



Beroepsvereniging van zorgprofessionals

Oncologie



integraal  
kankercentrum  
Noord Oost



medisch centrum  
leeuwarden



umcg

# Verreikend & Verrijkend

Congrescentrum Jaarbeurs Utrecht  
Donderdag 16 en vrijdag 17 december 2010



Beroepsvereniging van zorgprofessionals

Palliatieve Verpleegkunde



stichting Geriatrische Oncologie Nederland



## Verreikend & Verrijkend

De hedendaagse kankerbehandeling is veelal opgebouwd uit verschillende behandelingsmodaliteiten. Dit om het effect van de kankerbehandeling te vergroten en daarmee ook de genezingskansen. Deze behandelingen vinden vooral in de kliniek plaats, maar ook steeds meer in poliklinische setting of thuis. De huidige tendens is om het ziekenhuisverblijf zo kort mogelijk te laten duren. Dit heeft voor- en nadelen. Een nadeel is dat de verpleegkundige zorg hierdoor onder druk komt te staan. Wij moeten daarom onze zorg zo gaan organiseren dat het verreikende gevolgen heeft. Een vergaande samenwerking tussen eerste en tweede lijn is hierbij van groot belang.

Zoals patiënten steeds meer een "op maat gesneden" behandeling krijgen, zo zal ook onze zorg beter moeten worden toegespitst op de individuele patiënt. Het betrekken van de patiëntenverenigingen hierbij is belangrijk. Deze individualisering van de zorg vraagt een actieve houding van ons, om ons te blijven verrijken met kennis en kunde. Beide zijn belangrijk om garant te kunnen blijven staan voor kwalitatief hoogwaardige patiëntenzorg.

Zorg is ons product en daarin moeten wij persoonlijk investeren. De komst van het kwaliteitsregister en de discussie over casemanagement in de oncologische keten stimuleren dit en dragen bij aan zelfreflectie over ons vak. Tevens moet het financiële aspect niet worden vergeten, zoals het thema van deze Oncologiedagen al doet vermoeden. Steeds meer wordt onze zorg onderbouwd door vragen over de effectiviteit van ons handelen en de relatie tot de vergoeding voor dit geheel.

Deze Oncologiedagen bieden een breed scala aan onderwerpen, waarbij zowel kanker als behandelings-gerelateerde onderwerpen aan bod komen. Met daarbij de centrale vraag: hoe ver kan en moet onze zorg reiken? Ook is er aandacht voor persoonlijke beroepsontwikkeling en voor initiatieven waarmee de oncologieverpleegkunde verder kan worden verrijkt. Wederom geen gebrek aan uitdagingen dit jaar.

De Oncologiedagen voor verpleegkundigen vinden plaats op donderdag 16 en vrijdag 17 december 2010 in het Congrescentrum Jaarbeurs te Utrecht (Beatrix Theater). De organisatie is in handen van V&VN Oncologie in samenwerking met het Integraal Kankercentrum Noord Oost, het Universitair Medisch Centrum Groningen en het Medisch Centrum Leeuwarden.

Bij de samenstelling en uitvoering van het programma wordt traditiegetrouw samengewerkt met partners in de zorg. Dit zijn onder andere: V&VN Palliatieve Verpleegkunde en Stichting Geriatrische Oncologie Nederland (GeriOnNe). Deze invulling sluit aan op de missie van V&VN Oncologie: 'V&VN Oncologie staat voor en stimuleert tot excellente zorg voor patiënten met kanker door het verbinden van verpleegkundigen en andere zorgprofessionals, werkzaam in de oncologische zorg'.

Het jaar 2010 is een bijzonder jaar. Wij vieren dit jaar als beroepsvereniging ons 5de lustrum. 25 jaar met elkaar verbonden als oncologieverpleegkundigen; dat

moet gevierd worden. Aansluitend op het programma van 16 december vindt ons lustrumfeest plaats.

Deze brochure geeft u informatie over de inhoud van de Oncologiedagen, de speciale ontbijt- en lunchmeetings en het lustrumfeest. Het complete programma vindt u in het overzichtschaam, waarin alle onderdelen zijn weergegeven inclusief de tijdsplanning.

Verpleegkundige zorg is verrijkend voor patiënten en heeft grote waarde voor de kwaliteit van het leven tijdens of na kanker of kankerbehandeling en dit is veel verder reikend dan we ons in eerste instantie soms realiseren. Wij hopen u te ontmoeten op 16 en 17 december 2010 in de Jaarbeurs te Utrecht en op ons lustrumfeest.

Met feestelijke groet,

*drs. Marieke Schreuder-Cats*  
Voorzitter V&VN Oncologie

*Erik van Muilekom MANP*  
Voorzitter congresredactie V&VN Oncologie

## Feest: V&VN Oncologie 25 jaar

**2010 is voor V&VN Oncologie een jubileumjaar. Met haar 25-jarige bestaan is een nieuwe mijlpaal geslagen. Begonnen als VvOV en inmiddels opgegaan in V&VN neemt de afdeling Oncologie een bijzondere positie in in oncologisch verpleegkundig Nederland. Reden om dit met elkaar te vieren.**

Op donderdag 16 december viert V&VN Oncologie vanaf 18.30 uur haar 25-jarig bestaan met een knallend feest in het Jacobitheater in Utrecht. Er zal op culinair en cultureel gebied van alles te beleven zijn. Leden van V&VN Oncologie worden dan ook van harte uitgenodigd. Meer informatie en mogelijkheid tot inschrijving is terug te vinden op [www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl) of in de speciale uitnodiging die leden zullen ontvangen.



Beroepsvereniging van zorgprofessionals  
Oncologie

## Maak uw eigen keuze

De Oncologiedagen beslaan twee dagen, waarbij het ook mogelijk is voor één dag in te schrijven. Het gehele programma bestaat uit zeer diverse onderdelen: sessies met genodigde sprekers, open abstract sessies, workshops en posterpresentaties.

De onderwerpen in het programma worden op verschillende niveaus gepresenteerd, aangeduid met 'Algemeen' en 'Advanced'. Ook zijn voor verpleegkundigen met bepaalde aandachtsgebieden specifieke onderdelen opgenomen.

Het is mogelijk tijdens het congres op basis van belangstelling en kennis een eigen route en niveau te bepalen. Voor de workshops, ochtend-, ontbijt- en lunchmeetings is, gezien het beperkt aantal plaatsen, vooraf inschrijving noodzakelijk. De indeling hiervan geschiedt op volgorde van aanmelding. Ten aanzien van de sessies kunt u ter plekke en naar eigen behoefte een keuze maken uit de vele mondelinge presentaties. Daarnaast bieden de posterpresentaties alle gelegenheid uw kennis te vergroten. Meer informatie over het maken van uw keuze treft u aan onder 'Praktische Informatie'.

Tijdens de Oncologiedagen neemt de expositiehal een zeer centrale plaats in. Hier worden de lunch, koffie/thee en borrel geserveerd en presenteert zich een groot aantal bedrijven, stichtingen en instellingen. Centraal in de Expositiehal is het V&VN Oncologie-ontmoetingspunt te vinden.

## Indienen open abstracts

### Procedure indienen van een abstract

Er is in het programma veel ruimte voor uw eigen bijdrage. Er is plaats voor mondelinge presentaties in een groot aantal sessies en voor posterpresentaties. U dient zowel voor een mondelinge als een posterpresentatie een abstract in te sturen. Het abstract is een samenvatting van een mondelinge of posterpresentatie met een vaste indeling. Ga naar [www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl), in het submenu deskundigheidsbevordering vindt u de link naar het formulier voor het indienen van abstracts.

Het abstract heeft een vaste indeling waarbij invulling van sommige velden verplicht is. Andere velden zijn optioneel en mogen naar eigen inzicht worden ingevuld. De optionele velden zijn voornamelijk bedoeld voor abstracts van onderzoek.

### Abstractindeling

- Onderwerp/aanleiding (verplicht)
- Probleem/vraagstelling (optioneel)
- Methode (design/gegevensverzameling/analyse) (optioneel)
- Resultaten (verplicht)
- Discussie/conclusie (verplicht)
- Aanbeveling (optioneel)

### Beoordeling abstracts

Uw eventuele voorkeur voor een mondelinge presentatie kan niet altijd gehonoreerd worden. De congresredactie selecteert 'blind', dat wil zeggen dat het abstract geanonimiseerd wordt. Abstracts worden getoetst naar inhoud en vorm aan de hand van de volgende vragen:

- Is het onderwerp actueel, relevant, vernieuwend?
- Is er samenhang tussen het onderwerp en de conclusie?
- Geeft de auteur blijk van verpleegkundig inzicht?
- Levert de inhoud van het abstract een bijdrage aan de beroepsontwikkeling?
- Is de schrijfstijl toegankelijk?
- Is het taalgebruik (de formulering) correct?

### De deadline voor het indienen van abstracts voor open abstractsessies en posterpresentaties is 17 juni 2010.

Uiterlijk 20 juli ontvangt u bericht over de selectie van uw abstract. Het abstract wordt opgenomen in het programmaboek. De congresredactie heeft het recht taalcorrecties aan te brengen zonder daarvoor contact op te nemen met de auteur(s).

## Niveaus en werkvormen

Bij verschillende onderdelen van het programma zijn indicaties aangegeven over het niveau en soms de specifieke doelgroep. Deze indicaties zijn niet bindend, maar bedoeld om het maken van een keuze te vergemakkelijken.

**ALG** = Algemeen: uitbreiden van basiskennis

**ADV** = Advanced: ruime mate van kennis van het onderwerp gewenst

### Werkvormen:

- Sessie/meeting: mondelinge presentaties met mogelijkheid tot het stellen van korte vragen
- Workshop: interactieve werkvorm waarbij actieve participatie van de deelnemers wordt verwacht
- Posterbespreking: auteur licht poster toe met mogelijkheid door deelnemers tot het stellen van vragen

## Doelen en doelgroepen

De doelen van de Oncologiedagen zijn:

- overdragen van kennis en informatie over kanker en daaraan gerelateerde thema's
- bevorderen van persoonlijke, sociale en communicatieve vaardigheden ten behoeve van de zorg voor mensen met kanker
- stimuleren van meningsvorming ten aanzien van ethische en vakinhoudelijke onderwerpen
- kunnen delen van persoonlijke ervaringen
- creëren van netwerkmogelijkheden voor deelnemers
- presenteren van aspecten binnen de verpleegkundige beroepsuitoefening

De Oncologiedagen zijn bestemd voor:

- (oncologie)verpleegkundigen
- verpleegkundig specialisten/nurse practitioners
- researchverpleegkundigen
- docenten
- onderzoekers
- beleidsmakers en staffunctionarissen
- leidinggevenden
- studenten verpleegkunde

## Leden congresredactie

**V&VN Oncologie:**

*dhr. E. van Muilekom (voorzitter), mw. M. van Albada, mw. S. Bunskoek, mw. M. Damman-Lakerveld, mw. G. Dekker, mw. W. Giesbers, mw. I. de Graaf, mw. S. Grosfeld, dhr. H. Haubrich, mw. A. Manenschijn, mw. R. Pietersma, mw. P. Tjia, mw. S. Verhage (afvaardiging V&VN Palliatieve Verpleegkunde), dhr. M. van Vliet, mw. C. van den Hurk (secretariaat).*

**Integraal Kankercentrum Noord Oost/  
Universitair Medisch Centrum Groningen/Medisch  
Centrum Leeuwarden/Mammacare:**

*mw. E. van Agthoven, dhr. G. van den Brink,  
mw. M. Gelderloos, mw. L. Olsder, dhr. S. Rijpma,  
mw. R. la Roi-Antonides.*



## Donderdag 16 december 2010

<b>07.30 - 09.30 uur</b>	<b>Ochtendmeeting (08.15 - 09.30)</b> Orale mucositis in een internationaal perspectief				<b>Ontbijtmeeting 1</b> Verandering patiëntenzorg Multipel Myeloom/Myelodysplastisch Syndroom			
<b>10.00 - 11.00 uur</b>	<b>Plenaire openingsessie 1</b> Verreikend & Verrijkend							
<b>11.30 - 12.30 uur</b>	<b>Sessie 2</b> Bloedtransfusie, de nieuwe richtlijn	<b>Sessie 3</b> Open abstracts: Onderzoek	<b>Sessie 4</b> Omgaan met vermoeidheid na kanker	<b>Sessie 5</b> Oncologische revalidatie, richtlijn nazorg	<b>Sessie 6</b> Ontwikkelingen bij het melanoom	<b>Workshop 1</b> Medicatie voorschrijf-bevoegdheid voor oncologieverpleegkundigen		
<b>12.45 - 14.15 uur</b>	<b>Lunchmeeting 1</b> Nieuwe ontwikkelingen in de hematologie							
<b>13.30 - 14.30 uur</b>	<b>Sessie 7</b> Robotchirurgie in de gastro-enterologie	<b>Sessie 8</b> Invloed van patiëntenverenigingen	<b>Sessie 9</b> Open abstracts: Algemeen (inclusief pauze)	<b>Sessie 10</b> Hyperpressietank; Tank van Boerema	<b>Sessie 11</b> Posterbesprekingen	<b>Workshop 2</b> Communicatieve vaardigheden		
<b>14.40 - 15.40 uur</b>	<b>Sessie 12</b> Dendritische celvaccinaties in de hematologie	<b>Sessie 13</b> Therapietrouw bij targeted therapie bij ouderen	<b>Sessie 14</b> Schimmels in het zoeklicht	<b>Sessie 15</b> Casemanagement in de praktijk	<b>Workshop 3</b> Wat mag het kosten?			
<b>16.10 - 17.40 uur</b>	<b>Sessie 16</b> Non-Hodgkinlymfoom	<b>Sessie 17</b> Behandeling van hoofd-, halstumoren: "Was t het waard?"	<b>Sessie 18</b> Zorgpaden en Managed clinical Networks in Noord-Nederland	<b>Sessie 19</b> Verstandelijke beperking en oncologische behandeling	<b>Sessie 20</b> Bijzondere tumoren	<b>Sessie 21</b> Colorectale en leverchirurgie		
<b>Expositiehal van 9.00 - 18.15 uur</b>								
Lunch, koffie, thee - expositie van bedrijven en gezondheidsinstellingen - demonstraties V&VN Oncologie - ontmoetingspunt - posterpresentaties								

# Vrijdag 17 december 2010

<b>07.30 - 09.30 uur</b>	<b>Ontbijtmeeting 2</b> Kankergerelateerde botziekte				
<b>10.00 - 11.00 uur</b>	<b>Plenaire openingsessie 2</b> Verreikend & Verrijkend				
<b>11.30 - 12.30 uur</b>	<b>Sessie 22</b> Late effecten van radiotherapie	<b>Sessie 23</b> Polyfarmacie bij de oudere patiënt met kanker	<b>Sessie 24</b> Open abstracts: Klachten en symptomen	<b>Sessie 25</b> Zorg op afstand	<b>Sessie 26</b> Mannen met botstankler
<b>12.45 - 14.15 uur</b>	<b>Lunchmeeting 2</b> Verschillen en overeenkomsten thyrosine kinase remmers en symptoommanagement				
<b>13.30 - 14.30 uur</b>	<b>Sessie 28</b> Open abstracts: Bedrijfsmatige, kwaliteits-, en ontwikkelingsaspecten	<b>Sessie 29</b> Radiologie 'State of the art'	<b>Sessie 30</b> 'Wat is de score van de Lastmeter?'	<b>Sessie 31</b> Pre-maligne atwijkingen van vulva en het hoofd-halsgebied	<b>Workshop 4</b> En hoe het verder gaat met 'palliatief redeneren' ...
<b>14.40 - 15.40 uur</b>		<b>Sessie 33</b> Richtlijn biascardinoom: van consensus naar evidence	<b>Sessie 34</b> Update landelijke richtlijnen palliatieve zorg	<b>Sessie 35</b> Posterbesprekingen	<b>Workshop 5</b> V&VN Kwaliteitsregister
<b>16.10 - 17.40 uur</b>	<b>Sessie 37</b> Nieuwste techniek in de longchirurgie	<b>Sessie 38</b> Duurzame inzetbaarheid: investeren in de relatie tussen medewerker en leidinggevende	<b>Sessie 39</b> Spirituele zorg als onderdeel van palliatieve zorg	<b>Sessie 40</b> Kinderoncologie	<b>Sessie 42</b> Posttraumatische stressstoornissen in de oncologie
<b>17.45 - 18.15 uur</b>	<b>Slotbijeenkomst</b>				
<b>Expositiehal van 9.00 - 18.15 uur</b>					
Lunch, koffie, thee, borrel - expositie van bedrijven en gezondheidsinstellingen - demonstraties V&VN Oncologie - ontmoetingspunt - posterpresentaties					

# Programma

**Donderdag 16 december**

## Ochtendmeeting ALG

### Orale mucositis in een internationaal perspectief

Orale mucositis is een complicatie die kan optreden na verschillende kankerbehandelingen. Al lange tijd is bekend dat het kan ontstaan na radiotherapie of chemotherapie, maar langzamerhand wordt duidelijk dat het ook na de nieuwere targeted therapies kan optreden. Over de invloed van deze complicatie op de kwaliteit van het leven van de patiënten bestaat een groeiende consensus en juist daardoor is er de laatste jaren meer interesse in potentiële preventie- en/of behandelingsmogelijkheden. Tijdens deze ochtendmeeting zullen twee internationale sprekers hun ervaringen delen over het groeiend belang van het mondonderzoek door verpleegkundigen en over recente ontwikkelingen op het gebied van het management van orale mucositis.

■ *Mrs. E. Riley, MacMillan Oral Health Practitioner, Royal Oldham Hospital, Oldham, United Kingdom*

■ *Mw. dr. M.T. Klastersky-Genot, hoofd laser department, Institut Bordet, Brussel, België*

**Deze sessie wordt mede mogelijk gemaakt door Incomed International en SpePharm.**

*De presentaties vinden plaats in het Engels, voor vertaling wordt gezorgd.*

## Ontbijtmeeting 1 ALG

### Verandering in de patiëntenzorg bij het Multipel Myeloom en het Myelodysplastisch Syndroom

De laatste jaren zijn er vele veranderingen en nieuwe mogelijkheden ontstaan bij de behandeling van het Multipel Myeloom en het Myelodysplastisch Syndroom. Dit heeft het patiëntenperspectief enorm veranderd, maar heeft ook consequenties voor de zorgverlening. Tijdens deze ontbijtmeeting komen deze aspecten aan bod en wordt gefocust op management van bijwerkingen in het kader van het langer wordende behandeltraject en overleving van patiënten met Multipel Myeloom en Myelodysplastisch Syndroom.

**Deze sessie wordt mede mogelijk gemaakt door Celgene en is inclusief ontbijt.**

## Plenaire openingsessie 1 ALG

### Welkom en opening

■ *Dhr. E. van Muilekom MANP, voorzitter congresredactie V&VN Oncologie, verpleegkundig specialist, Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam*

### Oncology nursing in a European perspective

■ *Mw. B. Grube, RN, Oncology Nurse, Master in Adult Education, President-elect European Oncology Nursing Society, Head of Education for Cancer Nurses, University College Metropol, Copenhagen, Denemarken*

## Sessie 2 ALG

### Bloedtransfusie, de nieuwe richtlijn

In deze sessie wordt de nieuwe richtlijn voor bloedtransfusie besproken. De verpleegkundige heeft hierin een rol. Wat deze rol is, maar ook wat deze niet is, komt tijdens deze sessie uitgebreid aan bod.

■ *Dhr. dr. J.Th.M. de Wolf, hematoloog, Universitair Medisch Centrum Groningen en Sanquin Bloedbank, Noord-Oost Nederland*

■ *Dhr. T. Reker, verpleegkundige transplantatie-coördinator, Universitair Medisch Centrum Groningen*

## Sessie 3 ADV

### Open abstracts: Onderzoek

In deze sessie worden open abstracts gepresenteerd die gebaseerd zijn op (eigen) verpleegkundig/wetenschappelijk onderzoek in Nederland op het gebied van algemene en specifiek oncologische vraagstukken voor de eerste- en tweedelijns gezondheidszorg.

Een overzicht van de presentaties is vanaf medio juli te vinden op [www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl).

## Sessie 4 ALG

### Omgaan met vermoeidheid na kanker

Vermoeidheid blijft een jaar na de behandeling in ongeveer 30 tot 40% van de patiënten die genezen zijn van kanker, een ernstige klacht. Een lichamelijke verklaring voor deze vermoeidheid ontbreekt. Door het Nijmeegs Kenniscentrum Chronische Vermoeidheid (NKCV) van het UMC St Radboud Nijmegen is voor deze ziektelijke kankerpatiënten een cognitieve gedragstherapie ontwikkeld. In een gerandomiseerde en gecontroleerde studie is aangetoond dat deze

methode effectief is bij de behandeling van vermoeidheid. Voor verpleegkundigen zijn delen van deze therapie toepasbaar in hun dagelijkse praktijk. Het Helen Dowling Instituut voor begeleiding bij kanker heeft voor dezelfde doelgroep een aandachtstraining Minder Moe ontwikkeld, die effectief gebleken is. Sinds 2009 wordt de training Minder Moe ook via internet gegeven. De verpleegkundige interventies en eerste ervaringen met deze vorm van therapie zullen gepresenteerd worden.

■ *Mw. drs. M.E.W.J. Peters, verpleegkundig expert, Nijmeegs Kenniscentrum Chronische Vermoeidheid UMC St. Radboud Nijmegen*

■ *Mw. dr. M.L. van der Lee, hoofd Wetenschappelijk Onderzoek en cognitief gedragstherapeut, Helen Dowling Instituut, Utrecht*

**Deze sessie wordt vormgegeven door SIG PsychoSociale Zorg.**

## Sessie 5 ALG

### Oncologisch revalidatie-richtlijn nazorg

Dit jaar wordt de nieuwe richtlijn oncologische revalidatie gelanceerd. Hierin zal richting worden gegeven aan revalidatieaspecten bij kanker en de kankerbehandeling. Revalidatie richt zich op lichamelijke en psychische aspecten. Deze richtlijn geeft adviezen voor de dagelijkse praktijk. De rol van de verpleegkundige zorg staat centraal in deze sessie.

## Sessie 6 ALG

### Ontwikkelingen bij het melanoom

De afgelopen decennia is de incidentie van het melanoom fors gestegen naar zo'n 4500 nieuwe gevallen per jaar. Vroege diagnostiek en behandeling dragen bij aan een goede prognose en vermindering van sterfte aan deze ziekte. Bij ouderen heeft het melanoom vaak een grotere dikte en wordt het geassocieerd met een agressievere vorm. Melanoom blijft een bedreigende tumor waarbij momenteel in de gemetastaseerde setting nieuwe medicatie beschikbaar is.

Deze sessie richt zich op de ontwikkelingen met betrekking tot de behandeling van het melanoom.

■ *Dhr. drs. K. Meijer, nurse practitioner chirurgische oncologie, Universitair Medisch Centrum Groningen*

## Sessie 7 ALG

### Robotchirurgie in de gastro-enterologie

Robotchirurgie verwerft zich een vaste plaats bij de behandeling van patiënten met een oncologische ziekte. Het zogenaamde minimaal invasief opereren kent een stormachtige ontwikkeling. In het UMC Utrecht werd in 2000 de eerste robotgeassisteerde operatie in Nederland uitgevoerd. Kijkoperaties zijn voor de chirurg moeilijker dan open operaties. Dat komt doordat hij/zij op een scherm in tweedimensionaal beeld moet zien wat er 'in de patiënt' gebeurt. Er is daardoor een veranderde oog-hand-as en de instrumenten geven veel minder bewegingsmogelijkheden. Met behulp van een robot willen chirurgen de beperkingen van kijkgatchirurgie oplossen. Bij een robotgeassisteerde operatie zit de chirurg tijdens de ingreep in een soort cockpit. Met twee joysticks bestuurt hij de instrumenten en de camera in het lichaam van de patiënt. De instrumenten benaderen de natuurlijke handcoördinatie volledig en maken een fijnzinniger uitvoering van de operatie mogelijk. De camera geeft een sterk vergroot, driedimensionaal beeld waardoor het dieptezicht gelijk, vaak zelfs beter is, dan het beeld bij een open operatie. De afgelopen 10 jaar is in het UMC Utrecht de robotchirurgie ingezet voor de behandeling van slokdarmcarcinomen. Het gaat hier dan om slokdarmresecties met buismaagreconstructie. De vraag hierbij is of het gebruik van een robot bij complexe laparoscopische oncologische ingrepen inderdaad leidt tot betere resultaten dan de standaard (laparoscopische) technieken? Omdat er nog weinig robots worden gebruikt, zijn de kosten voor dergelijke systemen momenteel nog hoog. Een andere vraag die hierbij kan worden gesteld is hoe het zit met het kostenaspect? Tot slot wordt ingegaan op de plaats die de robot inneemt of kan innemen binnen de gastro-enterologische oncologische chirurgie.

■ *Dhr. prof. dr. R. van Hilleegersberg, gastrointestinale oncologische chirurgie, Universitair Medisch Centrum Utrecht*

■ *Dhr. C.C.G. Schippers MANP, verpleegkundig specialist gastrointestinale oncologische chirurgie, Universitair Medisch Centrum Utrecht*

## Sessie 8 ALG

### Invloed van patiëntenverenigingen

De invloed van patiëntenverenigingen op de zorg is de afgelopen jaren toegenomen. Steeds meer worden vanuit deze verenigingen eisen gesteld

aan de manier waarop de zorg, volgens de patiënten, zou moeten worden georganiseerd.

Behoeftes van de patiënten zijn hiervoor leidend. De vraag is natuurlijk of het mogelijk is om aan deze behoeftes te voldoen en wat dit betekent voor de verpleegkundige zorg. De eisen worden in den lande dan ook wisselend gewaardeerd. Voorts wordt door patiënten de verleende verpleegkundige zorg ook wisselend gewaardeerd en is de wens naar meer casemanagement een actueel thema.

Genoeg reden om met elkaar op een interactieve manier te discussiëren over de relatie tussen patiëntenverenigingen en de oncologieverpleegkundigen.

■ *Mw. dr. E. Borst-Eilers, voorzitter, Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties, Utrecht*

### Sessie 9 ALG

#### Open abstracts: Algemeen

In deze sessie worden open abstracts gepresenteerd met verschillende onderwerpen die te maken hebben met de oncologische zorg. Een overzicht van de presentaties en onderwerpen is medio juli te vinden op [www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl).

### Sessie 10 ALG

#### Hyperpressietank; Tank van Boerema

Hyperbare zuurstoftherapie wordt ingezet om probleemwonden en bepaalde infecties sneller te laten genezen. In bestraald weefsel wordt door de verhoogde zuurstofspanning in het lichaam de aanmaak van nieuwe haarvaatjes gestimuleerd en daardoor de genezing.

Bij de hyperbare zuurstofbehandeling ademt de patiënt 100% zuurstof in via een mond-neusmasker waarbij de omgevingsdruk hoger is dan normaal. Om die hogere druk te verkrijgen, wordt er een situatie nagebootst alsof er 15 meter onder water wordt gedoken. Dit gebeurt in een grote ruimte (hyperbare behandelkamer), waar de druk kunstmatig verhoogd kan worden.

De Tank van Boerema in al zijn facetten staat centraal in deze sessie.

■ *Dhr. B. Kerner, chef afdeling hyperbare geneeskunde, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam*

### Sessie 11 ALG

#### Posterbesprekingen

Elk jaar vinden er tijdens de Oncologiedagen over verschillende onderwerpen posterpresen-

taties plaats. Gedurende deze sessie zullen een aantal auteurs in een aparte zaal hun poster mondeling toelichten en is er mogelijkheid tot het stellen van vragen. Een overzicht van de onderwerpen van de posters is medio juli te vinden op [www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl).

### Sessie 12 ADV

#### Dendritische celvaccinaties in de hematologie

In deze sessie worden de toepassingen van dendritische celvaccinaties in de hematologie belicht. Oorspronkelijk werden deze cellen alleen in de milt aangetroffen, maar de laatste decennia is duidelijk geworden dat ze overal in ons lichaam voorkomen. Het is inmiddels helder dat dendritische cellen eerst geactiveerd moeten worden om in actie te komen tegen kankercellen. Als de dendritische cellen eenmaal geactiveerd zijn, dan activeren zij op hun beurt bepaalde witte bloedcellen (lymfocyten) en dit zijn de cellen die kankercellen kunnen aanvallen en doden.

■ *Dhr. dr. N.P.M. Schaap, internist-hematoloog, Universitair Medisch Centrum St Radboud Nijmegen*

### Sessie 13 ALG

#### Therapietrouw bij targeted therapie bij ouderen

De oudere oncologische patiënt komt steeds meer in aanmerking voor middelen die vallen onder de categorie targeted therapie (TT). Dit komt voort uit het feit dat ouderen, ook boven de 75 jaar, nog in goede lichamelijke en geestelijke conditie kunnen zijn. Deze middelen worden veelal via orale weg toegediend. Met deze orale toediening is ook de terapietrouw in het geding. In deze sessie wordt ingegaan op de problematiek rondom de toepassing van TT bij de oudere patiënt en terapietrouw. Verder komen verpleegkundige interventies om ouderen te ondersteunen en helpen bij de inname van medicijnen aan bod.

**Deze sessie wordt vormgegeven door SIG Immuno/Targeted Therapy.**

### Sessie 14 ADV

#### Schimmels in het zoeklicht

Een levensbedreigende complicatie van de kankerbehandeling is het krijgen van een infectie. Een van de belangrijkste veroorzakers zijn schimmels. In deze sessie wordt uitgebreid stilgestaan bij de incidentie van schimmelinfecties, de verschillende soorten en de impact op korte en lange termijn voor de patiënt.

## Sessie 15 ADV

### Casemanagement in de praktijk

Het Deventer Ziekenhuis is in januari 2010 gestart met de pilot "regie in de oncologie". Het uiteindelijke doel is het casemanagement voor de oncologische patiënt te realiseren binnen de zorgpaden blaascarcinoom, colorectaalcarcinoom en mammacarcinoom en met de bestaande formatie. In vogelvlucht door de pilot, de uitvoering en de resultaten tot nu toe, met voldoende mogelijkheden tot vragen en discussie.

■ *Mw. M.M. Voogel-Fuchs MANP, staffunctionaris oncologie, Deventer Ziekenhuis, Deventer*

## Sessie 16 ALG

### Non-Hodgkinlymfoom

Er zijn een aantal ontwikkelingen op het gebied van de behandeling van een recidief Non-Hodgkinlymfoom na een initiële behandeling. De autologe stamceltransplantatie speelt hierin een prominente rol. Deze transplantaties vinden plaats in specifieke centra al wordt er op steeds grotere schaal samengewerkt met perifere ziekenhuizen. De ontwikkelingen en de manier waarop deze zorg gezamenlijk kan worden vormgegeven, komt aan bod tijdens deze sessie.

## Sessie 17 ALG

### Behandeling van hoofd-hals-tumoren: "Was 't het waard?"

Operaties in het hoofd-halsgebied kunnen voor patiënten zeer ingrijpende gevolgen hebben. Afgezien van verschillende vormen van functieverlies, speelt ook een cosmetisch aspect mee. Denk hierbij aan operaties in het gelaat met aanmeting van een gelaatsprothese en klachten als een droge mond (xerostomie). De consequenties van de behandeling moeten worden afgezet tegen de uiteindelijke kwaliteit van leven na een behandeling. Waarbij de vraag kan worden gesteld: "Was 't het waard?"

■ *Mw. M.S. Popma, nurse practitioner kaakchirurgie, Universitair Medisch Centrum Groningen*

## Sessie 18 ALG

### Zorgpaden en Managed Clinical Networks in Noord-Nederland

Samenwerken om de zorg te verbeteren krijgt gestalte door het ontwikkelen van zorgpaden. Hierin wordt beschreven wie, wat, wanneer doet en welke middelen hierbij worden gebruikt. Tijdens de ontwikkeling van deze zorgpaden, wordt er al multidisciplinair gewerkt aan verbetering van de zorgverlening. Daarnaast is men op

initiatief van het IKNO bezig met het ontwikkelen van Managed Clinical Networks (MCN) op het gebied van complexe en minder vaak voorkomende tumoren, zoals het ovariumcarcinoom, oesophaguscarcinoom en schildkliercarcinoom. In het MCN maken regionale ziekenhuizen gezamenlijk afspraken om te komen tot de juiste zorg op de juiste plaats door de juiste professional, waarbij over de juiste middelen en infrastructuur kan worden beschikt. Voor de patiënt betekent dit dat gewerkt wordt aan een gelijke kans op de best mogelijke zorg, ongeacht het ziekenhuis waarnaar de patiënt in eerste instantie is verwezen.

## Sessie 19 ALG

### Verstandelijke beperking en oncologische behandeling

Ook mensen met een verstandelijke beperking kunnen kanker krijgen. Ervaringen in het Universitair Medisch Centrum Groningen met patiënten met een verstandelijke beperking die een chemotherapiebehandeling moesten ondergaan, hebben inmiddels duidelijk gemaakt dat de zorg op een andere manier moest worden vormgegeven. Er dient extra aandacht te zijn voor deze categorie patiënten, hun familie, verzorgers en de instelling waarin ze wonen. Behalve in het oncologische ziektebeeld moeten verpleegkundigen zich verdiepen in de specifieke beperking, en de zorg daar op aanpassen. In deze sessie komt aan bod wat de zorg voor patiënten met een verstandelijke beperking voor een afdeling betekent. Verder wordt aandacht besteed aan de continuïteit van zorg aan deze categorie patiënten bij opname in een algemeen ziekenhuis en het familieperspectief.

■ *Mw. C. van Rulo, regieverpleegkundige, Universitair Medisch Centrum Groningen*

■ *Mw. S. de Wit MANP, verpleegkundig specialist, Stichting De Zijlen, Tolbert*

■ *Dhr. A.F.M. Renne, vader van zoon met verstandelijke beperking, Kampen*

## Sessie 20 ADV

### Bijzondere tumoren

Ook dit jaar wordt er weer aandacht besteed aan tumoren waarvan de incidentie niet groot is. Toch is het van belang om hier als verpleegkundige kennis van te nemen en om inzicht te krijgen in de behandeling. De tumoren die aan bod komen zijn de benigne en maligne (sarcomen) tumoren ten gevolge van het syndroom Von Hippel-Lindau, het extra pulmonair kleincellig carcinoom en het penis carcinoom.

- *Dhr. dr. B.A. Zonnenberg, internist-oncoloog, Universitair Medisch Centrum Utrecht*
- *Dhr. dr. G. Sonke, Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam*
- *Dhr. drs. N.M. Graafland, arts onderzoeker, Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam*

**Sessie 21** ALG

**Colorectale en leverchirurgie**

Dit jaar verschijnen uit de landelijke database voor colorectale tumoren (Dutch Surgical Colorectal Audit) de resultaten over de effecten en gevolgen van colorectale chirurgie. Onder andere het verloop, de complicaties en de duur van het herstel zijn hierin opgenomen. Leverchirurgie bij maligniteiten vraagt maatwerk om enerzijds zo radicaal mogelijk te behandelen en anderzijds de lever zo veel mogelijk te sparen. In deze sessie worden de resultaten uit de landelijke database en de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van leverchirurgie gepresenteerd.

**Lunchmeeting 1** ALG

**Nieuwe ontwikkelingen in de hematologie**

Deze lunchmeeting biedt een verreikend en verrijkend programma voor alle verpleegkundigen die werkzaam zijn in de hemato-oncologische patiëntenzorg. Er zullen diverse onderwerpen aan bod komen, onder andere de veranderde zorg voor patiënten met een multipel myeloom en de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van de mesenchymale stamcellen.

Het definitieve programma is terug te vinden op [www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl)

**Deze sessie wordt vormgegeven door SIG**

**Hematologie en mede mogelijk gemaakt door de firma Genzyme. Deelname is inclusief lunch.**

**Workshop 1** ADV

**Medicatie voorschrijfbevoegdheid voor oncologieverpleegkundigen**

Het voorschrijven van medicatie door oncologieverpleegkundigen is al lange tijd een punt van discussie en de regelgeving is in ontwikkeling. Een nieuwe ministeriële regeling is in concept bijna gereed. Hoe het voorschrijven moet gaan worden ingepast in de dagelijkse routine zal samen met de beroepsgroep vorm moeten gaan krijgen. Tijdens deze workshop wordt de laatste stand van zaken met betrekking tot het voorschrijven van medicatie en uitvoering in de praktijk besproken.

- *Mw. drs. H. Jongkind, projectleider, Universitair Medisch Centrum Utrecht Cancer Center, Utrecht*

**Workshop 2** ALG

**Communicatieve vaardigheden**

Communicatie over het markeren van een palliatieve fase bij patiënten wordt vaak als moeilijk of lastig ervaren. Het is een gevoelig onderwerp, omdat het gaat over een andere levensfase. Momenteel wordt er gewerkt met een model dat wordt gebruikt bij het voeren van moreel gevoelige gesprekken. Dit model lijkt heel goed toepasbaar voor het markeren van een andere fase zoals de palliatieve fase. Het model wordt uitgelegd en via casuïstiek verder toegelicht.

- *Mw. C. Linsen, communicatietrainer en lid van Stichting Longkanker, Utrecht*

**Workshop 3** ALG

**Wat mag het kosten?**

Er komen steeds meer dure behandelmogelijkheden. Hoe ver kan je hier in gaan? Mag een levensverlengende behandeling duizenden euro's kosten? Tijdens deze ethische discussie worden deze aspecten van verschillende kanten belicht.

# Programma

## Vrijdag 17 december

### Ontbijtmeeting 2 ALG

#### Kankergelateerde botziekte

Kanker en kankerbehandeling kunnen leiden tot allerlei effecten op de botten. Het zijn niet alleen botmetastasen van bijvoorbeeld het mamma-, prostaat-, long- of niercelcarcinoom die voor problemen, zoals pijn en botbreuken, kunnen zorgen. Ook een ziekte als het multiple myeloom heeft effect op het bot. Daarnaast hebben diverse kankerbehandelingen, zoals hormonale therapie, een effect op de botdichtheid. Zij kunnen dus de kans op wervelinzakkingen en andere breuken verhogen. In deze meeting worden potentiële botproblemen als gevolg van kanker en kankerbehandeling besproken, samen met de rol van de verpleegkundige in het managen van kankergelateerde botziekte.

Deze meeting wordt mede mogelijk gemaakt door Amgen. Deelname is inclusief ontbijt.

### Plenaire openingsessie 2 ALG

#### Welkom en opening

■ Dhr. E. van Muilekom MANP, voorzitter congresredactie V&VN Oncologie, verpleegkundig specialist, Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam

#### Verpleegkunde en wetenschap, verrijkend of verrijkend?

■ Mw. prof. dr. M. Schuurmans, hoogleraar verplegingswetenschap, faculteit Geneeskunde, Universiteit Utrecht

### Sessie 22 ALG

#### Late effecten van radiotherapie

In deze sessie worden late effecten van radiotherapie toegelicht. Meestal staan de vroege effecten op de voorgrond en is 'overleven' het belangrijkste voor een patiënt. Maar als klachten als gevolg van de radiotherapie pas na maanden of zelfs jaren optreden, ontstaat er onrust. Ook de kwaliteit van leven kan er danig door worden beïnvloed. Hoe ontstaan ze, hoe kunnen ze worden beperkt en als ze ontstaan, is er dan iets aan te doen?

■ Mw. dr. Y.M. van der Linden, radiotherapeut-oncoloog, Radiotherapeutisch Instituut, Leeuwarden

### Sessie 23 ALG

#### Polyfarmacie bij de oudere patiënt met kanker

Kanker en comorbiditeit gaan gepaard met een toename van het gebruik van meerdere geneesmiddelen, polyfarmacie. Bij ouderen komt dit veelvuldig voor en dit brengt extra gevaren met zich mee. Ongewilde interacties van medicijnen, bijwerkingen, tegengestelde effecten en *non compliance* zijn hiervan de gevolgen. In deze sessie lichten de sprekers niet alleen de problemen, maar ook verschillende interventies toe.

■ Dhr. prof. dr. T.C.G. Egberts, hoogleraar klinische farmacie, Universitair Medisch Centrum Utrecht

■ Dhr. drs. R.W. Vingerhoets, klinisch geriater, TweeSteden Ziekenhuis, Tilburg

■ Mw. dr. F.W.P.J. van den Berkmortel, internist oncoloog, Atrium Medisch Centrum, Heerlen

Deze sessie wordt vormgegeven door GeriOnNe.

### Sessie 24 ALG

#### Open abstracts: Klachten en symptomen

In deze sessie worden open abstracts gepresenteerd met als centrale thema's palliatieve zorg, klachten en symptoommanagement bij kanker en de behandeling van kanker. Een overzicht van alle presentaties is medio juli te vinden op [www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl).

Deze sessie wordt vormgegeven door V&VN Palliatieve Verpleegkunde.

### Sessie 25 ALG

#### Zorg op afstand

Domotica is een samentrekking van de woorden 'domus' en 'telematica'. Het betekent woonhuis-automatisering ofwel elektronische hulpmiddelen in huis. De diensten zijn technische hulpmiddelen, eenvoudig te installeren in bestaande woningen en gemakkelijk te bedienen. In deze sessie wordt de toepassing van domotica bij palliatieve patiënten thuis uitgelegd. Hoe men als patiënt of naasten met het ziekenhuis en/of thuiszorg kan samenwerken of communiceren.

### Sessie 26 ALG

#### Mannen met borstkanker

Een man met een vrouwenziekte? Rond 1 tot 1,5% van alle borstkankerpatiënten is man. Borstkanker heeft bij mannen evenveel impact als bij vrouwen. Doordat het een onbekend verschijnsel is, worden mannen met klachten niet altijd serieus genomen. De behandeling is echter

hetzelfde als bij vrouwen. De effecten en de bijwerkingen van de behandeling (bijvoorbeeld hormonale beïnvloeding) zijn niet altijd voldoende bekend bij mannen. Daarom wordt in deze sessie ruim aandacht besteed aan mannen met borstkanker en de gevolgen, de problemen en zorgstrategieën.

### Sessie 27 ADV

#### Medischtechnische mogelijkheden voor kinderen en volwassenen in de eerste lijn

In de huidige tijd wordt er zo veel mogelijk naar gestreefd patiënten die in het ziekenhuis verpleegd worden, zo snel mogelijk naar de thuis-situatie te verplaatsen. Dat is tegenwoordig ook mogelijk, omdat de zorg in de eerste lijn optimaal geregeld kan worden. Tegenwoordig kan alles thuis: begeleiding in de terminale fase, monitorbewaking, zuurstof toedienen, medicatie via een infuus en gespecialiseerde verpleging in samenwerking met het ziekenhuis. In deze sessie wordt een overzicht gegeven van de mogelijkheden en de samenwerkingsverbanden tussen de eerste en de tweede lijn.

### Sessie 28 ALG

#### Open abstracts: Bedrijfsmatige, kwaliteits-, onderwijs- en ontwikkelingsaspecten

##### Specifiek voor deelnemers met een leidinggevende, onderwijskundige of staffunctie.

Oncologische zorg is continu in beweging. In deze sessie worden verschillende abstracts gepresenteerd met betrekking tot bedrijfsmatige, kwaliteits-, onderwijs- of ontwikkelingsaspecten. Een overzicht van alle presentaties is medio juli te vinden op [www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl).

### Sessie 29 ALG

#### Radiologie 'State of the art'

Bij de diagnostiek en behandeling van het mammacarcinoom wordt veelvuldig gebruik gemaakt van radiologische onderzoeksmethoden. Zo is de mammografie een alom bekende techniek, die aangevuld kan worden met een echografie, MRI of CT-scan. Maar tegenwoordig is dit aanbod uitgebreid met o.a. een oestrogeenscan of een Herceptinscan. Hoe werken deze scans en wat is de meerwaarde ervan? Ook kijken we naar een onderzoek (MRI spectroscopie) waarbij de specificiteit van de MRI wordt verhoogd, zodat er nadien meer zekerheid is of een afwijking benigne of maligne is. Kan deze gebruikt

worden voor 'problem solving' als de radioloog er met het mammogram en echo niet uitkomt?

- *Dhr. drs. A.W.J.M. Glaudemans, nucleair geneeskundige, Universitair Medisch Centrum Groningen*
- *Mw. drs. M.D. Dorrius, arts-assistent radiologie-research & development, Universitair Medisch Centrum Groningen*

### Sessie 30 ALG

#### 'Wat is de score van de Lastmeter?'

Er is afgelopen jaar al hard gewerkt om de richtlijn 'Detecteren behoefte aan psychosociale zorg' in de praktijk te implementeren. Daarom is het goed om stil te staan bij hoe het er met de Lastmeter voor staat en bij de eerste ervaringen en onderzoeksresultaten. Er zijn ook nieuwe ontwikkelingen zoals de digitale versie van het detecteren van behoefte aan psychosociale zorg. De huidige stand van zaken en actuele ontwikkelingen zullen met ervaringsdeskundigen en expert in een panel en interactie met de zaal worden besproken.

### Sessie 31 ALG

#### Pre-maligne afwijkingen van de vulva en het hoofd-halsgebied

Er zijn verschillende afwijkingen van de vulva en in het hoofd-halsgebied die nog geen kanker zijn, maar dit wel kunnen worden. De twee sprekers zullen beiden op hun eigen gebied uiteenzetten wat de incidentie is van pre-maligne afwijkingen, hoe ze kunnen worden herkend, wat de behandelopties zijn, wanneer het kwaadaardig wordt en wat daarvan de consequenties zijn.

- *Dhr. dr. J. de Visscher, kaakchirurg, Medisch Centrum Leeuwarden*
- *Dhr. dr. M. van Beurden, oncologische-gynaecoloog, Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam*

### Sessie 32 ALG

#### Gezamenlijk medisch consult

Er wordt voortdurend gezocht naar nieuwe vormen van kwalitatief hoogwaardige zorgverlening. Een nieuwe vorm is het Gezamenlijk Medisch Consult (GMC). Bij een GMC hebben 8 tot 12 patiënten tegelijkertijd een afspraak met een medisch specialist. De medisch specialist bespreekt met hen één voor één het ziekteverloop en beantwoordt eventuele vragen. De andere patiënten kunnen hiervan leren en zonnodig tips geven en vragen stellen. Wat houdt dit in voor een patiënt

en voor de zorgverlening?

**Deze sessie wordt vormgegeven door SIG Mammacare.**

### **Sessie 33** ALG

#### Richtlijn blaascarcinoom: van consensus naar evidence

Het blaascarcinoom is bij mannen de vierde en bij vrouwen de achtste meest voorkomende tumor. De piek ontstaat meestal tussen de 50 en 70 jaar en komt zelden beneden de 20 jaar voor. In Nederland bestond tot vorig jaar geen landelijke richtlijn blaascarcinoom, sinds februari 2009 is deze er wel en wordt deze geïmplementeerd. Een van de behandelingen bij het oppervlakkige blaascarcinoom is de blaasinstillatie met BCG en mitomycine. Veilig omgaan bij deze behandeling is onlangs in een richtlijn vastgelegd. De multidisciplinaire totale behandeling van het blaascarcinoom komt in deze sessie uitgebreid aan bod.

### **Sessie 34** ALG

#### Update landelijke richtlijnen palliatieve zorg

In december 2010 zullen de nieuwe en herziene richtlijnen palliatieve zorg verschijnen. In deze sessie wordt een update gegeven van een zestal richtlijnen palliatieve zorg. Volledig nieuwe richtlijnen worden besproken, maar ook highlights van herziene richtlijnen komen aan de orde. Met de kennis en informatie uit deze sessie kun je meteen in de dagelijkse praktijk aan de slag!

■ *Dhr. drs. R.G. Gootjes, zorgmanager Hospice Kuria, Amsterdam*

**Deze sessie wordt vormgegeven door V&VN Palliatieve Verpleegkunde.**

### **Sessie 35** ALG

#### Posterbesprekingen

Elk jaar vinden er tijdens de Oncologiedagen over verschillende onderwerpen posterpresentaties plaats. Gedurende deze sessie lichten een aantal auteurs in een aparte zaal hun poster mondeling toe en is er mogelijkheid tot het stellen van vragen. Een overzicht van de onderwerpen van de posters is medio juli te vinden op [www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl).

### **Sessie 36** ADV

#### Blijf lymfoedeem de baas

Lymfoedeem kan als complicatie optreden na onder andere een okselklierdissectie of radiotherapie op de oksel, al kan dit ook optreden in de benen. Preventie is een van de belangrijkste

behandelingsstrategieën. De Lymfoedeemkliniek van ziekenhuis Nij Smellinghe in Drachten heeft hiervoor een speciaal cursuspakket ontworpen. Dit pakket geeft de cursist inzicht en vaardigheden om zelf een actieve bijdrage te leveren aan het voorkomen van lymfoedeem. De cursus bestaat uit gestructureerde informatie, oefeningen, preventieve maatregelen en follow up van lymfoedeem. De cursus wordt gegeven door een mammacareverpleegkundige en een deskundige fysio- en huidtherapeut. In de sessie wordt aandacht besteed aan de inhoud van de cursus en aan hoe een en ander binnen Nij Smellinghe georganiseerd is. De deelnemers krijgen tips en tools mee voor toepassingen in de eigen praktijk.

■ *Mw. I. Paulusma, verpleegkundig coördinator oncologie, Ziekenhuis Nij Smellinghe, Drachten*

### **Sessie 37** ADV

#### Nieuwste techniek in de longchirurgie

Als de diagnose longkanker (NSCLC) wordt gesteld, is longchirurgie een van de behandelingsom curatie te bereiken. Er zijn verschillende chirurgische operaties mogelijk welke allen een ingrijpende behandeling zijn voor de patiënt. Herstel na een in opzet curatieve operatie wordt mede bepaald door de functie van de resterende long(weefsel). Longrevalidatie kan een positieve bijdrage leveren aan een beter herstel en kwaliteit van leven na de operatie. In deze meeting worden de verschillende operatietechnieken, de follow up en revalidatie uitgebreid besproken.

**Deze sessie wordt vormgegeven door SIG Pulmonale Oncologie.**

### **Sessie 38** ADV

#### Duurzame inzetbaarheid: investeren in de relatie tussen medewerker en leidinggevende

**Wordt aangeraden voor leidinggevend, verpleegkundigen, stafmedewerkers en docenten**

In de CAO-UMC 2009-2011 ligt de nadruk op het realiseren van een 'volwassen arbeidsrelatie', waarin 'eigen verantwoordelijkheid', 'partnership' en 'de dialoog' kernbegrippen zijn. Langer en vitaler aan het werk blijven, wordt daardoor gestimuleerd.

Het UMCG heeft deze kernbegrippen vormgegeven door middel van een project onder verpleegkundigen. Het project levert een methodiek op die bestaat uit het toepassen van theoretische basis-kennis in de praktijk door middel van trainingen, coaching en intervisie. Vanuit verschillende inval-

hoeken wordt geïnvesteerd in de relatie tussen leidinggevend en medewerkers met duurzame inzetbaarheid als doel. In deze sessie wordt uitgebreid ingegaan op de manier waarop dit is vormgegeven, de ervaringen van de personen die er bij zijn betrokken en wat de resultaten zijn.

- *Dhr. J.W. Hesselink, directeur sector oncologie, Universitair Medisch Centrum Groningen*
- *Mw. E. Meijwes, verpleegkundige, Universitair Medisch Centrum Groningen*

### Sessie 39 ALG

#### Spirituele zorg als onderdeel van palliatieve zorg

Veel mensen die ziek zijn gaan zichzelf vragen stellen. Als de ziekte levensbedreigend is, zijn deze vragen dikwijls levensgroot. 'Waar heb ik dit aan verdiend?', 'Waarom moet ik zo lijden?', 'Wat heeft mijn leven zo nog voor zin?', 'Ben ik anderen niet alleen maar tot last?'

Levensvragen als deze worden ook wel zinvragen of existentiële vragen genoemd. Het zijn de grote vragen van het leven waarop veel mensen een antwoord zoeken in hun levensbeschouwing of religie. Als verpleegkundige kom je met deze vragen in aanraking. Soms worden ze letterlijk in de vorm van vragen gesteld, soms blijkt uit verhalen of kleine opmerkingen dat mensen zoeken naar betekenis en zin. Hoe ga je hier als verpleegkundige mee om? Wat kun je zelf doen, en wanneer is het verstandig om collega's van andere disciplines erbij te roepen?

In deze sessie wordt het begrip spiritualiteit besproken, komt de landelijke richtlijn Spirituele zorg aan de orde en krijg je handvatten op bovengenoemde vragen.

- *Dhr. C.J.W. Leget, universitair hoofddocent Zorgethiek, Faculteit Geesteswetenschappen, Universiteit van Tilburg*

**Deze sessie wordt vormgegeven door V&VN Palliatieve Verpleegkunde.**

### Sessie 40 ADV

#### Kinderoncologie

In deze sessie zullen twee onderwerpen aan bod komen, als eerste palliatie bij kinderen in de thuiszorg. Tegenwoordig sterven de meeste kinderen thuis, waardoor de zorg voor het kind vaak in handen wordt gegeven aan de wijkverpleging. Heel veel thuiszorgmaatschappijen bieden intensieve thuiszorg en terminale 24-uurszorg voor kinderen van 0 t/m 18 jaar. In deze sessie wordt besproken wat ze allemaal aan zorg bieden en hoe het in elkaar steekt. Het tweede onder-

werp zal betrekking hebben op hoe de voedings-toestand de kwaliteit van leven van kinderen met kanker kan beïnvloeden. Uitgangspunt hiervoor is het onderzoek "Impact of childhood cancer on parental perceptions" dat heeft plaatsgevonden in het Universitair Medisch Centrum Groningen.

### Sessie 41 ADV

#### Ontwikkeling bij het mammacarcinoom

Borstkanker is bij vrouwen nog steeds de meest voorkomende vorm van kanker. De kans dat een vrouw tot haar 74e jaar borstkanker krijgt is 9,05%. Dit betekent dat 1 op de 11 vrouwen borstkanker krijgt. Mede om die reden wordt er veel onderzoek naar borstkanker verricht. Er zijn momenteel technieken beschikbaar waarmee kwaadaardig weefsel kan worden vernietigd, zonder veel schade aan het omliggend weefsel toe te brengen. We noemen dit minimaal invasieve technieken. Op dit moment wordt van een aantal minimaal invasieve technieken onderzocht of ze een alternatief zijn voor een operatie. Een van die technieken is radiofrequente ablatie (RFA). Dit is een techniek, die gebaseerd is op vernietiging van weefsel door middel van stroom. Een andere techniek is de photodynamische therapie. Dit is een vorm van chirurgie waarbij met licht- en laserstralen de tumor goed in beeld gebracht kan worden. Verder bespreken we tijdens deze sessie nieuwe studies die gedaan worden naar de toepasbaarheid van de schildwachtklier. Voor patiënten met één kwaadaardige tumor in de borst is dit een geaccepteerde methode om geïnformeerd te raken over de tumorstatus in de oksel.

### Sessie 42 ALG

#### Posttraumatische stressstoornissen in de oncologie

Een traumatische gebeurtenis zoals kanker kan leiden tot een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Sommige mensen kunnen trauma's zelfstandig verwerken zonden 'last' te hebben van de schokkende ervaringen in de rust van hun leven. Bij andere lukt dit minder goed, dit kan komen door de ernst van het trauma, gebrekkige opvang en eigen copingmechanismen. Een stressstoornis kan zich uiten op verschillende manieren en het dagelijkse leven ernstig beïnvloeden. Voorkomen is niet altijd mogelijk, wat wel kan is het hanteerbaar maken voor de betrokkene. De oncologieverpleegkundige kan een belangrijke rol spelen in dit proces. Tijdens deze sessie wordt ingegaan op

de kenmerken en achtergronden van PTSS in relatie tot kanker en krijgen de oncologieverpleegkundigen handvatten hoe daarmee om te gaan.

- *Mw. R. van den Bronk, senior trainer – coach, COGIS Kennisinstituut sociale en psychische gevolgen van oorlog, vervolging en geweld, Utrecht*
- *Mw. H. Wieles, senior trainer - coach, COGIS Kennisinstituut sociaal en psychische gevolgen van oorlog, vervolging en geweld, Utrecht*

## Lunchmeeting 2 ADV

### Verschillen en overeenkomsten thyrosine kinase remmers, symptoommanagement van hand-voet-huidreacties en mucositis

In deze meeting wordt uitgebreid aandacht besteed aan Tyrosine Kinase Remmers (TKR). Met de verdere ontwikkeling van deze nieuwe medicatiegroep en de opgedane ervaring bij gebruik van deze middelen worden de verschillen meer zichtbaar. Bovendien nemen, buiten het longcarcinoom, mammacarcinoom en niercelcarcinoom, de indicatiegebieden ook toe. Het managen van de bijwerkingen krijgt een steeds belangrijkere plaats in de zorg voor patiënten. Tijdens deze meeting worden, naast een theoretische onderbouwing over het werkingsmechanisme van TKR, de bijwerkingen hand-voet-huidreacties en orale mucositis belicht. Deze bijwerkingen ten gevolge van tyrosinekinaseremmers presenteren zich op een andere manier dan wij observeren bij een behandeling met chemotherapie. **Deze sessie wordt vormgegeven door SIG Immuno/Targeted Therapy en mede mogelijk gemaakt door GlaxoSmithKline. Deelname is inclusief lunch.**

## Workshop 4 ADV

### En hoe het verder gaat met 'palliatief redeneren'...

In deze advanced sessie wordt verdieping gegeven aan methodisch denken en werken in de palliatieve fase. Aan de hand van verschillende interpretaties van de methode/systematiek 'palliatief redeneren' wordt in interactie met deelnemers gekeken naar effecten voor de patiënt en naasten enerzijds en voor de interdisciplinaire samenwerking anderzijds.

- *Mw. H. Woldberg, coördinator palliatief adviesteam, Noord West-Brabant*
- *Mw. dr. S.C.C.M. Teunissen, hoofd Kenniscentrum Palliatieve Zorg Utrecht, directeur, Academisch Hospice Demeter, De Bilt*

## Workshop 5 ALG

### V&VN Kwaliteitsregister

Bent u oncologieverpleegkundige? Dan is het Kwaliteitsregister V&V hét hulpmiddel om op eenvoudige wijze uw eigen deskundigheid in het vak bij te houden. In dit onlineregister kunt u gemakkelijk bijhouden welke deskundigheids-bevorderende activiteiten zijn afgerond en welke staan gepland. Deskundigheid staat borg voor goede zorgverlening. Naast het registreren van algemene deskundigheid, kun je in het deskundigheidsgebied Oncologie aantonen dat je als oncologieverpleegkundige je specifieke deskundigheid voor het vakgebied Oncologie op peil houdt! Met het Kwaliteitsregister is het voor werkgevers, patiënten, cliënten of bewoners inzichtelijk hoe het staat met persoonlijke deskundigheid. Tijdens de workshop komen alle ins & outs van het Kwaliteitsregister aan bod.

- *Mw. J. Broekhuizen, bestuurslid V&VN Oncologie, hoofdverpleegkundige, Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam*
- *Mw. drs. H. Jongkind, projectleider, Universitair Medisch Centrum Utrecht Cancer Center, Utrecht*

### Slotbijeenkomst Expohal

#### Verreikend & Verrijkend

- *Dhr. E. van Muilekom MANP, voorzitter congresredactie V&VN Oncologie, verpleegkundig specialist Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam*

#### Uitreiking Amgen Oncology Award of Excellence Oncology Nursing 2010

#### Uitreiking V&VN Oncologie Posterprijs

#### Afsluiting Oncologiedagen

- *Mw. drs. H.A. Schreuder-Cats, voorzitter V&VN Oncologie, opleider Zuwe Hofpoort Ziekenhuis, Woerden*

**Aansluitend aan de slotbijeenkomst vindt een afsluitende receptie plaats.**

## Praktische informatie

### Aangeven van keuzes

Tijdens alle sessies van de Oncologiedagen worden de onderwerpen in een strak tijdschema gepresenteerd. U kunt wat deze sessies betreft op de dag zelf beslissen waar u heen gaat en u kunt tussen de presentaties door wisselen van sessie.

Als u belangstelling heeft voor workshops, ochtend-, ontbijt- en/of lunchmeetings, moet u zich daarvoor inschrijven, omdat hiervoor slechts een beperkt en vastgesteld aantal deelnemersplaatsen beschikbaar is. De ochtend-, ontbijt- en lunchmeetings zijn facultatief.

De indeling in workshops, ochtend-, ontbijt- en lunchmeetings vindt plaats op volgorde van binnenkomst van de inschrijving. Om teleurstelling te voorkomen raden wij u aan zo spoedig mogelijk in te schrijven en daarbij de eenmalige machtiging correct in te vullen. Indien uw eerste voorkeur is volgeboekt, wordt u automatisch ingedeeld bij uw tweede voorkeur. Indien ook deze is volgeboekt, kunt u deelnemen aan een van de sessies.

### Hotelarrangementen

#### NH Utrecht

Jaarbeursplein 24  
3521 AR Utrecht  
Tel: 030-29 779 88

Onder vermelding van *Oncologiedagen 2010* en het reserveringsnummer 119522652 kunt u een kamer boeken voor € 140, - exclusief ontbijt (€ 19,50) en exclusief 5% stadsbelasting.

#### Bastion Hotel Utrecht

Mauritiuslaan 1  
3526 LD Utrecht  
Tel: 030-28 714 00

Onder vermelding van *Oncologiedagen 2010* kunt u een kamer boeken voor € 90, - exclusief ontbijt (€ 12,50) en exclusief € 4,50 stadsbelasting.

### Toegangsbewijs

**U ontvangt uiterlijk vijf dagen voor de Oncologiedagen op het door u opgegeven adres per post uw toegangsbewijs, badge en programmaboek. Het is van groot belang dat u alles meeneemt op de dag zelf. Het wordt maar één keer verstrekt.**

### Certificaat

Een bewijs van deelname ontvangt u enkele weken na het plaatsvinden van de Oncologiedagen.

## Inschrijfgeld

Het inschrijfgeld bedraagt voor:

### Inschrijving voor 1 dag:

- Lid V&VN Oncologie/NVPO/  
V&VN PV/GeriOnNe € 160,-
- Lid V&VN (andere afdelingen) € 175,-
- Geen lid € 210,-

### Inschrijving voor 2 dagen:

- Lid V&VN Oncologie/NVPO/  
V&VN PV/GeriOnNe € 220,-
- Lid V&VN (andere afdelingen) € 265,-
- Geen lid € 295,-

### Inschrijving voor 1 september:

€ 15,- korting op de toegangsprijs!

**LET OP!** Niet-leden die inschrijven voor de Oncologiedagen en direct lid worden van de V&VN Oncologie betalen de ledenprijs. Zij worden automatisch lid van de V&VN Oncologie tot tenminste 31 december 2011. Het lidmaatschap van V&VN Oncologie bestaat uit een lidmaatschap V&VN algemeen en voor de afdeling Oncologie, de kosten hiervoor bedragen € 92,- per jaar. Wie reeds lid is van V&VN betaalt slechts € 30,- voor een lidmaatschap voor V&VN Oncologie per jaar.

Groepsinschrijvingen zijn mogelijk vanaf 20 personen. Het inschrijfgeld is hetzelfde als het inschrijfgeld voor leden. Informatie en voorwaarden zijn op te vragen via [oncologiedagen@venvn.nl](mailto:oncologiedagen@venvn.nl).

Het inschrijfgeld is inclusief koffie/thee, lunchbuffet, congressas en het programmaboek. U kunt gebruik maken van alle faciliteiten die de Oncologiedagen bieden.

## Inschrijving

Inschrijving is uitsluitend mogelijk via [www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl) of [www.elseviergezondheidszorg.nl/oncologiedagen](http://www.elseviergezondheidszorg.nl/oncologiedagen).

U kunt zich aanmelden tot 9 december 2010. U ontvangt automatisch via e-mail een bevestiging van uw inschrijving. Bij annulering vóór 20 november 2010 wordt € 25,- excl. btw in rekening gebracht. Annuleren kan alleen schriftelijk. Na deze datum is annuleren niet meer mogelijk. Uw toegangsbewijs is wel overdraagbaar.

Uw inschrijfgeld wordt automatisch geïncasseerd via een eenmalige machtiging aan de V&VN Oncologie. **U ontvangt dus geen factuur!**

Let er op dat u de juiste gegevens doorgeeft om een automatische incasso correct te laten verlopen. De naam en het rekeningnummer dienen bij elkaar te horen. U kunt **niet** via een (thuiszorg)instelling of ziekenhuis betalen.

## Inlichtingen

Voor vragen over de inschrijving kunt u zich wenden tot:

Elsevier Gezondheidszorg,  
Afdeling Evenementen,  
Christa van den Hurk,  
Postbus 152,  
1000 AD Amsterdam.  
Telefoon 020-5159609;  
fax 020-5159688;  
e-mail [oncologiedagen@venvn.nl](mailto:oncologiedagen@venvn.nl).

Voor vragen over uw abstract kunt u zich wenden tot:

Secretariaat congresredactie,  
Christa van den Hurk,  
telefoon 020-5159609,  
e-mail [oncologiedagen@venvn.nl](mailto:oncologiedagen@venvn.nl).

Voor extra brochures of inhoudelijke informatie over het programma kunt u mailen met de congresredactie van V&VN Oncologie via e-mail [oncologiedagen@venvn.nl](mailto:oncologiedagen@venvn.nl). U kunt ook alle informatie over de Oncologiedagen terugvinden op [www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl) of [www.elseviergezondheidszorg.nl/oncologiedagen](http://www.elseviergezondheidszorg.nl/oncologiedagen).

## Accreditatie

De Oncologiedagen van V&VN Oncologie zijn geaccrediteerd door de Accreditatiecommissie van het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden.





Beroepsvereniging van zorgprofessionals  
Oncologie

[www.oncologie.venvn.nl](http://www.oncologie.venvn.nl)

