

Psychopathology in Autism Checklist (PAC)

Kartleggingsverktøy for identifisering av symptomer på psykisk lidelse hos mennesker med autisme

Informasjon for helsepersonell

The Psychopathology in autism checklist (PAC) er et screeninginstrument for å identifisere voksne med autisme og utviklingshemning som kan ha en psykisk tilleggslidelse. PAC er ikke et diagnostisk instrument, men et hjelpemiddel i prosessen med å identifisere psykiske lidelser i denne gruppen. Personer som har høye skårer på PAC bør henvises til en grundig psykiatrisk utredning.

PAC er utviklet som del av et prosjekt for å sikre nødvendige tjenester for voksne med autisme, utviklingshemning og psykisk lidelse. Prosjektet ble etablert i 2000 av Nasjonal kompetanseenhet for autisme (Autismeenheten), Oslo Universitetssykehus og det tidligere Nasjonale Autismenttverket i Norge, og var et samarbeid mellom Autismeenheten og Psykiatrisk avdeling for utviklingshemning og autisme.

PAC skal fylles ut av nærpersoener som kjenner den aktuelle personen godt, slike som tjenesteytere og familiemedlemmer. Tolkningen av skårene bør imidlertid gjøres av fagpersoner i spesialisthelsetjenesten med god kjennskap til både autisme, utviklingshemning og psykisk lidelse. Diagnostisering av psykiske lidelser er en vanskelig differensialdiagnostisk oppgave i denne gruppen. Fagpersonene må skille mellom hvilke symptomer som skyldes autisme, hvilke som skyldes utviklingshemning og hvilke som kan skyldes en psykisk lidelse. Diagnostiseringen bør baseres på ordinære diagnosekriterier, men kan ikke følge en streng kriteriebasert prosedyre. Fagpersonene bør ha en grunnleggende forståelse av hva som kjennetegner de ulike tilstandene og hva som skiller dem. Tett samarbeid med familiemedlemmer eller andre nærpersoener som kjenner personene godt, er også en forutsetning for å få informasjon om personens vanlige væremåte og endringer i atferd og sinnsstemning.

Beskrivelse

Pac består av totalt 42 ledd fordelt på 5 subskalaer: psykose (10 ledd), depresjon (7 ledd), angst (6 ledd), tvangslidelse (OCD) (7 ledd) og generelle vansker (GV) (12 ledd). 30 ledd er spesifikke for en av de fire hovedlidelsene og de overlapper ikke med vanlige symptomer på autisme. I tillegg har PAC 12 ledd i forhold til Generelle tilpasningsvansker (GV). Dette er ledd som beskriver atferd som ofte observeres hos personer med generelle tilpasningsvansker og/ eller psykisk lidelse.

Resultatene fra den første valideringsstudien, viste at PAC skiller mellom voksne med autisme og utviklingshemning som *har* en psykisk lidelse og de som *ikke har* det. PAC synes også å skille mellom personer med ulike psykiske lidelser, særlig psykose og tvangslidelse (OCD). PAC kan dermed gi en indikasjon på om en person synes å ha en psykisk lidelse eller ikke og eventuelt hvilken psykisk lidelse. Resultatene tyder også på at PAC har akseptable psykometriske egenskaper. Alle subskalaer er funnet å ha god eller akseptabel indre konsistens beregnet med Cronbach's α (psykose $\alpha = .89$, generelle vansker og OCD $\alpha = .88$, depresjon $\alpha = .85$, angst lidelser $\alpha = .78$). Skårerenighet beregnet med Cohen's Kappa har også vist seg å være på et akseptabelt nivå (depresjon $k = .67$, generelle vansker $k = .66$, angstlidelser $k = .58$, OCD $k = .53$, psykose $k = .51$).

Skåring

Listen med symptomer (leddene) er presentert i tilfeldig rekkefølge. Det er viktig at informantene ikke får kjennskap til hvilken subskala hvert av leddene tilhører, da dette kan påvirke skåringen. Leddene beskriver et bredt spekter av mulige problemer. Disse vil i varierende grad gjelde for ulike personer. Det er likevel viktig at informantene vurderer og krysser av for alle leddene. For hvert ledd er det to kolonner på høyre side. Det skal krysses av i begge kolonner, men det skal bare være en avkryssing i hver kolonne.

Skalaen til venstre skal gi et uttrykk for omfang av personens problemer **her og nå**. Skalaen har 4 avkryssingsmuligheter, og overskriften er "Omfang av problemer". Skalaen til høyre skal gi et uttrykk for om beskrevet symptom / atferd har endret seg i forhold til vanlig væremåte. Her skal det krysses av for om problemet er forverret, forbedret eller uendret.

Enkelte av leddene beskriver fenomener som ikke lar seg observere direkte. Selv om det kan være vanskelig, er det ønskelig at det gjøres en vurdering i forhold til den aktuelle personen. Slike vurderinger er spesielt vanskelige i forhold til personer med lite, dårlig eller helt manglende verbalt språk, men klinisk erfaring viser at nærpå personer med god kjennskap til den aktuelle personen ofte klarer å gjøre slike vurderinger.

Tolkning av skårene

Tolkning bør gjøres av fagpersoner i spesialisthelsetjenesten med god kjennskap til autisme, utviklingshemning og ulike psykiske lidelser.

Prosedyre for tolkning: Skåringsalternativene for omfang av problemer her og nå gis følgende tallverdi: Ikke problem = 1, Liten grad = 2, Moderat grad = 3, Stor grad = 4. På grunnlag av resultatene fra den første valideringsstudien er det beregnet cut-off skåre for alle subskalaer. Generelle vansker 12 ledd – cutoff ≥ 2.0 , Psykose 10 ledd - cutoff ≥ 2.3 , Depresjon 7 ledd - cutoff ≥ 2.0 , Angst 6 ledd - cutoff ≥ 1.8 , Tvang 7 ledd - cutoff ≥ 2.4 . Gjennomsnittsskåren for hver subskala beregnes. Det kreves skåre over cut-off på generelle vansker og på en spesifikk subskala for å bli identifisert med mistanke om en psykisk lidelse.

Først vurderes om personen har over cut-off på generelle vansker. Hvis dette kravet oppfylles, vurderes om personen også har over cut-off på en eller flere av de spesifikke subskalaene. Hvis også dette kravet oppfylles, bør personene gjennomgå en grundig psykiatrisk utredning.

Publikasjoner

Bakken, T.L., Friis, S., Lovoll, S., Smeby, N.A., Martinsen, H. (2007). Behavioral Disorganisation as an Indicator of Psychosis in Adults with Intellectual Disability and Autism. *Mental Health Aspects of Developmental Disabilities*, 10:2, 37-46.

Bakken, T. L., Helverschou, S. B., Eilertsen, D. E., Hegglund, T., Myrbakk, E., & Martinsen, H. (2010). Psychiatric disorders in adolescents and adults with autism and intellectual disability: A representative study in one county in Norway. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 1669-1677.

Bakken, T.L. and Høidal, S.H. (2014). Asperger Syndrome or schizophrenia, or both? Case identification of 12 adults in a specialised psychiatric inpatient unit. *Int J Developmental Disabilities*, vol.60, No 4, 215 – 225.

Helverschou, S.B., Bakken, T.L. & Martinsen, H. (2008). Identifying symptoms of psychiatric disorders in people with autism and intellectual disability: An empirical conceptual analysis. *Mental Health Aspects of Developmental Disabilities*, Vol. 11 – No. 4, 105 – 115.

Helverschou, S.B., Bakken, T.L., & Martinsen, H. (2009). The Psychopathology in Autism Checklist (PAC): a pilot study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3, 179 – 195.

Helverschou, S.B. & Martinsen, H. (2011). Anxiety in people diagnosed with autism and intellectual disability: Recognition and phenomenology. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 377-387.

Kontakt informasjon

Sissel Berge Helverschou: shelvers@ous-hf.no

Trine Lise Bakken: UXTLBA@ous-hf.no