

# Keuzehulpdeel moeite met onverwachte, (sociaal) onoverzichtelijke situaties of prikkels

Heeft het kind moeite met onverwachte, (sociaal) onoverzichtelijke situaties of prikkels? (7.1)

NEE

Ga verder naar andere thema's van de keuzehulp

↓ JA

Zijn deze problemen licht? (7.2)

NEE

Matig of ernstig

Diagnostisch onderzoek door GZ-psycholoog / Orthopedagoog Generalist / K&J-Psychiater

Indien matig of ernstig: Start na overleg met GZ-psycholoog / Orthopedagoog Generalist / K&J-Psychiater tijdens wachttijd eventueel met aangegeven begeleiding

JA

## Beïnvloedende factoren

## Onderdelen van effectieve hulp (inhoud/vormgeving)

## Interventies

Heeft het kind moeite met sociale communicatie (7.3)

- **Psycho-educatie**
- Versterken **sociale vaardigheden** (zie eventueel ook het keuzehulpdeel sociale vaardigheden en weerbaarheid)

### VIPP-AUTI (tot 6 jaar)

Ik ben speciaal  
Brain Blocks  
Geef me de 5  
Floorplay (0-7)  
PRT (3-8) (9-15)  
JASPER-training  
Individuele oudertraining bij kinderen met autisme

Heeft het kind last van over-of onderprikkeling (7.4)

- **Psycho-educatie** over over-of onderprikkeling;
- Versterken **eigen regie/controle** op mate van prikkels door:
  - voldoende ruimte om te kunnen **afsluiten voor prikkels** (o.a. door zelfgereguleerde time-out, inzet hulpmiddelen, zoals koptelefoon, zonnebril of drukvest)
  - voldoende ruimte voor **ontspanning** bij overprikkeling (door o.a. bewegen, muziek luisteren, gamen of lezen) (evt. fysiotherapie)
  - aandacht voor eventueel aanbieden extra prikkels (bij onderprikkeling), aansluitend bij hulpvraag, wensen en talenten van het kind.

Heeft het kind extra ondersteuning nodig in het omgaan met onverwachte, (sociaal) onoverzichtelijke situaties? (7.5)

- **Positieve opvoeding:** bevorderen sensitief-responsief opvoedgedrag / positief opvoeden
- **Eenduidige communicatie:** bevorderen van voorspelbaarheid in de communicatie door duidelijkheid over wat, hoe, waar, wanneer en met wie
- **Psycho-educatie op maat:** met ouder en kind de 'gebruiksaanwijzing' van dit kind leren kennen en ouder ondersteunen bij afgestemd raken op het kind en acceptatie
- **Voorspelbaarheid op maat creëren:** aandacht voor eenduidige en duidelijke communicatie en voorspelbaarheid in dagritme (op maat evt. inzet time-timer, planner, pictogrammen; aansluitend wat past bij dit kind)
- **Stressreductie op maat:** herkennen en verminderen van stressvolle situaties en overvraging en bevorderen ontspanning

Interventies als ASS wordt vastgesteld, grotendeels uitgevoerd vanuit jeugd-GGZ)

### VIPP-AUTI (tot 6 jaar)

Ik ben speciaal  
Brain Blocks  
Geef me de 5  
Floorplay (0-7)  
PRT (3-8) (9-15)  
JASPER-training  
Individuele oudertraining bij kinderen met autisme

Zijn er afstemmingsproblemen tussen verwachtingen school en mogelijkheden kind (7.6)

- **Psycho-educatie op maat:** met school specifieke 'gebruiksaanwijzing' van dit kind bespreken
- **Voorspelbaarheid op maat creëren:** aandacht voor eenduidige en duidelijke communicatie en voorspelbaarheid in dagritme (op maat evt. inzet time-timer, planner, pictogrammen)
- **Stressreductie op maat:** herkennen en verminderen van stressvolle situaties en overvraging en bevorderen ontspanning
- **Prikkelreductie op school op maat:** inzetten hulpmiddelen die kunnen bijdragen aan prikkelreductie (koptelefoon, zonnebril, drukvest, zelf gereguleerde time out)

Als er binnen 8-12 weken geen verbetering of zelfs verslechtering is, schakel dan gespecialiseerde jeugd-GGZ bij. (7.7)

## **Vuistregels bij moeite met onverwachte, (sociaal) onoverzichtelijke situaties of prikkels<sup>7</sup>**

- Wees voorzichtig met de diagnose autisme. Het vaststellen van de diagnose autisme spectrum stoornis is voorbehouden aan GZ-psychologen, Orhtopedagoog Generalisten en Kinder- en jeugdpsychiaters. Praat vooral in termen van concreet waarneembaar gedrag en waar het kind behoefte aan heeft.
- Denk niet te snel dat je snapt wat er aan de hand is. Vraag voortdurend aan ouders en kind 'Hoe werkt dit bij jou(w kind)?'. Blijf kijken naar het kind en diens specifieke gedrag en behoeften en niet naar de diagnose.
- Denk niet in stereotypen: 'ja, hij heeft autisme, dus ....' Of 'nee, hij kan geen autisme hebben, want hij heeft niet ....'.
- Accepteer het kind in zijn anders zijn. Bespreek samen met ouders en het kind de balans tussen nieuwe vaardigheden aanleren en ruimte bieden aan het kind om te zijn wie hij is. Zet geen druk op het kind om zich aan te passen. Dit laatste kan leiden tot secundaire problemen als angst, depressieve gevoelens etc. De hulpvraag en de behoeften van het kind zijn uitgangspunt.
- Oefen nieuwe vaardigheden zoveel mogelijk in het dagelijks leven in verband met generalisatie van vaardigheden.
- Besteed bij kinderen met de diagnose autisme aandacht aan levensloopbegeleiding en talent-ontwikkeling om zo een positief zelfbeeld te versterken.
- Vraag als ASS wordt vastgesteld aan de ander hoe hij wil worden aangesproken: als iemand met autisme of als autistisch persoon.
- Zet zo nodig compenserende zorg in (bijv. via PGB, levensloopcoach, specialistische naschoolse dagbehandeling, logeerhuis of woonvoorziening). Leg de regie bij ouders en kind. De ouder is expert van het kind. Faciliteer de ondersteuning thuis en op school die nodig is voor een positieve ontwikkeling.
- De behandeling van andere problemen, zoals depressie, eetstoornis of angst moet in geval van autisme, in samenhang met autisme benaderd worden, anders kunnen deze problemen onbedoeld verergeren. Dit is voorbehouden aan de specialistische jeugd-GGZ.