

# Symposium CTB Nederland: Wie heeft er baat bij chronische beademing?

Dinsdag 17 november 2026 | 9.30 – 17.30 uur | ReeHorst, Ede

## Programma

- 10.00 uur Ontvangst door dagvoorzitter Guus Schrijvers
- 10.10 uur **Thuisbeademing Nederland, terugblik en vooruitblik**  
*Michael Gaytant, internist, stafid 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 INITIALS-onderzoek toegelicht. Het doel is een voorspellend model te maken om te evalueren welke patiëntkarakteristieken van ALS-patiënten die NIV 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



**VIVISOL**  
Home Care Services

**LÖWENSTEIN**  
medical



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 ademen 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 niet-medicamenteuze opties voor symptoomverlichting en comfortzorg. Praktische adviezen, casuïstiek en uitwisseling van ervaringen zorgen voor concrete handvatten voor persoonsgerichte zorg aan mensen met ALS.

### **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.



LÖWENSTEIN  
medical



## **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.

## **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*



LÖWENSTEIN  
medical



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 Brongeeest, 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.

**Meld je aan via deze inschrijfmodule.**

**SYMPOSIUM** | Centra voor Thuisbeademing

# Wie heeft baat bij beademing?

Dinsdag 17 november 2026 | ReeHorst

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

The poster features a blue sky background with a rainbow. It is composed of four puzzle pieces: a human torso showing the respiratory system, a person in a wheelchair using a ventilator, a child with a nasal cannula, and a map of the Netherlands.



**LÖWENSTEIN**  
medical

