

## Programma 12 maart 2026

13.30 Ontvangst

14.00 Opening

Paulina Snijders, lid Raad van Bestuur UMCG

14.15 **Blok 1**

**1. Richting geven aan post-COVID zorg: de rol van expertisecentra**

Riejanne Stienstra, internist-infectioloog

Post-COVID expertisecentra spelen een belangrijke rol in de diagnostiek, behandeling en ondersteuning van patiënten met langdurige COVID-klachten. Deze presentatie geeft een overzicht van de organisatie en aanpak van het post-COVID expertise centrum van het UMCG.

**2. Ouder worden wanneer je leeft met hiv**

Wouter Bierman, internist-infectioloog

Sinds de introductie van effectieve antiretrovirale therapie eind jaren negentig kunnen mensen met hiv een hoge leeftijd bereiken. Toch treedt veroudering bij deze groep vaker versneld op, met een verhoogde incidentie van bijvoorbeeld cardiovasculaire aandoeningen en maligniteiten. Welke rol kunt u als huisarts vervullen in het bevorderen van “healthy ageing” bij ouderen die leven met hiv? Welke interacties kunt u verwachten bij nieuw voor te schrijven medicatie, en wanneer overlegt u met de internist-infectioloog of verpleegkundig specialist? Ook staan we graag stil bij het blijvende stigma en de invloed van het ouder worden hierop. Hoe voer je hierover samen het gesprek en doorbreek je het stigma?

**3. Advance care planning bij de thuis beademde patiënt: hoe werken we samen?**

Marieke Duiverman, longarts Centrum voor thuisbeademing

Rene Blok, verpleegkundig specialist Centrum voor thuisbeademing

In Nederland worden ~4500 patiënten thuis beademd vanwege respiratoir falen door een onderliggende longziekte (voornamelijk COPD), neuromusculaire aandoening (zoals ALS), of restrictieve aandoening (zoals OHS of thoraxwandafwijkingen). In deze voordracht zal een longarts van het CTB Groningen samen met een verpleegkundig specialist stilstaan bij advance care planning en de laatste levensfase van mensen met chronische beademing thuis of in het verpleeghuis. Dit doen we aan de hand van casuïstiek. Wie doet wat en hoe vullen we elkaar zo goed mogelijk aan? Graag gaan we ook met u het gesprek aan.

## Programma 12 maart 2026

### 15.15 Blok 2

#### 1. **Antibody drug conjugates: effectieve maar ook toxische kankerbehandeling**

Janine Nuver, internist-oncoloog

Antibody drug conjugates (ADC's) vormen een nieuwe klasse oncologische middelen bestaande uit een monoklonaal antilichaam gelinked aan een cytotoxische 'payload'. Het antilichaam herkent antigenen die tot overexpressie komen op het celoppervlak van kankercellen. ADC's worden toenemend gebruikt als behandeling van verschillende soorten kanker, zowel in de curatieve als palliatieve setting. ADC's kennen belangrijke bijwerkingen, zoals infecties en interstitiële longziekte. Optimale kankerbehandeling vraagt om de juiste balans tussen effectiviteit en toxiciteit in verschillende oncologische settings.

#### 2. **Virtuele kliniek oogheelkunde, tijdbesparend zonder kwaliteitsverlies**

Rogier Müskens, oogarts

Een virtuele kliniek is een manier om patiënten te controleren zonder direct contact tussen de patiënt en de beoordelend arts. Een belangrijk voordeel is dat een virtuele controle veel sneller is dan een reguliere poliklinische controle. Hierdoor kan een virtuele kliniek bijdragen aan het oplossen van capaciteitsproblemen en het verminderen van wachtlijsten. In 2023 werd in het UMCG een succesvolle pilot uitgevoerd en sinds 2024 wordt in het UMCG structureel gebruikgemaakt van een virtuele kliniek. Inmiddels wordt deze vorm van zorg verlenen ook geïntroduceerd in de regio. Tijdens de presentatie wordt gedemonstreerd hoe een virtuele kliniek in de oogheelkunde werkt.

#### 3. **Radiotherapie bij speekselvloed bij de ziekte van Parkinson**

Roel Steenbakkers, radiotherapeut - oncoloog

Radiotherapie van speekselklieren kan speekselvloed (kwijlen) bij Parkinsonpatiënten verminderen, maar het was onduidelijk bij welke speekselklieren het meest effectief en veilig is. In een gerandomiseerde, dubbelblinde, placebo-gecontroleerde studie kregen 31 patiënten parotis-, submandibulaire of placebo-irradiatie (2x6 Gy). Zowel parotis- als submandibulaire bestraling verminderde na zes maanden significant de speekselvloed. Submandibulaire bestraling gaf echter vaker plakkerig speeksel. Parotisbestraling biedt daarmee een effectieve behandeling met minder bijwerkingen en heeft de voorkeur.

## Programma 12 maart 2026

16.15 Pauze

16.45 **Blok 3**

**1. Praktische inzichten ten aanzien van katheterzorg**

Corona Hofman-van Caem, urologie-, continentie- en stomaverpleegkundige

In deze presentatie worden de essentiële aspecten van katheterzorg besproken, met nadruk op de do's en don'ts in de praktijk. Er worden verschillende typen katheters besproken, evenals de juiste plaatsingsmethode en praktische tips voor zorgprofessionals. Na de presentatie heeft u meer inzicht in de zorg rondom katheters en de impact daarvan op de patiënt.

**2. Decubitus, “hoe zit het nu?”**

Vera van Aalst, plastisch chirurg

In het UMCG hebben we een poli voor patiënten met (complexe) decubitus wonden. In dit praatje wordt aandacht besteedt aan het behandel traject dat deze patiënten doorlopen om de wonden zo spoedig mogelijk te laten genezen. Dit kan deels conservatief, maar hoe bepaal je nu of een operatieve behandeling nodig is? En wat voor adviezen geven we aan de patiënten voor en na een operatie? Waarom is een goede samenwerking met de eerstelijnszorg zo belangrijk? Op deze vragen zal verder worden ingegaan tijdens de presentatie!

**3. What the eyes don't see, the mind doesn't know**

Nasim Azizi, SEH-arts

Point-of-care echografie (POCUS) is een makkelijk, non-invasief en laagdrempelig in te zetten instrument ter ondersteuning van snel diagnostiek, betere diagnostiek, veilige procedures, betere monitoring en patiënttevredenheid. Aan de hand van enkele praktijkvoorbeelden laat ik zien welke rol POCUS speelt in mijn dagelijkse werk en hoe het mijn klinische besluitvorming ondersteunt.

17.45 Buffet

18.30 Naar locaties rondleidingen

## Programma 12 maart 2026

### 1. **Laboratorium Medische Microbiologie**

Coretta van Leer, arts-microbioloog/viroloog

Tijdens deze rondleiding gaat u de laboratoria zien waar de resultaten van microbiologische testen geproduceerd worden. Maar wat is er de afgelopen tien jaar veranderd in de medische microbiologie? Bij de medische microbiologie worden nog steeds veel klassieke methodes gebruikt zoals de gram kleuring en de bacterie kweek. Maar steeds vaker wordt gebruik gemaakt van robots en geavanceerde apparatuur, om op een betrouwbare manier materialen te verwerken.

Tegenwoordig is een microbiologische uitslag meer dan een naam van een bacterie en een rijtje antibiotica. Met sequencing kan bijvoorbeeld worden gezocht naar virulentie factoren en relaties tussen bacteriën om te zien of er een sprake is van een uitbraak. En hoe zeker kunnen we eigenlijk zijn dat de uitslag klopt? Bij deze rondleiding ziet u wat in 2026 diagnostiek is, en waar de mogelijkheden tot vernieuwing liggen. En natuurlijk mag u zelf ook kijken hoe een E.coli eruit ziet of een pseudomonas, in de ogen van een microbioloog.

### 2. **Interventiecentrum Urologie**

Corona Hofman-van Caem, urologie-, continentie- en stomaverpleegkundige  
Esther Pettinga-Maring, urologie-, continentie- en stomaverpleegkundige

De afdeling Urologie van het UMCG beschikt over een state of the art interventiecentrum met 2 interventiekamers die ook als OK ingezet worden. Een van de kamers is een hybride OK uitgerust met een Cone Beam CT. Alle endo-urologische ingrepen, alsmede de poliklinische en consultatieve verrichtingen worden hier verricht. Van oudsher is de nefrostomie zorg in eigen beheer. Het centrum kent een dedicated team van verpleegkundigen.

### 3. **Universitair Audiologisch Centrum Groningen (UACG) – Hoorzorg voor volwassenen**

Jorn Veltman, tinnitusconsulent  
Bert Maat, klinisch fysisch-audioloog  
Sander Ubbink, klinisch fysisch

Tijdens de rondleiding bezoekt u de polikliniek van de afdeling KNO en diverse onderzoeksruimten van het UACG. Bij drie verschillende stations wordt ingegaan op de hoorzorg voor volwassenen die het UACG biedt: tinnitus, cochleaire implantatie en hoorrevalidatie bij volwassenen met gehoorverlies.

## Programma 12 maart 2026

### 4. De Gezonde Wachtkamer - Academische Huisartsenpraktijk

Tina van der Velde, huisarts

Anneke de Boer, Hwa Monen en Suzanne van Veelen, POH

Het project sluit aan bij de pijler Healthy Ageing. Door de wachtkamer in te zetten als activerende en informerende omgeving, willen we patiënten bewust maken van gezonde keuzes en hen uitnodigen om hiermee aan de slag te gaan. Dit doen we door verschillende aanpassingen in de wachtkamer te maken. Zoals het plaatsen van stoelfietsen en deskbikes, het aanbieden van bewegingsoefeningen en het vervangen van enkele zitplaatsen door statafels. Op deze manier kunnen patiënten tijdens het wachten in beweging blijven.

Tijdens deze rondleiding kunt u de gloednieuwe wachtkamer van de Academische huisartsenpraktijk bezichtigen, zelf ervaren hoe het is om daar als patiënt te zitten. Onze POH zullen toelichting geven op het hoe en waarom van dit initiatief

18.45 Rondleiding ronde 1

19.15 Wisseltijd

19.30 Rondleiding ronde 2

20.00 Terug naar Rode Zaal

### 20.10 Plenaire afsluiting: Emma's Dilemma

Emma Miriam Berentsen, performance-maker

Als zorgmedewerker is er vaak weinig tijd, al helemaal voor jezelf en je eigen gedachten en gevoelens. Wat als je jezelf elke werkdag 10 minuten gunt? Om je te laten inspireren of om ergens op te kunnen reflecteren?

Als afsluiting van deze dag deel ik graag iets over mijn werk het afgelopen jaar als kunstenaar binnen het UMCG én maken we samen ruimte voor een beetje poëzie om de dag af te ronden.

20.35 Einde