

## **CM-VOORZITTER LUC VAN GORP GAAT STRIJD AAN MET OVERMATIG RELATINEGEBRUIK**

DS donderdag 29 juni 2017

Zet leerlingen niet meer per geboortejaar samen in de klas, maar op basis van maturiteit. Dat opmerkelijk voorstel doet CM-voorzitter Luc Van Gorp in de strijd tegen een overmatig gebruik van rilatine. 'Zet leerlingen niet per geboortejaar samen, maar op basis van maturiteit'

'Onrustige kinderen in de klas? Rilatine is niet de oplossing', zegt CM-voorzitter Van Gorp. 'Het gebruik daalt niet toevallig tijdens de zomer.'

VAN ONZE REDACTEUR MAARTEN GOETHALS

'Ik krijg het soms zelf te horen als vader: dat mijn zoon nogal veel beweegt in klas, en zich niet altijd kan concentreren. Maar dat lijkt me toch normaal als je acht uur moet stilzitten. Maar in plaats van het onderwijs aan te passen, lijken zowel ouders als leerkrachten de oplossing te vaak te zien in medicijnen. Bedenklijk.'

CM-voorzitter Luc Van Gorp, nooit te beroerd om een heilig huisje neer te halen, wil Vlaanderen wakker schudden en een breed debat voeren over het voorschrijven van Rilatine en andere medicijnen op basis van methylfenidaat, medicijnen die rustiger maken en hyperactief en onvoorspelbaar gedrag onderdrukken.

Want uit cijfers van zijn eigen organisatie blijkt dat twaalfduizend jongeren tussen 6 en 18 jaar vorig jaar minstens één keer een dergelijk pilletje slikten. Dat komt, geëxtrapoleerd naar heel België, neer op twee procent van de jongeren. De jongens overtreffen daarbij de meisjes.

Rilatinegebruik daalt in de grote vakantie en neemt steile vlucht in september

Volgens Van Gorp ligt de totale consumptie allicht nog veel hoger, misschien wel dubbel zo hoog. Dat komt door de 'secundaire verkoop', waarbij ouders de volle pot betalen, weliswaar na een voorschrift van de huisarts, maar zonder tussenkomst van de mutualiteiten.

### **Hartziekten**

'Die evolutie klaag ik aan', aldus de CM-voorzitter. 'Omdat op langere termijn het slikken van die medicatie niet zonder risico is. Het verhoogt de kans op concentratie- en gedragsproblemen en zelfs psychiatrische aandoeningen. Bovendien kan het ook een rem zetten op de lichaamsgroei en versterkt het de kans op hartziekten en leverschade. Om maar een paar effecten op te noemen.'

Voor alle duidelijkheid, niet dat Van Gorp Rilatine en consorten volledig wil bannen: in sommige gevallen helpt het kinderen bij wie een erge, ondermijnende vorm van ADHD werd vastgesteld wel

degelijk. Dan kan de teruggevonden rust op termijn constructief uitdraaien voor iedereen: ouders, begeleiders en de kinderen zelf. 'In plaats van het onderwijs aan te passen, wordt de oplossing gezocht in medicijnen. Maar tegenwoordig krijgt iedereen die een beetje lastig doet en geen weg weet met zijn energie het etiket "ADHD", waarna de pillen volgen en het probleem opgelost lijkt. Maar dat geeft een vals gevoel van veiligheid en verblindt ons voor andere mogelijke oplossingen. Terwijl de aandachtsproblemen waarmee de leerlingen worstelen door het onderwijssysteem zelf ontstaan.'

### **Meer tolerantie**

Van Gorp wijst bijvoorbeeld naar de vaststelling dat het aantal terugbetalingen van Rilatine bij de CM daalt in juli en augustus, niet toevallig de zomervakantie –om daarna weer een steile vlucht te nemen in september, en stabiel te blijven voor de rest van het schooljaar.

Van Gorp roept daarom het onderwijs – maar ook de ouders en alle huisartsen die makkelijk Rilatine voorschrijven – op om na te denken over het ingeslagen pad. 'Als ik eventjes mag filosoferen: wat is er mis met wat meer tolerantie jegens jongeren die extra aandacht en begeleiding vragen? En waarom is het kind dat acht uur aan een stuk kan stilzitten plots de norm voor de rest? De wedren om te presteren veroorzaakt bij kinderen veel stress. Dat los je niet op met pilletjes.'

### **Mentaliteit**

Met die vaststelling staat Van Gorp niet alleen. Ook anderen pleiten al langer om de medicalisering van ADHD en andere ontwikkelingsstoornissen een halt toe te roepen, en eerder te sleutelen aan de structuren en de algemene mentaliteit.

Van Gorp stelt het volgende voor: waarom kinderen niet eerder opdelen naar maturiteit dan naar leeftijd? 'Dat geeft veel homogener klassen', zegt hij. 'Nu zit iedereen van hetzelfde jaar samen, met als gevolg dat wie in december geboren werd een achterstand van een jaar heeft tegenover iemand van januari. Het lijkt beter om jongeren bij elkaar te zetten die op hetzelfde ontwikkelingsniveau zitten.'

### **REACTIE van Marina Danckaerts in DS 29-06-2017**

'Rilatine heeft onterecht een slechte naam'

'Tegenover medicatie voor ADHD bestaan heel wat vooroordelen, en dat is niet terecht', zegt kinderpsychiater Marina Danckaerts (KU Leuven). 'ADHD is echt wel een probleem: de ontwikkeling van sommige hersengebieden van jongeren loopt twee à drie jaar vertraging op. Dat maakt dat zij zich minder goed kunnen concentreren dan leeftijdgenoten. Dat leidt tot veel frustratie omdat

ze er ondanks een normale intelligentie toch niet toe komen om denkproblemen op te lossen. Daardoor gaan ze vaak onderpresteren, wat opnieuw leidt tot teleurstellende faalervaringen. Rilatine helpt dan wel degelijk', aldus Danckaerts. ' Zonder behandeling leidt ernstige ADHD tot een negatieve omgangsspiraal tussen de jongeren en hun ouders, leerkrachten en leeftijdgenoten, wat vaak tot bijkomende agressieproblemen leidt. 'Dat beweest onderzoek uit de jaren negentig. Een op de vier van de gevolgde jongeren met ADHD bleek in de criminaliteit te belanden.' Wel heeft de psychiater vragen bij het voorschrijfgedrag van sommigen. Zij vindt het dan ook een goede zaak dat elke provincie een ADHD-expert kreeg, om zo het voorschrijfbeleid meer uniform te maken. Nu gaan in de ene provincie meer stimulantia over de toonbank dan in een andere. 'En zo verdwijnt hopelijk ook het verschil tussen Vlaanderen en Wallonië, waar het gebruik nu beduidend lager ligt.' (gom)  
Marina Danckaerts kinderpsychiater

### REACTIE LC

Het rilatinegebruik mag echt wel minderen, zeker op school. Bij ernstige ADHD-problemen kan ik accepteren dat er medicatie gegeven wordt, maar ik kan absoluut niet aanvaarden dat scholen aan ouders de raad geven om hun kind(eren) Rilatine te geven. Toen ik vorig jaar, tijdens een vervangopdracht in een zesde leerjaar, aan een ouderpaar vroeg waarom ze hun zoon Rilatine gaven kreeg ik als antwoord: 'De leerkracht heeft het ons aangeraden.' Hij was wel drukker dan andere kinderen, maar eenmaal aan het werk, kon hij geconcentreerd en rustig werken.

- Dat leerkrachten aan ouders het advies geven om Rilatine te laten voorschrijven kan niet.
- Dat leerkrachten tijdens de schooluren Rilatine aan de kinderen (die het voorgeschreven kregen) geven, kan niet. Leerkrachten zijn geen verplegers of dokters.
- Als de lessen meer mogelijkheden hebben om te bewegen, hebben de meeste ADHD-kinderen geen medicatie nodig.
- Dwing de leerlingen niet om op hun plaats te zitten tijdens het werk. Laat hen zelf hun plaats en hun houding kiezen en laat hen vrij om tussendoor van plaats en houding te wisselen.
- Leerlingen hoeven niet altijd in de eigen klas hun opdrachten te maken. Ze moeten de mogelijkheid krijgen om op andere plekken te werken: ander lokaal, gang, schoolplein...
- In de klas hoeft het niet altijd stil te zijn. Een aangename werkdrukke is véél beter voor de concentratie dan absolute stilte.

- Beweeg regelmatig tussendoor (minstens om het halfuur).
- Zing en musiceer regelmatig in de loop van de schooldag.
- Schaf de jaarklassen af: meng verschillende leeftijden in combinatieklassen. Kinderen kunnen dan zien en beleven wat anderen aan leerstof en opdrachten krijgen, waardoor hun nieuwsgierigheid en interesse bevredigd wordt op hun manier.
- Werk met co-teaching en teamteaching, waardoor de kinderen zich tot verschillende leerkrachten kunnen wenden.
- Zet de deur(en) van de klas open en zorg dat de kinderen naar buiten kunnen kijken.

De beste manier om met ADHD-kinderen op school om te gaan is tegemoet te komen aan hun beweeglijkheid. Dat is trouwens goed voor álle kinderen. Maak de school beweeglijk.