

## **Wat is Developmental Coordination Disorder (DCD) ?**

De afkorting DCD wordt gebruikt voor kinderen, bij wie de planning en coördinatie van het bewegen, de motoriek, moeizaam verlopen. De aard en de ernst van deze problemen zijn sterk uiteenlopend.

Bij kinderen met DCD wordt vaker nevenproblematiek gezien dan bij andere kinderen, zoals ADHD, pervasieve ontwikkelingsstoornissen of leerproblemen. Maar ook kan het kind ten gevolge van de negatieve ervaringen, die hij ondergaat, een negatief zelfbeeld ontwikkelen en faalangstig worden. Het kind kan ook opvallen door clownesk gedrag, overmatige prestatiedrang, grof-of veelvuldig taalgebruik of juist heel onzeker en verlegen overkomen.

## **Wanneer heeft een kind DCD?**

De kenmerken zijn niet altijd opvallend. Vaak wordt opgemerkt, dat de motoriek bij een kind met DCD anders is dan bij andere kinderen. Het betreft kinderen, die onhandiger zijn, vaker vallen en moeite hebben met het aanleren van vaardigheden, die andere kinderen vrijwel moeiteloos aanleren, zoals zich zelfstandig aankleden, brood snijden, fietsen en schrijven.

Ook met betrekking tot het verloop van de DCD is nog weinig bekend.

Wel kan gesteld worden, dat wanneer de symptomen erger zijn, er vaker sprake is van blijvende problematiek. In een aantal gevallen groeien kinderen eroverheen. Kinderen die een kinderfysiotherapeutische behandeling hebben ondergaan, laten een grotere verbetering zien, dan kinderen zonder interventie programma.

## **Wie komen voor behandeling in aanmerking?**

In de DSM IV classificatie (internationale classificatie van niet-medische aandoeningen) is een aantal criteria geformuleerd, waaraan moet worden voldaan, wil het kind onder de classificatie DCD vallen:

### criterium A:

De dagelijkse activiteiten, die motorische coördinatie vereisen worden slechter verricht dan men op basis van chronologische leeftijd en intelligentie zou verwachten. Dit kan blijken uit vertragingen in het bereiken van motorische mijlpalen, dingen laten vallen, "houterigheid", zwakke sportprestaties of slecht handschrift.

### criterium B:

De stoornis interfereert significant met schoolse activiteiten of activiteiten in het dagelijkse leven.

### criterium C:

De stoornis is niet toe te schrijven aan een algemeen medische aandoening en valt

ook niet binnen de criteria voor een 'pervasieve ontwikkelingsstoornis'.

### criterium D:

Als er sprake is van mentale retardatie zijn de motorische problemen ernstiger dan die doorgaans met de mentale retardatie samenhangen.

## **Hoe ziet de behandeling eruit?**

Allereerst wordt er een algemeen kinderfysiotherapeutisch onderzoek gedaan, waarbij uitgegaan wordt van de hulpvraag van ouders en kind.

Daarna wordt afhankelijk van de problematiek gekozen voor een aantal motometrische tests en wordt er een motoscopische beschrijving gegeven van de motoriek van het kind. Daarnaast wordt de ouders en eventuele leerkracht gevraagd één of twee vragenlijsten in te vullen, zoals de motorische competentie schaal en de DCDQ.

De meest gebruikte testen zijn:

- Movement-ABC: Dit is een genormeerde test, die in de leeftijdscategorie van het kind de motoriek op een drietal domeinen meet: statisch/dynamische balans, fijne motoriek en balvaardigheid. Aan de hand van de score kan men bepalen of het kind valt onder bovengenoemde criteria.
- De VMI: Deze test meet de visueel motorische integratie, de visuele perceptie en de motorische uitvoering.

- De BHK: deze test is genormeerd voor kinderen van groep 4 en 5 van de basisschool en geeft een kwaliteitsscore van het schrijfproduct, een waarde voor de schrijfsnelheid en wordt de schrijfmotoriek geobserveerd.
- Daarnaast kan er een keuze gemaakt worden uit aanvullende testen afhankelijk van de problematiek .

### **Wat is het doel van de behandeling?**

Afhankelijk van de problematiek en de hulpvraag wordt een keuze gemaakt voor een therapie.

De meest gebruikelijke interventie programma's zijn op dit moment de NTT(neuromotor task training) en COOP (Cognitive orientation to occupational performance).

Bij beide interventiemethodes wordt uitgegaan van de hulpvraag en gericht gewerkt aan het aanleren van vooraf omschreven vaardigheden. Het kind leert deze vaardigheden plannen, uitvoeren met een goed samenspel van kracht snelheid en coördinatie, automatiseren en toepassen in verschillende situaties.

Daarnaast zijn er nog de van oudsher gebruikte sensorische integratie therapie en de sensomotore training. Hierbij wordt gestreefd naar een adequate afstemming tussen sensoriek en motoriek.

Een behandeling is gericht op het behalen van de van te voren vastgestelde doelen in

samenspraak met het kind en zijn/haar ouders. Deze doelen worden regelmatig geëvalueerd en bijgesteld. Hierbij wordt nauw contact gehouden met de leerkrachten van school of de verwijzer.

In de meeste gevallen worden ook huiswerkoefeningen meegegeven en wordt in overleg gekeken naar sportmogelijkheden voor na de therapieperiode.

### **Hoe kan ik mij aanmelden?**

Om in aanmerking te komen voor behandeling dient u over een verwijzing van uw huisarts te beschikken. Hiermee kunt u zich dan aanmelden bij Fysiodé aan de Schurenstraat 8a (0570-633964).

### **Hoe worden deze behandelingen vergoed?**

De meeste fysiotherapiebehandelingen worden door de meeste zorgverzekeraars vergoed. Informeer dat bij uw zorgverzekeraar.

### **Locatie**

De Hoge Hond  
Schurenstraat 8a  
7413 RA Deventer  
Tel. (0570) 633964

### **[Info@fysiode.nl](mailto:Info@fysiode.nl)**

Voor de meest actuele zaken, veranderingen en uitgebreide informatie

verwijzen wij u naar onze website [www.fysiode.nl](http://www.fysiode.nl)

## **Developmental Coordination Disorder**

# **(DCD)**

### **bij kinderen**