasten en de huisarts Ellen de Nijs, verpleegkundig specialist/onderzoeker, LUMC</p> <p>4.5.3 Het individuele nazorgplan voor de oncologiepatiënt in de praktijk Gabriëlla de Boer-Betten, verpleegkundig specialist, Haaglanden Medisch Centrum</p> <p>4.5.4 Een leidraad voor het toedienen en bevestigen van oncologica thuis Canny Molenkamp, verpleegkundig specialist, palliatieve zorg/oncologie 1e lijn, Evean</p>
14.30-15.00	PAUZE				
15.00-16.00	Paralleel sessie 5				
	<p>5.1 Hoe evidenced-based is Follow-up / grenzen aan de nazorg</p> <p>5.1.1 Follow-up langdurige overleving zaadbalkanker Sondrien Widsa, docent verpleegkunde, Hogeschool Utrecht</p>	<p>5.2 Neuro-oncologische sessie</p> <p>5.2.1 Advanced care planning in de neuro-oncologie Anne Luteijn, verpleegkundig specialist, UMC Utrecht</p>	<p>5.3 Longcarcinoom</p> <p>5.3.1 Hot Topics in longkankerland Willemijn Theelen, longarts, Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis</p>	<p>5.4 Complementaire zorg</p> <p>5.4.1 'Complementaire zorg in de oncologie: wat moet je ermee?' Martine Busch, directeur, Van Praag Instituut Anneke Schielein, bestuurslid van de afdeling complementaire zorg V&VN en verpleegkundige, Rijnstate ziekenhuis</p> <p>Het oncologiepatiënt maken gebruik van complementaire zorg, maar lang niet altijd bespreken ze dit met hun behandelteam. Hoe komt dat? Wat is er voor nodig om dit wel te bespreken? In deze sessie worden actuele ontwikkelingen genoemd – zoals een sprekkur integratieve medicatie in Rijnstate special voor oncologiepatiënten – en wordt ingegaan op twee lopende onderzoeksprojecten. In de COMMON studie wordt samen met patiënten in 3 ziekenhuizen onderzocht welke behoeften er zijn rond complementaire zorg en wordt een toolkit ontwikkeld voor zowel zorgprofessionals als patiënten om op een veilige en effectieve manier complementaire zorg te bespreken en in te zetten. In het IMK project werkt het Consortium Integratie Zorg en Gezondheid (bestaande uit 6 zorginstellingen) samen met het informatieplatform Kanker.nl om betrouwbare informatie over complementaire zorg toegankelijk te maken.</p>	<p>5.5 Open abstracts</p> <p>5.5.1 Patiënt-gerapporteerde symptoom monitoring bij patiënten met longkanker Carina van den Hurk, onderzoeker post-doc, IKNL</p> <p>5.5.2 Neuropathie, informeren, herkennen en erkennen Ella Visserman, belangenbehartiger, NFK</p> <p>5.5.3 Een 6-staps benadering van bijwerkingen Christine Boers-Doets, bijwerkingen specialist, CancerMed Bijwerkingen Instituut</p> <p>5.5.4 De impact van vaatirritatie door anthracycline bevattende chemotherapie Een kwalitatief onderzoek naar ervaringen van patiënten met borstkanker Adriana Wilhelmina de Mooij, verpleegkundig specialist, Haaglanden Medisch Centrum</p>
16.00-16.30	PAUZE				
16.30-17.30	Paralleel sessie 6				
16.30-17.30	<p>6.1 Samen Beslissen ook bij Beperkte Gezondheidsvaardigheden?</p> <p>Ella Visserman, belangenbehartiger samen beslissen/kwaliteit van leven NFK & Geesje Tomassen, trainer / projectleider / adviseur laaggeletterdheid / gezondheidsvaardigheden, Pharos</p> <p>Samen beslissen gebeurt al, maar kan nog veel meer. Wilten alle patiënten samen beslissen? Welke rol kan de verpleegkundige innemen in dat samen-beslissen proces? En kunnen alle patiënten samen beslissen? Twee je wel eens of een partner wel mee kan doen in dat samen beslissen proces? Alleen maar vragen die in deze workshop beantwoord worden. We vertellen kort de theorie van samen beslissen, de rol van de verpleegkundige en wat beperkte gezondheidsvaardigheden zijn. Vervolgens ervaar je hoe je mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden kan ondersteunen in hun samen-beslissen proces. En als je je realiseert dat ongeveer één op de drie Nederlanders beperkt gezondheidsvaardig is, dan komen zij ook regelmatig in jou spreekkamer. Herken jij ze? Van harte uitgenodigd!</p>	<p>6.2 Prostaat carcinoom</p> <p>6.2.1 Kwaliteit van leven na prostaat kankerbehandeling met curatieve opzet: bevindingen van het Utrecht Prostaat Cohort Freek Teunissen, promovendus UMC Utrecht</p> <p>6.2.2 Gebruik botversterkers bij prostaatkanker met hormonale behandeling Daniëlle Bout, VUmc osteoporse polikliniek, Isala Zwolle</p> <p>Onze botten worden in de loop van het leven brozer. Na het 45e levensjaar is de botafbraak groter dan de botaanmaak, dit kan ertoe leiden dat er osteoporese ontstaat. Onder invloed van te weinig belastende beweging, te weinig vitamine D en calcium en een veranderende hormoonhuishouding kan dit proces sneller gaan. Bij de behandeling van prostaatkanker wordt vaak gebruik gemaakt van anti-hormoon therapie, waardoor bij mannen de testosteronen onderdrukt wordt. Dit heeft invloed op de botkwaliteit. In de presentatie zal hierover meer uiting worden gegeven.</p>	<p>6.3 Seksualiteit en intimiteit</p> <p>Petri Oost, oncologie verpleegkundige urologie / specialitsch verpleegkundige seksualologie, Tergooi ziekenhuis</p>	<p>6.4 Mammacarcinoom</p> <p>N.l.b.</p>	
17.30-18.00	Borrel				