

Programma

8.30 Registratie en koffie

9.00 Welkom en inleiding

Voorzitters: Nancy Schreur-Kocken & Francis Mensink

9.15 Palliatieve zorg vraagt om netwerksamenwerking!

Anneke van Vught

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) is een belangrijke en goede stap in het ontwikkelen en veranderen van de zorg om deze toekomstbestendig te maken. Zorgprofessionals, zorgorganisaties en zorgverzekeraars zijn volop bezig met het vorm geven van een nieuwe toekomst waarin samenwerken, regie, coördinatie, preventie, advanced care planning, kwaliteit van leven en gezondheid belangrijke begrippen zijn. In deze interactieve lezing nemen wij u mee in de belangrijkste bewegingen binnen de Nederlandse gezondheidszorg, meer specifiek de palliatieve zorg en daarbinnen de rol van de verpleegkundige.

10.15 De laatste dagen van Mouchtar-hoe ga je samen het gesprek aan?

Saïda Aoulad Baktit

In de documentaire De Laatste dagen van Mouchtar worden de huisarts en zorgverleners, een Marokkaanse patiënt en zijn mantelzorgers gevolgd. Belangrijke thema's die aan de orde komen in de documentaire zijn; Palliatieve zorg / laatste levensfase, culturele verschillen en verwachtingen in de communicatie met niet westers patiënten en hun naasten.

11.15 Pauze

11.35 Integrative medicine en integrative nursing, wat is het en wat kun je ermee in de palliatieve zorg?

Monica Perebolte-Kämink (verpleegkundige)

Wat verstaan we onder integrative medicine en - nursing?

Wat zijn de nieuwste inzichten en richtlijnen op dit gebied.

Welke interventies kunnen worden toegepast in de praktijk en hoe kun je dat aanpakken?

12.35-13.20 Lunch

Parallelsessies A en B

13.20

A: Voeding met Zorg: eten en drinken in de palliatieve fase

Marleen Breen (diëtist)

In de palliatieve zorg verschuift het beleid van ziektegerichte palliatie naar symptoomgerichte palliatie. Eerst is het doel het handhaven of verbeteren van de voedingstoestand. Uiteindelijk verandert dit in de symptoomgerichte fase en bij een korte levensverwachting naar meer focus op het verlichten van klachten (denk bijvoorbeeld aan ileus, ascites, dehydratie, achteruitgang eetlust) en niet meer op het verbeteren van de voedingstoestand. Het gebruik van medische voeding, zoals sonde- of parenterale voeding, vereist een zorgvuldige afweging en duidelijke afspraken over het stopzetten ervan om lijden te voorkomen. De diëtist kan in deze verschillende fases een rol spelen. Hierbij is samenwerking met andere hulpverleners noodzakelijk om tot de beste zorg voor de patiënt te komen.

B: BSTED: bewust stoppen met eten en drinken

Anita Timmermans-Vos (hospice de Duinsche hoeve)

Het bewust afzien van eten en drinken om het levenseinde te bespoedigen (STED) kan een keuze zijn die bij iemand past. In deze workshop bespreken we kort de handreiking over STED en gaan we met elkaar in gesprek aan de hand van casuïstiek, stellingen en onze ervaringen in hospice de Duinsche Hoeve. De verschillende fasen van STED komen aan de orde, welke begeleiding en zorg nodig is en de rol van de verpleegkundige/ VS daarbij. Omdat het onderwerp nogal eens morele dilemma's oproept komen deze zeker aan de orde.

14.20

Richtlijn obstipatie

Wim Gerrits (huisarts)

15.20

Pauze

15.45

Persoonlijke ervaring en professionele kennis integreren in je werk. Wat kost het en wat levert het op?

Anke Verweijen – van Asseldonk

Ieder mens krijgt in zijn leven te maken afscheid, verlies en rouw. Je eigen ervaringen draag je altijd bij je, soms bewust en soms onbewust. Tijdens het werken met en voor mensen in de palliatieve fase zet je deze ervaringen in, soms bewust en soms onbewust. Aan de hand van mijn levensverhaal, beschreven in drie boeken, neem ik jullie mee in eigen ervaringen in afscheid, verlies en rouw en hoe dit mij gevormd heeft tot de zorgprofessional die ik nu ben.

16.30

Wat nemen we mee naar huis?

Nancy Schreur-Kocken & Francis Mensink

17.00

Informeel afsluiting met een drankje