***Programma dag 1: wat is autisme?***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Onderdeel** | **Doelstelling** | **Uitleg / To do / werkvorm** |
| 8.30 uur | Voorbereiding |  | * Programma zichtbaar (bijv. metrolijn)
* Doelstelling zichtbaar (bijv. ijsbergmetafoor).
* Opstelling zaal
* Koffie/thee
* Evt. materiaal voor kennismaking klaarleggen/ophangen.
* Overige materialen (post-its, stiften, e.d.) klaarleggen
 |
| **9.30 uur** | **Kennismaking + informatie programma & doelen** | * Aanzet tot veilige sfeer voor groepsinteracties, deelnemers voelen zich gehoord.
* Meest prangende vragen (bijv. uit elearning) gekoppeld aan programma.
 | * Programma en doelen langslopen: Doelstelling van deze dag is tweeledig: 1. Kennis van maatschappelijke discussie zodat je het gesprek beter kunt aangaan met patiënten over o.a. dilemma’s en motivatie (bijvoorbeeld: ik hoef dat niet te doen, want ik heb autisme, of iedereen heeft wel een beetje autisme). Ook helpt het om je eigen positie te bepalen in de discussies rondom autisme. 2. Onderzoeken wat achter het gedrag schuilgaat helpt bij het aansluiten in je behandeling.
* Jezelf voorstellen als trainer, bijvoorbeeld aan de hand van een tekening van je loopbaan.
* Kennismaking groep: bijvoorbeeld “googel je deelnemers” > hang voor iedereen een afbeeldingen die te maken heeft met hun naam of werkplek op. Leg symbolische linken, vraag door over wat iemand komt halen/brengen. Of: leg kaartjes met afbeeldingen/quotes klaar en vraag iedereen er één te kiezen die hem aanspreekt en voor hem/haar iets uitdrukt over autisme.
 |
| 10.30 uur | Groepsdiscussie a.d.h.v. stellingen | * In de hoeveelheid kennis die je tegen komt kun je beter onderscheiden wat waardevol is en wat niet. Je wordt niet meegezogen in de vele verschillende meningen maar weet waarvoor jij staat in je behandeling. Inzichten opdoen voor je dagelijks werk.
* Je kent de twee polen in de discussie ingegeven door het sociaal model en het medisch model:

medisch model: “los op die stoornis” en sociaal model: “wij zijn hartstikke normaal en worden gediscrimineerd”.  | * Noteer 3 a 4 stellingen centraal. Vraag deelnemers er een duimpje (eventueel zelf laten tekenen) bij te plakken. Duim omhoog is mee eens, duim omlaag is oneens. Eventueel met naam erbij.

Bekijk hierna de stand van zaken, licht per stelling uit of we het met zijn allen eens zijn of juist niet, interessant als enkele personen het niet eens zijn. Vraag naar beweegredenen. Voeg iets toe aan de discussie, belangrijke bron is “autisme is niet blauw, smurfen wel” (Peter Vermeulen), veel actualiteit en nuancering. Voorbeelden van stellingen:***Autisme is niet te genezen******Er zijn verschillende vormen van autisme*** ***Er is sprake van een autisme-epidemie*** ***Autisme uit zich anders bij vrouwen dan bij mannen*****Belangrijke nuancering (Peter Vermeulen):** “Autisme is altijd een stoornis, maar slechts in die omstandigheden een handicap waar de combinatie van stoornis, persoons- en omgevingsfactoren leidt tot ernstige en langdurige beperkingen”>> tegeltje/ophangen  |
| 11.30 uur | Dillema’s in jullie praktijk (subgroepen) & koffie erbij | * ‘Sparren’ over wat je tegenkomt in de praktijk. Voorbeelden van goede handelswijzen, tips en inzichten uitwisselen.
* Je kunt signaleren wanneer je aan de slag gaat in het grijze gebied, bewustwording van welke denkstappen je maakt, oefenen met het maken van een analyse.
 | * Filter uit de input van de elearning en/of je eigen behandelervaring een aantal dilemma’s (ca. 5-10). Beschrijf deze kort (max. 10 zinnen), leg deze korte beschrijvingen op een tafel. Vorm subgroepen (bijv. 3 pers). Vraag de deelnemers deze te lezen en een dilemma te kiezen die ze aanspreekt. Vraag hen een oplossing te bedenken. Voorbeelden zie bijlage ‘dilemma’s’.
* Nabespreking: benadruk de analyse die is gedaan, laat subgroepen elkaar bevragen. Herkenbare situaties? Benadruk ook de persoonlijke impact van situaties, wat vraagt professioneel handelen?
 |
| **12.30** | **Lunch** |  |  |
| 13.30 uur | Welke aanknopingspunten bieden de verklaringstheorieën voor jouw behandeling? | De deelnemer kent de verklaringstheorieën, zodat hij het gedrag van patiënten kan verklaren vanuit informatieverwerkingsproblemen. Ook begrijpt hij waarom interventies gericht op die problemen kunnen bijdragen aan de behandeling van een patiënt en kan hij een inschatting maken van welke behandelstrategieën effect zouden kunnen bereiken bij een patiënt. | * Eerst korte samenvatting, bijvoorbeeld a.d.h.v. “de lopende band”. Geef voorwerpen door en vraag wat het verband is met de theorie uit de elearning. Bijvoorbeeld: waar is Wally boek, smarties, etc.
* Bekijk videofragmenten (bijvoorbeeld Make me Normal, het is hier autistisch, De regels van Matthijs). Kijkvragen: wat zie je terug aan informatieverwerkingsproblemen, hoe kun je dat verklaren (koppelen aan theorieën).
* Eigen praktijkvoorbeelden laten uitwisselen en gekozen behandelstrategieën evalueren.
 |
| 14.30 uur | Communiceren door eerst te verklaren | De deelnemer weet wat patiënten helpt in het dagelijks leven.De deelnemer oefent met behandelinterventies en krijgt feedback. | Ordening aanbrengen in communicatie sluit aan bij alle 3 de verklaringstheorieën. Werk uit m.b.v. bijvoorbeeld het model Inhoud & Vorm: **Inhoud** is ingaan op datgene wat de patiënt zegt 🡪effect discussies en strijd**Vorm** is vasthouden aan de structuur/ instructie 🡪 effect duidelijkheid en levert geen bijdrage voor (nieuwe) discussieWerkvorm (carrousel praktijksimulatie): spreek deelnemers aan vanuit patiëntrol. Gebruik hiervoor praktijkvoorbeelden die zijn aangeleverd in de elearning. Vraag deelnemers vooral te observeren wat er gebeurt. Bedenk samen goede manieren van reageren.  |
| 15.15 uur | Presentatie zintuiglijke prikkelverwerking | De deelnemer weet welke bijzonderheden op het gebied van zintuiglijke prikkelverwerking een kenmerk kunnen zijn van autisme. Ook weet hij hoe deze bijzonderheden in kaart te brengen zijn en wat dit vraagt in de behandeling. | Door Marieke Kuiper, gepromoveerd onderzoeker en gedragswetenschaper dr. Leo Kannerhuis |
| **16.15** | **Afsluiting** |  |  |