**Online seminar neuropsychotherapie: Persoonlijkheidsveranderingen bij hersenletsel?**  
  
***Wie het weet, mag het zeggen!***  
  
In het kort

In dit seminar over neuropsychotherapie staan persoonlijkheidsveranderingen bij hersenletsel centraal. Persoonlijkheidsverandering wordt vaak gezien als een van de gevolgen van hersenaandoeningen zoals hersenletsel of progressief degeneratieve ziekten als Alzheimer, FTD of Parkinson. Maar, wat is het precies? Mogen we wel spreken van een verandering van de persoonlijkheid of zien we gewoon ander gedrag? Hoe breng je het in kaart? Welke klinische kenmerken differentiëren daarbij wetend dat sommige veranderingen moeilijk te meten zijn met neuropsychologisch onderzoek. En, kun je het behandelen?   
  
Drie gerenommeerde sprekers nemen je aan de hand van wetenschappelijke kennis en hun praktijkervaring mee in de diagnostische dilemma’s en valkuilen van persoonlijkheids- en gedragsveranderingen bij hersenaandoeningen.  
  
Prof. dr. Bas van Alphen introduceert je eerst in het diagnostische concept van persoonlijkheidsveranderingen. Daarna neemt dr. Frank Jonker je mee in de relatie tussen hersenletsel en persoonlijkheid-gedragsveranderingen. En ten slotte bespreekt dr. Esther van den Berg belangrijke diagnostische dilemma’s en valkuilen bij gedragsveranderingen als gevolg van dementie, en in het bijzonder de rol die sociale cognitie daarbij speelt. Omdat persoonlijkheidsveranderingen bij hersenaandoeningen vaak lastig te duiden zijn is er ook ruimte voor interactie. De ondertitel van dit seminar is immers niet voor niets: ‘Wie het weet, mag het zeggen’!

**Doel**  
Na afloop van het seminar ben je in staat veranderingen in de persoonlijkheid bij patiënten met een hersenaandoening te herkennen en in kaart te brengen. Ook weet je op welke manier je dit als behandelaar al dan niet kunt beïnvloeden met behulp van therapeutische interventies en hoe je de omgeving van de patiënt kunt betrekken als het gedrag van de patiënt niet beïnvloedbaar is. Dit seminar heeft tot doel de praktische toepassing van psychotherapie bij patiënten met een (verworven) hersenaandoening te ondersteunen.  
  
**Doelgroep**  
Gz-psycholoog BIG, Klinisch psycholoog BIG en Klinisch neuropsycholoog BIG  
  
Accreditatie wordt aangevraagd bij FGzPt  
Andere geïnteresseerden zoals psychiaters zijn ook welkom.  
  
**Inhoud**  
**Het diagnostische concept van persoonlijkheidsveranderingen door Bas van Alphen**  
  
De diagnostiek van persoonlijkheidsstoornissen is een ware uitdaging voor iedere clinicus, omdat tot op heden een gouden standaard voor het vaststellen van persoonlijkheidspathologie ontbreekt. Dit wordt verder bemoeilijkt wanneer persoonlijkheidsdiagnostiek bijvoorbeeld bij 65-plussers wordt verricht. Bij deze groep zijn diagnostische knelpunten onder invloed van multi-morbiditeit en het beperkt aantal gevalideerde persoonlijkheidstests eerder regel dan uitzondering. Dit geldt in het bijzonder als er ook (nog) sprake is van cognitief verval of een neurologische aandoening die het persoonlijkheidsfunctioneren beïnvloedt.  
  
Bas van Alphen bespreekt eerst het construct ‘persoonlijkheidsstoornis’, het beloop en de uitingsvormen. Differentiaal-diagnostisch gaat hij in op de ‘persoonlijkheidsverandering door een somatische aandoening, die hij afzet tegen de kenmerken van een laat-ontstane persoonlijkheidsstoornis. Daarnaast belicht hij een nieuw en mogelijk beter DSM-5 model voor persoonlijkheidsstoornissen.  
  
**Persoonlijkheids- en gedragsverandering na hersenletsel en de neurologische correlaten. Cartesiaanse twijfel? door Frank Jonker**  
  
Zijn de persoonlijkheidsverandering door een somatische aandoening (DSM-5) niet gewoon gedragsveranderingen als gevolg van een disfunctie van de (pre)frontaalkwab? In de klinische praktijk sluit de DSM-5 diagnoseclassificatie niet goed aan bij de gedragsmatige gevolgen van Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH). Deze zijn immers het resultaat van verstoorde (sociaal-)cognitieve processen en staan vaak haaks op de factoren die meespelen in het ontstaan van een persoonlijkheidsstoornis. De bijdrage van de neuropsychologie is essentieel voor het onderbouwen van een (cluster van) symptomen die kunnen passen bij een gedragsverandering door een somatische aandoening, waar dit (nog) niet gangbaar is in de traditionele persoonlijkheidsdiagnostiek. In deze presentatie staat Frank Jonker aan de hand van klinische voorbeelden stil bij de relatie hersenletsel en persoonlijkheid-gedragsveranderingen, waarbij met name de rol van de neuropsychologie aan bod komt in relatie tot deze gedragsproblemen. Tevens probeert hij om traditionele persoonlijkheidsstoornis op cognitief niveau te vergelijken met persoonlijkheidsverandering door een somatische aandoening.  
  
**Diagnostiek van gedragsveranderingen bij FTD en de rol van sociale cognitie door Esther van den Berg**  
  
De gedragsvariant van frontotemporale dementie (bvFTD) presenteert zich meestal voor het 65ste levensjaar met ernstige gedragsveranderingen zoals ontremming of apathie. In de klinische praktijk is bvFTD een moeilijke diagnose; zowel onder- als overdiagnose komen regelmatig voor. In deze bijdrage schetst Esther van den Berg aan de hand van een aantal 'rode vlaggen' en 'valkuilen' een overzicht van de diagnostische dilemma's bij bvFTD. De bijdrage van sociale cognitie in het cognitieve profiel bij neuropsychologisch onderzoek wordt uitgelicht. Vanuit haar klinische ervaring in het FTD Expertisecentrum geeft ze aan de hand van voorbeelden en casusbeschrijvingen tevens handvatten voor de klinische praktijk.  
  
**Achtergrond**  
  
De RINO Groep organiseert in samenwerking met het Expertisecentrum Hersenletsel Limburg en het zorgprogramma Brein in Beweging van de Sint Maartenskliniek seminars over de behandeling van emotionele stoornissen en gedragsproblemen als gevolg van een (verworven) hersenaandoening.   
  
Dit seminar is bedoeld om de praktische toepassing van psychotherapie bij patiënten met een (verworven) hersenaandoening verder te ondersteunen. Neuropsychotherapie vergt namelijk een geheel eigen aanpak. Deze aanpak leunt vooral op best-clinical practice en praktijkervaringen, omdat behandelaren nog weinig kunnen terugvallen op evidence-based practice en vastomlijnde protocollen. Door middel van een reeks seminars willen we behandelaren in hun dagelijkse praktijk bij patiënten met een(verworven) hersenaandoening ondersteunen. De diverse onderwerpen uit het in 2016 verschenen handboek Neuropsychotherapie (Peter Smits, Rudolph Ponds e.a.) vormen de basis hiervoor.

#### Over Bas van Alphen

Prof. dr. Bas van Alphen is manager behandelzaken van het Topklinisch centrum voor ouderen met persoonlijkheidsstoornissen van Mondriaan. Hij is tevens bijzonder hoogleraar klinische ouderenpsychologie aan de Vrije Universiteit Brussel, bijzonder hoogleraar gezondheidszorgpsychologie aan de Tilburg University, hoogleraar klinische ouderenpsychologie bij PersonaCura en Hoofdopleider gezondheidszorgpsychologie bij RINO Zuid.

#### Over Frank Jonker

Dr. Frank Jonker is Klinisch Neuropsycholoog (BIG) en inhoudelijk leidinggevende bij Altrecht, afdeling Neuropsychiatrie Vesalius. Hier worden patiënten aangemeld met psychiatrische stoornissen als gevolg van Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH), waarbij zowel uitgebreide neuropsychiatrische diagnostiek als behandeling plaatsvindt. Frank Jonker is in 2019 gepromoveerd op de relatie tussen frontaal hersenletsel en gedragsveranderingen. Op de Vrije Universiteit is hij docent en onderzoeker, het onderzoek richt zich op de relatie (locatie) hersenletsel en gedragsveranderingen (bijvoorbeeld agressie).

#### Over Esther van den Berg

Dr. Esther van den Berg is Klinisch Neuropsycholoog en werkzaam binnen het Alzheimercentrum Erasmus MC in Rotterdam. Hier ziet zij regelmatig patiënten met een verdenking op een Frontotemporale Dementie (FTD) waarbij persoonlijkheids- en gedragsveranderingen een kenmerkend symptoom kunnen zijn. Naast patiëntenzorg verricht zij ook wetenschappelijk onderzoek. Esther van den Berg heeft haar sporen binnen het vakgebied van de Klinische Neuropsychologie verdiend. In 2015 werd de prestigieuze Betto Deelman-prijs aan haar toegekend en jarenlang was zij hoofdredacteur van het Tijdschrift voor Neuropsychologie.

#### Over Rudolf Ponds

Prof. dr. Rudolf W.H.M. Ponds (1960) is geregistreerd klinisch neuropsycholoog en hoogleraar/hoofd van de afdeling Medische Psychologie van het Maastricht Universitair Medisch Centrum. Daarnaast is hij werkzaam op de afdeling Hersenletsel van het revalidatiecentrum Adelante. In 1998 promoveerde hij op geheugenklachten bij ouderen. Hij is een ervaren docent, onderzoeker en clinicus op het gebied van diagnostiek en behandeling van vroege dementie en niet-aangeboren hersenletsel, in het bijzonder emotionele - en gedragsmatige gevolgen en de consequenties voor het systeem.

#### Over Peter Smits

Drs. Peter Smits, klinisch psycholoog, is verbonden aan het zorgprogramma Brein in Beweging van revalidatiecentrum de Sint Maartenskliniek. Binnen dit poliklinische zorgprogramma worden mensen met hersenletsel gerevalideerd. Hij onderzoekt momenteel de behandeleffecten van dit zorgprogramma en ook de invloed en benadering van verstoorde symptoomvaliditeit binnen de neuropsychologische revalidatie. Eerder was hij redacteur van de handboeken Neuropsychotherapie en Revalidatiepsychologie.  
  
  
**Docenten**  
Dr. Esther van den Berg - Dr. Esther van den Berg is Klinisch Neuropsycholoog en werkzaam binnen het Alzheimercentrum Erasmus MC in Rotterdam., Dr. Frank Jonker - Dr. Frank Jonker is Klinisch Neuropsycholoog (BIG) en inhoudelijk leidinggevende bij Altrecht, afdeling Neuropsychiatrie Vesalius., prof. dr. Rudolf Ponds - Klinisch neuropsycholoog. Universitair hoofddocent Maastricht University. Voorzitter sectie Neuropsychologie NIP., Drs. Peter Smits - , Prof. dr. Bas van Alphen - Prof. dr. Bas van Alphen is manager behandelzaken van het Topklinisch centrum Mondriaan  
  
**Certificaat**  
Je ontvangt een certificaat indien je minimaal 90% aanwezig bent geweest en de cursus met goed gevolg hebt afgerond.  
  
**Meer informatie**  
Kijk op www.rinogroep.nl voor meer en actuele informatie of neem contact op met de infodesk via 030 230 84 50 of infodesk@rinogroep.nl.