

Introductie & Gebruikersinstructies

Het *Grof Motorisch Functionerings-ClassificatieSysteem* (GMFCS) voor Cerebrale Parese (CP) is gebaseerd op **spontaan uitgevoerde** bewegingen met de nadruk op **zitten (rompbalans/controle) en lopen**. Het belangrijkste uitgangspunt bij het construeren van een classificatie (systeem) met 5 niveaus was dat er een klinisch betekenisvol onderscheid moet bestaan tussen de niveaus. Het onderscheid tussen de verschillende niveaus van motorisch functioneren is gebaseerd op: **functionele belemmeringen**, het gebruik van **hulpmiddelen inclusief loophulpmiddelen (zoals looprekjes, rollators, krukken en vierpoten) en rolstoelen**, en in mindere mate, kwaliteit van bewegen.

In Niveau I zitten kinderen met neuromotorische stoornissen van wie de functionele belemmeringen minder zijn dan datgene wat meestal specifiek geassocieerd wordt met cerebrale parese en kinderen die oorspronkelijk gediagnosticeerd zijn als een "lichte cerebrale parese" of als "tonusregulatiestoornissen". Het verschil tussen niveau I en II is daarom niet zo groot als het verschil tussen de andere niveaus, met name voor kinderen jonger dan 2 jaar.

De aandacht richt zich op het vaststellen van het niveau welke het best de mogelijkheden en belemmeringen in het motorisch functioneren van het kind weergeeft. De nadruk ligt op het dagelijks functioneren van het kind op school, thuis en in de woonomgeving. Het is daarom belangrijk de dagelijkse vaardigheden te classificeren (niet de best mogelijke prestaties) zonder oordelen over de prognose daarin te betrekken. Vergeet niet dat het de bedoeling is om de huidige grof motorische vaardigheden van het kind te classificeren, niet om te kwaliteit van bewegen of mogelijke verbeteringen te bepalen!

De beschrijvingen van de vijf niveaus zijn breed en niet bedoeld om het functioneren van individuele kinderen te beschrijven. Bijvoorbeeld een jong kind met een hemiplegie die niet op handen en knieën kan kruipen, maar verder past in de beschrijving van niveau I wordt ingedeeld in niveau I. De gebruikte schaal is een ordinale schaal, hetgeen betekent dat de afstand tussen de niveaus onderling niet gelijk is. De schaal is niet bedoeld om alle kinderen met CP in even grote groepen over de 5 niveaus te verdelen. Na de beschrijving van de vijf niveaus wordt een samenvatting gegeven van het onderscheid tussen twee opeenvolgende niveaus om te bepalen welk niveau het dichtste bij het huidige grof motorisch functioneren van het kind komt.

Het kopje bij elk niveau geeft het hoogste niveau van mobiliteit dat een kind kan bereiken tussen 6 en 12 jaar weer. Onderkend wordt dat de classificatie van motorische functioneren afhankelijk is van leeftijd, met name tijdens de peuter-, kleuter- en kinderjaren. Voor elk niveau zijn aparte omschrijvingen voor kinderen in verschillende leeftijdsgroepen gegeven. De functionele mogelijkheden en belemmeringen voor elke leeftijdsgroep zijn bedoeld als richtlijnen, zijn dus niet alles omvattend en zijn geen normstelling. **Te vroeg geboren kinderen jonger dan 2 jaar moeten worden beoordeeld op hun gecorrigeerde leeftijd.**

Er is geprobeerd vooral de functionele mogelijkheden van de kinderen te benadrukken in plaats van hun belemmeringen te accentueren. Het uitgangspunt is, dat de functionele mogelijkheden waartoe het kind in staat is, worden geclassificeerd op of boven het daarmee overeenkomende niveau. Als de functionele mogelijkheden van kinderen niet overeenkomen met een bepaald niveau, worden zij onder dat niveau geclassificeerd.

Grof Motorisch Functionerings Classificatie Systeem voor Cerebrale Parese

Robert Palisano
Peter Rosenbaum
Stephen Walter
Dianne Russell
Ellen Wood
Barbara Galuppi

Nederlandse vertaling Jan Willem Gorter
2001 Revalidatiecentrum De Hoogstraat Utrecht
E-mail: gmfcs@dehoogstraat.nl
Website : www.netchild.nl

Voor Gebruik: Lees Alstublieft de Introductie en Gebruikersinstructies op de Achterzijde

Referentie: Dev Med Child Neurol 1997; 39:214-223

© 1997 *CanChild* Centre for Childhood Disability Research
McMaster University Hamilton, CANADA
Website: www-fhs.mcmaster.ca/canchild/

Nederlandse GMFCS met indeling naar leeftijd

Voor de 2^e verjaardag

- I. De kinderen komen tot zit en zitten op de grond zonder steun van de handen, zodat beide handen gebruikt kunnen worden om voorwerpen te manipuleren. De kinderen kruipen op handen en knieën, trekken zich op tot stand en nemen stapjes terwijl ze zich vasthouden aan het meubilair. De kinderen lopen op een leeftijd tussen 18 maanden en 2 jaar zonder gebruik te maken van (loop)hulpmiddelen.
- II. De kinderen zitten op de grond maar hebben mogelijk hun handen nodig om de (zit)balans te bewaren. De kinderen schuiven op hun buik of kruipen op handen en knieën. De kinderen trekken zich mogelijk op tot stand en nemen stapjes zich vasthoudend aan het meubilair.
- III. De kinderen kunnen op de grond blijven zitten, wanneer de onderrug wordt ondersteund. De kinderen rollen en kruipen vooruit op hun buik.
- IV. De kinderen hebben hoofdbalans, maar hebben rompsteun nodig om op de grond te kunnen zitten. De kinderen kunnen op hun rug rollen en eventueel op hun buik rollen.
- V. Lichamelijke stoornissen belemmeren de willekeurige controle over het bewegen. De kinderen zijn niet in staat om in zit en buikligging de posities van het hoofd en de romp tegen de zwaartekracht in te handhaven. De kinderen hebben hulp van volwassenen nodig bij het omrollen.

Vanaf 2 jaar tot de 4^e verjaardag

- I. De kinderen zitten op de grond waarbij beide handen vrij zijn om voorwerpen te manipuleren. Het gaan zitten en opstaan van de grond wordt gedaan zonder hulp van volwassenen. De voorkeursmanier van voortbewegen is lopen zonder (loop)hulpmiddelen.
- II. De kinderen zitten op de grond maar kunnen problemen hebben met de balans als beide handen gebruikt worden om voorwerpen te manipuleren. Het gaan zitten en opstaan wordt uitgevoerd zonder hulp van volwassenen. Op een stabiele ondergrond trekken de kinderen zich op tot stand. De kinderen kruipen op handen en knieën met een alternerend patroon, lopen terwijl ze zich vasthouden aan het meubilair en de voorkeursmanier van voortbewegen is lopen met (loop)hulpmiddelen.
- III. De kinderen kunnen vaak in een 'TV-zit' op de grond blijven zitten (zitten tussen de geflecteerde en geëndoroteerde heupen en knieën) en kunnen hulp nodig hebben van een volwassene om tot zit te komen. De kinderen bewegen zichzelf bij voorkeur voort op hun buik of kruipen op handen en knieën (vaak zonder alternerende bewegingen van de benen). De kinderen kunnen zich optrekken tot stand op een stabiele ondergrond, langslopen of korte afstanden 'oversteken' tussen meubilair. De kinderen kunnen korte afstanden binnenshuis lopen met behulp van een (loop)hulpmiddel en hulp van een volwassene voor het sturen en draaien.
- IV. De kinderen zitten op de grond als ze zo neergezet worden, maar zijn niet in staat om zonder steun van hun handen in balans te blijven. De kinderen hebben vaak aangepaste hulpmiddelen nodig om te zitten en staan. Zelf voortbewegen over korte afstanden (in een kamer) wordt bereikt door middel van rollen, kruipen op de buik of kruipen op handen en knieën zonder alternerende bewegingen van de benen.
- V. Lichamelijke stoornissen belemmeren de willekeurige controle over het bewegen en de mogelijkheid om de posities van het hoofd en de romp tegen de zwaartekracht in te handhaven. Alle gebieden van het motorisch functioneren zijn belemmerd. Functionele belemmeringen bij het zitten en staan kunnen niet geheel worden gecompenseerd door het gebruik van aanpassingen en hulpmiddelen. Op niveau V kunnen de kinderen zichzelf niet onafhankelijk voortbewegen en worden vervoerd. Sommige kinderen bereiken het niveau van zichzelf voortbewegen door het gebruik van een elektrische rolstoel met uitgebreide aanpassingen.

Vanaf 4 jaar tot de 6^e verjaardag

- I. De kinderen gaan op een stoel zitten, komen van een stoel af en zitten op een stoel zonder hierbij te steunen met de handen. De kinderen staan op van de grond en staan op uit de stoel zonder steun van voorwerpen nodig te hebben. De kinderen lopen binnen- en buitenshuis en kunnen traplopen. De mogelijkheid om te rennen en te springen ontwikkelt zich.
- II. De kinderen zitten op een stoel met beide handen vrij om voorwerpen te manipuleren. De kinderen komen vanaf de grond tot stand en komen vanuit zit in een stoel tot stand, maar hebben vaak een stabiele ondergrond nodig om zich met de armen op te trekken of op te duwen. Op een vlakke ondergrond lopen de kinderen zonder (loop)hulpmiddelen binnenshuis en korte afstanden buitenshuis. De kinderen kunnen traplopen door zich vast te houden aan de leuning, maar kunnen niet rennen of springen.
- III. De kinderen zitten op een gewone stoel maar kunnen een bekken- of rompsteun nodig hebben om de handfunctie te vergroten. De kinderen gaan op een stoel zitten door zich met de armen op te trekken of op te duwen vanaf een stabiele ondergrond en komen zo ook van de stoel af. De kinderen lopen met een (loop)hulpmiddel op vlakke ondergronden en kunnen traplopen met hulp van een volwassene. De kinderen worden vaak vervoerd wanneer er lange afstanden afgelegd moeten worden of bij oneffen terrein buitenshuis.
- IV. De kinderen zitten op een stoel maar hebben een aangepaste zitting nodig voor ondersteuning van de romp en om de handfunctie te vergroten. De kinderen gaan op een stoel zitten en komen van een stoel af met hulp van een volwassene of een stabiele ondergrond om zich met de armen op te trekken of op te duwen. De kinderen kunnen op hun best lopen over korte afstanden met een looprekje en toezicht van een volwassene, maar hebben moeite met draaien en het bewaren van evenwicht op oneffen ondergronden. De kinderen worden in de woonomgeving vervoerd. De kinderen kunnen bereiken dat zij zichzelf kunnen verplaatsen met behulp van een elektrische rolstoel.
- V. Lichamelijke stoornissen belemmeren de willekeurige controle over het bewegen en de mogelijkheid om de posities van het hoofd en de romp tegen de zwaartekracht in te handhaven. Alle gebieden van het motorisch functioneren zijn belemmerd. Functionele belemmeringen bij het zitten en staan kunnen niet geheel worden gecompenseerd door het gebruik van aanpassingen en hulpmiddelen. Op niveau V kunnen de kinderen zichzelf niet onafhankelijk voortbewegen en worden vervoerd. Sommige kinderen bereiken het niveau van zichzelf voortbewegen door het gebruik van een elektrische rolstoel met uitgebreide aanpassingen.

Vanaf 6 jaar tot de 12^e verjaardag

- I. De kinderen lopen zonder belemmeringen binnen- en buitenshuis en kunnen traplopen. De kinderen voeren grof motorische vaardigheden uit, inclusief rennen en springen, maar snelheid, balans en coördinatie zijn verminderd.
- II. De kinderen lopen binnen- en buitenshuis, en kunnen traplopen door zich vast te houden aan de leuning, maar ervaren belemmeringen bij het lopen op een oneffen ondergrond en hellingen en bij het lopen in menigten of in beperkte ruimtes. De kinderen hebben op hun best slechts minimale mogelijkheden om grof motorische vaardigheden als rennen en springen uit te voeren.
- III. De kinderen lopen binnen- en buitenshuis op een vlakke ondergrond met een (loop)hulpmiddel. De kinderen kunnen eventueel traplopen door zich vast te houden aan de leuning. Afhankelijk van de functie van de armen kunnen de kinderen zelf hun rolstoel met de handen voortbewegen of zij worden vervoerd bij lange afstanden of bij oneffen terrein buitenshuis.
- IV. De kinderen kunnen de niveaus van functioneren die zij bereikt hebben voor het zesde jaar handhaven, of vertrouwen meer op hun rolstoel thuis, op school en in de woonomgeving. De kinderen kunnen eventueel leren zichzelf te verplaatsen met behulp van een elektrische rolstoel.
- V. Lichamelijke stoornissen belemmeren de willekeurige controle over het bewegen en de mogelijkheid om de posities van het hoofd en de romp tegen de zwaartekracht in te handhaven. Alle gebieden van het motorisch functioneren zijn belemmerd. Functionele belemmeringen bij het zitten en staan kunnen niet geheel worden gecompenseerd door het gebruik van aanpassingen en hulpmiddelen. Op niveau V kunnen de kinderen zichzelf niet onafhankelijk voortbewegen en worden vervoerd. Sommige kinderen bereiken het niveau van zichzelf voortbewegen door het gebruik van een elektrische rolstoel met uitgebreide aanpassingen.