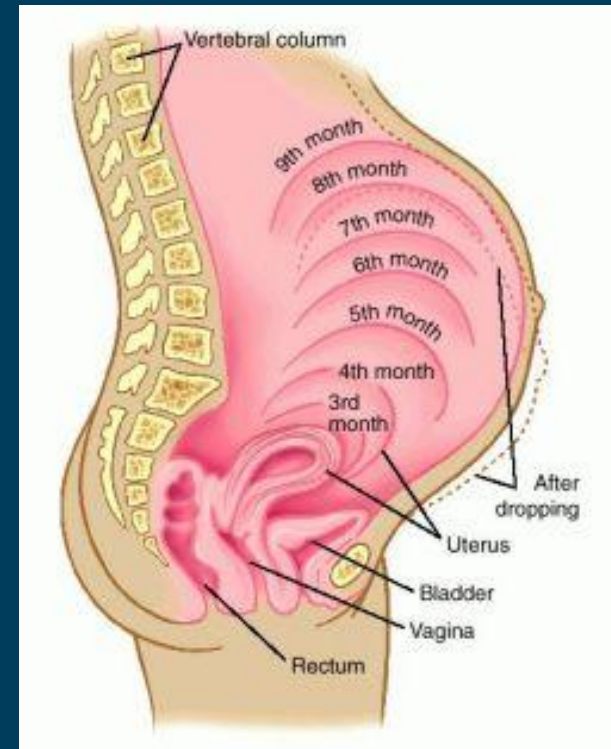


Een richtlijn voor ASS diagnostiek bij volwassenen; prematuur of à terme?

Is de tijd rijp is voor een diagnostische richtlijn?

Dr. C.C. Kan
Psychiater
c.kan@psy.umcn.nl



Voldoende argumenten voor een richtlijn?

Richtlijnen

✓ Definities:

- I.O.M.: Systematisch ontwikkelde aanbevelingen om medische **professionals en patiënten** te ondersteunen in besluiten t.a.v. van gepaste zorg rekening houdend met de omstandigheden (Field en Lohr 1992)
- Een document met aanbevelingen ter ondersteuning van de besluitvorming van professionals in de zorg en patiënten, berustend op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek met daarop gebaseerde discussie en aansluitende meningsvorming, gericht op het expliciteren van doeltreffend en doelmatig handelen (van Everdingen e.a. 2004).

Goede gezondheidszorg

✓ Doeltreffend (zinnig):

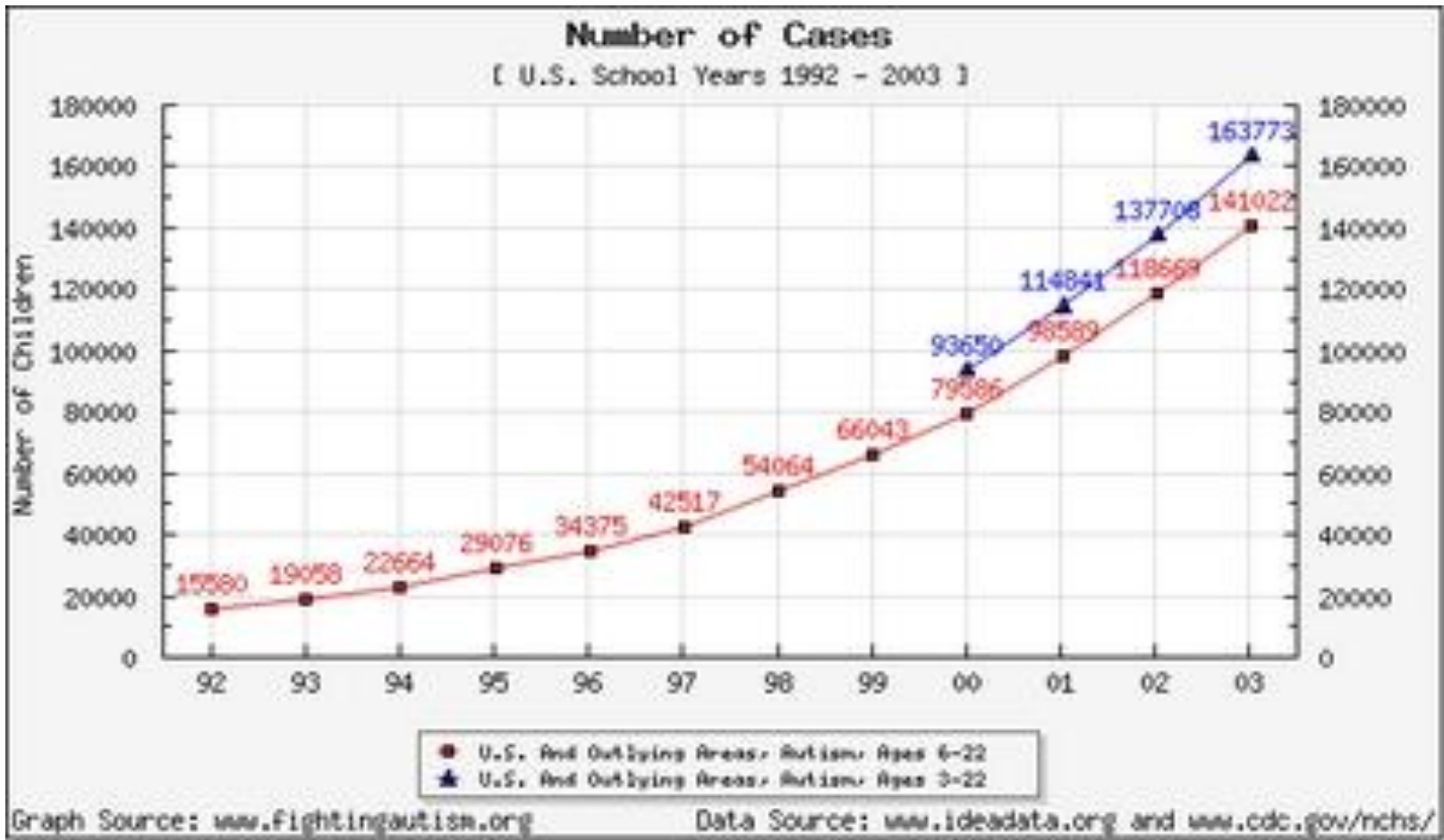
- Werkzaam (de grootte van het effect of de juistheid van de diagnose)
- Veilig
- Acceptatie (effect = kwaliteit x acceptatie)
- Toepasbaar (in en exclusie criteria)
- Uitvoerbaar (op tijd, beschikbaar en vol te houden)
- Vraaggericht en nodig

✓ Doelmatig (zuinig)

Voldoende argumenten voor een richtlijn?

1. Vraaggericht en nodig?

Stijgende vraag



Geografische spreiding CASS18+



Voldoende argumenten voor een richtlijn?

1. Vraaggericht en nodig?
2. Doeltreffend/Doelmatig?

Geografische spreiding CASS18+



**Door tertiaire
verwijzingen toch
lange wachtlijsten !
Noch doeltreffend,
noch doelmatig!**



Voldoende argumenten voor een richtlijn?

1. Vraaggericht en nodig?
2. Doeltreffend/Doelmatig?
 - Werkzaam?

Werkzaamheid

- Effect-onderzoek vereist dezelfde diagnostische methodiek/systematiek
- Richtlijn kan tot voldoende uniformiteit leiden om resultaten van verschillende centra te kunnen vergelijken
- Verschillende interventies kunnen dan vergeleken worden

Voldoende argumenten voor een richtlijn?

1. Vraaggericht en nodig?
2. Doeltreffend?
 - Werkzaam?
 - Veilig?

Veiligheid

- Consequenties van:
 - Overdiagnostiek (te veel fout-positieven)

Onderbouwing diagnostiek

- UWV → WAJONG?
- CIZ → AWBZ-zorg / PGB

Veiligheid

- Consequenties van:
 - Overdiagnostiek (te veel fout-positieven)
 - Onderdiagnostiek (te veel fout-negatieven)
 - Burn-out
 - Depressies
 - Psychotische reacties

Voldoende argumenten voor een richtlijn?

1. Vraaggericht en nodig?
2. Doeltreffend?
 - Werkzaam?
 - Veilig?
 - Acceptatie?

Acceptatie: DBC?

- Wat hoort er eigenlijk aan diagnostiek in een “autisme DBC” van een volwassene?
- Hoeveel tijd mag dat kosten?
- Hoeveel geld mag dat kosten?

Voldoende argumenten voor een richtlijn?

1. Vraaggericht en nodig?
2. Doeltreffend?
 - Werkzaam?
 - Veilig?
 - Acceptatie?
 - Kwaliteit?

Kwaliteit vraagt om evidence

Voldoende evidence voor
kwaliteitsverbeterende innovatie?

Voorlopige diagnostische richtlijn

Psychologische diagnostiek I

IO.10

Presentatie werkgroep 1: Screeningsdiagnostiek

- Heteroanamnese
- Psychiatrisch onderzoek

ASS: Opsporing en herkenning van het ziektebeeld en afgrenzing van andere psychopathologie



Semigestructureerde

II.00

Presentatie werkgroep 2: De ontwikkelingsanamnese



Ontwikkelingsdiagnostiek

ATG, DISCO

II.40

Presentatie werkgroep 4: Differentiatie

Psychologische diagnostiek III

- Beschrijvende diagnose
- Comorbiditeit

ASS: Opsporing en herkenning van het ziektebeeld en afgrenzing van andere psychopathologie

II.20

Presentatie werkgroep 3: De plaats van neuropsychologisch onderzoek binnen het diagnostisch proces

Psychologische en sociale diagnostiek 20

- Kwalitatieve testen en analyses

Neuropsychologisch onderzoek bij volwassenen met autisme spectrum problematiek: theorie en praktijk

Take home messages van dit congres



Screening

- Indien vermoeden van ASS → screening
self-rated: AQ; clinician rated: ASDASQ.
- Gebruik instrumenten met beleid
 - Autisme diagnostiek = niet **Wat** maar **Hoe**
 - Dus geen rigide afkappunt
- Gebruik éénduidige AQ versie: AQ-NL (te vinden in uw reader!)

Ontwikkelingsdiagnostiek

- Bij vermoeden op ASS: doe altijd ontwikkelingsanamnese, tenzij het echt onmogelijk is! Maar geen conditio sine qua non voor de diagnose!
- Ontwikkelingsvragenlijsten geven benodigde structuur
- Niet alleen vragenlijst laten invullen, ook het heteroanamnestische interview doen
- Zowel simulatie/aggravering als dissimulatie/bagatellisering is mogelijk bij patient/systeem; doorvragen bij opvallende discrepanties!

Ontwikkelingsdiagnostiek

- ADI-R of DISCO op indicatie; als het belangrijk is om het zo goed en precies mogelijk te doen
- Ieder gespecialiseerd centrum voor ASS bij volwassenen zou tenminste 1 professional moeten hebben die getraind is in ADI-R of DISCO

Gestructureerd Psychiatrisch Onderzoek

Autism Diagnostic Observation Schedule

(Lord, Rutter, Dilavore, & Risi, 2007)

Module 4 !

Differentiaaldiagnostiek & comorbiditeiten ASS

- Niet te rigide DSM-IV hanteren
 - ADHD kan samen met ASS, schizofrenie en psychose ook
 - persoonlijkheidsstoornissen als schizoïde, schizotypische en ontwijkende worden ook wel als PDD-NOS-vorm gezien
- Dimensioneel denken aanbevelen, zoals:
 - moeite met veranderingen,
 - stereotypieën/preoccupaties/routines,
 - starheid, niet in anderen verplaatsen (ToM),
 - gestoorde sociale informatieverwerking en
 - beperkingen in mentaal schakelen (centrale coherentie en executief functioneren)

Differentiaaldiagnostiek & comorbiditeiten ASS

- Indien comorbide persoonlijkheidsstoornis of angststoornis: in principe uitgaan van de mogelijkheid dat de ASS 'primair' is en de andere stoornis 'secundair'. Anders het risico dat men in eerste instantie op de persoonlijkheidsstoornis focust, waardoor de behandeling vastloopt.
- Classificatie en diagnostiek intercollegiaal verantwoorden (CASS18+ als forum). Om het risico te vermijden op de ontwikkeling van een 'eigen' persoonlijk of 'team-gerelateerd' ASS-concept.

(Neuro)Psychologisch Onderzoek

- Neuropsychologie bij ASS: bevindt zich ergens tussen hersenen, persoonlijkheid en gedrag; begrijpen van de 'binnenkant' i.p.v. het beschrijven van de 'buitenkant'
- Cognitieve stijlkenmerken als kader voor interpretatie
- Een diagnose baseer je niet op het neuropsychologisch profiel
- Het belang van een goede vraagstelling: 'kun je gedrag X begrijpen vanuit persoonlijkheid en/of cognitieve stijl?'
- Manier waarop test wordt uitgevoerd minstens zo belangrijk als de testuitslag
- Meer handelingsdiagnostiek dan differentiaal diagnostiek
- Koppeling van testprestatie naar dagelijks functioneren: doorvragen

(Neuro)Psychologisch Onderzoek

- Het NPO geeft inzicht in sterke en zwakke kanten en geeft richting aan behandeling, werk en opleiding
- Veel experimenteel onderzoek, maar weinig genormeerde en gevalideerde testen
- Kwalitatieve interpretatie van testresultaten zegt meer dan scores
- Kijk niet naar 1 test maar naar trends door de testen heen
- VIQ/PIQ verhouding geeft geen classificatie!
- Neem in elk geval de WAIS-III af

Neuroimaging

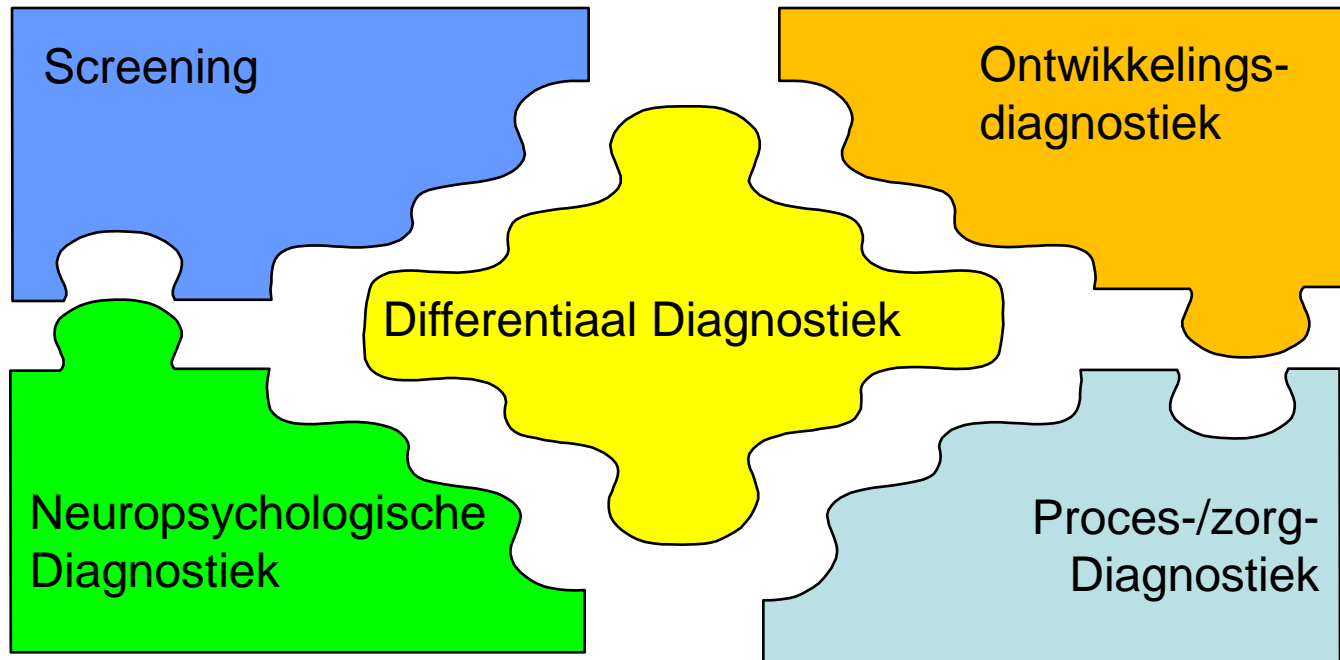
- Een belangrijk doel is het vinden van een diagnostische marker
- Heeft belangrijke informatie opgeleverd over de neuropathologie van autisme, maar nog geen diagnostische marker
- onvoldoende evidence voor routine neuroimaging in diagnostiek van ASS
- Neuroimaging onderzoek naar ASS heeft mogelijk baat bij het opsplitsen van de (heterogene) onderzoeksgroep op basis van symptomen/kenmerken

Zorgdiagnostiek

Een diagnostisch traject is pas afgerond als er een bruikbaar, op de cliënt en zijn omgeving afgestemd advies is gegeven

Definitieve diagnose

- Autistisch benaderen / Bottom-up puzzelen



Definitieve diagnose

Klinische afweging op maat
van de gegevens uit alle bronnen
blijft het sluitstuk

Boodschappen om mee te nemen

- Richtlijnen zijn nuttig en nodig maar methodiek verbetering is gewenst
- De klinische praktijk is weerbarstig (van groep naar individu) en vaak multidisciplinair
- **De wetenschappelijke kennis nog ver af van de klinische praktijk**
- Er is een verschil tussen implementeren en implementeerbaarheid
- Ook richtlijnen dienen vraaggestuurd te zijn
- Ontleren is moeilijker dan leren
- Misbruik van richtlijnen ligt op de loer
- Van richtlijnen naar zorgstandaarden

Evidence based?

- Evidence \neq proof
- Een richtlijn wordt evidence based genoemd als er evidence gezocht is ook al wordt er onvoldoende evidence gevonden
- Waarom:
 - Geen bewijs is niet gelijk aan niets doen

Kwaliteit vraagt om meer evidence

Infrastructuur voor wetenschappelijk
onderzoek nodig

Richtlijn basis voor deze infrastructuur

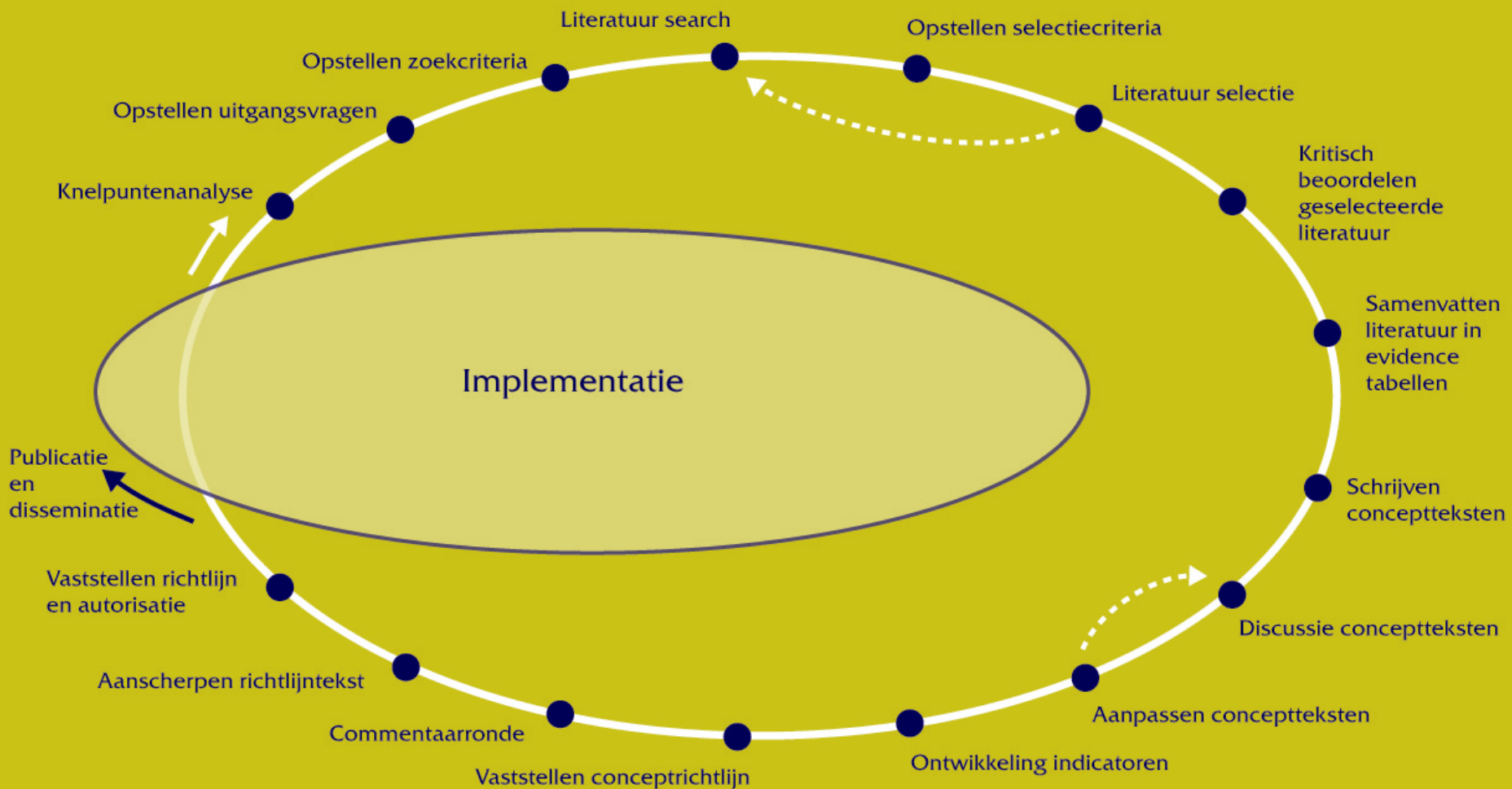
Geografische spreiding CASS18+



Voldoende argumenten voor een richtlijn?

1. Vraaggericht en nodig?
2. Doeltreffend?
 - Werkzaam?
 - Veilig?
 - Acceptatie?
 - Kwaliteit?
 - Toepasbaar?
 - Uitvoerbaar?

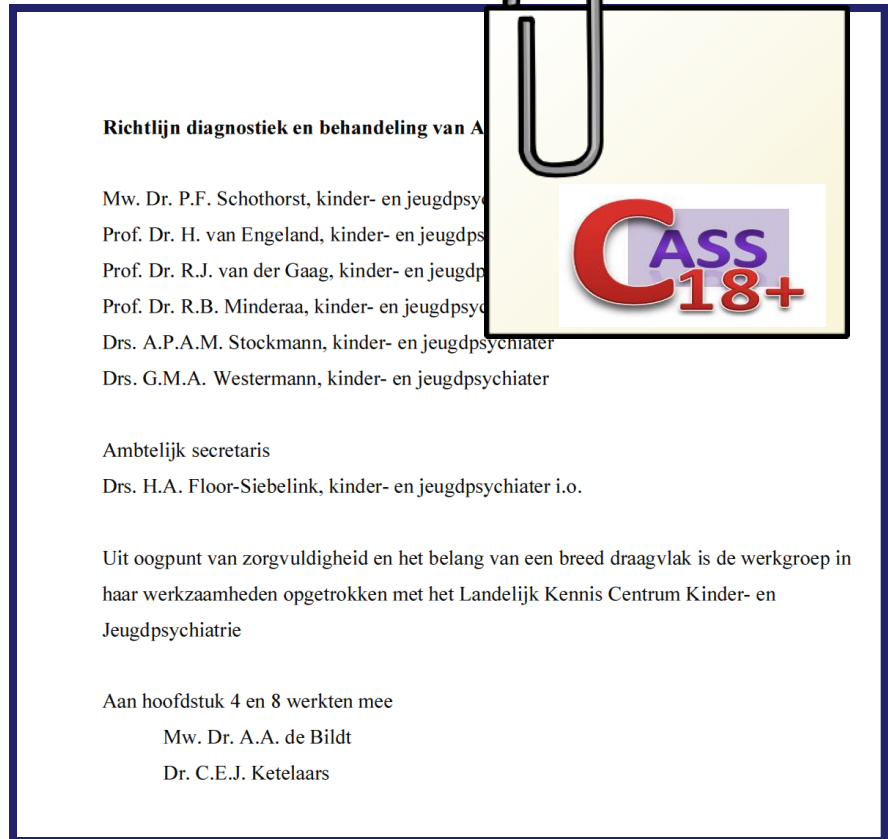
Evidence-based richtlijnontwikkeling



Uitvoerbaarheid



Richtlijn delirium

The image shows the cover of a guideline titled 'Richtlijn ASS'. The cover is white with a blue border and a white paperclip graphic on the left side. The CASS 18+ logo is visible in the bottom right corner of the cover.

Richtlijn diagnostiek en behandeling van A

Mw. Dr. P.F. Schothorst, kinder- en jeugdpsy
Prof. Dr. H. van Engeland, kinder- en jeugdps
Prof. Dr. R.J. van der Gaag, kinder- en jeugd
Prof. Dr. R.B. Minderaa, kinder- en jeugdpsyc
Drs. A.P.A.M. Stockmann, kinder- en jeugdpsychater
Drs. G.M.A. Westermann, kinder- en jeugdpsychiater

Ambtelijk secretaris
Drs. H.A. Floor-Siebelink, kinder- en jeugdpsychiater i.o.

Uit oogpunt van zorgvuldigheid en het belang van een breed draagvlak is de werkgroep in haar werkzaamheden opgetrokken met het Landelijk Kennis Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Aan hoofdstuk 4 en 8 werkten mee
Mw. Dr. A.A. de Bildt
Dr. C.E.J. Ketelaars

Richtlijn ASS

Namens



Kenniscentrum
Autisme
Nederland



en allen die hebben bijgedragen aan dit congres

dank ik u voor uw aandacht

Vragen ?