



Kinderen en jongeren met ADHD: wat werkt?



ADHD is een stoornis gekenmerkt door symptomen als aandachtstekort, impulsiviteit en overbeweeglijkheid. Het gedrag dat jeugdigen met ADHD vertonen is vaak storend voor de omgeving en leidt ook tot een verstoorde omgang met anderen. Bij de behandeling van ADHD dient men zich volgens de Nederlandse en

buitenlandse richtlijnen te richten op vier doelen. Te weten psycho-educatie (het informeren van jeugdige, ouders en leerkrachten over ADHD), symptoombestrijding en symptoomvermindering, beperking van de gevolgen van ADHD en verbetering van het sociaal functioneren van het kind.

Deze factsheet gaat kort in op enkele behandelmethoden, die ingezet worden bij de behandeling van ADHD. Namelijk medicatie, psychosociale interventies en neurofeedback. Voor voorbeelden van specifieke behandelmethoden bij de aanpak van ADHD, verwijzen wij u naar het digitale dossier ADHD op onze website.

Medicatie

In Nederland worden met name stimulantia (methylfenidaat en dexamfetamine), noradrenalineheropnamers (atomoxetine) en alfa-2 antagonist (zoals clonidine) gebruikt ter bestrijding van de symptomen van ADHD. Medicatie is de best onderzochte behandelmethode. Met name de psychostimulantia en atomoxetine zijn veel onderzocht en effectief gebleken in het doen afnemen van de symptomen van ADHD: kinderen worden rustiger en vertonen minder storend en agressief gedrag.

Niet elk medicijn werkt bij ieder kind. Daarom moet bij het instellen van de medicatie bij sommige kinderen met ADHD even worden gezocht naar het goede medicijn. Medicijnen kunnen bijwerkingen hebben. Ook verhoogt onjuist gebruik de kans op misbruik van de medicatie. Daarnaast leidt het stoppen met de medicatie doorgaans tot het terugkeren van de symptomen, waardoor kinderen vaak jarenlang medicatie moeten gebruiken. Langetermijneffecten van het gebruik van medicatie zijn vooralsnog niet duidelijk.

Psychosociale interventies

Naast medicatie of in plaats van medicatie worden psychosociale interventies ingezet om (de gevolgen van) symptomen van ADHD te bestrijden en te verminderen. De meest gebruikte methoden zijn psycho-educatie, gedragstherapie voor ouders en leerkrachten en sociale vaardigheidstraining voor het kind.



Psycho-educatie

Bij psycho-educatie worden ouders en leerkrachten voorgelicht over hoe zij om kunnen gaan met een kind met ADHD. De Nederlandse richtlijn beschouwt dit als de eerste stap in de aanpak van ADHD. Uit onderzoek is gebleken dat psycho-educatie ouders helpt om hun kind beter te ondersteunen. Daarnaast om realistischere verwachtingen te stellen aan wat de behandeling van ADHD bij een kind kan bereiken. Onduidelijk is nog welk effect het geven van psycho-educatie aan leerkrachten heeft.

Gedragstherapie voor ouders en leerkrachten

In een gedragstherapie leren ouders en leerkrachten om de leefwereld van het kind te structureren, gewenst gedrag te belonen en passend te reageren op ongewenst gedrag. Dit beïnvloedt indirect het gedrag van het kind. Een gedragstherapie leidt tot een vermindering van probleemgedrag, een betere relatie tussen ouder en kind en een meer taakgerichte houding in de klas. Hoewel gedragstherapie effectief is, zijn de effecten minder dan de effecten van medicatie.

Sociale vaardigheidstraining

Veel kinderen met ADHD ervaren moeilijkheden in sociale contacten. In een sociale vaardigheidstraining oefent een kind sociale vaardigheden, zodat contacten met anderen verbeteren.

Neurofeedback

De laatste jaren is neurofeedback als behandelmethode bij ADHD steeds meer in opmars. Neurofeedback probeert de hersenen van het kind te trainen om vaker een gewenste hersenactiviteit aan te nemen. Tijdens een neurofeedbacksessie wordt hiertoe de hersenactiviteit gemeten, terwijl het kind een computerspel (bijvoorbeeld een autoracespel) speelt. Tijdens het spel wordt het kind getraind de gewenste hersenactiviteit te laten zien. Wordt die gemeten, dan merkt het kind dat direct doordat de auto in het spel sneller gaat rijden. Bij ongewenste hersenactiviteit wordt het kind 'gestraft' door de auto langzamer te laten rijden.

Onderzoek veelbelovend

Verschillend onderzoek naar de effecten van neurofeedback toont veelbelovende resultaten. Er is meer onderzoek nodig om te weten te komen welke kinderen precies profiteren van neurofeedback en onder welke voorwaarden.

Overige behandelingen

Andere benaderingen van de aanpak van ADHD zijn bijvoorbeeld psychomotorische therapie, creatieve therapie, homeopathie, het toedienen van voedingssupplementen en het voorschrijven van een dieet. Voor deze benaderingswijzen is echter geen bewijs dat zij effect hebben op ADHD. Wat betreft het voorschrijven van een dieet worden in wetenschappelijk onderzoek tegenstrijdige conclusies getrokken. Verder onderzoek hiernaar is gaande.

Cognitieve gedragstherapie (leren eerst te denken en dan te doen) blijkt als op zichzelf staande behandeling niet effectief voor ADHD. Wel kan cognitieve gedragstherapie depressieve of angstige gevoelens doen verminderen. Ook voor zelfregulatietraining, waarbij het kind leert het eigen gedrag in de gaten te houden, te evalueren en te bekrachtigen, is weinig bewijs dat het werkzaam is. Effecten bestaan vooral uit een positief effect op het zelfbeeld van het kind. Voor kinderen bij wie ambulante behandelingsmethoden onvoldoende effect hebben, kan dagbehandeling een optie zijn.

'Vooralsnog is alleen van medicatie duidelijk aangetoond dat dit op korte termijn werkt bij ADHD. Dit betekent echter niet dat het wenselijk is in eerste instantie

medicatie voor te schrijven bij alle kinderen met ADHD. Dit hangt af van de ernst van de symptomen, de eventuele aanwezigheid van andere gedragsproblemen, en de belemmeringen in het functioneren'.

*Prof. Dr. Jan Buitelaar, hoogle-
raar Psychiatrie en
Kinder- en jeugd-
psychiatrie/Hoofd
Psychiatrie
UMC St Radboud*





Vervolgonderzoek

Huidig onderzoek naar effectieve behandelingen bij ADHD heeft zijn beperkingen. Zo is er met name onderzoek gedaan onder jongens met een aandachtsstoornis met hyperactiviteit. Daarnaast is medicatie de best onderzochte behandelmethode. In de toekomst zal onderzoek naar effectiviteit zich ook moeten richten op andere subtypes van ADHD, ADHD bij meisjes en andere behandelvormen dan medicatie.

Meer weten?

Deze factsheet is verschenen in het kader van het programma Effectieve Jeugdzorg van het Nederlands Jeugdinstituut. Doel van dit programma is het aanreiken van kennis en vaardigheden aan (aankomende) professionals in de jeugdsector zodat zij effectief kunnen handelen. In dit kader verzorgen wij bijvoorbeeld goed leesbare informatie over werkzame factoren in de aanpak van problemen en stoornissen bij jeugdigen en/of gezinnen. Informatie hierover kunt u vinden op onze website www.nji.nl/watwerkt. Wilt u meer weten over ADHD, dan verwijzen wij u naar het digitale dossier ADHD, te bereiken via www.nji.nl/adhd.

Het Nederlands Jeugdinstituut is het landelijk kennisinstituut voor jeugd- en opvoedingsvraagstukken. Het werkerrein van het Nederlands Jeugdinstituut strekt zich uit van de jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwelzijn tot opvoedingsondersteuning, jeugdzorg en jeugdbescherming evenals aangrenzende werkvelden als onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten. Voor vragen of advies kunt u vrijblijvend contact met ons opnemen. Dit kan via de infolijn (030) 230 65 64, op werkdagen tussen 09.00-13.00 uur. Of kijk op onze website www.nji.nl.