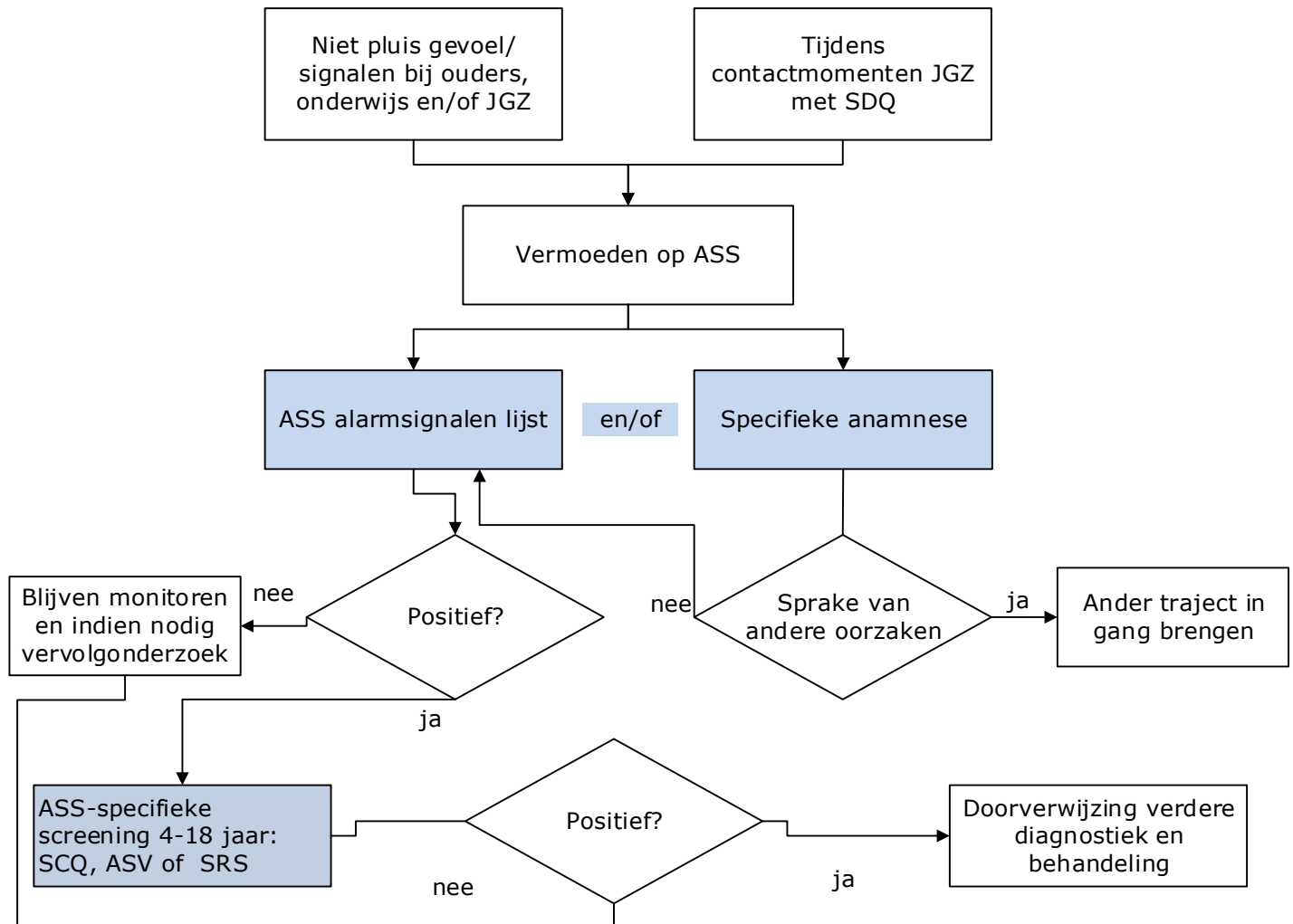


**Stroomschema ASS bij kinderen 4 jaar en ouder**  
**Signalering, begeleiding en toeleiding naar diagnostiek en behandeling**



**Aandachtspunten vroegsignalering**

- Wees zelf accuraat geïnformeerd over vroege kenmerken van ASS.
- Raadpleeg ook andere bronnen rond het kind (bijvoorbeeld kinderopvang, de omgeving van de ouders).
- Zorg voor observaties in verschillende situaties.

**Aandachtspunten contactmomenten**

- Moment van signalering/erkenning ouders en professional ligt niet altijd gelijk. Professional kan niet sneller dan de ouder.
- Zorg voor ondersteuning in fase van ongerustheid en ook tijdens en na de diagnose.
- Geef adviezen over opvoeding.
- Neem zorgen van ouders serieus.
- Hulp alleen bij hulpvraag

**Aandachtspunten zorgcoördinatie**

- Tot aan de fase van doorverwijzing: coördinatie bij JGZ professional.
- Integrale vroeghulp en VTO.
- Neem de rol van Levensloopbegeleider: kunnen bijstaan bij levensovergangen en veranderingen naar nieuwe en oude situaties.
- Geef extra ondersteuning bij ouders met een beperking.
- Regie door bijvoorbeeld MEE (goed op de hoogte van behandelmogelijkheden en voorzieningen). Ook de levensloopbegeleider kan ouders helpen wegwijs te worden uit keuzes in begeleiding en behandeling.
- Organiseer coördinatie na verwijzing en aankomst bij hulpverlener/diagnostiek.
- Na diagnose stelt behandelaar een plan op en werkt samen met JGZ. JGZ professional: wees pro-actief in het verkrijgen van informatie van de behandelaar. De JGZ volgt het kind immers tot de volwassenheid.

## ASS alarmsignalen lijst 4-18 jaar<sup>1</sup>

Items gebaseerd op informatie van de ouder en/of observatie. Wanneer deze informatie niet overeenstemt, wordt gekozen voor een middenscore (soms/in enige mate).

- Is er mogelijk sprake van visuele beperkingen?
- Is er mogelijk sprake van auditieve beperkingen?
- Hoe is de vroege ontwikkeling verlopen (aanwijzingen voor stagnaties, minder vanzelfsprekend verloop/ sprongsgewijze ontwikkeling?)
- Is er sprake van familiale belasting voor autisme?

### Sociale interactie

- |   |    |      |     |
|---|----|------|-----|
| 1. Is het gemakkelijk om oogcontact te krijgen met uw kind?                                 | Ja | soms | nee |
| 2. Is uw kind in staat om vriendschappen met leeftijdgenoten aan te gaan en te onderhouden? | Ja | soms | nee |
| 3. Heeft hij/zij oog voor de gevoelens van anderen?   | Ja | soms | nee |

### Communicatie

- |  |      |      |      |
|--|------|------|------|
| 4. Is uw kind in staat om een over-en-weer gesprekje te onderhouden (ook over andere onderwerpen dan puur zijn/haar eigen interesses?) | Ja   | soms | nee  |
| 5. Gebruikt en begrijpt uw kind humor?   | Ja   | soms | nee  |
| 6. Bestaan er bijzonderheden op het gebied van taal (minimaal 1)   |      |      |      |
| 0 Neemt dingen vaak letterlijk (b.v. "pak je jas" en het kind pakt de jas zonder deze aan te doen)                                     |      |      |      |
| 0 Ouwelijk taalgebruik/ boekentaal   |      |      |      |
| 0 Echolalie (papegaaien)/ standaardzinnnetjes  |      |      |      |
| 0 Praat over zichzelf in de derde persoon  |      |      |      |
| 0 Ondersteunt communicatie weinig door gebaren   |      |      |      |
| Zo ja, hoe vaak komt dit voor?   |      | Vaak | soms |
| niet/nauwelijks  |      |      |      |
| 7. Heeft hij/zij begrip van spreekwoorden en gezegdes  | Vaak | soms |      |
| niet/nauwelijks  |      |      |      |

### Stereotypieën

- |  |    |               |     |
|--|----|---------------|-----|
| 8. Heeft uw kind beperkte interessegebieden? (b.v. alleen geïnteresseerd in dino's of computers) | Ja | in enige mate | nee |
| 9. Kan hij/zij fantasievol spelen?   | Ja | in enige mate | nee |
| 10. Verliest zich in fantasiespel?   | Ja | in enige mate | nee |
| 11. Houdt hij/zij vast aan rituelen (doet dingen steeds in dezelfde volgorde)                    |    |               |     |
| 12. Houdt zich sterk vast aan regels   | Ja | in enige mate | nee |
| 13. Kan moeilijk omgaan met veranderingen  | Ja | in enige mate | nee |

<sup>1</sup> Claudine Dietz en Ina van Berckelaer, 22 mei 2013

### **Prikkelverwerking**

14. Is er sprake van een opmerkelijke prikkelverwerking, dat wil zeggen is hij/zij opvallend over-of juist ondergevoelig voor bepaalde prikkels? Bijvoorbeeld ruikt aan alles, blijft in het tasten/bevoelen hangen, is zeer geïnteresseerd in lichtflitsen, bedekt steeds zijn oren bij harde geluiden.

- 0 auditief
- 0 visueel
- 0 geur
- 0 smaak
- 0 aanraking

	Ja	in enige mate	nee
15. Maakt hij/zij over het geheel genomen een leeftijdsadequate indruk?	Ja	in enige mate	nee

### **Scoringsregels ASS Alarmsignalen lijst 4-18 jaar**

De lijst omvat 15 kenmerken verdeeld over de volgende vier gebieden die volgens de DSM 5 kenmerkend zijn

Criterium: A) Persisterende deficiënties in de sociale communicatie en sociale interactie in uiteenlopende situaties

- 1) sociale interactie
- 2) communicatie

Criterium B) Beperkte repetitieve gedragspatronen, interesses of activiteiten (3 en 4).

- 3) stereotypieën
- 4) prikkelverwerking).

Indien op deze lijst minimaal 2 negatieve scores worden behaald op de eerste twee gebieden, zowel één uit sociale interactie als één uit communicatie, en één of meerdere uit de volgende twee gebieden wordt een ASS screening sterk aanbevolen.

Als het slechts één kenmerk uit Criterium A betreft maar twee of meerdere uit Criterium B wordt screening een ASS screening geadviseerd.

Voor de leeftijdsgroep van 4-18 wordt de SCQ (Warreijn et al 2004) of ASV van Van der Ploeg en Scholte (2014) aanbevolen. Ook de SRS van Constatino (Nederlandstalige bewerking, Roeyers et al 2011) is een mogelijkheid, maar deze richt zich vooral op de sociale problematiek, zoals de naam van de test al aangeeft.