



Gross Motor Function Classification System (GMFCS)

(Sinds 2008: GMFCS-E&R (Expanded & Revised) – versie uitgebreid met leeftijdscategorie t/m 18 jaar en enkele kleine wijzigingen beschrijvingen niveaus.)

Zie ook factsheet GMFM en factsheet motorische ontwikkelingscurven voor informatie over gebruik GMFCS voor functionele diagnose en prognose.

	GMFCS
Handleiding	Canadese handleiding: http://www.canchild.ca De Nederlandse handleiding is te downloaden via: http://www.netchild.nl
Wat wordt gemeten - Structuur - Domeinen/items	Met de GMFCS is de ernst van cerebrale parese te beschrijven naar functionele mogelijkheden van het kind op het gebied van zichzelf verplaatsen. De kinderen worden ingedeeld op basis van informatie over het spontaan bewegen en de activiteiten van de kinderen gerelateerd aan hun leeftijd, zoals omrollen, zitten, kruipen en staan. De GMFCS beschrijft vijf functieniveaus. De kinderen in niveau I hebben de beste functionele mogelijkheden, de kinderen in niveau V de minste.
Doel	Classificeren
Normgroep	N.v.t.
Doelgroep	Kinderen met cerebrale parese. Er zijn beschrijvingen voor 5 leeftijdsgroepen: 0-2, 2-4, 4-6, 6-12 en 12-18 jaar.
Type	Observatie
Procedure	Beoordeling van de GMFCS kan op basis van directe observatie in de praktijk- of thuissituatie, maar ook op basis van videomateriaal. Training is niet nodig.
Tijd + benodigdheden	De beoordeling met de GMFCS kost slechts enkele minuten. De handleiding is nodig.
Validiteit	In diverse onderzoeken is een sterke associatie aangetoond tussen de mate van motorisch functioneren uitgedrukt in de GMFCS en de ambulantie. De GMFCS geeft voor dit doel betere informatie dan de traditionele indelingen van CP aan de hand van type en lokalisatie in het lichaam, zoals spastische diplegie. De prognostische validiteit van de GMFCS is beschreven in een cross-sectioneel cohort 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 GMFCS is stabiel en betrouwbaar met name voor kinderen in de leeftijd 2 jaar en ouder ($\kappa = 0.75$), maar minder voor kinderen onder de 2 jaar ($\kappa = 0.55$). Let op: Uit het PERRIN CP 0-5 onderzoek blijkt dat een vroege indeling van zeer jonge kinderen (< 2 jaar) altijd gevolgd moet worden door een tweede classificatie zodra die kinderen 2 jaar of ouder zijn. Het blijkt dat bij een deel van deze kinderen nog een verschuiving in functieniveau optreedt naar 1 niveau hoger of lager.

	GMFCS
Literatuur	<p>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.</p> <p>Palisano R, Hanna S, Rosenbaum, P, Russel D, Wood E, Raina P, Galuppi B. Validation of a model of gross motor function for children with cerebral palsy. <i>Phys Ther</i> 2000; 80: 974-985.</p> <p>Wood E, Rosenbaum P. The gross motor function classification system for cerebral palsy: a study of reliability and stability over time. <i>Dev Med Child Neurol</i> 2000; 42: 292-296.</p> <p>Palisano RJ, Rosenbaum P, Bartlett D, Livingston MH. Content validity of the expanded and revised Gross Motor Function Classification System. <i>Dev Med Child Neurol</i> 2008;50(10):744-750.</p> <p>Gorter JW, Ketelaar M, Rosenbaum P, Helders PJ, Palisano R. Use of the GMFCS in infants with CP: the need for reclassification at age 2 years or older. <i>Developmental Medicine and Child Neurology</i> 2009; 51: 46-52.</p> <p>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.</p> <p>Gorter JW, Rosenbaum PL, Hanna SE, Palisano RJ, Bartlett DJ, Russell DJ, Walter SD, Raina P, Galuppi BE, Wood E. Limb distribution, motor impairment, and functional classification of cerebral palsy. <i>Dev Med Child Neurol</i> 2004; 46: 461-467.</p> <p>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.</p>