

ADHD MEDICATIE BIJ KINDEREN



STATEMENT

Zorgen over medicatie gebruik

Nederlandse kinder- en jeugdpsychiaters delen de zorg van de Gezondheidsraad¹ over het toegenomen gebruik van methylfenidaat bij ADHD (aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit) in de afgelopen jaren. Soms wordt zonder grondig onderzoek medicatie voorgeschreven aan kinderen. Ook zijn er studenten die deze medicatie gebruiken om beter te kunnen studeren. We zijn hier bezorgd over, daar ongeoorloofde medicamenteuze behandeling en oneigenlijk gebruik van dit medicijn niet zonder gevaar is.

Ouders ten onrechte beschuldigd

Reacties in de media op medicatiegebruik bij kinderen met ADHD zijn vaak heftig. Kinderen die baat hebben bij medicamenteuze behandeling van ADHD en hun ouders worden hierdoor getroffen. Ouders worden er ten onrechte van beschuldigd dat zij hun kind drogeren voor eigen gemak.

Disfunctioneren is de kern

ADHD wordt gediagnosticeerd als kinderen ernstig disfunctioneren door hun concentratieproblemen, drukte en impulsiviteit. Dit betekent dat ze niet in staat zijn thuis, op school of met vriendjes te functioneren op de manier zoals verwacht wordt. Daardoor is hun toekomst belast. Gelukkig is ADHD op verschillende manieren te behandelen.

Behandeling met medicatie niet de eerste keus

Hoewel meerdere studies de korte termijn (kosten)effectiviteit van medicatie hebben aangetoond, vinden kinder- en jeugdpsychiaters in Nederland, dat medicatie niet de eerste keuze is bij lichte en milde ADHD. Dit staat ook zo beschreven in diverse richtlijnen.² Bij ernstige ADHD mag medicatie enkel toegediend worden als dit vergezeld gaat met andere vormen van behandeling. Mediatetherapie, waarbij met ouders nagegaan wordt wat de meest optimale gedragsmatige aanpak is voor hun kind, moet altijd geboden worden.

Daling medicatiegebruik ingezet

Recent zijn nieuwe cijfers over medicatiegebruik bij kinderen met ADHD gepubliceerd. De Stichting Farmaceutische Kengetallen berichtte dat er in 2013 slechts sprake was van een lichte stijging in de verstrekkingen van ADHD-medicatie.³ Voor kinderen tot tien jaar was er zelfs sprake van een daling van eerste verstrekkingen en van het totaal aantal verstrekkingen. Dit is een tendens die wij toejuichen. Opvallend is bovendien dat in die leeftijdsgroep medicatie voor 85% door specialisten voorgeschreven wordt.

Lange termijn effecten onvoldoende bekend

Hoewel wij overtuigd zijn van de effectiviteit van medicatie voor kinderen die disfunctioneren omwille van drukte en concentratieproblemen, zijn er ook zorgen. Hoewel 50 jaar gebruik van het middel geen aanwijzingen geeft voor nadelige lange termijn effecten, weten we te weinig over de eventuele effecten van langdurig gebruik op het zich ontwikkelende kind(erbrein). Daarom mag methylfenidaat enkel worden toegediend bij kinderen die ernstige gevolgen ondervinden van hun drukte en concentratiezwakte.



Methylfenidaat is geen snoepje

Een andere reden van zorg betreft het toenemend gebruik van middelen om niet optimaal functioneren of tegenslag te corrigeren. Zo wordt methylfenidaat in toenemende mate gebruikt om het studeren te stimuleren. Dit past in een algemene maatschappelijke tendens om voedingssupplementen, vitamines en medicijnen te gebruiken om (vermoede) lichte kwalen en ontwikkelingsafwijkingen te corrigeren. Het gebruik van methylfenidaat om goed functioneren op te peppen vinden wij onwenselijk.

Voorschrijven in richtlijnen

Als kinder- en jeugdpsychiaters voelen wij ons verantwoordelijk om aan de zorgen van de maatschappij gehoor te geven. Sinds enkele jaren zijn wij actief bezig de richtlijnen voor het voorschrijven van medicatie voor ADHD aan te scherpen, en we zullen dit ook blijven doen. Methylfenidaat mag immers slechts na grondig onderzoek, waarbij een ter zake deskundig professional betrokken is, worden voorgeschreven. Het werken volgens richtlijnen moet de norm worden onder alle betrokken professionals.

Onderzoek de huidige praktijk

Daarnaast willen we pleiten voor onderzoek naar het gebruik van ADHD-medicatie. De Gezondheidsraad heeft gesteld dat er niet geconcludeerd kan worden dat er sprake is van overdiagnostiek of overbehandeling. De reden is vooral dat er te weinig gegevens beschikbaar zijn. Daarom willen wij de overheid oproepen prioriteit te geven aan dergelijk onderzoek. Als er sprake is van overbehandeling, dan moet dit immers zo gauw mogelijk gecorrigeerd worden.

Gepaste behandeling

Ons doel is om gepaste behandeling te bieden aan kinderen die het nodig hebben. Dat betekent niet te weinig, maar ook niet te veel hulp. Daarvoor willen de Nederlandse kinderpsychiaters zich hard maken. Omdat ons hart naar kinderen gaat.

Contact

Afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie (KJP) van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP).

E-mail: info@nvvp.net Telefoon: 030-2823303 Website: www.nvvp.net/kinder-en-jeugdpsychiatrie

¹ <http://www.gezondheidsraad.nl/adviezen/optimale-gezondheidszorg/adhd-medicatie-en-maatschappij>

² Multidisciplinaire Richtlijn ADHD bij kinderen en jeugdigen (2007), <http://www.nvvp.net/richtlijnen>
Guideline Diagnosis and management of ADHD in children, young people and adults (2008), <http://www.nice.org.uk/guidance/cg72>

³ <http://www.sfk.nl/nieuws-publicaties/PW/2014/adhd-afnemende-groei>