

Kwaliteitseisen Autisme zorg



Uitgangspunt:

Kwaliteit van leven met een diagnose autisme* door:

1. Toegankelijke en gespecialiseerde **autisme zorg *** op alle levensgebieden ((vroeg)diagnostiek, onderwijs, werk, dagbesteding, wonen, vrije tijd) met aandacht voor continuïteit en kwaliteit. De zorg moet verantwoord en effectief zijn en tevens passend, veilig, tijdig, zinvol en integraal. Daarbij voldoende aanwezig (met inzicht in wachtlijsten voor diagnostiek alsook voor behandeling) en met aandacht voor voldoende keuzemogelijkheden en behoefte aan keuze-ondersteuning.
2. **Geactualiseerde en multidisciplinaire Levensloopbegeleiding**; passende, pro-actieve, integrale, individuele, veilige, positieve en tijdige ondersteuning bij overgangen in de diverse levensfasen (zoals bij onderwijs, werk, dagbesteding, wonen, vrijetijdsbesteding) door vaste, voorspelbare, kundige en geschoolde behandelaars en begeleiders met aantoonbare autisme-kennis. Ondersteuning niet pas inzetten bij problemen, maar beschikbaar stellen vanaf moment diagnosestelling of vermoeden van diagnose autisme om zo ook bij (redelijk) zelfstandig functionerenden verergering van (mogelijke) problemen te voorkomen.
3. Excessen moeten worden voorkomen door vroegtijdige interventies door integrale en ervaren **autismeteams** met ervaring bij complexe hulpvragen, waarbij aandacht is voor co-morbide stoornissen (denk aan autisme en een verstandelijke beperking) en met aandacht van gehele traject, ook na afloop van de interventie door een autismeteam. Te snel sluiten van dossiers moet worden voorkomen en **preventie** van crisissituaties moet voorop staan.
4. Klinische **verblijfszorg** in gespecialiseerde autisme-instellingen en wooninitiatieven bevorderen. Organisaties die bovenregionaal en in samenwerkingsverband opereren (Convenant Autisme), die participeren in wetenschappelijk onderzoek ter bevordering van een optimale kwaliteit van leven, waarbij indien nodig ook externe autismedeskundigheid wordt ingeroepen.
5. Zorg aanpassen op het individuele autisme. Niet bij voorbaat individuele begeleiding of groepsmogelijkheden inzetten of uitsluiten, maar **individueel maatwerk** leveren met persoonlijke ontwikkeling als doel. De hulpvraag moet het uitgangspunt zijn en niet IQ, onderwerp, aanbod of wijze van financiering. Ondersteuning bij het formuleren van de juiste hulpvraag is hierbij essentieel.
6. **Eigen regie** van persoon met autisme bevorderen door zinvolle, praktische hulp en ondersteuning op meerdere manieren beschikbaar te stellen (zoals door apps, trainingen, gespreksgroepen, lotgenotencontact, preventieve begeleiding door coach) om vaardigheden

te vergroten. Hiermee wordt sociaal isolement voorkomen en deelname aan de maatschappij en individuele ontwikkeling bevorderd.

7. Voldoende **kennis, begrip en acceptatie** van alle vormen van autisme in maatschappij, met aandacht voor de (eventuele) communicatieproblematiek, intelligentieverschillen en co-morbide stoornissen
8. **Naasten betrekken**(ouders, partners, familieleden en andere mantelzorgers) bij behandeling en begeleiding door met hen samen te werken en onderdeel van de behandeling en begeleiding te laten zijn. Door naasten expliciet bij behandeltrajecten te betrekken kan overbelasting in vroeg stadium aan de orde komen. De erfelijke component moet hierbij in acht genomen worden.
9. Implementatie van **richtlijnen** jeugd en volwassenen bevorderen en effectiviteit autisme-behandelingen meetbaar maken
10. Aandacht voor de ontwikkeling van nieuwe behandel- en begeleidingsmethoden, therapieën en indicatoren om **verbeteringen** in autismezorg in beeld te brengen en te houden.

*Met autisme worden nadrukkelijk alle vormen van autisme bedoeld

(ASS, Autismespectrumstoornis, Klassiek Autismen, Asperger, PDD-NOS en McDD).

*Met zorg wordt nadrukkelijk alle vormen van behandeling, begeleiding en ondersteuning bedoeld.

versie nr. 2 december 2012

Uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Autisme

Weltevreden 4C

3731 AL DE BILT

www.autisme.nl