

## **Bijlage 25: Autismespectrumstoornis in DSM-5 (voorlopige Nederlandse vertaling)<sup>1</sup>**

Moet voldoen aan de criteria A, B, C en D

- A. Aanhoudende tekorten in sociale communicatie en sociale interactie in meerdere contexten, zich manifesterend in alle volgende, momenteel of door geschiedenis (voorbeelden zijn illustratief, niet exhaustief):
1. tekorten in de sociaal-emotionele wederkerigheid; variërend van, bijvoorbeeld: abnormale sociale toenadering en het falen in normale heen-en-weer gesprekken tot het verminderd delen van interesses, emoties of affect; tot falen om sociale interacties te initiëren of beantwoorden
  2. tekorten in non-verbaal communicatieve gedragingen welke gebruikt worden voor sociale interactie; variërend van, bijvoorbeeld: slecht geïntegreerde verbale en non-verbale communicatie tot afwijkingen in oogcontact en lichaamstaal of tekorten in het begrijpen en gebruiken van gebaren; tot een totaal gebrek aan gezichtsuitdrukkingen en non-verbale communicatie
  3. tekorten in het ontwikkelen, onderhouden en begrijpen van relaties; variërend van, bijvoorbeeld: moeilijkheden om gedrag aan te passen aan verschillende sociale contexten tot moeilijkheden in het delen van fantasierijk spel of in het maken van vrienden; tot afwezigheid van interesse in leeftijdsgenoten

Specificeer huidige ernst: ernst is gebaseerd op beperkingen in sociale communicatie en beperkte, repetitieve patronen van gedrag (zie tabel)

- B. Beperkte, repetitieve patronen van gedrag, interesses of activiteiten zich manifesterend in ten minste twee van de volgende, momenteel of door geschiedenis (voorbeelden zijn illustratief, niet exhaustief):
1. stereotiepe of repetitieve motorische bewegingen, gebruik van voorwerpen of spraak, bijvoorbeeld: eenvoudige bewegingsstereotypieën, oplijnen van speelgoed of draaien van voorwerpen, echolalie, idiosyncratische zinnen
  2. aandringen op gelijkheid, inflexibel vasthouden aan routines of geritualiseerde patronen van verbaal of non-verbaal gedrag, bijvoorbeeld: extreme onrust bij kleine veranderingen, moeilijkheden met overgangen, rigide denkpatronen, begroetingsrituelen, nood om dezelfde route te nemen of elke dag hetzelfde voedsel te eten
  3. zeer beperkte, gefixeerde interesses die abnormaal zijn in intensiteit of focus, bijvoorbeeld: sterke gehechtheid aan of preoccupatie met ongewone voorwerpen, overdreven omschreven of persevererende interesses
  4. hyper- of hypo-reactiviteit op sensorische input of ongewone interesse in zintuiglijke aspecten in de omgeving, bijvoorbeeld: schijnbare onverschilligheid

---

<sup>1</sup> DSM-5: American Psychiatric Association, Desk reference to the diagnostic criteria from DSM-5, American Psychiatric Association, Arlington, 2013

voor pijn/temperatuur, vijandige reactie op specifieke geluiden of texturen, overmatige ruiken of aanraken van voorwerpen, fascinatie voor lichten of beweging

Specificeer huidige ernst: ernst is gebaseerd op beperkingen in sociale communicatie en beperkte, repetitieve patronen van gedrag (zie tabel)

- C. De symptomen moeten aanwezig zijn in de vroege kindertijd (maar kunnen soms pas merkbaar worden wanneer sociale eisen de beperkte capaciteit overstijgen of gemaskeerd worden door aangeleerde strategieën in het latere leven)
- D. De symptomen leiden tot klinisch significante beperkingen in het sociaal, beroepsmatig functioneren of andere belangrijke terreinen van het huidig functioneren.
- E. De stoornissen worden niet beter verklaard door verstandelijke beperking (intellectuele ontwikkelingsstoornis) of algemene ontwikkelingsvertraging. Verstandelijke beperking en ASS komen frequent samen voor. Om comorbide diagnoses van ASS en verstandelijke handicap te maken, moet de sociale communicatie lager zijn dan te verwachten voor het algemeen ontwikkelingsniveau.

Noot: Individuen met een bevestigd DSM-IV diagnose van autistische stoornis, stoornis van Asperger of pervasieve ontwikkelingsstoornis niet anderszins omschreven moeten de diagnoses ASS krijgen. Individuen die gemarkeerde tekorten hebben in sociale communicatie, maar bij wie de symptomen anderszins niet voldoen aan de criteria voor ASS, moeten geëvalueerd worden voor Sociaal (pragmatische) Communicatie Stoornis.

Specificeer indien:

- met of zonder begeleidende intellectuele beperkingen
- met of zonder begeleidende beperkingen in de taal
- geassocieerd met een gekende medische of genetische conditie of omgevingsfactor
- geassocieerd met een andere neuro-ontwikkelingsstoornis, mentale of gedragsstoornis
- met catatonie

<b>Niveau van ernst van ASS</b>	<b>Sociale communicatie</b>	<b>Beperkte, repetitieve gedragingen</b>
Niveau 3: vereist zeer substantiële steun	Ernstige tekorten in verbale en non-verbale sociale communicatie vaardigheden leiden tot ernstige beperkingen in het functioneren; zeer beperkt initiëren van sociale interacties en een minimale respons op sociale toenadering van anderen	Inflexibiliteit in gedrag, extreme moeilijkheden bij het omgaan met veranderingen of ander beperkt/repetitief gedrag dat duidelijk interfereert met functioneren op alle gebieden. Duidelijk lijden/moeilijkheden om de focus of actie te veranderen.
Niveau 2: vereist substantiële steun	Duidelijke tekorten in verbale en non-verbale sociale communicatie vaardigheden; sociale beperkingen zijn zichtbaar ook al is er sprake van ondersteuning; beperkt initiëren van sociale interacties en een verminderde of abnormale reactie op sociale toenadering van anderen	Inflexibiliteit in gedrag, moeilijkheden bij het omgaan met veranderingen of ander beperkt/repetitief gedrag dat vaak genoeg voorkomt om duidelijk te zijn voor een toevallige waarnemer en interfereert met functioneren in een variëteit aan contexten. Lijden/moeilijkheden om de focus of actie te veranderen.
Niveau 1: vereist steun	Zonder steun veroorzaken de tekorten in sociale communicatie merkbare beperkingen; heeft moeite met het initiëren van sociale interacties en toont duidelijke voorbeelden van atypische of mislukte reacties op sociale toenadering van anderen. Kan een verminderde interesse hebben in sociale interacties.	Inflexibiliteit in gedrag veroorzaakt significante interferentie met functioneren in een of meerder contexten. Problemen in de organisatie en planning hinderen onafhankelijkheid.