



De motorische ontwikkelingscurven voor kinderen met cerebrale parese

	Motorische ontwikkelingscurven
Handleiding	<p>Er is geen handleiding voor het gebruik van de motorische ontwikkelingscurve voor kinderen met cerebrale parese (CP).</p> <p>De curves zijn gebaseerd op informatie die wordt verkregen via de GMFM-66 en GMFCS (zie factsheets van deze instrumenten op de website van PERRIN: www.perrin.nl/kennisuitperrin.html).</p> <p>De motorische ontwikkelingscurven zien er als volgt uit:</p> <p>Overgenomen met toestemming van de CanChild website (www.canchild.ca) uit het artikel Rosenbaum et al., Prognosis for Gross Motor Function in Cerebral Palsy: Creation of Motor Development Curves, JAMA, September 18, 2002;288(11):1361.</p>
Wat is het?	<p>De motorische ontwikkelingscurven (Motor Development Curves) laten specifieke patronen zien van motorische ontwikkeling van kinderen met cerebrale parese. De kinderen zijn ingedeeld op basis van de “Gross Motor Function Classification System (GMFCS)”, een systeem met vijf functieniveau’s. (Palisano e.a. 1997). De kinderen in niveau I hebben de beste functionele mogelijkheden, de kinderen in niveau V de minste.</p> <p>De grafieken zijn gebaseerd op herhaalde metingen bij ruim 650 kinderen met cerebrale parese in Canada. De bevindingen van het Canadees onderzoek zijn gepubliceerd in 2002 in het artikel “Prognosis for Gross Motor Development in Cerebral Palsy. Creation of Motor Growth Curves’, Rosenbaum et al., JAMA 2002; 288; 1357-63.”</p>
Doel	Houvast bieden bij het stellen van een functionele diagnose en prognose bij kinderen met cerebrale parese.

	Motorische ontwikkelingscurven
Normgroep	N.v.t.
Doelgroep	Kinderen met cerebrale parese.
Type	Combinatie van een test (GMFM-66) en een classificatiesysteem (GMFCS).
Procedure	Op basis van de leeftijd, het GMFCS niveau en de GMFM-66 score kan de professional bepalen waar het kind zit met zijn motorische ontwikkeling ten opzichte van vergelijkbare kinderen met cerebrale parese. Deze grafiek kan helpen bij het geven van informatie aan ouders van kinderen met cerebrale parese (functionele diagnose en prognose) en het stellen van behandeldoelen.
Benodigdheden	GMFCS niveau, leeftijd, GMFM-66 score
Validiteit	Voor informatie over de validiteit van GMFCS en GMFM-66 zie factsheets van deze instrumenten op www.perrin.nl/kennisuitperrin.html De validiteit van de GMFCS is beschreven in diverse cross-sectionele cohorten en in een longitudinale studie. Aan de hand van het GMFCS-niveau is het mogelijk een voorspelling te doen over toekomstig motorische vaardigheden bij kinderen met CP.
Betrouwbaarheid	De GMFM en de GMFCS hebben een goede betrouwbaarheid. Voor meer informatie over de betrouwbaarheid van GMFCS en GMFM-66 zie factsheets van deze instrumenten op www.perrin.nl/kennisuitperrin.html
Literatuur	Gorter JW, Boonacker CWB, Ketelaar M. Meten in de praktijk: Gross Motor Function Classification System (GMFCS). <i>Ned T Fysioth</i> 2005; 115(4): 116. Kolk E, Ketelaar M, Gorter JW. Het nut van de GMFM en GMFCS bij het stellen van behandeldoelen voor een 2-jarige peuter met CP. Een casuïstiek. <i>Kinderfysiotherapie</i> 2006; 18(50):16-20. Palisano R, Rosenbaum P, Walter S, Russell D, Wood E, Galuppi B. Development and reliability of a system to classify gross motor function in children with cerebral palsy. <i>Dev Med Child Neurol</i> 1997; 39: 214-223. Rosenbaum P, Walter S, Hanna S, Palisano R, Russel D, Raina P, Wood E, Bartlett D, Galuppi B. Prognosis for gross motor function in cerebral palsy. Creation of motor development curves. <i>JAMA</i> 2002; 288: 1358-1363. Hanna SE, Rosenbaum PL, Bartlett DJ, Palisano RJ, Walter SD, Avery L, et al. Stability and decline in gross motor function among children and youth with cerebral palsy aged 2 to 21 years. <i>Dev Med Child Neurol</i> . 2009 Apr;51(4):295-302. Een toepassing van de motorische ontwikkelingscurven staat beschreven in een artikel in het tijdschrift voor kinderfysiotherapie getiteld: "Het nut van de GMFM en GMFCS bij het stellen van behandeldoelen voor een 2-jarige peuter met CP. Een casuïstiek", geschreven door Kolk E, Ketelaar M, Gorter JW in <i>Kinderfysiotherapie</i> 2006; 18(50):16-20.