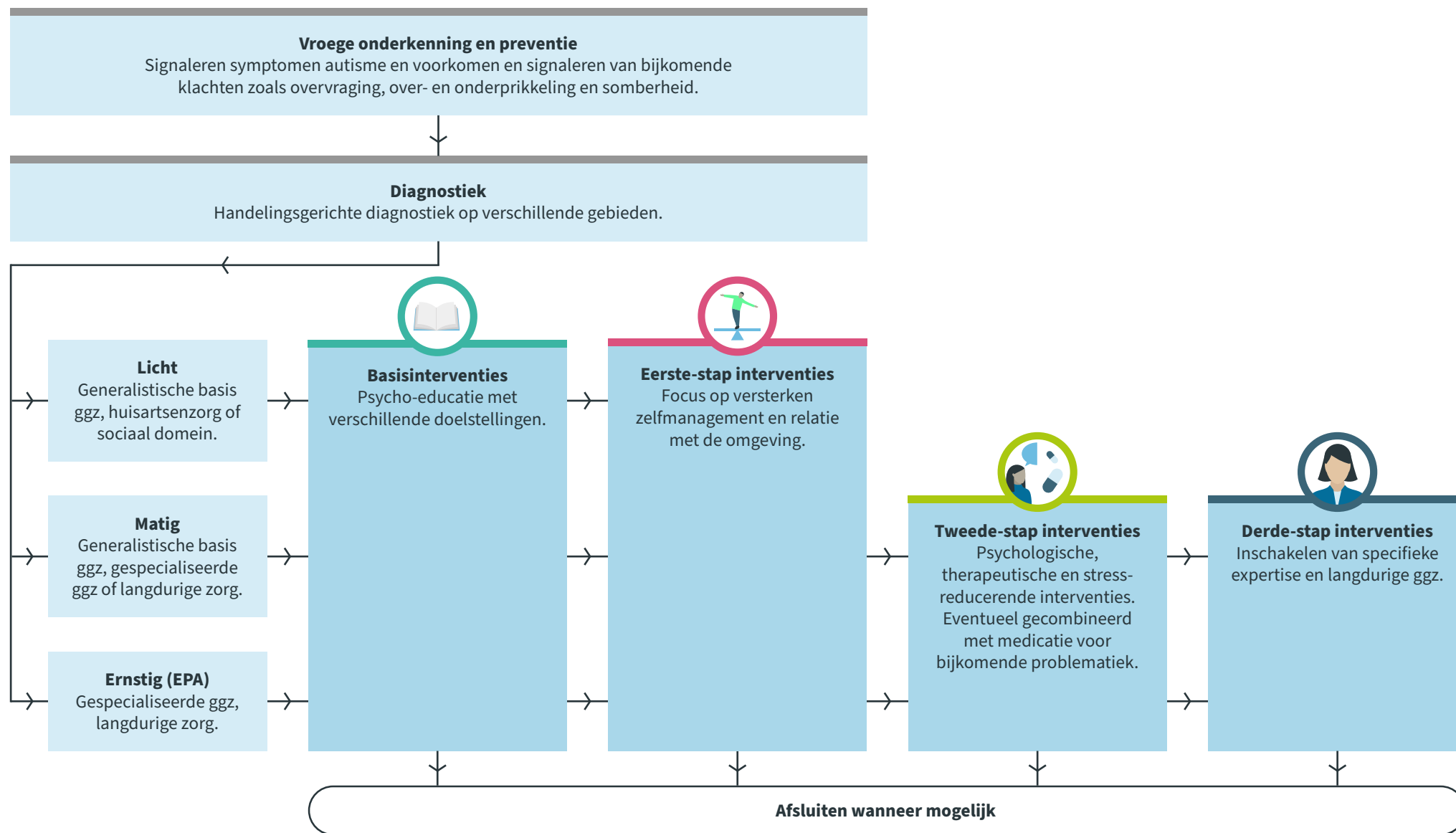


# Schematische weergave zorgstandaard **Autisme**



Vanaf de start van de behandeling levensloop begeleiding en aandacht voor participatie, herstel, naasten, samen beslissen en evalueren.

## Toelichting schematische weergave zorgstandaard Autisme

Er dient sprake te zijn van **matched care (zorg op maat): afstemming van de interventies op hulpvragen en behoeften, probleemernst, psychologische capaciteiten, sociale rollen en wensen in relatie tot kwaliteit van leven. Autisme gaat niet over, maar de patiënt kan er wel mee leren omgaan. De zorgstandaard Autisme benadert autisme vanuit een levensloopperspectief: houdt rekening met de diversiteit waarin autisme in verschillende levensfasen tot uiting kan komen, en met variatie waarin kenmerken van autisme zich ontwikkelen gedurende de levensloop.**



### Vroege onderkenning en preventie

Preventie bij autisme is gericht op het voorkomen van verergering van klachten en van bijkomende problematiek. Preventie kan starten voordat de diagnose autisme is gesteld, maar blijft ook daarna van belang.

### Diagnostiek

Diagnostiek brengt in kaart wat de mogelijkheden en beperkingen van de patiënt zijn t.a.v.: gedragskenmerken van autisme, bijkomende problemen, intelligentie, persoonlijkheidsontwikkeling, functioneren gezinssysteem, praktisch functioneren en zingeving.

Op basis van diagnostiek worden concrete handvatten voor de patiënt, diens systeem en de behandelpraktijk geformuleerd.

### Basisinterventies

Psycho-educatie is gericht op het geven van uitleg en handvatten aan patiënt en diens omgeving. De doelstellingen zijn zowel informerend, als begeleitend en therapeutisch. Psycho-educatie wordt standaard geboden na diagnostiek en vaak herhaald gedurende de behandeling. Daarnaast wordt het inhoudelijk afgestemd op de levensfase.



### Eerste-stap interventies

Deze kunnen helpen bij het versterken van de eigen regie en het vergroten van de copingvaardigheden van de patiënt en diens omgeving. Focus op inzicht in de persoonlijke kenmerken van autisme, begeleiding bij het acceptatie- en verwerkingsproces hiervan en

handvatten bij het vinden en/of bijstellen van een toekomstperspectief dat aansluit bij mogelijkheden en wensen.

Voorbeelden van eerste-stapinterventies zijn:

- Lotgenotencontact, ontmoetingsplekken voor mensen met autisme of specifieke cursussen.
- eHealth modules, boeken, brochures, informatieve websites.
- Stressreducerende maatregelen zoals lichamelijke activiteiten en mindfulness.
- Hanteren van over- of ondergevoeligheid van prikkels doormiddel van hulpmiddelen, psychomotorische therapie of sensorische integratie therapie.

Eerste-stap interventies worden afgestemd op de levensfase.



### Tweede-stap interventies

Deze kunnen gericht zijn op de persoon zelf en op diens omgeving. Het type interventies dat aanbevolen wordt, verschilt per leeftijdscategorie. Voorbeelden zijn:

- Mindfulnesstherapie specifiek voor mensen met autisme.
- Cognitieve gedragstherapie, lichaamsgerichte therapieën en cursussen over specifieke onderwerpen.
- Medicamenteuze interventies voor bijkomende problematiek.

- Het trainen van arbeidsvaardigheden (bijvoorbeeld supported employment)
- Denk ook aan de inzet van vaktherapie.



### Derde-stap interventie

Wanneer de ingezette tweede-stapinterventies tot onvoldoende herstel leiden is inzet van (hoog-)gespecialiseerde ggz mogelijk door consultatie/advies bij een deskundige of afdeling met specifieke ervaring. Overweeg bij complexe problematiek consultatie bij het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). Wanneer er voor langere tijd hulp nodig is, biedt een aangepaste, beschermde leefomgeving mogelijk een oplossing. Dit kan op een afdeling voor langdurige ggz (zoals een workhome) of in de vorm van langdurige, meer of minder intensieve begeleiding bij wonen en/of werken.

### Afsluiten wanneer mogelijk

Stel een terugvalpreventieplan of crisisinterventieplan op. Zorg voor continuïteit en een warme overdracht binnenketenzorg.

### Levensloop begeleiding en steun bij participatie en herstel

Herstelondersteunende zorg wordt in alle fasen van het zorgproces ingezet. Daarbij

wordt aandacht besteed aan levensloop- en zingevingvragen van de patiënt. Wat participatie inhoudt verschilt per levensfase en per persoon.

### Periodiek evaluatie

Deze (mondelinge en/of schriftelijke) evaluaties doet de behandelaar samen met de patiënt en (waar van toepassing) de bij de zorg betrokken naasten. Zo nodig wordt de behandeling aangepast op basis van de resultaten en aan de hand van gezamenlijke besluitvorming. Bij een kortdurende behandeling (tot 3 maanden) vindt aan het begin van de behandeling een meting plaats en bij de afsluiting van de behandeling. Bij langer durende behandeltrajecten wordt ook tussentijds gemeten.

Scan de QR-code of klik [hier](#) voor de zorgstandaard Autisme.

