

Autismespectrumstoornis

Diagnostische criteria

In de DSM-5 wordt autismespectrumstoornis (ASS) omschreven als een stoornis die zich kenmerkt door kwalitatieve tekorten in de sociale communicatie en de sociale interactie (criterium A), gepaard gaande met beperkte, repetitieve patronen van gedrag, interesses en activiteiten (criterium B). Deze kernsymptomen ontwikkelen zich al vroeg in de ontwikkeling (criterium C), maar kunnen door compensatiegedrag of ondersteuning uit de omgeving worden gemaskeerd. Daarnaast hebben de problemen ook een duidelijke impact op het sociaal, beroepsmatig of andere belangrijke gebieden van het huidig functioneren (criterium D) en worden ze niet beter verklaard vanuit een verstandelijke beperking of globale ontwikkelingsachterstand (criterium E) (APA, 2014).

In de vorige versie van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR) erkende men de groep der pervasieve ontwikkelingsstoornissen. Deze was onderverdeeld in vijf subtypes: de autistische stoornis (klassiek autisme), het syndroom van Asperger, de pervasieve ontwikkelingsstoornis – niet anderszins omschreven (POS-NAO), het syndroom van Rett, en ten slotte de desintegratiestoornis van de kinderleeftijd. Omdat de verschillende stoornissen op vlak van oorzaak, kenmerken en behandeling niet betrouwbaar van elkaar konden worden onderscheiden, werd deze onderverdeling in de DSM-5 verlaten. Het syndroom van Asperger, de autistische stoornis, de POS-NAO en de desintegratiestoornis in de kindertijd werden samengevoegd tot één overkoepelende categorie: de autismespectrumstoornis (ASS). Het spreekt voor zich dat studenten die voldoen aan deze criteria van de DSM-IV TR en ICD-10 ook in aanmerking komen voor registratie.

Criteria waaraan de eigen documentatie van studenten met een autismespectrumstoornis moet voldoen voor registratie

1. Het verslag omvat een beschrijving van de aanleiding tot diagnostisch onderzoek en een anamnese waarin de beperkingen die de persoon ondervindt op meerdere domeinen (sociaal, school of andere belangrijke gebieden van het huidig functioneren) en die gerelateerd zijn aan de diagnose voldoende worden beschreven.
2. Het verslag omvat een rapportering van uitgebreid onderzoek met vragenlijsten, observaties en kwalitatieve goede tests, uitgevoerd door een gespecialiseerd multidisciplinair team.
3. Het verslag moet voldoende aantonen dat de diagnostisch criteria werden onderzocht en geeft weer op welke grond deze al dan niet zijn weerhouden of verworpen. De diagnose ASS kan niet gesteld worden alleen op basis van een of andere vragenlijst, gedragsschaal of gedragsobservatie; ook niet op basis van hersenonderzoek. Er is nood aan een volledige klinische en psychosociale evaluatie waarin aandacht besteed wordt aan het gedrag, de hinder en persistentie ervan in de diverse levensdomeinen en settings.
4. Er zijn geen vereisten over de recentheid van verslaggeving.
5. De verslaggeving van Referentiecentra Autisme en Centra voor Ontwikkelingsstoornissen (COS) worden standaard goedgekeurd.

Als een student met autismespectrumstoornis zich wenst te registreren en geen verslaggeving heeft of verslaggeving heeft die niet voldoet aan de criteria van dit registratiesysteem, dan wordt de student het formulier “Attesteringsbundel studenten met een autismespectrumstoornis” meegegeven met de bedoeling dit te laten invullen door de (behandelend) (kinder- en jeugd) psychiater, neuropediater, erkend psycholoog of geregistreerd orthopedagoog.

**Bron**: <https://assets.vlor.be/www.vlor.be/attachment/Handleiding%20voor%20het%20gebruik%20van%20de%20Vlor-registratieprocedure%20voor%20studenten%20met%20een%20functiebeperking%20%20versie%202019_0.pdf>