

## Ronde 6: 19.40 – 20.40 uur

### 5.01 & 6.01 Hoe betrek ik (aanstaande) vaders? (blok cursus van 2 uur, start 18.30)

Meer informatie bij 5.01.

### 6.02 Samen beslissen met de CVA-patiënt: van milde manipulatie naar partners

Zorg en zelfmanagement worden steeds vaker in één adem genoemd. Daarbij is het vanzelfsprekend dat je als professional de patiënt ondersteunt om de regie te houden over zijn/haar leven. Vind jij het een uitdaging om dit om te zetten naar de gespreksonderwerpen in jouw spreekkamer en therapie, specifiek met CVA-patiënten? Vraag je je af hoe je door samen te beslissen de juiste keus maakt met de patiënt? We bespreken de do's en don'ts hiervan. Met aandacht voor de keuzehulpen voor CVA-patiënten (en hun naasten), gericht op behandelmogelijkheden in de regio.

<b>Docenten:</b>	Barbara Oosterhof, ergotherapeut Heliomare Marion van Gend, praktijkverpleegkundige huisartsenzorg. Beiden deden mee aan het project <i>Samen beslissen in de CVA-nazorg</i> van het Kennisnetwerk CVA Nederland
<b>Vorm:</b>	informatief / interactief / praktisch / vaardigheid
<b>Leerdoelen:</b>	1. Kennis van do's en don'ts van samen beslissen. 2. Gebruik van keuzehulpen met behandelmogelijkheden.
<b>Max. aantal deeln.:</b>	60
<b>Hoofdcompetentie:</b>	communicatie
<b>Nevencompetentie:</b>	professionaliteit en kwaliteit
<b>Aan te bevelen voor:</b>	④ ⑥ ⑦ ⑧ ⑪ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑳

### 6.03 Wat heeft een eetstoornis met eten te maken?

We duiken in het onderwerp eetstoornissen waarbij aan bod komen: diagnosestelling (volgens de DSM5), cijfers, oorzaken en gevolgen, risico's, behandelmethoden, patiënten met een eetstoornis in de praktijk. Prognose ... Kun je een eetstoornis overwinnen?

<b>Docent:</b>	Esther Eppenga, trainer/docent
<b>Vorm:</b>	informatief / interactief
<b>Leerdoelen:</b>	Herkennen van en acteren op een eetstoornis.
<b>Max. aantal deeln.:</b>	60
<b>Hoofdcompetentie:</b>	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
<b>Nevencompetentie:</b>	communicatie
<b>Aan te bevelen voor:</b>	③ ④ ⑥ ⑧ ⑨ ⑭

#### **6.04 Orgaan en weefseldonatie in Nederland**

Hoe is orgaan- en weefseldonatie in Nederland geregeld? Welke rol kunnen medewerkers in de eerstelijns hierbij spelen? Welke informatie vragen kunnen er op je afkomen? Interactieve workshop met volop praktische informatie.

<b>Docenten:</b>	Dré van Melis, opleidingskundige Nederlandse Transplantatie Stichting Nichon Jansen, senior beleidsmedewerker/senior onderzoeker Nederlandse Transplantatie Stichting
<b>Vorm:</b>	informatief / interactief
<b>Leerdoelen:</b>	1. Kennis van orgaan- en weefseldonatie in Nederland. 2. Ontkrachten van mythes en fabels over donatie. 3. Kunnen verklaren van het belang van donatie.
<b>Max. aantal deeln.:</b>	60
<b>Hoofdcompetentie:</b>	communicatie
<b>Nevencompetentie:</b>	maatschappelijk handelen en preventie
<b>Aan te bevelen voor:</b>	④ ⑧ ⑭ ⑮ ⑯ ⑳

#### **6.05 Sportgeneeskunde nieuwe stijl: van keuringen naar consulten en van topsporter naar bewegende mens**

Wie denkt dat de sportarts er alleen voor topsporters is, dat je korte hamstrings moet rekken om blessures te voorkomen en dat je met een achillespeesblessure vooral rust moet nemen, komt bedrogen uit. Leer de rol en het brede werkveld van de sportarts kennen, verklein het risico op hamstringblessures en zie waarom rust geen optie is voor het behandelen van achillespeesblessures.

<b>Docent:</b>	Floor Groot, sportarts Sport- en Bewegingskliniek / KNVB
<b>Vorm:</b>	discussie / informatief / interactief / praktisch / kennismaking / vaardigheid
<b>Leerdoelen:</b>	1. Kennis van het brede werkveld van de sportarts. 2. Verbeteren van de hamstringkracht en verkleinen van het risico op een hamstringblessure. 3. Kennis over behandeling van overbelastingsblessure aan de achillespees.
<b>Max. aantal deeln.:</b>	60
<b>Hoofdcompetentie:</b>	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
<b>Nevencompetentie:</b>	kennis en wetenschap
<b>Aan te bevelen voor:</b>	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑫ ⑬ ⑳

### **6.06 Waar kom jij je bed voor uit?**

Wat heeft je ooit doen besluiten dit vak te gaan doen? Wat zorgt ervoor dat je het blijft doen? Wat maakt dat je elke dag weer opstaat en, liefst met plezier, naar je werk gaat? Voelt het soms als meer van hetzelfde, of geniet je en maak je nieuwe dingen mee? Waar heb je behoefte aan en zorg je daar ook voor? Een workshop over werkplezier en bevoegenheid; voor jou, over jou.

<b>Docenten:</b>	Ilonka Brugemann, huisarts / supervisor, (team)coach, trainer bij Sense coaching & training en Coaches voor Medici. Marjan Pauw, GZ-psycholoog / coach, trainer, supervisor bij Coaches voor Medici.
<b>Vorm:</b>	discussie / interactief / praktisch
<b>Leerdoelen:</b>	1. Meer inzicht in eigen werkplezier en bevoegenheid. 2. Praktische handvatten om plezierig en bevoegen aan het werk te blijven.
<b>Max. aantal deeln.:</b>	30
<b>Hoofdcompetentie:</b>	professionaliteit en kwaliteit
<b>Nevencompetentie:</b>	communicatie
<b>Aan te bevelen voor:</b>	alle doelgroepen

### **6.07 Behandeling van een kleine brandwond: niet zo moeilijk**

Aan de hand van diverse voorbeelden van kleine brandwonden die veel gezien worden in de huisartsenpraktijk doen we eerst eenvoudige diagnostiek. Daarna zetten we een eenvoudige behandeling in met weinig risico op complicaties.

<b>Docent:</b>	Jos Vloemans, brandwondenarts Brandwondencentrum Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk
<b>Vorm:</b>	discussie / interactief / praktisch
<b>Leerdoelen:</b>	1. Diagnostiek van oppervlak en diepte van een brandwond. 2. Kennis van de behandeling met middelen die in de huisartsenpraktijk beschikbaar zijn. 3. Herkennen van complicaties: welke brandwond moet verwezen worden?
<b>Max. aantal deeln.:</b>	30
<b>Hoofdcompetentie:</b>	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
<b>Nevencompetentie:</b>	communicatie
<b>Aan te bevelen voor:</b>	④ ⑧ ⑳

## **6.08 NHG Standaard Chronische Nierschade**

Chronische nierschade is geen normale veroudering, maar een onafhankelijke risicofactor voor hart- en vaatziekten. We gaan in op de achtergronden en de indeling van chronische nierschade. Ook aandacht voor het beleid: wat kun je zelf als huisartsenpraktijk doen en wanneer verwijst je door? We bespreken uitgebreid de medicatiebewaking, onder meer hoe schade (door medicatie) te voorkomen bij dehydratie.

<b>Docent:</b>	Judith Tjin-A-Ton, kaderhuisarts hart- en vaatziekten, lid standaard commissie Chronische Nierschade
<b>Vorm:</b>	informatief / praktisch
<b>Leerdoelen:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kennis van de achtergronden en diagnostiek van chronische nierschade.</li><li>2. Beleid bij de verschillende klassen.</li><li>3. Medicatiebewaking, samenwerkingsafspraken apotheek, voorkomen schade bij dehydratie.</li></ol>
<b>Max. aantal deeln.:</b>	60
<b>Hoofdcompetentie:</b>	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
<b>Nevencompetentie:</b>	maatschappelijk handelen en preventie
<b>Aan te bevelen voor:</b>	① ② ④ ⑧ ⑮ ⑯ ⑳

## **6.09 Persoonlijke afscheidsrituelen: wat neem je mee en wat laat je achter?**

Wanneer iemand een groot verlies heeft geleden - een relatie is beëindigd, iemand is overleden, ontslag of faillissement - helpt een eigen, persoonlijke ritueel om het verlies te verwerken. Een afscheidsritueel geeft weer enige controle terug, waardoor het verdriet afneemt. Zo'n persoonlijk afscheidsritueel doe je voor jezelf, alleen of met anderen en hoeft zeker niet van religieuze aard te zijn. We gaan dieper in op betekenis en nut van persoonlijke afscheidsrituelen en je krijgt praktische handvatten om je patiënt/cliënt te helpen tot een persoonlijk afscheidsritueel te komen. Ook is er ruimte voor je eigen persoonlijke afscheidsritueel.

<b>Docent:</b>	Esther van den Enden, basisarts, (team)coach en procesbegeleider bij HuisartsenTeamwork
<b>Vorm:</b>	interactief / kennismaking
<b>Leerdoelen:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kennis van en inzicht in het nut van persoonlijke afscheidsrituelen.</li><li>2. Praktisch handvatten om patiënten/cliënten te helpen tot een persoonlijk afscheidsritueel te komen.</li></ol>
<b>Max. aantal deeln.:</b>	30
<b>Hoofdcompetentie:</b>	professionaliteit en kwaliteit
<b>Nevencompetentie:</b>	communicatie
<b>Aan te bevelen voor:</b>	③ ⑥ ⑧ ⑨ ⑩ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑳

## **6.10 De planeet op het spreekuur**

Klimaatverandering speelt een toenemende rol in onze levens. Nu al heeft de opwarming van de aarde merkbare effecten op de gezondheid van mensen. De komende decennia zijn cruciaal. In vogelvlucht belichten we de raakvlakken tussen klimaatverandering, gezondheid en zorg. Welke gezondheidsproblemen komen we tegen, wie zijn het kwetsbaarst? Wat is het aandeel van (on)gezond leven in de milieuproblemen? Hoe groot is ecologische 'voetafdruk' van de zorg? Concreet: hoe kunnen we in de zorg, ons werk en thuis, de planeet gezonder maken? Via prikkelende stellingen, ervaringen en discussie willen we inspireren en praktisch enthousiasmeren.

<b>Docenten:</b>	Lietje Petri, arts maatschappij en gezondheid, GGD Amsterdam Muriël Tillemans, huisarts en stafid DOKh
<b>Vorm:</b>	informatief / interactief / praktisch
<b>Leerdoelen:</b>	1. Bewustwording over impact van de zorg op de aarde. 2. Handvatten om tijdens het spreekuur en in de bedrijfsvoering je footprint te verkleinen. 3. In patiëntbeleid duurzaamheid meenemen in advies.
<b>Max. aantal deeln.:</b>	60
<b>Hoofdcompetentie:</b>	maatschappelijk handelen en preventie
<b>Nevencompetentie:</b>	kennis en wetenschap
<b>Aan te bevelen voor:</b>	① ② ③ ④ ⑤ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑫ ⑬ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑳

## **6.11 Terrorisme een zorg voor de huisarts?**

Terrorisme, is dit een zorg voor de huisarts? Benieuwd naar dit thema en de raakvlakken met huisartsenzorg? Je krijgt informatie over de preventieve rol maar ook over optreden tijdens een incident en de specifieke letselbeelden van slachtoffers. Tot slot komt aan bod hoe psychosociale nazorg in gang gezet kan worden.

<b>Docenten:</b>	Loes Pijlman, trainer crisismanagement en opgeschaalde zorg Ed Cijs, trainer crisismanagement en opgeschaalde zorg bij Crisis Care Support
<b>Vorm:</b>	informatief / interactief / kennismaking
<b>Leerdoelen:</b>	1. Preventieve rol huisarts bij terrorisme. 2. Rol van huisarts bij terroristische aanslag en van mogelijke letselbeelden. 3. Nazorg voor slachtoffers, getuigen en nabestaanden.
<b>Max. aantal deeln.:</b>	20
<b>Hoofdcompetentie:</b>	kennis en wetenschap
<b>Nevencompetentie:</b>	medisch (en vakinhoudelijk) handelen & maatschappelijk handelen en preventie
<b>Aan te bevelen voor:</b>	④ ⑧

## **6.12 Hands-on sessie verloskundige echoscopie / vragenuur**

Maak je zelfstandig verloskundige echo's of ben je geïnteresseerd in echoscopie in de zwangerschap? We behandelen alle vragen over de uitvoering en interpretatie van echoscopie. Je kunt ook zelf oefenen op een proefpersoon onder begeleiding van de docenten. Echoscopie is doen, kwaliteit is samen doen!

<b>Docenten:</b>	Annelieke Druijff, echoscopist EchoXpert Amsterdam Melanie Engels, echoscopist EchoXpert Amsterdam
<b>Vorm:</b>	informatief / interactief / praktisch / vaardigheid
<b>Leerdoelen:</b>	1. Inzicht in de eigen echovaardigheden. 2. Bespreken praktijksituaties. 3. Mogelijkheden, beperkingen en valkuilen van het onderzoek.
<b>Max. aantal deeln.:</b>	10
<b>Hoofdcompetentie:</b>	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
<b>Nevencompetentie:</b>	professionaliteit en kwaliteit
<b>Aan te bevelen voor:</b>	⑤ ⑱

## **6.13 Nieuwe kijk op Diabetes Mellitus type2 zonder insuline? De darm centraal!**

Ongevoeligheid voor insuline (insuline resistentie), het hoofdprobleem bij diabetes type 2, wordt mogelijk veroorzaakt door veranderingen in de dunne darm als gevolg van een 'westers dieet', hoog in vet en suiker. In het AMC loopt nu innovatief onderzoek met een nieuwe darmbehandeling, uitgevoerd door de maag-darm-leverarts.

We bespreken de nieuwe kijk op diabetes type 2, waarbij de darm centraal staat en insuline ter discussie, kijken naar het AMC-onderzoek om DM2 patiënten van de insuline af te helpen en leggen uit hoe dergelijk onderzoek in zijn werk gaat. Ook delen we de ervaring van patiënt die gestopt is met insuline na de darmbehandeling.

<b>Docenten:</b>	Paul Smeele, arts-onderzoeker maag-, darm- en leverziekte, Amsterdam UMC Marjon Barlag, onderzoeksverpleegkundige Amsterdam UMC
<b>Vorm:</b>	informatief / kennismaking
<b>Leerdoelen:</b>	1. Andere kijk op Diabetes Mellitus type 2. 2. De darm centraal in behandeling DM2. 3. Kennismaking wetenschappelijk onderzoek.
<b>Max. aantal deeln.:</b>	60
<b>Hoofdcompetentie:</b>	kennis en wetenschap
<b>Nevencompetentie:</b>	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
<b>Aan te bevelen voor:</b>	① ③ ④ ⑧ ⑱ ⑳