

OPEN BRIEF AAN DE BELGISCHE MINISTERS: BEWEGEN MAG DAN GEZOND ZIJN, BODYMAP GENEEST GEEN STOORNISSEN

Gent – 25 maart 2019

Geachte ministers,

Met dit schrijven willen wij u wijzen op een wildgroei aan behandelingsvormen voor kinderen met leerstoornissen, autismespectrumstoornis, ADHD en DCD, waarvoor geen enkele evidentie van werkzaamheid bestaat.

DCD staat voor Developmental Coordination Disorder en is een stoornis van de motorische coördinatie. DCD komt vaak samen voor met de andere genoemde ontwikkelingsstoornissen. En doordat deze motorische stoornissen samen voorkomen met de andere ontwikkelingsstoornissen en leerstoornissen wordt vaak gesuggereerd dat motorische problemen aan de grondslag liggen.

Motorische oefeningen worden dan gebruikt om het brein te ‘herprogrammeren’ zodat de stoornissen verdwijnen, of voorkomen worden. We spreken over methodes zoals Bodymap, BrainGym, Reflexintegratie Therapie of Kritische Ontwikkelingsbegeleiding.

Voor elk van deze methodes zal je ouders vinden die tevreden zijn, zeker bij aanvang. Elk kind ontwikkelt en leert bij en het bieden van een luisterend oor en begrip kan voor ouders veel betekenen. Maar dat kan geen reden zijn om deze methodes te blijven hanteren en promoten. De theoretische onderbouwing is gebaseerd op verouderde neurologische inzichten en er is geen enkele wetenschappelijke evidentie voor de effectiviteit.

Vooral Bodymap zit in de lift. Hun boodschap is heel goed verpakt. Media worden slim gebruikt en onder andere Ketnet en de Christelijke Mutualiteiten gaven hen reeds een forum.

Verschillende scholen geven veel geld uit aan opleiding van ‘Bodymap’-juffen en meesters. Ook een aantal ondersteuners zijn ‘Bodymap’-adepten. Leerkrachten gaan zonder enige medische of neurologische achtergrond een Bodymap onderzoek uitvoeren, stellen een rapport op en geven op basis daarvan een aantal oefeningen aan de ouders en kinderen met de boodschap dat deze belangrijk zijn voor het verdere leerproces. Sommige ouders worden nodeloos verontrust door deze rapportjes. En soms worden diagnoses daardoor niet of vertraagd gesteld, omdat er niet juist wordt doorverwezen waar nodig.

Body Map biedt zeker een mooi beweegprogramma, met veel leuke oefeningen die voor alle kinderen zinvol zijn. En onze kinderen bewegen te weinig. Al van in de Maxi-Cosi’s leren onze baby’s vooral kijken, maar leren ze niet bewegen. Onze Vlaamse peuters stappen later en onze kleuters zijn minder handig dan 10 jaar geleden. Lerarenopleidingen mogen zeker meer aandacht schenken aan beweging en ondersteuning van de leerkrachten op dit terrein mag zeker. Minstens even belangrijk is een maatschappelijke bewustwording van dit probleem. Maar daar zijn geen privé organisaties zoals Bodymap voor nodig, die hier een winstgevend model aan hebben gekoppeld.

We vinden het niet kunnen dat zij pseudowetenschappelijke lezingen en opleidingen geven aan scholen, ouders, kinderdagverblijven en therapeuten. Ze geven misleidende, niet door wetenschappelijke feiten ondersteunde informatie over oorzaken van leer- en ontwikkelingsstoornissen. Ze laten ouders geloven dat hun kind kan genezen en fluisteren hen een schuldgevoel in dat zij niet genoeg gedaan hebben als uiteindelijk een kind toch blijkt minder lees- of rekenvaardig te zijn of er alsnog een stoornis gediagnosticeerd wordt.

Niet alleen op scholen is er een probleem. Er zijn ook een aantal therapeuten in private praktijken en in centra voor ambulante revalidatie, die vooral BrainGym of ReflexIntegratie Therapie aanwenden. Deze methodes baseren zich op gelijkaardige, verouderde theorieën. Dit gebeurt ondanks de vernieuwde Europese richtlijnen (Blanke et al., 2019) waarin duidelijk vermeld staat dat deze vormen van therapie niet kunnen aanbevolen worden omdat elke vorm van wetenschappelijk onderzoek ontbreekt.

Het is de taak van alle universiteiten en hogescholen om deze methodes niet meer te onderwijzen. En het is volgens ons de taak van de overheid om erop toe te zien dat de schaarse middelen voor ergo- en kinesitherapie effectief worden aangewend en niet worden ingezet ter ondersteuning van pseudowetenschappelijke methoden.

Scholen en ouders dienen bewust te worden gemaakt dat er geen enkele wetenschappelijke evidentie bestaat dat deze methodes effectief zijn om kinderen met een ontwikkelingsstoornis te helpen, en dat de kinderen zo therapie en ondersteuning missen die wel effectief is. Het is met Bodymap zoals met antibiotica tegen griep: ze schept meer problemen voor deze specifieke groep kinderen dan ze oplost, en net als bij antibiotica is het belangrijk om de betrokkenen hierover te informeren

Voor de professionele zorgverstrekkers en de vormings- en onderwijsinstellingen zijn duidelijke richtlijnen nodig dat deze methodes niet als therapie of als oplossing voor ontwikkelingsstoornissen mogen worden aangeboden. We betreuren dat de overheid dergelijke zorg en ondersteuning financiert.

Wij hopen dat u onze aanbevelingen ter harte neemt, en uiteraard zijn we bereid om hierover in overleg te gaan.

Met de meest hoogachting,

Prof. dr. Hilde Van Waelvelde

Pediatisch kinesitherapeut, expert in ontwikkelingsstoornissen van de motorische coördinatie
UGent, Revalidatiewetenschappen

Prof Dr. Pol Ghesquière

Orthopedagoog, expert in leerstoornissen (dyslexie / dyscalculie)
KU Leuven, Gezins- en Orthopedagogiek
Voorzitter Netwerk Leerproblemen Vlaanderen

Prof. dr. Annemie Desoete

Orthopedagoog, expert in leerstoornissen
UGent, Experimenteel-klinische en gezondheidspsychologie

Prof. Dr. Eugene Rameckers

Pediatisch kinesitherapeut, co-developer and expert in NeuroMotor Task Training in DCD
Universiteit Hasselt, Revalidatie wetenschappen

Prof. dr. Herbert Roeyers

Klinisch psycholoog, expert in autismespectrumstoornis en ADHD
UGent, Experimenteel-klinische en gezondheidspsychologie

Prof. Dr. Degelaen Marc

Pediatisch kinesitherapeut
Docent Kinderrevalidatie VUB

Prof. dr. Roeljan Wiersema,

Ontwikkelingspsycholoog, expert in autismespectrumstoornis en ADHD
UGent, Experimenteel-klinische en gezondheidspsychologie

Dr. Ivo Bernaerts

Psycholoog-onderzoeker
hoofdlector Psychodiagnostiek, professionele bacheloropleiding Toegepaste Psychologie, Thomas More

Drs. Marieke Coussens

Pediatisch ergotherapeut
Arteveldehogeschool en UGent, Revalidatiewetenschappen

Medewerkers van de Centra voor Ontwikkelingsstoornissen

Ilse Libeyn

Psycholoog
Directeur Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen UZ Gent

Griet Dewitte

Pediatisch kinesitherapeut
Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen UZ Gent en assistent UGent, Revalidatiewetenschappen

Ilse Dereu

Pediatisch kinesitherapeut
Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen Kinderneurologie UZ Brussel

Veerle Mox

Pediatisch kinesitherapeut
Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen Kinderneurologie UZ Brussel

Rita Van Riel

Pediatisch kinesitherapeut
Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen Kinderneurologie UZ Brussel

Maya Van den Eede

Pediatisch kinesitherapeut

Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen Kinderneurologie UZ Brussel

Anja Jansen

Pediatisch kinesiaterapeut
Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen UZA Antwerpen

Inge Laurent

Pediatisch kinesiaterapeut
Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen UZA Antwerpen

Caroline De Gand

Pediatisch kinesiaterapeut
Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen UZA Antwerpen

Lesgevers Universiteit Gent, Revalidatiewetenschappen en Postgraduaat Psychomotorische Therapie bij Kinderen

Barbara De Mey

Pediatisch kinesiaterapeut
assistent UGent, Revalidatiewetenschappen

Katleen Onderbeke

Pediatisch kinesiaterapeut
assistent UGent, Revalidatiewetenschappen

Lieve Rombouts,

Pediatisch kinesiaterapeut en moeder van kinderen met een ontwikkelingsstoornis

Referentie: Blank R, Barnett AL, Cairney J, Green D, Kirby A, Polatajko H, et al. International clinical practice recommendations on the definition, diagnosis, assessment, intervention, and psychosocial aspects of developmental coordination disorder. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 2019;61:242-85.