**1. Instituut- en contactgegevens van de aanvrager**  
De training wordt verzorgd door InteraktContour. InteraktContour is een organisatie die gespecialiseerde hulp biedt aan mensen die problemen ervaren als gevolg van hersenletsel in de provincies Overijssel, Flevoland, Utrecht en een deel van Gelderland.

InteraktContour  
Postbus 128   
8070 AC Nunspeet  
info@interakcontour.nl

Voor de training: [**breinbasics@interaktcontour.nl**](mailto:breinbasics@interaktcontour.nl) **/ 06-51 50 9855**

**2. Naam van de scholingsactiviteit**  
Breinbasics – Niet-aangeboren hersenlesel

**3. Type scholingsactiviteit**  
1-daagse training en online module (achteraf, ook te gebruiken als naslagwerk)

**4. Omschrijving van de leerdoelen**  
Na het volgen van de 1-daagse training en het afronden van de training:

* Zijn de deelnemers bekend met de definitie van hersenletsel en  
  de verschillende oorzaken van hersenletsel
* Kunnen de deelnemers een onderscheid maken tussen traumatisch- en niet traumatisch hersenletsel, en tussen acuut en geleidelijk hersenletsel.
* Zijn de deelnemers bekend met de gevolgen van hersenletsel op het gebied van cognitie, emotie, gedrag, motoriek en neurologie.
* Hebben de deelnemers zicht op de gevolgen van hersenletsel op de verschillende levensgebieden, gekoppeld aan het model van Positieve Gezondheid, en de impact die dit heeft op de directe omgeving en naasten van mensen met hersenletsel.
* Zijn de deelnemers bekend met het begrip ‘ziekte-inzicht’ en hebben zicht op de impact van een beperkt ziekte-inzicht.
* Zijn de deelnemers bekend met het begrip ‘levend verlies’ en hebben kennis opgedaan over rouw- en verliesprocessen bij mensen met hersenletsel en hun naasten.
* Hebben de deelnemers vaardigheden opgedaan in het signaleren van hersenletsel, het verklaren en begrijpen van gedrag van mensen met hersenletsel.
* Zijn de deelnemers in staat om mensen met hersenletsel te verwijzen naar gespecialiseerde zorg.

**5. Locatie van de scholing**  
In december: Trainingslocatie De Wipstrik in Zwolle  
In februari: De Franse School in Hattem   
Scholin kan op verzoek eveneens op locatie (inhouse) worden aangeboden

**6. Aantal uitvoeringen**  
De training wordt naar verwachting minimaal drie keer per jaar georganiseerd, startende vanaf dec. 2019.

**7. Start- en einddatum per uitvoering**   
In de periode van december 2019 tot december 2020 worden drie Breinbasics trainingen aangeboden.  
De geplande data zijn tot nog toe: 9 december 2019, 4 februari 2020.   
In overleg met de deelnemers kan van de geplande data mogelijk worden afgeweken.

**8. Aanvangs- en eindtijd**  
Programma start om 9.00 uur en eindigt rond 16.30 uur.

**9.**   
09.00          Inloop met koffie en thee  
09.15          Opstart en kennismaking  
09.30          Definitie van hersenletsel en oorzaken van hersenletsel  
10.00          Leven met de gevolgen van hersenletsel (cognitie, emotie, gedrag, motorisch, neurologisch)  
11.45          Ziekte-inzicht bij hersenletsel  
12.15          Lunch  
13.00          Ervaren van de gevolgen van hersenletsel  
13.45          Partner en veranderde relatie  
14.00          Levend verlies. Over kwaliteit van leven, perspectief en zingeving  
15.30          Tools voor ondersteunen van mensen met hersenletsel  
16.15          Afronding en evaluatie

* Weblocatie :  
  [**https://interaktcontour.nl/breinbasics**](https://www.interaktcontour.nl/breinbasics)

**10. Prijs**  
Kosten van de training bedragen 150 euro. Hiervoor krijgen de deelnemers een training op een locatie van InteraktContour verzorgd door een deskundige trainer, lunch en na afloop een online module met theoretische kennis over hersenletsel, achtergrondinformatie en mogelijkheden voor verwijzing.

**11. Minimum en maximumaantal deelnemers**  
Minimaal 8 en maximum 15 deelnemers.

**12. Naam en kwalificaties van de trainer**  
De trainer wordt verzorgd door Gerda Budding. Zij is vanaf 2015 bij InteraktContour werkzaam als trainer en coach.  
Voor verdere informatie en CV van Gerda Budding zie: [linkedin.com/in/gerda-budding-mmi-995602b](https://www.linkedin.com/in/gerda-budding-mmi-995602b)  
(Bij de training wordt mogelijk ter aanvulling een gekwalificeerde collega betrokken uit het desbetreffende team van InteraktContour.)

**13. Doelgroep inclusief benodigde voorkennis**  
De doelgroep is POH, POH-GGZ, Praktijkverpleegkundige huisartsenzorg en verpleegkundigen in het algemeen. Aan voorkennis wordt geen specifieke eisen gesteld.

**14. Samenvatting van de leerstof**  
Hieronder volgt een beperkte samenvatting van de leerstof die in de training aan bod komt:  
  
Niet aangeboren hersenletsel (NAH)  
Niet aangeboren hersenletsel betreft de beschadiging van het hersenweefsel door een hersenaandoening die op enig moment na de geboorte is ontstaan. Kenmerkend voor niet aangeboren hersenletsel is de breuk in de levenslijn: het leven voor en na het letsel verschilt essentieel. Niet aangeboren hersenletsel kan verschillende oorzaken hebben. Er is een onderscheid tussen traumatisch en niet-traumatisch letsel. Traumatisch letsel ontstaat door ‘geweld’ van buitenaf, bijvoorbeeld door een ongeval of als gevolg van mishandeling. Niet- traumatisch letsel ontstaat van binnenuit, door processen die zich in het lichaam afspelen. Het kan daarbij bijvoorbeeld gaan om een CVA (beroerte), een hersentumor, een hart- of ademhalingsstilstand, cerebrale infecties zoals meningitis (hersenvliesontsteking) of encefalitis (hersenontsteking), en epilepsie. Niet-traumatisch hersenletsel kan ook ontstaan als gevolg van progressieve, degeneratieve ziekten zoals multiple sclerose, de ziekte van Huntington, vormen van dementie of de ziekte van Parkinson.

In Nederland krijgen jaarlijks naar schatting 130.000 (nieuwe) mensen te maken met een of andere vorm van hersenletsel als gevolg van bijvoorbeeld een herseninfarct, ongeluk, tumor, hartstilstand, hersenbloeding of operatie (bron: website Hersenstichting). Een deel van hen heeft tijdelijk of blijvend behoefte aan ondersteuning. Deze ondersteuning wordt geboden door alle zorgsectoren. Na de acute fase (ziekenhuis), de revalidatiefase (ziekenhuis, verpleeghuis, revalidatiecentrum) gaat het in de chronische fase onder meer om de gehandicaptenzorg, verpleeghuizen, de psychiatrie en de thuiszorg.

Gevolgen van hersenletsel  
Mensen met niet aangeboren hersenletsel kunnen problemen hebben op uiteenlopende gebieden: zintuiglijk, motorisch, cognitief, psychologisch (gedrag, emoties, verandering van persoonlijkheid). De specifieke gevolgen verschillen van persoon tot persoon. Dat heeft deels te maken met de plaats van het letsel (diffuus en/of plaatselijk, exacte locatie(s)), de ernst van de beschadigingen in de hersenen en de ontstaansleeftijd van het letsel. Maar ook de persoonlijkheid vóór het hersenletsel en de omgeving waarin iemand functioneert kunnen een rol spelen.

Bij niet aangeboren hersenletsel is sprake van een breuk in de levenslijn, en die breuk is onomkeerbaar. De beperkingen – motorisch, cognitief, sociaal, emotioneel – als gevolg van het hersenletsel brengen met zich mee dat de patiënt in één of meer opzichten niet meer functioneert als voorheen. Het levenspatroon, de relaties, het werk, de hobby’s en de verwachtingen voor de toekomst die mensen vóór het hersenletsel hebben, kunnen in één klap in duigen vallen of in een ander licht komen te staan.

Begeleiden van mensen met NAHHet begeleiden van mensen met NAH vraagt om onder andere vaardigheden op het gebied van:

*1. Verliesverwerking*  
Het aanvaarden dat bepaalde dingen niet meer kunnen is voor ieder mens een moeilijke opgave, maar voor mensen met hersenletsel extra ingewikkeld. Door de cognitieve en emotionele beperkingen wordt het verwerkingsproces complexer. Bovendien is het een opgave die nooit af is. Je kunt spreken van een levend verlies. Er zijn altijd situaties of gebeurtenissen waarbij de cliënt opnieuw wordt geconfronteerd met het verlies. Wanneer het niet lukt om de eigen beeldvorming aan te passen aan de nieuwe realiteit leidt dit tot continue teleurstellingen en het gevoel te falen.

Niet alleen de getroffene moet leren om te gaan met het verlies, maar zich ook bezighouden met de partner  en/of gezinsleden. Ook bij hen is sprake van rouwverwerking. Het accepteren dat de persoon met NAH ‘de oude niet meer is’, is extra moeilijk als ook de persoonlijkheid van de getroffene is veranderd. De nieuw ontstane situatie kan gemakkelijk leiden tot spanningen in de relaties. De begeleider moet daarom niet alleen in staat zijn de omgeving van de persoon met NAH te informeren en ondersteunen, maar moet ook kunnen omgaan met conflicten tussen de cliënt en zijn omgeving.

2. *Beperkt ziekte-inzicht en omgaan met emoties*  
Er zijn mensen met NAH voor wie deze opdracht extra moeilijk is, omdat zij geen of slechts een beperkt ziekte-inzicht hebben. Ook zijn er cliënten die als gevolg van het letsel niet goed in staat zijn om hun emoties, die samenhangen met het gevoel van verlies, op een adequate manier te uiten. Bijvoorbeeld: bij verdriet lachen in plaats van huilen. Dit kan aanleiding zijn tot een gevoel van isolement, van niet begrepen worden. Andere cliënten hebben wel een reëel zicht op de beperkingen waarmee ze na het ontstaan van het letsel geconfronteerd worden, en op de consequenties daarvan op hun verdere leven. Maar ook dat kan tot forse problemen leiden. Om het gedrag van mensen met hersenletsel beter te duiden en te begrijpen kan gebruik worden gemaakt van de zogeheten cliënttyperingen (voorbijganger-zoeker-klant). Hiermee wordt de mate van ziekte-inzicht en de bereidheid om met de problemen aan de slag te gaan getypeerd.

*3. Dagelijks functioneren*  
Mensen met NAH kunnen op de verschillende ontwikkelingsgebieden op zeer uiteenlopende niveaus functioneren. De ene taak voeren zij op hoog niveau uit, terwijl andere, soms heel simpele taken te moeilijk voor hen zijn. Het komt bijvoorbeeld voor dat iemand met niet aangeboren hersenletsel op hoog niveau converseert en daarbij veel kennis tentoonspreidt, maar er niet aan denkt dat hij onder douche moet. In deze situaties moet je de juiste toon zien te vinden, de cliënt aanspreken en bejegenen op een manier die aansluit bij diens verwachtingen. Ook komt het voor dat de mensen met NAH bepaalde handelingen soms wel en op andere momenten niet kunnen uitvoeren. Dan kan het lijken alsof de ander ‘in de maling wordt genomen’, terwijl dit gedrag mogelijk te herleiden is tot het hersenletsel.  Een instrument dat ingezet wordt om het gedrag van mensen met hersenletsel beter te begrijpen is de gedragscirkel. Dit instrument is afkomstig uit de cognitieve gedragstherapie en maakt een onderscheid tussen gedrag, gedachte, gevoel en gevolg.  
(Bron: Competentieprofiel NAH, juni 2012)

**15. Omschrijving kennisoverdracht gericht op de competenties van het functieprofiel POH:**  
De competenties van de POH zijn ingedeeld in zeven competentiegebieden(CanMeds).  
De scholing richt zich op de volgende competenties van de POH:

1. *POH als zorgverlener*: de training is gericht op het verbeteren van de communicatie met de patiënt met hersenletsel  en chronische somatische klachten, en diens naasten.
2. *POH als gezondheidsbevorderaar*: door de training is de POH beter in staat om de gezondheid en welzijn van patiënten met hersenletsel  en somatische problemen, en hun naasten te bevorderen.
3. *POH als organisator*: de training is gericht op het verbeteren van de zorgverlening van patiënten met hersenletsel, doordat de POH in staat is om eigen werkzaamheden en die van andere hulpverleners  ten behoeve van de patiënt met hersenletsel beter op elkaar af te stemmen.  
   (Bron: Competentieprofiel POH 2017)  
     
   **16. Toetsing**  
   N.v.t.  
     
   **17. Deelnemersevaluatie**  
   N.v.t. (Evaluatie bij opleider inzichtelijk)

**18. Literatuurverwijzingen en theorie waarop scholing gebaseerd is.**  
In de scholing wordt van de volgende bronnen gebruik gemaakt:

* Kemps, R., Farenhorst, N. & Vrancken, R. (2015) *Hersenletsel: begrijpen en begeleiden.*    
  Amsterdam: Boom Lemma uitgevers
* Prinsen, A (2009) *Heb ik een probleem dan?* (2e herziene druk), Nunspeet: InteraktContour
* Kierse, M. (2017) *Helpen bij verlies en verdriet (*34e druk), Tielt: Lannoo
* Jurris, K (2016) *Lesbrief met basisinformatie over Niet-aangeboren hersenletsel,*<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/niet-aangeboren-hersenletsel/nah-basisinformatie-wijkprofessionals-studenten>
* Website van InteraktContour: <https://www.verdermethersenletsel.nl>
* Website van de hersenstichting: [www.hersenstichting.nl](http://www.hersenstichting.nl)
* Richtlijn Cognitieve Revalidatie Niet-aangeboren hersenletsel (2007), publicatie van het consortium Cognitieve Revalidatie

**19. Sponsoren**  
N.v.t.