

# Leerarrangement pilot VR-bril NAH

## Docentenversie



### *Inhoudsopgave*

	Pagina
Inleiding	2
Inhoud	2
Leerdoelen	4
Vorbereidingen	4
Programma	5
Websites, video's, documentaires	15
Literatuur	16
Andere ervaringsoefeningen	27
Empathymap	29

## **Inleiding**

Je gaat de pilot leerarrangement VR NAH geven. Deze pilot is ontstaan uit de evaluaties van deelnemers die de leergang NAH bij Siza hadden gevolgd. Deelnemers vertelden in de evaluaties dat een belangrijk aspect voor hen in de leergang - het zelf ervaren van (nagebootste) gevolgen van NAH - grote impact had. Deelnemers benoemden met name meer begrip voor de client, minder oordelen over de cliënt en zelf meer rust hebben in de bejegening naar de cliënt. Dit was de aanleiding om een realistischer ervaring te ontwikkelen en deze ervaring als start te gebruiken om de ondersteuning voor mensen met NAH te verbeteren.

Deze pilot is gericht op een groep van acht zorgmedewerkers niveau 3 en 4 en een groep deelnemers van de praktijkleerroute Rijn-IJssel/Siza, die in de dagelijkse praktijk ondersteuning bieden aan mensen met NAH.

Het doel is om vanuit de ervaring samen te leren en dit te verbinden met het werk in de praktijk. In deze pilot vragen we je ook om actief mee te denken en dit leerarrangement te evalueren, zodat het leerarrangement kan worden doorontwikkeld.

Het leerarrangement bestaat uit drie bijeenkomsten van 3 uur, een voorbereidingsopdracht, twee tussentijdse opdrachten en een eindopdracht. De totale tijdsbelasting schatten we in op 15 uur.

## **Inhoud**

In de bijeenkomsten staan de VR-ervaring en de praktijk van deelnemers en medewerkers centraal. Door de uitwisseling met collega's en de tussentijdse opdrachten krijgen zij van elkaar nieuwe inzichten aangereikt die zij kunnen inzetten in hun dagelijkse praktijk.

In dit leerarrangement laten we ons leiden door de HILL-methode. HILL staat voor High Impact Learning That Lasts. Dit model kent zeven bouwstenen:

### *1 Urgentie*

Het leren vertrekt vanuit een ervaring, een probleem of een hiaat in kennis en vaardigheden van de lerende, waardoor deze de noodzaak ('sense of urgency') ervaart om zelf iets te willen te leren. Dit bevordert de motivatie. In ons leerarrangement ondergaat de lerende een VR-ervaring, waardoor hij zelf overprikkeling ervaart en zich beter kan inleven in cliënten met NAH.

Zaken die je hierbij kunt doen:

- Voed de nieuwsgierigheid van lerenden
- Laat zien hoe bruikbaar nieuwe kennis en vaardigheden zijn
- Bepaal leerdoelen aan het begin van de cursus, liefst in interactie met lerenden
- Gebruik specifieke, authentieke voorbeelden
- Zorg voor inbedding van het probleem in realistische situaties
- Stimuleer lerenden om hun problemen te benoemen en hun behoeften te analyseren,
- Gebruik de kracht van feedback en reflectie.

### *2 Actie en kennisdeling*

Leren is een actief proces, waarbij het belangrijk is dat lerenden informatie uitwisselen, samen een probleem oplossen, met elkaar reflecteren en elkaar feedback geven. Het is belangrijk dat zij dit doen aan de hand van realistische situaties (eigen casus) en dat er een link wordt gelegd met de dagelijkse werkpraktijk van lerenden.

We doen dit door activerende werkvormen, door lerenden aan elkaar te laten presenteren, met elkaar kennis te laten delen, te laten reflecteren en elkaar tips/adviezen te laten geven.

### *3 Blended leren*

Hiermee wordt bedoeld dat er een goede balans is tussen offline en online leren. Maar ook dat er een grote variatie aan werkvormen en leerinhouden is en dat deelnemers in verschillende groeperingsvormen samenwerken (individueel, duo's, groepjes).

In dit leerarrangement zijn er zowel online als fysieke bijeenkomsten. Fysieke bijeenkomsten zijn van belang om elkaar te leren kennen, om met elkaar de VR-beleving te doormaken en van hieruit het urgentiebesef te creëren, waarbij de eerste bijeenkomst moet zeker fysiek moet zijn.

Daarnaast is het ook van belang om kennisdeling deels fysiek te organiseren. Er worden verschillende werkvormen toegepast.

### *4 Zelfregie*

De lerende maakt eigen keuzes en neemt verantwoordelijkheid voor zijn eigen leerproces (zelfregie).

In dit leerarrangement doen we dit door de lerende zelf leervragen te laten formuleren, keuze te geven uit leeractiviteiten of zelf een passende leeractiviteit te laten bedenken en door de lerende uit te dagen zelf op zoek te gaan naar verdiepende informatie in relatie tot de eigen leervraag.

#### Vier tips

1. Laat lerenden hun eigen leerdoelen formuleren, aansluitend bij hun behoeften.
2. Stimuleer lerenden om hun eigen, originele oplossingen te vinden.
3. Ondersteun het leerpad van lerenden door regelmatig feedback te geven.
4. Geef de kans om eigen keuzes te maken en daar de verantwoordelijkheid voor te nemen.

### *5 Assessment as learning*

Leren en evaluatie worden gecombineerd. Elk leermoment is ook een evaluatiemoment en de start voor een nieuw leermoment. Er is steeds aandacht voor reflectie en feedback.

In dit leerarrangement laten we de lerende na elke opdracht reflecteren op wat hij heeft geleerd. Daarnaast is er veel aandacht voor het geven van feedback, vanuit de docent en vanuit andere lerenden.

### *6 Flexibele leerruimte*

In een boeiende leeromgeving kan niet alles vooraf gepland zijn. Dit vereist flexibiliteit tijdens de leermomenten om elke mogelijkheid tot leren in te zetten. Dit wordt ook wel 'informeel leren' genoemd.

In dit leerarrangement doen we dit door ruimte maken voor interactie, te werken in kleine groepen en eigen leerinzichten te delen.

### *7 Coaching*

Het samenwerken aan een gezamenlijk doel, feedback krijgen van anderen; teamleden, medestudenten en coach zorgt voor een sterke kennisdeling. Deze onderdelen komen aan bod in dit arrangement.

## **Leerdoelen**

De begeleider:

- kan zich een beeld vormen van en zich inleven in de NAH-cliënt en diens situatie voor het hersenletsel.
- kan het functioneren en het gedrag van de persoon met NAH plaatsen in de context van de gevolgen van hersenletsel en de persoons- en omgevingsfactoren die van invloed zijn. (Overprikkeling)
- heeft kennis van de gevolgen van hersenletsel, met name van overprikkeling.
- herkent en begrijpt gedrag en uitingsvormen van de cliënt in relatie tot de aard van het hersenletsel (overprikkeling).
- kan contact leggen met de cliënt, kan hierbij omgaan met een eventueel disharmonisch profiel door overprikkeling, toont respect voor de persoon met NAH en is zich bewust van zijn eigen normen en waarden en de invloed daarvan op zijn handelen. Weet welke problemen in de communicatie kunnen ontstaan als gevolg van functiestoornissen.
- kent verschillende manieren om de cliënt die te maken heeft met de gevolgen van overprikkelingen, te ondersteunen en stemt deze af op en zo mogelijk in samenspraak met de persoon met NAH.
- kan de houding en omgevingsvoorwaarden voor de cliënt met overprikkeling beschrijven die noodzakelijk zijn in de ondersteuning van de persoon met NAH.

De docent:

- heeft kennis van de HILL-methode en kan deze ook toepassen.
- heeft kennis van NAH.
- heeft kennis van de werking VR-bril. Zie bijlage.

## **Voorbereidingen**

- Nodig drie weken van voor aanvang van de eerste bijeenkomst de deelnemers uit via de mail. Vermeld:
  - Data bijeenkomst
  - Voorbereidingsopdracht (zie bijlage)
- Reserveer drie weken voor de eerste bijeenkomst:
  - Lokalen
  - VR-bril

## Eerste bijeenkomst: Live VR-bril Bijeenkomst 1

Leerdoel	De deelnemer: <ul style="list-style-type: none"><li>• kan zich een beeld vormen van en zich inleven in de NAH cliënt en diens situatie vóór het hersenletsel.</li><li>• kan het functioneren en het gedrag van de persoon met NAH plaatsen in de context van de gevolgen van het hersenletsel, de persoon en omgevingsvoorwaarden die van invloed zijn. (Overprikkeling)</li><li>• weet wat ondersteunend en belemmerend werkt bij overprikkeling.</li></ul>
Leerinhoud	<ul style="list-style-type: none"><li>• Interviewvragen</li><li>• Persoonlijkheid en copingstijl</li><li>• Verlieservaringen</li><li>• Gevolgen van hersenletsel</li><li>• Omgevingsvoorwaarden</li></ul>
Leeractiviteiten	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elkaar interviewen en doorvragen</li><li>• Ervaring door VR-bril, vanuit cliënt en ondersteuner (afhankelijk van de vorm)</li><li>• Reflectie op eigen ervaring en uitwisselen van andermans ervaringen door elkaar hierop te bevragen</li><li>• Leervraag ophalen (vanuit casus en ervaring)</li><li>• Vervolgopdracht</li></ul>
Bronnen en materialen	<ul style="list-style-type: none"><li>• VR-bril</li><li>• 8 werkbladen</li></ul>
Groeperingsvorm	8 deelnemers (praktijk leerroute en begeleider/verzorgenden niveau 3 en 4)
Leeromgeving	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ruimte voor ervaring</li><li>• Live bijeenkomst</li></ul>
Tijd	3 uur
Toetsing	Reflectie op de eigen ervaring en die van anderen

## Lesopzet

0.00-0.15	Welkom, korte kennismaking, inhoud leerarrangement en bijeenkomst bespreken; afspraken maken
0.15-0.35	Wie ben jij? Doel van deze werkvorm is om erachter te komen wie jouw gesprekspartner is en in welke omgeving de gesprekspartner zich begeeft. Leer elkaar goed kennen. Wat wil jij weten om te weten wie de ander is? In tweetallen interview je de ander. 5 minuten. De belangrijkste punten opschrijven en daarna wisselen van rol.
0.30-1.10	Plenair: De interviewer stelt de ander voor: Belangrijke vragen: Is alles over jou verteld, klopt de informatie? Is dit ook wat je wilt dat de ander van je weet, mis je nog belangrijke dingen?
1.10-1.20	Nabespreken: welke soort vragen zijn er gesteld, wat wil jij van een client weten, heb jij kunnen vertellen wat belangrijk voor je was, welke vraag had de ander dan kunnen stellen?
1.20-1.45	Pauze
1.45-2.15	Ervaring VR-bril. Daarna vullen de deelnemers individueel de empathymap in en bespreken de empathymap in duo's.
2.15-2.40	Filmpjes met verhalen van klanten die bekend zijn met overprikkeling. Linkjes: <a href="https://youtu.be/ptE0RqIp-iE">https://youtu.be/ptE0RqIp-iE</a> <a href="https://youtu.be/82CPA0Di5og">https://youtu.be/82CPA0Di5og</a> <a href="https://youtu.be/YPno0q_e6e0">https://youtu.be/YPno0q_e6e0</a> (Deze tot 5.03 minuten) <a href="https://youtu.be/ZRzVG1ghiU0">https://youtu.be/ZRzVG1ghiU0</a> <a href="https://youtu.be/ICPOe3MbV40">https://youtu.be/ICPOe3MbV40</a> Daarna plenair bespreken: Wat hebben de deelnemers zelf ingevuld in de empathymap en wat hebben ze gehoord in de filmpjes? Zijn er overeenkomsten en of verschillen met hetgeen ze zelf ervaren hebben en wat mensen die bekend zijn met overprikkeling in de filmpjes vertellen.
2.40-3.00	De deelnemers hebben een casus ingeleverd met leervraag. Checken of deze leervraag nog de juiste is en of er een leervraag bij gekomen is. Mogelijke tussentijdse opdrachten laten doorlezen en vragen welke opdracht passend is voor hun leervraag. Opdracht kan evt. in duo's of kleine groepjes worden gemaakt. Docent is tussentijds beschikbaar om vragen aan te stellen. Plenair delen.

### Thuisopdracht 2

Voor de volgende bijeenkomst werk je een van onderstaande opdrachten uit, aansluitend bij jouw leervraag. In de volgende bijeenkomst presenteer je jouw opdracht aan de anderen. Je mag de opdracht individueel of met een andere deelnemer maken.

- Bereid een gesprek voor waarin je informatie gaat geven over overprikkeling en geef adviezen hoe daarmee om te gaan. Bedenk aan wie je de informatie gaat geven (cliënt, collega's, partner, kinderen, vrijwilligers) en pas de wijze waarop je voorlichting gaat geven daarop aan.
- Interview een persoon met NAH die last heeft van overprikkeling. Neem in het interview in ieder geval de impact op het leven mee, hoe iemand daarmee omgaat, hoe de omgeving reageert en wat ondersteunend voor hem is of juist niet en....

- Maak daarvan een presentatie, filmpje, verhaal dat je de volgende bijeenkomst deelt met de anderen.
- Gebruik een creatieve vorm (bijvoorbeeld een moodboard, filmpje, tekening/visualisatie, storybord, verhaal, toneelstuk) om jouw ervaring van de eerste dag verder uit te werken. Kijk op twee manieren naar de toekomst: hoe ziet deze eruit over tien jaar? Hoe ziet jouw leven er dan uit als je niet getroffen wordt door NAH (overprikkeling) Hoe ziet jouw leven er dan uit als je wel getroffen wordt door NAH (overprikkeling)? Als je dit hebt gedaan wat betekent dit dan voor jou als professional? Ga je iets anders doen in de ondersteuning?
- Bedenk in overleg met de docent een andere opdracht die aansluit bij jouw leervraag

De presentaties mogen niet langer duren dan vijf minuten en bevat zeker de elementen:

- Wat heb ik geleerd in relatie tot mijn eigen leervraag?
- Welke hulpvraag heb ik aan de rest van de groep?

Belangrijk dat de student kiest voor een opdracht die aansluit bij de naaste zone van ontwikkeling.

En bereid een presentatie voor van maximaal 5 minuten per persoon.

Evaluatie bijeenkomst met tip-en-top-muur bij het verlaten van het lokaal.

**Tweede bijeenkomst: Online (3 weken na de eerste bijeenkomst)**

Leerdoel	De deelnemer: <ul style="list-style-type: none"><li>• kent verschillende manieren om de cliënt die te maken heeft met de gevolgen van overprikkeling te ondersteunen en stemt deze af op en zo mogelijk in samenspraak met de persoon met NAH.</li><li>• weet wat overprikkeling is, kent verschillende vormen van overprikkeling</li><li>• weet welke ondersteuning van belang is bij overprikkeling.</li><li>• weet welke omgevingsvoorwaarden van belang zijn.</li></ul>
Leerinhoud	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vormen van overprikkeling, uitingsvormen van overprikkeling</li><li>• Vormen van ondersteuning</li><li>• Aandachtspunten bij bejegening</li><li>• Omgevingsvoorwaarden</li></ul>
Leeractiviteiten	<ul style="list-style-type: none"><li>• Presentatie van de individuele of gezamenlijke opdracht</li><li>• Feedback en advies van de andere deelnemers</li><li>• Kennisoverdracht</li></ul>
Bronnen en materialen	Websites
Groeperingsvorm	Individuele opdracht of met twee personen
Leeromgeving	Live of online
Tijd	2 uur online
Toetsing	Reflectie en feedback van de anderen



Lesopzet

0.00-0.15	Welkom en terugblik vorige keer en inhoud.
0.15-1.15	<p>8 medewerkers presenteren opdracht.</p> <p>Na elke presentatie – maximaal 5 minuten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Feedback van mededeelnemers door het geven van 1 top en 1 tip/advies, via whiteboard of roddelmethode (wat vond ik goed, wat kan beter?)</li> <li>• Deelnemer kiest waar hij feedback op wil hebben, docent bewaakt de leeropbrengst. Koppeling leggen met kennis, houding, vaardigheden – product/proces.</li> </ul> <p>Daarna een ronde waarin de mededeelnemers hun leeropbrengst van de presentatie ophalen. Welke inzichten heeft de presentatie geboden als het gaat over kennis, houding en vaardigheden?</p> <p>De onderstaande zinnen worden daarbij gebruikt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De presentatie van de ander heeft mij ...</li> <li>• Dit ... neem ik mee als het gaat over kennis, houding en vaardigheden</li> <li>• Dit ... blijft me bij</li> <li>• Dit ... spreekt me aan</li> <li>• Dit ... waardeer ik in het verhaal</li> <li>• Dit ... heeft mij geraakt</li> </ul> <p>Anderen kunnen daarover vragen stellen.</p> <p>Of:</p> <p>Via padlet, whiteboard of chat: per presentatie vult iedere deelnemer zijn eigen zin in en daarna kunnen de andere daar vragen over stellen.</p> <p><i>Belangrijk aandachtspunt bij elke werkvorm:</i></p> <p>Docent stelt vragen over wat kennis of inzicht heeft gegeven voor de eigen casus.</p> <p>Wat heeft het gebracht op kennis, vaardigheden en houding. Checken of dit ook voldoende is voor de casus en welke andere compensatiekrachten deelnemers kunnen inzetten.</p>
1.00-1.30	Filmpje .....laten zien (ROC? ) En daarna bevragen of de film nieuwe informatie heeft gegeven. Klopt het beeld wat jezelf hebt of zijn e nieuwe elementen bij gekomen?
1.30 -2.00	<p>Welke vragen zijn er nog, evaluatie van de bijeenkomst en rondje welke leervraag er is na deze bijeenkomst is: Koppelen aan de casus. Wat weet je nu al en wat weet je nog niet?</p> <p>Kijken naar de tussentijdse opdracht. Past deze bij jouw leervraag, wat is een andere vorm/ manier?</p>

*Thuisopdracht 3*

Voor deze opdracht heb je jouw casus nodig die je beschreven hebt en het zorg- en begeleidingsplan van jouw client:

- Bekijk welke gevolgen van hersenletsel benoemd staan in het plan.
- Denk jij gevolgen te zien die niet benoemd staan in het zorgplan? Zo ja, welke zijn dit en wat kun jij met deze observaties doen?
- Welke houdingsvoorwaarden staan genoemd?
- Mis jij nog houdingsvoorwaarden? Zo ja welke en wat kun je met deze informatie doen?
- Mis je andere dingen in het zorgplan?
- Pak de inzichten, adviezen die in de tweede bijeenkomst verzameld zijn erbij.
- Kijk naar jouw casus en beschrijf wat je geleerd hebt. Of je iets anders gaat doen en zo ja wat en motiveer dit. Blijf je hetzelfde doen, motiveer dan wat daar de redenen voor zijn.
- Maak van je casus en inzichten een flap/poster. Op deze flap maak je een korte beschrijving/tekening van je casus, jouw belangrijkste inzichten en dat wat je anders gaat doen of hetzelfde blijft doen. De flap neem je mee naar de volgende bijeenkomst.

Docent bekijkt of de mensen de opdracht snappen. Laat mensen thuis een flap/poster maken met korte casusbeschrijving wat ze anders gaan doen of hetzelfde blijven doen en hun belangrijkste inzicht(en) tot nu, die ze kunnen ophangen.

### Derde bijeenkomst: Live

leerdoel	<p>De deelnemer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kan zich een beeld vormen van en zich inleven in de NAH-cliënt en diens situatie voor het hersenletsel.</li> <li>• kan het functioneren en het gedrag van de persoon met NAH plaatsen in de context van de gevolgen van het hersenletsel, de persoon en omgevingsvoorwaarden die van invloed zijn. (Overprikkeling)</li> <li>• weet wat ondersteunend en belemmerend werkt bij overprikkeling.</li> <li>• kent praktische adviezen voor de omgevingsvoorwaarden van de cliënten en kent de waarde daarvan voor het ondersteuningsplan.</li> <li>• kan de houdingsvoorwaarden benoemen en kent daarvan de waarde voor het zorgplan.</li> <li>• kan zich verplaatsen in verschillende perspectieven en de betekenis daarvan voor de ondersteuning.</li> </ul>
Leerinhoud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persoonlijkheid en copingstijl</li> <li>• Verlieservaringen</li> <li>• Gevolgen van hersenletsel</li> <li>• Omgevingsvoorwaarden</li> <li>• Houdingsvoorwaarden</li> </ul>
Leeractiviteiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perspectiefwisseling</li> <li>• Reflectie op eigen ervaring en uitwisselen van andermans ervaringen door elkaar hierop te bevragen. Reflectie daarop</li> <li>• Leervraag ophalen. (Vanuit casus en ervaring)</li> <li>• Vervolgopdracht</li> <li>• Kennis verbinden met de praktijk. Transfer</li> </ul>
Bronnen en materialen	
Groeperingsvorm	Acht deelnemers praktijk leerroute en begeleider/verzorgenden niveau 3 en 4
Leeromgeving	Ruimte voor ervaring. Livebijeenkomst.
Tijd	3 uur
Toetsing	Reflectie op de eigen ervaring en die van anderen. Feedback door anderen

Lesopzet

0.00-0.15	Welkom; terugblik vorige keer en inhoud.
0.15-0.30	Deelnemers hangen hun flap op Rondje langs de flappen. (iedereen ziet wat er te koop is). Of Groep in tweeën delen: de helft presenteert, de helft gaat langs. Student kiest welke presentatie hij bij wil wonen. Eventueel op basis van deze rondes duo's/groepen indelen op leerdoel.
0.30-1.45	Student presenteert de casus. Tijdsinvestering aanpassen aan het aantal cases. (Duo's) Drie rondes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Student presenteert de casus 5 minuten. Vraagt aan de anderen vanuit welk perspectief/perspectieven hij graag feedback wil. Bijvoorbeeld; cliënt, naaste, collega, enz. (Gebruik A4'tje waarop het perspectief geschreven wordt en waarop mensen gaan staan.)</li> <li>• Docent kijkt mee en geeft aan dat het ook interessant is om feedback te krijgen vanuit perspectief x.</li> <li>• Anderen luisteren vanuit verschillende perspectieven en stellen vragen vanuit deze perspectieven. 5 minuten.</li> <li>• Vanuit verschillende perspectieven geeft men adviezen aan de casusinbrenger. 5 minuten.</li> </ul>
1.45-2.00	Pauze
2.00-2.30	Ophalen van de inzichten en dit koppelen aan de flap van de eigen casus de casussen die er al hangt. Je kunt hiervoor verschillende kleuren post-its gebruiken. Werkvorm: Aan de muur drie flappen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bejegening/ houdingsvoorwaarden (Oranje post-its.)</li> <li>• Praktische adviezen/ omgevingsvoorwaarden (Groene post-its)</li> <li>• Anders (Gele post-its)</li> </ul> Docent voegt post-its vanuit literatuur toe Deelnemers schrijven op post-its hun inzichten van vandaag en plakken die op de juiste plek. Daarna lopen zij langs de drie flappen en schrijven op (goede kleur) post-its de inzichten die voor hun casus van belang zijn en die ze mee willen nemen en plakken die bij hun flap. (Docent kan evt. foto's maken van flappen + opslaan als hij hier later nog iets mee wil).
2.30-2.45	In tweetallen evalueren de deelnemers het leerarrangement. Dit doen ze aan de hand van de woorden: Geprikkeld, overprikkeld, onderprikkeld, geprikkeld. Het kan gaan over de vorm van het leerarrangement, de docent, de opbrengst etc. Presenteer kort door een elfje, tekening, lied verhaaltje, enz. Of In duo's: (wandeland.) Deelnemers evalueren aan de hand van onderstaande vragen: Als ik docent was dan zou ik een volgende keer <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hetzelfde doen: ...</li> <li>• Anders doen: ...</li> </ul>

2.45-3.00	Daarna Individueel: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat prikkelt er nog en hoe ga ik er mee verder.</li> <li>• Heb ik nog een vraag over mijn casus of heb ik een andere leervraag? Hoe kan ik daarmee aan de slag?</li> <li>• Hoe kan ik mijn team prikkelen over dit onderwerp?</li> </ul>
-----------	---

*Aandachtspunten:*

- Hoe verder
- Is het mogelijk om een opfrismoment in te voegen. Bijvoorbeeld een podcast, elke 5 weken een nieuwsberichtje, een vraagje, een post?

*Vorbereidingsopdracht 1:*

- Hoelang en hoeveel mensen met NAH ondersteun je?
- Heb je al eerder een scholing gevolgd over NAH of heb je op een andere manier kennis opgedaan? Zo Ja? Wat weet je al over NAH?
- Waar ben je goed in als het gaat in de ondersteuning van mensen met NAH?
- Beschrijf hieronder een situatie waar je vragen over hebt (overprikkeling). Geef een korte situatieschets.
  - Wat is er volgens jou aan de hand?
  - Hoe reageer je nu/ Wat doe je in deze situatie?
  - Wat betekent de situatie voor de cliënt?
  - Wat doet de situatie met jou?
  - Wat zou je graag kunnen of weten om beter met deze situatie om te gaan?

*Vorbereidingsopdracht 2:*

Voor de volgende bijeenkomst werk je een van onderstaande opdrachten uit, aansluitend bij jouw leervraag. In de volgende bijeenkomst presenteer je jouw opdracht aan de anderen. Je mag de opdracht individueel of met een andere deelnemer maken.

- Bereid een gesprek voor waarin je informatie gaat geven over overprikkeling en geef adviezen hoe daarmee om te gaan. Bedenk aan wie je de informatie gaat geven (cliënt, collega's, partner, kinderen, vrijwilligers) en pas de wijze waarop je voorlichting gaat geven daarop aan.
- Interview een persoon met NAH die last heeft van overprikkeling. Neem in het interview in ieder geval de impact op het leven mee, hoe iemand daarmee omgaat, hoe de omgeving reageert en wat ondersteunend voor hem is of juist niet en.... Maak daarvan een presentatie, filmpje, verhaal dat je de volgende bijeenkomst deelt met de anderen.
- Gebruik een creatieve vorm om jouw ervaring die je tijdens de eerste dag hebt ervaren verder uit te werken. Kijk op twee manieren naar de toekomst, hoe ziet deze eruit over 10 jaar? Hoe ziet jouw leven er dan uit als je niet getroffen wordt door NAH (overprikkeling) Hoe ziet jouw leven er dan uit als je wel getroffen wordt door NAH (overprikkeling) Als je dit hebt gedaan wat betekent dit dan voor jou als professional. Ga je iets anders doen in de ondersteuning?
- Bedenk in overleg met de docent een andere opdracht die aansluit bij jouw leervraag

De presentatie mag niet langer duren dan 5 minuten en bevat zeker de elementen;

- Wat heb ik geleerd in relatie tot mijn eigen leervraag?
- Welke hulpvraag heb ik aan de rest van de groep?

*Vorbereidingsopdracht 3*

Voor deze opdracht heb je jouw casus nodig die je beschreven hebt en het zorg- en begeleidingsplan van jouw client:

- Bekijk welke gevolgen van hersenletsel benoemd staan in het plan.
  - Denk jij gevolgen te zien die niet benoemd staan in het zorgplan? Zo ja, welke zijn dit en wat kun jij met deze observaties doen?
  - Welke houdingsvoorwaarden staan genoemd?
  - Mis jij nog houdingsvoorwaarden? Zo ja welke en wat kun je met deze informatie doen?
  - Mis je andere dingen in het zorgplan?
- Pak de inzichten, adviezen die in de tweede bijeenkomst verzameld zijn erbij.
- Kijk naar jouw casus en beschrijf
  - wat je geleerd hebt.
  - of je iets anders gaat doen en zo ja wat en motiveer dit.
  - Blijf je hetzelfde doen, motiveer dan wat daar de redenen voor zijn.
- Welke vragen heb je nog aan je mededeelnemers? Waar wil je feedback op?

## **Websites**

<https://Hersenstichting.nl>

<https://hersenletsel-uitleg.nl>

<https://hersenz.nl> [www.overprikkeling.nl](http://www.overprikkeling.nl)

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

[www.kennispleingehandicaptensector.nl/gewoon-bijzonder/netwerk-nah](http://www.kennispleingehandicaptensector.nl/gewoon-bijzonder/netwerk-nah)

[www.kennispleingehandicaptensector.nl/onderzoek/gewoon-bijzonder/nah-in-het-vizier/leidraad](http://www.kennispleingehandicaptensector.nl/onderzoek/gewoon-bijzonder/nah-in-het-vizier/leidraad)

## **Video's**

<https://legdelink.nl>

<https://hersenletsel-uitleg.nl>

## **Documentaire**

De lengte van liefde

De eenzame fietser

## Literatuur

### Hersenletsel algemeen



#### *Omgaan met gedragsverandering na hersenletsel*

Arno Prinsen, Hans van Dam, Peter Vrancken • AXON leertrajecten, 2009

Gedragsveranderingen kan geanalyseerd worden aan de hand van de gedragscirkel. Mensen met hersenletsel zelf, maar ook mensen in hun directe omgeving lopen tegen zaken aan waar ze zonder hulp niet uitkomen. Vaak gaat het om veranderd gedrag dat ...



#### *Informatie voor begeleiders en verzorgers*

P.L. Hoenderdaal, P.H. Vrancken en L. Zegerius • AXON leertrajecten 2011

Niet-aangeboren hersenletsel; Informatie voor begeleiders en verzorgers bevat kort en bondig de noodzakelijke informatie over oorzaken en gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel, alsook adviezen voor behandeling en begeleiding. Begeleiders en verzorgers hebben een cruciale rol bij ...



#### *Informatie voor maatschappelijk werkers*

P.L. Hoenderdaal, C.J. Sleeboom-van Raaij, e.a. • AXON leertrajecten, 2009

Niet-aangeboren hersenletsel; informatie voor maatschappelijk werkers bevat kort en bondig de noodzakelijke informatie over oorzaken en gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel, alsook adviezen voor behandeling en begeleiding. Maatschappelijk werkenden hebben een cruciale rol bij ...

...





*Hersenletsel: achtergronden en aanpak*

Henk Eilander, Patty van Belle-Kusse & Peter Vrancken • Lemma: Den Haag, 2006

Dit boek is de vernieuwde uitgave van Ze zeggen dat ik zo veranderd ben, een veelbesproken Teleac-serie uit 1998. Het boek gaat over de achtergrond van hersenletsel en de aanpak ervan. Hersenletsel heeft ingrijpende gevolgen voor de getroffen en hun omgeving. Meestal is het letsel onzichtbaar voor de buitenwereld, waardoor er veel onbegrip is. Onbekendheid met de gevolgen ...



*Methodisch ondersteunen van mensen met hersenletsel*

Patty van Belle & Judith Zadoks • Zadoks uitgeverij, 2011

Niet-aangeboren hersenletsel heeft ingrijpende gevolgen voor degene die het overkomt en diens omgeving. Vaak is iemand blijven aangewezen op hulp. Het begeleiden van mensen met niet-aangeboren hersenletsel roept veel vragen op. Hoe help je de persoon zijn leven weer op orde te krijgen? Wat wil hij bereiken en wat kan er nog? Hoe kom je hierover met elkaar in gesprek? Hoe kun je begeleiden zonder de regie over te nemen? Het begeleidingsmodel Hooi op je vork is ontwikkeld als handreiking bij het vinden van antwoorden op deze vragen. De werkwijze wordt toegepast in ...



*Eigen weg*

Patty van Belle & Judith Zadoks • Zadoks uitgeverij: Utrecht, 2011

'Eigen weg' is een praktische en volledige ondersteuningsroute voor het opvoeden van kinderen en jongeren met hersenletsel. Het is gebaseerd op 'Hooi op je vork', het ondersteuningsmodel voor volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel van dezelfde auteurs. De ondersteuningsroute voor kinderen en jongeren is ontwikkeld in nauwe samenwerking met ouders en met deskundigen op gebied van niet-aangeboren hersenletsel bij kinderen. Deze versie is geschreven voor professionele begeleiders van kinderen of jongeren met hersenletsel en hun gezin. De werkwijze omvat ...



*Heb ik een probleem dan?*

Arno Prinsen • InteraktContour, 2009

Het boek 'Heb ik een probleem dan?', geschreven door Arno Prinsen, werpt een nieuw licht op de problematiek rondom niet-aangeboren hersenletsel. Theorie uit de managementliteratuur wordt in het boek vertaald naar een gerichte, stapsgewijze benadering van cliënten met hersenletsel. In het boek komen de volgende begrippen aan de orde: Voorbijganger, Zoeker en Klant. Deze begrippen geven de mate aan waarin er bij een cliënt sprake is van ziektebesef: De Voorbijganger heeft een beperkt ziektebesef. Hij erkent niet dat hij een probleem heeft. De voorbijganger heeft ...



*BrainSTARS*

J.E. Dise-Lewis • Vilans, 2012

Jaarlijks lopen duizenden kinderen hersenletsel op. Soms leidt dit pas jaren later tot leer- en gedragsproblemen. Thuis, in omgang met vrienden en/of op school. Veel ouders, leerkrachten én professionele begeleiders van (gezinnen met) een kind met niet-aangeboren hersenletsel zijn op zoek naar toegankelijke informatie over de gevolgen van hersenletsel. Ook hebben zij behoefte aan ...



*Mag ik ook ff?*

Martine Kapitein & Rita van der Horst • Hersenstichting, 2009

Dit boek is speciaal voor al die broers en zussen tussen de 8 en 14 jaar die dagelijks te maken hebben met een broer of zus met niet-aangeboren hersenletsel. Er gaat vaak veel aandacht naar de persoon met NAH, maar er verandert ook heel veel voor de rest van het gezin, voor JOU dus! Wat maak JIJ mee en wat wil JIJ weten? Je leest wat anderen in eenzelfde situatie te vertellen hebben en je krijgt informatie. Je kunt ook zelf aan de slag met ...



*Communicatie bij hersenletsel*

Redactie Ellen Witteveen, Leo Admiraal, Henriëtte Visser en Jean Pierre Wilken • Bon Staffleu van Loghum: Houten, 2010

Mensen met ernstige vormen van hersenletsel gaan een langdurig herstelproces in. Het verloop van dit herstelproces is bepalend voor de kwaliteit van leven. In dit boek wordt het herstelproces vanuit drie invalshoeken benaderd: medisch herstel, persoonlijk herstel en sociaal-maatschappelijk herstel. Per jaar worden er meer dan 120.000 mensen onverwacht geconfronteerd met een ongeval of ziekte waarbij de hersenen beschadigd raken. Een deel van hen houdt daar niets aan over, een groter deel heeft blijvend last van beperkingen en een veranderd functioneren. Jaarlijks hebben ...



### *Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg*

N.W. Slot & H.J.M. Spanjaard • HBuitgevers: Baarn, 2009

Competentievergroting betekent dat aandacht niet alleen uitgaat naar problemen, maar ook naar positief gedrag. Het is een motiverende aanpak omdat de betrokkenen worden aangesproken op hun mogelijkheden in plaats van hun beperkingen. Het leren van sociale en cognitieve vaardigheden die nodig zijn voor thuis, op school, op het werk en in de vrije tijd staat centraal. De werkwijze van competentievergroting grijpt terug op leertheoretische principes en elementen uit de ontwikkelingspsychologie. Onderzoek toont aan dat een aanpak gericht op ...



### *Aan het werk met hersenletsel*

Een uitgave van Hersenstichting Nederland, 2009

Hersenletsel kan iemand zomaar overkomen, ook tijdens zijn of haar werkzame leven. Per jaar worden meer dan 70.000 mensen erdoor getroffen. Hersenletsel leidt in veel gevallen tot blijvende veranderingen in het functioneren. Terugkeer naar werk vraagt om aanpassingen die zijn toegesneden op de individuele mogelijkheden. Re-integratie van mensen met hersenletsel is ...



### *Zorgwijzer Geheugen*

Rudolf Ponds & Frans Verhey • Hersenstichting Nederland, 2011

Dit boek biedt informatie over de werking van ons geheugen en vooral ook over de veranderingen van het geheugen met het ouder worden. Ook wordt ingegaan op de verschillen tussen ouderdomsvergeetachtigheid en dementie en wordt de relatie besproken tussen geheugen en lichamelijke en psychische gezondheid. Daarnaast geeft het praktische tips over hoe men alledaagse vergeetachtigheid kan tegengaan. De meeste ouderen klagen over vergeetachtigheid. Ze zijn bang dat het een voorbode is ...



*Zorgwijzer Hersenaandoeningen en seksualiteit*

Monique Weiland & Rene Prop • Hersenstichting Nederland, 2007

Het boekje beschrijft wat de rol van de hersenen bij seksualiteit is, hoe hersenaandoeningen de seksualiteit kunnen verstoren, wat de specifieke problemen kunnen zijn en ten slotte ook de oplossingen daarvoor. Meer specifiek leest u bijvoorbeeld over seksualiteit in instellingen, hulpmiddelen, psychologische aspecten en lichamelijke beperkingen zoals verstoorde bewegingen. Hoewel enkele hersenaandoeningen specifiek genoemd worden, is het boekje geen opsomming van seksuele problemen per hersenaandoening. Het gaat hier om overkoepelende problemen waarmee veel ...



*Zorgwijzer Karakterveranderingen*

Monique Weiland • Hersenstichting Nederland, 2008

In samenwerking met een tiental patiëntenverenigingen heeft de Hersenstichting dit boekje uitgebracht. Karakterveranderingen zijn heel typerend voor hersenaandoeningen. De Zorgwijzer legt uit waarom het karakter verandert bij veel hersenaandoeningen en het gaat dieper in op een aantal karakterveranderingen, zoals ontremming, egocentrisme en veranderde seksualiteit. Partners, familieleden en andere betrokkenen wordt zoveel mogelijk tips gegeven om met deze moeilijke veranderingen om te gaan. In de veertig ...



### *Zorgwijzer Partners*

Peter Vrancken • Hersenstichting Nederland, 2008

Als iemand getroffen wordt door niet-aangeboren hersenletsel heeft dat gevolgen voor de getroffene, maar ook zeker voor zijn of haar omgeving. Vooral de partner van de persoon met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) zal dagelijks met de gevolgen te maken krijgen. Tot nu toe is er voor partners weinig tot geen compacte informatie beschikbaar over de te verwachten gevolgen van hersenletsel op termijn. Deze Zorgwijzer bevat informatie over (traumatisch) hersenletsel en de gevolgen die dit kan hebben ...



### *Zorgwijzer Vermoeidheid*

Aglaia Zedlitz • Hersenstichting Nederland, 2010

Vermoeidheid is een veelvoorkomend verschijnsel na niet-aangeboren hersenletsel. Naar schatting krijgt meer dan de helft van de hersenletselpatiënten ermee te maken. Het eerste deel van deze Zorgwijzer beschrijft naast verschillende soorten vermoeidheid, ook mogelijke oorzaken en wisselwerkingen met bijvoorbeeld emoties en slaap. De impact van vermoeidheid op dagelijkse bezigheden zoals werk en hobby's is groot. Niet alleen voor de patiënt, maar ook voor zijn omgeving. Het tweede deel van de Zorgwijzer gaat hier dieper op in. Hoe kan ...



### *Zorg voor wonen*

Landelijk coördinatiepunt Niet-aangeboren Hersenletsel, 2000

Deze handreiking levert een bijdrage aan het meer tot elkaar brengen van 'zorg' en 'wonen' voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel. Zij biedt een aantal aanknopingspunten om een gezamenlijk initiatief te starten en verder te structureren. De handreiking is bedoeld voor betrokken partijen als zorgaanbieders, woningbouwcorporaties, zorgverzekeraar en gemeenten. De handreiking biedt een stappenplan voor de samenwerking tussen deze partijen, maar ook achtergrondinformatie over niet-aangeboren hersenletsel voor degenen die niet bekend zijn met de ...



*Omgaan met hersenletsel*

Jenny Palm • Koninklijke Van Gorcum: Assen, 2012

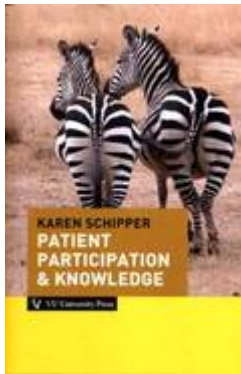
Veel mensen met niet-aangeboren hersenletsel zijn vanaf het moment dat zij zijn uitbehandeld in meerdere of mindere mate aangewezen op de hulpverlening. Hulpverleners zoeken vaak jarenlang elke dag opnieuw naar de juiste manier van omgaan met hun individuele cliënt. De autonomie van die individu dient daarbij voorop te staan, uiteraard met inachtneming van de aanwezige beperkingen. Dat is een buitengewoon ingewikkeld proces, waarvoor dit boek een belangrijke bron van inspiratie vormt. Omgaan met hersenletsel biedt een overzicht van het gehele spectrum van niet aangeboren hersenletsel, waarbij de nadruk ligt op ...



*Leven na een beroerte*

Jenny Palm • Bohn Stafleu van Loghum, 2011

Wanneer mensen een beroerte (CVA) hebben doorgemaakt, is de aandacht in eerste instantie gericht op het overleven en herstel van de hersenbloeding of het herseninfarct. Pas daarna komt de vraag; "Overleven, ja, maar hoe dan?" Dit boek gaat vooral over de psychologische en neuropsychologische gevolgen van een beroerte: wat betekent het voor je leven wanneer je opeens geconfronteerd wordt met de gevolgen van een beroerte. Het boek geeft uitleg over specifieke problemen, en wat ...



*Patient participation and knowledge*

Karen Schipper • VU University Press: Amsterdam 2011

Veranderingen in de maatschappij en veranderingen in de mate waarin de kennis en het perspectief van patiënten wordt gewaardeerd, hebben er toe geleid dat patiënten meer en meer betrokken worden bij onderzoek. Ook is er steeds meer aandacht voor hun perspectief naast dat van professionals. Patiënten kunnen op verschillende manieren betrokken worden bij onderzoek. Patiëntenparticipatie heeft voordelen maar er worden ook nadelen en twijfels geuit. Dit proefschrift beschrijft de meerwaarde van het betrekken van patiënten bij onderzoek en hun exploreren en ontwikkelen van hun kennis.



*Neuropsychologische behandeling*

Rudolf Ponds, Caroline van Heugten, Luciano Fasotti & Ellie Wekking (Red.) • Uitgeverij Boom: Amsterdam, 2010

In dit boek worden de nieuwste inzichten gepresenteerd over de neuropsychologische behandeling van cognitieve en niet-cognitieve stoornissen die het gevolg zijn van hersenletsel. Bij het boek hoort een website waar de feitelijke behandel-protocollen worden geplaatst. Die beschrijven behandel- of trainingsprogramma's en zijn zo veel mogelijk gebaseerd op evidence-based richtlijnen. De protocollen zullen regelmatig worden aangepast aan ...





## *Neuropsychologie 2*

B. van Cranenburgh • Elsevier, 2009

Neuropsychologie, is het tweede deel van de vierdelige serie 'Toegepaste neurowetenschappen'. Systematisch wordt besproken welke stoornissen en problemen kunnen ontstaan door hersenbeschadiging. Het accent ligt vooral op de gevolgen van een beroerte (cva) en hersentrauma (verkeersongevallen). De neuropsychologie is de wetenschap die drie functieniveaus bestudeert: (1) neurale processen en structuren, (2) mentale processen en (3) gedrag. De gevolgen van hersenbeschadiging kunnen op ieder van deze niveaus liggen: de normale samenwerking van hersengebieden is ...



### *Verder kijken*

Henk Eilander, Korrie Beers, Leonard de Vos • Harcourt, 2005

Maatschappelijke en wetenschappelijke ontwikkelingen leiden in hoog tempo tot verandering in het denken over omgaan met ziekte en handicap. Met als resultaat dat bestaande behandelvormen anders worden gewaardeerd en nieuwe behandelingen worden ontwikkeld. Dit veranderingsproces is ook in de revalidatiepsychologie gaande. In 'Verder kijken' wordt het veelzijdige palet van de revalidatiepsychologie belicht door ...



### *Het maakbare brein*

Margriet M. Sitskoorn • Bert Bakker: Amsterdam, 2008

Kun je op volwassen leeftijd nog een rekenwonder worden, doorzettingsvermogen verkrijgen of je angsten overwinnen? Dat kan, want onze hersenen zijn in staat tot reorganisatie en zelfvernieuwing: er ontstaan nieuwe verbindingen in het brein en er worden nieuwe cellen aangemaakt. Het maakbare brein beschrijft hoe de hersenen zich ontwikkelen en hoe dit zich verhoudt tot het leven van een tweede taal, een absoluut gehoor of het onderdrukken van impulsen. Bijzondere levensverhalen laten zien dat gedrag en omgeving je hersenen vormen en je

vermogen bepalen: een violiste die een kwart van haar hersenen verloor kon toch professioneel blijven spelen, en een ...



*Niet-aangeboren hersenletsel bij volwassenen*

J.A.M. Vandermeulen • Reed Business, 2012

Hoe ziet de toekomst eruit voor een volwassene met niet-aangeboren hersenletsel (NAH)? Niet-aangeboren hersenletsel bij volwassenen zoekt een antwoord op deze vraag en op de vragen die er onlosmakelijk mee verbonden zijn. Wat is NAH eigenlijk? Hoe vaak komt het voor? Welk onderzoek vindt er plaats en wat levert dit op? Wat zijn de gevolgen van de verschillende vormen van NAH? Welke therapeutische mogelijkheden zijn er en wat is de prognose? In dit handboek zijn de actuele kennis en kunde op het gebied van ...



*Mensen met niet-aangeboren hersenletsel*

L. Zanen • Bohn Stafleu Van Loghum, 2002

Mensen met niet-aangeboren hersenletsel leefden vóór hun letsel veelal midden in de maatschappij. Het letsel vormt een duidelijke breuk in hun levensloop. Er is het leven van vóór en van ná het letsel. Wat betekent het voor hen om na het letsel een andere rol te hebben in gezin, werk en maatschappij? Welke rol kan de sociaal-pedagogische hulpverleners bij de begeleiding spelen? Inzicht in het functioneren, de oorzaken en gevolgen van hersenletsel zijn van groot belang voor een respectvolle benadering. Het cahier *Mensen met een niet-aangeboren hersenletsel* is geschreven voor ...

Literatuurtips zijn ook te inden op de sites van Hersenz en Axon leertrajecten.

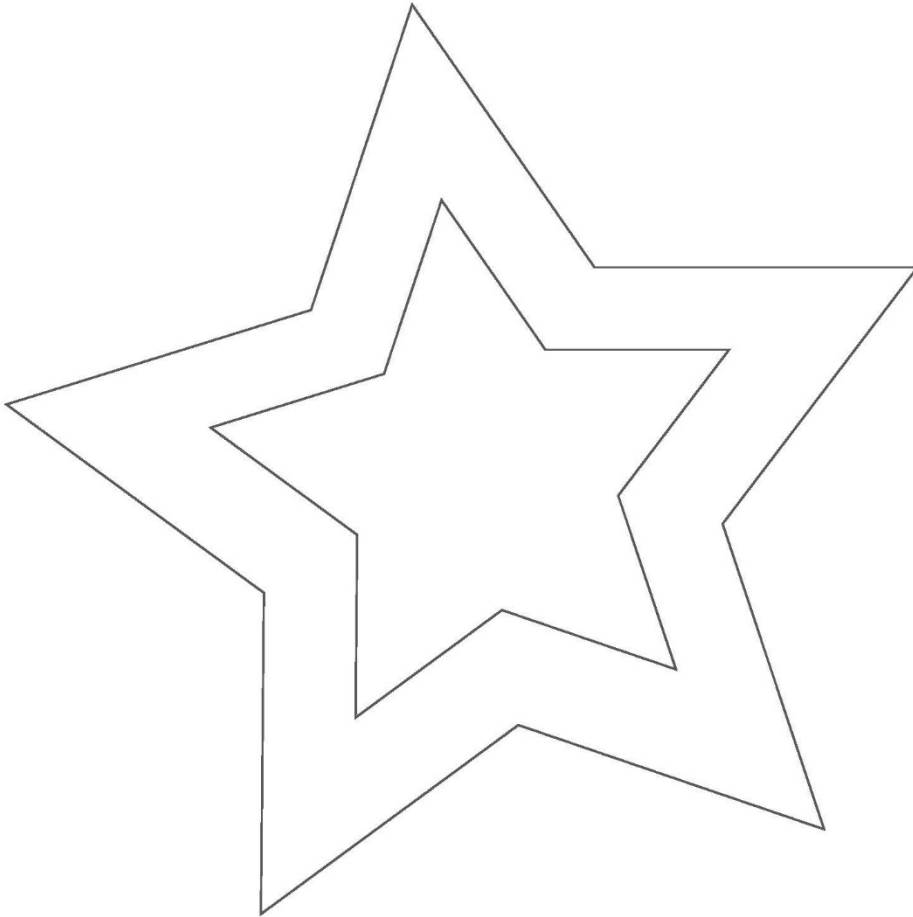
## Andere ervaringsoefeningen

Binnenkort wordt een ervaringskoffer uitgebracht met daarin allerlei ervaringen die gaan over NAH.

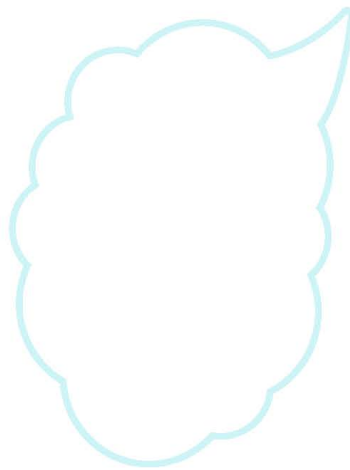
Ervaringsoefeningen die je op momenten in de bijeenkomsten kunt doen:

- Neem een blouse mee. Je bent getroffen door een CVA en bent rechtszijdig verlamd. Je kunt je rechterarm niet gebruiken. Trek de blouse aan en gebruik alleen je linkerhand. (Ben je linkshandig, dan doe je oefening met rechts)
- In tweetallen: een van jullie heeft afasie en kan alleen ja en nee zeggen. Houd een gesprek over iets dat jou bezig houdt. De ander moet erachter komen wat jou bezig houdt. (Dus niet eerst het onderwerp benoemen voor je begint.) Bespreek hoe je het beiden ervaren hebt?
- Trek handschoenen aan en zoek iets op op je telefoon, doe de knopen van je jas dicht, smeer een boterham met hagelslag.

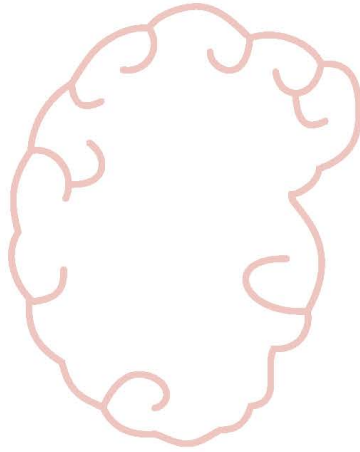
- Je gaat een ster tussen de lijntjes volgen via de spiegel. Dit doe je met je niet dominante hand en door alleen in de spiegel te kijken wat je moet doen. De ander houdt de spiegel hoog zodat je de tekening goed kunt zien.



Wat dacht je?



Wat voelde je?



Wat deed je?

