**De Conversiestoornis behandeld**

**Draaiboek**

**(Nascholings)cursus VGCT**

**18 uur**

**C:\Users\Hendriëtte\Dropbox\Flier opleidingen\bedrijf\logo\logo - 2.png**

**Hendriëtte van Loo-Flier**

**November 2018**

**Cursus: (Nascholings)cursus: De Conversie behandeld (18 uur)**

**Omvang** cursus: 18 uur

**Data en locatie:**

Incompany Parnassia Academie

**Tijd:**

Nederland:

Bijeenkomst 1: 15 april 2019: 9.30-16.45 (lunchpauze 3 kwartier)

Bijeenkomst 2: 13 mei 2019: 9.30-16.45 (lunchpauze 3 kwartier)

Bijeenkomst 3: 17 juni 2019: 9.30-16.45 (lunchpauze 3 kwartier)

**Locatie:**

Parnassia Academie Den Haag

**Kosten:**

Incompany

Cursus: € 700,00 pp

Dit is exclusief reiskosten van de docent en acteur.

**Docent:** mw. Drs. H. van Loo-Flier

**Toetsing:**

- 100% aanwezigheid

- actieve participatie tijdens discussies en de oefeningen

- Eindopdracht:

Drie cursisten presenteren aan het einde van de derde cursusdag een casus waarin ze laten zien

hoe ze de aangeleerde principes in de cursus vormgeven in ofwel diagnostiek ofwel behandeling

van een cliënt met FNS. De cursisten die een casus presenteren hoeven geen eindopdracht meer in

te leveren.

De overige cursisten leveren in:

Of:

Een verslag waarin beschreven staat hoe op basis van de cognitief gedragstherapeutische diagnostiek, analyses zijn gemaakt, welke tezamen met de intakegegevens, beschrijvende diagnose en DSM classificatie, leidt tot een gepersonaliseerd behandelplan.

Of:

Een videofragment waarin het analyseren van een aanval, het toepassen van hypnose of katalepsie wordt gedemonstreerd bij een patiënt met een Conversiestoornis.

**Inhaalopdracht:**

Bij het niet beantwoorden aan de norm van 100% aanwezigheid wordt een inhaalopdracht verstrekt.

**Verplichte literatuurlijst cursus:**

**Boeken:**

Keijsers, G, Minnen van A., Verbraak, M. Hoogduin, K, Emmelkamp, P. (2017). *Protocollaire behandeling voor volwassenen met psychische klachten 3.* Hofdstuk 5,6. Amsterdam: Boom

LaFrance, JR. W. & WincZe J.P.(2015) *Treating Nonepileptic Seizures, Therapist guide.*Oxford:University Press

Zorgstandaard Conversiestoornissen

**Artikelen:**

Aybek S, Nicholson, T.R., O’Daly, O.,Zelaya, F., Kanaan, R.A., David, A.S. 2015. Emotion-Motion Interactions in Conversion Disorder:An fMRI Study. *PloS ONE* 10 (4): e)123273. Doi:10.1371/journal.pone.0123273

Gilson, F., 2010 (12) Hysterie volgens Charcot;opkomst en verdwijning van de 'zenuwaandoening van de eeuw'. *Tijdschrift voor psychiatrie* 52 (2010) 12: 813-823

Leenders D. & Loo-Flier H. 2013. De behandeling van een adolescent met psychogene niet epileptische aanvallen. *Dth* 362-370

Vries, de L. Ph., 1980: Een beschouwing over de hysterie. *Tijdschrift voor de psychiatrie* 22.1980,22 (6), 367-3796

Zorgstandaard conversiestoornis

**Beschrijving van de cursus:**

De behandeling van de conversiestoornis staat centraal in deze cursus. Zowel het verder ontwikkelen van de cognitieve diagnostische vaardigheden, het opstellen van een gepersonaliseerd behandelplan, eerste hulp bij aanvallen (EHBA) en het toepassen van hypnose en katalepsie komt aan de orde.

Voor veel, maar niet voor alle psychische stoornissen kunnen al evidence based behandelprotocollen worden ingezet. Zo’n evidence based behandepprotocol is er niet voor de behandeling van de conversiestoornis. Vaak worden patiënten gedurende lange tijd van het kastje (de somatische zorg) naar de muur (de GGZ) gestuurd, voordat een passende behandeling aangeboden wordt.

Tevens is het zo dat de impact van een conversiestoornis vaak groot is, ook op omstanders. Dat betekent dat behandelaren ook moeten weten hoe te handelen als iemand bijvoorbeeld in een wachtruimte of in een gesprekskamer een psychogene niet epileptische aanval (PNEA) krijgt. Hoe zorg je voor veiligheid voor de cliënt, en hoe bepaal je beleid met betrekking tot deze aanvallen? Dit is zowel voor de client, het baliepersoneel als ook andere cliënten van belang. Voor het opstellen van dit beleid wordt weer vanuit de cognitief gedragstherapeutische diagnostiek naar de aanvallen gekeken om te voorkomen dat in dat beleid onbewuste in stand houdende factoren van de aanvallen zitten.

Het ontbreken van een evidence based behandelprotocol doet de behandelaar voor de uitdaging staan een gepersonaliseerde behandeling aan te bieden, passend bij de problematiek van de cliënt. Het goed beheersen van het cognitief gedragstherapeutische proces, speelt een belangrijke rol in het opzetten van zo’n gepersonaliseerd behandelplan. In de cursus wordt daar naartoe gewerkt middels complexe casuïstiek op het snijvlak van psyche en somatiek.

Het gepersonaliseerde behandelplan zal leiden tot uiteenlopende cgt interventies. Deze worden bekend verondersteld.

In deze cursus zullen eveneens interventies die vaak juist niet in de alledaagse gereedschapskist van de cognitief gedragstherapeut zitten aan bod komen, zoals hypnose en katalepsie.

Voor het aanbieden van een passende behandeling is het van belang dat de cliënt de switch maakt van een somatische naar een psychologische behandeling. Dat vraagt vaak een grote ommekeer in het denken. In het verlengde daarvan komen in deze cursus het multidisciplinaire karakter van een behandeling en de therapeutische relatie aan bod.

**Doelen:**

Op het gebied van *verdieping en verbreding van kennis en vaardigheden*:

Aan het einde van de cursus:

* Is de cursist op de hoogte van de huidige stand van de wetenschap op het gebied van classificatie, diagnostiek en behandeling van de Conversiestoornis of functioneel-neurologische symptoomstoornis (FNS)
* Is de cursist in grote lijnen op de hoogte van de geschiedenis van de diagnostiek en behandeling van deze stoornis
* Is de cursist op de hoogte van het belang van de samenwerking tussen de somatische zorg en de GGZ en de valkuilen hierin

Op het gebied van *het cognitief gedragstherapeutisch proces*:

Aan het einde van de cursus:

1. Heeft de cursist het toepassen van de cognitief gedragstherapeutische diagnostiek geoptimaliseerd.
2. Kan hij een verklaringsmodel voor een conversiestoornis opstellen op basis van het cognitief gedragstherapeutisch proces .
3. Kan hij op basis van dit verklaringsmodel een gepersonaliseerd behandelplan opstellen bij een conversiestoornis met gerichte en passende interventies waar evidence based behandelprotocollen ontbreken.

Op het gebied van *interventies*:

Aan het einde van de cursus:

1. Kan de cursist psycho-educatie geven aan de cliënt over de conversiestoornis en de behandeling daarvan
2. Heeft de cursist zijn vaardigheden op het gebied van het gebruik van technieken uitgebreid door het leren werken met hypnose en heeft er een verkenning plaats gevonden in het leren werken met katalepsie.
3. Heeft de cursist geleerd hoe Eerste Hulp Bij Aanvallen (EHBA) toegepast kan worden bij een conversiestoornis
4. Heeft de cursist geleerd hoe hij kan interveniëren als onderdeel van EHBA, gericht op de impact van de conversiestoornis op andere cliënten in de wachtruimte en eventueel overig personeel zoals bijvoorbeeld het baliepersoneel.
5. Kan de cursist passende interventies kiezen op basis van de opgestelde analyses.

Op het gebied van *de therapeutische relatie*:

1. Heeft de cursist aandacht voor de switch van somatiek naar psyche bij een cliënt met een conversiestoornis en kan de cursist dit proces integreren in de behandeling.

**Dag 1.** 6 uur

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

* De geschiedenis van de functioneel neurologische symptoomstoornis
* Het analyseren van Psychogene Niet Epileptische Aanvallen (PNEA) vanuit de cognitief gedragstherapeutische diagnostiek
* Het opstellen van een gepersonaliseerd behandelplan bij een conversiestoornis

Leerdoelen:

Na afloop van de bijeenkomst:

1. Heeft u een overzicht gekregen van de geschiedenis van de functioneel neurologische symptoomstoornis (FNS) met zowel aandacht voor de neurologische als de psychologische kant.
2. Kunt u PNEA en andere aanvalsgewijze conversie klachten analyseren volgens cognitief gedragstherapeutische principes
3. Weet u waarom bij PNEA gewerkt wordt met een gepersonaliseerd behandelplan
4. Kunt u, op basis van opgestelde cognitief gedragstherapeutische analyses een gepersonaliseerd behandelplan opstellen bij PNEA en/of andere functioneel neurologische symptoomstoornissen

**Dag 2**: 6 uur

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen tijdens deze bijeenkomst aan bod:

* De impact van een FNS op zowel de client, de behandelaar als overige omstanders
* De therapeutische relatie en Conversie
* Eerste Hulp Bij Aanvallen (EHBA)
* Hypnose als model voor conversie
* Hypnose als diagnostisch middel in de neurologische diagnostiek
* Hypnose als behandelinterventie bij FNS

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst:

1. Kunt u EHBA toepassen
2. Weet u wat aandachtspunten zijn in het omgaan met PNEA/Conversie en de impact daarvan op zowel uzelf als op omstanders
3. Kunt u deze aandachtspunten in het cognitief gedragstherapeutisch kader plaatsen en van daaruit beleid opzetten
4. Weet u hoe hypnose gebruikt wordt als model bij een Conversiestoornis
5. Weet u hoe hypnose wordt gebruikt als behandelinterventie bij een conversiestoornis
6. Heeft u kennis gemaakt met het toepassen van hypnose.

**Dag 3**: 6 uur

Onderwerpen:

* Zelfinductie toepassen in de behandeling van een conversiestoornis
* Katalepsie
* De neurologische diagnostiek, mogelijkheden en beperkingen
* De multidisciplinaire benadering voor de diagnostiek en behandeling van een conversiestoornis
* Casuïstiek

Na afloop van deze bijeenkomst:

* Kunt u zelfinductie op uzelf toepassen
* Weet u hoe u zelfinductie in kunt zetten als interventie bij een conversiestoornis
* Weet u hoe u PNEA kunt oproepen en vervolgens zelfinductie in kunt zetten als interventie
* Weet u waarom en hoe katalepsie ingezet kan worden bij FNS
* Heeft u kennisgemaakt met het toepassen van katalepsie.
* Bent u zich bewust van de weerbarstigheid van de neurologische diagnostiek
* Bent u zich bewust van het belang van een multidisciplinaire benadering en hoe dit tot stand kunt brengen