

# Wat gaan we doen?

- Inleiding: diagnostiek ASS
- ASS of ADHD?
- ASS én ADHD
- Behandeling/begeleiding

# 1. Diagnostiek ASS

- Screening

- zijn er aanwijzingen?

+ Observaties

- Anamnese (2 uur)

- Wat herkent iemand zelf?

- Hetero-anamnese (1,5 - 2 uur)

- Wat zien de anderen + vroege ontwikkeling

- Aanvullend onderzoek

- Comorbiditeit en differentiaaldiagnostiek
- Sterkte-zwakte analyse

# Zorgstandaard

- **Diagnostisch onderzoek ASS**
  - Anamnese, hetero-anamnese, uitwerken, uitslaggesprek: 12 tot 14 uur
  - Testonderzoek: 8 uur of meer
  - Uitgebreide kennis en ervaring mbt ASS

# Screening: AQ

- Onderscheid ASS en ‘gezonde’ groep
  - Maar die komen niet voor diagnostiek
- 476 volw, ASS-diagnostiek (Ashwood e.a., 2016)
  - 73 % kreeg ASS-diagnose
  - 76 % boven de cut-off score, inderdaad ASS
  - 64% onder de cut-off score, toch ASS
- Voorspellende waarde AQ erg zwak
  - Vooral lage score zegt weinig

# Hoe komt dat?

- Vragen letterlijk nemen

3b. Motivate your answer.

GO ANSWER! GO!!

# En..

- Gebrek aan zelfinzicht (fout-negatieven)
  - ASS zonder co-morbiditeit vaak lage score
  - Hetero-anamnestiche versie iets beter, maar niet veel.
- Andere diagnoses ook verhoogd (fout-positieven)
  - Mensen met GAS scoren relatief hoog
  - Ook ADHD, schizofrenie en BPS verhoogd

# Conclusie

- Screenen a.h.v. een AQ is weinig zinvol
- Ook hetero-anamnestiche screeners..
- Wat dan?
  - Enkele gedragscriteria bevragen
    - Moeite met aanvoelen en troosten
    - Sociaal gezien anders gevoeld
    - Moeite met verandering
  - Plus observaties

# **Anamnese/hetero-anamnese**

Dit is het classificerende onderzoek!

- Hierop baseer je of je ASS vaststelt

## **1. Gedrag bevragen**

- Semi-gestructureerd interview ASS

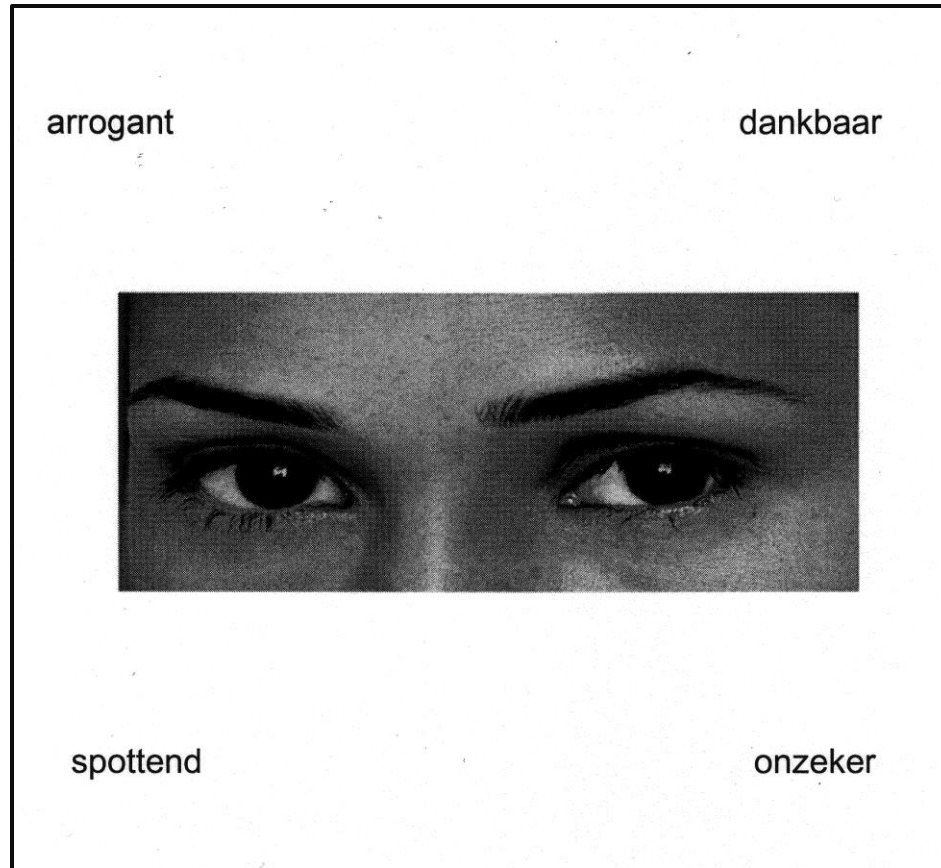
## **2. Gedrag observeren**



# NPO (aanvullend)

- Beperkingen in theory of mind, centrale coherentie en executieve functies
- Niet specifiek voor ASS
  - ADHD, schizofrenie, as II stoornissen beperkingen in dezelfde gebieden
- NPO beperkt ecologisch valide
  - Afnomen in een prikkelarme ruimte
  - Duidelijke instructies en 1-op-1
- Dus: is sterkte-zwakte analyse

# Lees de ogen test



'Ik ben pas op de helft met invullen. Dat is langzaam. Als ze nu op iedere foto maar 1 oog hadden zet dan was ik er twee keer zo snel doorheen gegaan'

# Let op met vragenlijsten!

- ‘Mijn ziel verlaat mijn lichaam’
  - ‘Ja, want ik geloof in het dualisme.’ (scheiding van lichaam en geest: Decartes)
- Ik hoor dikwijls stemmen zonder dat ik weet waar ze vandaan komen
- Ik zie dingen die anderen niet zien
- Ik ben graag in gezelschap van mensen die elkaar poetsen bakken
- Ik weet zeker dat ik bij mensen over de tong ga.
- Ik heb weleens last van hoofdpijn

# Gevolg:

- Validiteit en betrouwbaarheid
- Geen ‘autistische profielen’
- MMPI
  - Verhoogde score Leugenschaal
  - ‘Soms roddel ik een beetje’
  - ‘Ik vertel niet altijd de waarheid’

# Aanvullend onderzoek..

- WAIS
  - Adviezen opleiding en werk
- TAS-20
  - Alexithymie
- SCID-interviews
  - Depressie, angststoornis, periodiek explosief, persoonlijkheidsontwikkeling..

## 2. ASS óf ADHD

- Waarom?
  - Het is toch allebei ontwikkelingsstoornis?
- Mis je de ASS
  - Onterecht inzetten op behandeling/verbetering
  - Bijvoorbeeld van aanvoelen en flexibiliteit
- Mis je de ADHD
  - Onthoudt iemand passende behandeling
  - Ontneemt perspectief

# Oog voor details

- **ASS**
  - Sterk oog voor details en goede concentratie
  - Zorgvuldig
  - Niet slordig
  - Vaak checken
  - Heel precies
- **ADHD**
  - Details over het hoofd zien
  - Onzorgvuldig
  - Slordigheidssfouten
  - Werk niet checken
  - Globaal

# Fixatie vs hyperfocus

- ASS
  - Fixatie is de basis
  - Zich overal in verliezen
  - Inzoomen in de details
  - ‘Coronavrije dagen’
- ADHD
  - Hyperfocus als uitzondering
  - Basis is weinig focus
  - Uitzoomen
  - Van Corona naar Zalando...



# Gevoeligheid voor prikkels

- ASS
- Laag optimaal prikkelniveau
- Prikkels vermijden
- Vervelend als afgeleid door geluid
- Prikkelarm is goed!
- ADHD
- Hoog optimaal prikkelniveau
  - Radio aan tijdens leren
- Prikkels zoeken
- Zekere mate van afleiding nodig en voelt beter
- Prikkelarm kan goed zijn, maar niet continu

# Doordraven

- **ASS**
  - Over details
    - Inzoomen
  - Bij onderbreken  
moeite met schakelen
  - Want dan is het niet af/volledig
  - Weet nog wat de vraag was
- **ADHD**
  - Met allerlei associaties
    - Uitzoomen
  - Goed te onderbreken, schakelt snel
  - Niet zozeer drang naar volledigheid
  - Is jouw vraag vergeten

# Impulsiviteit

- Mensen met ASS kunnen impulsief lijken
  - Door hun directheid en ongepastheid
  - Maar: is geen impulsiviteit
- *Als je even had nagedacht, had je dan hetzelfde gezegd?*
- *Had je meteen daarna door dat het geen handige opmerking was? Of moest je erover nadenken, moest het je verteld worden?*

# Slordigheid

- Mensen met ASS zijn meestal erg netjes
- Als het chaos is, dan door:
  - Niet weten waar ze moeten beginnen met opruimen
  - Onderscheid tussen wat wel en niet weg kan is lastig: relevant en irrelevant?

# Ongeduld

- Past niet bij ASS
- Eerder te geduldig
- Doorslaan als ze in hun verhaal zitten
- Vanuit niet aanvoelen
- Niet vanuit impulsiviteit
  
- Vb: door iemand heen hummen

# Waar vraag je vooral naar?

- Maak je doorgaans dingen af, of raak je voordat iets is af is, al afgeleid door iets anders, waardoor veel dingen onaf blijven?
- Ben je doorgaans impulsief of juist overdacht?
- Heb je moeite met taken waarbij je je lang moet concentreren of ben je daar juist goed in?
- Ben je snel spullen kwijt of weet je meestal goed waar je iets hebt neergelegd?

# Combinatiebeeld

- Sociaal-communicatief beperkt, inflexibel
- Plus snel afgeleid, dingen niet afmaken, impulsief, veel onrust
- Cijfers wisselen heel sterk
  - 1 op 8 kinderen met ADHD heeft ook ASS
- Dubbele ontwikkelingsproblematiek
- Dus forse beperkingen!

# Let op:

- ASS + hoogbegaafdheid kan hierop lijken.
- Door hoogbegaafdheid:
  - Snel verveeld
  - Afgeleid tijdens overleggen door verder denken
  - Hoog tempo van denken
  - Veel associaties
- Dan verwacht je wel minder problemen



# **ASS + ADHD**

Wat zijn de gevolgen?

# Suicide: cohortstudies

- Overlijden door suïcide:
  - Mensen met ASS 8-voudige kans
  - ASS+ADHD: 13-voudige kans
- Suïcidepogingen:
  - 14% vrouwen met ASS
  - 20% vrouwen met ASS *en* ADHD
  - Mannen: 6% (ASS) en 9% (ASS+ADHD)

# Waarom?

- 2 ontwikkelingsstoornissen
  - Opleiding, werk, relatievorming
  - Zingeving?
  - Emotieregulatieproblemen (niet herkennen, niet voelen oplopen, niet kunnen reguleren)
  - Trauma's door dubbele kwetsbaarheid
- **ASS+ADHD+verslaving**
  - Verslaving op zichzelf risicofactor suïcide

# Delictgedrag

- ASS met ‘normaal’ IQ:
  - Relatieve risico op delictgedrag: 1.6
  - Vooral door comorbiditeit met ADHD
  - Zonder ADHD geen verhoogd risico
- Mensen met ADHD:
  - Meer delictgedrag
  - Comorbide ASS is beschermende factor!

# Advies

- Zorgvuldigheid bij vermoeden ASS+ADHD
- Niet ten onrechte beide stellen
  - Verkeerde behandeling, bijv medicamenteus
  - Bij ASS is veel niet meer ‘leerbaar’
- Let op ASS+hoogbegaafdheid
- Samengaan = fors beeld
- Niet ten onrechte één van beide missen!

# Welke zorg bij combi-beeld?

- **Praktische begeleiding!!**
- Dubbele EF problematiek
- Plannen, flexibiliteit, impulscontrole..
- Problemen met generaliseren
- Levensgebieden in kaart brengen
  - Wonen, werken, zelfzorg, administratie, zorg voor de kinderen
- Begeleiding via WMO

# Behandeling?

- Psychoeducatie (juist) ook aan naasten
- Behandelen van ADHD
- Trauma's behandelen
  - Pestervaringen
- Relatietherapie
- Mindfulness (meer rust in het hoofd)
- CGT (zelfbeeld)

# Identiteitsontwikkeling

- Vrouwen met ASS (en ADHD?)
  - Veel camoufleren en compenseren
  - Juist meer depressie, angst, suicide
- Door kopiëren niet weten wie ze zelf zijn
- Weinig zicht op emoties, moeite reguleren
- Veel traumatische ervaringen
- Snel ontregeld, forse problematiek



# Wat dan?

- Vers-training
  - Emotieregulatie a.h.v. pannetjesmodel
- Schematherapie?
  - Zijn het echt schema's
  - Experiëntiële technieken niet altijd passend
- ACT
  - Waarden in je leven (kiezen)
  - Accepteren wat je niet kunt veranderen

# Zingeving!

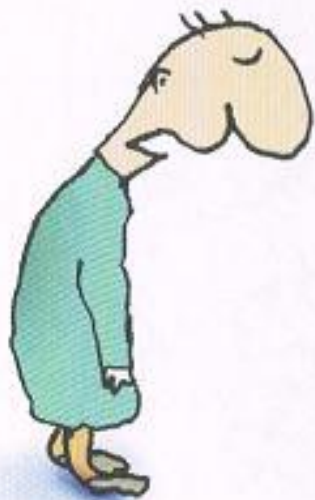
Zingeving is voor mij: dingen doen die van nut zijn  
voor de mensheid

Hierdoor mocht ik geen leuke dingen meer voor  
mezelf doen, omdat die niet zinvol waren voor de  
mensheid

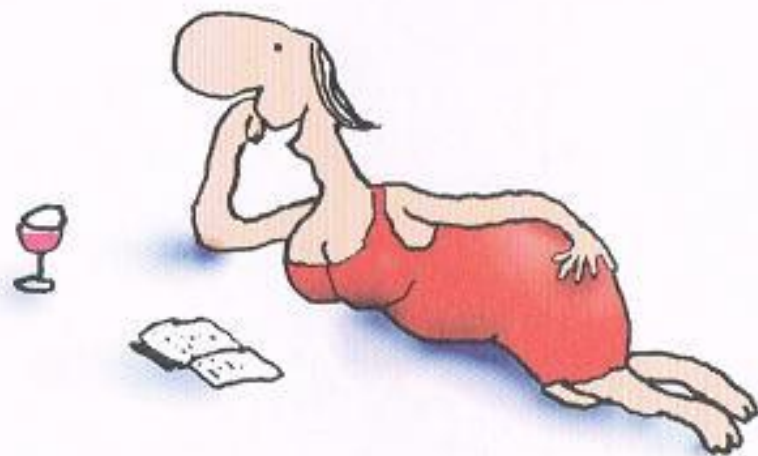
Totdat iemand zei: als je leuke dingen doet dan  
geniet je, waardoor iets positiefs uitdraagt naar  
anderen en dus toch iets betekent

Nu kan ik wel leuke dingen doen die in eerste  
instantie niet nuttig lijken voor de mensheid.

I really can't  
see the point  
of life...



It's not pointy.  
It's rounded  
and soft...



# Vrouw met ASS

- *Ik zou graag een vriendschap willen met iemand die er elke avond is..*
- *En dan liefst een menselijke poes..*
- *Die op het kleedje voor de haard ligt*
- *Gezelschap, zonder dat je er verplicht iets mee moet.*

# 1. Schrijven en aangepast werk

- Onderzoek in Australië
- Bij succesvolle vrouwen met ASS
- Veel van hen schrijven
- Eigenwaarde vanuit werk
- Meesten hebben eigen baan gecreëerd
- Vriendschappen vooral belasting en bron van onrust/negatieve zelfgedachten.
- Wel: een rolmodel

## 2: (Gefixeerde) interesses

- Onderzoek naar fixaties bij volwassenen.
  - 65 % van de volwassenen met ASS heeft dit
  - Vaak meer dan één fixatie
- Relatie met gevoel van welzijn
- Invloed is positief en helpt bij later succes
- Wel een ‘bovengrens’ qua tijd
- Risico als de interesse ‘wegvalt’
  - ‘Reserve-interesse’

# Conclusies

- Zorgvuldige diagnostiek
  - Meerdere hetero-anamneses
  - Goed doorvragen en observeren
- Oog voor verdere comorbiditeit
- Zorg voor passende begeleiding
- Let op emotieregulatie en zingeving
- Toets bij de client of behandeling helpt