

PROGRAMMA



## Oncologie in Perspectief



Donderdag 19 juni 2025

# BLIK OP HET VERLEDEN, FOCUS OP DE TOEKOMST

30ste symposium voor verpleegkundigen en paramedici

# DAGSCHEMA 19 JUNI 2025

09:00  
10:00 **ONTVANGST EN REGISTRATIE**

10:00  
10:05 **OPENING**

10:05  
10:45 **PLENAIRE OCHTENDSESSIE** Het ziekenhuis van de toekomst is een zorgsysteem zonder muren. Prof. dr. Maurice van

10:50  
11:05 **PAUZE**

11:10  
11:50 **SESSIE 01**  
Circulerend tumor DNA: beter bepalen wie, hoe, wanneer te behandelen

**SESSIE 02**  
Artificial Intelligence geassisteerde tumor volume follow-up in thorax CT scans

**SESSIE 03**  
Herstel van erectiele functie na prostatectomie: rol van (niet) chirurgische factoren

11:50  
12:00 **WISSEL**

12:00  
12:40 **SESSIE 7**  
Neo-adjuvant immunotherapie bij solide tumoren

**SESSIE 8**  
De innovaties in de Borstkankerzorg & de rol van Kunstmatige intelligentie

**SESSIE 9**  
Oncologische reconstructieve chirurgie- de veelzijdigheid van de plastische chirurgie

12:45  
13:45 **LUNCH**

13:50  
14:35 **SESSIE 13**  
Waarom is autonomie een belangrijk thema voor patiënten

**SESSIE 14**  
Bestraling op maat: De kracht van Online Adaptieve Radiotherapie

**SESSIE 15**  
Kracht van Taal

14:35  
14:45 **WISSEL**

14:45  
15:30 **SESSIE 19**  
Wat we weten over gelijke toegang tot ondersteunende oncologische zorg in Europa: Resultaten van een scoping review

**SESSIE 20**  
Houd jezelf als zorgprofessional een spiegel voor!

**SESSIE 21**  
Intergrative Medicine

15:30  
15:45 **PAUZE**

15:45  
16:30 **PLENAIRE MIDDAGSESSIE** De Maakbaarheid van succes, Maarten van der Weijden

16:30  
17:00 **AFSLUITENDE BORREL**

# 30ste symposium voor verpleegkundigen en paramedici 19 juni 2025

den Bosch

## BLIK OP HET VERLEDEN, FOCUS OP DE TOEKOMST

### SESSIE 04

(Pre-) maligniteiten  
van de vulva

### SESSIE 05

CRM op de verpleegafdeling

### SESSIE 06

Sciencecheck-proces

### SESSIE 10

Pijn bij Kanker: Van Opiaten  
tot Pijnblossades

### SESSIE 11

Live Remote begeleid trainen  
voor mensen behandeld voor  
kanker; ervaringen van de  
LION-RCT

### SESSIE 12

GPZ: Gesprek Passende Zorg

### SESSIE 16

Van Kop tot Staart:  
Laboratoriumdieren  
in Kankeronderzoek

### SESSIE 17

Het veranderende landschap  
van (vroegstadium) triple  
negatieve borstkanker

### SESSIE 18

Robotisering in de zorg:  
samen vernieuwen

### SESSIE 22

Sexualiteit en kanker

### SESSIE 23

Preoperatieve  
groepsvoorlichting  
bij aanleg urostoma

### SESSIE 24

Kankerbehandeling na  
trauma & trauma na  
kankerbehandeling

## Plenaire ochtendsessie

### Het Ziekenhuis van de Toekomst is een Zorgsysteem Zonder Muren

*Prof. dr. Maurice van den Bosch,  
Voorzitter Raad van Bestuur  
Antoni van Leeuwenhoek*

Prof. dr. Maurice van den Bosch presenteert zijn visie op het ziekenhuis van de toekomst, waarin het traditionele model van zorgverlening verandert naar een geïntegreerd zorgsysteem. Hij bespreekt de noodzaak voor ziekenhuizen om zich aan te passen aan de veranderende zorgbehoeften van de samenleving, met nadruk op radicale patiëntoriëntatie, digitalisering, en passende zorg. Het ziekenhuis van de toekomst zal niet alleen fysieke behandelingen bieden, maar ook een breed scala aan digitale zorgoplossingen en samenwerkingen met andere zorginstellingen. Prof. van den Bosch legt uit hoe deze transitie kan bijdragen aan een efficiënter, patiëntgericht en duurzamer zorgsysteem.

## SESSIE 2

### Artificial Intelligence geassisteerde tumor volume follow-up in thorax CT scans

*Kevin Groot Lipman, Programmamanager  
Antoni van Leeuwenhoek*

De huidige standaard van het meten van tumorrespons is gebaseerd op diameters van tumoren meten, wat variabiliteit onder radiologen met zich meebrengt. Met hulp van AI kunnen we automatisch het hele tumor volume in CT scans meten, waardoor we preciezer kunnen bepalen hoe de tumor reageert op de behandeling. In deze sessie bespreken we hoe we deze AI modellen in de kliniek gebruiken en tot welke verbetering dit kan leiden.

## SESSIE 1

### Circulerend tumor DNA: beter bepalen wie, hoe, wanneer te behandelen

*Dr. Remond Fijnema, Wetenschappelijk onderzoeker  
Antoni van Leeuwenhoek*

Behandeling op maat van patiënten met kanker wordt steeds beter mogelijk, mede door de analyse van kanker-specifieke DNA mutaties in tumorweefsel. Echter, het is niet altijd mogelijk een weefselbiopsie af te nemen. Recente ontwikkelingen op het gebied van detectie van cel-vrij circulerend tumor DNA (ctDNA) in bloed bieden ongekende nieuwe mogelijkheden om beter te bepalen wanneer de behandeling te (de-)escaleren. Detectie van ctDNA in bloed is indicatief voor patiënten die (aanvullende) behandeling behoeven. Veranderingen in de niveaus van ctDNA zijn indicatief voor (gebrek aan) respons op behandeling. Aan de hand van studies van patiënten met dikkedarmkanker zal worden besproken hoe deze innovatieve vorm van moleculaire diagnostiek de huidige klinische praktijk zal veranderen.

## SESSIE 3

### Herstel van erectiele functie na prostatectomie: rol van (niet) chirurgische factoren

*Corinne Tillier, Ms en PhD,  
Verpleegkundig Specialist  
Antoni van Leeuwenhoek*

De prevalentie van erectiestoornissen na een prostatectomie varieert tussen 14% en 90%. Het herstel van de erectiele functie na een robot-geassisteerde radicale prostatectomie (RARP) is afhankelijk van verschillende factoren, waaronder leeftijd, de mate van zenuwsparring en de erectiele functie vóór de ingreep. Over het algemeen neemt erectiele disfunctie (ED) toe met de leeftijd. Daarnaast zijn comorbiditeiten, bepaalde medicatie, geestelijke gezondheid, roken, alcoholgebruik en symptomen van de lagere urinewegen (LUTS) ook geassocieerd met ED. Bovendien tonen verschillende wetenschappelijke studies aan dat lichamelijke activiteit een positief effect kan hebben op de erectiele functie. In een prospectief onderzoek werden 804 patiënten gedurende drie jaar na prostatectomie gevolgd. Wij stelden de hypothese dat naast bekende chirurgische factoren, zoals zenuwsparring van de erectiele zenuwen, ook risicofactoren uit de algemene bevolking en niet-chirurgische factoren uit eerdere studies een rol spelen bij het voorspellen van het herstel van de erectiele functie na RARP. Tijdens deze presentatie delen we de verrassende resultaten van dit onderzoek.

## SESSIE 4

### (Pre-) maligniteiten van de vulva

*Dr. Henry Zijlmans, Gynaecoloog  
Antoni van Leeuwenhoek*

Er is steeds meer aandacht voor taboekankers. Vulvacarcinoom is er een van. In mijn voordracht wil ik een overzicht geven van de verschillende voorstadia van het vulvacarcinoom en de behandelingen hiervan. Daarnaast zal het vulvacarcinoom zelf besproken worden met de verschillende behandel mogelijkheden.

## SESSIE 6

### Sciencecheck-proces

*Coen Dros, PhD student  
Erasmus MC*

Het internet staat vol met beweringen over voeding en gezondheid. Regelmatig worden wetenschappelijke bronnen aangehaald, waardoor je het idee hebt dat de uitspraak wetenschappelijk onderbouwd is. Maar vaak klopt dit niet. Deze misinformatie komt steeds vaker terecht op het spreekuur van gezondheidsprofessionals. In deze lezing neemt Coen Dros je mee door het 'sciencecheck-proces'. Met een paar simpele stappen kun je controleren of een wetenschappelijk onderbouwde bewering ook daadwerkelijk klopt. Daarnaast geeft Coen inzichten in waar misinformatie vandaan komt en wat je daarmee kunt in de praktijk. Coen is voedingswetenschapper, promovendus aan het Erasmus MC en lid van de Nederlandse Academie van Voedingswetenschappen. Op zijn platform, Coenfirmation Bias, vertelt hij over voedingswetenschap en controleert hij wetenschappelijk onderbouwde claims over voeding en gezondheid.

## SESSIE 5

### CRM op de verpleegafdeling

*Marcus Rijken, Gynaecoloog  
Daphne van Straaten, Oncologieverpleegkundige  
Antoni van Leeuwenhoek*

Sinds een aantal jaar zijn we binnen het AvL gestart met scenariotrainingen geven, welke gericht zijn op het verbeteren van handelen bij acute situaties en de onderlinge communicatie. De training is multidisciplinair, wat betekent dat deze kan bestaan uit verzorgenden, verpleegkundigen van verschillende afdelingen, zaalartsen en een specialist. De scenario's zijn gebaseerd op waargebeurde casussen op de werkvloer. Tijdens deze presentatie zullen we verder uitdiepen wat CRM inhoud, hoe wij dit praktisch toepassen op de werkvloer en wat onze ambities zijn.

## SESSIE 7

### Neo-adjuvant immunotherapie bij solide tumoren

*Lauren van den Dungen, Arts-onderzoeker  
Antoni van Leeuwenhoek*

Immunotherapie is inmiddels onderdeel van de standaardbehandeling voor verschillende soorten tumoren in de gemetastaseerde setting. Recente onderzoeken tonen aan dat bij behandeling met immunotherapie in een eerder stadium, namelijk voorafgaand aan resectie (neoadjuvant), de effectiviteit nog groter is. Zo leidde in de NICHE-2 studie neoadjuvante immunotherapie bij patiënten met een coloncarcinoom met mismatch-repair (MMR) deficiëntie/microsatelliet instabiliteit tot een zeer goede respons bij vrijwel alle patiënten. Recent heeft een nieuwe combinatie immunotherapie, botensilimab/balstilimab (BOT/BAL), effectiviteit bewezen bij tumortypes die voorheen niet/weinig reageerden op immunotherapie. Daarnaast is het bekend dat MMR-deficiëntie bij alle tumortypes kan voorkomen. In de NEOASIS-studie onderzoeken we de effectiviteit van neoadjuvant BOT/BAL bij diverse solide tumoren (o.a. colorectaal carcinoom, mamma-carcinoom, sarcomen en huidtumoren), zowel met als zonder MMR-deficiëntie, met als doel de effectiviteit van immunotherapie te onderzoeken bij patiënten met alle typen solide tumoren.

## SESSIE 8

### De innovaties in de Borstkankerzorg & de rol van Kunstmatige Intelligentie

*Dr. Ritse Mann, Radioloog  
Antoni van Leeuwenhoek en Radboudumc*

Deze presentatie bespreekt innovatieve benaderingen in de borstkankerzorg, met een focus op dicht borstklierweefsel en kunstmatige intelligentie (AI). Er wordt ingegaan op hoe AI radiologen ondersteunt bij het lezen van mammogrammen en MRI-scans. Daarnaast wordt besproken hoe technieken zoals contrast-mammografie en MRI bijdragen aan een betere diagnose, vooral bij vrouwen met dichter borstklierweefsel. De presentatie benadrukt ook het belang van vroegdiagnostiek bij vrouwen met een verhoogd risico op borstkanker.

## SESSIE 9

### Oncologische reconstructieve chirurgie- de veelzijdigheid van de plastische chirurgie

*Sophie Post, Plastisch Chirurg  
Antoni van Leeuwenhoek*

Oncologische chirurgie waarbij kwaadaardige tumoren verwijderd worden, kan leiden tot uitdagende defecten. Hierbij is vaak noodzaak is voor een reconstructie, waarbij rekening gehouden wordt met het herstel van vorm en functie. Het doel is om de kwaliteit van leven van patiënten hiermee te verbeteren.

## SESSIE 10

### Pijn bij Kanker: Van Opiaten tot Pijnblokkades

*Tesse ten Klooster, Verpleegkundig Specialist io  
Antoni van Leeuwenhoek*

Pijn bij kanker komt helaas veel voor. Zowel in de curatieve fase als in de palliatieve fase. Pijn beïnvloedt in grote mate de kwaliteit van leven. Wat kunnen we doen voor de oncologische patiënt met pijn. Aan de hand van casuïstiek worden verschillende pijnbehandelingen bij patiënten belicht. Dit gaat volgens het bio-psykosociaal model en volgens de bekende 5 pijntopics: pijnstillers, prikken, praten, apparaten en leefstijl.

## SESSIE 11

### Live Remote begeleid trainen voor mensen behandeld voor kanker; ervaringen van de LION-RCT

*Maaike Brugmans MSc, sportfysiotherapeut en research assistant*  
*Maike Stuurland-Ringma MSc, oncologie- en oedeemfysiotherapeut en research assistant*  
*Antoni van Leeuwenhoek*

De LION-RCT onderzoekt de effectiviteit van “live remote supervised exercise” als revalidatie interventie bij mensen die klachten hebben van vermoeidheid, afgenomen fysiek functioneren, stemmingsklachten (angst of depressie) of neuropathie. “Live remote” houdt in dat patiënten in hun thuis situatie trainen. Zij doen dat in een groep, die op afstand (via Zoom) wordt begeleid door een fysiotherapeut. Deze RCT is onderdeel van een door een EU (horizon Europe) gefinancierd project. Het onderzoeksconsortium bestaat uit partners uit Nederland (UMCU – consortium lead en NKI), Zweden, Duitsland, Portugal, Spanje en Australië. In Nederland is het AVL het “uitzend centrum” voor de trainingen. De LION-RCT is nog lopend en is in principe open voor patiënten met alle vormen van kanker, die korter dan een jaar na hun in opzet curatieve behandeling zijn en tenminste chemotherapie hebben gehad als onderdeel van hun behandeling en daar nog klachten van ervaren. In deze presentatie vertellen wij meer over onze aanpak en ervaringen als trainers op dit onderzoek en laten we patiënt ervaringen tot nu toe zien.

## SESSIE 12

### GPZ: Gesprek Passende Zorg

*William Koevoets, Oncologieverpleegkundige*  
*Dagbehandeling*  
*Marlies Vlaar, Oncologieverpleegkundige*  
*Dagbehandeling*  
*Antoni van Leeuwenhoek*

Landelijk wordt er meer focus gelegd op kwaliteit van leven en levensverlenging. We zien dat er in de laatste levensfase nog (te) veel medische interventies worden ingezet waarbij onvoldoende rekening wordt gehouden met wensen van de patiënt. Dit zien we ook terug in het AvL. Op de Dagbehandeling zijn we gaan nadenken wat wij onze patiënten hierin kunnen bieden. Met behulp van de Landelijke leidraad Proactieve Zorgplanning in de Nederlandse ziekenhuizen hebben we het Gesprek Passende Zorg vorm gegeven. In dit gesprek willen we patiënten en naasten op basis van verpleegkundige items uit deze leidraad ondersteunen om samen met hun arts, naasten en (andere) zorgverleners te kunnen doorpraten over waarden, wensen en behoeften in de palliatieve fase. Zodat deze onderwerpen in de toekomst vanzelfsprekender worden.

## SESSIE 13

### Waarom is autonomie een belangrijk thema voor patiënten

*Judith Kunst, Medisch Maatschappelijk Werk*  
*Antoni van Leeuwenhoek*

In deze lezing/workshop wil ik aandacht besteden aan het onderwerp autonomie. Autonomie is een van onze basisbehoefte. Autonomie heeft grote invloed op ons welbevinden. Door de kanker verliezen patiënten veel autonomie. De ziekte en ook het ziekenhuis neemt een heel deel van het leven over. Om de patiënt goed te kunnen begeleiden rondom de ziekte is het ook belangrijk hoe de patiënt zich heeft ontwikkeld rondom het onderwerp autonomie. In deze lezing/workshop zal ik aandacht besteden aan hoe kunnen we patiënten en hun naasten helpen bij dit onderwerp. Ook krijg je meer inzicht waarom bij de een het verlies van autonomie echt tot problemen leidt en de ander veel makkelijker de aanpassing kan maken. Ook zal ik aandacht besteden aan je eigen autonomie zodat je vanuit een eigen ervaring patiënten kan begeleiden.

## SESSIE 14

### Bestraling op maat: De kracht van Online Adaptieve Radiotherapie

*Vivian Pelt, MBB'er afdeling Radiotherapie*  
*Antoni van Leeuwenhoek*

Hoe kunnen we patiënten nog nauwkeuriger bestralen? In deze presentatie nemen we je mee in de toekomst van radiotherapie: Online Adaptieve Radiotherapie. Online Adaptieve Radiotherapie brengt ons een stap dichterbij gepersonaliseerde zorg. Ontdek hoe de nieuwste technologieën ons in staat stellen om bestralingsplannen dagelijks aan te passen op basis van de actuele situatie van de patiënt. Met deze innovatieve benadering bestralen we tumoren nauwkeuriger dan ooit tevoren, terwijl we onmiddellijk gezond weefsel optimaal sparen. Dit resulteert in betere behandelresultaten en een verbeterde kwaliteit van leven voor de patiënt. Daarnaast bespreken we de praktische kant: hoe verloopt zo'n adaptief proces in de klinische praktijk, wat betekent dit voor zorgprofessionals, en hoe verandert dit de rol van bijvoorbeeld radiotherapeutisch laboranten? Laat je inspireren door de mogelijkheden en impact van deze veelbelovende ontwikkeling in de oncologische zorg!

## SESSIE 15

### Kracht van Taal

*Eveline Terwindt, SEH- arts KNMG  
Trainer en mede oprichter Skills4Comfort*

Hoe met non- verbale communicatie en het bewust inzetten van helpend taalgebruik bij een patiënt angst en pijn kan worden verminderd of worden voorkomen. Wordt in deze presentatie besproken en deels ervaren. Meer bewustwording over wat een patiënt ervaart in een stressvolle situatie, door meer kennis over angst en het brein, kan al in korte tijd comfort worden verhoogd door het inzetten van de juiste communicatie en afleidingstechnieken. Wat ook helpend is voor de hulpverlener en als team.

## SESSIE 17

### Het veranderende landschap van (vroegstadium) triple negatieve borstkanker

*Elise Sluiter, Verpleegkundig Specialist  
Antoni van Leeuwenhoek*

De wetenschap en het behandellandschap voor borstkanker staan zeker niet stil. Er zijn spannende ontwikkelingen gaande bij vroegstadium triple negatief borstkanker. Zo wordt voortdurend onderzoek gedaan naar het verbeteren van de overleving, het verminderen van overbehandeling en het verbeteren van kwaliteit van leven tijdens en na een behandeling. Tijdens deze presentatie gaan we het onder andere hebben over het vroegstadium triple negatief borstkanker en het toevoegen van immuuntherapie aan de behandeling en het weglaten van chemotherapie.

## SESSIE 16

### Van Kop tot Staart: Laboratoriumdieren in Kankeronderzoek

*Puck Patist, senior proefdierverzorger  
Sabrina Steginga, senior proefdierverzorger  
Dr. Marieke van de Ven, hoofd proefdierfaciliteit  
Dr. Shuraila Zerp, scientific writer,  
proefdierfaciliteit Nederlands Kanker Instituut*

Kankeronderzoek blijft afhankelijk van het gebruik van proefdieren om complexe biologische processen te begrijpen en nieuwe behandelingen te ontwikkelen. Ons onderzoek benadrukt een ethisch verantwoorde aanpak, samengevat in ons credo: 'Alternatieven waar mogelijk, proefdieren indien noodzakelijk'. We zetten in op innovatieve methoden om diergebruik te verminderen. En waar dierexperimenten onvermijdelijk zijn, hanteren we strikte richtlijnen om welzijn te waarborgen, van ontwerp tot uitvoering (Van kop tot staart). Deze lezing belicht de balans tussen wetenschappelijke vooruitgang en ethische verantwoordelijkheid, en illustreert hoe we in de dagelijkse praktijk met de dieren omgaan. Kom naar de lezing en ontdek waarom en hoe proefdieronderzoek bijdraagt aan de ontwikkeling van effectievere behandelingen voor kankerpatiënten.

## SESSIE 18

### Robotisering in de zorg: samen vernieuwen

*Sander de Bruin, Hoofd team kliniek IT&DI  
Leonie Imming, Verpleegkundig expert  
Oncologiecentrum LUMC*

De oplopende tekorten en uitdagingen in onze dagelijkse zorgprocessen vroegen om een frisse blik. Op het Oncologiecentrum van het LUMC zijn we samen met verpleegkundigen buiten de bestaande kaders gaan denken. We hebben gekeken hoe digitalisering en technologie ons kunnen helpen om de zorg te verbeteren, zonder de menselijke maat uit het oog te verliezen. Sinds november '24 rijdt robot Lilly op de afdeling. We testen hoe zij verpleegkundigen kan ondersteunen bij ontslaggesprekken en onderzoeken haar inzet bij prikangst. Daarnaast kijken we of Lilly kan helpen als vertalende ondersteuning voor patiënten met een taalbarrière, zodat communicatie soepeler verloopt. Het belangrijkste blijft dat Lilly een echte meerwaarde heeft, zowel voor patiënten als zorgprofessionals. Technologie mag ondersteunen, maar zorg blijft mensenwerk.



## SESSIE 19

### Wat we weten over gelijke toegang tot ondersteunende oncologische zorg in Europa: Resultaten van een scoping review

*Esther de Jongh, Onderzoeker in opleiding  
Afdeling Psychosociaal Onderzoek & Epidemiologie  
Nederlands Kanker Instituut*

Het is bekend dat er verschillen zijn in toegang tot medisch oncologische zorg, op grond van sociaal economische positie (SEP). Ongelijkheden in de toegang tot en het gebruik van ondersteunende zorg bij kanker kunnen nog groter zijn, omdat ondersteunende zorg niet altijd wordt gezien als een integraal onderdeel van de behandeling. Dit maakt de toegang en het gebruik ervan afhankelijk van contextuele en patiëntspecifieke factoren.

In deze workshop presenteren we de huidige staat van kennis m.b.t. toegang tot ondersteunende zorg in Europa in relatie tot SEP. Op basis van een scoping review met 24 geïncludeerde artikelen, gepubliceerd tussen 2000 en 2024, trekken we conclusies over de status van de toegang tot ondersteunende kankerzorg in de onderzochte landen – en wat we hiervan kunnen leren voor de toekomst.

## SESSIE 21

### Intergrative Medicine

*Jolanda Bloos, Verpleegkundig Specialist  
Inge Kemper, Verpleegkundig Specialist  
Antoni van Leeuwenhoek*

Patiënten hebben steeds vaker vragen over wat zij zelf kunnen doen tijdens of na hun behandeling van kanker. Dit kan gaan over bv. voeding ('Mag ik vasten?', 'Helpt het ketogeen dieet?'), beweging, of het gebruik van supplementen ('Helpt dit paddenstoel-extract?') 'Mag ik mijn kurkuma doorgebruiken?'). Ongeveer 70% van de mensen met kanker gebruikt een of meer supplementen of therapieën uit het niet-reguliere circuit. Vele daarvan, hoewel niet bewezen effectief, hebben significante interacties met antikankerbehandelingen, en daarmee impact op de effectiviteit van deze behandelingen. Nog niet de helft van de patiënten meldt deze informatie bij hun behandelelaar in het ziekenhuis. Anderzijds is er voor tal van (nog) niet-reguliere therapieën uit het complementaire veld (zoals acupunctuur, mindfulness, massage) bewijs dat deze kunnen bijdragen aan het verlichten van veelvoorkomende klachten bij kanker (bv. pijn, vermoeidheid, angst, slaapstoornissen, opvliegers). Inzet van deze therapieën kan zorgen dat mensen minder symptoomlast ervaren en een behandeling beter vol kunnen houden of er sneller van herstellen. Maar: Hoe zorgen we dat mensen deze kwesties bespreken in onze spreekkamers? Hoe vind je een betrouwbare zorgverlener in het complementaire veld? En is de basiskennis over de belangrijkste leefstijlfactoren en -interventies bij kanker (voeding, beweging, ontspanning, slaap) in je vakgroep up-to-date?

## SESSIE 20

### Houd jezelf als zorgprofessional een spiegel voor!

*Karen Bollen, MMB'er Radiotherapie  
Nanda Butter, Beleidsmedewerker  
K&V Radiotherapie  
Antoni van Leeuwenhoek*

Als zorgprofessional zijn wij op zoek naar de beste zorg voor onze patiënten. Op de afdeling radiotherapie draagt ons wekelijks uitgezette digitale patiënt tevredenheidsonderzoek hier aan bij. Maar hoe waardevol is het om meer context te geven aan deze 'platte' tekst. Vandaar dat wij in 2023 zijn gestart met het voeren van spiegelgesprekken. Daarbij gaan wij, als zorgprofessional, in gesprek met patiënten; wat doen wij al heel goed, en waar kunnen wij nog meer aandacht aan geven? Wij nemen jullie in deze sessie mee in het opzetten van spiegelgesprekken. Wanneer zet je een spiegelgesprek in? Hoe maak je er een veilig en open gesprek van? Welke ervaringen hebben wij als zorgprofessionals opgedaan tijdens de gesprekken. En hoe heeft de input van de patiënten onze zorg verbeterd. Wij zijn hier enthousiast over geworden en hopen jullie te kunnen inspireren!

## SESSIE 22

### Sexualiteit en kanker

*Melianne Nicolai, Uroloog  
Antoni van Leeuwenhoek*

Als uroloog gespecialiseerd in men's health focust Melianne Nicolai zich op oncoseksuologie, leefstijl, hormonen en benigne urologie. Zij zet zich in om de zorg rondom seksualiteit en herstel te verbeteren. In haar postdoctoraal onderzoek richt ze zich op erectieherstel na prostaatkanker – een belangrijk maar vaak onderbelicht onderwerp.

Want laten we eerlijk zijn: kwaliteit van leven ná kankerbehandeling krijgt vaak te weinig aandacht. En dan is praten over seks voor zowel patiënten als artsen nog eens een extra drempel. Wat veel mensen niet weten, is dat leefstijlkeuzes een enorme impact hebben op seksuele gezondheid. Je bloedvaten, zenuwbanen en hormonen spelen een directe rol in hoe jij je voelt en functioneert – óók in de slaapkamer. Een fitte levensstijl betekent meer energie, betere prestaties en meer plezier in je seksleven. Deze onderwerpen komen tijdens deze presentatie aan bod.

## SESSIE 23

### Preoperatieve groepsvoorlichting bij aanleg urostoma

*Lisanne Fransen,  
Oncologieverpleegkundige  
Antoni van Leeuwenhoek*

Met de steeds ouder wordende populatie zal de incidentie en daarmee ook het aantal behandelingen voor blaaskanker toenemen. Hiermee stijgt ook het aantal voorlichtingsgesprekken voor patiënten die een cystectomie (blaasverwijdering) ondergaan. Om aan deze toenemende vraag te kunnen blijven voldoen is er een groepsvoorlichting gestart welke wordt gegeven door een verpleegkundig specialist urologie en stomaverpleegkundige. In deze presentatie wordt beschreven hoe de groepsvoorlichting opgesteld is en hoe deze voorlichting door patiënten wordt ervaren.

## SESSIE 24

### Kankerbehandeling na trauma & trauma na kankerbehandeling

*Ilaniek Zantingh, gz-psycholoog / seksuoloog NVVS*

*Ylanga van der Geld, radiotherapeut/ seksuoloog NVVS*

*Antoni van Leeuwenhoek*

Uit onderzoek blijkt dat 22% van de vrouwen en 6% van de mannen te maken heeft gehad met seksueel geweld. 53% van de vrouwen en 19% van de mannen heeft in zijn leven wel eens seksuele handelingen tegen zijn/haar wil gehad (inclusief zoenen en aanraken). Tellen we daar lichamelijk geweld bij op dan geeft 45 % van de vrouwen in Nederland aan dat zij te maken heeft gehad met fysiek of seksueel geweld (de Graaf ea, 2023).

Van deze groep krijgt een deel kanker. In de fase van diagnostiek en behandeling is het belangrijk om sensitief te zijn voor eerder doorgemaakte ervaringen van (seksueel) geweld. Hoe dit te doen en het belang hiervan met het oog op het voorkomen van re-traumatisering tijdens diagnostiek en behandeling wordt besproken.

Ook patiënten die geen voorgaand (seksueel) geweld hebben meegemaakt, kunnen ten gevolge van het diagnostische traject/de behandeling een trauma ontwikkelen. Hier wordt niet veel over gesproken, maar er zijn patiënten die PTSS ontwikkelen door hun (kanker)behandeling. Wat is uit onderzoek bekend over de risico- en beschermende factoren voor het ontwikkelen van deze klachten en wat kunnen we daaruit toepassen in de klinische praktijk?

In deze presentatie vertellen wij meer over de behandeling van patiënten na seksueel, lichamelijk en medisch trauma en laten we patiënt ervaringen tot nu toe zien.

## Plenaire middagsessie

### De Maakbaarheid van succes

*Maarten van der Weijden*

Maarten van der Weijden is een voormalig Nederlands open water en marathon zwemmer. In 2001 wordt er bij Maarten leukemie geconstateerd en zijn overlevingskansen worden ingeschat als 'miniem'. Toch weet Maarten na een half jaar te herstellen en begon in het kader van zijn revalidatie weer te zwemmen. Met succes, want in 2008 won hij een gouden medaille op de Olympische Spelen in Beijing (10 km open water zwemmen).

Als mens willen we graag geloven dat we controle hebben op ons eigen leven en dat alles wat we doen/bereiken, het resultaat is van de keuzes die we zelf gemaakt hebben. Maar is dat wel zo? In deze presentatie vertelt Maarten zijn visie op controle hebben op je eigen succes. Vanuit ervaringen uit zijn jeugd, zijn ziekteproces en zijn carrière als professioneel zwemmer. Zijn persoonlijke en inspirerende verhaal geeft inzicht in hoe hij omging met kanker en wat hem motiveerde om Olympisch Kampioen te worden. Deze presentatie zal toehoorders aanmoedigen om over hun eigen leven en sterke en minder sterke punten na te denken en hoe zij zelf hun persoonlijke en professionele doelen willen behalen.



# INFORMATIE SYMPOSIUM

## Locatie

Theater/Congrescentrum De Meervaart  
Meer en Vaart 300, 1068 LE Amsterdam,  
020 – 410 7700

Kijk voor de route en informatie over  
parkeren op: [www.meervaart.nl](http://www.meervaart.nl)

## Informatie

Voor vragen over inschrijving of  
informatie over het symposium:  
[oncologieinperspectief@nki.nl](mailto:oncologieinperspectief@nki.nl)  
020 512 1543

[https://www.avl.nl/nieuws-agenda/  
oncologie-in-perspectief/](https://www.avl.nl/nieuws-agenda/oncologie-in-perspectief/)

## Kosten

Inschrijfgeld is €200,-,  
Dit bedrag is inclusief koffie/thee,  
lunchbuffet, en een afscheidsdrankje.

## Inschrijven

Je kunt je uitsluitend inschrijven via het  
digitale inschrijfformulier op  
[https://www.nki-avl-event.nl/oncologiein-  
perspectief2025](https://www.nki-avl-event.nl/oncologieinperspectief2025)

De indeling van de sessies en workshops  
vindt plaats op volgorde van binnenkomst  
van de inschrijvingen.

## Betaling

De betaling is uitsluitend online moge-  
lijk via iDEAL, VISA of MasterCard. Je  
ontvangt een betalingsbevestiging een  
digitale factuur per mail.

## Accreditatiepunten

Accreditatie is aangevraagd:

- bij de Accreditatiecommissie van het  
Kwaliteitsregister Verpleegkundigen  
& Verzorgenden Oncologie en Register  
Zorgprofessionals;
- bij het Accreditatiebureau Verpleegkun-  
dig Specialisten Register (VSR);
- bij de Stichting Accreditatie Deskun-  
digheidsbevorderende Activiteiten  
Paramedici (StADAP);
- bij het Registerplein – kwaliteitskeur-  
merk voor sociale professionals;
- bij de Accreditatiecommissie van het  
Koninklijk Nederlands Genootschap  
voor Fysiotherapie;
- bij de Scholingscommissie Nederlandse  
Vereniging van Oncologie  
Datamanagers;
- bij de beroepsvereniging van oedeem  
en/of oncologiefysiotherapeuten  
(NVFL)

## Volg ons ook op social media

[https://www.instagram.com/  
antonivanleeuwenhoek/](https://www.instagram.com/antonivanleeuwenhoek/)  
[http://www.linkedin.com/company/  
antoni-van-leeuwenhoek](http://www.linkedin.com/company/antoni-van-leeuwenhoek)  
[www.facebook.com/  
hetAntonivanLeeuwenhoek](http://www.facebook.com/hetAntonivanLeeuwenhoek)

[www.avl.nl](http://www.avl.nl)