

# Aktuelle Entwicklungen zum Thema Autismus

Isabell Gaul

FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie

BEB Fachtagung Autismus 27.02.2018 Bielefeld

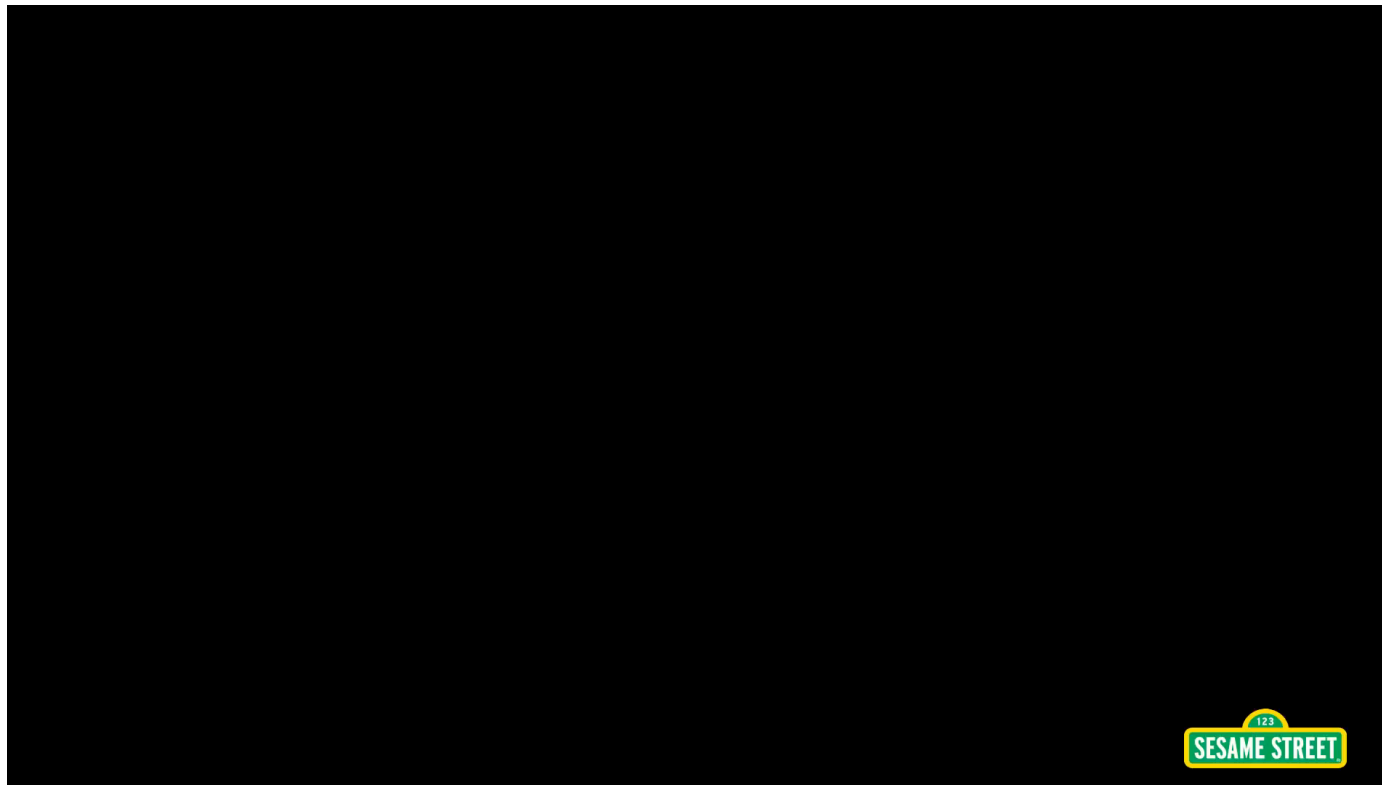
# Gliederung

- Medienpräsenz
- Prävalenz
- Mortalität
- Ursachen
- Sozio-emotionale Entwicklung
- Diagnostik
- Therapie
- Prognose



# Medienpräsenz

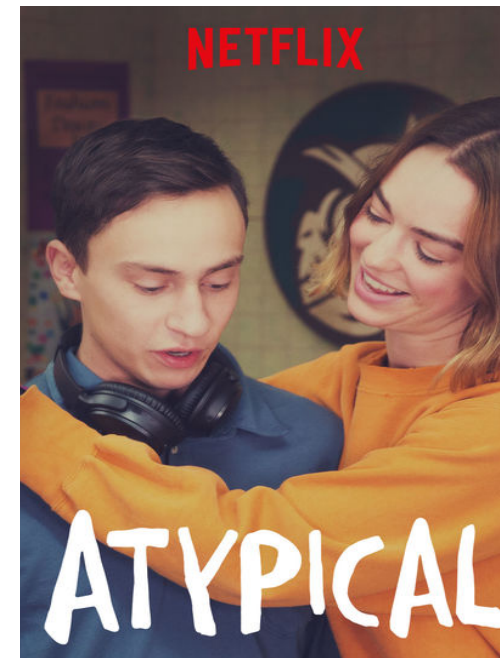
## Präsenz in den Medien und der öffentlichen Diskussion



- Pasha SB, Qadir TF, Fatima H, Hussain SA. Sesame Street's recognition of autism. Lancet Psychiatry. 2017 Jul;4(7):520-521

## Präsenz in den Medien und der öffentlichen Diskussion

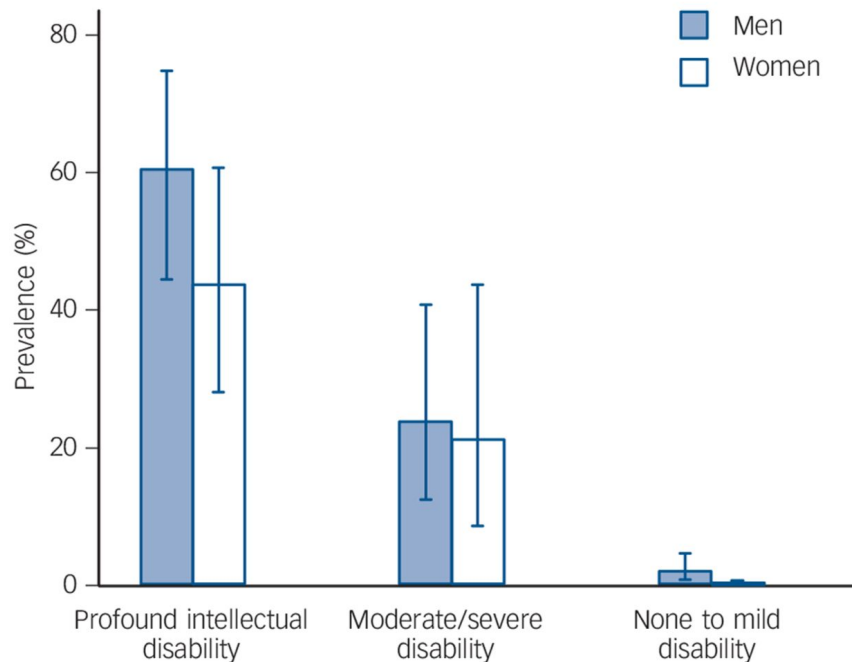
- Steigende Medienpräsenz
- Intensivierung der öffentlichen Wahrnehmung
- Verstärkung von Stereotypen und Stigmata



Nordahl-Hansen 2017 Atypical: a typical portrayal of autism? Lancet Psychiatry.

# Prävalenz: Häufigkeit

# Autismus bei Intelligenzminderung.



Britische Studie  
N= 7274,  
darunter 290  
Erwachsene mit  
Intelligenzminderung

Traolach S. Brugha et al.: Epidemiology of autism in adults across age groups and ability levels  
BJP 2016;209:498-503

THE BRITISH JOURNAL  
OF PSYCHIATRY

## Stockholm Youth Cohort

- N=735 096
- Unter Kindern zwischen 2 und 17 Jahren verdreifachte sich die Prävalenz von ASS zwischen 2001 und 2011
- Die Zahl der ASS-Diagnosen unter Kindern ohne IM steigerte sich um den Faktor 8 (von 0,14% zu 1,10%)
- Die Diagnosezahl unter den Kindern mit IM steigerte sich lediglich von 0,28% auf 0,34%.
- Die erhöhte Prävalenz gehe auf gesteigerte Wahrnehmung und verbesserte Diagnostik zurück

[Idring S](#) et al: Changes in prevalence of autism spectrum disorders in 2001-2011: findings from the Stockholm youth cohort. [Autism Dev Disord.](#) 2015 Jun



# Mortalität: Sterblichkeit

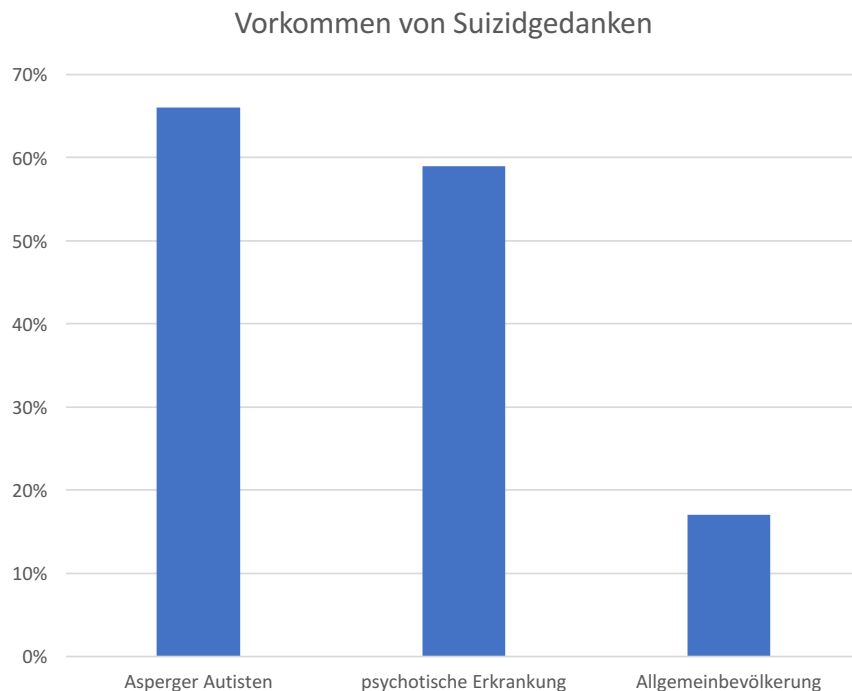
# Erhöhte Sterblichkeit bei Autismus

- Bei hochfunktionalem Autismus: 2,5-fach erhöhte Mortalität (Suizidrisiko 10x)
- Bei komorbider IM: 6-fach erhöhte Mortalität (körperlich, Epilepsien 40x)
- Lebenserwartung um 16 Jahre reduziert



Hirvikoski, T., Mittendorfer-Rutz, E., et al.: Premature mortality in autism spectrum disorder; BJP (2016)

# Erhöhte Suizidalität bei Autismus



Dafür waren aber nur 32% dieser Asperger Autisten depressiv

Das größte Risiko für einen durchgeführten Suizid hatten Asperger Frauen ohne geistige Behinderung

- Cassidy S, Rodgers J. Understanding and prevention of suicide in autism. (2017) Lancet Psychiatry



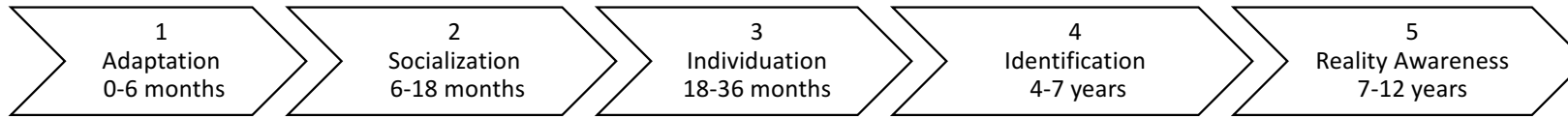
# Ursachen

# Why Autism Must be Taken Apart

„... efforts to find a single unifying brain dysfunction have led the field away from research to explore individual variation and micro-subgroups. **Autism must be taken apart in order to find neurobiological treatment targets.** ... The belief that there is a single defining autism spectrum disorder brain dysfunction must be relinquished.“

Waterhouse & Gillberg, Journal of Autism and Developmental Disorders July 2014

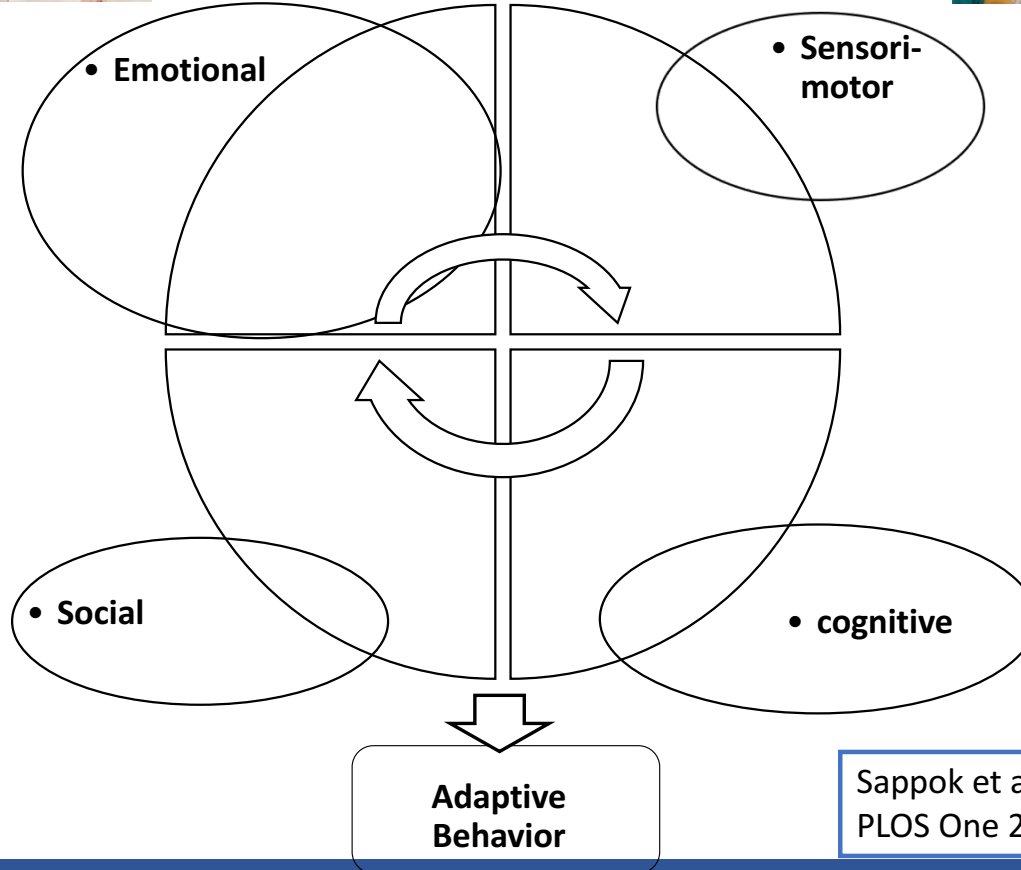
# Sozio-emotionale Entwicklung



inchenhaus  
Herzberge  
er Charité



Emotional Development (ED)



Sappok et al.  
PLOS One 2013

# Verhaltensstörungen

die **stärksten Prädiktoren** für Verhaltensstörungen:

- Alter
- Emotionaler Entwicklungsstand
- Autismus

J Autism Dev Disord (2014) 44:786–800  
DOI 10.1007/s10803-013-1933-5

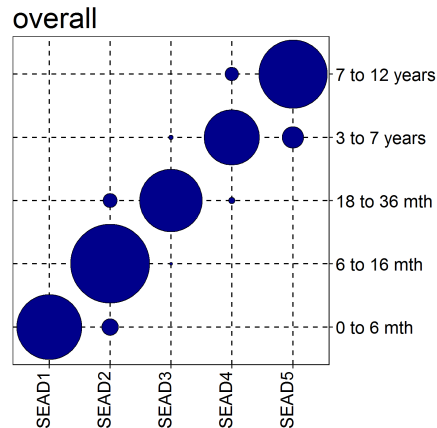
ORIGINAL PAPER

## **The Missing Link: Delayed Emotional Development Predicts Challenging Behavior in Adults with Intellectual Disability**

Tanja Sappok · Jan Budczies · Isabel Dziobek ·  
Sven Bölte · Anton Dosen · Albert Diefenbacher



# A NEED for the SEED



N = 160

- 81% exakte Übereinstimmung
- gewichtete kappas: 95.1
- Interrater-Reliabilität (25) 1,0



Internationaler Fachtag zur emotionalen Entwicklung (SEO)  
bei Menschen mit geistiger Behinderung  
Ravensburg, Schwörsaal im Waaghaus, 17.05.2018

# SEED

Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik

Manual



Tanja Sappok  
Sabine Zepperitz  
Brian Fergus Barrett  
Anton Došen

Ein Instrument zur Feststellung des emotionalen Entwicklungsstands bei Personen mit intellektueller Entwicklungsstörung

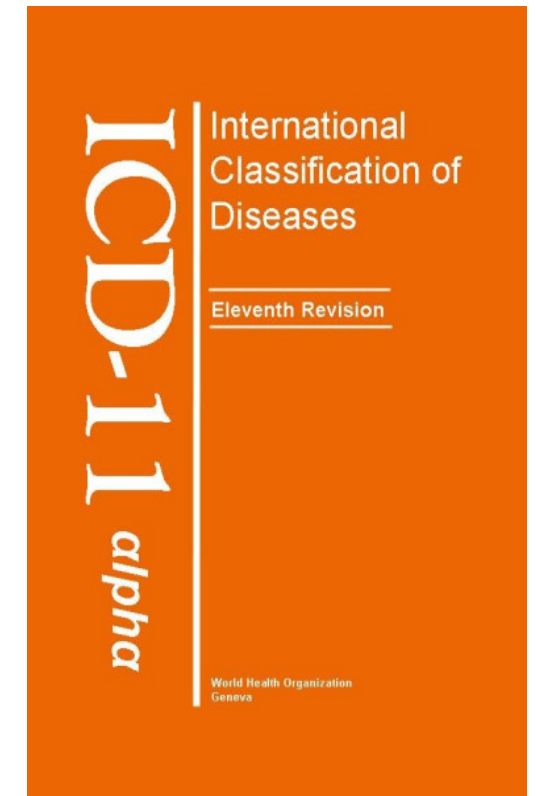




# Diagnostik

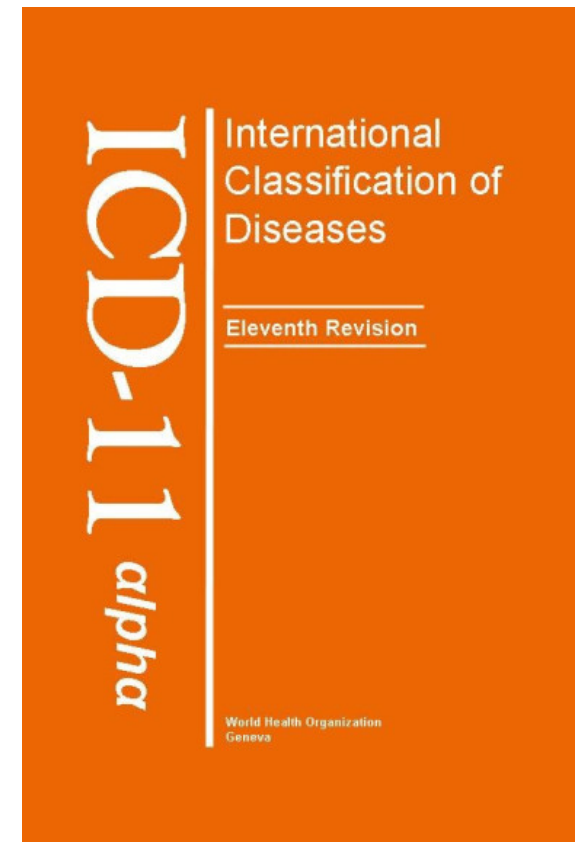
## ICD-11

- Soll 2018 erscheinen (ursprünglich für 2014 geplant)
- Unter „Psychische und Verhaltensstörungen“, Kategorie “Neurologischen Entwicklungsstörungen”
- bleibende **Defizite** in der Fähigkeit, **reziproke soziale Interaktion** und **soziale Kommunikation zu initiieren und aufrechtzuerhalten**, und, **repetitiven und unflexiblen Mustern an Verhaltensweisen und Interessen**.



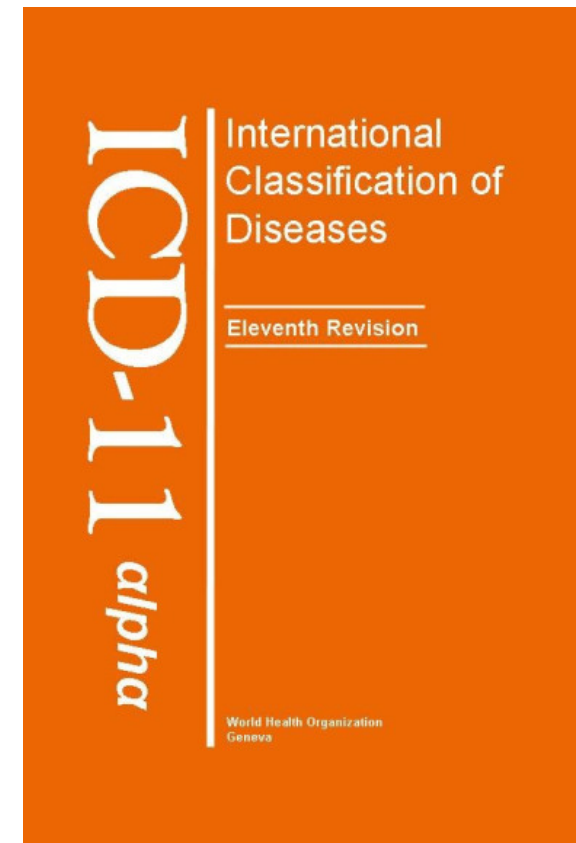
## ICD-11

- Unterscheidung nach geistige Behinderung, Sprache (Fehlen, Einschränkung, keine Einschränkung)
- mit oder ohne Verlust zuvor erworbener Fähigkeiten
- Beginn frühe Kindheit, kann erst später auffallen
- Im Unterschied zum DSM-V sind sensorische Besonderheiten kein Kriterium
- Unterschieden wird Sprachentwicklungsstörung



## Unterschiede ICD 10 und ICD 11

- Keine einzelnen Kategorien mehr (frühkindlich, Asperger, Rett etc.)
- Zumindest in der jetzigen  $\beta$ -Version keine Beispiele mehr, die die Kriterien erläutern (z.B. Hand- und Fingermanierismen)
- Zeitkriterium deutlich aufgeweicht



## AWMF Leitlinie Teil 1: Diagnostik

# Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter

## Teil 1: Diagnostik

Interdisziplinäre S3-Leitlinie der DGKJP und der DGPPN

sowie der beteiligten Fachgesellschaften, Berufsverbände und Patientenorganisationen

Langversion; Konsensuskonferenz am 24./25.04.2015

Stand Text Leitlinie: 23.02.2016

S3-Leitlinie

AWMF- Registernummer:

028 - 018

# Screening Skalen



- **FSK-aktuell & -Lebenszeit**
- unspezifisch

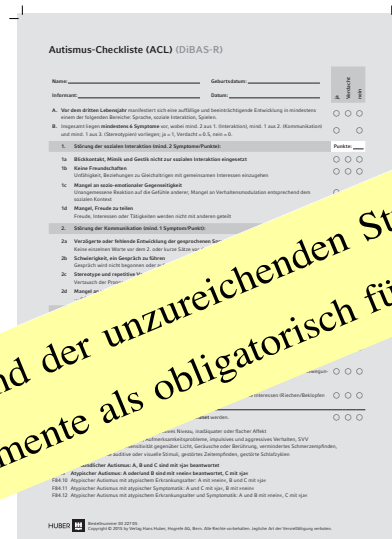
**NEU**  
**ACL &**

**NEU**  
**DiBAS-R**

**SEAS-M**  
**Interview**

spezifisch

spezifisch



**Aufgrund der unzureichenden Studienqualität kann keines der vorhandenen Instrumente als obligatorisch für das Screening empfohlen werden. Eine Di-**

[15]

**Evidenzbasierte Empfehlung**

# FSK-AID: Adults with ID



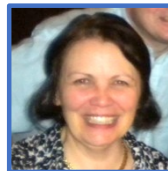
- Umfasst 24 Fragen
- Cut-off: 9
- Spezifisch für Erwachsene mit IM und Autismusverdacht



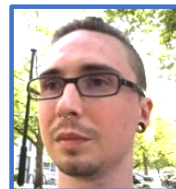
Lisa Underwood



Paula Sterkenburg



Jane McCarthy



Manuel Heinrich



Whitney Brooks



Olivia Derks

	ja	nein
2 Können Sie mit ihr/ihm ein wechselseitiges „Gespräch“ an dem Sie beide teilnehmen oder wobei er/sie auf das Bezug nimmt, was sie gesagt haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Spricht er/sie auffällig merkwürdig oder wiederholt ständig Dinge nahezu gleichlautend? Gemeint sind Sätze, die er/sie von anderen gehört hat oder die er/sie selbst gebildet hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Wiederholt sie/er die gleichen Sachen in genau dem gleichen Wortlaut oder besteht sie/er darauf, dass Sie dieselben Sachen immer wieder aufzählen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Gibt es Dinge, die sie/er scheinbar in einer ganz besonderen Weise oder Abfolge machen muss, oder gibt es Rituale, die Sie für sie/ihn ausführen müssen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Benutzt sie/er Ihre Hand wie ein Werkzeug oder als ob es ein Teil ihres/seines eigenen Körpers wäre (zum Beispiel, indem sie/er mit Ihren Finger auf etwas zeigt oder Ihre Hand auf den Türgriff legt, um die Tür zu öffnen)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Hat sie/er besondere Interessen, die anderen Menschen merkwürdig erscheinen (zum Beispiel an Verkehrsampeln, Wasserleitungen oder Fahrplänen)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Scheint sie/er interessiert an einem bestimmten Teil eines Spielzeuges zu sein (zum Beispiel indem sie/er die Räder eines Autos dreht) als an seinem eigentlichen Zweck?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Scheint sie/er ungewöhnlich daran interessiert, wie Dinge oder Menschen aussehen oder riechen, sich anfühlen, sich anhören, schmecken oder riechen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Zeigt sie/er ungewöhnliche Verhaltensweisen beim Bewegen ihrer/seiner Hände der Finger, zum Beispiel Wedeln oder Bewegen der Finger vor ihren/seinen Augen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Bewegt sie/er ihren/seinen ganzen Körper auf komplizierte Weise, zum Beispiel indem sie/er Drehbewegungen durchführt oder wiederholt auf- und niederhüpft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Verletzt er sich absichtlich zum Beispiel durch Beißen in dem Arm oder Schlagen des Kopfes gegen die Wand?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Gibt es irgendwelche Gegenstände (außer weichen Spielzeugen oder Schmusedecken), die sie/er unbedingt ständig bei sich tragen muss?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Hat sie/er irgendeinen besonderen oder besten Freund?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Spricht sie/er nur aus Freundlichkeit mit Ihnen (nicht um etwas zu bekommen)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 Zeigt sie/er spontan auf Dinge in ihrer/seiner Umgebung, nur um sie Ihnen zu zeigen (nicht, weil sie/er diese haben will)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 Nickt sie/er mit dem Kopf, wenn sie/er ja sagen will?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27 Lächelt sie/er zurück, wenn jemand sie/ihn anlächelt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28 Zeigt sie/er Ihnen Dinge, die sie/ihn interessieren, um Ihre Aufmerksamkeit dafür zu gewinnen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29 Bietet sie/er an, etwas anderes außer Nahrung mit Ihnen zu teilen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30 Scheint sie/er zu wollen, dass Sie ihre/seine Freude an etwas teilen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31 Versucht sie/er Sie zu trösten, wenn Sie traurig oder verletzt sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36 Zeigt sie/er Interesse an anderen Kindern, die ungefähr so alt sind wie sie/er oder die sie/er nicht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37 Reagiert sie/er positiv, wenn sich ein anderes Kind ihr/ihm nähert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38 Schaut sie/er gewöhnlich auf und schenkt Ihnen Aufmerksamkeit, wenn Sie ins Zimmer kommen und mit ihr/ihm zu sprechen beginnen, ohne dass Sie ihren/seinen Namen nennen müssen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Summen		

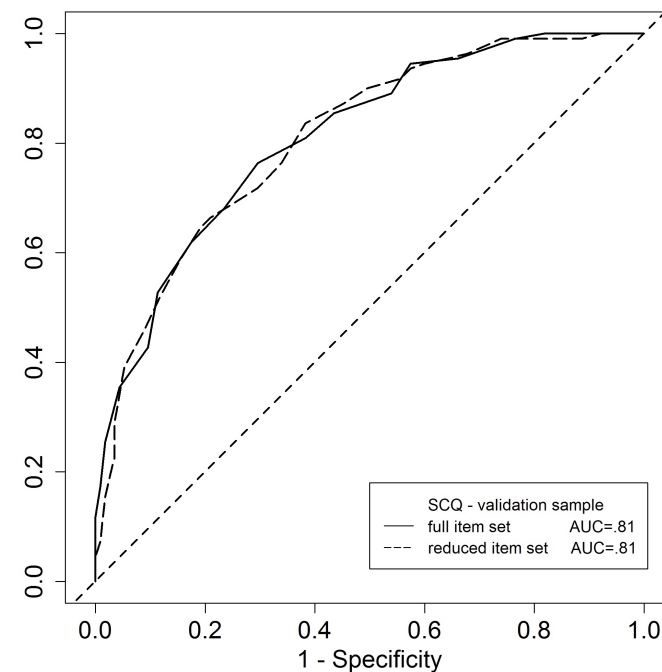
Folgende Felder sind vom Testauswerter auszufüllen:		
Gesamtwert	Gesamtsumme	Wenn der Wert gleich $\geq 9$ ist, spricht das Ergebnis dafür, dass eine Störung aus dem autistische Spektrum vorliegt.
Anmerkungen	Autism Research 2017	



# SCQ-AID: Psychometric properties

Trainings-sample (N = 226)	
Sensitivität	89 %
Spezifität	72%
Übereinstimmungsgrad	81%
AUC	.85
Cohen's kappa	.61
Validierungssample (N = 225)	
Sensitivität	81 %
Spezifität	62%

ROC Analyse im Validierungssample



# DiBAS-R: Autismusdiagnostik

Evangelisches Krankenhaus  
Königin Elisabeth Herzberge  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité



Tanja Sappok Isabell Gaul Thomas Bergmann Isabel Dziobek  
Sven Bölte Albert Diefenbacher Manuel Heinrich

## DiBAS-R

Der Diagnostische Beobachtungsbogen für  
Autismus-Spektrum-Störung – Revidiert

Ein Screening-Instrument für Erwachsene mit Intelligenzminderung  
und Autismusverdacht

Manual



- Fragebogen für Betreuer, Angehörige und Pflege
- 19 allgemeinverständliche Fragen
- Ankreuzen auf einer 4-stufigen Skala
- Dauer: ca. 5 Minuten

Sappok et al., 2014, Psych Praxis  
Sappok et al., 2014, RASD  
Mutsaerts et al., 2016, JIDR

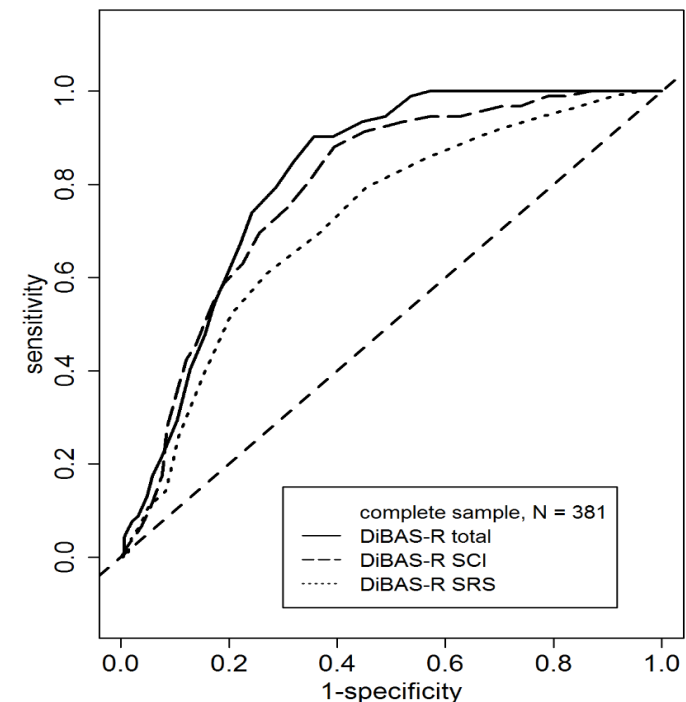
## DiBAS-R: Validierung in einer 2., unabhängigen Stichprobe

2. Stichprobe	N = 381
Sensitivität	82%
Spezifität	67%

1. Stichprobe	N = 219
Sensitivität	81%
Spezifität	81%
ROC Analyse (AUC)	.89
Interrater Reliabilität	r =.88

### •ROC-Analysis: AUC .89



Heinrich, Böhm, Sappok (2017) Diagnosing Autism in Adults with Intellectual Disability: Validation of the DiBAS-R in an Independent Sample, JADD

## ADOS & ADI-R

diagnostischer Goldstandard  
unspezifisch



B

Im Rahmen des diagnostischen Prozesses sollte bei klinisch komplexen Fragestellungen ein standardisiertes Instrument (Interview mit Eltern bzw.



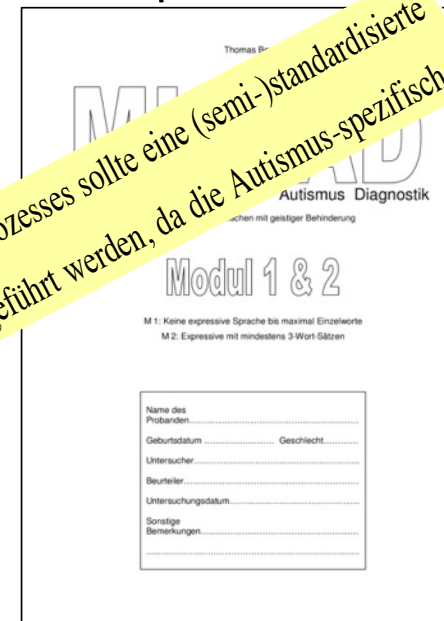
B

Im Rahmen des diagnostischen Prozesses sollte eine (semi-)standardisierte Verhaltensbeobachtung durchgeführt werden, da die Autismus-spezifische

NEU

## MUSAD

Beobachtungsskala  
spezifisch



A

Es soll ein Team-basierter diagnostischer Konsens angestrebt werden

Thomas Bergmann Tanja Sappok Isabel Dziobek

# MUSAD

## Musikbasierte Skala zur Autismus Diagnostik

für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung

## Modul 1 & 2

Schwere bis mittelgradige geistige Behinderung  
Keine expressive Sprache bis maximal 3-Wort-Sätze

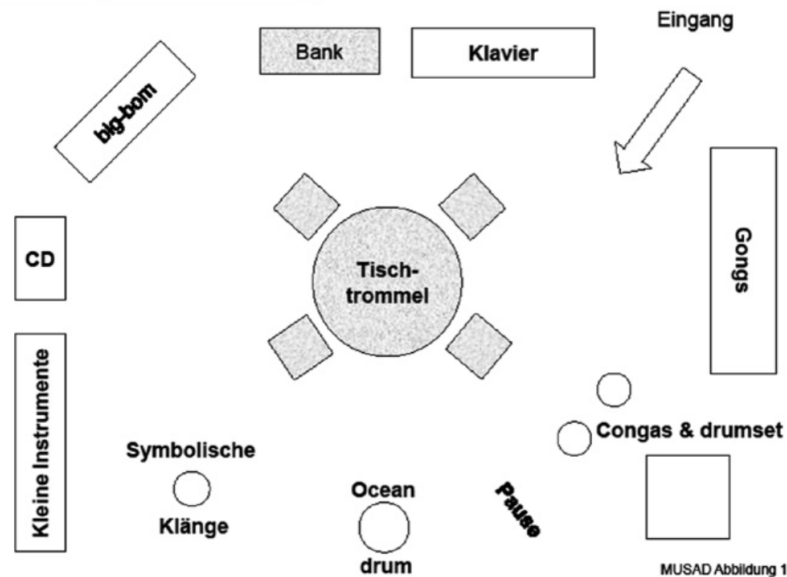


Bergmann, T., Sappok, T., Diefenbacher, A., Dames, S., Heinrich, M., Ziegler, M., & Dziobek, I. (2015). *Res Dev Disabil*

Bergmann, T., Sappok, T., Diefenbacher, A., & Dziobek, I. (2015) *Nordic Journal of Music Therapy*

# MUSAD

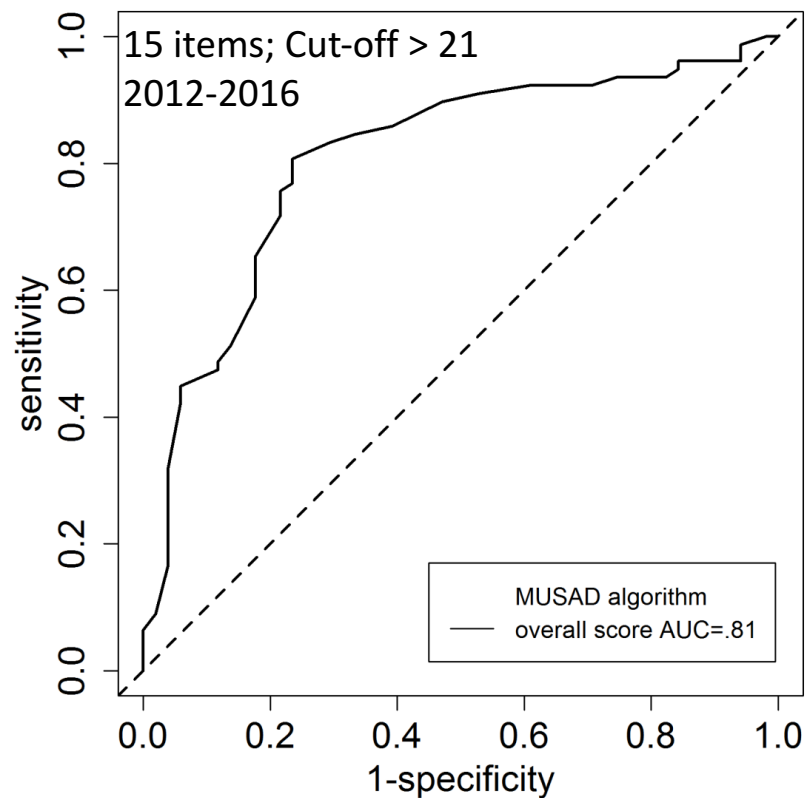
## Musikdiagnostisches Setting



Station	Motive & Anforderungen
1. Tischtrommel - Begrüßung	warm up – Vorgespräch, Ø Anforderung
2. Freies Spiel	Eröffnung des Spielraumes, freie Exploration
3. Klavier	
A) Gemeinsames Spiel	A) gemeinsame Exploration bei geteilter Aufmerksamkeit und Intention
B) Musikalische Begleitung	B) sensorische Synchronisierung, Wahrnehmung eines Anderen
4. Gongs	Urheberschaft, Affektabstimmung
5. Trommeln	Interaktion, turn-taking
6. Pausensituation	Verarbeitung, Umgang mit freier Zeit
7. Singen eines Liedes	sozio-emotionale Gemeinsamkeit
8. Ocean-Drum	Körperlich-emotionale Abstimmung
9. Symbolisches Spiel	Symbolisierungsfähigkeit, So-tun-als-ob Spiel, Kreativität & Phantasie
10. Musik Auswahl	Entscheidungsfindung, Bitten um Hilfe
11. Luftballon Spiel	Interaktion und Triangulierung verbunden mit körperlichem Ausdruck und Ausrichtung
12. gemeinsames Tanzen	Körperbezug, Koordination, Synchronisation, Ausdruck & Nähe-Distanz Regulierung
13. Tischtrommel - Abschluss	cool down – Nachgespräch, Ø Anforderung

# MUSAD: Testpsychometrie

## ROC Analyse



Validität: (N = 129)

**AUC = .79**

**Sensitivität = 82 %**

**Spezifität = 77 %**

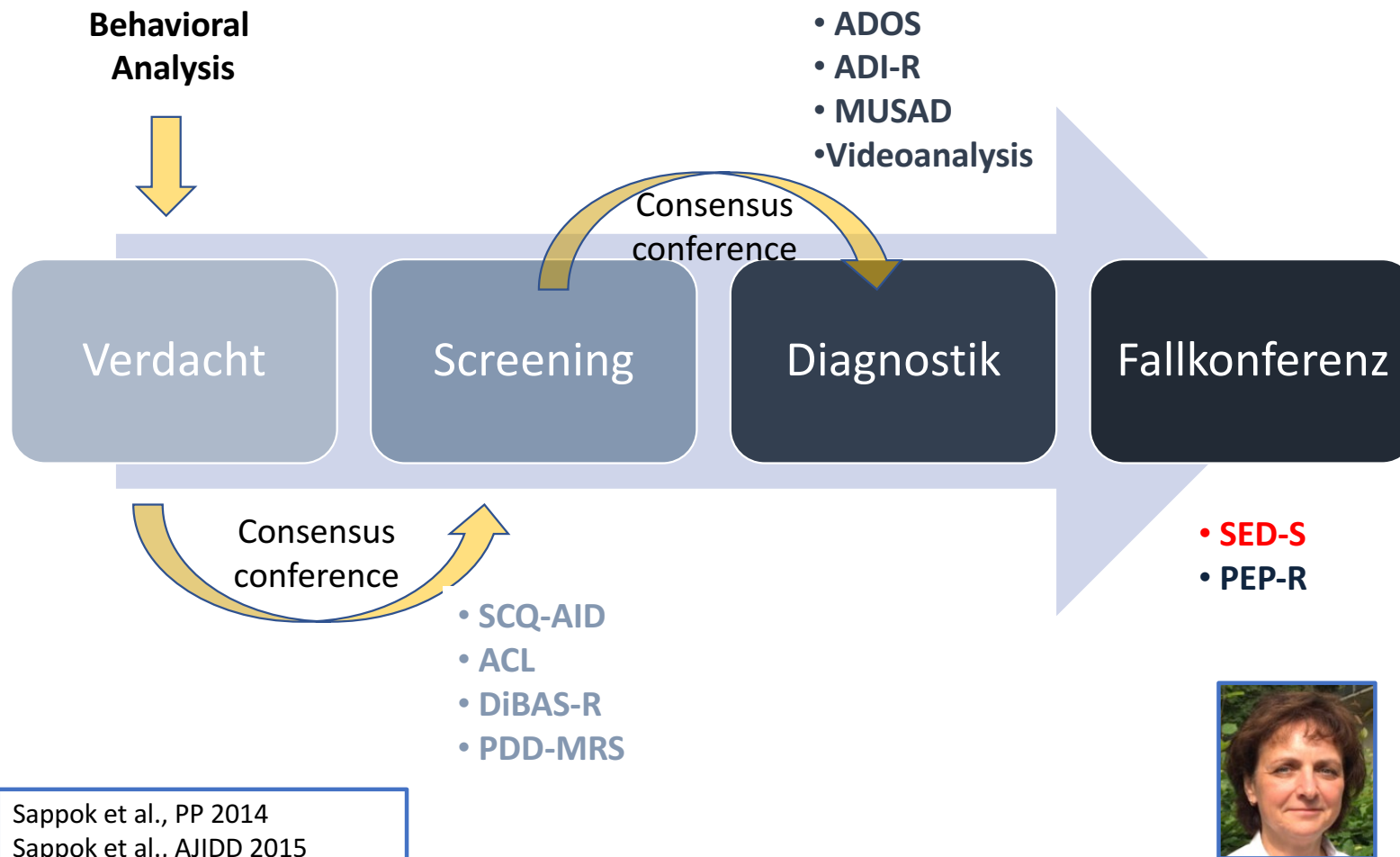
Interrater Reliabilität

(N = 25):

**Item: ICC (1,1) = .76**

**Skala: ICC = .94**

# Algorithm for Diagnosing ASD in IDD

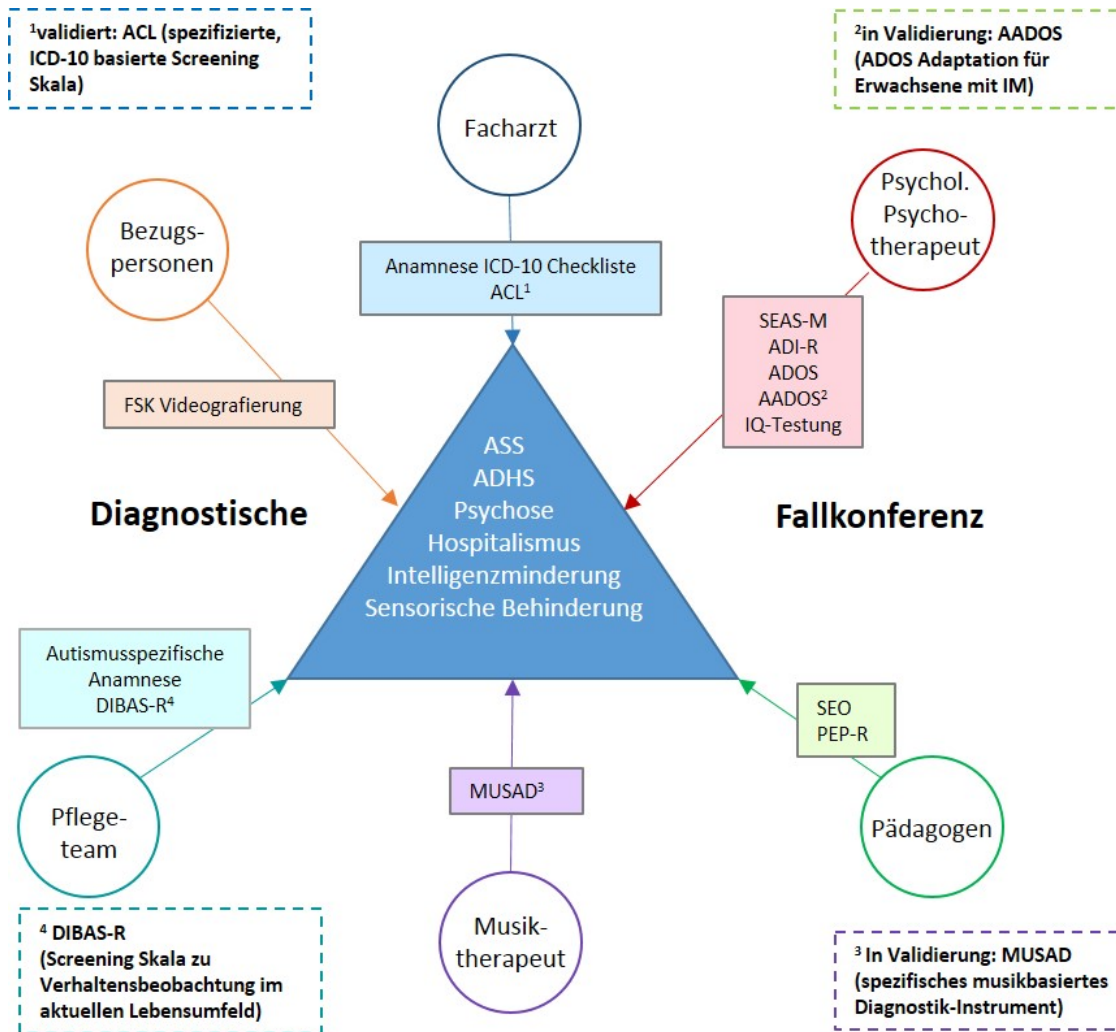


Sappok et al., PP 2014  
 Sappok et al., AJIDD 2015  
 Sappok et al., RASD 2014





# Multiprofessionalität in der Konsensuskonferenz

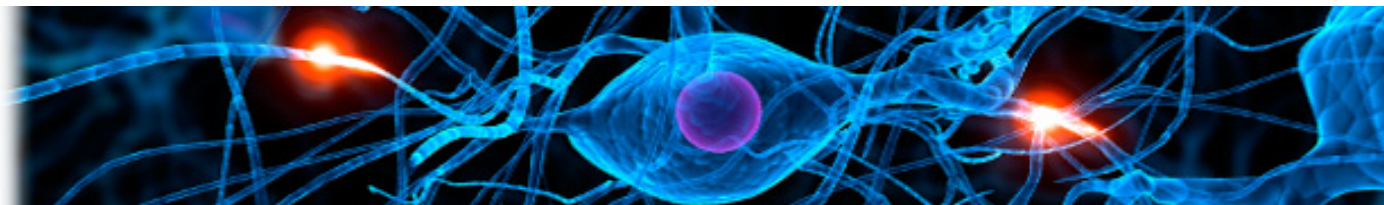


# EU-AIMS: Longitudinal European Autism Project (LEAP)

- 6 Zentren in 4 europäischen Ländern
- 437 Kinder und Erwachsene mit ASS and 300 Kontrollen
- Alter 6 - 30 Jahre
- IQ zwischen 50 und 148
- ASD und ADHS Symptomatik stärker in: Kindern, männl. Geschlecht, niedrigem IQ
- Angst/Depression: Keine Assoziation mit dem IQ

## **The EU-AIMS Longitudinal European Autism Project (LEAP): design and methodologies to identify and validate stratification biomarkers for ASD**

Charman et al. The EU-AIMS Longitudinal European Autism Project (LEAP): clinical characterisation. Mol Autism. 2017 Jun 23;8:27.





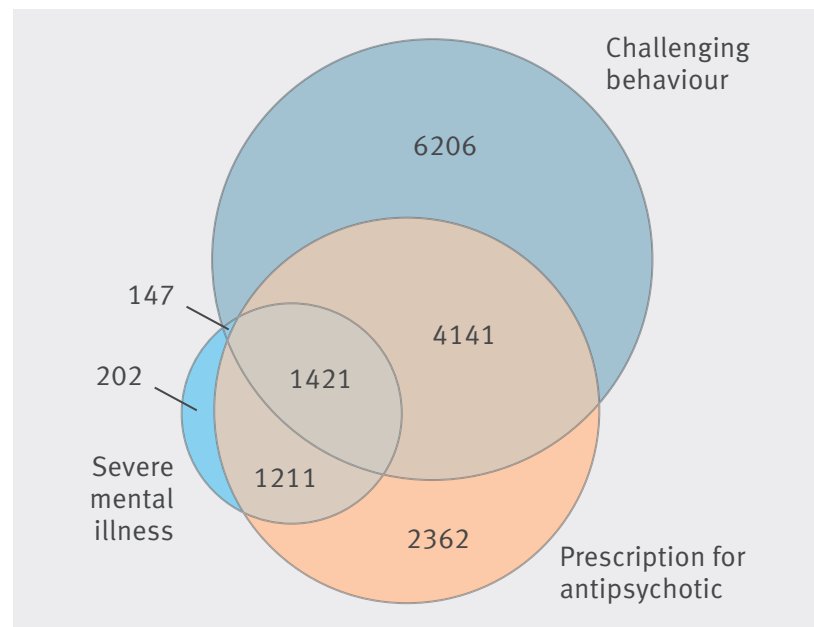
# Therapie

## Medikamente bei Autismus

- Atypische Antipsychotika, insbes **Risperidon** und **Aripiprazol**, reduzieren die Irritierbarkeit
- **Methylphenidate**, **Atomoxetine** und **Alpha-2 Agonisten** sind effektiv bei ADHS-Symptomatik
- **SSRI** verbessern **nicht** repetitives Verhalten
- Der Effekt von **Antikonvulsiva** ist uneinheitlich. Der Effekt und die Verträglichkeit ist geringer als bei Menschen ohne ASS
- **Glutamaterge Substanzen** und **Oxytocin** sind vielversprechend, zeigen aber ggw. noch uneinheitliche Ergebnisse
- **Retardiertes Melatonin** ist effektiv bei Schlafstörungen (Kinder)

Ji (2015) An update on pharmacotherapy for autism spectrum disorder in children and adolescents. Curr Opin Psychiatry. Gringras P et al. (2017) Efficacy and Safety of Pediatric Prolonged-Release Melatonin for Insomnia in Children With Autism Spectrum Disorder. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. Howes et al. (2018) Autism spectrum disorder: Consensus guidelines, British Association for Psychopharmacology. J Psychopharmacol. 2018

## Antipsychotika bei herausforderndem Verhalten



n = 33016

Fig 3 | Relations between recorded severe mental illness, challenging behaviour, and prescription of antipsychotic drugs in adults with intellectual disability

\* Sheehan, Hassiotis, Walters, Osborn, Strydom, Horsfall: Mental illness, challenging behaviour, and psychotropic drug prescribing in people with intellectual disability: UK population based cohort study (2015), BJM;

## Reduktion von Antipsychotika bei herausforderndem Verhalten

- Literaturrecherche, insgesamt über 1000 Patienten
- Antipsychotika können reduziert oder abgesetzt werden in einer erheblichen Anzahl von erwachsenen Patienten mit IM, die diese verschrieben bekommen haben aufgrund von herausforderndem Verhalten (häufig mit Nebenwirkungen)
- erfolgreiche Reduktion/Absetzen: 19 – 83%
- Ein Teil der Patienten konnte auf die Medikation nicht verzichten
- Keine Möglichkeit Erfolg/Misserfolg vorherzusagen

Sheehan R, Hassiotis A. (2017): Reduction or discontinuation of antipsychotics for challenging behaviour in adults with intellectual disability: a systematic review. Lancet Psychiatry

# AUTKOM: Autismus Kompetenzgruppe

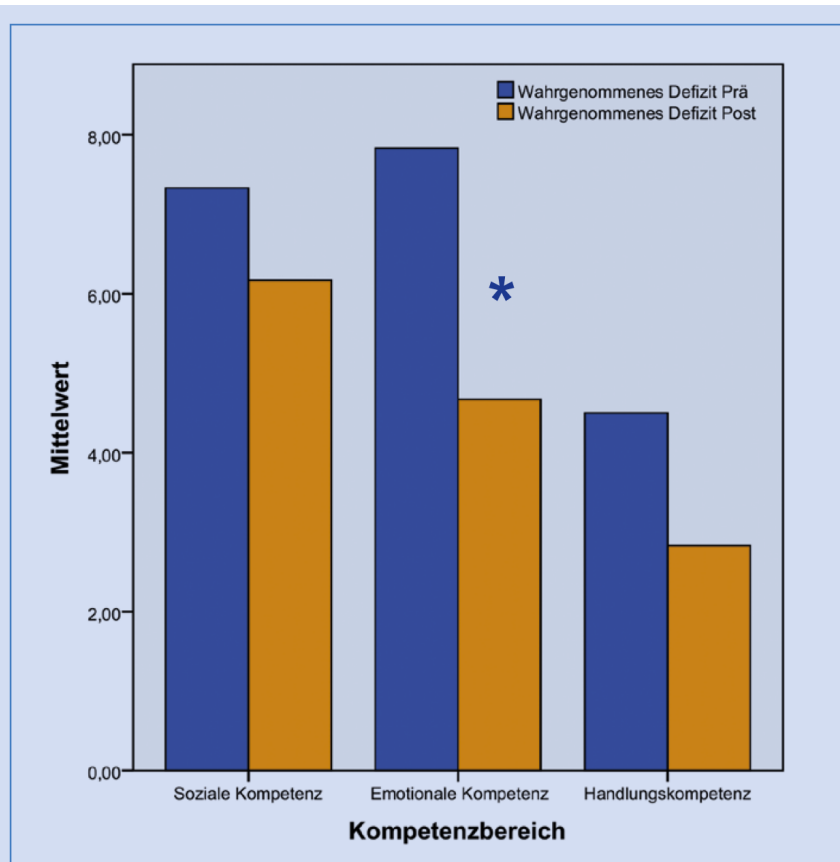


Abbildung 1: Ablauf der AutKom-Sitzungen

Trommeln  
Spannung  
1-5



# AUTKOM: Wirksamkeit



**Hohe Zufriedenheit**

ZUF-8: 30 von max. 32

**Große Akzeptanz**

Teilnahmefrequenz 86 %

100% Abschluss

**Abbildung 2: Prä-Post-Vergleich der Selbstbeurteilung.**

# Prognose

## Langzeitprognose

- *Studien unterscheiden sich stark in Methodik, Maßen und untersuchten Menschen*
- Schätzungen über das Vorkommen von sozialen und psychischen Problemen widersprechen sich häufig
- Kaum Informationen über individuelle, familiäre oder darüber hinausgehende soziale Faktoren, die ein besseres soziales und psychologisches Outcome fördern würden
- Deutlicher Mangel an Studien über ältere Menschen mit ASS

Howlin P, Magiati I. Autism spectrum disorder: outcomes in adulthood. Curr Opin Psychiatry. 2017 Mar;30(2):69-76.

## Langzeitprognose



15 Studien, 12 samples von Patienten  
insgesamt: N=828

Samples waren sehr heterogen

Subtyp der ASS hatte signifikanten Einfluss auf  
gutes outcome

Fast die Hälfte der Patienten, die als Kind eine ASS  
diagnostiziert

Steinhausen HC, Mohr Jensen C, Lauritsen MB. A systematic review and meta-analysis of the long-term overall outcome of autism spectrum disorders in adolescence and adulthood. *Acta Psychiatr Scand.* 2016 Jun;133(6): 445-52.

## Naturalistischer Verlauf über 25 Jahre

N=74; Alter > 30,  
IM (F70: 28%, F71: 16%; F72-3: 39%);  
DSM-5 ASS Dg.

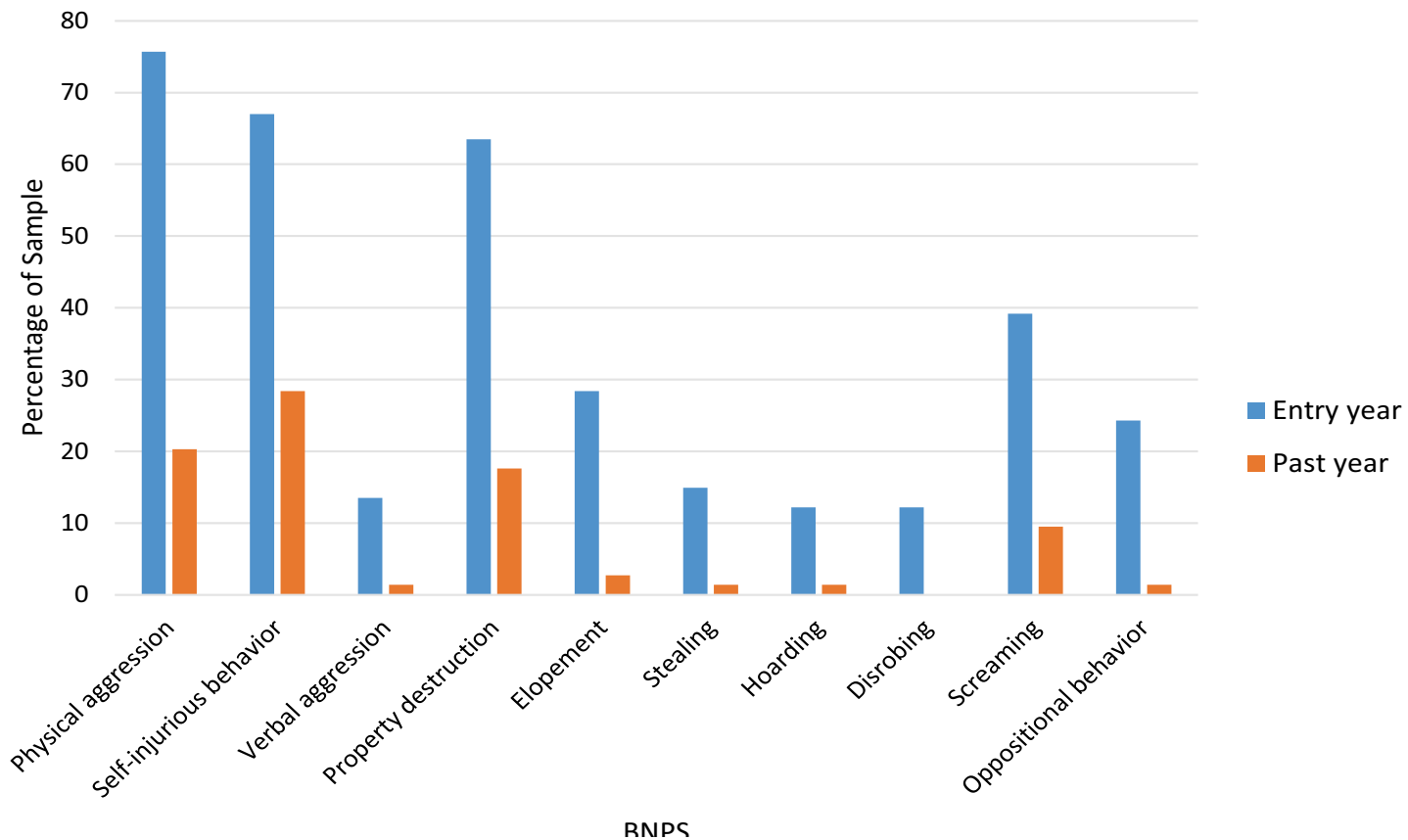
Keine Veränderung:

GI: 68.9%

Epilepsie: 23%

BMI>30: 25.7%

Wise, Smith, Rabins (2017) Aging and Autism Spectrum Disorder: A Naturalistic, Longitudinal Study of the Comorbidities and Behavioral and Neuropsychiatric Symptoms in Adults with ASD. JADD.



Wise, Smith, Rabins (2017) Aging and Autism Spectrum Disorder: A Naturalistic, Longitudinal Study of the Comorbidities and Behavioral and Neuropsychiatric Symptoms in Adults with ASD. JADD.

# Save the date: 16.3.2018 Kassel



Fachtagung der DGSGB  
zu Ehren von Herrn Prof. Seidel und Herrn Prof. Klauß

**“Entwicklung über die Lebensspanne: Effekte auf das Erleben und Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung”**



Klaus Sarimski

am Freitag, 16. März 2018, 11:00 – 15:00 Uhr

Anthroposophisches Zentrum Kassel, Wilhelmhöher Allee 261, 34131 Kassel-Wilhelmshöhe

Leitung: Frau Priv.-Doz. Dr. Tanja Sappok, Berlin & Frau Prof. Pia Bienstein, Dortmund



Anton Dosen

# Co-Production Lehrbuch Sommer 2018

## Einführung

- **Intellektuelle Entwicklungsstörung - Überlegungen zur Begrifflichkeit** (Tanja Sappok, Dan Georgescu & **Germain Weber**)
- **Psychische Gesundheit und intellektuelle Entwicklung** (Tanja Sappok)

## Der Mensch liefert den Kontext: Gespräche über das Leben und Behinderung

- „Ich fühle mich nicht eingeschränkt. Ich bin zufrieden, meist glücklich.“ - im Gespräch mit Fabian Neitzel
- „Ich sehe Dich.“ - Der Mensch als Kontext: Zusammenfassende Gedanken von Tanja Sappok (Tanja Sappok)

## Der Fachteil: Psychiatrische und relevante körperliche Störungen bei intellektueller Entwicklungsstörung

- **Traumafolgestörungen** (**Germain Weber** & **Doris Rittmannsberger & Brigitte Lueger-Schuster**)
- **Dissoziative Störungen** (**Anja Grimmer**)
- **Epilepsien** (**Peter Martin**)
- **Bewegungsstörungen** (**Peter Martin**)

## Kernprozesse 1: Diagnostik

- **Schmerzdiagnostik** (**Sabine Walter-Fränkell**)
- **Traumadiagnostik** (**Germain Weber** & **Doris Rittmannsberger & Brigitte Lueger-Schuster**)

## Kernprozesse 2: Therapie

- **Psychopharmakotherapie** (**Christian Schanze**)
- **Systemische Therapie** (**Franziska Gaese** & **Meike Wehmeyer**)

## Die Gesellschaft als Kontext

- **Die psychosoziale und psychiatrische Versorgung in Österreich** (**Katharina Schossleitner**, **Ernst Berger**, **Anton Schmalhofer** & **Germain Weber**)

## Co-Production

**Ein Lehrbuch der psychischen Gesundheit  
bei intellektueller Entwicklungsstörung:  
Der Mensch liefert den Kontext, die Fachwelt den Prozess.**

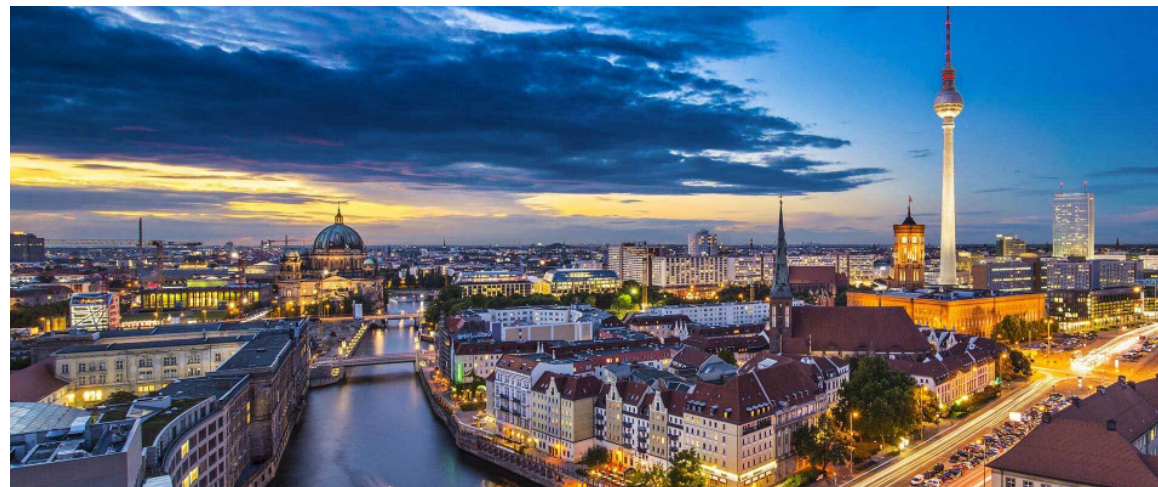
**Kohlhammer**



# Ausblick auf 2021



## 13<sup>th</sup> European Congress Mental Health in Intellectual Disability



Aktuelle Entwicklungen zum Thema Autismus

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Frau PD Dr. Tanja Sappok