9e Jaarcongres

ClaudicatioNet

loop therapie & leefstijlbegeleiding

Samen in de breedte

14 maart 2019

1931 Congrescentrum, 's-Hertogenbosch

Twitter mee
@ClaudicatioNet of
#ClaudicatioNet

www.claudicationet.nl

Voorwoord

Samen in de breedte!

Alweer het 9e ClaudicatioNet congres en meteen het eerste Chronisch ZorgNet congres.
Want ClaudicatioNet gaat in de breedte. Op ons vorige congres nog een ambitie, inmiddels wordt hier keihard aan gewerkt. Waarom, hoe en wat dit voor u gaat betekenen hoort u op 14 maart in 1931 Congrescentrum Den Bosch of op 10 oktober in theater Orpheus te Apeldoorn.

Een tipje van de sluier? Vektis-data (declaratie data zorg) tonen aan dat u met ClaudicatioNet een enorme omslag heeft bewerkstelligd. Landelijk! Het aantal interventies voor etalagebenen is over de afgelopen jaren drastisch gedaald en gesuperviseerde looptherapie en leefstijlbegeleiding exponentieel gestegen. Ook de huisarts weet u steeds beter te vinden. Waarom, vraagt u zich in alle bescheidenheid af? Omdat u, samen met ClaudicatioNet, een gezonde reputatie heeft opgebouwd. En dat is algemeen bekend onder vaatchirurgen en (steeds meer) huisartsen.

Uw reputatie gaan wij nu inzetten om de eerstelijns hartrevalidatie een plaats te geven binnen ons netwerk en een vergoeding vanuit de basiszorg te realiseren. De infrastructuur voor wat betreft transparantie, opleiding en ICT gaan wij inzetten om de COPD beweeg- en leefstijl-zorg landelijk te organiseren. En als het u/ons lukt om net zo'n mooi zorgproduct neer te zetten als met ClaudicatioNet, dan volgen de cardiologen, longartsen, huisartsen vanzelf!
Ik vertel u er graag over tijdens de afsluiting van het congres.

Ik wens u ook dit jaar een leerzame dag toe.

Joep Teijink, voorzitter ClaudicatioNet

Programma

09:00 – 09:30	**Inschrijving & Ontvangst**
09:30 – 09:45	Welkomstwoord *dr. Hareld Kemps, cardioloog, Máxima Medisch Centrum*
09:45 – 10:15	De effectieve aanpak van obesitas *Prof. dr. Liesbeth van Rossum, internist-endocrinoloog - Centrum Gezond Gewicht, Erasmus MC*
10:15 – 11:00	De noodzaak van herstel van patiënten met ernstige COPD tijdens klinische longrevalidatie *Dr. Peter Klijn, klinisch inspanningsfysioloog en Eline bij de Vaate, longarts - Merem*
11:00 – 11:30	Pauze
11:30 – 12:30	Parallelsessies ronde 1
12:30 – 13:30	Lunch
13:30 – 14:30	Parallelsessies ronde 2
14:30 – 15:00	Pauze
15:00 – 15:30	Verstokte rokers, hoe help je hen vooruit? *Marieke Helmus, verslavingsarts KNMG en strategisch adviseur Rookvrij! bij Pharos kennisinstituut*
15.30 – 16.00	Kwetsbare verantwoordelijkheid: ethische zorgverlening dankzij onvolmaakte zorgprofessionals *Linus Vanlaere, zorgethicus - VIVES Gezondheidszorg*
16.00 – 16.30	*Prof. dr. Joep Teijink, Voorzitter ClaudicatioNet / vaatchirurg, Catharina Ziekenhuis Eindhoven*
16:30 – 17:00	Netwerkborrel

Overzicht workshops

Op de naambadge wordt weergegeven voor welke sessies u bent ingeschreven.

Workshop 1 - Gezond ouder worden door fysiek slim te trainen
Dr. Tim Snijders, assistant professor - Maastricht Universiteit
Zaal: Limousin 2

Workshop 2 - Motivational Interviewing: Hoe leer je nou goed reflecteren?
Stijn van Merendonk, trainer en expert motivational interviewing - Academie voor Motivatie en Gedragsverandering
Zaal: Dexter 11

Workshop 3 - Mijn claudicatio patiënt is moe. Komt dit door zijn pillen?
Dr. Ben Janssen, farmacoloog - Maastricht Universiteit
Zaal: Dexter 13

Workshop 4 - Vaatlab voor dummies
Wouter van der Veen, vasculair diagnostisch laborant - Meander Medisch Centrum
Zaal: Dexter 15

Workshop 5 - Fysiotherapie bij COPD: van theorie naar praktijk m.b.t. comorbiditeit en klinimetrie
Dr. Emmylou Beekman, fysiotherapeut en docent onderzoeker - Zuyd Hogeschool
Zaal: Limousin 1

Workshop 6 - Geïsoleerde krachttraining voor ouderen en de effecten op de zelfstandigheid en veiligheid van het lopen
John Branten, geriatriefysiotherapeut - de Waalboog
Zaal: Limousin 3

Workshop 7 - Wetenschapsvlucht
ClaudicatioNet
Zaal: Dexter 17

Workshop 8 - Kom in beweging en kijk in de etalage van de diëtist
Brigitte Wieman, praktiserend diëtist en beleidsmedewerker Kwaliteit - Nederlandse Vereniging van Diëtisten
Zaal: Dexter 19

Workshop 9 - Diabetes: 24 uur per dag je eigen ziekte managen
Jeroen Doorenbos, ervaringsdeskundige en trainer - Diabetesvereniging Nederland
Zaal: Dexter 22

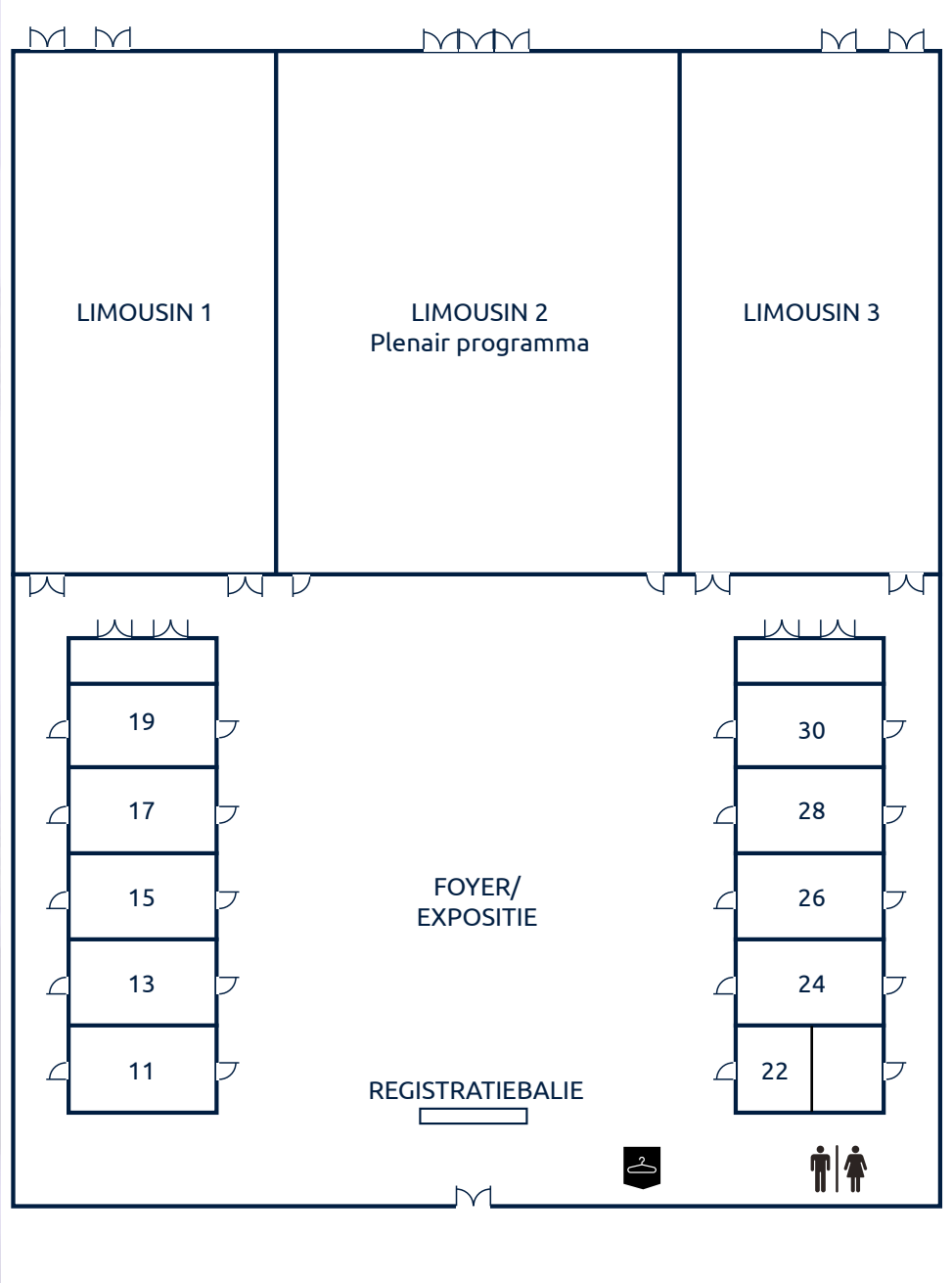
Workshop 10 - Training en diabetes: de complexe claudicatio/DM2 patiënt
Nico Hofman, fysiotherapeut en bewegingswetenschapper - Paramedisch Advies Centrum Aalsmeer en Team LottoNL-Jumbo
Zaal: Dexter 24

Workshop 11 - Hart- en vaatziekten: een onderschatte risicofactor voor vallen?
Dr. Nathalie van der Velde, klinisch geriater/internist ouderengeneeskunde - AMC
Zaal: Dexter 26

Workshop 12 - Gecombineerde leefstijlinterventies en Claudicatio, hoe loopt dat nou?
Dr. Celeste van Rinsum, onderzoeker - Maastricht Universiteit en dr. Geert Rutten, oud-fysiotherapeut en docent - HAN
Zaal: Dexter 28

Workshop 13 - Sessie voor Kartrekkers
ClaudicatioNet
Zaal: Dexter 30

Plattegrond



ABSTRACTS

Claudicationet Congres 2019

Plenair: 09:45 - 10:15 uur

De effectieve aanpak van obesitas

Prof. dr. Liesbeth van Rossum, internist-endocrinoloog - Centrum Gezond Gewicht, Erasmus MC

In de afgelopen decennia is het aantal mensen met overgewicht dramatisch toegenomen. Op dit moment heeft bijna de helft van de Nederlanders overgewicht en 14% heeft obesitas. Een toegenomen buikomvang wordt vaak gecompliceerd door cardiometabole stoornissen, zoals diabetes mellitus, verhoogde bloeddruk en te hoog cholesterol, hetgeen kan leiden tot hart- en vaatziekten. Daarnaast leidt obesitas tot een verhoogd risico op: depressie, psychosociale problemen, gewrichtsklachten, en verschillende vormen van kanker. De huidige behandelingen zijn vaak weinig effectief en hebben een teleurstellend resultaat. Dit hangt onder meer samen met het feit dat obesitas een complexe en heterogene aandoening is. Voor zorgprofessionals die te maken hebben met mensen met obesitas, is het belangrijk om bij een individu eerst alle factoren in kaart te brengen die hebben geleid tot het overgewicht en vervolgens gericht een behandeling te starten. Natuurlijk zijn voeding en lichaamsbeweging hierin hoekstenen, maar er zijn nog vele andere factoren die bijdragen tot obesitas. Zo is voedselkeuze niet altijd een bewust proces en spelen meerdere zowel psychologische factoren mee (bijvoorbeeld aangeleerde gewoonten, chronische stress en slaaptekort). Veelvuldig wordt er schijnbaar onschuldige medicatie gebruikt, die bijvoorbeeld de eetlust kan stimuleren (en sommige specifiek ook de trek in hoogcalorische voeding) en soms negatieve effecten heeft op de verbranding of de spiermassa. Ook zal de genetische aanleg tot het wel of niet ontwikkelen van overgewicht besproken worden, evenals de invloed van hormonale veranderingen of ziekten die de eetlust stimuleren, de verbranding verlagen en/of vetmassa doen toenemen. Een van de vrij recente nieuwe inzichten is de ontdekking van het bruine vet bij de mens. Dit is “gunstig” vetweefsel dat calorieën omzet in warmte en is mede bepalend is voor de verbranding. Middels lichaamsbeweging of blootstelling aan kou kan het bruine vet en daarmee de verbranding gestimuleerd worden.

In deze presentatie zullen verschillende aspecten worden besproken die een nieuw licht werpen op het effectief tegengaan van overgewicht. Aan de hand van het eetlustregulatiesysteem, de verbranding en andere onverwachte dik makende factoren wordt getoond hoe zorgprofessionals mee kunnen helpen om het lichaamsgewicht van mensen met obesitas gunstig te beïnvloeden.

Referentie: Obesitas in de spreekkamer: van der Valk, 2017 - Eerst diagnostiek en daarna effectieve behandeling. Ned Tijdschr Geneeskd.

Plenair: 10:15 - 11:00 uur

De noodzaak van herstel van patiënten met ernstige COPD tijdens klinische longrevalidatie

Dr. Peter Klijn, klinisch inspanningsfysioloog en Eline bij de Vaate, longarts - Merem

Inspanningstraining is een bewezen onderdeel van longrevalidatie bij patiënten met ernstig chronisch obstructief longlijden (COPD): verminderen van dyspneu, toename van de inspanningscapaciteit, verbeteren kwaliteit van leven. Het is echter niet duidelijk wat de meest effectieve manier van trainen is voor de individuele patiënt met COPD.

Recentelijk is door Dr. Peter Klijn, klinisch inspanningsfysioloog bij Merem en zijn collegae aangetoond dat niet-lineair geperiodiseerde inspanningstraining (NLPE), een strategie gebruikt in de (top)sport om training te organiseren, leidde tot significant grotere verbeteringen in het uithoudingsvermogen en ziekte-specifieke kwaliteit van leven in vergelijking met de standaard gehanteerde inspanningstraining. NLPE maakt gebruik van variatie in training om de inspanningsrespons te moduleren en het herstelvermogen te optimaliseren. Patiënten trainen specifiek en minder hard met meer effect. NLPE is een potentieel belangrijke stap voorwaarts in de verdere ontwikkeling van trainingsprogramma's voor patiënten met ernstig COPD en mogelijk voor andere chronische aandoeningen.

Workshop 1: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Gezond ouder worden door fysiek slim te trainen

Dr. Tim Snijders, assistant professor - Maastricht Universiteit

Veroudering gaat gepaard met het verlies van spiermassa en spierkracht, ook wel sarcopenie genoemd. Dit leidt tot beperkingen in het dagelijkse leven verminderde zelfredzaamheid, een verhoogde kans op de ontwikkeling van chronische metabole ziektes en een afname in de kwaliteit van leven. Fysieke inspanning, met name krachttraining, is een effectieve methode om het verlies van spiermassa tijdens veroudering tegen te gaan. Echter waar sommige ouderen gemakkelijk in spiermassa toenemen tijdens deze trainingsprogramma's, is er ook een grote groep ouderen waarbij dit niet gebeurd. Recent onderzoek laat zien dat dit wellicht te maken zouden kunnen hebben met de mate waarin de doorbloeding van het skeletspierweefsel afneemt met de leeftijd. Het herstellen van de doorbloeding van spierweefsel op latere leeftijd zou een voorwaarde kunnen zijn om spiermassa en spierkracht te kunnen laten toenemen tijdens een krachttrainingsprogramma. Door fysiek slimmer te trainen kunnen ouderen wellicht effectiever hun spiermassa behouden en daarmee hun gezondheid bevorderen. Tijdens het symposium zal dieper ingegaan worden op de recente wetenschappelijk ontwikkelingen op het gebied van fysieke inspanning om de gevolgen van sarcopenie tegen te gaan.

Workshop 2: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Motivational Interviewing: Hoe leer je nou goed reflecteren?

Stijn van Merendonk, trainer en expert motivational interviewing - Academie voor Motivatie en Gedragsverandering

Zeg eens eerlijk! Zou u best nog wat extra kracht en effectiviteit willen toevoegen aan uw gesprekken? Vind u het zo ook lastig als iemand steeds maar ambivalent blijft en maar niet verandert? Zou u beter willen worden in het reageren op patiënten?

Dan is deze workshop iets voor u.

Reflecteren is misschien wel de belangrijkste techniek binnen Motivational Interviewing. En tevens ook de lastigste. Vandaar dat we tijdens deze workshop dieper in gaan op goed reflecteren.

Stijn van Merendonk is expert op het gebied van Motivational Interviewing en Gedragsverandering. Zijn passie: "het motiveren van patiënten voor gedragsverandering". Door zijn jarenlange ervaring in het toepassen van Motivational Interviewing, in diverse zorgsettingen en bij verschillende patiëntengroepen, is hij als geen ander in staat om een brug te slaan tussen de theorie en de dagelijkse praktijk van gedragsverandering.

Stijn is auteur van de waaier Motiverende Gespreksvoering en hij is Lid van Motivational Interviewing Network of Trainers (MINT) en MINTNed.

Voor wie?
Voor iedereen die een basistraining in Motivational Interviewing heeft gevolgd en zijn competentie in MI wil opfrissen, fine tunen en verder wil verbeteren.

Doelstelling
Na afloop van deze workshop kun je effectiever reageren op patiënten door middel van reflecties. Hierdoor krijg je meer grip op je gesprekken en ontlok je op een heel natuurlijke manier gedragsverandering bij je patiënten.

Inhoud
Deze praktische workshop start met een opfris moment. Wat is ook al weer reflecteren en welke soorten reflecties zijn er? Daarna ga je ontdekken wat de impact van reflecteren is en hoe je dit kunt gebruiken om de intrinsieke motivatie van de patiënt te laten toenemen.

De workshop van Stijn zal, net als voorgaande jaren, doorspekt zijn met pakkende eyeopeners, de nodige humor en vele praktijk voorbeelden. Aan het einde ga je met concrete en meteen toepasbare inzichten naar huis.

Workshop 3: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Mijn claudicatio patiënt is moe. Komt dit door zijn pillen?

Dr. Ben Janssen, farmacoloog - Maastricht Universiteit

Een claudicatio-patiënt neemt vaak meer dan 4 verschillende medicijnen per dag. Het betreft meestal verlagers van de cholesterol, bloeddruk en bloedsuiker in combinatie met bloedverdunners. In deze workshop zal op interactieve wijze worden ingegaan op veel voorkomende vragen over het medicatiebeleid bij deze patiënten. Waarom moet de claudicatio-patiënt deze middelen nemen? Wat zijn de meest gangbare middelen? Kunnen al deze medicijnen wel samen? Wat merkt de patiënt ervan? Wordt hij er moe van? Wordt de inspanningstolerantie beter? Wat is het risico als de medicatie niet wordt ingenomen? Is er een rol voor de paramedicus in de medicatiebewaking? In de workshop zullen veel van deze vragen worden beantwoord. Hierbij worden de positieve effecten en bijwerkingen van deze veel voorkomende middelen besproken en gewogen vanuit een pathofysiologisch perspectief.

De onderwijsvorm die in deze workshop wordt gehanteerd is gebaseerd op team-based learning. In kleine groepjes wordt je eerst uitgenodigd om een korte quiz gemaakt over de hierboven genoemde onderwerpen. Er zullen ongeveer 10 meerkeuze vragen worden gesteld over effecten van veel gebruikte medicatie bij claudicatio-patiënten. Hoe kunnen statines, beta-blokkers en bloedsuikerverlagende middelen moeheid veroorzaken? Kan dit goed samen met de bloedverdunners die de patiënt krijgt? En wat te adviseren als de patiënt (gewrichts)pijn heeft, kan hij dan zomaar een pijnstiller nemen? Je gaat deze vragen samen met je teamgenoten zo goed mogelijk proberen te beantwoorden. Wanneer alle teams hun antwoorden hebben ingeleverd zullen de vragen en antwoordopties samen met de docent worden nabesproken. Hierbij krijg je de gelegenheid om de antwoordopties die je met je team hebt ingevuld nader toe te lichten en kun je ook gerelateerde vragen over het onderwerp stellen. Nadat alle vragen besproken zijn zal het team met de hoogste score een kleine beloning krijgen. Op deze manier wordt getracht de kennis over het medicatiebeleid bij claudicatio-patiënten op praktische wijze te vergroten.

Workshop 4: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Vaatlab voor dummies

Wouter van der Veen, vasculair diagnostisch laborant - Meander Medisch Centrum

Het vaatlaboratorium onderzoekt de functie van bloedvaten middels niet-invasieve doppler- en duplex-ultrasound technieken. Tijdens dit uur krijgt u meer inzicht in de diagnostiek bij patiënten met PAV. Hoe wordt een enkel-arm index (EAI) afgenomen en hoe interpreteer je deze? Wat gebeurt er vervolgens bij een afwijkende EAI? Hoe gaat een duplex in zijn werk?

Workshop 5: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Fysiotherapie bij COPD: van theorie naar praktijk m.b.t. comorbiditeit en klinimetrie

Dr. Emmylou Beekman, fysiotherapeut en docent onderzoeker - Zuyd Hogeschool

'COPD does not come alone', met deze stelling kenmerken we het overgrote deel aan patiënten bij de fysiotherapeut komen met een chronische aandoening en daarbij een of meer comorbiditeiten hebben. In een derdelijns cohortstudie bleek 97,7% van de patiënten met COPD minimaal een comorbiditeit te hebben. Hoewel de prevalentiecijfers verschillen in studies, is men het er over eens dat bij COPD de meest voorkomende comorbiditeit cardiovasculaire aandoeningen zijn. Wetenschappelijke studies naar interventies w.o. fysiotherapie excluderen doorgaans patiënten met comorbiditeit waardoor resultaten van studies niet altijd een goede afspiegeling zijn van de dagelijkse praktijk. Tevens moet bij deze complexe patiënten populatie veel gemeten worden, maar slim meten moet 'meten om te meten' gaan vervangen. Het Raamwerk Klinimetrie is ontwikkeld en wordt toegepast op alle KNGF richtlijn, verschillende opleidingen fysiotherapie en binnen andere paramedische beroepen, om het bewust kiezen van meetinstrumenten, het mogelijk reduceren ervan en efficiënt gebruik ervan inzichtelijk te maken.

In de nieuwe KNGF-richtlijn COPD wordt expliciet aandacht besteed aan comoriditeit en de klinimetrie volgens het Raamwerk. In deze presentatie krijgt u een eerste kijk in deze richtlijn die in de zomer van 2019 zal verschijnen. Na de presentatie weet u welke aangrijpingspunten in hoofdlijnen de basis zijn voor het fysiotherapeutisch handelen bij patiënten met COPD. Na de presentatie weet u wat de belangrijkste aandachtspunten zijn bij het omgaan met comorbiditeit in de praktijk, met speciale aandacht voor de HVL-aandoeningen. U hebt kennis van de opbouw van het Raamwerk Klinimetrie. Na de presentatie heeft u een beeld van de klinimetrie die nodig is in het diagnostische en therapeutisch proces bij patiënten met COPD; en kunt u het Raamwerk Klinimetrie toepassen om tot een weloverwogen keuze van meetinstrumenten te komen.

Workshop 6: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Geïsoleerde krachttraining voor ouderen en de effecten op de zelfstandigheid en veiligheid van het lopen

John Branten, geriatriefysiotherapeut - de Waalboog

Krachttraining vormt tegenwoordig in veel fysiotherapeutische behandeltrajecten een vast onderdeel. Bekend is dat het fysiologische verouderingsproces gepaard gaat met een afname van spiermassa en spierkracht, maar in hoeverre is er een (oorzakelijk) verband tussen deze krachtsafname en het loopvermogen en het functioneren in het dagelijks leven? Welke effecten heeft (geïsoleerde) krachttraining hierop en wat is het effect bij mensen die leiden aan claudicatio-klachten?

In deze lezing wordt vanuit de fysiologische verouderingsprocessen in kaart gebracht welke bevindingen er zijn gedaan op het gebied van functie en motoriek bij ouderen. Het trainen van kracht komt uitgebreid aan bod, waarbij specificiteit en criteria voor het behalen van trainingseffecten belicht worden. De gevonden effecten zullen aan bod komen, waarbij ingezoomd wordt op de effecten van geïsoleerde krachttraining bij kwetsbare ouderen in een verpleeghuis. Deze lezing geeft handvatten voor het optimaliseren van krachttrainingsprogramma's bij ouderen, gericht op het verminderen van functionele achteruitgang en verbetering van het loopvermogen.

Workshop 7: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Wetenschapsvlucht

ClaudicatioNet

In 2018 werden meer dan 1.250 artikelen gepubliceerd over perifeer arterieel vaatlijden! Onmogelijk om allemaal zelf te lezen. In de wetenschapsvlucht word je bijgepraat over de wetenschappelijke 'hot topics' op het gebied van perifeer arterieel vaatlijden.

Workshop 8: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Kom in beweging en kijk in de etalage van de diëtist

Brigitte Wieman, praktiserend diëtist en beleidsmedewerker Kwaliteit - Nederlandse Vereniging van Diëtisten

Een dieetbehandeling is voor veel mensen ingrijpend. Het niet meer 'gewoon' kunnen of mogen eten is een aanzienlijke inbreuk op het dagelijkse leef- en eetpatroon en vraagt een empatische en motiverende houding. De diëtist is instaat om self-efficacy bij de cliënt te ondersteunen. Het inspelen op de wensen en (on)mogelijkheden van de cliënt en zijn leefomstandigheden is onontbeerlijk voor het toepassen van het dieet om zo het gewenste resultaat te kunnen behalen. Een diëtist levert daarom maatwerk. Doelen en behandelplan worden in samenspraak opgesteld. Daarnaast zijn het motiveren en stimuleren tot de gewenste gedragsverandering en ondersteuning bij zelfmanagement belangrijke onderdelen van de dieetbehandeling.

Goede voedingszorg op het juiste moment levert een belangrijke bijdrage aan de behandeling van de patiënt. In de online tool 'Artsenwijzer Diëtetiek' staat op welk moment welke voedingszorg geschikt is en is voor iedereen zichtbaar wat de diëtist kan en doet.

De Artsenwijzer diëtetiek is net zoals de Zorgmodule Voeding onderverdeeld in 4 zorgprofielen: wat kan de patiënt zelf doen, waar kunnen zorgprofessionals op letten en bij welke indicatie is het gewenst dat een patiënt wordt verwezen naar een (gespecialiseerde) diëtist?

De Artsenwijzer Diëtetiek biedt hiermee:

- Een handvat voor het vaststellen van de persoonlijke voedingszorgbehoefte
- Praktische informatie voor in de spreekkamer
- Duidelijkheid over indicatie en moment van verwijzing naar de diëtist
- Informatie over de dieetbehandeling en werkwijze diëtist

Tijdens deze sessie krijgen jullie inzage in de online tool Artsenwijzer Diëtetiek. Met voorbeelden uit de praktijk laten we zien welke kansen en mogelijkheden er zijn voor samenwerking.

Workshop 9: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Diabetes: 24 uur per dag je eigen ziekte managen

Jeroen Doorenbos, ervaringsdeskundige en trainer - Diabetesvereniging Nederland

Wat betekent dat voor de patiënt? Hoe kun je daar als zorgprofessional op aansluiten, zodat de patiënt en zijn/haar omgeving voldoende toegerust worden met de juiste kennis en vaardigheden om zelf de verantwoordelijkheid te kunnen nemen voor gezondheid, ziekte en zorg.
De spreker is ervaringsdeskundige en zal u vanuit de eigen belevenissen meenemen in dit verhaal.

Workshop 10: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Training en diabetes: de complexe claudicatio/DM2 patiënt

Nico Hofman, fysiotherapeut en bewegingswetenschapper - Paramedisch Advies Centrum Aalsmeer en Team LottoNL-Jumbo Schaatsen

In deze workshop zal er gekeken worden naar de grenzen waarbinnen topsporters (schaatsers) en claudicatio patiënten trainen. Als voorbeeld wordt er gewerkt met een complexe claudicatio patiënt met DM2. We weten dat gesuperviseerde looptraining zorgt voor een gunstige effect op de klachten van een claudicatio patiënt. Het verbetert de loopafstand, Zorgt voor minder pijn en het helpt bij gewichtsreductie en gewichtshandhaving en het geeft verbetering van cardiovasculaire risicofactoren. Bij progressieve looptraining kunnen de klachten zelfs zodanig verbeteren (als ook gewichtsreductie gerealiseerd wordt) dat de loopafstand van de patiënt geen beperking meer vormt. So far so good.

Maar wat te doen als er geen progressie meer in het programma zit, of de comorbiditeit bij een patiënt de opbouw in de training (lijkt) tegen te werken? Wat geeft de patiënt als beperking aan? Is dat meetbaar? Is dat trainbaar? Hoevaak moet je (extra) bewegen en hoeveel, hoelang en hoe intensief? En om welke vorm van inspanning gaat het? Is wandelen, fietsen en werken in de tuin genoeg of is fitness en krachttraining beter? En moet de dosering van de (diabetes) medicatie worden verlaagd bij inspanning? Kortom bewegen in de breedste zin van het woord, binnen grenzen die meetbaar zijn.

Workshop 11: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Hart- en vaatziekten: een onderschatte risicofactor voor vallen?

Dr. Nathalie van der Velde, klinisch geriater/internist ouderengeneeskunde - AMC

Vallen is de meest voorkomende oorzaak van letsel door een ongeval bij ouderen. De ernst van vallen bij ouderen blijkt ook uit het grote aantal doden, ruim 6 keer zoveel als het aantal verkeersslachtoffers. Vallen kent vele oorzaken en meestal zijn er meerdere risicofactoren aanwezig bij een oudere die is gevallen. Cardiovasculaire oorzaken zijn de belangrijkste risicofactoren voor onbegrepen en herhaalde valincidenten. Tevens vormen cardiovasculaire aandoeningen de voornaamste bijdragende factor aan chronische aandoeningen, verlies van kwaliteit van leven en overlijdensrisico bij ouderen. Omdat ouderen graag zelfredzaam blijven, is voorkomen van vallen belangrijk. Een cardiovasculaire oorzaak blijft vaak langdurig onopgemerkt waardoor frequente valincidenten ontstaan. In de interactieve presentatie zullen de verschillende cardiovasculaire oorzaken van vallen en behandelopties worden doorgenomen. Ook zal de multifactoriële aanpak van valpreventie in de brede zin aan de orde komen.

Workshop 12: 11:30 – 12:30 uur & 13:30 – 14:30 uur

Gecombineerde leefstijlinterventies en Claudicatio, hoe loopt dat nou?

Dr. Celeste van Rinsum, onderzoeker - Maastricht Universiteit en dr. Geert Rutten, oud-fysiotherapeut en docent – HAN

Eén van de risicofactoren van Claudicatio intermittens is een ongezonde leefstijl, zoals ongezonde voedingsgewoonten en lichamelijke inactiviteit. Deze ongezonde leefstijl kan ook leiden tot overgewicht of zelfs obesitas. De eerste keus bij de behandeling van obesitas is een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI), waarbij coaching op gezond eten en voldoende bewegen op de voorgrond staan. In GLIs staat gedragsverandering dus centraal. Enkele GLI's zullen vanaf 2019 in de basisverzekering vergoed gaan worden. Hierin is ook een rol weggelegd voor de fysiotherapeut. Hier zullen we in deze workshop kort op ingaan. Daarnaast zullen we in een interactieve sessie, de nadruk leggen op de invulling van uw rol in de verandering van de leefstijl bij patiënten met Claudicatioproblemen.

Plenair: 15:00 – 15:30 uur

Verstokte rokers, hoe help je hen vooruit?

Marieke Helmus, verslavingsarts KNMG en strategisch adviseur Rookvrij! bij Pharos kennisinstituut

Het doel van deze lezing is om de belangrijkste inzichten te delen rondom het motiveren tot stoppen met roken en het behandelen van een tabaksverslaving.

Er zal gebruik worden gemaakt van de nieuwe richtlijnen, maar ook wordt er ingegaan op praktijkervaring vanuit de verslavingszorg. Het belangrijkste is om de juiste toon bij je patiënt te bereiken. En hoe bereik je clienten met lage gezondheidsvaardigheden? Ook wordt het belang van een rookvrije zorginstelling besproken. Tot slot wordt er ingegaan op actuele ontwikkelingen van de rookvrije generatie en bijbehorend overheidsbeleid. Want 1 ding is zeker. De maatschappelijke context van de roker is van (levens)belang in het stopproces.

Het zal duidelijk worden dat er veel werk aan de winkel is. Juist de verstokte rokers, degene die ondanks vele fysieke klachten doorroken, degene die al sinds hun tienertijd roken, die zullen de komende jaren vaker willen stoppen als gevolg van de maatregelen van het preventie akkoord (meer rookvrije ruimtes, duurdere sigaretten en minder verkooppunten). Met de juiste tools kan de fysiotherapeut de interne stop-motivatie van de client op belangrijke wijze versterken en kan dit je als behandelaar ook veel voldoening geven.

Plenair: 15:30 - 16:00

Kwetsbare verantwoordelijkheid: ethische zorgverlening dankzij onvolmaakte zorgprofessionals

Linus Vanlaere, zorgethicus - VIVES Gezondheidszorg

Zorgdragers willen goed doen voor hen die aan hun zorg zijn toevertrouwd. Altijd, dwars door alles heen! Ze verwachten veel van zichzelf. En er wordt ook veel van hen verwacht. Soms teveel. Soms zoveel dat ze onderuit gaan. Of het streven opgeven en moedeloos worden. Of zich vastklampen aan wat zekere voldoening biedt (maar waarbij ze zich ook niet helemaal goed voelen).

Toch zijn zorgdragers ook maar mensen. Net als iedereen lopen ze aan tegen middelmatigheid. Ze worstelen met tijd(sdruk). Ze voelen soms ook antipathie. Ze raken geïrriteerd en soms zelfs kwaad door wat de zorgontvanger doet of zegt. Ze veinzen wel eens betrokkenheid en ze handelen bij momenten ook een beetje hypocriet. En het gebeurt dat ze de regels, afspraken of procedures bewust naast zich neerleggen om het te kunnen volhouden. En hé, dat mag ook… want het maakt 'goede zorg' voor elkaar mogelijk.

Goede zorg is dankzij die (menselijke) kwetsbaarheid – of die kwetsbare (klein)menselijkheid – mogelijk. Dat is het pleidooi van een boek van de hand van de ethici Roger Burggraeve en Linus Vanlaere. Het boek verscheen in 2013 bij LannooCampus en is intussen aan zijn vijfde druk toe.

Linus Vanlaere, verbonden aan VIVES en KULeuven stelt de hoofdlijnen van dit boek voor. Samen met hem kunnen we zoeken naar de mogelijke betekenis van hun 'ethiek van Lambik' voor het zorg dragen.

Algemene informatie

Naambadge
Op uw naambadge staat aangegeven voor welke workshops u ingeschreven bent en bevat een barcode: vergeet niet om deze barcode te laten scannen bij binnenkomst én bij vertrek!
De scan hangt direct samen met de accreditatiepunten.
Na afloop van het congres ontvangt u digitaal het certificaat van deelname.

Wifi
In het gehele congrescentrum is gratis wifi beschikbaar. U kunt inloggen op de KPN Hotspot, er is geen wachtwoord nodig.

Parkeren 1931 Congrescentrum Brabanthallen
U kunt gratis parkeren bij de congreslocatie, de slagboom gaat bij vertrek automatisch omhoog.

Accreditatie
Het 9e Jaarcongres ClaudicatioNet is geaccrediteerd door:
- Accreditatie Bureau Algemene Nascholing (ABAN), Algemene scholing cluster 1 en 2, met 5 punten
- Accreditatiebureau Kwaliteitsregister V&V en Register Zorgprofessionals (V&VN), Scholing algemeen, met 6 punten
- Keurmerk Fysiotherapie met 5 punten
- Nederlandse Associatie van Physician Assistants (NAPA) met 5 punten
- Accreditatiebureau Verpleegkundig Specialisten Register (VSR) met 5 punten
- Het Kwaliteitsregister van Pro-Q-Kine met 12 punten

Accreditatie voor het 9e Jaarcongres ClaudicatioNet is aangevraagd bij:
- Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaatverpleegkundigen (NVHVV)
- Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners (NVvPO)
- Het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie (CKR), Algemeen Register en Geriatriefysiotherapie Register

Contactgegevens ClaudicatioNet
P/a Catharina Ziekenhuis
Afd. Heelkunde, sectie Vaatchirurgie
Postbus 1350
5602 ZA EINDHOVEN
T: 040-2398764
info@claudicationet.nl

Twitter mee
@ClaudicatioNet of #ClaudicatioNet

Congressecretariaat
congress company
Postbus 2428
5202 CK 's-Hertogenbosch
T: 073-7003500
F: 073-7003505
www.congresscompany.com

Het 9e jaarcongres ClaudicatioNet wordt mede mogelijk gemaakt door:

Main partners

CME Online

FYSIOMANAGER
MEER TIJD VOOR ZORG

Premium partners

intramed
bouwt aan betere zorg

ProCare
We take intensive care

Partners

Academie voor Motivatie & Gedragsverandering
Ontdek de kracht van motiveren

Breederode Hogeschool

ELECTRO MEDICO
Kwaliteit in de praktijk

ENRAF NONIUS
Partner for Life

FYSIOROADMAP
a DIH brand

Harteraad
voor mensen
met hart- en
vaataandoeningen

James software

SAMCON
Biomedical Equipment

SpotOnMedics

www.claudicationet.nl

ClaudicatioNet
looptherapie & leefstijlbegeleiding