

Ronde 2: 14.10 – 15.10 uur

2.01 De rol van de huisarts tussen BLS en ALS

Is er meer dan borstcompressies, beademen en AED voor de huisarts? We spreken over de rol van de huisarts bij een reanimatie, over zoeken naar een reversibele oorzaak en de beslissing om de reanimatie te staken. Ook oefenen we met medicamenteuze behandeling, botboor en andere beslissingen rond de reanimatie.

Docent:	Mark Schelvis, reanimatiecoördinator Spaarne Gasthuis/ EDUMEDIQ
Vorm:	interactief
Leerdoelen:	uitgebreidere rol voor de huisarts bij reanimatie dan alleen toepassen van de BLS en AED
Max. aantal deeln.:	20
Hoofdcompetentie:	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
Nevencompetentie:	communicatie / samenwerking
Aan te bevelen voor:	⑧

2.02 Abortuspil via de huisarts

Ook in Nederland ondervinden nog veel kwetsbare vrouwen barrières in de toegang tot de abortushulpverlening door de huidige hulpstructuur. Met name ongedocumenteerde vrouwen, vrouwen die niet in de stad wonen, jonge meisjes en vrouwen onder controle van partners of familie. We gaan in op de geschiedenis van de abortushulpverlening en de wet, en internationale ontwikkelingen. Welke morele en publieke gezondheidsaspecten van abortus spelen er? Ook: protocollen, het laatste onderzoek over de abortuspil en de richtlijnen van de Wereld Gezondheidsorganisatie.

Docent:	Rebecca Gomperts, arts / directeur Women on Waves
Vorm:	discussie / informatief / interactief / praktisch / kennismaking / vaardigheid
Leerdoelen:	1. Verwijderen van obstakels tot abortushulpverlening. 2. Laatste kennis over de abortuspil en internationale ontwikkelingen. 3. Behandelen van vrouwen met een vroege, ongewenste zwangerschap.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
Nevencompetentie:	maatschappelijk handelen en preventie & kennis en wetenschap
Aan te bevelen voor:	④ ⑧ ⑨ ⑱ ⑲

2.03 Autisme in je praktijk: een handreiking

Hoe weet ik dat ik in mijn praktijk te maken heb met iemand met autisme? In de workshop nemen wij jullie mee in de wereld van autisme. Dat doen we aan de hand van beeldmateriaal en praktijkvoorbeelden. Wat kun je in je praktijk doen om mensen met autisme beter te begrijpen zodat de behandelingen meer effect zullen hebben?

Docenten:	Sanne Diepenbrock, accountmanager Voorzet Autisme Elly van Vliet, cliëntondersteuner/coördinator autismenetwerken MEE & de Wering
Vorm:	informatief / praktisch / vaardigheid
Leerdoelen:	1. Herkennen van de signalen. 2. Meer begrip voor mensen met autisme. 3. Weten of de boodschap goed is overgekomen.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	communicatie
Nevencompetentie:	communicatie
Aan te bevelen voor:	③ ④ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑰ ⑳

2.04 Wat is er nieuw in het 'vernieuwde' bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker: praat mee over innovaties!

Het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker is in 2017 volledig vernieuwd. In dit bevolkingsonderzoek wordt nu getest op het virus HPV en is er ook een zelfafnameset beschikbaar voor vrouwen die het uitstrijkje erg vervelend vinden. U hoort alle ins en outs van dit bevolkingsonderzoek, inclusief de resultaten. We zijn benieuwd naar uw eigen ervaringen als huisarts of doktersassistente. En wat houdt 'goed geïnformeerde keuze' eigenlijk in? Vernieuwing blijft altijd nodig. Wat kan er in de toekomst beter, bijvoorbeeld om de doelgroep goed te bereiken?

Docent:	Sandra van Dijk, programmacoördinator RIVM bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker
Vorm:	discussie / informatief / interactief
Leerdoelen:	1. Kennis van alle ins en outs van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. 2. Delen van ervaringen met het bevolkingsonderzoek. 3. Geven van input voor verdere verbetering van het bevolkingsonderzoek.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	maatschappelijk handelen en preventie
Nevencompetentie:	medisch (en vakinhoudelijk) handelen, kennis en wetenschap & professionaliteit en kwaliteit
Aan te bevelen voor:	④ ⑧

2.05 Genetisch onderzoek: wanneer wel, wanneer niet?

Steeds meer personen (hulpverleners én patiënten) komen in aanraking met de klinische genetica. De vraag naar erfelijkheidsonderzoek heeft een enorme groei doorgemaakt. Wat doet een klinisch geneticus eigenlijk? Wanneer is het zinvol een patiënt/cliënt door te verwijzen naar de klinische genetica en wanneer juist niet? Met praktijkvoorbeelden leert u om te gaan met erfelijkheidsvragen in uw eigen praktijk.

Docenten:	Alexa Vermeer, klinisch geneticus Amsterdam UMC Mala Misra, klinisch geneticus i.o. Amsterdam UMC
Vorm:	informatief / interactief
Leerdoelen:	1. Inzicht in mogelijkheden van genetische diagnostiek vanuit de eerstelijns. 2. Inzicht in de rol van een klinisch geneticus en globale verwijscriteria. 3. Afnemen van een (basis) familieanamnese en tekenen van een stamboom.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
Nevencompetentie:	maatschappelijk handelen en preventie
Aan te bevelen voor:	⑧ ⑱

2.06 Grip op stress

Te hoge werkdruk, teveel drukte thuis, ingrijpende gebeurtenissen in ons leven, het verlies van een dierbare, zorgen, problemen, conflicten of dagelijkse ergernissen kunnen stress geven. Moeilijk voor jezelf op kunnen komen, geen nee durven zeggen of een doorgemaakt trauma zijn allemaal mogelijke oorzaken van lichamelijke klachten. Daardoor kun je uit balans raken. Hoe signaleer je stress, hoe maak je dit bespreekbaar en invoelbaar naar je patiënt/cliënt toe, hoe voorkom je teveel stress? Verwerf inzicht in de relatie tussen klachten, gedachten, gevoel/emotie en gedrag. Met oefeningen en ontspanningstechnieken ervaar je zelf wat stress met je doet en hoe je dit reduceert.

Docent:	Brigitte Mol, psychosomatisch oefentherapeut Mensendieck, Mensendieckpraktijk Oudorp
Vorm:	informatief / praktisch / vaardigheid
Leerdoelen:	1. Inzicht hoe stress werkt in het brein. 2. Vaardigheden om stress te signaleren en reduceren. 3. Bespreken van de SCEGS (relatie klacht, gedachten, gevoel/emotie, gedrag en gevolg) met je patiënt/cliënt.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	maatschappelijk handelen en preventie
Nevencompetentie:	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
Aan te bevelen voor:	⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑩ ⑫ ⑬ ⑭ ⑱

2.07 Bariatrische chirurgie, wat moet je er in de eerstelijns mee?

Steeds meer patiënten kiezen in overleg met hun zorgverleners voor deze ingrijpende verandering in hun leven, voor een nieuwe start, een nieuw leven. Maar wat doet een bariatrische ingreep eigenlijk met het leven van een patiënt en zijn omgeving? Welke problemen kom je in de eerstelijns tegen bij deze patiëntengroep en hoe ga je daarmee om? Met een ervaringsdeskundige bespreken we de belangrijkste aspecten van bariatrische chirurgie, de invloed op het leven van patiënten en de consequenties voor de eerstelijns.

Docent:

Juul van Amstel, arts Nederlandse Obesitaskliniek

Vorm:

informatief / interactief

Leerdoelen:

1. Kennis over de problemen in de eerstelijns na een bariatrische operatie en hoe ermee om te gaan.
2. Inzicht in de ingrijpende veranderingen voor patiënt en zijn omgeving na een bariatrische operatie.

Max. aantal deeln.:

30

Hoofdcompetentie:

medisch (en vakinhoudelijk) handelen

Nevencompetentie:

kennis en wetenschap

Aan te bevelen voor:

③ ④ ⑥ ⑧ ⑭ ⑰ ⑳

2.08 NVvPO DOET!

Eén van de zeven POH/POH-ggz competenties/rollen is samenwerking, ofwel de POH als samenwerkingspartner. Wat betekent dit en hoe werk je samen? Hoe leg jij in jouw rol de verbinding waar dit nodig is en hoe doe je dit samen met je collega's binnen en buiten de praktijk?

Docent:

Petra Portengen, directeur/bestuurder NVvPO en organisatie-, mens- en leiderschapsontwikkelaar

Vorm:

interactief / praktisch

Leerdoelen:

1. Hoe kunnen ik en mijn partners goed samenwerken?
2. Hoe leg ik de verbinding?
3. Wat heb ik hierbij nodig?

Max. aantal deeln.:

60

Hoofdcompetentie:

samenwerking

Nevencompetentie:

communicatie

Aan te bevelen voor:

④ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑭ ⑮ ⑰ ⑱ ⑳

2.09 De wijk bestaat niet, de praktijk wel!

Wijkgericht werken klinkt mooi op papier, maar de praktijkpopulatie houdt zich niet aan postcodegrenzen. Bovendien groeit het aantal partijen waarmee je wordt geacht samen te werken. Hetzelfde geldt voor de administratieve lasten. Wat kan een praktijkmanager hierin betekenen? Wat kan die doen voor de samenwerking in de wijk? Welke raakvlakken zijn er tussen praktijk, wijk en regio? En wat betekent dat voor de praktijkmanager van de toekomst? En tot slot: hoe kan een solist (oud) toch profiteren van de voordelen van een praktijkmanager (nieuw)?

Docent:	Jeroen van der Noordaa, directeur SEHO/zelfstandig adviseur eerstelijns
Vorm:	interactief / praktisch
Leerdoelen:	1. Inzicht in de voordelen van een praktijkmanager. 2. Werken aan een gezamenlijk beeld van de toekomstige functie van wijk-/praktijkmanager.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	samenwerking & organisatie (en financiering)
Nevencompetentie:	professionaliteit en kwaliteit
Aan te bevelen voor:	④ ⑦ ⑧ ⑬ ⑳

2.10 Op reis door je leven: over behandelwensen tijdens de patient journey

Iedereen maakt een reis door het leven. Ieders reis is uniek en elke persoon komt in zijn leven voor andere uitdagingen te staan. Sommige dingen overkomen ons, andere gebeurtenissen hebben we juist wel zelf in de hand. Tijdens deze interactieve workshop doorlopen we samen een patient journey: van de geboorte tot de laatste levensfase. Tijdens welke gebeurtenissen spelen wij als zorgverleners een belangrijke rol? Op welke zorgzaken kunnen patiënten tijdens hun leven zelf invloed uitoefenen? Hoe zorgen we dat de wensen van de patiënt aansluiten bij de zorg die wij verlenen? Je leert je bewust te zijn van iemands behandelwensen en je brengt jouw rol als zorgprofessional in kaart.

Docenten:	Rianne van den Brink, adviseur ZONH Monique de Wit-Rijnierse, adviseur ZONH
Vorm:	interactief
Leerdoelen:	1. Bewustwording van behandelwensen. 2. Wat jouw rol kan zijn als zorgprofessional.
Max. aantal deeln.:	20
Hoofdcompetentie:	communicatie & maatschappelijk handelen en preventie
Nevencompetentie:	professionaliteit en kwaliteit
Aan te bevelen voor:	④ ⑧ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑳

2.11 Interculturele communicatie *(Wegens succes herhaald uit programma 2018!)*

Communiceren met mensen met een migrantenachtergrond is een belangrijk en nog steeds actueel aandachtspunt in de zorg. Over welzijn, ziekte en beperkingen wordt niet in alle culturen hetzelfde gedacht. Welke betekenis geven mensen aan ziekte? Hoe gedraagt een cliënt zich als hij ziek is en welke hulpverlening zoekt hij? Migranten kunnen een heel andere belevingenuiting van ziekte hebben dan westers opgeleide hulpverleners gewend zijn. Wilt u op een open en effectieve wijze in gesprek kunnen met migrantencliënten en/of hun mantelzorgers?

We gaan in op communicatieproblemen door de taalbarrière en verschillen in cultureel bepaalde communicatieregels. Onbekendheid met de Nederlandse gezondheidszorg komt aan bod, net als andere opvattingen over ziekten, gezondheid en ziekenzorg. Hoe gaat u om met gebrek aan kennis over het menselijk lichaam, laaggeletterdheid en lage gezondheidsvaardigheden?

Docent:	Laila Elghoul, trainer Laila Intercultural Training
Vorm:	informatief / interactief / praktisch / vaardigheid
Leerdoelen:	1. Communiceren bij een taalbarrière. 2. Omgaan met verschillende, cultureel bepaalde communicatieregels.
Max. aantal deeln.:	40
Hoofdcompetentie:	communicatie
Nevencompetentie:	kennis en wetenschap & professionaliteit en kwaliteit
Aan te bevelen voor:	④ ⑧ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱

2.12 Zicht op gynaecologische echo's in de eerstelijns

Gynaecologische problematiek wordt geregeld gezien in de eerstelijns. Toch komt een groot deel van de vrouwen voor aanvullende diagnostiek en consult terecht bij de gynaecoloog. Vaak gaat het om eenvoudige aandoeningen, waarbij tweedelijns zorg niet per se nodig is voor diagnostiek en behandeling. Kan de eerstelijns meer gynaecologische aandoeningen behandelen? We geven een overzicht van een aantal indicaties waarvan het aanvullend onderzoek in de eerstelijns kan plaatsvinden.

Docenten:	Annelieke Druijff, echoscopist EchoXpert Amsterdam Melanie Engels, echoscopist EchoXpert Amsterdam
Vorm:	informatief / interactief / praktisch / discussie
Leerdoelen:	1. Interpretatie van normaalbeelden en pathologische beelden in de gynaecologie. 2. Inzicht in de mogelijkheden van gynaecologische echoscopie in de eerstelijns.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
Nevencompetentie:	kennis en wetenschap
Aan te bevelen voor:	④ ⑤ ⑧ ⑰ ⑱

2.13 / 3.13 / 4.13 Netwerkronde

In de rondes 2, 3 en 4 kunnen de cursisten een rondgang maken op de nascholingsmarkt. Om te netwerken, kennis op te doen en standhouders en collega's te spreken.

Iedere cursist schrijft zich voor minstens één netwerkronde in.

Let wel: Wie op de website zelf geen netwerkronde aangeeft wordt door ons ingedeeld op een netwerkronde!

Dankzij de standhouders op de beurs kunnen we deze Dag van de Eerstelijn voor een aantrekkelijke cursusprijs aanbieden!