Diagnostiek & Behandeling bij volwassenen met ASS

Emerhese Flevoland
Autisme Expertisecentrum GGz Centraal

Kim Baas & Laura de Lange
23-11-2023

Criteria volgens DSM-5

A. Tekorten in sociale communicatie en interactie in meerdere contexten:

1. tekorten in de sociaal-emotionele wederkerigheid
2. tekorten in non-verbale communicatie
3. tekorten in het ontwikkelen, onderhouden en begrijpen van relaties

B. Beperkte, repetitieve patronen van gedrag, interesses of activiteiten

1. stereotiepe of repetitieve bewegingen, gebruik van voorwerpen of spraak
2. hardnekkig vasthouden aan hetzelfde, inflexibel gehecht zijn aan routines
3. zeer beperkte, gefixeerde interesses die abnormaal zijn in intensiteit of focus
4. hyper- of hypo-reactiviteit op sensorische input of ongewone interesse in zintuiglijke aspecten in de omgeving,

Én de symptomen moeten aanwezig zijn in de vroege kindertijd, moeten leiden tot klinisch significante beperkingen in het functioneren en kunnen niet beter verklaard worden door verstandelijke beperking of ontwikkelingsvertraging.

NB. Er zijn géén subtypen meer: PDD-NOS, stoornis van Asperger en autistische stoornis.

Zorgstandaard en multidisciplinaire richtlijn

- **Zorgstandaard Autisme (www.ggzstandaarden.nl)**
  In de Zorgstandaard Autisme (2017) vind je per levensfase wat de beste behandelopties zijn voor mensen met autisme en in welke volgorde die (bij voorkeur) kunnen worden ingezet.

- **Multidisciplinaire richtlijn Autismespectrumstoornissen bij volwassenen (www.richtlijnendatabase.nl)**
  Deze richtlijn (2013) richt zich op wat volgens de huidige maatstaven de beste zorg is voor mensen met ASS, zowel wat betreft diagnostiek als behandeling.

Kennisbronnen

- **Consortium Autisme Spectrum Stoornissen bij volwassenen (Stichting CASS18+, cass18plus.weebly.com)**
  Een netwerk van professionele ggz-hulpverleners dat zich inzet voor verbetering van de diagnostiek en behandeling van autisme bij volwassenen in Nederland.

- **Annelies Spek (www.anneliesspek.nl)**
  Deze website bevat o.a. het DSM-5 interview, de vragenlijst AQ en whitepapers differentiaaldiagnostiek en comorbiditeit bij mensen met (mogelijk) ASS.

- **Richard Vuijk (www.autismespectrumnederland.nl)**
  Nederlands Interview ten behoeve van Diagnostiek Autismespectrumstoornis bij volwassenen (NIDA) en Case Identification ASS (CIA)

- **Nederlands Autisme Register (www.nederlandsautismeregister.nl)**
  Unieke database met cijfers over autisme. Het NAR is opgericht door de Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA) in samenwerking met de Vrije Universiteit Amsterdam (VU).

Aanmelden

- **Indicaties**
  - Een (vermoeden van een) autismespectrumstoornis
  - 18 jaar of ouder
  - Woonachtig in regio Gooi & Vecht of provincie Flevoland
  - Second opinion mag ook van buiten de zorgregio zijn

- **Contra-indicaties**
  - Gedwongen of forensisch kader
  - Wanneer (dag)klinische opname noodzakelijk is
  - Geen beheersing van Nederlandse of Engelse taal
  - Ernstige verslavingsproblematiek
  - Ernstige eetproblematiek
  - Intelligentieniveau <80

Actuele wachttijd: ca. 12 maanden (let op: eigen risico van toepassing!)

Verwijzing: via Zorgdomein of verwijsformulier

Verwijsbrief

- **Reden van verwijzing voor diagnostiek**
  - Vermoeden van ASS + onderbouwing van dit vermoeden
  - Levenslang patroon van klachten
  - Hulpverleningsgeschiedenis
  - Er hoeft géén screeningsinstrument (AQ) afgenomen te zijn

- **Reden van verwijzing voor behandeling**
  - Reeds vastgestelde ASS (inclusief brief met onderzoek en diagnose!)
  - Beschrijving van hulpvraag
  - Hulpverleningsgeschiedenis
  - Bij crisis: direct naar crisisdienst verwijzen!

Diagnostiek bij Emerhese

- **Intake**
  - Dossieranalyse (verwijzing, eerdere diagnostiek, eerdere hulpverlening)
  - Intakegesprek met eventueel afname CIA
  - Hypotheses opstellen, MDO

- **Diagnostisch onderzoek**
  - DSM-5 interview (Annelies Spek) of NIDA (Vuijk 2016) met cliënt en informant(en)
  - Hetero/ontwikkelingsanamnese met cliënt en ouder(s) aan de hand van een ASS ontwikkelingsvragenlijst (van te voren ingevuld)
  - Optioneel bij vermoeden van ADHD: DIVA-5 interview met cliënt en ouder(s)

Diagnostiek bij Emerhese

- **Testonderzoek (optioneel):**
  - Intelligentieonderzoek, eventueel aangevuld met ADAPT
  - Neuropsychologische screening: aandacht, geheugen, planning, theory of mind, sociaal inzicht (Faux-pas Test en de Strange Stories Test, SIT), centrale coherentie (het vermogen om informatie te integreren tot een betekenisvol geheel waarbij de omgeving wordt meegewogen: observatie), executief functioneren (BRIEF-A, BADS-taken, WCST), prikkelverwerking (Adolescent Adult Sensory Profile, AASP)
  - Persoonlijkheidsonderzoek: vragenlijsten, projectief materiaal, SCID-P
  - Specifieke klachten-/symptoomlijsten, SCID-S.

- **Conclusie**: klinisch oordeel, bevindingen in onderlinge samenhang afwegen, MDO

- **Adviesgesprek**

Diagnostiek bij Emerhese in cijfers

- **Verwijzingen**
  - 17% was intern (waarvan 45% door Meregaard)
  - 83% was extern (waarvan 90% door huisarts of poh-ggz)

- **Cliënten met 1e keer diagnostiek naar ASS (ca. 82%)**
  - Bij 71-83% wordt ASS uitgesloten
  - Bij 16-24% wordt ASS gesteld

- **Cliënten met herdiagnostiek naar ASS (ca. 18%)**
  - Bij 57-67% wordt ASS uitgesloten
  - Bij 33-38% wordt ASS herbevestigd

- **Cliënten met diagnostiek naar ADHD (ca. 25%)**
  - Bij 18% van het totaal aantal mensen in de diagnostiekfase wordt ADHD vastgesteld (12% door 1e keer onderzoek en 6% door herdiagnostiek). Bij 8% werd ADHD wel onderzocht, maar uitgesloten of ontkracht.

Visie op behandeling bij autisme

- Acceptatie en vergroten zelfkennis door middel van psycho-educatie
- Versterken van copingvaardigheden
- Creëren van een voorspelbare omgeving
- Creëren van de juiste balans tussen draagkracht en draaglast
- Samenwerking met en overdracht naar maatschappelijke instellingen

Behandelaanbod Emerhese

- Psycho-educatie
- Individuele- of groepsbehandeling (voor comorbiditeit)
- Ambulante behandeling
- E-health en zorginnovatie, hulpmiddelen
- Consultatiefunctie

SAM

stress autism mate

Samenwerking met en overdracht naar maatschappelijke instellingen

- WMO aanvragen voor thuisbegeleiding en/of dagbesteding.
- Samenwerken met instellingen in het sociaal domein: b.v. Kwintes, Het Kompass, MEE, Autisme Informatie Centrum, Sociaal wijkteam.
- Informeren over trainingen en/of ondersteuning vanuit het sociaal domein. Lotgenotencontact, thema-avonden en informatievoorziening bij Autisme Informatie Centrum. Stichting MEE voor ondersteuning.

Locatie Emerhese Flevoland

Bezoekadres:
Randstad 20-27C
1314 BC Almere

Postadres:
Postbus 1232
1300 BE Almere

Contact:
Tel 036 5383250
Fax 036 5495460
Mail emerheseflevoland@ggzcentraal.nl