

Aandachts- en ontwikkelingsstoornissen

Dr. C.C. Kan

Symposium “Persoonlijkheid of Stoornis?”

5 juni 2009

Casus 35 jarige man

1^e beoordeling:

- een kwetsbare en onzekere man zonder ernstige depressieve kenmerken. 8P648 Overige specifieke persoonlijkheidsstoornis met ontwijkende en narcistische kenmerken

3^e beoordeling:

- bekend van eerdere uitval per 08-09-1999 met depressieve klachten met periode 80/100 bij persoonlijkheidsstoornis met borderline en antisociale trekken
- Het zelfbeeld kenmerkt zich door een gevoeligheid voor het oordeel van anderen en een wat hoge zelfwaardering. Aan- of opmerkingen van anderen roepen weerstand op met gevoelens van woede, schaamte of vernedering die echter amper geuit worden. Er is amper sprake van inleving in derden bij een wat hooghartige tot arrogante houding.

Casus 35 jarige man

4^e beoordeling:

- een **trage contactname en amper inleving in anderen**
- GGz psychiater: **op as 1 diagnose autisme-spectrumstoornis naast persoonlijkheidsstoornis NAO met narcistische trekken op as 2**

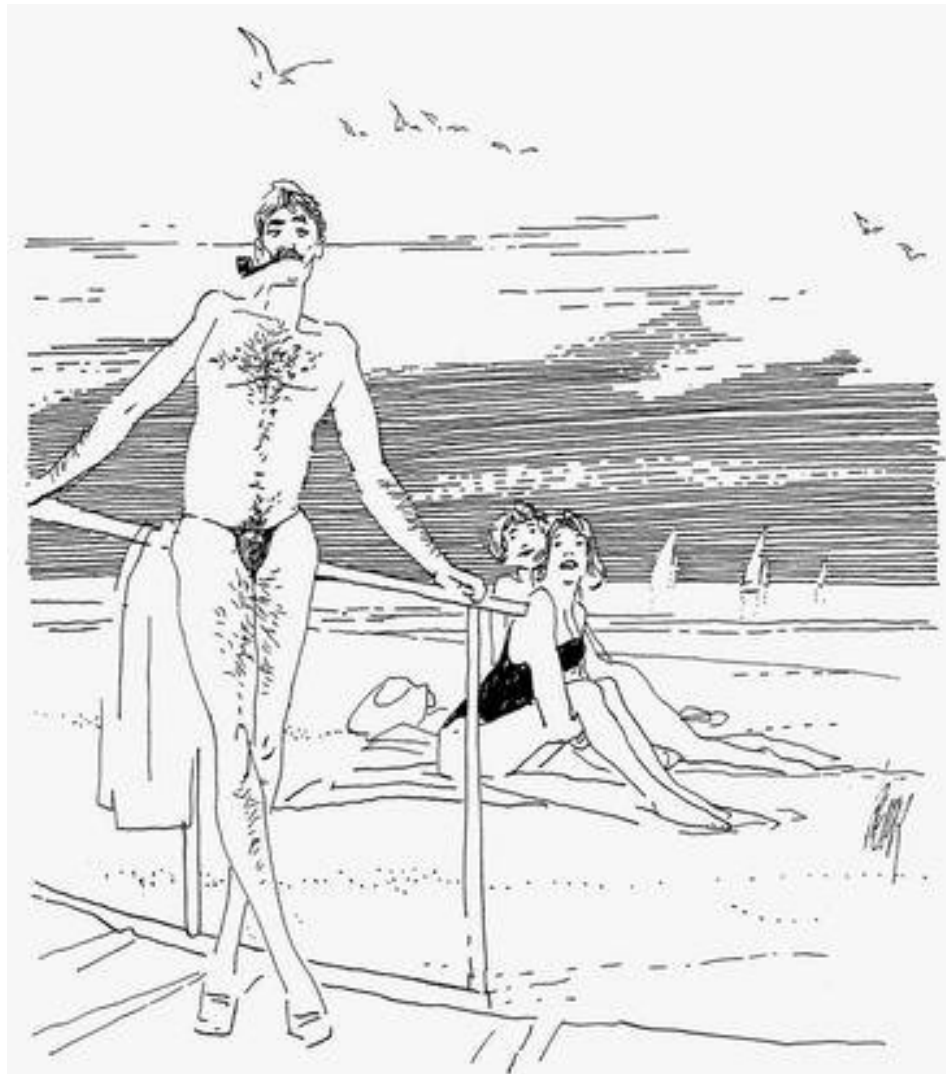
Medische overwegingen

- Het beeld is niet anders dan bij voorgaand onderzoek. Het vaststellen van een diagnose wil nog niet zeggen dat er een andere functionele belastbaarheid ontstaat. De behandeling is nog steeds niet echt veranderd met 1x/ mnd een gesprek met een SPV 'er

Casus 35 jarige man

Opvallende informatie

- Hij zit **weer tijdelijk bij zijn moeder**, omdat die bang is dat hij af zal glijden.
- **Sociale contacten zijn de laatste 3 maanden gering en het liefste niet**. Liever heeft hij rust. Plezierbeleving alleen nu in de liefde van zijn hond.
- **Er is amper sprake van inleving in derden bij een wat hooghartige tot arrogante houding.**
- **Methylfenidaat**
- **Alles is voor hem snel te druk en alleen voelt hij zich het prettigst**. Slapen gaat uitstekend tot te goed; hij neigt eerder tot te veel slapen en gebruikt medicatie om actiever te zijn



"GOD, WAT IS DIE MAN BLIJ MET ZICHZELF."

Casus 35 jarige man

Opvallende informatie

- Hij zit **weer tijdelijk bij zijn moeder**, omdat die bang is dat hij af zal glijden.
- **Sociale contacten zijn de laatste 3 maanden gering en het liefste niet**. Liever heeft hij rust. Plezierbeleving alleen nu in de liefde van zijn hond.
- **Er is amper sprake van inleving in derden bij een wat hooghartige tot arrogante houding.**
- **Methylfenidaat**
- **Alles is voor hem snel te druk en alleen voelt hij zich het prettigst**. Slapen gaat uitstekend tot te goed; hij neigt eerder tot te veel slapen en gebruikt medicatie om actiever te zijn

Wederkerigheid?



Casus 35 jarige man

Opvallende informatie

- Hij zit **weer tijdelijk bij zijn moeder**, omdat die bang is dat hij af zal glijden.
- **Sociale contacten zijn de laatste 3 maanden gering en het liefste niet**. Liever heeft hij rust. Plezierbeleving alleen nu in de liefde van zijn hond.
- **Er is amper sprake van inleving in derden bij een wat hooghartige tot arrogante houding.**
- **Methylfenidaat**
- **Alles is voor hem snel te druk en alleen voelt hij zich het prettigst**. Slapen gaat uitstekend tot te goed; hij neigt eerder tot te veel slapen en gebruikt medicatie om actiever te zijn

Contact leggen



Casus 35 jarige man

Opvallende informatie

- Hij zit **weer tijdelijk bij zijn moeder**, omdat die bang is dat hij af zal glijden.
- **Sociale contacten zijn de laatste 3 maanden gering en het liefste niet**. Liever heeft hij rust. Plezierbeleving alleen nu in de liefde van zijn hond.
- **Er is amper sprake van inleving in derden bij een wat hooghartige tot arrogante houding.**
- **Methylfenidaat**
- **Alles is voor hem snel te druk en alleen voelt hij zich het prettigst**. Slapen gaat uitstekend tot te goed; hij neigt eerder tot te veel slapen en gebruikt medicatie om actiever te zijn

Meer mensen tegelijk...



Casus 35 jarige man

Wat is de context?

- Zijn laatste werk was tot 1999
- Eerdere uitval per 08-09-1999 met depressieve klachten met periode 80/100
- Lopende beroepszaak tegen eerdere WAO beslissing
- WSW afgewezen i.v.m. teveel beperkingen !? Er zou in het verleden een WSW indicatie gesteld zijn bij een re-integratie begeleiding; dat werd afgesloten, omdat ze niet wisten wat ze met hem aan moesten

Casus 35 jarige man

Medische overwegingen

- Het beeld is niet anders dan bij voorgaand onderzoek. Het vaststellen van een diagnose wil nog niet zeggen dat er een andere functionele belastbaarheid ontstaat. De behandeling is nog steeds niet echt veranderd met 1x/ mnd een gesprek met een SPV 'er

Impliciete veronderstellingen

Relevante pathologie wordt zichtbaar in het klinisch beeld, want:

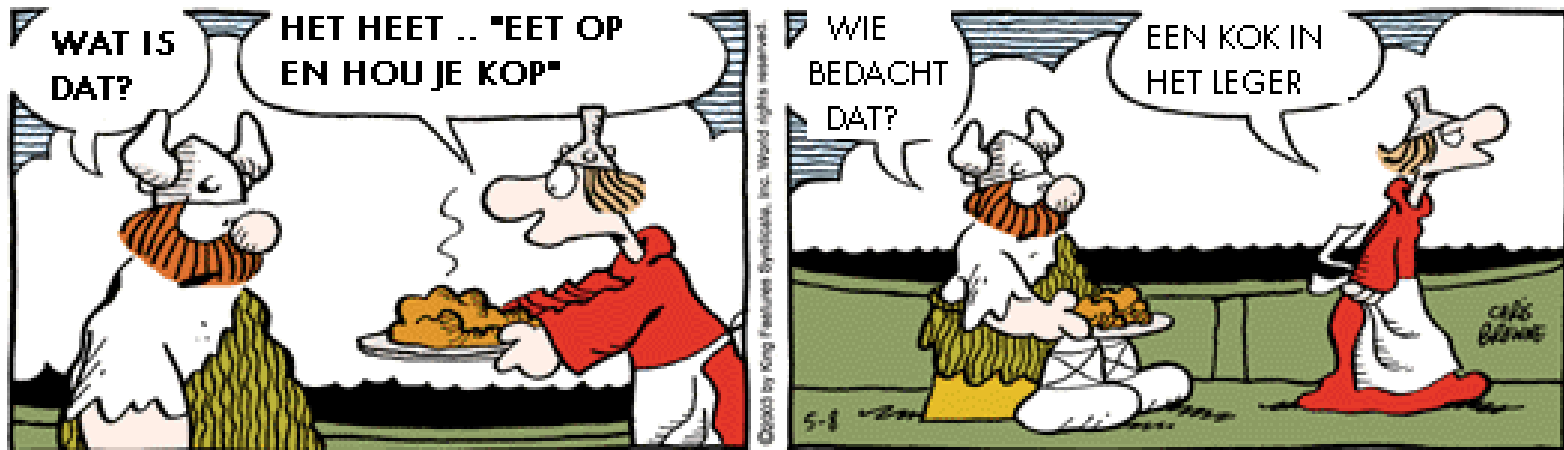
- Betrokkene snapt mijn vragen en geeft relevante antwoorden of vraagt om verduidelijking
- Betrokkene vult spontaan informatie aan over relevante klachten en problemen indien daar niet expliciet naar gevraagd wordt

Perspectief van de vraag



PE Bijeenkomst 2: contacten leggen en onderhouden

Oog voor de context



Externe structuur



Impliciete veronderstellingen

Relevante pathologie wordt zichtbaar in het klinisch beeld, want:

- Betrokkene snapt mijn vragen en geeft relevante antwoorden of vraagt om verduidelijking
- Betrokkene vult spontaan informatie aan over relevante klachten en problemen waar niet expliciet naar gevraagd wordt
- **VEREIST THEORY OF MIND/
VERBEELDINGSVERMOGEN/MENTALE FLEXIBILITEIT M.B.T.
PRAGMATISCHE ASPECTEN**
- **BIJ ASS LIGGEN OP DEZE GEBIEDEN DE STOORNISSEN**
- **VEREIST STRUCTUUR EN OVERZICHT; NIET VOLDOENDE
AANWEZIG BIJ ADHD**

VG context

- Beperkingen worden geacht niet aanwezig te zijn zolang ze niet expliciet zijn gemaakt (arbeidsgeschikt, tenzij ...)
- Doorvragen gericht op ontkrachten i.p.v. bevestigen
- ASS en ADHD komen niet altijd voldoende in beeld
 - Aandacht/Concentratie van ADHD'er kan onder druk juist goed zijn!

Tips

- Neem cues als “WSW afgewezen i.v.m. teveel beperkingen” of gewijzigde diagnose serieus
- Heroverweeg de beperkingen en vraag z.n. meer informatie m.b.t. beperkingen
- Bij aandachts- en ontwikkelingsstoornissen:
 - Vraag over de volle breedte van de levensgeschiedenis om de consistentie te beoordelen (structureel van jongs af aan)
 - Vraag niet alleen aan de betrokkene zelf maar tevens aan een significante ander (partner, ouders, begeleider)

Waar liggen de beperkingen meestal bij ASS en ADHD?

- Laten we uitgaan van de bekende Functionele Mogelijkheden Lijst (FML)

FML: Concentreren van de aandacht

ASS

- Overconcentratie t.a.v. bepaalde preoccupaties / fascinaties; onoplettendheid t.a.v. pragmatische aspecten

ADHD

- Goede concentratie in “stimulerende” omstandigheden; onoplettendheid / afleidbaarheid in routinematige/saaie omstandigheden

FML: Verdelen van de aandacht

ASS

- Moeite met schakelen/verleggen van de focus; starheid hierin
- Beperkt werkgeheugen

ADHD

- Aandacht verdelen over te veel zaken, waardoor sommige vergeten worden/niet afgemaakt worden
- Beperkt werkgeheugen

FML: Inzicht in eigen kunnen

ASS

- Vaak weinig zelf-inzicht

ADHD

- Door mislukkingen vaak een negatief zelfbeeld

FML: Doelmatig handelen

ASS

- activiteiten afstemmen op doel beperkt door beperkingen in het aanvoelen/voorstellen wat het meest belangrijk/relevant is

ADHD

- Door onoplettendheid en impulsiviteit vaak te chaotisch om benodigde activiteiten op tijd en in een logische volgorde uit te voeren

FML: Zelfstandig handelen

ASS

- Beperkingen zijn mogelijk t.a.v. initiatief nemen, doelen stellen, handelingsvarianten bedenken, relevante aanpak kiezen, onderkennen dat aanpak tekort schiet, kiezen voor een alternatieve aanpak of een ander doel, tijdig een beroep doen op hulp van anderen

ADHD

- Beperkingen zijn mogelijk t.a.v. doelen vasthouden, relevante aanpak volhouden, onderkennen dat aanpak kan slagen, uitstellen van een alternatieve aanpak of een ander doel, tijdig een beroep doen op hulp van anderen

FML: Handelingstempo

ASS

- Kan aanmerkelijk (ver)traag(d) zijn door informatieverwerkingsproblemen
- Vaak aangewezen op werk waarin geen hoog handelingstempo vereist is

ADHD

- Kan aanmerkelijk versneld zijn door hyperactiviteit en impulsiviteit

FML: Emotionele problemen van anderen hanteren

ASS

- kan zich onvoldoende inleven in problemen van anderen

ADHD

- -

FML: Eigen gevoelens uiten

ASS

- is doorgaans niet in staat gevoelens gemoduleerd en non-verbaal te uiten
- gevoelsuitingen kunnen onconventioneel zijn (niet afgestemd/bizar)

ADHD

- Kan gevoelens te ongecontroleerd (ongeremd) uiten

FML: Omgaan met conflicten

ASS

- kan meestal geen conflicten hanteren door onvermogen om zich te kunnen inleven in de betrokkenen en om snel een tactische strategie te verzinnen

ADHD

- Vaak zelf een te kort lontje, dus snel onderdeel van het conflict

FML: Samenwerken

ASS

- Kan wegens afstemmingsproblemen en starheid vaak alleen met anderen werken, als er sprake is van een eigen, van tevoren afgebakende deeltaak
- Vaak aangewezen op werk dat onder rechtstreeks toezicht (veelvuldig feedback) en/of onder intensieve begeleiding wordt uitgevoerd

ADHD

- Samenwerken kan belemmerd worden door het niet nakomen van gemaakte afspraken door vergeetachtigheid en impulsiviteit; daarom aangewezen op werk dat onder enig toezicht en/of onder begeleiding wordt uitgevoerd

FML: Specifieke voorwaarden voor het persoonlijk functioneren

ASS

- Soms aangewezen op volledig vóórgestructureerd werk
- Vaak aangewezen op vaste, bekende werkwijzen
- Vaak aangewezen op een voorspelbare werksituatie, kan niet flexibel inspelen op sterk wisselende uitvoeringsomstandigheden en/of taakhoud
- Soms aangewezen op een werksituatie zonder veelvuldige storingen en onderbrekingen
- Vaak aangewezen op werk zonder veelvuldige deadlines of productiepieken

ADHD

- aangewezen op werk waarbij hij niet wordt afgeleid door activiteiten van anderen
- Soms aangewezen op een werksituatie zonder veelvuldige storingen en onderbrekingen

FML: Specifieke voorwaarden voor het sociaal functioneren

ASS

- vaak aangewezen op werk waarin meestal weinig of geen rechtstreeks contact met klanten vereist is
- Vaak aangewezen op werk waarin meestal weinig of geen direct contact met patiënten of hulpbehoevenden vereist is
- Vaak aangewezen op werk waarin zo nodig kan worden teruggevallen op directe collega's of leidinggevenden
- Soms aangewezen op werk waarin doorgaans geen direct contact met collega's vereist is
- Vaak aangewezen op werk dat geen leidinggevende aspecten bevat

ADHD

- Vaak aangewezen op werk waarin zo nodig kan worden teruggevallen op directe collega's of leidinggevenden
- Vaak aangewezen op werk dat geen leidinggevende aspecten bevat

FML: beperkingen ten aanzien van werktijden

ASS

- Vaak aanwezig op grond van energetisch criterium

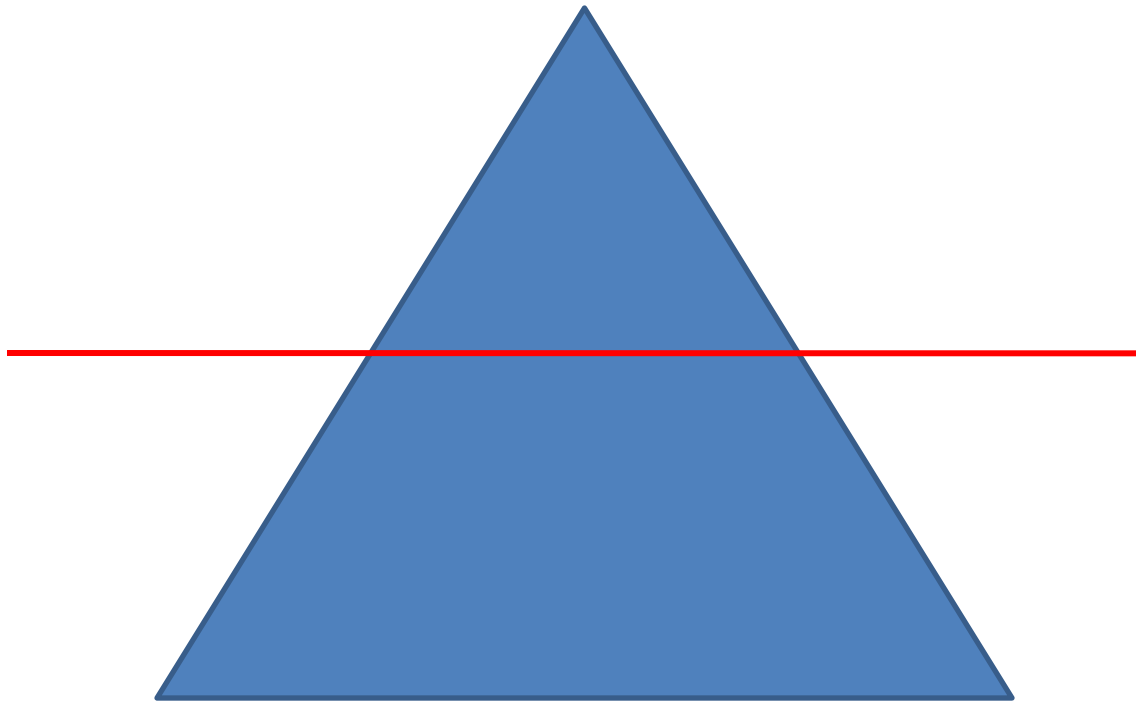
ADHD

- Soms aan de orde wegens verhoogd risico op comorbide burnout

ASS/ADHD of persoonlijkheidsstoornis?

- Volwassenenpsychiatrie

- 18+
- 18-



- Kinder- en jeugdpsychiatrie

Een vignet

Ruud is een jongeman van 23 jaar. Hij houdt relaties met anderen op een afstand. Hij uit geen emoties in het bijzijn van anderen. Emotioneel komt hij meestal afstandelijk, gereserveerd en vlak over, af en toe zelfs inadequaat. Hij heeft geen behoefte of plezier aan hechte relaties of sexuele ervaringen, en is bijna altijd alleen bezig. Op zijn werk vermijdt hij contact met zijn collega's. Samenwerken lukt alleen als zij zich aan zijn manier van werken onderwerpen. Hij heeft eigenlijk geen vrienden buiten zijn familie. In situaties met andere mensen kan hij erg angstig worden.

Ook lijken er wat eigenaardigheden te zijn in zijn denken en gedrag. Zijn gedachten en taalgebruik zijn soms merkwaardig, wijldlopig, met een overmaat aan details en stereotiep.

Soms heeft hij bizarre fantasieën of preoccupaties. Zijn uiterlijk en gedrag komen soms wat vreemd over. Vaak is hij star en koppig. Hij is gepreoccupeerd met details, regels, lijsten, ordening en star inzake morele en ethische zaken. Allerlei waardeloze voorwerpen kan hij niet weggooien

Een vignet

Ruud is een jongeman van 23 jaar. Hij houdt relaties met anderen op een afstand. Hij uit geen emoties in het bijzijn van anderen. Emotioneel komt hij meestal afstandelijk, gereserveerd en vlak over, af en toe zelfs inadequaat. Hij heeft geen behoefte of plezier aan hechte relaties of sexuele ervaringen, en is bijna altijd alleen bezig. Op zijn werk vermijdt hij contact met zijn collega's. Samenwerken lukt alleen als zij zich aan zijn manier van werken onderwerpen. Hij heeft eigenlijk geen vrienden buiten zijn familie. In situaties met andere mensen kan hij erg angstig worden.

Ook lijken er wat eigenaardigheden te zijn in zijn denken en gedrag. Zijn gedachten en taalgebruik zijn soms merkwaardig, wijdlopig, met een overmaat aan details en stereotiep.

Soms heeft hij bizarre fantasieën of preoccupaties. Zijn uiterlijk en gedrag komen soms wat vreemd over. Vaak is hij star en koppig. Hij is gepreoccupeerd met details, regels, lijsten, ordening en star inzake morele en ethische zaken. Allerlei waardeloze voorwerpen kan hij niet weggooien

5 schizoïde criteria

Een vignet

Ruud is een jongeman van 23 jaar. Hij houdt relaties met anderen op een afstand. Hij uit geen emoties in het bijzijn van anderen. Emotioneel komt hij meestal afstandelijk, gereserveerd en **vlak over, af en toe zelfs inadequaet**. Hij heeft geen behoefte of plezier aan hechte relaties of seksuele ervaringen, en is bijna altijd alleen bezig. Op zijn werk vermijdt hij contact met zijn collega's. Samenwerken lukt alleen als zij zich aan zijn manier van werken onderwerpen. **Hij heeft eigenlijk geen vrienden buiten zijn familie. In situaties met andere mensen kan hij erg angstig worden.**

Ook lijken er wat eigenaardigheden te zijn in zijn denken en gedrag. Zijn gedachten en taalgebruik zijn soms merkwaardig, wijldlopig, met een overmaat aan details en stereotiep.

Soms heeft hij bizarre fantasieën of preoccupaties. Zijn uiterlijk en gedrag komen soms wat vreemd over. Vaak is hij star en koppig. Hij is gepreoccupeerd met details, regels, lijsten, ordening en star inzake morele en ethische zaken. Allerlei waardeloze voorwerpen kan hij niet weggooien.

6 schizotypische criteria

Een vignet

Ruud is een jongeman van 23 jaar. Hij houdt relaties met anderen op een afstand. Hij uit geen emoties in het bijzijn van anderen. Emotioneel komt hij meestal afstandelijk, gereserveerd en vlak over, af en toe zelfs inadequaat. Hij heeft geen behoefte of plezier aan hechte relaties of sexuele ervaringen, en is bijna altijd alleen bezig. Op zijn werk vermijdt hij contact met zijn collega's. **Samenwerken lukt alleen als zij zich aan zijn manier van werken onderwerpen.** Hij heeft eigenlijk geen vrienden buiten zijn familie. In situaties met andere mensen kan hij erg angstig worden.

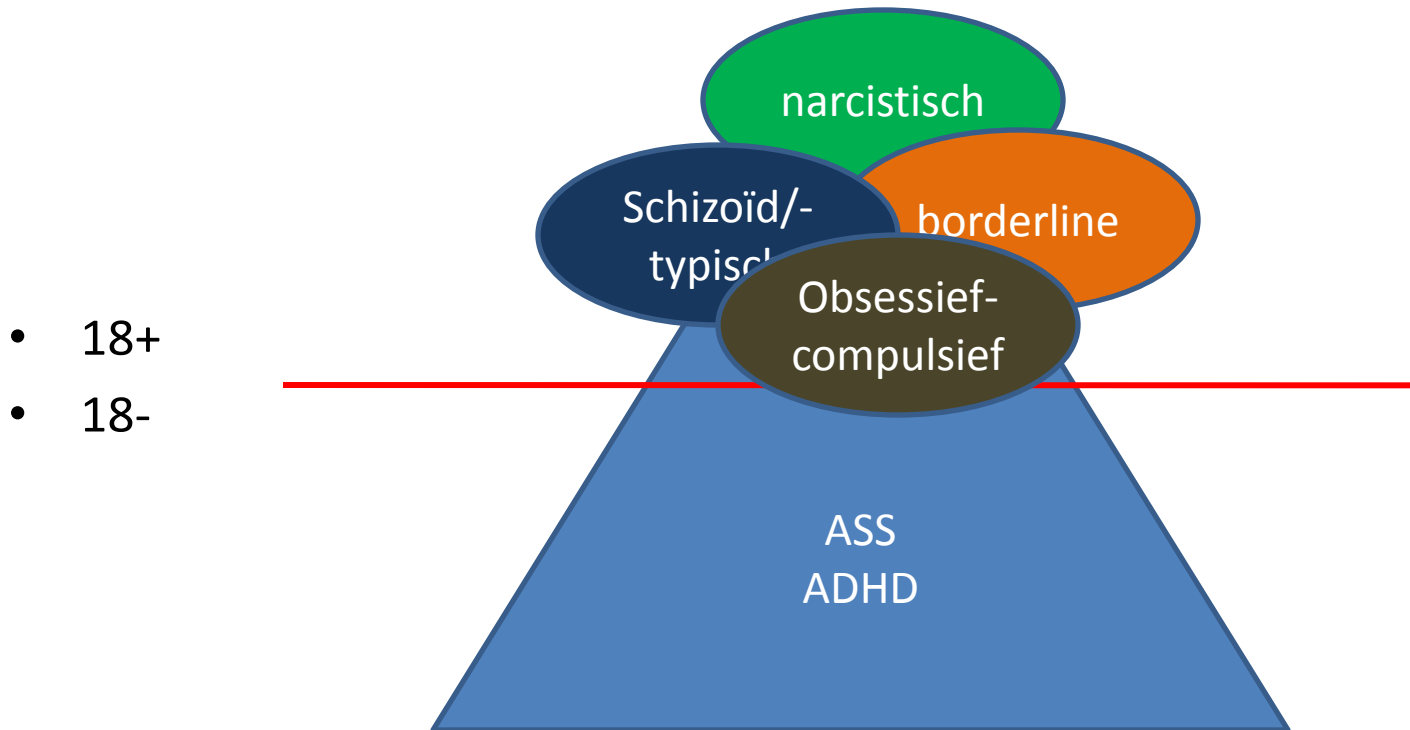
Ook lijken er wat eigenaardigheden te zijn in zijn denken en gedrag. Zijn gedachten en taalgebruik zijn soms merkwaardig, wijdlopig, met een overmaat aan details en stereotiep.

Soms heeft hij bizarre fantasieën of preoccupaties. Zijn uiterlijk en gedrag komen soms wat vreemd over. **Vaak is hij star en koppig. Hij is gepreoccupeerd met details, regels, lijsten, ordening en star inzake morele en ethische zaken. Allerlei waardeloze voorwerpen kan hij niet weggooien.**

5 obsessief-compulsieve criteria

ASS/ADHD of persoonlijkheidsstoornis?

- Volwassenenpsychiatrie



- 18+
- 18-

- Kinder- en jeugdpsychiatrie

Take Home

ASS en ADHD zijn genetisch bepaalde as I stoornissen die:

- gedurende het hele ontwikkelingsbeloop aanwezig zijn,
- niet altijd te vangen zijn in een momentopname van het toestandbeeld tijdens een VG beoordeling
- Kunnen imponeren als as II stoornissen; comorbiditeit is ook niet zeldzaam (en-en)

Take Home

Daarom diagnostiek verbreden:

- incl. verleden, ADHD en ASS in kindertijd het duidelijkst herkenbaar (geen late-onset)
- Doorvragen t.a.v. symptomen en beperkingen ook bij significante anderen
- Cave: er kan een opvallend contrast zijn tussen beperkingen en mogelijkheden!