Symposium CTB Nederland: Wie heeft er baat bij chronische beademing?
Dinsdag 17 november 2026 | 9.30 – 17.30 uur | ReeHorst, Ede

Programma

09:30 uur Ontvangst met koffie en thee

10.00 uur Opening door dagvoorzitter Guus Schrijvers

10.10 uur **Thuisbeademing Nederland, terugblik en vooruitblik**
Michael Gaytant, internist, staflid CTB, UMC Utrecht
Tijdens deze presentatie worden de huidige aantallen beademde patiënten gepresenteerd en zal het thema van het symposium nader worden toegelicht. Daarnaast staan we stil bij de ontwikkelingen van de afgelopen jaren op het gebied van innovatie, kwaliteit van leven voor de beademde patiënten en bij wat ons op dat gebied de komende jaren nog staat te wachten.

10.30 uur **Voor welke COPD-patiënt maakt chronische beademing écht verschil?** *Tim Raveling, AIOS, UMC Groningen*
Chronische nachtelijke NIV is een behandeling voor patiënten met eindstadium COPD. NIV leidt tot een verbetering van zowel objectieve parameters (gaswisseling, overleving) als patiënt gerapporteerde uitkomsten maar het effect verschilt sterk tussen patiënten. Het blijkt uitdagend om de juiste patiënt voor deze behandeling te selecteren. In deze lezing wordt ingegaan op het laatste wetenschappelijk bewijs omtrent het effect van NIV op patiënt gerapporteerde uitkomsten en het optimaliseren van de patiënt selectie.

11.00 uur **Thuisbeademing bij myotone dystrofie: van expert opinion naar prospectief bewijs**
Bettine Vosse, longarts, MUMC/CTB Maastricht - ONLINE
Hoewel bewijs voor thuisbeademing bij myotone dystrofie lange tijd ontbrak, toont de prospectieve REMeDY-studie verbetering in gasuitwisseling en kwaliteit van leven. Respons en therapietrouw blijven echter moeilijk voorspelbaar.

11.30 uur Pauze

12.00 uur Sessieronde 1, keuze uit sessies 1, 2, 3, 4, 5 en 6

13.00 uur Lunch en standbezoek

14.00 uur Sessieronde 2, keuze uit sessies 1, 2, 3, 7, 8 en 9

15.00 uur Pauze

15.30 uur Sessieronde 3, keuze uit sessies 4, 5, 6, 7, 8 en 9

16.30 uur **INITIALS: optimizing INITIation of ventilation in ALS patients**
Rineke Jaspers Focks, revalidatiearts, Revalidatiecentrum Roessingh
Tijdens deze presentatie worden de voorlopige resultaten van het INITIALSonderzoek toegelicht. Het doel is een voorspellend model te maken om te evalueren welke patiëntkarakteristieken van ALS-patiënten die NIV

SOLGROUP VIVISOL Home Care Services BREAS Medical LÖWENSTEIN medical

gebruiken invloed hebben op kwaliteit van leven zes maanden na de start. Daarnaast worden resultaten van een retrospectief onderzoek en systematische review naar NIV en kwaliteit van leven gepresenteerd

17.00 uur Muzikale afsluiting door Silke Veld

17.15 uur Borrel

Sessies

Sessie 1. Tot het gaatje gaan? Wat je altijd al wilde weten over het tracheostoma

Marianne Gol-van der Oord, verpleegkundig consulent thuisbeademing/ventilation practitioner, Erasmus MC, Rotterdam, Sandra Gomes Morais, verpleegkundig consulent thuisbeademing, Erasmus MC, Rotterdam en Truus Hoiting, verpleegkundig specialist, UMC Groningen

Deze sessie richt zich op verpleegkundige zorg bij patiënten met een tracheacanule binnen de chronische thuisbeademing. Aan de hand van actuele richtlijnen, wetenschappelijke inzichten en praktijkervaringen wordt het klinisch redeneren van de deelnemers versterkt. In een interactieve setting en aan de hand van casuïstiek komen onder andere verschillende typen tracheacanules, dagelijkse zorg, en het herkennen en behandelen van complicaties aan bod. Focus ligt op het maken van onderbouwde keuzes in de praktijk. Na afloop beschikken deelnemers over concrete handvatten om veiligheid en comfort voor de CTB-patiënt te verbeteren.

Sessie 2. Meer dan beademing; zorg voor het hele gezin!

Marcella van de Vendel, netwerkcoördinator integrale kindzorg Zuidwest

Wanneer ademhalen niet vanzelf gaat, raakt zorg het hele gezin. Kinderen die afhankelijk zijn van beademing vragen intensieve medische ondersteuning, terwijl ouders dagelijks balanceren tussen zorgen, beslissen en gewoon ouder zijn. In de praktijk ervaren zij onzekerheid, hoge zorgbelasting en versnippering van zorg, vooral bij de overgang van ziekenhuis naar huis. Aan de hand van een casus (zorgpad) met chronische beademing wordt zichtbaar hoe ouders vaak onbedoeld de rol van zorgcoördinator op zich nemen. Het Netwerk Integrale Kindzorg (NIK) brengt samenhang in deze complexiteit. NIK ondersteunt gezinnen bij het zoeken van de juiste regievoering, zorgafstemming en psychosociale belasting en fungeert als laagdrempelig aanspreekpunt wanneer zorg vastloopt. Door NIK tijdig te betrekken ontstaat overzicht, rust en ruimte voor dat wat essentieel is: een zo normaal mogelijk gezinsleven rondom een kind dat zorg nodig heeft.

Sessie 3. Behandeling van kortademigheid bij ALS

Janneke Uilenberg- van der Steen, verpleegkundig specialist, CTB UMC Groningen en Jellie Nieuwenhuis, longarts, CTB UMC Groningen

In deze interactieve workshop staan comfort en kwaliteit van leven bij ALS centraal. We bespreken de oorzaken van kortademigheid en behandelen zowel medicamenteuze als nietmedicamenteuze opties voor symptoomverlichting en comfortzorg. Praktische adviezen, casuïstiek en uitwisseling van ervaringen zorgen voor concrete handvatten voor persoonsgerichte zorg aan mensen met ALS.

SOLGROUP VIVISOL Home Care Services BREAS Medical LÖWENSTEIN medical

Sessie 4. Het diafragma in beeld: functie en diagnostiek
Judith Elshof, technisch geneeskundige / postdoc onderzoeker, CTB UMC Groningen Deze sessie richt zich op het diafragma. Na een korte introductie van de anatomie en fysiologie komen diagnostische technieken aan bod om de diafragmafunctie te beoordelen, waaronder doorlichting en echografie, met aandacht voor hun klinische toepasbaarheid bij diafragmadysfunctie.

Sessie 5. Onderzoek in het kader van de opleiding tot verpleegkundig specialist

Transitiezorg: De overstap naar volwassenenzorg voor jongeren met thuisbeademing
Karen van Burgh, verpleegkundige specialist, ErasmusMC/Sophia en Maartje van Poppel, verpleegkundig specialist, WKZ/UMC Utrecht
De overgang van kinderzorg naar volwassenenzorg is voor jongeren met thuisbeademing een complex en kwetsbaar proces. Uit onderzoek en literatuur blijkt dat goede transitiezorg vraagt om een tijdige, gestructureerde en persoonsgerichte aanpak. Belangrijke onderdelen hierin zijn het vroeg starten van het transitieproces, het stimuleren van zelfmanagementvaardigheden, duidelijke samenwerking tussen kinder- en volwassenenzorg en aandacht voor psychosociale ondersteuning van zowel jongeren als ouders. In deze presentatie worden aanbevelingen besproken die kunnen bijdragen aan een betere overgang naar de volwassenenzorg voor jongeren met thuisbeademing.

Ontrafelen van factoren: stoppen met non-invasieve beademing bij chronische respiratoire insufficiëntie
Carlijn Beerling, verpleegkundig specialist, CTB UMC Groningen
Non-invasieve beademing (NIV) is een effectieve behandeling voor patiënten met chronische respiratoire insufficiëntie als gevolg van neurologische-, neuromusculaire, thoraxwand- en longaandoeningen. Het ongewenst stoppen met deze behandeling kan leiden tot terugkeer van respiratoire insufficiëntie. De factoren die bijdragen aan het stoppen van NIV zijn onvoldoende onderzocht. Dit onderzoek richt zich op het bepalen van deze onderliggende factoren.

Wanneer cijfers niet het hele verhaal vertellen
Moniek Finders, verpleegkundig specialist i.o., MUMC+
Objectieve metingen geven richting, maar vertellen ze ook het hele verhaal? Over klinische blik, twijfel en besluitvorming binnen de chronische thuisbeademingszorg.

Sessie 6. Wie beslist over de adem? Ethiek rondom thuisbeademing bij kinderen
Linda Corel, kinderarts, Erasmus MC Sophia Kinderziekenhuis
Aan de hand van casuïstiek en gebruikmakend van de literatuur en de vier principes van Beauchamp en Childress wordt de medisch ethische besluitvorming rondom thuisbeademing bij kinderen besproken.

SOLGROUP VIVISOL Home Care Services BREAS Medical LÖWENSTEIN medical

Sessie 7. PEPpen bij kinderen
Tabitha Zanen-van den Adel, kinderfysiotherapeut, Erasmus MC
In deze sessie verkennen we de rol van PEP (Positive Expiratory Pressure) bij sputummobilisatie. Hoewel PEP in de literatuur niet als voorkeursmethode wordt genoemd, laat de praktijk zien dat het op de juiste manier ingezet zeer effectief kan zijn. We doorlopen de literatuur en vergelijken verschillende airway-clearance-technieken met elkaar. Daarnaast gaan we praktisch aan de slag, zodat je zelf kunt ervaren hoe PEP precies werkt en aanvoelt.

Sessie 8. Innovaties in thuisbeademing: handsfree airstacken en 3D-geprinte maskers
Jaap Bakers, fysiotherapeut en onderzoeker, UMC Utrecht en Rens Wientjes, klinisch fysicus en onderzoeker, UMC Utrecht
In deze sessie krijg je een inkijk in twee innovatieve ontwikkelingen binnen de thuisbeademing. We presenteren de voortgang van een nieuw systeem voor handsfree airstacken, gericht op het eenvoudiger en efficiënter ondersteunen van het hoesten. Daarnaast geven we een update over de ontwikkeling van 3D-geprinte maskers en nemen we je mee in het proces van scannen, modelleren, en gieten van een patiëntspecifiek masker. De sessie biedt een helder beeld van de technische ontwikkeling en de stappen richting klinische toepassing.

Sessie 9. Toekomstbestendige toegang tot passende zorg en ondersteuning Uitleg over wet- en regelgeving, wachtlijstmanagement en samenwerking binnen de thuisbeademingszorg
Ricardo Brongeest, manager Belangenbehartiging sociaal domein en langdurige zorg, Spierziekten Nederland en Wesley Hollands, gezondheidszorg maatschappelijk werker, CTB MUMC+
Hoe zorgen we voor tijdige en passende toegang tot zorg voor mensen met een beademingsindicatie binnen een steeds complexer zorgstelsel? In deze interactieve sessie staat praktijkcasuïstiek in de thuisbeademingszorg centraal, met aandacht voor de invloed van wet- en regelgeving, financiering en verantwoordelijkheden. We bespreken hoe passende zorg gerealiseerd kan worden wanneer toegang onder druk staat, en gaan in op uitdagingen zoals personeelskrapte, capaciteit en budgetten. Wachtlijstmanagement en regionale samenwerking komen aan bod als belangrijke elementen voor toekomstbestendige zorg. Er is nadrukkelijk ruimte voor het bespreken van casuïstiek vanuit de zaal.

SOLGROUP VIVISOL Home Care Services BREAS Medical LÖWENSTEIN medical

Praktische informatie

Organisatie
Dit symposium wordt georganiseerd door CTB Nederland.

Voor wie?
Het symposium is bestemd voor artsen (huisartsen, revalidatieartsen, internisten, KNO-artsen, longartsen, neurologen), verpleegkundigen (waaronder wijk-, long-, neuroverpleegkundigen), verpleegkundig specialisten, fysiotherapeuten en overige professionals die betrokken zijn bij thuisbeademing.

Wanneer en waar?
Het symposium vindt plaats op dinsdag 17 november 2026 van 9.30-17.30 uur in ReeHorst, Ede. Congrescentrum ReeHorst ligt op vijf minuten loopafstand van NS-station Ede-Wageningen. Ook is er voldoende parkeergelegenheid.

Kosten
De kosten bedragen € 160,00 voor verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, fysiotherapeuten en soortgelijke functies en € 235,00 voor artsen en soortgelijke functies bij aanmelding vóór 17 oktober 2026, op en na 17 oktober bedragen de kosten respectievelijk € 185,- en € 260,00. De toegangsprijs is inclusief koffie/thee, een lunch en een afsluitende borrel.

Aanmelden en annuleringsvoorwaarden
Je kunt je aanmelden tot 10 november 2026. Bij annulering wordt € 25,- in rekening gebracht. Annuleren kan alleen schriftelijk. Op en na 10 november 2026 is annuleren niet meer mogelijk, wel kunt u uw toegangsbewijs overdragen aan een ander.
Meld je aan via deze inschrijfmodule. De betaling dient direct na aanmelding via iDEAL te worden voldaan. Je ontvangt meteen een bewijs van inschrijving en betaling in je mailbox.

Accreditatie
Accreditatie wordt aangevraagd bij het Accreditatiebureau Kwaliteitsregister V&V en Register Zorgprofessionals, het Verpleegkundig Specialisten Register en het ABAN voor 5 punten.

Informatie
Heb je vragen, neem dan contact op met Fransiska via 0615071831, of mail naar info@frprojecten.net.

SOLGROUP VIVISOL Home Care Services BREAS Medical LÖWENSTEIN medical

Meld je aan via deze inschrijfmodule.