

# Whitepaper autisme en/of AD(H)D.

In de serie 'whitepapers autisme' wordt autisme vergeleken met andere diagnoses/beelden, waarbij wordt ingegaan op differentiaaldiagnostiek en comorbiditeit.

## Waarom deze whitepapers

De gedragskenmerken van autisme kunnen soms erg lijken die van andere diagnoses, wat het diagnostisch proces erg complex kan maken. Bij het Autisme Expertise Centrum worden, op basis van wetenschappelijk onderzoek en klinische ervaringen, verschillende whitepapers gepubliceerd. Deze whitepapers gaan in op differentiaaldiagnostiek (autisme óf een andere diagnose) en comorbiditeit (autisme én een andere diagnose) bij mensen met (mogelijk) autisme. Hiermee beogen we:

1. Informatie te bieden aan diagnostici die worstelen met differentiaaldiagnostiek en comorbiditeit bij mensen met (mogelijk) autisme.
2. Informatie te geven aan mensen met autisme en hun naasten, zodat zij beter begrijpen waarom een bepaalde diagnose juist wel of niet is gesteld.

## Deze whitepaper

In dit document gaan we specifiek in op autisme en/of AD(H)D.

## Achtergrond

De serie whitepapers wordt uitgebracht door het Autisme Expertise Centrum (AEC, Eemnes). Aan deze whitepaper hebben meegewerkt: Annelies Spek, Michelle Kiep, Yuki Curiël, Nina dos Santos en Carlijn Peters (AEC), Sandra Kooij en Dora Wynchank (PsyQ) en Fleur Schoondermark (ADHD Centraal)

## Differentiatie tussen autisme en AD(H)D

Autisme en AD(H)D kunnen qua uitingsvorm op elkaar lijken. Het is belangrijk om het onderscheid goed te kunnen maken, omdat de onderliggende mechanismen en de passende behandeling van elkaar verschillen. In dit document wordt eerst per autisme-criterium beschreven wat je wel en niet ziet bij mensen met ADHD. Voorts wordt per AD(H)D-criterium toegelicht wat wel en niet passend is bij mensen met autisme. Tot slot wordt het combinatiebeeld beschreven. Dit kan helpen om te bepalen of er sprake is van autisme of AD(H)D, of van beide.

### Tabel 1: De criteria van autisme en wat we hiervan wel en niet zien bij mensen met AD(H)D:

Deze tabel is te gebruiken om in te schatten of er, naast AD(H)D, ook sprake is van autisme.

Criteria van autisme	Hoe zien we dit wel/niet bij AD(H)D?
Beperkte sociaal-emotionele wederkerigheid.	<p><u>Sociale gesprekken</u> Mensen met AD(H)D voeren gemakkelijk gesprekken over koetjes en kalfjes. Wel kunnen ze soms te veel vertellen of 'doordenderen' en pas achteraf beseffen dat het teveel is voor de ander. Hierbij letten ze niet genoeg op sociale cues. In de basis kunnen ze deze cues overigens wel goed herkennen, in tegenstelling tot mensen met autisme. In een rustige omgeving en bij één-op-één gesprekken verwacht je dat ze goed op de ander kunnen afstemmen en bijvoorbeeld goed aanvoelen of de ander nog tijd heeft. In drukke situaties zoals in een groep wordt dit lastiger, omdat ze dan overal op willen reageren en niet meer goed kunnen focussen. (Vraag naar de mate van afstemming tijdens één op één gesprekken.) Overigens kunnen mensen met AD(H)D sociale gesprekken snel als saai ervaren. Ze raken dan gemakkelijk afgeleid door hun eigen associaties waardoor ze wat meer in hun hoofd zitten en daardoor minder adequaat kunnen reageren op wat de ander zegt of vraagt.</p> <p>Mensen met een overwegend onoplettend beeld (ADD, vaker vrouwen) kunnen teruggetrokken in gesprekken zijn en meer angstig in hun communicatiestijl.</p> <p><u>Ongepaste opmerkingen</u> kunnen ook bij mensen met ADHD voorkomen. Niet door moeite met aanvoelen maar vanuit impulsiviteit. Je verwacht dat ze de reactie van de ander wel waarnemen en adequaat aanvoelen dat een opmerking niet handig was. (Vraag of ze na een dergelijke opmerking zelf aanvoelen dat het niet gepast was.)</p> <p>Qua <u>aanvoelen en troosten</u> kunnen mensen met AD(H)D zo druk zijn dat ze hierdoor uit contact gaan. Bij voldoende rust en ontspanning zijn ze prima in staat om anderen aan te voelen en adequaat te troosten. (Vraag of ze anderen kunnen aanvoelen als ze zichzelf rustig voelen.)</p> <p><u>Letterlijk nemen van de taal</u> verwacht je niet bij mensen met AD(H)D.</p> <p><u>Onderbreken</u> kan bij mensen met AD(H)D ook lastig zijn. Ze kunnen ook verzanden in details, net als mensen met autisme. Dit niet uit rigiditeit, maar omdat ze anders de draad kwijt zijn of bang zijn hun verhaal te vergeten. (Vraag of moeite met onderbreken leidt tot chaos en vergeten, of lastig is doordat het verhaal dan niet af is.)</p>
Beperkingen in de non-verbale communicatie.	<p>Bij mensen met AD(H)D verwacht je in de basis geen bijzonderheden in het <u>oogcontact</u>. In onrustige situaties kan het wel wat vluchtiger zijn. Dit komt door de onrust (onrustig rondkijken), maar niet door moeite met aanvoelen of niet weten wanneer je oogcontact maakt (zoals bij autisme). Ook verwacht je dat mensen met AD(H)D snel wegstaren bij afleidende interne en externe prikkels, dan is de aandacht verstoord en dat merk/zie je. (Als oogcontact lastig is, vraag dan of dit komt door innerlijke onrust, of door niet goed aanvoelen wanneer je oogcontact maakt.)</p>

	<p>Mensen met AD(H)D kunnen in rustige situaties (met weinig afleiding, één-op-één) <u>andermans non-verbale signalen goed lezen</u>, vaak zijn ze hier juist sterk in. Veel mensen met AD(H)D hebben namelijk, vanuit negatieve ervaringen, geleerd de omgeving te ‘scannen’ op zoek naar cues of ze het goed doen. Hierdoor zijn ze vaak sterk gefocust op non-verbale signalen en kunnen ze deze over het algemeen goed ‘lezen’. Als ze zelf (druk) aan het praten zijn, dan zijn ze minder geneigd de omgeving te scannen en kunnen ze soms signalen missen.</p> <p>Mensen met ADHD zijn zelf vaak juist gemakkelijk <u>leesbaar in hun eigen mimiek</u>. De impulsiviteit maakt het namelijk lastig om non-verbale uitingen te reguleren. Mensen met ADD zijn vaak non-verbaal wat trager, door alle associaties/zijpaden in hun hoofd. Hierdoor reageren ze ook qua gezichtsexpressie soms wat trager. (Vraag of men van nature minder expressief is, of dat dit komt door de chaos in het hoofd, waardoor ze langer moeten nadenken over dingen.)</p>
<p>Beperkingen in ontwikkelen, onderhouden en begrijpen van relaties.</p>	<p>Mensen met ADHD gaan doorgaans gemakkelijk <u>vriendschappen</u> aan. Ze worden vaak gezien als gangmaker en charmant in het contact. Ze kunnen zich sterk hechten aan mensen en intense, emotioneel wederkerige relaties aangaan, ook met neurotypische mensen (dit is vaak lastig voor mensen met autisme). Er is vaak een sterke behoefte aan diepgang in de vriendschappen, bijvoorbeeld door gesprekken over gevoelens en ervaringen. Mensen met ADD zijn vaker wat geremd en verlegen in vriendschappen en zitten wat meer in hun eigen wereld. De vriendschappen die er wel zijn, zijn duidelijk wederkerig.</p> <p>Soms kunnen vriendschappen lastig zijn voor mensen met AD(H)D, vooral omdat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Ze niet zo attent zijn (appjes sturen met verjaardagen) en afspraken vergeten.</li> <li>● Ze snel uitgekeken/verveeld raken door relaties en op zoek gaan naar een andere sociale kring.</li> <li>● Bij overbelasting anderen snel te veel zijn, doordat het hoofd al erg vol zit en andere mensen de chaos versterken.</li> <li>● Pestervaringen hebben geleid tot angst voor afwijzing, wat leidt tot vermijding van contact.</li> </ul> <p>Onderliggend aan eventuele sociale bijzonderheden spelen er echter geen problemen met het aanvoelen en begrijpen van vriendschappen. Ze zijn bijvoorbeeld niet geneigd te zoeken naar een handleiding voor hoe dit werkt. Dit zien we wel bij mensen met autisme. (Vraag of moeite met vriendschappen aangaan gerelateerd is aan angst, overbelasting of snel verveeld zijn. En onderzoek of moeite met aanvoelen onderliggend speelt.)</p> <p>De <u>fantasie</u> is bij mensen met AD(H)D vaak juist heel levendig en creatief. Alleen het overzicht houden over de vele ideeën en keuzes maken is lastig. Je verwacht niet de moeite met samenspel (afstemmen op de ander) die je bij autisme wel kunt zien.</p>
<p>Stereotiepe motoriek, taal en gedrag.</p>	<p>Bewegen helpt mensen met ADHD vaak om wakker en alert te blijven, gedachten te ordenen en zich te concentreren. Je verwacht echter <u>geen motorische stereotypieën</u> (zoals wiegen en fladderen, wat passend kan zijn bij autisme).</p> <p><u>Stereotiepe taal</u> verwacht je niet bij AD(H)D.</p> <p>Wat betreft <u>stereotiepe gebruik van voorwerpen</u> kunnen mensen met ADHD friemelspeeltjes (fidget toys) ook prettig vinden, net als mensen met autisme. Bij ADHD helpt het vooral om onrust te kanaliseren, wat de concentratie bevordert. Bij autisme gaat het doorgaans om een sensorische zelfstimulatie die helpt om spanning te reguleren, maar niet zozeer de onrust. Voorts kunnen mensen met AD(H)D geneigd zijn dingen recht te leggen om een rustige omgeving te creëren. Dit helpt bij het</p>

	<p>concentreren en om dingen niet kwijt te raken. Het gaat dan echter niet om repetitief hanteren van voorwerpen, maar om doelbewust gedrag om rust te creëren. (Vraag bij dit criterium vooral naar de onderliggende functie van het gedrag.)</p>
<p>Vasthouden aan hetzelfde, routines, rituelen.</p>	<p>Mensen met AD(H)D vinden <u>veranderingen</u> vaak juist prettig, omdat ze het leven snel saai vinden. Toch kunnen veranderingen ook lastig zijn, omdat ze de chaos versterken die in de basis al erg aanwezig is (bijvoorbeeld door het ontbreken van een dagstructuur). De behoefte aan verandering enerzijds, en de noodzaak van structuur anderzijds leidt vaak tot een intern conflict wat veel mensen met AD(H)D zullen herkennen.</p> <p>Om meer structuur aan te brengen en de chaos te verminderen, leren veel mensen met AD(H)D zichzelf gewoontes aan. Deze gewoontes kunnen lijken op de <u>gedragsrituelen</u> zoals we bij mensen met autisme zien. Bij rituelen gaat het echter om het creëren van voorspelbaarheid in een wereld die als onvoorspelbaar wordt ervaren. Het gaat dan niet om de <i>interne</i> chaos te verminderen zoals bij AD(H)D. (Vraag of men in de basis veel behoefte heeft aan structuur en voorspelbaarheid, of juist afwisseling en onvoorspelbaarheid zoekt, en of de gewoontes een copingstrategie zijn om chaos te voorkomen.)</p> <p>Verder gaat het bij de gewoontes van mensen met AD(H)D vooral om waar iets ligt of staat, maar niet zozeer om vaste volgordes qua planning (bijv qua kleding, volgorde van eten, etc) zoals passend bij autisme.</p>
<p>Beperkte, gefixeerde interesses die abnormaal intens of gefocust zijn.</p>	<p>Mensen met AD(H)D kunnen een hyperfocus ervaren als ze een onderwerp erg leuk of interessant vinden, of wanneer ze iets op het laatste moment doen zoals een tentamen leren. Ze ervaren de hyperfocus als prettig omdat ze zich dan eindelijk kunnen concentreren, wat op andere momenten niet lukt. Er is dus een sterk contrast tussen de moeite met concentreren en de hyperfocus. Een ‘tussenweg’ is er vaak niet. Dit contrast zien we niet bij mensen met autisme. Zij hebben vaak een stabiele, sterke en gedetailleerde focus (behalve bij overbelasting) en zijn juist niet geneigd dingen op het laatste moment te doen. (Vraag of de sterke focus de uitzondering is, of de regel.)</p> <p>De hyperfocus bij mensen met ADHD is vaak van korte duur en ze stoppen vaak voordat het af is, omdat ze alweer naar het volgende willen. Mensen met autisme zijn juist langdurig op dingen <u>gefixeerd</u> en zijn sterk gefocust op afronden/compleet maken. (Vraag of de focus rustig en langdurig is en gericht op afronding, of onrustig, gehaast en kortdurend.)</p> <p>Als mensen met AD(H)D te laat eten of naar bed gaan, dan komt dit niet door het fixeren op het onderwerp van interesse (zoals bij autisme), maar door hun moeite met tijdsbesef en het verlate slaap-waakritme (wat bij 80% van de mensen met AD(H)D voorkomt).</p> <p>Mensen met AD(H)D kunnen ook <u>verzamelingen</u> aanleggen, net als mensen met autisme. Wel ontstaan verzamelingen vaker uit een impuls en geven ze meer chaos. Het gaat ook over moeite met beslissingen nemen, prioriteiten stellen en dingen weg te gooien. Het gaat vaak om tijdelijke interesses, die niet afgerond worden. Bij mensen met autisme gaat het doorgaans om gestructureerde, gefocuste, langdurige verzamelingen.</p>
<p>Sensorische over/ondergevoeligheid.</p>	<p>Veel mensen met AD(H)D zijn gevoelig voor uitwendige <u>sensorische prikkels</u> en hebben moeite zich hiervoor af te sluiten. Wel lukt het vaak om de prikkels te reguleren, bijvoorbeeld door andere prikkels te zoeken. Voor mensen met autisme is dit vaak moeilijk (andere prikkels zijn ook overbelastend), waardoor ze vooral rust nodig hebben. Voor mensen met autisme is het dus vaak fijn om vooral in een</p>

prikkelarme omgeving te zijn. Mensen met ADHD kunnen juist geneigd zijn om prikkelrijke omgevingen te zoeken (bij mensen met ADD verwacht je dit minder). Zij hebben vaak moeite met het vinden van een balans tussen voldoende prikkels ervaren om niet verveeld te raken, en niet overprikkeld raken. (Vraag of men in de basis juist meer behoefte heeft aan prikkels dan anderen, of juist minder.)

Ongeveer de helft van de mensen met AD(H)D is overgevoelig voor geluid en 70% voor licht, zo laat onderzoek zien. Bij medicatiegebruik neemt deze overgevoeligheid niet af, zo lijkt. Hier zien we dus veel overlap tussen autisme en AD(H)D. Mensen met autisme zijn mogelijk wel wat gevoeliger voor onvoorspelbare prikkels dan mensen met AD(H)D. Bij mensen met AD(H)D kan er een milde overgevoeligheid zijn voor tactiele prikkels, maar niet in die mate dat het tot problemen leidt. Bijvoorbeeld het moeten vermijden van bepaalde situaties/activiteiten, wat bij autisme wel regelmatig speelt.

Je verwacht bij mensen met AD(H)D geen overgevoeligheid voor smaak en textuur van eten of voor geuren. Wel zijn ze soms wat sensitiever voor bijvoorbeeld geur, maar niet in die mate dat dit belemmert, zoals soms bij mensen met autisme.

Wat betreft de ondergevoeligheid voor lichaamsprikkels voelen mensen met AD(H)D hun lichaam in de basis goed aan, dit in tegenstelling tot veel mensen met autisme. Toch zoeken mensen met AD(H)D wel vaak pas laat hulp bij lichamelijke klachten. Dit komt doordat ze te veel geneigd zijn door te gaan, ze ervaren te weinig 'rem'. Echter als ze gedwongen worden stil te staan bij hun lijf, dan voelen ze de sensaties prima aan. Het interpreteren hiervan kan wel lastig zijn, omdat ze (door de concentratieproblemen) soms weinig lezen over ziektes in het algemeen en waar je op moet letten. Hierdoor missen ze informatie die nodig is om signalen goed te kunnen interpreteren. Tevens hebben mensen met AD(H)D vaak dermate veel associaties bij lichamelijke signalen dat ze hierdoor het overzicht kunnen verliezen en niet tot een juiste interpretatie komen.

(Vraag dus of het te laat hulp zoeken komt door moeite met lichaamssignalen voelen, of door een neiging door te gaan of een teveel aan associaties.)

Mensen met AD(H)D voelen wel de aandrang om te plassen/ontlasten (sommige mensen met autisme hebben hier wel moeite mee), maar zijn vaak geneigd niet 'uit te plassen' door ongeduld. Hierdoor worden ze 's nachts vaak wakker met een volle blaas en kunnen er doorslaapproblemen ontstaan.

Honger en dorst voelen mensen met AD(H)D in principe goed aan. Wel zien we dat door hun verlate slaapritme ook het eet/honger-ritme wordt verlegd. Hierdoor eten ze vaak te laat, te vet en onregelmatig. Ook nemen ze vaak niet de rust om te eten of drinken. Onderliggend speelt geen onvermogen om honger of dorst aan te voelen, wat bij autisme wel het geval kan zijn.

Mensen met AD(H)D voelen warmte en kou in de basis goed aan. Zo voelen ze het goed als hun lichaam onderkoeld raakt of wanneer eten of drinken nog te warm is (wat bij mensen met autisme wel lastig kan zijn). Wel kunnen mensen met AD(H)D te heet eten of drinken door ongeduld.

**Tabel 2: De criteria van ADHD en wat we hiervan wel en niet zien bij mensen met autisme:**

Deze tabel is handig om in te schatten of er, naast autisme, ook sprake is van AD(H)D.

	Criteria van AD(H)D: Onoplettendheid.	Hoe zien we dit bij mensen met autisme die geen AD(H)D hebben?
1	Onvoldoende aandacht voor details, gemakkelijk fouten maken, slordigheid.	Mensen met autisme hebben juist een sterk <u>oog voor details</u> en dit is er vrijwel continu. Zij zijn niet geneigd <u>fouten te maken</u> en zijn eerder te zorgvuldig. Wel kan er chaos ontstaan door een gebrek aan overzicht en niet weten waar te beginnen, bijvoorbeeld met opruimen. Focussen op bijvoorbeeld administratie kan lastig zijn voor mensen met autisme, niet zozeer door aandachtsproblemen, maar vooral door niet-begrijpen wat er bedoeld en verwacht wordt en de taal letterlijk nemen. Mensen met AD(H)D begrijpen dingen niet doordat ze te veel associëren en omdat ze door te snel lezen informatie missen, dit verwacht je niet bij mensen met autisme. (Vraag of chaos ontstaat door niet-begrijpen en niet tussen de regels door kunnen lezen, of door ongeduld en concentratieproblemen.)
2	Moeite aandacht bij taken te houden, moeite geconcentreerd te blijven.	Mensen met autisme hebben in de basis geen moeite met <u>concentreren</u> . Wel kan dit lastig zijn als ze overprikkeld of overbelast zijn. Mensen met AD(H)D kunnen zich in de basis niet goed concentreren, behalve wanneer iets hen erg interesseert ( <u>hyperfocus</u> ). Bij AD(H)D speelt de hyperfocus echter alleen als iets urgent of heel interessant of leuk is. Bij autisme is de hyperfocus (ofwel persevereren/ fixeren) de basis: ze hebben altijd een goed oog voor details en verliezen zich gemakkelijk in dingen. De aandacht van mensen met AD(H)D verslapt vaak als iets niet meer zo leuk is, waardoor veel dingen niet afkomen. Dit is bij mensen met autisme doorgaans niet het geval.
3	Lijkt vaak afwezig, lijkt niet te luisteren als direct wordt aangesproken.	Mensen met autisme kunnen ook <u>afwezig</u> lijken, doordat ze non-verbaal niet zo goed leesbaar zijn (weinig gezichtsuitdrukking) of doordat ze weinig oogcontact maken. Ze kunnen ook afwezig zijn doordat ze op iets gefixeerd zijn of omdat ze overprikkeld zijn. Als mensen met AD(H)D afwezig lijken, dan zijn ze vaak weggedroomd of even afgeleid, wat niet passend is bij autisme.
4	Aanwijzingen vaak niet opvolgen, moeite om taken af te ronden door afgeleid raken.	Mensen met autisme kunnen ook moeite hebben met <u>aanwijzingen opvolgen</u> , wanneer de instructie niet duidelijk is of ze deze letterlijk nemen, of omdat het aanpassen van hun plan niet lukt door een beperkte flexibiliteit. Dit heeft dan niet met concentratie/geduld te maken, wat bij AD(H)D wel het geval is. Mensen met ADHD hebben vaak een probleem met de duur van een taak in te schatten, het pad naar een oplossing te vinden zonder afleiding en een resultaat te beoordelen. Dus het lukt hen niet om productief te zijn. Mensen met autisme hebben juist een sterke drive om <u>taken af te ronden</u> en zullen snel niet voortijdig 'switchen' naar iets anders. Als het afronden niet lukt, dan komt dit doordat ze het overzicht verliezen of zich verliezen in details, maar niet doordat ze afgeleid raken door iets anders of het 'saai' vinden worden.

5	Moeite met organiseren van taken en activiteiten, moeite met tijdsindeling, deadlines niet halen, moeite met plannen, prioriteiten stellen en tijdsbesef.	<p>Bij dit criterium is er veel overlap tussen autisme en AD(H)D. Beide ervaren moeite met <u>plannen en organiseren</u>, kunnen zich <u>verliezen in details</u> en ervaren moeite met <u>prioriteiten stellen</u>. Bij AD(H)D heeft dit te maken met afleidbaarheid, impulsiviteit en innerlijke onrust. Bij mensen met autisme komt het door de gedetailleerde informatieverwerking, waardoor ze het overzicht verliezen. Mensen met autisme doen dingen doorgaans niet <u>door elkaar heen</u> en gaan <u>niet impulsief</u> te werk, in tegenstelling tot mensen met AD(H)D.</p> <p>Mensen met autisme kunnen ook moeite hebben met <u>tijdsbesef</u>. Dit heeft vaak te maken met moeite zich dingen voor te stellen die er niet zijn, en door de gedetailleerde informatieverwerking. Hierdoor hebben ze vaak meer tijd nodig dan vooraf gedacht. Bij AD(H)D is de tijdsinschatting lastig omdat ze soms een hyperfocus hebben, maar op andere momenten snel afgeleid zijn, waardoor het moeilijk is om de tijd goed in te schatten. Het lijkt soms alsof ze zich überhaupt niet bewust zijn van de tijd, alsof er alleen 'nu' en 'niet nu' is. Hierdoor is het <u>plannen</u> en voorbereiden van iets wat 'niet nu' is lastig. Er is vaak pas voldoende arousal als er druk op staat, dit zien we niet bij mensen met autisme.</p>
6	Vermijden van / hekel aan taken die een langdurige geestelijke inspanning vereisen.	Mensen met autisme zullen taken niet <u>vermijden</u> omdat ze een geestelijke inspanning vereisen. Wel kunnen ze taken uitstellen omdat niet duidelijk is wat ze precies moeten doen, ze instructies letterlijk nemen of het overzicht missen over de verschillende onderdelen van de taak. Bij mensen met AD(H)D komt het vermijden doorgaans door concentratieproblemen en een verhoogde afleidbaarheid.
7	Vaak dingen kwijt raken die nodig zijn voor taken of activiteiten.	Dit is niet zozeer passend bij mensen met autisme. Zij zijn juist gestructureerd en opgeruimd. Als iets <u>kwijt raakt</u> dan komt dit vaak doordat de context is veranderd (portemonnee altijd in broekzak hebben, maar bij een nieuwe broek ontstaat verwarring).
8	Snel afgeleid raken door uitwendige prikkels of door gedachten aan iets anders.	Mensen met autisme kunnen ook <u>afgeleid raken door prikkels</u> . Dit komt door prikkelgevoeligheid, maar niet door een gebrek aan concentratie zoals bij AD(H)D. Mensen met autisme hebben last van de prikkels en hebben een laag optimaal prikkelniveau (prikkels vermijden). Mensen met AD(H)D kunnen ook last hebben van (vooral auditieve en visuele) prikkels, maar hebben vaak een verhoogde behoefte aan prikkels (prikkels zoeken). Verder kunnen mensen met AD(H)D afgeleid raken doordat hun <u>gedachten</u> naar iets volledig anders gaan (uitzoomen) en doordat ze prikkels moeilijk kunnen filteren, terwijl mensen met autisme zich qua gedachten juist in details verliezen (inzoomen). Zij zullen niet 'van de hak op de tak' associëren, maar denken eerder gestructureerd en verliezen zich in de details.
9	Vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden zoals karweitjes of iemand terugbellen.	Mensen met autisme zijn doorgaans niet <u>vergeetachtig</u> . Wel kunnen ze soms dingen vergeten die buiten hun routine vallen of iets vergeten wanneer er te veel informatie tegelijk gegeven wordt (en niet alle informatie verwerkt kan worden). De informatie is dan niet zozeer vergeten, maar niet opgeslagen. Mensen met AD(H)D zijn vergeetachtig doordat ze moeite hebben om hun aandacht gefocust te houden op wat ze aan het doen zijn. Dit verwacht je niet bij mensen met autisme.



	<b>Hyperactiviteit en impulsiviteit</b>	<b>Hoe zien we dit bij mensen met autisme die geen AD(H)D hebben?</b>
1	Onrustig bewegen of draaien.	Bij mensen met autisme zien we soms <u>lichamelijke onrust</u> bij spanningen, maar niet in die mate dat het problemen geeft (bijvoorbeeld in de klas). Wel kan er sprake zijn van stereotiepe bewegingen (zoals wiegen), maar dit is niet gerelateerd aan (lichamelijke) onrust.
2	Vaak opstaan in situaties waarin je eigenlijk moet blijven zitten.	Mensen met autisme <u>staan niet op</u> in situaties waarin je eigenlijk moet zitten, althans niet uit onrust. Als dit gebeurt dan is het gerelateerd aan niet aanvoelen dat het ongepast is.
3	Rondrennen / gevoelens van rusteloosheid.	Bij mensen met autisme zien we ook <u>rusteloosheid</u> in het brein, wat zich bijvoorbeeld uit als scenario's uitdenken om voorspelbaarheid te creëren. Hun manier van denken is echter eerder gestructureerd dan chaotisch en associatief (zoals bij AD(H)D). Bij mensen met autisme verwacht je geen <u>lichamelijke onrust</u> zoals rondrennen. Alleen bij spanning en onduidelijkheid kan er wat lichamelijke onrust zijn.
4	Moeite met rustig spelen/ zich bezig te houden met ontspannende activiteiten.	Mensen met autisme vinden het niet moeilijk om <u>activiteiten rustig te doen</u> . Soms kunnen ze wel <u>bepalend zijn bij samenwerken</u> , vooral omdat ze graag willen dat het (op detailniveau) op hun manier gebeurt, maar niet vanuit ongeduld zoals bij ADHD. Mensen met autisme kunnen soms <u>ongepaste dingen zeggen</u> , niet vanuit impulsiviteit (zoals bij ADHD), maar vanuit niet goed aanvoelen. Ze kunnen ook <u>hard praten</u> , eveneens door niet-aanvoelen, maar niet door onrust/ongeduld zoals bij ADHD. Verder zijn ze in gezelschap geen <u>haantje de voorste</u> vanuit impulsiviteit (soms wel wanneer ze over hun gefixeerde interesse praten).
5	Is vaak in de weer of draaft maar door. Onrustig zijn, moeilijk bij te houden zijn.	Mensen met autisme kunnen ook <u>doordraven</u> , echter niet vanuit impulsiviteit en ongeduld (zoals ADHD), maar door een fixatie op een bepaald onderwerp. Ook kunnen ze doordraven omdat ze niet gemakkelijk aanvoelen wanneer de ander geen tijd of aandacht meer heeft. Mensen met autisme zijn soms wat <u>moeilijker te volgen</u> omdat ze zich in details kunnen verliezen of niet aanvoelen welke informatie de ander nodig heeft, maar niet door associëren of van de hak op de tak springen zoals bij ADHD.
6	Praat vaak excessief veel.	Ook mensen met autisme kunnen de neiging hebben om <u>veel te praten</u> . Mensen met ADHD gaan hierbij van de hak op de tak, wat je niet verwacht bij mensen met autisme. Zij zullen zich namelijk sneller verliezen in details en hebben een sterke behoefte aan volledigheid, waardoor ze lang kunnen doorpraten. Mensen met ADHD hebben meer zicht op het vele praten en zullen zich hier eerder voor excuseren, mensen met autisme hebben dit vaak niet door. Mensen met ADHD kunnen makkelijker 'loslaten' op het moment dat ze onderbroken worden, wat voor mensen met autisme lastig is.



7	Antwoorden voordat de vraag afgemaakt is, zinnen van anderen afmaken, niet op je beurt wachten.	Mensen met autisme zijn niet geneigd <u>door anderen heen te praten</u> , behalve wanneer ze niet aanvoelen dat de ander nog niet klaar is, of als hun eigen verhaal nog niet afgerond was. Ze zijn niet geneigd andermans zinnen af te maken. <u>Op hun beurt wachten</u> kan wel lastig zijn, niet zozeer door ongeduld maar door moeite met aanvoelen wanneer het gepast is om iets te zeggen.
8	Moeite met op je beurt wachten, bijvoorbeeld in een rij.	Mensen met autisme kunnen moeite hebben met <u>in een rij wachten</u> door de vele prikkels, maar niet door ongeduld zoals bij ADHD. Mensen met autisme zullen niet snel <u>van baan of relatie wisselen</u> doordat het 'saai' wordt, zoals mensen met ADHD. Ze zijn juist standvastig, mede door hun moeite met veranderingen.
9	Anderen storen of je opdringen bij activiteiten of deze overnemen.	Mensen met autisme kunnen <u>anderen storen</u> doordat ze niet goed aanvoelen wat hierin sociaal wenselijk is, of omdat ze het op detailniveau niet eens zijn met de inhoud van de activiteit. Dit is niet gerelateerd aan impulsiviteit en ongeduld, zoals bij ADHD.

### **Hoe ziet het combinatiebeeld eruit?**

Een systematische review en meta-analyse gepubliceerd in The Lancet (Lai e.a., 2019) laat zien dat bij naar schatting 28% van de mensen met autisme ook sprake is van ADHD. De prevalentie van ADHD was hierbij hoger in klinische populaties dan in de algemene bevolking. Een meta-analyse bij kinderen en adolescenten met ADHD, gepubliceerd in Psychological Medicine laat zien dat 21% ook voldoet aan de criteria van autisme (Hollingdale e.a., 2020).

Bij mensen met autisme én ADHD is er sprake van 'dubbele ontwikkelingsproblematiek'. Zij kunnen bijvoorbeeld gemakkelijk afgeleid, onrustig en impulsief zijn door de ADHD, maar ook inflexibel en prikkelgevoelig door het autisme. Voorts zijn ze geneigd nieuwe prikkels te zoeken, maar raken ook snel overprikkeld. Het samengaan van deze beelden leidt dan ook vaak tot forse problemen in het dagelijks leven. Zo laat onderzoek zien dat kinderen met autisme én ADHD vier keer zoveel angstklachten en drie keer zoveel somberheidsklachten ervaren als kinderen met alleen autisme. Ook is vaker sprake van suïcidaliteit en forse problemen in de emotieregulatie. Tevens komen traumatische ervaringen relatief vaak voor, waarschijnlijk door de impulsiviteit en neiging prikkels te zoeken vanuit de ADHD, in combinatie met de moeite met aanvoelen of iemand te vertrouwen is vanuit autisme. Ook op sociaal gebied en in de communicatie verwacht je meer problemen, doordat mensen met autisme en ADHD minder mogelijkheden hebben om hun beperkingen te camoufleren. Het combinatiebeeld geeft doorgaans ook meer problemen in de executieve functies. Bijvoorbeeld een beperkte flexibiliteit door autisme en moeite met plannen en initiatief nemen door ADHD. Dit maakt het afronden van school en het vinden en behouden van werk extra moeilijk. Er zijn dan ook vaak veel (forse) problemen op meerdere levensgebieden. Hierdoor denken hulpverleners regelmatig ten onrechte aan een (borderline) persoonlijkheidsstoornis, vooral bij vrouwen. Het is belangrijk om hier alert op te zijn, aangezien de behandeling van de combinatie van ADHD en autisme aanzienlijk verschilt van die van een persoonlijkheidsstoornis.

### **Differentiatie in de manier waarop het contact met de cliënt verloopt.**

- Bij mensen met ADHD kom je zelf vaak ook in een 'overdrive', door het hoge denk- (en praat) tempo van de cliënt. Bij mensen met ADHD ga je bijvoorbeeld zelf ook snel praten, om de aandacht van de cliënt vast te houden. Bij mensen met autisme zul je eerder wat langzamer en duidelijker zijn in je manier van praten, door hun wat lagere tempo van informatie verwerken en behoefte aan duidelijkheid.

- Bij mensen met AD(H)D verloopt het eerste contact vaak wat chaotischer (te laat komen, spullen vergeten e.d.). Het eerste contact bij mensen met autisme verloopt vaak juist rustig en meer gestructureerd.
- Mensen met AD(H)D voelen meer wederkerig in contact, ze komen niet vreemd of bijzonder over en zijn in hun (non-verbale) reacties en beschrijvingen meer invoelbaar voor de hulpverlener.
- Bij mensen met autisme verwacht je niet zo de lichamelijke onrust (opstaan, wiebelen, vragen hoe lang het nog duurt), wat je bij mensen met ADHD wel ziet. Wel is er soms onrust in nieuwe, onvoorspelbare situaties, maar hierbij is vooral angst voelbaar.
- Gesprekken met mensen met AD(H)D verlopen relatief chaotisch en ze zijn sneller geneigd jouw vraag te vergeten, omdat ze associëren naar andere onderwerpen. Bij mensen met autisme zal dit niet (snel) gebeuren.
- Mensen met autisme komen vaak zeer goed voorbereid naar het gesprek, zowel schriftelijk als praktisch (de route). Hierbij voel je soms ook de rigiditeit in het gesprek, bijvoorbeeld in hoe ze voor ogen hebben dat het gesprek zal verlopen. Dit verwacht je bij mensen met AD(H)D niet zo snel.

**Let op:**

- Als mensen met autisme overbelast zijn, dan kan het beeld lijken op (comorbide) AD(H)D. Bij het diagnostisch onderzoek is het dus belangrijk om te vragen naar een periode waarin men niet (of slechts beperkt) overbelast was en van die periode de eventuele ADHD-criteria in kaart te brengen. Ook andersom kan dit het geval zijn: overbelasting bij AD(H)D kan lijken op autisme, doordat sociaal contact snel te veel is, evenals veranderingen.
- Om goed zicht te krijgen op de differentiatie tussen autisme en AD(H)D is het belangrijk om naar voorbeelden te vragen en vervolgens goed door te vragen. Dit geeft vaak meer beeld van wat er onderliggend speelt.
- Bij ongeveer de helft van de mensen met autisme is sprake van alexithymie (moeite met het herkennen, onderscheiden en verwoorden van emoties). Zij vinden het in de basis moeilijk om emoties te voelen en verwoorden. Mensen met AD(H)D hebben vaak onvoldoende aandacht en geduld om hun emoties goed te voelen en hierop te sturen. Hierdoor missen ze een intern gevoelskompas en varen ze meestal op wat anderen denken en vinden. Als ze door medicatie worden 'stilgezet', dan voelen ze hun emoties beter en ontstaat er een innerlijk kompas om op te sturen.