



Hand in hand: de rol van ouders in de behandeling van kinderen met DCD

**Scoping review naar ouderparticipatie in de behandeling van kinderen met
Developmental Coördination Disorder**

Esther Terpstra

S6067042

Master orthopedagogiek

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Rijksuniversiteit Groningen

Thesisbegeleider: Jorine Schoenmaker

Tweede beoordelaar: B.J.A. de Groot

30 mei 2025

Aantal woorden: 7206

Samenvatting

Developmental Coordination Disorder (DCD) is een stoornis in de ontwikkeling van bewegingscoördinatie die de motorische vaardigheden van kinderen beïnvloedt. Ouders spelen een centrale rol in de behandeling van hun kind, maar de manieren waarop zij effectief betrokken kunnen worden in het behandeltraject zijn nog onvoldoende in kaart gebracht. Deze scoping review had als doel te onderzoeken wat er in de literatuur bekend is over ouderparticipatie in het behandeltraject van kinderen met DCD en hoe professionals de ouders en gezinsleden optimaal kunnen betrekken bij de behandeling. Een online database werd gebruikt om te zoeken naar studies die antwoord gaven op de onderzoeksvraag. Dit leverde 19 studies op; de data werden thematisch geanalyseerd. Er werd onderscheid gemaakt tussen interventies die professionals kunnen gebruiken om ouderparticipatie te bevorderen, verschillende rollen die ouders kunnen vervullen in de behandeling en tot slot de effecten van ouderparticipatie op het kind en/of het systeem. Ouderparticipatie is een essentieel onderdeel in de behandeling van kinderen met DCD. Actieve betrokkenheid van ouders vergroot de effectiviteit van de behandeling en versterkt zowel de ontwikkeling van het kind als het zelfvertrouwen van ouders. Professionals spelen hierin een belangrijke rol door ouders te ondersteunen, informeren en betrekken als gelijkwaardige partners in het behandelproces. Door samenwerking tussen professionals en ouders kan de zorg effectiever worden geïntegreerd in het dagelijks leven van het kind en gezin.

Trefwoorden: Developmental Coordination Disorder, behandeling, ouderparticipatie, motorische ontwikkeling

Abstract

Developmental Coordination Disorder (DCD) is a disorder in the development of movement coordination that affects children's motor skills. Parents play a central role in their child's treatment, but the ways in which they can be effectively involved in the treatment process have not yet been adequately identified. This scoping review aimed to examine what is known in the literature about parental participation in the treatment trajectory of children with DCD and how professionals can optimally involve parents and family members in treatment. An online database was used to search for studies that answered the research question. This yielded 19 studies; the data were analyzed thematically. A distinction was made between interventions professionals can use to promote parent participation, different roles parents can play in treatment and, finally, the effects of parent participation on the child and/or system. Parent participation is an essential component in the treatment of children with DCD. Active parental involvement increases the effectiveness of treatment and strengthens both the child's development and parents' self-confidence. Professionals play an important role in this by supporting, informing and involving parents as equal partners in the treatment process. Through cooperation between professionals and parents, care can be more effectively integrated into the daily life of the child and family.

Keywords: Developmental Coordination Disorder, treatment, parent participation, motor development

Inleiding

Developmental Coordination Disorder (hierna te noemen DCD) is een stoornis in de ontwikkeling van de coördinatie van bewegingen. Kenmerkend voor een kind met DCD is onhandigheid, onnauwkeurigheid en traagheid bij de uitvoering van motorische taken (APA, 2013). Kinderen met DCD vormen een heterogene groep met een duidelijke beperking in de uitvoering van functionele motorische vaardigheden (Sugden & Chambers, 2003). Zij beschrijven in hun onderzoek dat DCD de meest recente en geprefereerde term is die een groep kinderen beschrijft die in de loop der jaren op verschillende manieren is omschreven als onhandig, met coördinatieproblemen, bewegingsvaardigheidsproblemen en perceptuele-motorische problemen. In de DSM-5 worden vier criteria gehanteerd om DCD te kunnen vaststellen: (1) de verwerving en uitvoering van gecoördineerde motorische vaardigheden gaat aanzienlijk trager dan verwacht wordt op basis van de chronologische leeftijd van het kind; (2) het tekort aan motorische vaardigheden in criterium één is significant en aanhoudend met activiteiten van het dagelijks leven passend bij de chronologische leeftijd (bijv. zelfverzorging) en beïnvloedt academische/schoolse productiviteit, voorbereidende beroepsactiviteit, vrije tijd en spel; (3) de symptomen beginnen in de vroege ontwikkelingsperiode; (4) de tekortkomingen in de motorische vaardigheden niet beter te verklaren door een verstandelijke beperking of visuele beperking en zijn niet toe te schrijven aan de neurologische aandoening die het bewegen beïnvloedt (APA, 2013). Het meest geciteerde percentage prevalentie kinderen met DCD in Nederland in de literatuur is 5-6% (Blank et al., 2019). Dit betekent dat er in vrijwel iedere groep op school sprake is van één of meer leerlingen met DCD (Federatie Medisch Specialisten, 2019).

Aangezien er geen medische behandeling voor DCD is, wordt de zorg voornamelijk uitgevoerd door ergotherapeuten en fysiotherapeuten, door de ouders van de kinderen thuis en door het onderwijspersoneel op school (Pentland, 2015). Adams et al. (2018) beschrijft in zijn

onderzoek dat in Nederland kinderen en hun ouders direct toegang hebben tot een kinderfysiotherapeut en vaak is de kinderfysiotherapeut de eerste die door ouders wordt geraadpleegd wanneer een kind motorische problemen ervaart. Kinderfysiotherapeuten zijn vooral gericht op het verbeteren van motorische vaardigheden bij kinderen met motorische problemen. Indien nodig verwijzen zij kinderen door naar revalidatiecentra en/of kinderartsen (Adams et al., 2018). De behandeling van kinderen met DCD in de kinderrevalidatie kan bestaan uit verschillende soorten interventies. Welke interventie wordt ingezet, is afhankelijk van de hulpvragen van kind en ouders, de invloed van DCD op algemeen dagelijkse levensverrichtingen (zelfverzorging, communicatie, leer-/schoolprestaties, vrijetijdsbesteding, spel en andere dagelijkse lichamelijke activiteit) en de invloed op participatie (Blank et al., 2019). Volgens onderzoek van Peters et al. (2004) maken fysiotherapeuten zich met name zorgen over de neiging van deze groep kinderen om normale fysieke activiteit te vermijden. Dit kan kinderen kwetsbaar maken voor toekomstige ziekten, waaronder osteoporose, cardiovasculaire aandoeningen, obesitas, musculoskeletale aandoeningen, diabetes mellitus type 2 en psychische problemen (Peters et al., 2004). Schoemaker en Kalverboer (1994) stelden vast dat kinderen met beperkte motorische coördinatie meer angst vertoonden dan leeftijdsgenoten wanneer zij te horen kregen dat ze lichamelijke activiteiten zouden gaan doen. Ook hebben zij vaker een laag zelfbeeld en ervaren ze meer problemen in de sociale interactie met leeftijdsgenoten dan kinderen zonder DCD (Missiuna & Campbell, 2014). Er is behoefte aan vroege identificatie en interventie om de kans op het ontstaan van deze secundaire gevolgen te verminderen (Kirby et al., 2013). Zij beschrijven ook in hun onderzoek dat het van groot belang is dat een kind met DCD vroegtijdig behandeling krijgt. De moeilijkheden die kinderen met DCD ervaren, kunnen een groot invloed hebben op het gezinsleven en resulteren in een beperking van de sociale activiteiten van het gezin (Cairney, 2015).

Sinds 2019 bevat de richtlijn voor de behandeling van kinderen met DCD een afzonderlijk hoofdstuk dat specifiek ingaat op de rol van ouders in het behandelproces (Federatie Medisch Specialisten, 2019). Deze toevoeging is gedaan omdat de Nederlandse richtlijnwerkgroep DCD ouderbetrokkenheid beschouwt als een essentieel onderdeel van effectieve behandeling. Hierin staat onder andere het advies beschreven om ouders bewust te maken van hun betekenisvolle rol in de begeleiding van hun kind, en hen te betrekken als gelijkwaardige partners in het nemen van beslissingen (Federatie Medisch Specialisten, 2019). Cairney (2015) benoemt dat de rol van ouderlijke steun crucialer is bij kinderen met DCD, vergeleken met kinderen zonder DCD. Hij beschrijft dat positieve ouderlijke betrokkenheid de zelfredzaamheid en het zelfvertrouwen van kinderen met DCD bevordert, en helpt om sociale isolatie te voorkomen (Cairney, 2015). In het algemeen is er in de gezondheidszorg voor kinderen een ontwikkeling gaande naar een meer vraaggestuurde, gezinsgerichte zorg. Deze zorg is gericht op ‘empowerment’, het bekrachtigen van kind en gezin om eigen regie te nemen en mee te beslissen over behandeling (Ketelaar, 2015). De participatie van ouders in de behandeling van hun kind is een vorm van gezinsgerichte zorg en speelt een belangrijke rol binnen de kinderrevalidatie (Almasri et al., 2017). Binnen de kinderrevalidatie wordt de gezinsgerichte zorg onder andere toegepast in de vorm van ouderparticipatie (Almasri et al., 2017). Het betrekken van ouders bij de behandeling van kinderen met DCD is van groot belang, omdat ouders dagelijks te maken hebben met hun kind en het kind kunnen ondersteunen bij het herhalen, automatiseren en generaliseren naar het dagelijks leven van wat geleerd is in de behandeling (Camden et al., 2014; Federatie Medisch Specialisten, 2019). Dit kan door thuis te oefenen en door geleerde strategieën thuis (en op school) in te zetten. Voor een succesvolle overdracht naar de thuissituatie, is het van belang dat er een wederzijdse betrokkenheid is tussen ouders en zorgprofessionals, waarbij ze samenwerken en fungeren als partners (Smits-Engelsman et al., 2018; Federatie Medisch Specialisten, 2019).

Het samenwerken van professionals en ouders als partners in het zorgproces, wordt in de literatuur benoemd als belangrijk onderdeel van de behandeling (Jansen et al., 2017). Siebes et al. (2007) hebben onderzoek gedaan naar de tevredenheid van ouders over ouderparticipatie in de kinderrevalidatie in Nederland. Zij beschrijven dat ouders over het algemeen tevreden zijn omtrent ouderparticipatie in de behandeling van hun kind (Siebes et al., 2007). In dit onderzoek is er echter weinig data beschreven wat betreft de rol die ouders hadden in de behandeling van hun kind en hoe ouderparticipatie kan worden bevorderd door professionals. In deze literatuurstudie staat de volgende onderzoeksvraag centraal: *‘Wat is er in de literatuur bekend over ouderparticipatie in het behandeltraject voor kinderen met DCD, en hoe kunnen de professionals de ouders/gezinsleden optimaal betrekken bij het behandeltraject voor hun kind?’* Door bestaande onderzoeken te analyseren, wordt beoogd een overzicht te bieden van bewezen strategieën, barrières en succesfactoren in de samenwerking tussen ouders en professionals in de behandeling van het kind met DCD. Deze inzichten dragen bij aan een beter begrip van hoe de ondersteuning door professionals van kinderen met DCD in de praktijk verder geoptimaliseerd kan worden in samenwerking met ouders/gezinsleden. Er is antwoord gegeven op de vraag aan de hand van een scoping review. In de methodesectie is het design, zoekstrategie en de selectieprocedure beschreven, om de onderzoeksvraag te beantwoorden. Daarop volgt een analyse van de resultaten uit de geïncludeerde studies. In het hoofdstuk ‘discussie’ is de onderzoeksvraag beantwoord met vervolgens de sterke kanten en limitaties van het onderzoek. Afsluitend zijn er enkele aanbevelingen beschreven voor toekomstige studies.

Methode

Design

In dit onderzoek is een scoping review uitgevoerd om te onderzoeken wat er bekend is over het belang van ouderparticipatie in het behandeltraject voor kinderen met DCD en wat voor de behandelaars de beste manier is om ouders/gezinsleden optimaal te betrekken bij het

behandeltraject van hun kind. Een scoping review kan ingezet worden om de hoeveelheid aan al beschikbare literatuur in kaart te brengen en daarbij een overzicht te bieden van die literatuur (Meijers & Bolt, 2021). Het doel van deze scoping review is om met de beschikbare literatuur een antwoord te kunnen formuleren op de onderzoeksvraag.

Zoekstrategie

De zoekopdracht is uitgevoerd in de databases ERIC, Pubmed, Psycinfo, SocINDEX en Web of Science. De zoekopdracht bestaat uit zoektermen die zijn opgesteld volgens de PICO-zoekstrategie, zie tabel 1. Deze strategie heeft een hogere mate van sensitiviteit dan andere zoekstrategieën (Methley et al., 2014). Dit is een belangrijk voordeel ten opzichte van alternatieven, gezien het doel van het onderzoek: het zo compleet mogelijk beeld tonen van het beschikbare onderzoek. In de zoekopdracht zijn er geen zoektermen gebaseerd op de uitkomstmaten meegenomen, om zo een zo breed mogelijke resultaten te krijgen. De zoekopdracht is voor het laatst uitgevoerd op 9 december 2024.

Tabel 1

Zoekopdracht PICO

Categorie	Zoektermen
Populatie (P)	Child* AND DCD OR dyspraxia OR “developmental coordination disorder” OR “low motor ability” OR “motor disability*” OR “motor impairment” OR “motor learning” OR “motor intervention” OR “motor rehabilitation” AND
Interventie (I)	family OR parent* OR relative* OR guardian* OR caregiver*

	AND
	“family-centered” OR “family-based” OR coaching OR inclusion
	OR involvement
	NOT “cerebral palsy” NOT “muscular dystrophy”
Controlegroep (C)	N.v.t.
Uitkomst (O)	N.v.t.*

**Om een volledig beeld te krijgen, zijn er in de zoekopdracht geen uitkomstmaten meegenomen*

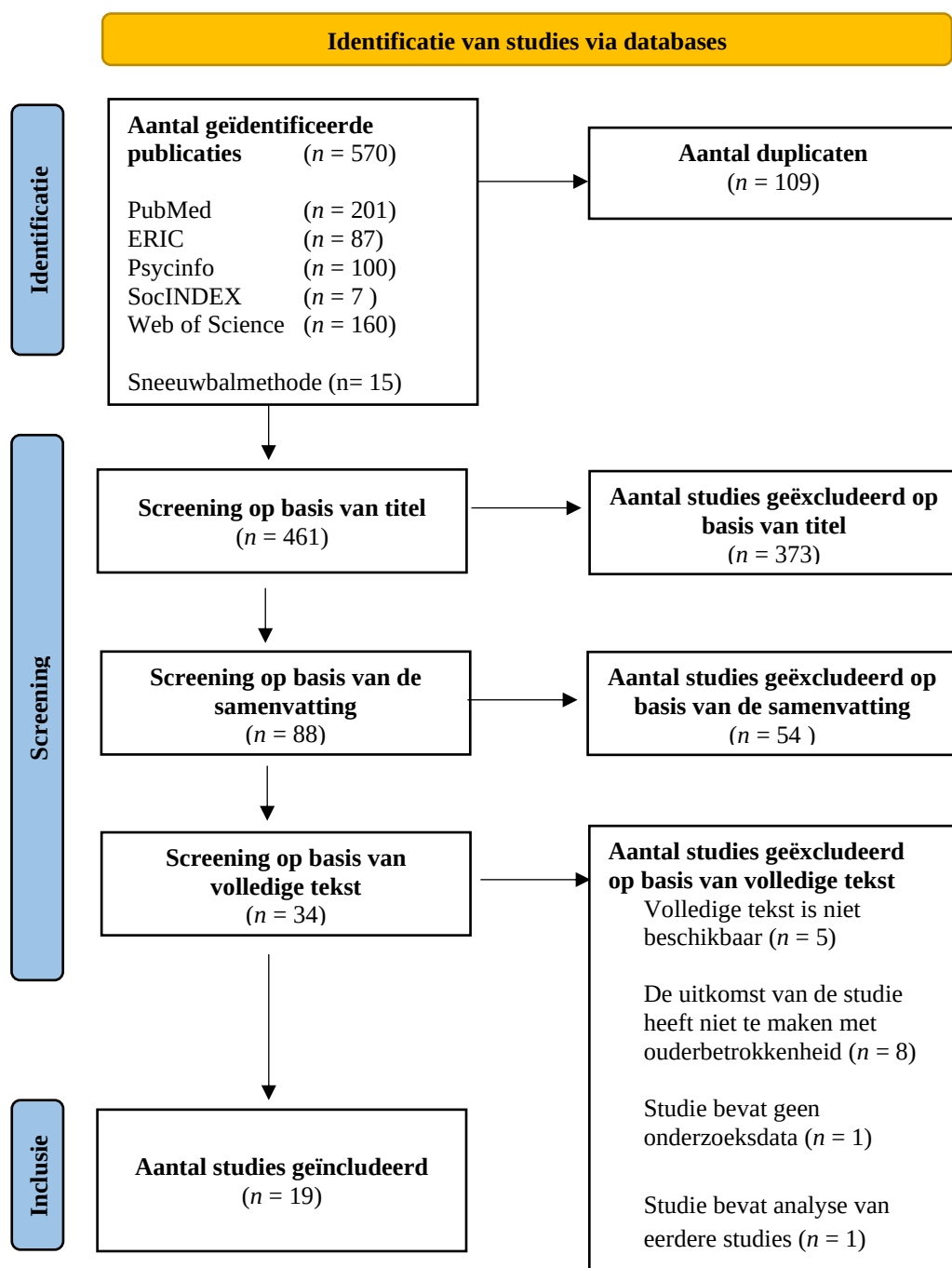
In- en exclusiecriteria

Studies die zijn meegenomen in dit onderzoek zijn geselecteerd aan de hand van inclusie- en exclusiecriteria. De studies moesten aan de volgende inclusiecriteria voldoen: doelgroep betreft DCD of motorische problematiek; het betreft het betrekken van ouders en andere gezinsleden; interventies/manipulaties betrekken van ouders/gezinsleden; kwalitatief, kwantitatief of mixed-methods onderzoeksontwerp; het meten/testen van de betrokkenheid van ouders/gezinsleden; studies zijn Engelstalig; het betreft kinderen onder de 18 jaar; de studies zijn peer-reviewed.

Selectieprocedure

Op basis van de PICO-zoektermen zijn er in totaal 555 studies gevonden. Aan de hand van de inclusie- en exclusiecriteria zijn deze studies gescreend. Alle gemaakte keuzes binnen het selectieproces zijn gedocumenteerd met behulp van een PRISMA Flow Diagram (Page et al., 2021), weergegeven in figuur 1. Dit diagram biedt een overzichtelijke en transparante weergave van het zoek- en selectieproces van relevante publicaties. Het visualiseert het aantal geïdentificeerde, geïncludeerde en uitgesloten studies, inclusief de redenen voor uitsluiting. Allereerst zijn er met behulp van de software ‘Zotero’ 109 duplicaten gevonden. Aan de hand van de sneeuwbalmethode zijn er 15 studies extra gevonden. Hierdoor zijn er 461 studies gescreend op basis van de titel. Hierbij zijn de inclusie- en exclusiecriteria gebruikt om tot een

geselecteerd aantal artikelen te komen; studies die zijn geëxcludeerd waren artikelen waarbij de doelgroep niet kinderen met DCD of motorische problematiek betrof of studies die niet Engelstalig waren geschreven. Vervolgens zijn de 88 overgebleven artikelen beoordeeld op de samenvattingen, hierdoor bleven er 34 studies over. Vervolgens zijn deze studies gescreend aan de hand van de volledige tekst, waarbij ze werden beoordeeld op basis van de inclusie- en de exclusiecriteria. Na de volledige screening bleven er 19 studies over.

Figuur 1*PRISMA flow diagram***Dataextractie en -synthese**

De onderzoeksvraag werd beantwoord door een synthese te maken van het beschikbare bewijsmateriaal. Het synthetiseren van de relevante informatie gebeurde op een kwalitatieve manier. De data zijn gebundeld door een narratieve samenvatting van het bewijsmateriaal in

tekstvorm. Dit werd gedaan door middel van een thematische analyse. De data zijn nauwkeurig geanalyseerd om gemeenschappelijke thema's te identificeren. Hierbij is gekozen voor een semantische en inductieve benadering, wat inhoudt dat de thema's bepaald werden door de data, om zo open te staan voor het ontdekken van eventuele nieuwe patronen en inzichten (Morgan, 2022). De thema's zijn bepaald door de inhoud van de data die is gevonden. Het volgende stappenplan is gevolgd: verkennen, coderen, thematiseren, reviseren en verfijnen, vaststellen en structureren en presenteren.

Resultaten

Aan de hand van een scoping review is er onderzoek gedaan naar ouderparticipatie in het behandeltraject voor kinderen met Developmental Coordination Disorder. De thematische analyse is gebruikt als raamwerk om de bevindingen van het onderzoek te beschrijven. Allereerst zal het aantal gevonden studies en de aard van de studies worden beschreven. Vervolgens worden de inhoudelijke resultaten beschreven.

Aantallen en de aard van de studies

Drie van de geïnccludeerde studies zijn kwalitatief van aard, de overige geïnccludeerde studies zijn kwantitatief van aard ($n = 16$). De onderzoeken zijn gepubliceerd tussen 2003 en 2022. Tabel 2 geeft een overzicht van geïnccludeerde studies ($n = 19$). De studies zijn samengevat op alfabetische volgorde (eerste auteur) en in een tabel geplaatst. Van alle geïnccludeerde studies is weergegeven: de auteurs, het publicatiejaar, land, populatie, type studie en de uitkomsten. De kolom 'uitkomsten' geeft de belangrijkste resultaten weer, betreft ouderparticipatie.

Tabel 2*Studiekenmerken van geïnccludeerde studies*

Nr.	Auteur(s)	Publicatiejaar	Land	Populatie	Type studie	Uitkomsten
1	Adams et al.	2018	Nederland/ Australië	Kinderen met DCD, hun ouders en kinderfysiotherapeuten	Mixed-methods	Professionals bieden ouders voorlichting over welke sporten geschikt zijn voor hun kind. Ouders stimuleren kinderen in sportdeelname.
2	Araújo et al.	2017	Brazilië	Kinderen met DCD, 7-10 jaar	Interventiestudie	Professionals geven informatie en voorlichting. Ouders worden betrokken tijdens de behandeling, ter bevorderen van de overdracht naar de thuissituatie.
3	Araújo et al.	2021	Brazilië	Kinderen met DCD, 7-10 jaar	Gerandomiseerde klinische trial (RCT)	Vergelijking van met en zonder oudercoaching. Toont voordelen van oudercoaching op het gebied van activiteit en participatie.
4	Beutum et al.	2012	Australië	Kinderen met en zonder DCD, 5-7 jaar	Cross-sectioneel onderzoek	Ouders hebben voorbeeldfunctie. Kinderen bewegen meer, wanneer ouders meer bewegen.
5	Braaksma et al.	2022	Nederland	Kinderen met DCD, 7-12 jaar	Veldonderzoek	Professionals motiveren ouders door middel van lifestyle-coaching

6	Camden et al.	2016	Canada	Ouders van kinderen met DCD	Interventiestudie	Professionals bieden ouders informatie door middel van online modules. Dit leidt tot verbeterde ondersteuning van het kind.
7	Coussens et al.	2021	België	Ouders van kinderen met ontwikkelingsstoornissen, 0-6 jaar	Thematische analyse	De behoeften van ouders en de strategieën die ouders gebruiken om de participatie van hun kind te bevorderen
8	Da Luz Dias et al.	2019	Brazilië	Kinderen met ontwikkelingsachterstanden	Beschrijvend onderzoek	D.m.v. digitale gezondheidsplatform gepersonaliseerde begeleiding bieden aan ouders.
9	Jasmin et al.	2017	Canada	Kinderen met DCD, 5-13 jaar, met hun ouders	Cross-sectioneel onderzoek	Oudercoaching & oudertraining leidt tot verbeterde toegang tot activiteiten van het kind.
10	Krajenbrink et al.	2022	Nederland	Kinderen met DCD, 7-12 jaar	Interventiestudie	Ouders hebben een belangrijke rol in het ondersteunen van hun kind bij het toepassen van geleerde strategieën, stimuleren van thuis oefenen. Hierdoor verbeterde zelfvertrouwen en zelfstandigheid.

11	Missiuna et al.	2005	Canada	Ouders van kinderen met DCD	Kwalitatief onderzoek, interviews	Ouders zoeken actief naar ondersteuning voor hun kind. Ouders geven aan dat ze dit ervaren als een 'doolhof van diensten'.
12	Missiuna et al.	2012	Canada	Schoolgaande kinderen met DCD	Beschrijvend onderzoek	Samenwerking tussen leerkrachten/ouders/professionals. Hierdoor verbeterde participatie van het kind.
13	Miyahara et al.	2009	Nieuw-Zeeland	Kinderen met DCD en hun families	Pilotstudie	Tele-interventie, behandeling op afstand a.d.h.v. telefonische consultaties met fysiotherapeut.
14	Pentland et al.	2015	Engeland	Kinderen met DCD	Beschrijvend onderzoek	Ouders en professionals werken samen aan verbeteringen en aanpassing van zorgstrategieën om de effectiviteit te verhogen.
15	Scott et al.	2023	Engeland	Kinderen met DCD, 7-11 jaar	Interventiestudie	Thuisinterventie. Ouders motiveren en stimuleren hun kind om thuis technieken toe te passen. Dit leidt tot verbeterde motorische planning en dagelijkse zelfstandigheid.

16	Stephenson & Chesson	2008	Engeland	Ouders van kinderen met DCD	Kwalitatief onderzoek, interviews	Ouders zijn de ‘guiding hand’ in het ondersteunen van hun kind bij dagelijkse activiteiten.
17	Sugden & Chambers	2003	Engeland	Kinderen met DCD, 7-9 jaar, en hun ouders en leraren	Kwalitatief onderzoek, interviews	Samenwerking tussen ouders, leerkrachten en professionals. Ouders implementeren aangepaste strategieën wat leidt tot verbeterde motorische vaardigheden.
18	Valvano	2004	VS	Kinderen met neurologische aandoeningen	Narratief onderzoek	Therapeut werkt samen met kind en gezin.
19	Yang et al.	2021	VS	Jonge kinderen met beperkingen en hun ouders	Single-case design	Professionals bieden oudertraining wat leidt tot verbetering in de grove motorische prestaties van het kind en het verbeterd het zelfvertrouwen van ouders.

Thematische analyse van de drie hoofdthema's

De uitgevoerde thematische analyse heeft geleid tot een raamwerk met drie hoofdthema's in het onderzoek naar ouderparticipatie (zie tabel 3). Dit raamwerk is gebruikt om de belangrijkste bevindingen weer te geven. Het eerste hoofdthema 'interventie' beschrijft de middelen die behandelaars inzetten of kunnen inzetten om ouderparticipatie te bevorderen. Het tweede hoofdthema 'rol ouders' beschrijft de behandelingen die ouders doen of kunnen doen om betrokken te zijn bij de behandeling van hun kind met DCD. Het laatste hoofdthema 'effecten kind/systeem' beschrijft de gevolgen van ouderbetrokkenheid door genoemde interventies of rollen die ouders (kunnen) vervullen. Uit de literatuur zijn meerdere subthema's gehaald. In tabel 3 staan de gevonden subthema's beschreven, met daarachter de studies waaruit dit subthema is gehaald. De studies zijn genummerd terug te vinden in tabel 2.

Tabel 3

Thematische analyse ouderparticipatie

Hoofdthema's	Subthema's
Interventies	Digitale middelen en -platformen (6, 8)
	Informatie geven & voorlichting geven (1, 2, 6)
	Oudercoaching & oudertraining (3, 9, 10, 19)
	(Multidisciplinair) samenwerken (12, 14, 18)
Rol ouders	Motiveren & stimuleren (1, 8, 15)
	'Thuisbegeleider' (2, 3, 4, 6, 10, 11, 13, 16, 17)
	Voorbeeldfunctie (4, 5)
Effecten kind/systeem	Verbetering motorische vaardigheden/prestaties (3, 4, 10, 15, 17, 19)
	Verbeterde motivatie van kind (7,10)
	Verbetering in zelfvertrouwen (10, 19)

Interventies ter vergroting van ouderbetrokkenheid

Uit de studies kwamen verschillende manieren naar voren om ouderbetrokkenheid te vergroten in de behandeling voor kinderen met DCD. Dit betreft digitale middelen en -platformen, het geven van informatie en voorlichting, het bieden van oudercoaching/oudertraining en multidisciplinaire samenwerking tussen professionals en ouders tijdens de behandeling voor het kind met DCD.

Digitale middelen en -platformen.

Als eerste kwam naar voren dat digitale middelen en -platformen een steeds grotere rol spelen in het ondersteunen van ouders. Da Luz Dias et al. (2019) deden onderzoek naar de ontwikkeling van een elektronisch vroege stimulatieprogramma gericht op kinderen van 0-3 jaar met ontwikkelingsachterstanden. Deze digitale gezondheidsplatformen bieden op maat gemaakte stimulatieprogramma's. Ouders kregen begeleiding die specifiek gericht was op de unieke situatie van het kind, in plaats van een gestandaardiseerd programma. Stimulatie werd gerealiseerd via het digitale gezondheidsplatform BLESS, dat ouders begeleidde bij het uitvoeren van vroege stimulatieprogramma's thuis. Ouders kregen gepersonaliseerde instructies, voornamelijk in de vorm van korte video's (90-120 seconden), waarin stapsgewijs werd uitgelegd hoe zij specifieke stimulatieoefeningen met hun kind konden uitvoeren. Deze oefeningen waren gericht op het behalen van vijf belangrijke motorische mijlpalen: hoofdcontrole, omrollen, zitten, staan en lopen. Naast motorische stimulatie kregen ouders via het platform ook educatief materiaal en 'oriëntatiepakketten' met adviezen over dagelijkse activiteiten zoals voeden, spelen, communiceren en houding, afgestemd op de behoeften van hun kind en hun eigen vaardigheden (Da Luz Dias et al., 2009). Ouders krijgen hierdoor meer inzicht in de ontwikkeling van hun kind. In onderzoek van Miyahara et al. (2009) komt naar voren dat ook tele-interventie wordt ingezet om ouderbetrokkenheid te vergroten. In tegenstelling tot conventionele directe dienstverlening biedt het tele-interventieprogramma

ouders een werkboek, dvd's, telefonische ondersteuning en een blog om kinderen thuis les te geven. De inhoud van deze lessen richtte zich op het stimuleren van motorische vaardigheden en functionele ontwikkeling bij jonge kinderen met motorische achterstand of beperking. Door middel van deze tele-interventie konden ouders praktische oefeningen en activiteiten uitvoeren die gericht waren op het verbeteren van het motorisch functioneren van hun kind. Daarnaast benadrukken Miyahara et al. (2009) in dit onderzoek het belang van ouderbetrokkenheid bij behandeling op afstand. Zij tonen aan dat tele-interventies een effectieve manier kunnen zijn om ouders te ondersteunen en hen actief te betrekken bij de therapie van hun kind. Ook blijkt uit onderzoek van Camden et al. (2016) dat ouders die actief betrokken waren bij een online-interventieprogramma, een significante verbetering rapporteerden in zowel hun kennis over DCD als hun vaardigheden om hun kind effectief te ondersteunen. Kortom, het aanbieden van online modules is een laagdrempelige manier om ouders te voorzien van de nodige kennis en vaardigheden om hun kind optimaal te begeleiden (Miyahara et al., 2009; Camden et al., 2016).

Informatie en voorlichting.

Tijdens de behandeling van kinderen met DCD kunnen professionals informatie en voorlichting geven aan ouders over de motorische problematiek en de uitdagingen die daarbij komen kijken in het dagelijks leven. Adams et al. (2018) beschrijft in zijn onderzoek dat fysiotherapeuten ouders informatie geven over de voordelen van sportdeelname en hoe ze barrières kunnen overwinnen. Dit omvat het geven van praktische adviezen over het kiezen van welke sporten geschikt en passend zijn bij hun kind (Adams et al., 2018). Ook volgens Araújo et al. (2017) bieden professionals voorlichting aan ouders, zodat ouders de geleerde strategieën thuis kunnen toepassen. Camden et al. (2016) beschrijven in hun onderzoek een interventie waarbij informatie en voorlichting wordt gegeven door middel van een online module. Deze module is ontworpen om ouders op een toegankelijke manier te voorzien van informatie, met de nadruk op praktische ondersteuning in het dagelijks leven. De online module

bevat informatie over de aard van DCD, hoe ouders het gedrag van hun kinderen kunnen begrijpen, en hoe ze praktische en gerichte strategieën toe kunnen passen om de motorische vaardigheden van hun kind kunnen verbeteren. Het bevat interactieve elementen, zoals video's, vragen en praktische tips. Uit verschillende onderzoeken blijkt dus dat ouders voorlichting en informatie nodig hebben om passende ondersteuning te kunnen bieden in het dagelijks leven van hun kind (Adams et al., 2018; Araùjo et al., 2007; Camden et al., 2016). Maar aan de andere kant blijkt dit nog altijd een uitdaging, want volgens Pentland en zijn collega's krijgen ouders onvoldoende begeleiding in hoe ze effectief hun kind kunnen ondersteunen in het dagelijks leven, in combinatie met de uitdagingen die DCD met zich meebrengt (Pentland et al., 2015).

Oudercoaching.

Om ouders optimaal te betrekken bij het behandeltraject zijn oudertraining en oudercoaching waardevolle methodes. Naast het geven van voorlichting en informatie zijn oudertraining en oudercoaching belangrijk bij het aanleren en oefenen van motorische vaardigheden bij het kind met DCD. Uit onderzoek van Yang et al. (2021) blijkt dat ouders, als primaire verzorgers, een cruciale rol spelen bij de motorische ontwikkeling van hun kinderen. Dit onderzoek is gericht op het versterken van het vermogen van ouders om de motorische ontwikkeling van hun jonge kinderen te ondersteunen. In dit onderzoek kregen ouders coaching van professionals, wat bestond uit het implementeren van motorische oefeningen en activiteiten voor hun kind en om deze thuis te oefenen en uit te voeren. Tijdens deze oudergeïmplementeerde interventie werden ouders begeleid en ondersteund door professional. Zij reikten strategieën aan de ouders om de motorische ontwikkeling van hun kind te stimuleren (Yang et al., 2021). Ouders rapporteerden een verbetering in de grove motorische prestaties van hun kind. Het trainings- en coachingsprogramma bleek effectief te zijn voor het verbeteren van de implementatievaardigheden van ouders (Yang et al., 2021).

Daarnaast is oudercoaching een actief onderdeel in de interventie Cognitive Orientation to daily Occupational Performance (CO-OP) (Araújo et al., 2021). Tijdens deze interventie worden ouders actief gecoacht technieken thuis toe te passen. Ouders kregen groepscoachsessies, parallel aan de CO-OP-interventie van hun kind. Deze sessies waren specifiek gericht op het ondersteunen van ouders bij het toepassen van CO-OP principes thuis en het bevorderen van de zelfstandigheid en participatie van hun kind in het dagelijks leven (Araújo et al., 2021). Daarnaast laten Missiuna et al. (2012) in hun onderzoek zien dat coaching door ergotherapeuten een effectieve aanpak is om leerkrachten en ouders in staat te stellen zelfstandig zelfstrategieën toe te passen om kinderen met DCD te ondersteunen.

In het onderzoek van Krajenbrink et al. (2022) werd het effect van ouderparticipatie door middel van oudercoaching onderzocht, waarbij ouders na de interventie verbeteringen rapporteerden in de houding, motivatie en het zelfvertrouwen van hun kind met betrekking tot motorische activiteiten. Echter, deze verbeteringen werden niet waargenomen in de sociale vaardigheden of het niveau van participatie van de kinderen. Krajenbrink en collega's benadrukken dan ook dat er aanvullend onderzoek nodig is om de overdracht van geleerde vaardigheden naar andere doelen en contexten te optimaliseren.

Uit onderzoek van Coussens et al. (2021) blijkt dat ouders verschillende behoeftes hebben, die ze missen in de behandeling voor hun kind met DCD. De behoeftes van ouders waren het volgende: het verlichten van de ouderlijke last, het bieden van interventies op maat en het ondersteunen van ouders bij het vinden van geschikte vrijetijdsactiviteiten. Daarnaast gaven ouders aan dat zij behoefte hebben aan het vergroten van het bewustzijn bij professionals en in de omgeving (familie, vrienden en de samenleving) omtrent de aard van DCD, de uitdagingen die kinderen met DCD en hun ouders ervaren en de impact hiervan op participatie en dagelijks functioneren. Dit onderzoek biedt professionals de inzichten die nodig zijn om de

veerkracht van gezinnen te ondersteunen bij het bevorderen van de participatie van hun kinderen (Coussens et al., 2021).

Multidisciplinaire samenwerking.

Naast het gebruikmaken van digitale middelen, het bieden van voorlichting en informatie en oudercoaching is multidisciplinaire samenwerking tussen ouders en professionals (fysiotherapeuten, ergotherapeuten, orthopedagogen, psychologen, revalidatieartsen en leerkrachten) een belangrijk onderdeel voor de effectieve behandeling van kinderen met DCD. Adams et al. (2018) benadrukken in hun onderzoek het belang van samenwerking tussen professionals onderling, en tussen professionals en ouders om een geïntegreerde benadering te ontwikkelen die gericht is op het vergroten van participatie in sport. Missiuna et al. (2012) beschrijven een schoolgebaseerd samenwerkingsmodel tussen therapeuten, ouders en leerkrachten voor een inclusieve aanpak voor kinderen met DCD. Dit samenwerkingsmodel vindt plaats binnen de schoolomgeving. Dit betekent dat therapeuten (zoals ergotherapeuten), ouders en leerkrachten samen optrekken om het dagelijks functioneren en de participatie van het kind op school te verbeteren. Het model richt zich niet alleen op individuele therapie, maar juist op het versterken van de kennis en vaardigheden van leerkrachten en ouders, zodat leerkrachten de kinderen met DCD beter kunnen ondersteunen in de klas. De samenwerking is dus multidisciplinair en omvat zowel onderwijsprofessionals (zoals leerkrachten en intern begeleiders) als zorgprofessionals (zoals ergotherapeuten), met actieve betrokkenheid van ouders. Het doel is om een inclusieve en ondersteunende leeromgeving te creëren waarin kinderen met DCD optimaal kunnen participeren (Missiuna et al., 2012).

Uit onderzoek van Pentland et al. (2015) blijkt dat samenwerking tussen ouders en professionals essentieel is, maar in de praktijk nog onvoldoende wordt toegepast, omdat er verschillende belemmeringen zijn. Pentland en zijn collega's beschrijven dat er gebrek is aan

gezamenlijke besluitvorming; hoewel ouders formeel wel mogen meebeslissen, ervaren zij dit in de praktijk vaak niet zo, omdat er weinig ruimte is voor hun eigen inbreng. Ook is er volgens Pentland et al. (2015) onvoldoende communicatie en afstemming tussen professionals onderling en tussen professionals en ouders, waardoor samenwerking moeizaam verloopt. Als laatste geven professionals aan dat er door tijdsdruk en organisatorische knelpunten vaak onvoldoende gelegenheid is voor overleg en gezamenlijke besluitvorming. Deze factoren zorgen ervoor dat de samenwerking tussen ouders en professionals in de zorg voor kinderen met DCD nog niet optimaal wordt benut, ondanks het erkende belang ervan (Pentland et al., 2015; Adams et al., 2018).

Verschillende rollen van ouders

Uit de studies bleek dat ouders verschillende rollen (kunnen) vervullen in het traject voor hun kind met DCD. Dit betreft het motiveren en stimuleren van hun kind, de blijvende rol als ‘thuisbegeleider’ en het hebben van een voorbeeldfunctie voor hun kind.

Motiveren & stimuleren.

Adams et al. (2018) tonen aan dat ouders een sleutelrol vervullen in het motiveren van kinderen met DCD om deel te nemen aan sportactiviteiten. Ouders zijn vaak de belangrijkste motivatiebron voor het kind om sportactiviteiten te proberen of vol te houden, met name wanneer het kind faalangst heeft of negatieve ervaringen op het gebied van sportactiviteiten heeft opgedaan (Adams et al., 2018). Wanneer het kind thuis oefent met motorische vaardigheden, hebben ouders een motiverende rol bij het ondersteunen van hun kind (Scott et al., 2023). In het onderzoek van Braaksma et al. (2022) speelden ouders ook een belangrijke ondersteunende en motiverende rol binnen het bredere kader van gedragsverandering en lange termijn participatie in fysieke activiteit. In het *We12Bfit!-programma*, komt de motiverende rol van ouders tot uiting doordat ze leren hun kind op een positieve manier te ondersteunen bij het aangaan van beweegactiviteiten. Ouders worden aangemoedigd om via gestructureerde

gesprekken doelen te stellen met hun kind, barrières te identificeren en samen naar oplossingen te zoeken om beweging te integreren in het dagelijks leven. Dit proces bevordert niet alleen de intrinsieke motivatie van het kind, maar versterkt ook de ouder-kindrelatie doordat ouders hun kind op een meer coachende manier benaderen (Braaksma et al., 2022). Ouderparticipatie in de vorm van een motiverende rol draagt dus bij aan een kind dat zich veilig en gemotiveerd voelt om nieuwe motorische uitdagingen aan te gaan.

Thuisbegeleider.

Uit onderzoek van Stephenson & Chesson (2008) blijkt dat wanneer ouders een kind met DCD hebben, ze een blijvende rol als ‘thuisbegeleider’ hebben in het behandeltraject van hun kind. Stephenson & Chesson (2008) omschrijven ouders als de ‘guiding hand’ waarbij ouders hun kind door het dagelijks leven heen moeten begeleiden – zowel fysiek als emotioneel. De afhankelijkheid van het kind blijft vaak bestaan tot in de adolescentie of zelfs volwassenheid (Stephenson & Chesson, 2008). Daarnaast zijn ouders de brug tussen behandeling en het dagelijks leven van hun kind. Zij hebben zicht op de voortgang van de vaardigheden in het dagelijks leven van hun kinderen die tijdens de CO-OP interventie zijn geleerd, wat in de thuissituatie wordt toegepast (Krajenbrink et al., 2022). Daarnaast blijkt uit het onderzoek van Beutum et al. (2012) dat ouders hun kind thuis actief begeleiden door gericht te oefenen in motorische vaardigheden. Ouders doen dit onder andere door het aanbrengen van routines en omgevingsaanpassingen die beweging en activiteit stimuleren. Dit kan bijvoorbeeld in de praktijk betekenen dat ouders duidelijke momenten op de dag inplannen voor oefening, materialen en ruimtes zo inrichten dat bewegen wordt gestimuleerd, en taken opdelen in overzichtelijke stappen. Door deze structuur aan te brengen, wordt het voor het kind makkelijker en aantrekkelijker om actief te zijn en motorische vaardigheden te oefenen (Beutum et al., 2012).

Door de actieve betrokkenheid van ouders wordt de overdracht van vaardigheden die in de therapeutische setting worden geleerd naar het dagelijks leven vergemakkelijkt. Ouders begeleiden de kinderen in de thuissituatie met het oefenen van motorische vaardigheden en ook met het toepassen van deze vaardigheden in dagelijkse activiteiten (Krajenbrink et al., 2022). Krajenbrink et al. (2022) omschrijft dat ouders een cruciale rol hebben in het succes van de CO-OP interventie voor kinderen met DCD. Ook uit onderzoek van Stephenson & Chesson (2008) blijkt dat ouders, en vooral moeders, een ondersteunende rol hebben. Ze zorgen niet alleen voor de dagelijkse begeleiding en steun, maar ze nemen ook het voortouw in het navigeren door het onderwijs- en zorgsysteem van hun kind.

In het onderzoek van Camden et al. (2016) geven ouders aan dat zij zich meer bekwaam en zelfverzekerd te voelen in hun rol als ‘thuisbegeleider’, doordat zij tijdens de behandeling actiever worden betrokken. Door ouderparticipatie krijgen ouders gerichte begeleiding en feedback van professionals. Deze resultaten worden bekrachtigd door het onderzoek van Yang et al. (2021) en Braaksma et al. (2022), waarin werd geconcludeerd dat ouders zich zekerder voelen in hun rol als thuisbegeleider, en vertrouwen hebben in hun eigen capaciteiten om hun kind vaardigheden aan te leren om de grove motoriek te verbeteren. De actieve rol die ouders speelden in de toepassing van deze interventie bleek daarmee niet alleen bevorderlijk voor het zelfvertrouwen van de ouders in hun opvoedkundig handelen, maar dus ook voor het motorisch functioneren van het kind (Yang et al., 2021). Deze bevindingen onderstrepen het belang van ouderparticipatie en oudergerichte interventies binnen de behandeling van kinderen met DCD. Uit onderzoek van Braaksma et al. (2022) blijkt daarnaast dat ouders merkten dat hun kind actiever werd in het dagelijks leven en meer zelfvertrouwen ontwikkelde op motorisch vlak (Braaksma et al., 2022).

Voorbeeldfunctie.

Uit onderzoek van Beutum et al. (2012) blijkt dat ouders een voorbeeldfunctie hebben ten opzichte van hun kind met DCD. Het onderzoek toont aan dat ouders, door hun eigen betrokkenheid bij fysieke activiteiten, een belangrijke invloed uitoefenen op het activiteitsniveau van hun kind met DCD. Hun eigen deelname aan fysieke activiteit correleert significant met het niveau van activiteit van hun kinderen. Ouders fungeren als rolmodel. Het onderzoek van Beutum et al. (2012) benadrukt dat het ondersteunen van fysieke activiteit niet alleen afhankelijk is van de therapieën en interventies die kinderen ondergaan, maar ook van de manier waarop ouders dit gedrag in hun eigen leven integreren en als voorbeeldfunctie fungeren. Dit wordt ook bevestigd door Braaksma et al. (2022). Uit dit onderzoek blijkt ook dat ouders als rolmodel fungeren. Ouders worden aangemoedigd om zelf als rolmodel op te treden, door een actieve levensstijl te hanteren en hun kind te voorzien van aanmoediging, structuur en praktische ondersteuning bij het uitvoeren van fysieke activiteiten in de thuisomgeving (Braaksma et al., 2022).

Discussie

De brede onderzoeksvraag voor deze scoping review luidde: *‘Wat is er in de literatuur bekend over ouderparticipatie in het behandeltraject voor kinderen met DCD, en hoe kunnen de professionals de ouders/gezinsleden optimaal betrekken bij het behandeltraject voor hun kind?’* Met betrekking tot deze onderzoeksvraag kan worden geconcludeerd dat ouderparticipatie een belangrijk onderdeel is in de behandeling voor het kind met DCD, het systeem (ouders) en voor de behandelaren. De literatuur bevestigt dat ouderparticipatie een essentiële factor is in het behandeltraject van kinderen met DCD. Ouders hebben niet alleen een ondersteunende rol in de therapie, maar hun betrokkenheid kan ook de effectiviteit van interventies vergroten. Echter, ouders ervaren diverse uitdagingen en hebben behoefte aan gerichte begeleiding en ondersteuning (Coussens et al., 2021). Professionals kunnen hierop

inspelen door effectief samen te werken, door gebruik te maken van digitale hulpmiddelen, het geven van voorlichting/informatie en/of door het betrekken van ouders in het behandeltraject door middel van oudercoaching/oudertraining. Door ouders op deze manier(en) te betrekken, kan de zorg voor kinderen met DCD geoptimaliseerd worden. Deze methoden zijn effectief gebleken in het vergroten van de kennis, vaardigheden en het zelfvertrouwen van ouders om hun kind te ondersteunen (Camden et al., 2016; Yang et al., 2021). Dit wordt versterkt door een eerdere theorie vanuit onderzoek van Smits-Engelsman et al. (2018). Hij concludeerde dat het van belang is dat er een wederzijdse betrokkenheid is tussen ouders en zorgprofessionals, waarbij ze samenwerken als partners. Ook blijkt dit uit eerdere theorie van Federatie Medisch Specialisten (2019), zij benoemen ouders als partners van de behandelaars.

Op basis van de literatuur kan ook geconcludeerd worden dat ouderparticipatie in verschillende rollen en vormen een cruciale component vormt in de behandeling van kinderen met DCD. Ouders dragen in meerdere rollen — als motivator, rolmodel en praktische ondersteuner — bij aan zowel de motorische ontwikkeling als het psychosociaal welzijn van hun kind. Een belangrijk terugkerend thema in de literatuur is het motiverende vermogen van ouders. Door hun actieve betrokkenheid kunnen ouders de intrinsieke motivatie van hun kind stimuleren (Braaksma et al., 2022). Daarnaast vervullen ouders een voorbeeldfunctie; hun eigen actieve levensstijl blijkt positief te correleren met de fysieke activiteit van hun kind (Beutum et al., 2012). Door ouderbetrokkenheid voelen ouders zich competent en ervaren ze meer grip op de ontwikkeling en ondersteuning van hun kind (Camden et al., 2016; Braaksma et al., 2022).

Samenvattend laat deze scoping review zien dat ouderparticipatie geen optionele aanvulling is op de behandeling van kinderen met DCD, maar een essentieel onderdeel in de behandeling van het kind met DCD. Professionals hebben hierin een grote rol door ouders te ondersteunen, te informeren en door te empoweren. Door ouders te betrekken als actieve

partners in het behandelproces, ontstaat een optimale ondersteuning, waarbij therapie niet enkel beperkt blijft tot de behandelkamer, maar wordt geïntegreerd in het dagelijks leven en de dagelijkse activiteiten van het kind en het gezin (Yang et al., 2021; Krajenbrink et al., 2022).

Sterke kanten en limitaties van het onderzoek

Een belangrijke kracht van deze scoping review is de brede benadering van de literatuur over ouderparticipatie in het behandeltraject van kinderen met Developmental Coordination Disorder (DCD). Door het hanteren van een gestructureerde zoekstrategie en het includeren van zowel recente als meer gevestigde studies, biedt dit onderzoek een overzichtelijk en veelzijdig beeld van bestaande manieren voor professionals om ouders te betrekken, de rollen van ouders in het behandeltraject en daarnaast in het dagelijks leven. Ook is beschreven wat hierin effectief is gebleken en wat er volgens ouders nog mist in de behandeling van hun kind. Daarnaast ligt de kracht van deze review in de thematische analyse van verschillende vormen van ouderparticipatie – variërend van digitale middelen en oudercoaching tot multidisciplinaire samenwerking – wat een breed inzicht biedt in werkzame elementen en contexten waarin ouderbetrokkenheid effectief kan zijn. Door niet alleen te kijken naar effecten op het kind, maar ook naar het bredere systeem, draagt deze review bij aan een meer holistisch begrip van ouderparticipatie. Ten slotte vormt het betrekken van zowel theoretische kaders als praktijkgerichte aanbevelingen een brug tussen wetenschap en klinische toepassing, waarmee dit onderzoek relevant is voor zowel onderzoekers als zorgprofessionals.

Een limitatie van deze review is dat de kwaliteit van de geïnccludeerde studies niet kritisch beoordeeld is op methodologische degelijkheid. Hierdoor is het niet mogelijk om op basis van deze review uitspraken te doen over de effectgrootte of de bewijskracht van specifieke interventies. Daarnaast is er in de selectie van literatuur mogelijk sprake van publicatiebias; studies met positieve resultaten worden vaker gepubliceerd dan studies met negatieve of neutrale bevindingen. Hierdoor kan het beeld van de effectiviteit van

ouderparticipatie enigszins vertekend zijn. Een andere limitatie betreft de heterogeniteit van de geïncludeerde studies. De onderzoeken verschillen sterk in opzet, populatie (leeftijdsgroepen), gebruikte interventies en uitkomstmaten. Dit bemoeilijkt de directe vergelijking en maakt het lastig om generieke conclusies te trekken over ‘de beste’ aanpak voor ouderbetrokkenheid. Tot slot is er relatief weinig literatuur beschikbaar die zich specifiek richt op langdurige effecten van ouderparticipatie of op de overdracht van aangeleerde vaardigheden naar het dagelijks leven.

Implicaties voor praktijk en onderzoek

Verdere implementatie van toekomstig onderzoek naar de langetermijneffecten van ouderparticipatie zijn van groot belang voor het optimaliseren van zorgtrajecten voor kinderen met DCD. Gezien de positieve effecten van digitale interventies, zoals tele-interventies en online modules, wordt aanbevolen om deze structureel te integreren in behandelprogramma's. Deze middelen bieden voor ouders laagdrempelige toegang tot informatie en ondersteuning, wat essentieel is om ouderbetrokkenheid te vergroten. Professionals en ontwikkelaars zouden moeten investeren in gebruiksvriendelijke, evidence-based digitale platforms die ouders voorzien van praktische en toegankelijke begeleiding. Daarnaast is een kanttekening dat ouders wel de digitale apparaten, zoals laptop en/of mobiel, tot hun beschikking moeten hebben. Ook is het dan van belang dat ouders digitaal vaardig zijn. Wanneer ouders niet de digitale apparaten tot hun beschikking hebben of wanneer zij niet digitaal vaardig zijn, is het gebruikmaken van deze middelen niet passend. Er dient dan een andere manier ingezet te worden om ouderbetrokkenheid te bevorderen, door bijvoorbeeld het aanbieden van schriftelijke ouderinformatiepakketten op maat, oefenmateriaal op papier of telefonisch contact.

Ouders dienen niet enkel als verzorgers, maar ook als actieve co-behandelaars in het stimuleren van motorische ontwikkeling. Daarom wordt aanbevolen om oudertraining en oudercoaching standaard onderdeel te maken van interventies bij DCD. Professionals, zoals

fysiotherapeuten en ergotherapeuten, zouden ouders moeten begeleiden in het toepassen van motorische strategieën binnen de thuissituatie. Ouders zijn namelijk de brug tussen behandeling en dagelijkse activiteiten. Hoewel oudercoaching vele voordelen biedt, kan het in de praktijk stuiten op bepaalde obstakels. Behandelaars kunnen stuiten op financiële of logistieke drempels, overbelasting van ouders (extra taken kunnen als te veel worden ervaren), en daarnaast tijdgebrek van ouders; ouders hebben vaak te maken met werk, andere kinderen of zorgtaken, waardoor deelname aan coachingssessies lastig kan zijn. Het blijft dan dus nodig dat behandelaars alert zijn op individuele omstandigheden en de draagkracht van het gezin.

Ten slotte wordt aanbevolen om richtlijnen te ontwikkelen die specifiek gericht zijn op ouderparticipatie binnen de behandeling van DCD en deze af te stemmen op individuele behoeften en doelstellingen van het kind en het gezin. Deze richtlijnen kunnen helpen om duidelijke kaders te scheppen voor professionals en daarmee de kwaliteit en uniformiteit van ouderparticipatie in de behandeling van kinderen met DCD te verhogen. Omdat is gebleken dat ouders met kinderen met DCD verschillende onvervulde behoeften ervaren – zoals het vergroten van het bewustzijn, het verlichten van de ouderlijke last, het aanbieden van interventies op maat en vinden het van geschikte vrijetijdsactiviteiten – wordt aanbevolen dat professionals deze behoeften structureel meenemen in het behandeltraject en hier actief op inspelen. Zo kan de zorg beter aansluiten bij de dagelijkse praktijk en wordt het welzijn van zowel het kind als het gezin vergroot.

Referenties

*Referenties gemarkeerd met een * zijn geïnccludeerd in het onderzoek*

- * Adams, I. L. J., Broekkamp, W., Wilson, P. H., Imms, C., Overvelde, A., & Steenbergen, B. (2018). Role of Pediatric Physical Therapists in Promoting Sports Participation in Developmental Coordination Disorder. *Pediatric Physical Therapy*, 30(2), 106–111. <https://doi.org/10.1097/pep.0000000000000485>

- Almasri, N. A., An, M., & Palisano, R. J. (2017). Parents' Perception of Receiving Family Centered Care for Their Children with Physical Disabilities: A Meta-Analysis. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 38(4), 427–443.
<https://doi.org/10.1080/01942638.2017.1337664>
- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic & statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- * Araújo, C. R. S., Cardoso, A. A., & De Castro Magalhães, L. (2017). Efficacy of the cognitive orientation to daily occupational performance with Brazilian children with developmental coordination disorder. *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 26(1), 46–54. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1417476>
- * Araújo, C. R. S., Cardoso, A. A., Polatajko, H. J., & De Castro Magalhães, L. (2021). Efficacy of the Cognitive Orientation to daily Occupational Performance (CO-OP) approach with and without parental coaching on activity and participation for children with developmental coordination disorder: A randomized clinical trial. *Research in Developmental Disabilities*, 110, 103862. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103862>
- * Beutum, M. N., Cordier, R., & Bundy, A. (2012). Comparing Activity Patterns, Biological, and Family Factors in Children with and Without Developmental Coordination Disorder. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 33(2), 174–185.
<https://doi.org/10.3109/01942638.2012.747585>
- Blank, R., Barnett, A. L., Cairney, J., Green, D., Kirby, A., Polatajko, H., Rosenblum, S., Smits-Engelsman, B., Sugden, D., Wilson, P., & Vinçon, S. (2019). International clinical practice recommendations on the definition, diagnosis, assessment, intervention, and psychosocial aspects of developmental coordination disorder. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 61(3), 242–285. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14132>

- * Braaksma, P., Stuive, I., Jelsma, D., Van Der Sluis, C. K., Dekker, R., & Schoemaker, M. M. (2022). Effectiveness and feasibility of We12BFit!: improving physical fitness and lifestyle physical activity in children with developmental coordination disorder in a paediatric rehabilitation setting—a small sample field study. *BMJ Open*, 12(4), e044626. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044626>
- Camden, C., Wilson, B., Kirby, A., Sugden, D., & Missiuna, C. (2014). Best practice principles for management of children with developmental coordination disorder (DCD): results of a scoping review. *Child Care Health And Development*, 41(1), 147–159. <https://doi.org/10.1111/cch.12128>
- * Camden, C., Foley, V., Anaby, D., Shikako-Thomas, K., Gauthier-Boudreault, C., Barbari, J., & Missiuna, C. (2016). Using an evidence-based online module to improve parents' ability to support their child with Developmental Coordination Disorder. *Disability And Health Journal*, 9(3), 406–415. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2016.04.002>
- Cairney, J. (2015). *Developmental Coordination Disorder and its Consequences*. University of Toronto Press.
- Coussens, M., Van Driessen, E., De Baets, S., Van Regenmortel, J., Desoete, A., Oostra, A., Vanderstraeten, G., Van Waelvelde, H., & Van de Velde, D. (2019). Parents' perspectives on participation of young children with attention deficit hyperactivity disorder, developmental coordination disorder, and/ or autism spectrum disorder: A systematic scoping review. *Child Care Health And Development*, 46(2), 232–243. <https://doi.org/10.1111/cch.12735>
- * Coussens, M., Vitse, F., Desoete, A., Vanderstraeten, G., Van Waelvelde, H., & Van de Velde, D. (2021). Participation of young children with developmental disabilities:

parental needs and strategies, a qualitative thematic analysis. *BMJ Open*, 11(4), e042732. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042732>

* Da Luz Dias, R., De Oliveira Lima, M., Alves, J. G. B., Van Woensel, W., Naqvi, A., Take, Z., & Abidi, S. S. R. (2019). A Digital Health Platform to Deliver Tailored Early Stimulation Programs for Children with Developmental Delays. *Studies in Health Technology And Informatics*. <https://doi.org/10.3233/shti190287>

Federatie Medisch Specialisten. (19-07-2019). *Developmental Coordination Disorder (DCD)*. Geraadpleegd op 26 november 2024, van https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/developmental_coordination_disorder_dcd/startpagina_-_developmental_coordination_disorder_dcd.html

Jansen, S. L. G., Van der Putten, A. A. J., Post, W. J., & Vlaskamp, C. (2017). Do they agree? How parents and professionals perceive the support provided to persons with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 43(4), 441–452. <https://doi.org/10.3109/13668250.2017.1287885>

* Jasmin, E., Tétreault, S., Larivière, N., & Joly, J. (2017). Participation and needs of children with developmental coordination disorder at home and in the community: Perceptions of children and parents. *Research in Developmental Disabilities*, 73, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.12.011>

Ketelaar M. Family Empowerment. *Ned. Tijdschrift voor Revalidatiegeneeskunde*, 2015-5, p 208-210.

Kirby, A., Sugden, D., & Purcell, C. (2013). Diagnosing developmental coordination disorder. *Arch Dis Child*, 99(3), 292-296. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2012-303569>

- * Krajenbrink, H., Lust, J., Van Heeswijk, J., Aarts, P., & Steenbergen, B. (2022). Benefits of an Intensive Individual CO-OP Intervention in a Group Setting for Children with DCD. *Occupational Therapy International*, 2022, 1–12.
<https://doi.org/10.1155/2022/8209128>
- Meijers, J., & Bolt, S. (2021). Scoping review. *TVZ - Verpleegkunde in Praktijk en Wetenschap*, 131(6), 56–57. <https://doi.org/10.1007/s41184-021-1046-0>
- Methley, A. M., Campbell, S., Chew-Graham, C., McNally, R., & Cheraghi-Sohi, S. (2014). Pico, picos and spider: a comparison study of specificity and sensitivity in three search tools for qualitative systematic reviews. *Bmc Health Services Research*, 14, 579–579. <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0579-0>
- * Missiuna, C., Moll, S., Law, M., King, S., & King, G. (2005). Mysteries and Mazes: Parents' Experiences of Children with Developmental Coordination Disorder. *Canadian Journal Of Occupational Therapy*, 73(1), 7–17.
<https://doi.org/10.2182/cjot.05.0010>
- * Missiuna, C. A., Pollock, N. A., Levac, D. E., Campbell, W. N., Whalen, S. D. S., Bennett, S. M., Hecimovich, C. A., Gaines, B. R., Cairney, J., & Russell, D. J. (2012). Partnering for Change: An Innovative School-Based Occupational Therapy Service Delivery Model for Children with Developmental Coordination Disorder. *Canadian Journal Of Occupational Therapy*, 79(1), 41–50.
<https://doi.org/10.2182/cjot.2012.79.1.6>
- Missiuna, C., & Campbell, W. N. (2014). Psychological Aspects of Developmental Coordination Disorder: Can We Establish Causality? *Current Developmental Disorders Reports*, 1(2), 125–131. <https://doi.org/10.1007/s40474-014-0012-8>
- * Miyahara, M., Butson, R., Cutfield, R., & Clarkson, J. E. (2009). A Pilot Study of Family-Focused Tele-Intervention for Children with Developmental Coordination Disorder:

- Development and Lessons Learned. *Telemedicine Journal And e-Health*, 15(7), 707–712. <https://doi.org/10.1089/tmj.2009.0022>
- Morgan, H. (2022). Understanding thematic analysis and the debates involving its use. *The Qualitative Report*, 27(10), 2079-2091. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2022.5912>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., . . . Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- * Pentland, J., Maciver, D., Owen, C., Forsyth, K., Irvine, L., Walsh, M., & Crowe, M. (2015). Services for children with developmental co-ordination disorder: an evaluation against best practice principles. *Disability And Rehabilitation*, 38(3), 299–306. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1037464>
- Peters, J. M., Henderson, S. E., & Dookun, D. (2004). Provision for children with developmental co-ordination disorder (DCD): audit of the service provider. *Child Care Health And Development*, 30(5), 463–479. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2004.00442.x>
- Schoemaker, M. M., & Kalverboer, A. F. (1994). Social and Affective Problems of Children Who Are Clumsy: How Early Do They Begin? *Adapted Physical Activity Quarterly*, 11(2), 130–140. <https://doi.org/10.1123/apaq.11.2.130>
- * Scott, M. W., Wood, G., Holmes, P. S., Marshall, B., Williams, J., & Wright, D. J. (2023). Combined action observation and motor imagery improves learning of activities of daily living in children with Developmental Coordination Disorder. *PLoS ONE*, 18(5), e0284086. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284086>

- Siebes, R. C., Wijnroks, L., Ketelaar, M., Van Schie, P. E. M., Gorter, J. W., & Vermeer, A. (2007). Parent participation in pediatric rehabilitation treatment centers in the Netherlands: a parents' viewpoint. *Child: Care, Health and Development*, 33(2), 196–205. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2006.00636.x>
- Smits-Engelsman, B., Vinçon, S., Blank, R., Quadrado, V. H., Polatajko, H., & Wilson, P. H. (2018). Evaluating the evidence for motor-based interventions in developmental coordination disorder: A systematic review and meta-analysis. *Research in Developmental Disabilities*, 74, 72–102. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.01.002>
- * Stephenson, E. A., & Chesson, R. A. (2008). 'Always the guiding hand': parents' accounts of the long-term implications of developmental co-ordination disorder for their children and families. *Child Care Health And Development*, 34(3), 335–343. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2007.00805.x>
- * Sugden, D. A., & Chambers, M. E. (2003). Intervention in children with Developmental Coordination Disorder: The role of parents and teachers. *British Journal Of Educational Psychology*, 73(4), 545–561. <https://doi.org/10.1348/000709903322591235>
- * Valvano, J. (2004). Activity-Focused Motor Interventions for Children with Neurological Conditions. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 24(1–2), 79–107. https://doi.org/10.1300/j006v24n01_04
- * Yang, H., Meadan, H., & Ostrosky, M. M. (2021). A Parent-Implemented Gross Motor Intervention for Young Children with Disabilities. *Journal Of Early Intervention*, 43(3), 275–290. <https://doi.org/10.1177/1053815121993570>