

- Laat je kind soms een langere tijd dezelfde handeling herhalen, iets wat hij/zij goed kan. Succeservaringen zijn belangrijk.
- Stimuleer en motiveer je kind, zonder het te forceren.
- Zorg steeds voor een veilige omgeving waarin je kind zich ook veilig voelt (bv. leren fietsen op een iets kleinere fiets waarbij beide voeten plat op de grond kunnen, geeft meer vertrouwen).
- Vermijd geen motorische activiteiten. Zorg ervoor dat je kind plezier blijft behouden in bewegen, onder welke vorm dan ook.

Wat betekent dit voor later?

DCD verdwijnt niet. De coördinatieproblemen treden op volwassen leeftijd wel minder sterk op de voorgrond. Ze kunnen vaak gecompenseerd of omzeild worden (bv. de computer gebruiken i.p.v. schrijven of hulp vragen voor de klusjes in huis). Complexe activiteiten zoals autorijden aanleren, kan langer duren.

Er komt vaker obesitas voor bij jongeren en volwassenen met DCD. Een gepaste sport of bewegingsactiviteit vinden is daarom belangrijk.

Een beroepskeuze waarin je kind zich goed voelt, wordt mede bepaald door de ernst van DCD.

Gaat DCD gepaard met andere diagnoses?

- ASS (autismespectrumstoornis)
- ADHD (aandachtsdeficiëntie- of hyperactiviteitsstoornis)
- Leerstoornissen
- Een visuele stoornis
- VOD (verbale ontwikkelingsdyspraxie)

Contact

Meer informatie

Internet

- www.dyspraxis.be
- www.dyspraxie.nl
- www.balansdigitaal.nl
- <http://dcd.canchild.ca>

Sport

- <https://playsport.be>
- www.gsportvlaanderen.be



Boeken

- MIKO gaat vooruit, een verhaal over een rendier met DCD (2012) - Ciel Brackenier
- Mijn kind heeft DCD (2018) - Kaat Dewitte en Griet Dewitte
- DCD, snap dat dan! (2010) - Makke Vollenhoven en Ellen Slooman
- Met plezier uit de pas, spelen met kinderen met sensorische integratiestoornis (2007) - Stock C. Kranowitz en C. Kranowitz
- DCD Survivalgids (2011) Paul Calmeyn

Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen

Doornstraat 331, 2610 Wilrijk
 Tel. 03 830 73 10 - van 8.30 tot 16.30 uur
cos@uza.be
www.uza.be

Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem
 Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be
 Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.



Koningin Mathilde
 Moeder- en kindcentrum



Informatiebrochure voor patiënten

DCD

Developmental Coordination Disorder

© UZA, Januari 2021. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. COS - 2495065



Wat is DCD?

DCD (Developmental Coordination Disorder) is een **coördinatie-ontwikkelingstoornis**.

Kinderen met DCD hebben een achterstand in de ontwikkeling van motorische vaardigheden en moeite met het coördineren van bewegingen. Zij kunnen als onhandig of houterig overkomen en hebben in het dagelijks leven ook echt last van deze problemen.

Er zijn geen andere afwijkingen die de problemen in coördinatie zouden kunnen verklaren, zoals een verstandelijke beperking, een spierziekte, een neurologische aandoening of problemen met het zien.

Wat is de oorzaak van DCD?

De oorzaak van DCD is nog niet helemaal doorgrond. Vermoedelijk gaat het om een samengaan van zowel genetische factoren als omgevingsfactoren.

Met DCD word je geboren. Vaak zijn er meerdere mensen met de kenmerken van DCD in de familie. DCD komt voor bij ongeveer 5 à 6% van de schoolgaande kinderen.

Wat zijn de kenmerken van DCD?

- Motorische mijlpalen (omrollen, zitten, kruipen, lopen) worden soms later bereikt.
- Houdingsveranderingen (bv. van lig naar zit of van zit naar staan) verlopen moeizamer.
- Spontaan nieuwe bewegingen uitproberen is beperkt.
- Alle motorische vaardigheden moeten aangeleerd worden, niets lijkt vanzelf te gaan (bv. kleren aan- en uitdoen, rits sluiten).

- Een nieuwe vaardigheid zoals fietsen of zwemmen aanleren, vraagt veel meer moeite en duurt langer dan bij andere kinderen.
- Je kind moet over heel wat handelingen blijven nadenken en is daardoor ook vaak trager op weg.
- Bewegingen waarbij je snel moet reageren (bv. onverwachts een bal vangen), zijn moeilijk.
- Als een verworven vaardigheid niet onderhouden wordt, moet die soms opnieuw aangeleerd of ingeoefend worden (bv. fietsen na de winter, schrijven na de zomervakantie).
- De uithouding en kracht zijn minder goed ontwikkeld (bv. lopen en springen). Je kind is sneller moe.
- Op school is er extra oefening nodig bij de potloodgreep, het tekenen, het schrijven of bij de prestaties in de turnles.
- Je kind heeft moeite met planning en organisatie (bv. in- en uitladen van schooltas, kamer netjes houden).

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Bij het diagnostisch onderzoek zijn steeds een arts en een kinesitherapeut betrokken, vaak ook nog een psycholoog/orthopedagoog.

De arts gaat na of er andere mogelijke oorzaken zijn die aan de basis zouden kunnen liggen van de motorische problemen.

De kinesitherapeut voert een gestandaardiseerd motorisch onderzoek uit. Dit wil zeggen dat het resultaat kan vergeleken worden met leeftijdsgenoten.

Er wordt ondertussen ook gekeken naar de kwaliteit van de motoriek (hoe je kind zit, staat en beweegt). Is het resultaat van het motorisch onderzoek beneden het gemiddelde,

is de kwaliteit van de motoriek niet goed en heeft het kind problemen tijdens dagelijkse activiteiten, dan kan de diagnose DCD worden gesteld. Dit kan niet voor de leeftijd van 2 jaar.

Als niet alleen de motoriek vertraagd lijkt te verlopen, is er een bijkomend onderzoek van de psycholoog nodig om ook de verstandelijke mogelijkheden van je kind in kaart te brengen.

Welke behandelingen bestaan er voor DCD?

Afhankelijk van de leeftijd en de klachten zijn er verschillende mogelijkheden om je kind verder te helpen:

- Psychomotorische therapie opstarten bij een pediatrische kinesitherapeut, waarbij je kind specifieke motorische vaardigheden aanleert.
- Motoriek extra stimuleren door sport- of spelactiviteiten aan te bieden.
- Aanpassingen thuis en op school.
- Vroegtijdig leren typen indien er schrijfproblemen zijn.

Wat kan je doen als ouder?

- Leer je kind motorische vaardigheden stap voor stap aan. Splits een motorische taak op in kleinere stapjes. Laat je kind doen wat hij/zij zelf kan en help hem/haar met de moeilijkere stappen (bv. sokken aantrekken: help met het eerste deel waarbij de sok over de tenen moet komen en laat je kind de sok verder optrekken).
- Verwoord elke tussenstap en leer je kind zichzelf verbaal te sturen.
- Zorg steeds voor een positieve bekrachtiging van elke gelukte stap.