

Programma 6 maart 2025

13.30 Ontvangst

14.00 Opening

Margriet de Jong, Chief Medical Officer

14.15 **Blok 1 – “Let’s fix it”**

Voorzitters: Eline Vegter, huisarts in opleiding & Elske de Lange, huisarts

1.

Fenotypering en behandelopties van ernstig astma

Maarten van den Berge, longarts

De afgelopen jaren zijn er belangrijke ontwikkelingen geweest in de fenotypering en behandeling van ernstig astma. Nu we astma beter kunnen fenotyperen, zijn we in staat om een groot deel van de patiënten met type-2 hoog astma goed te behandelen.

De lezing geeft een overzicht van de inflammatoire routes verantwoordelijk voor ernstig astma zowel de groep met type-2 hoog als type-2 laag astma. Daarnaast wordt er een overzicht gegeven van de winst die te behalen is met de komst van de verschillende biologicals die beschikbaar zijn gekomen: anti-IL5, anti-IL4R en anti-TSLP.

2.

Advanced hartfalen zorg

Jan Krikken, cardioloog

De behandeling van hartfalen bestaat primair uit een medicamenteuze therapie al dan niet in combinatie met een gerichte behandeling op het onderliggend lijden. Indien deze therapie faalt kan in geselecteerde gevallen gekozen worden voor een steunhart (LVAD) of transplantatie. In deze voordracht wordt een inzicht gegeven in het steunhart/ transplantatie programma van het UMCG. Daarbij wordt een beeld geschetst van wat beide behandelingen precies betekenen: zowel medisch inhoudelijk, maar ook qua impact op patiënt en omgeving. Daarnaast wordt behandeld wanneer een dergelijk intensieve therapie een reële optie is en wanneer niet.

3.

Een update over de behandeling van chronische nierziekten

Ron Gansevoort, hoogleraar Interne Geneeskunde

Lang bestond de behandeling van chronische nierziekten alleen uit een zoutbeperkt dieet en bloeddruk verlaging, bij voorkeur met ACE-remmers en A2 antagonisten. Het afgelopen decennium zijn daar verschillende klassen medicamenten bijgekomen, bijvoorbeeld de SGLT2 remmers, de GLP1 analogen, mineralocorticoiden receptor antagonisten en endotheline antagonisten. In zijn presentatie zal Ron Gansevoort ingaan op de plaatsbepaling van deze medicamenten en wat deze complexere situatie wat betreft mogelijke interventies betekent voor de plaats waar behandeling het beste kan plaatsvinden, in de 1e dan wel 2e lijn.

Programma 6 maart 2025

15.15 Blok 2 – “Oud is goud”

Voorzitters: Wanda Rietkerk, specialist ouderengeneeskunde & Pauline de Graeff, internist ouderengeneeskunde

1.

Hoort mondgezondheid ook op het bord van de huisarts?

Anita Visser, hoogleraar Geriatrische Tandheelkunde

Mondgezondheid lijkt bij uitstek op het bord van de mondzorgprofessional te horen en lijkt weinig aandacht te hebben vanuit de algehele geneeskunde. Of dat al dan niet terecht is wordt in deze presentatie nader toegelicht. Wat is de laatste stand van zaken op het gebied van de relaties tussen algemene gezondheid en mondgezondheid? Hoe beïnvloedt een ongezonde mond de gezondheid en wat gebeurt er met de mondgezondheid bij ziekte, medicatiegebruik of beperkingen? Hoe kunnen huisartsen en tandartsen samenwerken en voorkomen dat er gezondheidsproblemen optreden ten gevolge van een slechte mondgezondheid?

2.

Nieuwe ontwikkelingen bij de behandeling van de ziekte van Parkinson

Teus van Laar, neuroloog/klinisch farmacoloog

Parkinson is niet een eenduidig ziektebeeld, en te onderscheiden in diverse subtypes, die elk een eigen behandeling vereisen, hetgeen een persoonsgebonden benadering vereist, waarin omgevingsfactoren, genetica en uiteraard de wensen van de patient centraal staan. Naast de standaard dopaminerge medicatie is er de laatste jaren veel medicatie beschikbaar gekomen voor alle niet-motorische klachten bij de ziekte van Parkinson, die het beeld vaak domineren. Tevens zijn er diverse ontwikkelingen bij de zogenaamde geavanceerde behandelingen voor de meer gevorderde stadia van de ziekte zoals continue infusie met dopaminerge medicatie en uiteraard de Diepe Hersen Stimulatie, waarbij de techniek van stimuleren en implanteren enorm is verbeterd. Van al deze ontwikkelingen zullen kort enkele voorbeelden worden besproken.

3.

Neuropsychiatrische symptomen bij neurodegeneratieve aandoeningen

Hans Jeuring, psychiater

Neuropsychiatrische symptomen komen vaak voor bij neurodegeneratieve aandoeningen, zoals Alzheimer, FTD en Parkinson. Deze symptomen kunnen variëren van depressie en angst tot agressie, hallucinaties en veranderingen in persoonlijkheid. Ze hebben een aanzienlijke invloed op de kwaliteit van leven van zowel de patiënt als de omgeving. De oorzaak van deze symptomen is vaak multifactorieel, door aanleg, omgeving en afwijkingen in het brein. Het behandelen van neuropsychiatrische symptomen is complex en vereist een multidisciplinaire aanpak, waarbij niet-medicamenteuze interventies vaak meer effectief zijn dan medicamenteuze interventies. Met vroegtijdige herkenning (vragenlijsten) en passende ondersteuning kan het welzijn van patiënten en de omgeving worden verbeterd.

Programma 6 maart 2025

16.15 Pauze

16.45 **Blok 3 – “Oxy Action”**

Voorzitters: Mariken Stegmann, huisarts & Liesbeth Jansen, oncologisch chirurg

1.

Immunotherapie bij solide tumoren – werking en bijwerkingen

Esther Kleibeuker, internist-oncoloog

Immuun checkpoint inhibitors zijn geïntroduceerd als vernieuwende behandeling bij gemetastaseerd melanoom, reeds in 2011. In de tussentijd is er veel gebeurd. Het wordt nu toegepast bij veel verschillende tumortypes. Er wordt dubbele immunotherapie toegepast, en het wordt gecombineerd met chemotherapie of doelgerichte therapie. Bij immunotherapie wordt het eigen afweersysteem geactiveerd, en daarom is het (over)geactiveerde immuunsysteem ook de oorzaak van de bijwerkingen. In deze presentatie leert u over de werking en effectiviteit van checkpoint inhibitors, de (kans op) bijwerkingen, en hoe deze behandeld worden.

2.

Patiënt met verdenking op borstkanker: verleden, heden en toekomst

De rol van de mammariodioloog

Monique Dorrius, mamma radioloog

Saskia Accord-Maass, huisarts en postdoc onderzoeker

De rol van de mammariodioloog bij vrouwen met een verdenking op borstkanker is aan het veranderen. Waar vrouwen in het verleden door de huisarts rechtstreeks naar de chirurg van de mammapoli werden verwezen, wordt de vrouw nu eerst gezien door de radioloog. De radioloog heeft daarmee een poortfunctie gekregen en daarbij een communicatieve rol richting de vrouw en huisarts.

Daarnaast ligt de focus van de radioloog op innovatie, gericht op het voorkomen van onnodige bipten door veilig kanker uit te sluiten en de ontwikkeling van minimaal-invasieve behandeltechnieken. Dit veranderende zorgpad benadrukt de essentiële samenwerking tussen huisarts en radioloog, met als doel een optimale en patiëntgerichte benadering van borstkankerdiagnostiek en -behandeling.

3.

Minder oxycodon

Uli Beese, anesthesioloog-pijnspecialist

‘Oxycodon?! Die troep moet ik nooit meer!’ vertelde een patiënt me onlangs met klem, nadat hij opnieuw een grote laparotomie ondergaan had. De ‘gewone’ bijwerkingen waren vervelend geweest, maar de kracht vinden om van de oxycodon af te raken was voor hem bijna onmogelijk geweest.

Programma 6 maart 2025

Veel zorgverleners kennen dergelijke verhalen. In het UMCG, maar ook in de omliggende ziekenhuizen lopen diverse initiatieven om het ongepast gebruik van opioïden, in het bijzonder oxycodon, terug te dringen. In deze voordracht worden verschillende zaken rondom opioïden doorgenomen, waaronder het verslavingspotentieel.

17.45 Buffet

18.30 Naar locaties rondleidingen

1.

De Critical Decision Unit (CDU)

Josien Broekema, SEH-arts, Chef de Clinique afdeling Acute Zorg

Sinds mei jl. is de afdeling Acute Zorg uitgebreid met de CDU. Naast de 24 bedden op de SEH beschikt de afdeling over 14 extra bedden op de CDU. Na initiële opvang en behandeling op de SEH, worden patiënten vervolgens opgenomen op de CDU ter observatie en/of, afwachten verder beleid/diagnostiek. Ook worden patiënten met een opname-indicatie in de avond/nacht op de CDU opgenomen waarna patiënten met ontslag naar huis gaan of opgenomen worden in de kliniek of vindt een overplaatsing plaats naar omliggende ziekenhuizen of VVT-instellingen (verpleeg/verzorg/thuiszorg).

Het doel van deze CDU is 2-ledig; enerzijds de doorstroom van patiënten op de SEH te verbeteren (en hiermee SEH-presentatiestops te verminderen) en anderzijds de afdelingen van het UMCG in de avond en nacht te ontlasten met nieuwe opnames vanaf de SEH.

2.

Kennismaken met MDL UMCG: Endoscopiecentrum en Technisch Voedingsteam

Dorien Oude Hergelink en Frans van der Heide, MDL-artsen

Sarah Terhave, verpleegkundig specialist

Gisela Bakker-Oosterheerd en Annette Storteboom-Perdon, verpleegkundigen

U zult van een MDL-arts en endoscopieverpleegkundige een rondleiding krijgen langs de verschillende ruimtes en kennis nemen van alle disciplines die samenwerken op het endoscopiecentrum. Verder zult u inzicht krijgen in de basisprincipes van de werking van endoscopen, specialistische apparatuur en technische mogelijkheden. Tenslotte wordt u bijgepraat over de activiteiten en expertise van het technisch voedingsteam, een belangrijk onderdeel van de afdeling maag-darm- en leverziekten.

3.

Chronische Pijn, hoe leg je het uit en waar kan de patiënt heen?

Tim Blikman, Veronique Moulaert en Sietke Postema, revalidatieartsen

Zorgprofessionals, waaronder huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde, komen vaak in contact met patiënten die chronische pijn ervaren. In deze workshop leggen we uit wat de revalidatiearts, en interdisciplinaire pijnrevalidatie in het bijzonder, kan betekenen voor deze patiënten.

Programma 6 maart 2025

We bespreken het biopsychosociale model en hoe het ontstaan en aanhouden van chronische pijn aan patiënten uitgelegd kan worden. Via een interactieve sessie onderzoeken we de begrippen spierspanning, gedrag en sensitiviteit. U vertrekt met een gereedschapskist vol handvatten om de pijn dialoog met uw patiënten effectief aan te gaan. Daarnaast krijgt u inzicht in het zorglandschap om u heen, zodat de juiste zorg op de juiste plek komt!

4.

Vaatfunctielaboratorium

Udo Mulder en Mark Harms, internisten; Amel Eman Abdulle, arts-assistent
Anne van Gessel en Saskia van de Zande, vaatlaboranten

Tijdens deze bijeenkomst krijgt u een rondleiding op het vaatfunctielaboratorium van de interne geneeskunde. Deze afdeling is uniek in zijn soort en heeft een regionale en deels ook landelijke functie. Aan de hand van een twee ziektebeelden zullen wij u een indruk geven van de mogelijkheden van het vaatfunctieonderzoek.

In de eerste sessie zal stil worden gestaan bij functieonderzoek van het autonome zenuwstelsel gericht op patiënten met klachten van syncope. U krijgt inzicht in hoe wij hiermee onderscheid kunnen maken tussen de verschillende onderliggende mechanismen, van functioneel tot puur autonoom falen.

In de tweede sessie zal de diagnostiek naar het fenomeen van Raynaud worden behandeld. Wij beschikken over een serie van diagnostische mogelijkheden om de onderliggende oorzaak vast te leggen. U zult inzicht krijgen in de onderliggende vasculaire schade die ten grondslag licht aan doorbloedingsproblematiek van de vingers aan de hand van hoge resolutie echografie en functionele signaalanalyse van het perifere vaatbed.

Beide sessies starten met een plenaire voordracht, gevolgd door een korte rondleiding over de afdeling.

5.

Nieuwbouw Intensive Care

Nella Groenewegen, clustermanager Acuu, Peri-operatief en Intensief
Marije Smit, intensivist en chef de clinique van de afdeling Intensive Care Volwassenen

De nieuwbouw Intensive Care Volwassenen in de A toren van het UMCG is een splinternieuwe afdeling verdeeld over 3 etages, ingericht met alleen 1 persoonskamers, allen met daglicht.

Er is meer privacy, rust, ruimte en comfort voor de patiënt en de familie. De mooie wenteltrap zorgt voor een nauwe verbinding tussen de 3 etages en een optimale samenwerking. In het prachtige familiecentrum bij de ingang van de ICV is er ruimte voor de familie om zich even terug te trekken en rustig samen te zijn. Met deze prachtige afdeling zijn we klaar voor de zorg van de toekomst en we zijn hier heel erg trots op!

Bijblijven

Programma 6 maart 2025

18.45 Rondleiding 1

19.15 Wisseltijd

19.30 Rondleiding 2

20.00 Terug naar Rode Zaal

20.05 **Plenaire afsluiting: Kunst(enaars) in de zorg: innovaties in het UMCG**

Nicoline van den Broek, huisarts en lid UMCG commissie strategische pijler Zorgprofessional van de toekomst

Edwina Doting, arts-microbioloog en lid beleidscommissie Zorgprofessional van de Toekomst

Nienke Wessels, huisarts en onderzoeker

Hannan van Rooij, verpleegkundige, zorgethicus en woordkunstenaar

De uitdagingen in de zorg vragen om lef en duurzame oplossingen. Het UMCG innoveert daarom niet alleen op medisch-technisch gebied, maar ook op de bredere aspecten van menselijk welzijn. Denk aan initiatieven die herstel ondersteunen, (patiënt)contact bevorderen en burn-out helpen voorkomen. Juist de werkvloer speelt hierin een cruciale rol, want de meest effectieve oplossingen ontstaan vaak daar waar de praktijk centraal staat.

Wij geven u een kijkje in deze innovaties en laten u - samen met woordkunstenaar Hannan van Rooij- zelf ervaren hoe kunstenaars kunnen bijdragen aan het welzijn van zowel patiënten als zorgprofessionals.

20.30 Borrel

21.00 Einde