

## Aanvulling Protocol Motoriek

### Criteria Coördinatieontwikkelingsstoornis (DCD) in DSM-5

Op het moment van het verschijnen van het Specifiek Diagnostisch Protocol Motoriek was er nog geen definitieve publicatie van de DSM-5. Deze aanvulling uit de DSM-5 vervangt de DSM-IV TR criteria zoals opgenomen in het theoretisch deel – criteria <http://www.prodiagnostiek.be/?q=node/22>

In de DSM-5 is er sprake van Developmental Coordination Disorder of DCD. In het Nederlands wordt dat vertaald als Coördinatieontwikkelingsstoornis. Andere termen die in de DSM-5 worden aangehaald om de coördinatieontwikkelingsstoornis te beschrijven zijn 'Dyspraxie in de kindertijd' en 'Specifieke ontwikkelingsstoornis van de motorische functie'.

In de ICD-10-nl komt DCD overeen met 'Specifieke ontwikkelingsstoornis van motorische functies' (F82) met volgende omschrijving:

“Een stoornis waarin het belangrijkste kenmerk een ernstige stoornis is van de ontwikkeling van de motorische coördinatie die niet alleen verklaard kan worden in termen van algemene intellectuele achterstand of van een specifieke aangeboren of verworven neurologische stoornis. Niettemin laat een zorgvuldig klinisch onderzoek in de meeste gevallen een uitgesproken onrijpheid van het zenuwstelsel zien in de zin van choreatiforme bewegingen van niet ondersteunde ledematen of spiegelbewegingen en andere daarmee gepaard gaande motorische kenmerken, evenals tekenen van gestoorde fijne en grove motorische coördinatie.”

Als synoniemen worden vermeld: Brekebeen ['Clumsy child'-syndroom], Coördinatieontwikkelingsstoornis en Ontwikkelingsdyspraxie.

Zie <http://class.who-fic.nl/> - ICD10-nl.cla.

### Criteria DCD in DSM-5<sup>1</sup>

- A. Het verwerven en uitvoeren van gecoördineerde motorische vaardigheden verloopt substantieel onder het niveau dat verwacht mag worden gezien de kalenderleeftijd van de betrokkene en zijn of haar mogelijkheden om deze vaardigheden te leren en te gebruiken. De moeilijkheden komen tot uiting in onhandigheid (zoals dingen laten vallen of ergens tegenaan botsen), en een trage en onnauwkeurige uitvoering van motorische vaardigheden (zoals iets vangen, gebruik van een schaar of bestek, schrijven, fietsen of sporten).
- B. De deficiënties in de motorische vaardigheden uit criterium A interfereren significant en persisterend met de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) passend bij de kalenderleeftijd (zoals zelfverzorging en voorziening in levensonderhoud), en hebben invloed op de schoolprestaties, voorbereidende beroepsactiviteiten, beroepsactiviteiten, vrijetijdsbesteding en spel.

<sup>1</sup> American Psychiatric Association, *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5)*, Boom, Amsterdam, 2014 (zie Deel II classificatie criteria en codes- neurobiologische ontwikkelingsstoornissen- motorische stoornissen)

- C. De symptomen beginnen in de vroege ontwikkelingsperiode.
- D. De deficiënties in de motorische vaardigheden kunnen niet beter worden verklaard door een verstandelijke beperking (verstandelijke ontwikkelingsstoornis) of visusstoornis, en kunnen niet worden toegeschreven aan een neurologische aandoening die invloed heeft op beweging (zoals cerebrale parese, spierdystrofie, een degeneratieve stoornis).

### Diagnostische kenmerken DCD in DSM-5<sup>2</sup>

De classificatie coördinatieontwikkelingsstoornis wordt toegekend op grond van een klinische synthese van de anamnese (ontwikkelings- en somatische anamnese), lichamelijk onderzoek, informatie over school – en werkprestaties, en een individueel onderzoek aan de hand van psychometrisch valide en cultureel aangepaste gestandaardiseerde tests. De manifestatie van beperkte vaardigheden waarvoor bewegingscoördinatie nodig is (criterium A) varieert met de leeftijd. Jonge kinderen kunnen achterlopen in het behalen van motorische ontwikkelingsmijlpalen (zitten, kruipen en lopen), hoewel velen de kenmerkende mijlpalen wel halen. Ze kunnen ook een achterstand hebben in het ontwikkelen van vaardigheden als traplopen, fietsen, knopen dichtdoen, legpuzzels maken en ritsen open- en dichtdoen. Zelfs als het kind de betreffende vaardigheid leert beheersen, kan de motorisch uitvoering onbeholpen, langzaam of minder precies overkomen dan die van leeftijdgenoten. Oudere kinderen en volwassenen kunnen langzaam of onnauwkeurig zijn bij de motorische uitvoering van activiteiten zoals het maken van een legpuzzel, modellen bouwen, balspelen (vooral in teamverband), schrijven, typen, autorijden of zelfverzorgingsactiviteiten.

De classificatie coördinatieontwikkelingsstoornis wordt alleen toegekend als de beperkingen in motorische vaardigheden een significante belemmering vormen bij de uitvoering van of deelname aan alledaagse activiteiten thuis, in sociaal verband, op school of in de buurt (criterium B). Voorbeelden van dergelijke activiteiten zijn het aankleden, eten met behulp van bestek dat bij de leeftijd past en zonder te morsen, spelen van fysieke spelletjes, gebruik van specifieke hulpmiddelen op school, zoals linialen en scharen, en deelnemen aan gymlessen op school. Niet alleen is het vermogen om deze activiteiten uit te voeren beperkt, maar de uitvoering is bovendien veelal traag. De schrijfvaardigheid is vaak aangetast, wat gevolgen heeft voor de leesbaarheid van het geschrevene en/of de snelheid van het schrijven, en voor de schoolresultaten (deze effecten worden onderscheiden van die van specifieke leerproblemen doordat de nadruk ligt op de motorische component van de schrijfvaardigheden). Bij volwassenen worden alledaagse vaardigheden op school en het werk beïnvloed door de coördinatieproblemen, in het bijzonder die waarvoor snelheid en accuratesse vereist zijn.

Volgens criterium C moeten de symptomen van de coördinatieontwikkelingsstoornis in de vroege ontwikkelingsperiode beginnen. De classificatie coördinatieontwikkelingsstoornis wordt

---

<sup>2</sup> American Psychiatric Association, *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5)*, Boom, Amsterdam, 2014 (zie Deel II classificatie criteria en codes- neurobiologische ontwikkelingsstoornissen- motorische stoornissen)

echter meestal pas na het 5<sup>de</sup> levensjaar toegekend, omdat er een aanzienlijke variatie bestaat in de leeftijd waarop veel motorische vaardigheden worden verworven, of doordat metingen in de vroege kindertijd onvoldoende stabiel zijn (sommige kinderen werken bijvoorbeeld hun achterstand weg), of omdat andere oorzaken van motorische achterstand zich nog niet volledig hebben gemanifesteerd.

Criterium D stelt dat de classificatie coördinatieontwikkelingsstoornis wordt toegekend als de coördinatiemoeilijkheden niet beter verklaard kunnen worden door een visusstoornis, of toegeschreven kunnen worden aan een neurologische aandoening. Daarom moet het diagnostisch onderzoek ook een onderzoek naar het gezichtsvermogen en een neurologisch onderzoek bevatten. Als er sprake is van een verstandelijke beperking (verstandelijk ontwikkelingsstoornis), dan zijn de motorische moeilijkheden ernstiger dan gezien de psychische leeftijd verwacht mag worden; de IQ-drempelwaarde of een criterium voor de discrepantie tussen IQ en motorische ontwikkeling wordt echter niet gespecificeerd.

De coördinatieontwikkelingsstoornis kent geen aparte subtypen; de betrokkene kan last hebben van beperkingen in de grove motoriek of in de fijne motoriek, waaronder schrijfvaardigheden.