

Intensieve specialistische autismebehandeling

Reach-Aut Project 6: Klinische crisisbehandeling voor mensen met autisme.

Hendrikje Bloemert, promovenda
Nico Bolkesteinlaan 1,
7416 SB Deventer
Nederland
h.bloemert@dimence.nl



H. Bloemert¹, B.B. Sizoo¹,
E.W.M. Verhoeven² & B. van Meijel³

¹Dimence, SCOS, Deventer
²Dr. Leo Kannerhuis, Doorwerth
³Vrije Universiteit Medische Centrum, Amsterdam

Aanleiding

- De reguliere zorg in de basis- of specialistische Ggz is ontoereikend voor een deel van de mensen met autisme
 - Ernstige ontregeling en crisissituaties
 - Vastgelopen behandelingsituaties (onnodig lang, traumatisch, agressie)
 - Gebrek aan autismedeskundigheid (Weis et al., 2013; White et al., 2012)
- Soms is een intensieve gespecialiseerde behandeling noodzakelijk; dit houdt in een intensieve klinische behandeling op een gespecialiseerde autismeafdeling, zoals de zoals de CIBA van het dr. Leo Kannerhuis en de MC/HC afdeling van Dimence. Deze afdelingen onderscheiden zich qua intensiteit van zorg van de reguliere autismeafdelingen en de gespecialiseerde (ambulante) zorg.
- Onduidelijk voor welke mensen met autisme op welk moment een intensieve gespecialiseerde behandeling noodzakelijk is en wat van invloed is op het herstel



MC/HC afdeling Dimence (Lorna Wing)

C!BA

Als er tijdelijk een intensief behandeltraject nodig is!

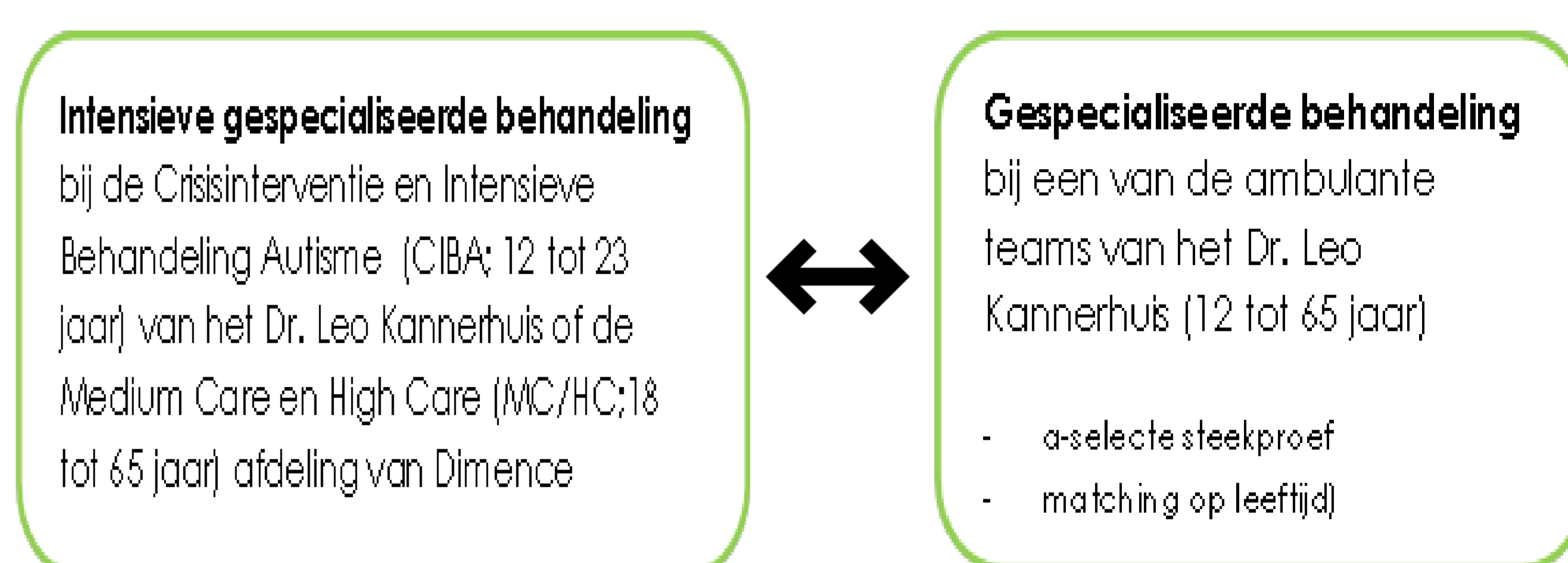
Doel

Het doel van de studie is om meer inzicht te krijgen in

- welke persoons en omgevingskenmerken maken dat de ene persoon intensieve gespecialiseerde zorg in de vorm van een intensieve klinisch opname nodig heeft en de ander voldoende heeft aan minder intensieve (ambulante) gespecialiseerde zorg.
- welke factoren van invloed zijn op het herstel van mensen met autisme die (intensief)gespecialiseerde autismebehandeling krijgen.

Methode

Een exploratief onderzoek naar de factoren die van invloed zijn op de behandelintensiteit en op het herstel van mensen met autisme die een (intensieve) gespecialiseerde behandeling ontvangen door middel van vragenlijsten en dossierstudie.



Meting	Variabele	Vragenlijsten
Start behandeling <i>Variabelen intensiteit behandeling</i>	<ul style="list-style-type: none"> Dagelijks functioneren Depressie en angstklachten Kwaliteit van leven Ernst autisme symptomen Emotionele- en gedragsproblemen Coping Levensgebeurtenissen Leeftijd diagnose autisme en voorgeschiedenis hulpverlening Psychiatrische comorbiditeit, psychofarmaca en achtergrondgegevens 	<ul style="list-style-type: none"> HoNOS/HoNOS jeugd HADS MANSA/Kidscreen-27 SRS-A/SRS ASEBA CERQ/CSLJ LV Extra vragen patiënt Dossierstudie
Follow-up na 4 maanden <i>Variabelen herstel</i>	<ul style="list-style-type: none"> Dagelijks functioneren Emotionele- en gedragsproblemen Depressie en angstklachten Behandelstatus, psychiatrische comorbiditeit, psychofarmaca, behandelonderdelen 	<ul style="list-style-type: none"> HoNOS ASEBA HADS Dossierstudie

Data-analyse

- Logistische regressiemodel waarin de behandelintensiteit (gespecialiseerde behandeling of intensief gespecialiseerde behandeling) de afhankelijke variabele is en de overige parameters de onafhankelijke variabelen zijn.
- Multivariate lineair regressiemodel waarin het dagelijks functioneren (HoNOS) en de gedragsproblemen (ASEBA) de afhankelijke variabelen zijn. Hiervan worden eerst de verschillen vastgesteld tussen de meting bij de start van de behandeling en de meting na 4 maanden.

Resultaten

De resultaten zijn nog niet bekend, de dataverzameling is gestart in december 2015 en loopt t/m april 2018.