

# Orthoblog

Anna M.T. Bosman

---

## ADHD is geen diabetes type 2

Opnieuw stelt Laura Batstra (Volkskrant, 12 november 2017) dat ADHD (problematisch ervaren) gedrag is en geen hersenziekte. Hiermee gaat ze in tegen de heersende neurologische verklaring van ADHD. Hersenscans van een groep kinderen die gediagnosticeerd is met ADHD, worden vergeleken met die van een groep die 'normaal' is. Het verschil is dermate klein of afwezig dat we toch eens nuchter moeten nadenken over de juistheid van de neurologische verklaring voor dit type gedrag. Bovendien is het onmogelijk om op basis van een individuele hersenscan te bepalen of een kind 'ADHD heeft' of niet. Niettemin gaan we bij kinderen met druk gedrag massaal over op de Ritalin of Concerta zonder dat we het mechanisme achter de zogenaamde afwijking kennen. In de medische wereld zou dat gelijk staan met het toedienen van het medicijn Metformine aan alle patiënten die veel water drinken. Metformine is ontwikkeld voor patiënten met diabetes type

2. Niet alleen is het fysiologisch mechanisme van diabetes achterhaald, er is ook een individuele test die aangeeft of er voldoende insuline wordt aangemaakt. Hiermee kan vastgesteld worden of een patiënt aan deze ziekte lijdt. In de reguliere geneeskunde is het onaanvaardbaar om iedereen die veel drinkt dit medicijn te geven zonder de achterliggende fysiologische oorzaak te achterhalen. Bij ADHD doen we dat wel. Zonder onafhankelijk bewijs wordt 'druk gedrag' bestempeld als een hersenziekte en wordt medicatie voorgeschreven. Het meest waardevolle feit dat de sociale wetenschappers heeft opgeleverd, lijken we massaal te negeren: sociaal gedrag wordt bepaald door de transactie (interactie) tussen organisme (met hersenen overigens) en omgeving. En laten we ook niet vergeten dat druk gedrag ook een normatief oordeel is. Wat is druk eigenlijk? En hoe druk is druk en wanneer is druk druk? Die vragen hoeven bij diabetes niet gesteld te worden.

*Volgspot – Johan Vanderfaellie*

Aandacht voor hechting in pleegzorg: meer dan noodzakelijk! 154

*Jolien Rheiter, Jannes Eshuis & Jacques van Lankveld*

De seksuele ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking: initiële validatie van een meetinstrument 155

*Elly van Laarhoven*

Het Waaiersmodel<sup>®</sup> Kansen voor topklinische zorg in de residentiële behandelaanpak 168

*Johan Vanderfaellie, Laura Gypen, Delphine West & Frank Van Holen*

De Vlaamse pleegzorg uitgelegd 181

*Inez Buyck*

Boekbesprekingen 198