

ADHD: voorzichtig met de diagnose!



Laura Batstra
Orthopedagogiek, RuG
l.batstra@rug.nl
Twitter @LBatstra

**HOE VOORKOM
JE ADHD?**

**DOOR DE
DIAGNOSE
NIET TE
STELLEN**

LAURA BATSTRA

Geachte mevrouw Batstra,

Ik ben heel blij met uw boekje: Hoe voorkom je ADHD....

De nuancering zit in elk van de hoofdstukken; overal wordt begrip voor getoond, nergens een beschuldiging.

Zeer evenwichtig en steeds onderbouwd.

Mevrouw Batstra,

Door reischoppende, hetze-voedende types als u heb ik bijna zelfmoord gepleegd omdat ik me zo erg schaamde voor mijn ADHD dat ik geen extra medicijnen durfde te slikken naarmate ik volwassen werd. U zal uzelf een kritikus vinden, iemand die verder kijkt. Ik vind u een moordenaar.... U bent een monster.

Beste mevrouw Batstra,

Ik wil u bedanken voor het schrijven van uw boek. Ik voer al jaren een (dacht ik eenzame) strijd voor mijn kinderen tegen het op jonge leeftijd opgelegd krijgen van een diagnose en medicatie....

Ik werd voortdurend gewezen op de geweldige ervaringen met ritalin en de nood van mijn kind. Mij werd voorgehouden dat ik het niet goed zag, ik mijn kind tekort deed.....

Uw boek vertelt mijn verhaal, dank u wel!

Mw Batstra,

U dacht; laat ik mijn eigen bekrompen ideeën eens op papier zetten en kijken of er markt voor is?

Weet u hoe het is om te functioneren met de beperking (en soms verrijking) die ADHD heet?

Ik had gewild dat ik was gediagnosticeerd toen ik 6 was. Want wat had ik dan wel niet kunnen bereiken (misschien was ik dan psychiater ipv verpleegkundige). En wat was me dan bespaard gebleven?

Recensie Kind & Adolescent:

Robert Vermeiren

“Het bijzondere aan dit boek is dat het, net als de titel, zeer frequent ambivalente gevoelens oproept ... Op een unieke wijze worden tegenstrijdige gevoelens opgeroepen.”



- Verstrengeling kennis & macht aan de kaak stellen
- Wijdverbreide en verregaande claims bekritisieren
- Model voorstellen waarbij het kind *waar mogelijk* een psychiatrische diagnose bespaard blijft

ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder

> Aandachtsproblemen (6 vd 9)

“heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden”

“wordt vaak gemakkelijk afgeleid door externe prikkels”

“lijkt vaak niet te luisteren als hij/zij direct aangesproken wordt”

> Impulsiviteit en hyperactiviteit (6 vd 9)

“gooit het antwoord er vaak al uit voordat de vragen afgemaakt zijn”

“heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten”

“beweegt vaak onrustig met handen of voeten”

“is vaak ‘in de weer’ of draaft maar door”

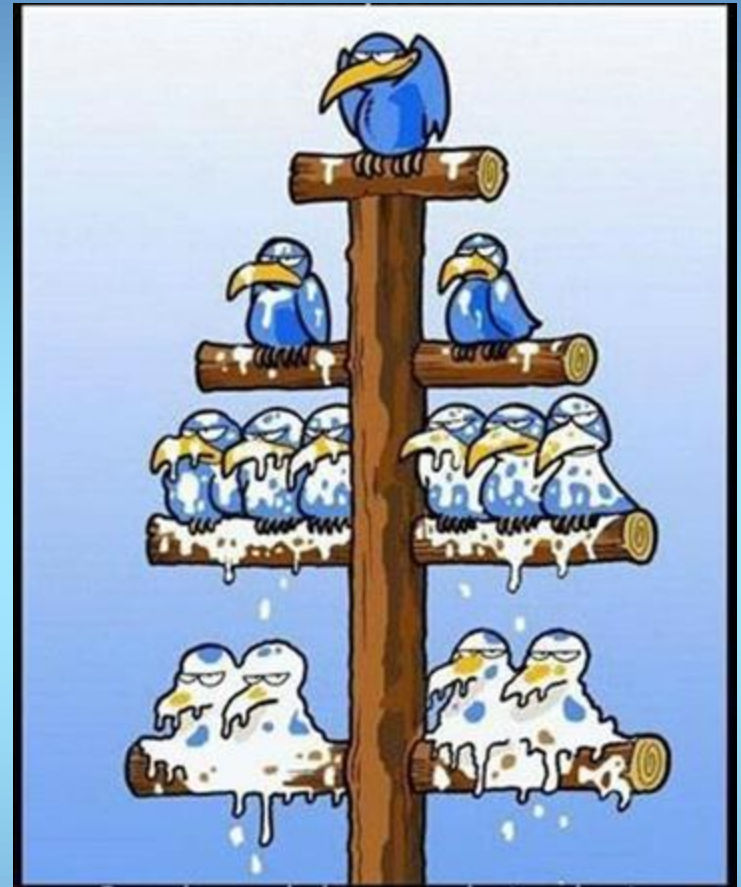
- Voor het 7^e levensjaar
- Op 2 of meer terreinen
- Beperkingen in het schoolse en sociale functioneren!

Kennis <-> Macht



t/m **2004**

Onderzoekswereld



2005 - 2010

Praktijkwereld

Kennis <-> Macht



JOSEPH BIEDERMAN:

- Loog over geld van de farmaceutische industrie
- Beloofde studieresultaten aan farmaceutisch bedrijf
- Is hiervoor veroordeeld, maar
- Werkt en publiceert nog gewoon!!

Kennis <-> Macht

Recensie Tijdschrift voor Psychiatrie:

“.... Het boek is ook uitdagend. Het zet ons aan het denken. Hoe is het mogelijk dat een klein aantal invloedrijke wetenschappers bepaalt hoe wij moeten denken over adhd?”

Discutabele claims

- ADHD veroorzaakt hyperactiviteit, impulsiviteit en concentratieproblemen
- ADHD is een hersendefect
- Medicatie verbetert levens



ADHD veroorzaakt hyperactiviteit,
impulsiviteit en concentratieproblemen

Naming versus Explaining

Hij is druk en
onconcentreerd
en dat *noemen*
we ADHD

Hij is druk en
onconcentreerd
door zijn ADHD

Attention-deficit hyperactivity disorder

Joseph Biederman, Stephen V Faraone

Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a disorder of inattention, impulsivity, and hyperactivity that affects 8–12% of children worldwide. Although the rate of ADHD falls with age, at least half of children with the disorder will have impairing symptoms in adulthood. Twin, adoption, and molecular genetic studies show ADHD to be highly heritable, and other findings have recorded obstetric complications and psychosocial adversity as predisposing risk factors. Converging evidence from animal and human studies implicates the dysregulation of frontal-subcortical-cerebellar catecholaminergic circuits in the pathophysiology of ADHD, and molecular imaging studies suggest that abnormalities of the dopamine transporter lead to impaired neurotransmission. Studies during the past decade have shown the safety and effectiveness of new non-stimulant drugs and long-acting formulations of methylphenidate and amphetamine. Other investigations have also clarified the appropriate role of targeted psychosocial treatments in the context of ongoing pharmacotherapy.

In the 20th century, attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD; in the diagnostic guise of very minimal brain dysfunction and other related terms) emerged as the first psychiatric disorder to be diagnosed and treated in children, with studies of stimulant treatment since 1937 and regulatory approval of stimulant treatment for children beginning in the 1960s.¹ But despite the long research history and robust findings, divergent opinions about ADHD during the 20th century fuelled public controversy, clinical uncertainty, and scientific debate. Fortunately, as we enter the 21st century, fierce opinion has been replaced by data from empirical studies of epidemiology, cause, pathophysiology, and treatment.^{2,3} We review controversies about ADHD in the context of this scientific work, emphasising new developments and focusing on pathways of discovery that could lead to improved treatments for patients with this disorder.

Epidemiology and diagnosis

ADHD affects 8–12% of children worldwide, and results in inattention, impulsivity, and hyperactivity.⁴ The

inattentive disorder exists that could be causally different from either ADHD or HKD.^{8,9}

DSM-IV ADHD is more prevalent than ICD HKD,¹⁰ a finding which has sometimes been misinterpreted to mean that ADHD is more common in the USA than in countries using ICD criteria. That controversy was resolved by a review of 50 epidemiological studies, which reported the prevalence of DSM-defined ADHD to be similar worldwide (panel 1).¹ Epidemiological studies show that the prevalence of ADHD is overestimated if the diagnosis does not adequately incorporate functional impairment into the diagnosis. In a US study, Wolraich and colleagues¹¹ reported the prevalence of the disorder to be 16.1% if based on symptoms alone and 6.8% if functional impairment was needed. Similar results were reported from Australian⁷ and German¹² studies.

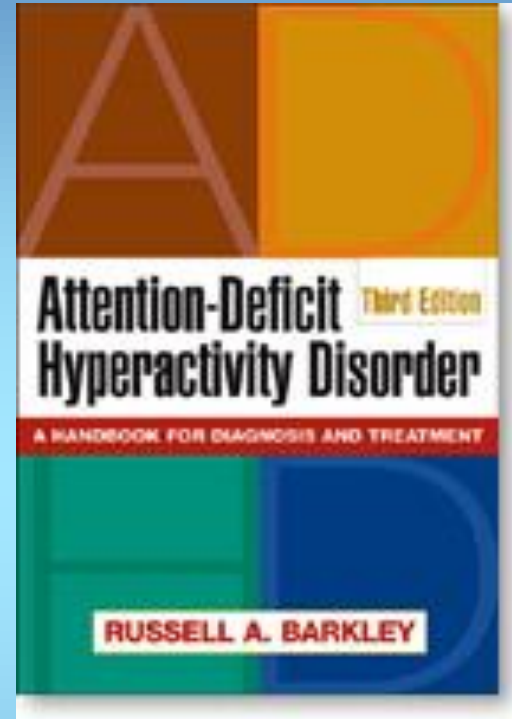
Epidemiological studies have shown that the male sex, low socioeconomic status, and young age are associated with a raised prevalence of ADHD.^{1,13} The male-to-female sex ratio for the disorder is greater in clinical studies than in community studies, which indicates that female individuals with the disorder are less likely to be referred for services than male individuals. This difference in

Lancet 2005; 366: 237–48

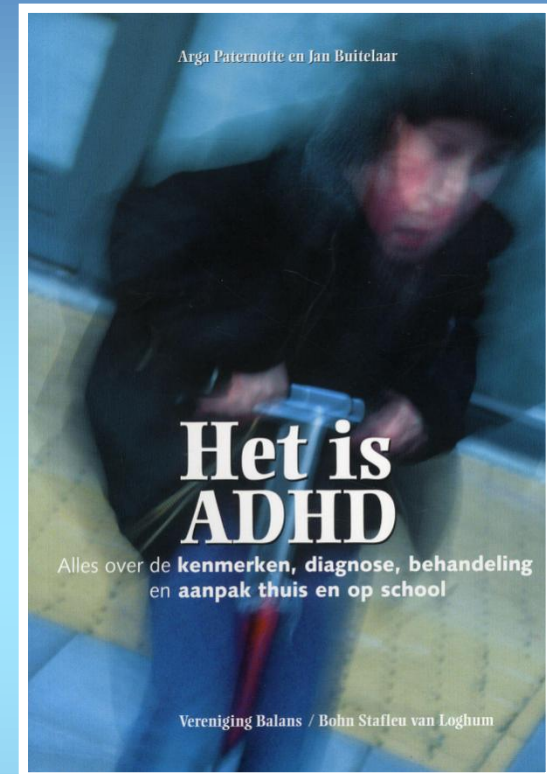
Pediatric Psychopharmacology Unit of the Child Psychiatry Service, Massachusetts General Hospital, and Harvard Medical School, Boston, MA, USA (Prof J Biederman MD); and Department of Psychiatry and Behavioral Sciences at SUNY Upstate Medical University, NY, USA (Prof S V Faraone PhD)

Correspondence to:

Prof Joseph Biederman, Pediatric Psychopharmacology Unit (ACC 725), Massachusetts General Hospital, Boston, MA 02114, USA
biederman@helix.mgh.harvard.edu

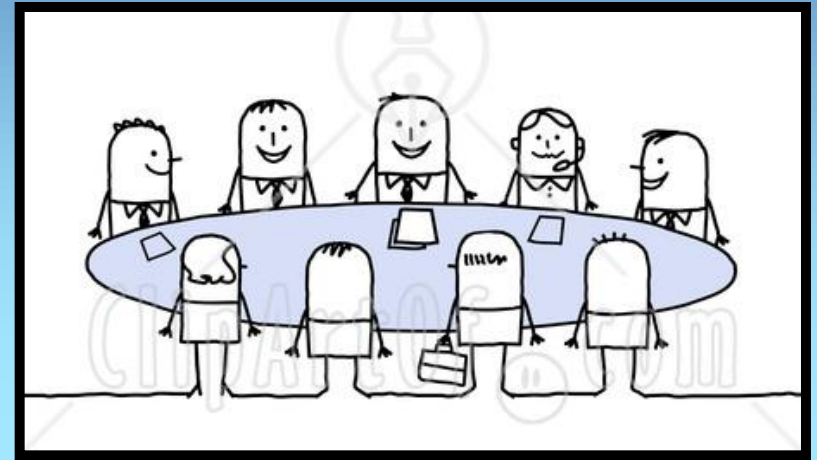
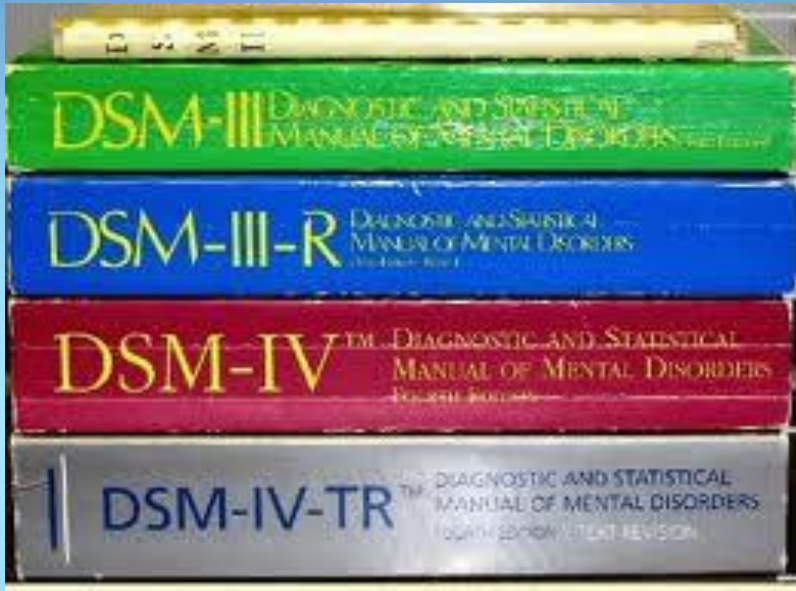


p694: “If clinicians can help patients understand the disorder, offer a plausible rationale for how it **causes** their symptoms patients are more likely to feel motivated to work at and follow through with treatment ”



p12: “ADHD kan nooit een excuus zijn voor onaangepast gedrag. Soms is het wel een verklaring ”

ADHD = een naam, een definitie



BOGSAT diagnose

Menselijke beslissingen **(-> hersenonderzoek)**

Discutabele claims

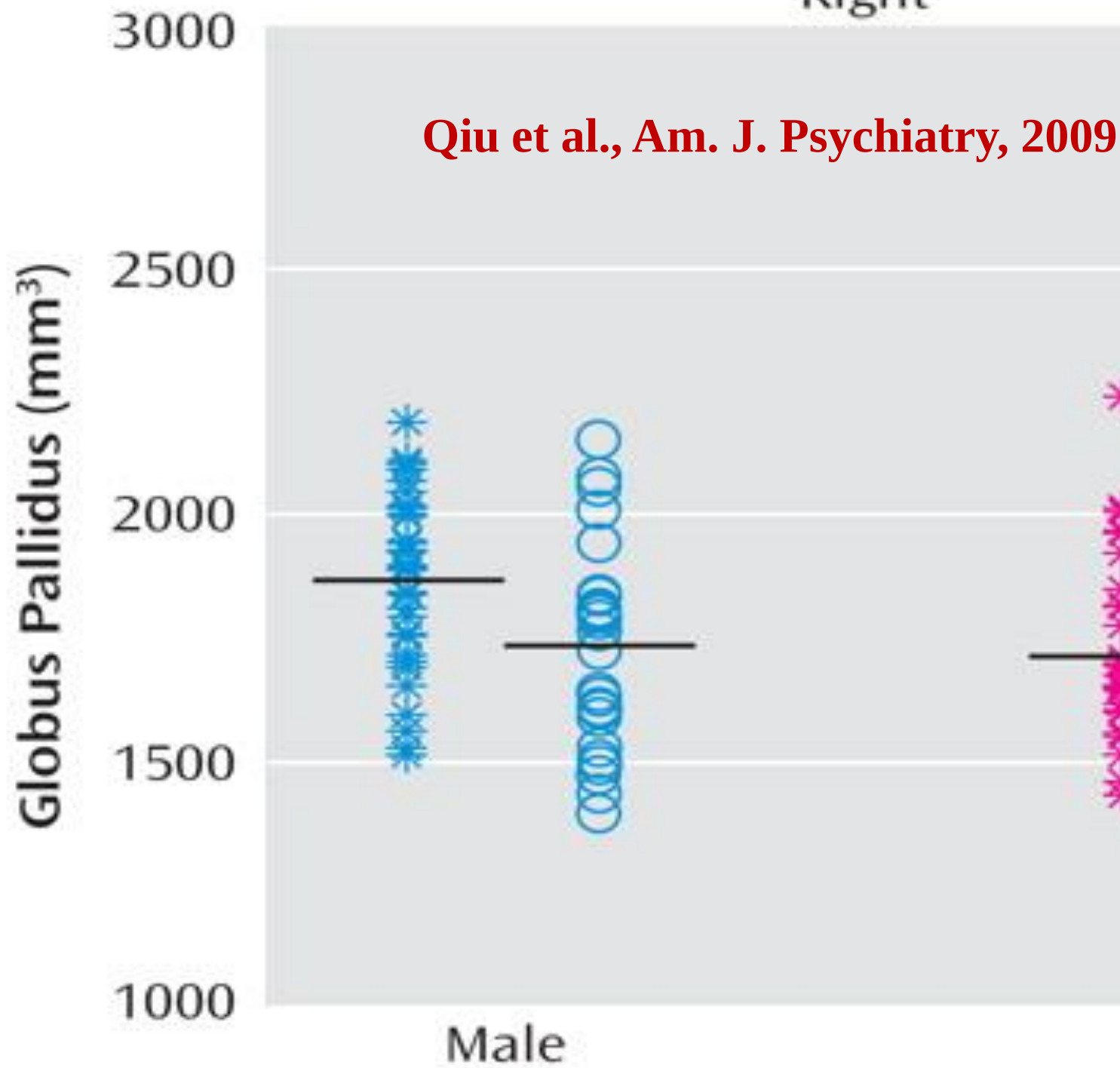
- ADHD veroorzaakt hyperactiviteit, impulsiviteit en concentratieproblemen
- **ADHD is een aanwijsbaar hersendefect**
- Medicatie verbetert levens



Claim: ADHD is een aanwijsbaar hersendefect

- Dopamine
- Kleinere hersenen/ hersendelen
 - Minder doorbloeding

=> GROEPSGEMIDDELDEN !!



Ziekte vs. stoornis:

Diabetes	ADHD
<i>Objectieve</i> test (bloedsuiker nuchter > 6.9 mmol/l)	<i>Subjectief</i> oordeel (afvinklijst)



> Aandachtsproblemen (6 vd 9)

“heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden”

“wordt vaak gemakkelijk afgeleid door externe prikkels”

“lijkt vaak niet te luisteren als hij/zij direct aangesproken wordt”

REKBAAR

“heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten”

“beweegt vaak onrustig met handen of voeten”

“is vaak ‘in de weer’ of draaft maar door”

- Voor het 7^e levensjaar
- Op 2 of meer terreinen
- Beperkingen in het schoolse en sociale functioneren!

**We noemen een groeiende groep
kinderen gestoord of beperkt ...**

ADHD -> dokter verantwoordelijk

**... maar kunnen ook stellen dat
onze maatschappij steeds
beperkter wordt in het ruimte
bieden aan kinderen die anders zijn
of wat meer zorg nodig hebben**

**-> politiek, gemeente, onderwijs, burger
verantwoordelijk**

Claim medicatie verbetert levens

- *Ik had gewild dat ik was gediagnosticeerd toen ik 6 was. Want wat had ik dan wel niet kunnen bereiken. Misschien was ik dan psychiater ipv verpleegkundige. En wat was me dan bespaard gebleven?*
- Psychiater Anne Jongsma (LC 30-05): *“Indien bij Laura Batstra zelf eigenlijk sprake is van niet onderkende ADHD, dan is het jammer dat zij nooit behandeling heeft geprobeerd. Dan had ze wellicht kinder- en jeugdpsychiater kunnen worden en had ze echt wat kunnen betekenen voor de grote groep kinderen die vastloopt in deze maatschappij.”*

Medicatie verbetert levens



Het is belangrijk hulp te vragen bij reeds lang bestaande klachten van aandachtstekort, hyperactiviteit en impulsiviteit, omdat ADHD (en de bijkomende stoornissen) ook dan goed te behandelen zijn.

Hoe nu verder?

- *Opluchting en verdriet.* Veel mensen met ADHD moeten na diagnose en medicijngebruik opnieuw hun sterke en zwakke kanten in kaart brengen. De diagnose geeft vaak een gevoel van erkenning en opluchting. Daarnaast is er ook verdriet en rouw om alles wat is misgegaan en niet meer ongedaan gemaakt kan worden. Veel mensen hebben last van het feit dat de diagnose niet al veel eerder in hun leven is gesteld. Veel dingen waren dan misschien anders gelopen.

Medicatie verbetert levens: evidentie?

ADHD -> bijkomende problemen

- Veel publicaties / evidentie
- ADHD geassocieerd met:
 - Angst
 - Depressie
 - Gedragsstoornissen
 - Criminaliteit
 - Verkeersongevallen
 - Scheidingen
 - etcetera

Medicatie -> voorkomt bijkomende problemen

- 1 publicatie:
 - Pediatrics (2009)
 - Stimulantia beschermen tegen:
 - Depressie
 - Angst
 - Gedragsstoornissen
 - Zittenblijven

**1 publicatie die beschermend effect
ADHD-medicatie suggereert. MAAR ...**



Medicatie verbetert levens: evidentie?

- Zeer mager
- Dat geldt ook voor andere vormen van behandeling!
 - Conclusie: we moeten blijven zoeken
 - ... en bescheiden zijn over wat we kunnen!

**Kortom, de meeste kinderen met
een diagnose ADHD hebben geen
hersendefect (dat door medicatie
gecorrigeerd wordt)**

(+ anders is niet persé gestoord)

**Toch is dat de boodschap die zij en
hun ouders op veel plekken
krijgen**

spreekbeurtboekje-over-adhd-add/

balans
babbels

pim123

gebruikersnaam

OK

wachtwoord

dit is de Balansbabbel van:



Pim

Jarig: 1 mei

Lievelingsdier: papagaai

Lievelingskleur: blauw

Hobby: voetbal

Vrienden:



mijn moeder



mijn vader



mijn
allerbeste
vriend



mijn kleine
broertje



dat is mijn
dokter



mijn juf
van groep 6



Annet: Ja toch, Pim? Dokter Jaap kan vast helpen met je spreekbeurt.



Pim: Ja, dan wordt het echt een goede spreekbeurt! Dan krijg ik vast een 10.



Dokter Jaap: Weet je, dat je eigenlijk al veel langer ADHD hebt? Het heeft te maken met **hoe je hersenen gegroeid zijn**. Al vanaf dat je nog maar bij mamma in de buik zat. Het heeft te maken met de boodschappers in je hersenen. Die werken anders dan bij andere mensen.



Pim: Nou, dat klinkt moeilijk. Leg me dat straks maar uit! Dus ik had al ADHD toen ik klein was? Kon je dat dan merken, mam?



Annet: Ik moest wel altijd heel erg op jou letten. Anders liep je de straat op of haalde je alle aarde uit de planten in de kamer. Je nichtje was veel rustiger...



Pim: En kon jij het ook merken, pap?



Frank: Eigenlijk niet hoor. Alle jongetjes zijn toch druk?



Annet: Mees was niet zo druk...

Prikbord ..



SPREEKBEURT!!



doordenkertje:
Komt een skelet
bij de dokter.
Zegt de dokter:
Kon u niet wat
eerder komen?

... even serieus

Vier problemen bij ADHD:

1. Concentratieproblemen
2. Hyperactiviteit
3. Impulsiviteit
4. Problemen met de regelfuncties

Vroeger

waren er ook al kinderen met ADHD. Toen hadden de dokters er andere namen voor. En er waren ook kinderen, van wie het niet bekend was dat ze het hadden. Maar die kinderen hadden wel problemen!



**ADHD als
hersendefect:**

**ADHD als gedrag in
een context:**

1 oorzaak

**1000 oorzakelijke
factoren**

1 oplossing

**Voor ieder kind een
ander ingewikkeld
verhaal**

Kind eigenaar van het probleem!!



WE NEED YOU!



Sleu

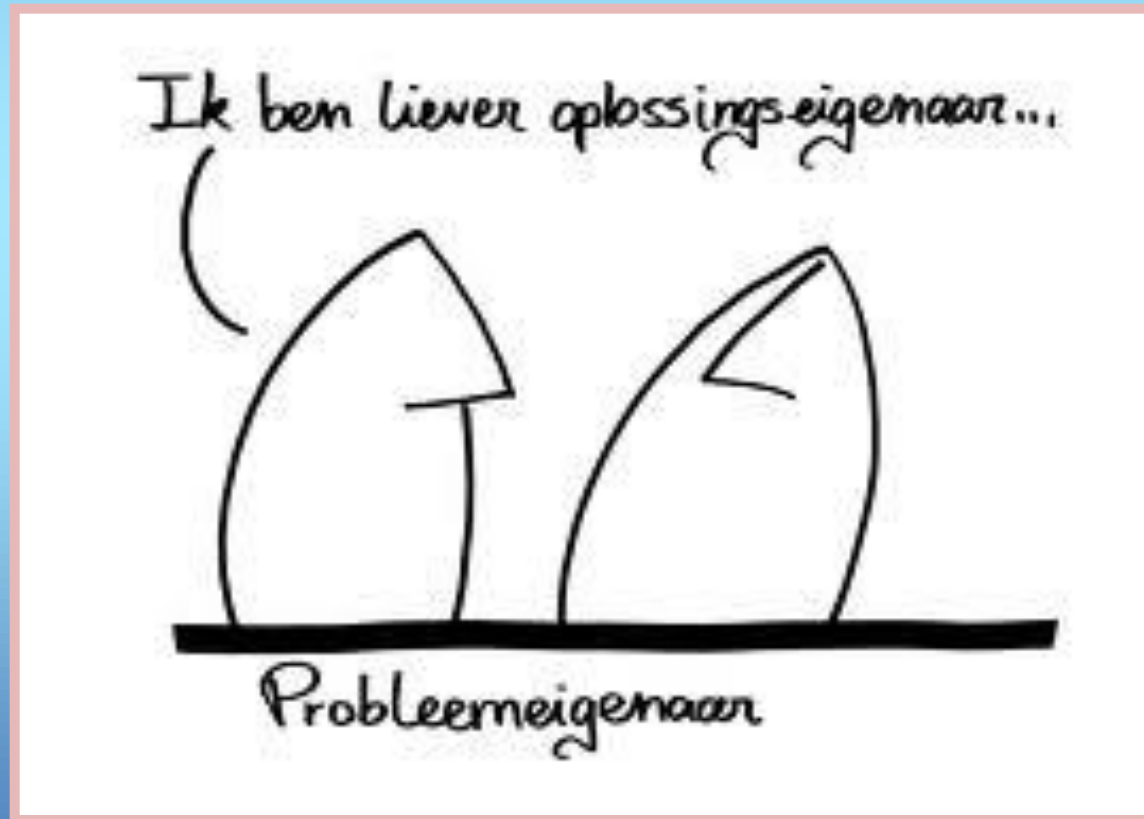
pv aan

-
- Sp

jden
maken
nte

sen
en

Sleutelen aan volwassenen (ipv aan kinderen) door hulp aan ouders en leerkrachten



Diagnose -> Medicatie ->
Ouder/Leerkracht hulp

**Overdiagnostiek voorkomen zonder
onderbehandeling te riskeren**

Ouder/Leerkracht hulp -> Diagnose /
Medicatie

ADHD: een pleidooi voor terughoudendheid **1.**



.... om kinderen *waar mogelijk* te beschermen tegen de boodschap dat er iets mis met ze is

ADHD: een pleidooi voor terughoudendheid **2.**



.... om kinderen met ernstige problematiek
kosteloos en snel specialistische hulp te kunnen
blijven bieden

ADHD:

een pleidooi voor terughoudendheid **3.**



.... en om de geloofwaardigheid van de diagnose te
redden!

Dank voor uw Aandacht



Laura Batstra

l.batstra@rug.nl

Twitter @LBatstra

Blog: www.artsennet.nl