

Dit artikel werd in licentie gegeven door Belgapress. Het gebruik ervan is enkel toegestaan door natuurlijke personen voor privégebruik. Voor elk ander gebruik is de voorafgaandelijke toestemming van de uitgever vereist.

Medicatie is niet de magische oplossing voor ADHD

10-01-2024 De Standaard - Christoph Meeussen

Fors meer jongeren nemen rilatine als geneesmiddel tegen ADHD. Een angstwekkende stijging, besloot gezondheidsfonds CM na een eigen studie. Zijn er geen andere opties?

“Dramatisch”, omschreef CM-voorzitter Luc Van Gorp de situatie in ons land. In tien jaar tijd is het aantal minderjarigen dat een geneesmiddel tegen de stoornis ADHD krijgt voorgeschreven met een vijfde gestegen. Intussen slikt 2,4 procent van de jongeren methylfenidaat, de actieve stof in middelen zoals rilatine of concerta. Meisjes maken een inhaalbeweging.

Gezondheidsfonds CM ziet in de cijfers het bewijs van overdiagnose en overmedicatie. Zijn vaststellingen komen boven op onderzoek dat toont hoe jongeren het middel soms ook louter slikken om beter te studeren.

ADHD komt voor bij zo’n 5 procent van de jongeren en kinderen. Dat 2,4 procent medicatie tegen de stoornis neemt, lijkt niet meteen op overbehandeling te wijzen. Volgens experts moet niet iedereen met een diagnose medicatie nemen. “Medicatie kan de kernsymptomen verminderen, maar niet genezen. Daarom bestaat een behandeling nog uit twee andere pijlers”, zegt kinder- en jeugdpsychiater Karen

Vertessen (UPC KU Leuven). “Een eerste is psycho-educatie. ADHD is een risicofactor voor latere problemen zoals het niet afmaken van je school of het ontwikkelen van psychiatrische problemen. Door kennis te vergroten, proberen we dat risico te verkleinen. Door te leren over de aandoening en de gevolgen, hoe die iemands leven beïnvloeden, en hoe anderen hem of haar percipiëren, kunnen ouders, leerkrachten en jongeren passender omgaan met de moeilijkheden.”

Gedragstherapie

Een tweede pijler is gedragstherapie. Ouders kunnen leren hoe ze positief gedrag van hun kind het best bekrachtigen. En ook kinderen zijn er mee gebaat, zegt Frieda Matthys, psychiater en coauteur van een advies van de Hoge Gezondheidsraad over cognitieve gedragstherapie. “Kinderen kunnen leren impulsen te beheersen, om bijvoorbeeld niet overal tussenin te springen. Dat kan via rollenspellen, waarbij ze situaties naspelen”, zegt Matthys. “Goed gedrag wordt geoefend en als dat lukt, kan het beloond worden, met bijvoorbeeld punten of stempeltjes. Oudere kinderen kun je aanmoedigen met een cadeau dat bij hun leefwereld aansluit. Maar

betere resultaten op school en meer acceptatie in de peergroep zijn doorgaans op zich al belonend.”

De Hoge Gezondheidsraad adviseerde in 2021 dat ook leerkrachten de nodige kennis moeten hebben om positief gedrag te bekrachtigen en ongewenst gedrag bij te sturen. Samenwerking tussen de school en de therapeut zou het effect ook kunnen versterken.

Medicatie afbouwen

Volgens Karen Vertessen heeft therapie sowieso een kleiner effect dan medicatie. “Maar vaak is het belangrijker de last van ADHD aan te pakken en niet zozeer de symptomen zelf.” Ze pleit ervoor dat jaarlijks wordt overwogen of de medicatie kan worden gestopt.

“Voor sommigen blijft de medicatie wel broodnodig”, vult Matthys aan. “Dat is ook een zwakte in de CM-studie. Ze is alarmistisch over het feit dat sommigen het middel zo lang nemen. Maar je moet ook uitkijken met onderbehandeling, want de aandoening kan een heel leven beheersen, van zittenblijven op school of afzakken, wat slecht is voor je zelfbeeld, en eindigen met een diploma onder je niveau en werk dat je niet aanspreekt. Dat kan weer leiden tot depressie. Het tragische is dat het stigma van ADHD nog zo groot is, dat jongeren soms liever stoppen met hun medicatie, terwijl ze die echt nodig hebben.”

Wat met zelfmedicatie? “Ik hoor soms van mensen die geleerd hebben hun overbeweeglijkheid te beheersen, maar innerlijk onrustig blijven en dan cannabis gebruiken om zich ontspannen te voelen”, zegt Matthys. “Ik ga het niet aanraden. Het is illegaal en riskant naar neveneffecten toe. Ook in andere drugs, zoals alcohol, zoekt men soms rust maar dat kan uiteraard ontwrichtend werken.”

Maar wat met effectief misbruik van methylfenidaat zelf? “Dat komt helaas voor, en het is niet makkelijk te bestrijden”, zegt Greet Herssens, directeur van het ADHD-kenniscentrum ZitStil. “Gelukkig wordt er ook steeds meer overgegaan naar multidisciplinaire teams voor een diagnose en opvolging. Een huisarts mag het niet op langere termijn voorschrijven met een terugbetaling.”

Volgens Matthys wordt er soms wel te snel voorgeschreven. “Soms onder druk van de ouders, soms ook omdat er geen toegang is tot alternatieven, zoals coaching en therapie. Gelukkig is er sinds kort de terugbetaling van psychologische zorgen voor minderjarigen. Zeker groepssessies zijn steeds beter toegankelijk. Die zijn extra interessant voor de doelgroep, omdat ze meteen in groep kunnen oefenen en het gevoel krijgen dat ze niet alleen zijn.”