



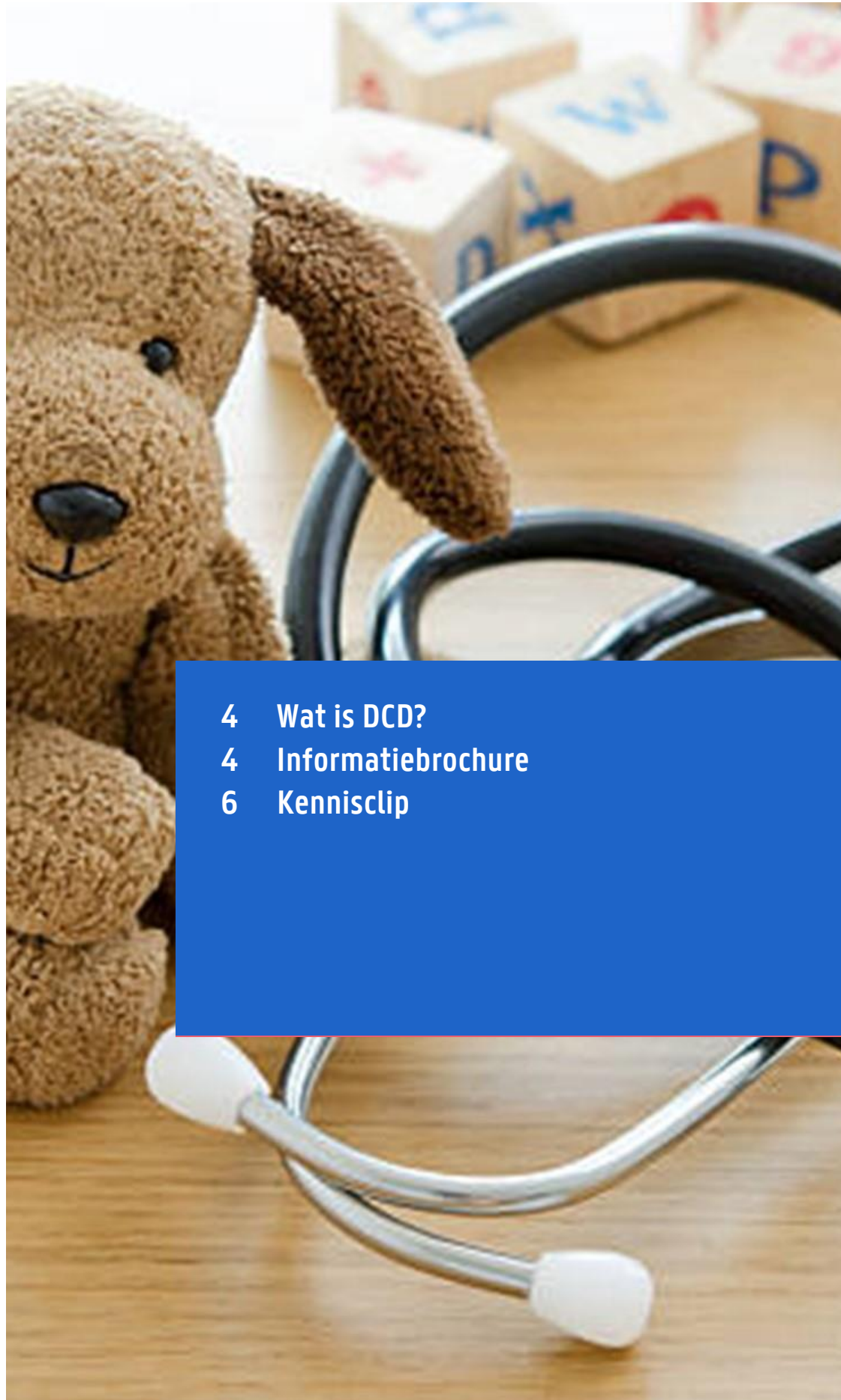
# KENNIS OVER DCD VERBREDEN BIJ ARTSEN IN OPLEIDING

Vakgroep Revalidatiewetenschappen  
DCD Belgium

## KENNIS OVER DCD VERBREDEN BIJ ARTSEN IN OPLEIDING

Het is van belang een grondiger begrip over Developmental Coordination Disorder (DCD) te verwerven binnen de geneeskundeopleiding aangezien (huis)artsen een cruciale rol spelen in de diagnose ervan. In het huidige curriculum van de opleiding krijgt het topic DCD helaas weinig aandacht waardoor veel artsen weinig tot geen kennis hebben over deze ontwikkelingsstoornis. Dit werd bevestigd via een online bevraging bij 166 artsen in opleiding; maar liefst 72,3% had nog nooit van deze aandoening gehoord. Op deze webpagina kan u een informatiebrochure en kennisclip terugvinden die erop gericht zijn het begrip rond DCD te vergroten bij artsen in opleiding.

Deze brochure werd gemaakt door studenten als onderdeel van een opdracht binnen tweede master Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie, afstudeerrichting pediatrie aan de Universiteit Gent.



- 4 Wat is DCD?
- 4 Informatiebrochure
- 6 Kennisclip

# KENNIS OVER DCD VERBREDEN BIJ ARTSEN IN OPLEIDING



## 1. WAT IS DEVELOPMENTAL COORDINATION DISORDER (DCD)?

Developmental Coordination Disorder, afgekort DCD, is een term voor kinderen met een *coördinatie-ontwikkelingsstoornis*. De term wordt gebruikt voor kinderen waarbij het uitvoeren van motorische vaardigheden niet altijd vlot verloopt. Ze ondervinden thuis en/of op school problemen met alledaagse activiteiten die voor leeftijdsgenootjes vanzelfsprekend zijn. Vaak wordt het kind als 'onhandig' en 'stuntelig' beschreven bij het uitvoeren van motorische taken.

Een voorwaarde om de diagnose DCD te stellen, is de afwezigheid van een medische aandoening of verstandelijk beperking die de motorische problemen kunnen verklaren. Echter komt DCD vaak samen voor met leerstoornissen en andere ontwikkelingsstoornissen zoals ADHD, autismespectrumstoornissen...

## 2. INFORMATIEBROCHURE

Ons vermoeden van het lage kennisniveau van artsen met betrekking tot DCD werd bevestigd na afname van een korte online bevraging. De input van 166 artsen in opleiding over verschillende universiteiten van Vlaanderen diende als basis voor de inhoud en het type informatieformat waar zij nood aan hebben. Hieruit ontstond onderstaande informatiebrochure waarin de delen pathofysiologie, symptomen, diagnose en therapie worden besproken en een korte kennisclip die de brochure verder verduidelijkt.



# MYSTERY DIAGNOSIS DCD: SOLVED

DEVELOPMENTAL COORDINATION  
DISORDER

INFORMATIEBROCHURE VOOR  
ARTSEN IN OPLEIDING

ZMA REVAKI PEDIATRIE  
AMY, ANOUK, KJENTA, LYNN & PHEBE

UNIVERSITEIT  
GENT

# DEVELOPMENTAL COORDINATION DISORDER (DCD)

## WAT?

Developmental Coordination Disorder (DCD) of  
coördinatie-ontwikkelingsstoornis

Oude benaming: dyspraxie

Een **neurobiologische ontwikkelingsstoornis**

Aangeboren met moeilijkheden in de kindertijd

Andere **hersenenontwikkeling**: structureel en veranderde  
connectiviteit (o.a. cerebellum en corpus callosum)

## WIE?

In alle culturen, bij alle rassen en onder alle sociaal-  
economische omstandigheden

Heterogene groep met hoge **variabiliteit**

Jongens > meisjes (2/1)

## OORZAAK EN PATHOGENESE

Onbekende pathogenese met **multifactoriële** oorzaak:  
combinatie van **genetische en omgevingsfactoren**  
(bv prematuriteit en complicaties rond de  
zwangerschap)

## EPIDEMIOLOGIE

5-6% van de schoolgaande kinderen

# SYMPTOMEN

De manifestatie van de symptomen is afhankelijk  
van de interactie tussen individu, omgeving en taak.  
Sommige kinderen met DCD hebben enkel  
fijnmotorische problemen, andere enkel  
grofmotorische, andere een combinatie van beiden.  
Het kind kan trager en onhandiger zijn bij het eten,  
wassen, aankleden, balspelen, schrijven, ...

## 1 ALGEMEEN

De symptomen worden vaak kort voorgesteld  
a.d.h.v. de 5 C's:  
Clumsy: motorisch probleem  
Common: 1/20  
Co-occurring: comorbiditeiten  
Complications: secundaire gevolgen  
Chronic condition: geen volledig herstel

## 2 PRIMAIRE & SECUNDAIRE SYMPTOMEN

Primair	Secundair
Planning en organisatie	Laag zelfbeeld
Aanleren van nieuwe vaardigheden	Gedragsproblemen
Fijne motoriek	Sociale isolatie
Grove motoriek	Slachtoffer van pesten
Ruimtelijk bewustzijn	Minder fysiek actief, waardoor hoger risico op overgewicht/obesitas
Lichaamsbesef	
Concentratie/aandacht	
Intensere emotiebeleving	
Lage spierspanning	

## 3 COMORBIDITEITEN

- Aandachtsdeficiënte of  
hyperactiviteitsstoornis (ADHD)
- Autismespectrumstoornis (ASS)
- Leerstoornissen
- Visuele stoornissen

# DIAGNOSE

**DCD = EEN UITSLUITINGSDIAGNOSE**

Een recente diagnose (1987)

Valt onder de groep van: **neurobiologische  
ontwikkelingsstoornissen**  
(subgroep: motorische stoornissen)

Geen medische diagnose (vb. niet zichtbaar  
op hersenscan ondanks andere  
hersenenontwikkeling)

Wel een **klinische diagnose**: beschrijving van  
bepaald gedrag

## HOE?

De diagnose DCD wordt gesteld door een  
hiervoor geschoold(e) arts  
(vb. kinder-ervelidatiearts, kinderarts,  
jeugdarts, kinderneuroloog, etc.)

De **kinesitherapeut** neemt een  
gestandaardiseerd motorisch onderzoek  
af (vb. Movement-ABC-2)

Vanaf 3 jaar kan er probabile DCD  
vastgesteld worden.

Vanaf 5 jaar kan de diagnose DCD gesteld  
worden.

Er zijn verschillende onderzoeken en  
vragenlijsten beschikbaar die kunnen  
bijdragen aan de diagnose tot DCD.

Nood aan een brede en grondige evaluatie:  
**multidisciplinaire diagnostiek!**

## DOORVERWIJZEN?

Bij twijfel of vermoeden van DCD kan je altijd  
doorverwijzen naar een Centrum voor  
Ambulante Revalidatie (CAR) of naar een  
Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen  
(COS).

# THERAPIE

## EUROPESE RICHTLIJNEN (EACD)

Bepalen of behandeling noodzakelijk is a.d.h.v.:

- Persoonlijke factoren
- Omgevingsfactoren
- Impact op activiteiten en participatie

Deze informatie wordt verzameld via anamnese,  
klinisch onderzoek, motorische testing en  
vragenlijsten voor de ouders, het kind zelf en/of de  
leerkracht.

Het bieden van **informatie**, professionele  
**ondersteuning** en **coaching** van ouders is  
aangeraden. Dit helpt de omgeving om de  
problemen van het kind met DCD tijdig te herkennen  
en te begrijpen. Zo kan de omgeving het kind helpen  
en hen **maximale mogelijkheden** bieden om hun  
motorisch potentieel en deelname aan dagelijkse  
activiteiten te verhogen. De steun van ouders,  
leerkrachten en andere relevante personen is  
noodzakelijk om **dagelijkse oefening te organiseren**  
buiten de therapie momenten.

## MULTIDISCIPLINAIRE BENADERING

### Preventie

- Niet mogelijk, aangezien het een aangeboren  
multifactoriële aandoening is

### Bewak het zelfbeeld van het kind

- Bespreek DCD met het kind/geef info
- Positieve motorische ervaringen aanbieden zodat  
het kind zich 'goed in zijn vel' voelt
- Realistisch zelfbeeld helpen vormen
- Help hen in het leren omgaan met de eigen  
motorische beperkingen = coping + compensaties  
zoeken

### Multidisciplinaire behandeling (contextafhankelijk)

- Kinesitherapie/psychomotorische therapie
- Logopedie
- Psychologische consultaties
- Ergotherapie
- ...

## MEDICATIE?

Er bestaat **GEEN medicatie** die DCD kan behandelen.

Methylphenidate (Ritaline) kan toegediend worden aan  
kinderen met DCD als **comorbiditeit** bij ADHD om fijn  
motorische vaardigheden (handschrift) te verbeteren. Het  
is aangeraden dit te **combineren** met multidisciplinaire  
behandeling en ondersteuning om problemen met  
activiteiten zoals schrijven en tekenen te voorkomen.

# DSM-5 CRITERIA

A. Het **verwerven** en uitvoeren van  
gecoördineerde **motorische vaardigheden**  
verloopt onder het verwachte niveau volgens  
de kalenderleeftijd; de moeilijkheden komen tot  
uiting in **onhandigheid** en een **trage en  
on nauwkeurige uitvoering** van de motorische  
vaardigheden.

B. De **deficiënties** in motorische vaardigheden  
(criterium a) **interfereren** significant en  
persisteerd met de **algemene dagelijkse  
levensverrichtingen** en hebben een invloed op  
de **prestaties**.

C. De symptomen beginnen in de **vroege  
ontwikkelingsperiode**.

D. De deficiënties in motorische vaardigheden  
kunnen **niet beter verklaard** worden door een  
verstandelijke beperking of visusstoornis of een  
neurologische aandoening met invloed op  
beweging.

## EXTRA INFO

- DCD UGent
- VAPH
- Richtlijndatabase
- canchild

### 3. KENNISCLIP

Zoals reeds eerder vermeld, koos de meerderheid van de artsen in opleiding naast een informatiebrochure ook voor een kennisclip als informatieformat. Deze clip dienst als extra verduidelijking bij de brochure.



# KENNIS OVER DCD VERBREDEN BIJ ARTSEN IN OPLEIDING

Dit werk werd gemaakt door studenten tweede master Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie, afstudeerrichting pediatrie aan de Universiteit Gent

De Geyter Kjenta  
Van Buggenhout Amy  
Vandendriessche Anouk  
Van Malderen Lynn  
Wilmots Phebe

Academiejaar 2023 - 2024

**[KENNIS OVER DCD VERBREDEN BIJ ARTSEN IN OPLEIDING](http://dcdbelgium.com/)**

<http://dcdbelgium.com/>

---

**DCD Belgium**  
Corneel Heymanslaan 10  
9000 Gent

