

Yrkesträff Fysioterapeuter

21 okt 2014

Yrkesträff Fysioterapeuter

10:45-11:15 CFSC information tillsammans med arbetsterapeuterna. Kate Himmelman

11:25-11:35 Summering från koordinatorträffen
Caroline Gudmundsson/Eva Nordmark

11:35-12:00 GMFM – grovmotoriska kurvor i Norge , Gerd Myklebyst, Hur står det till med GMFM i Danmark, Island, Sverige? ”

Kirsten Nielsen, Guðbjörg Eggertsdóttir

Eva Nordmark, GMFM-Aha-upplevelse”, Lena Ekström-Ahl

12:00-12.15 Smärta – presentation av masterarbete
Amanda Rimstedt

12:15-12:30 CPUP mer än en ”mätning” Tipsrunda

Summering från koordinatorsträffen



Formulär/manual





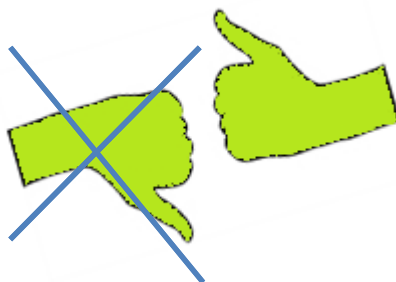
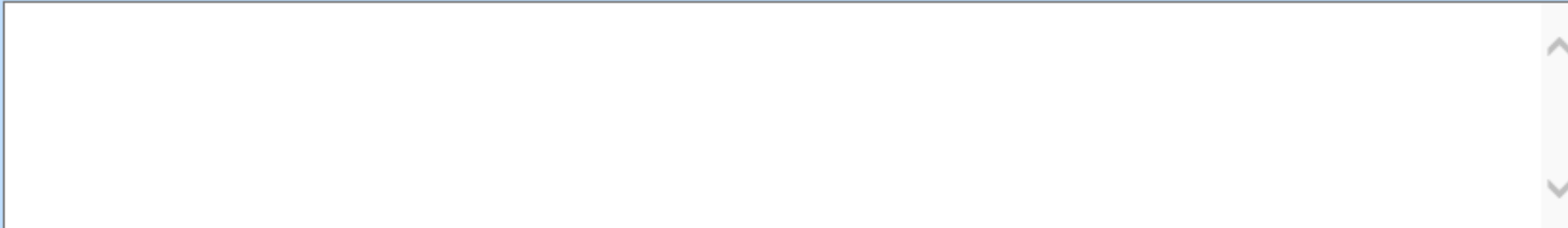
Vision:

- Gemensamt formulär
- Formulär utifrån GMFCS-/MACS-nivå



37% av alla formulär
registrerade under 2014
innehåller information i
denna rutan.

Har CPUP-bedömningen medfört förslag till åtgärder? (Vad, Vilka?)





Denna rutan kommer tas bort från formuläret

Fysioterapi

Har personen sedan föregående bedömningstillfälle erhållit fysioterapeutiska insatser utöver CPUP bedömning?

Om ja, hur ofta har det vanligtvis skett?

Hur ofta har fysioterapeuten varit närvarande vid dessa tillfällen?

Finns det formulerade mål för fysioterapeutiska åtgärder?

Är målet/målen uppnådda?

Nej
Ja

Fysioterapeutiska åtgärder

Bibehålla kroppsställning – Ändra position – Förflyttning

Har personen sedan föregående bedömningstillfälle tränat något av följande?

Bibehålla kroppsställning (liggande, sittande, knästående, stående) Nej ☐ Ja ☐

Ändra position (från liggande till sittande till stående) Nej ☐ Ja ☐

Förflyttning (stjärthasning, rulla, krypa, gå, springa, hoppa, med eller utan hjälpmedel)
Nej ☐ Ja ☐

Fysioterapeutiska åtgärder

Aktivitet/Delaktighet - personlig vård

Har personen sedan föregående bedömningstillfälle tränat färdigheter för aktiviteter/delaktighet inom personlig vård?

	Nej	Ja
Äta och dricka	☐	☐
Personlig hygien	☐	☐
Sköta toalettbehov	☐	☐
Av- och påklädning	☐	☐

Sid 8

Fysioterapi

Avsikten med detta avsnitt är att få en uppfattning om personen har erhållit fysioterapeutiska insatser utöver CPUP bedömning sedan föregående bedömningstillfälle.

Med fysioterapeutiska insatser menas rådgivning och insatser som avser att förebygga, undersöka och/eller behandla funktionsstörningar som begränsar eller hotar att begränsa människans rörelseförmåga. Insatserna kan ske individuellt, i grupp, i bassäng mm.

Utgångspunkten är barnet/ungdomen och vilka insatser de erhåller. Inte av vem och hur. Även delegerade uppgifter till assistenter och föräldrar och barnet själv inkluderas. Fysioterapeuten måste alltså inte vara närvarande trots att han/hon har delegationsansvaret.

Svara först på frågan ”Har personen, sedan föregående bedömningstillfälle, erhållit fysioterapeutiska insatser utöver CPUP-bedömning”. Sedan anger du hur ofta detta skett VANLIGTVIS (Obs om en träningsperiod med högre frekvens förekommit skall denna redovisas separat under nedanstående fråga). Exempel på träningsperiod med högre frekvens kan vara: NIT/målfokuserad träning under en begränsad period, bassängträning under en begränsad period, ridterapi under en begränsad period, styrketräning enskilt under en begränsad period, Move and Walk enligt principer för konduktiv pedagogik osv.

Elys test!

Vaffö gör di på detta
viset??



Vaffö då då??

24h positionering – planerar att införa
detta i barnformuläret



Ortosavsnittet

- Hur kan vi förtydliga manualen? Arbete pågår!

för vidare information se presentationen:

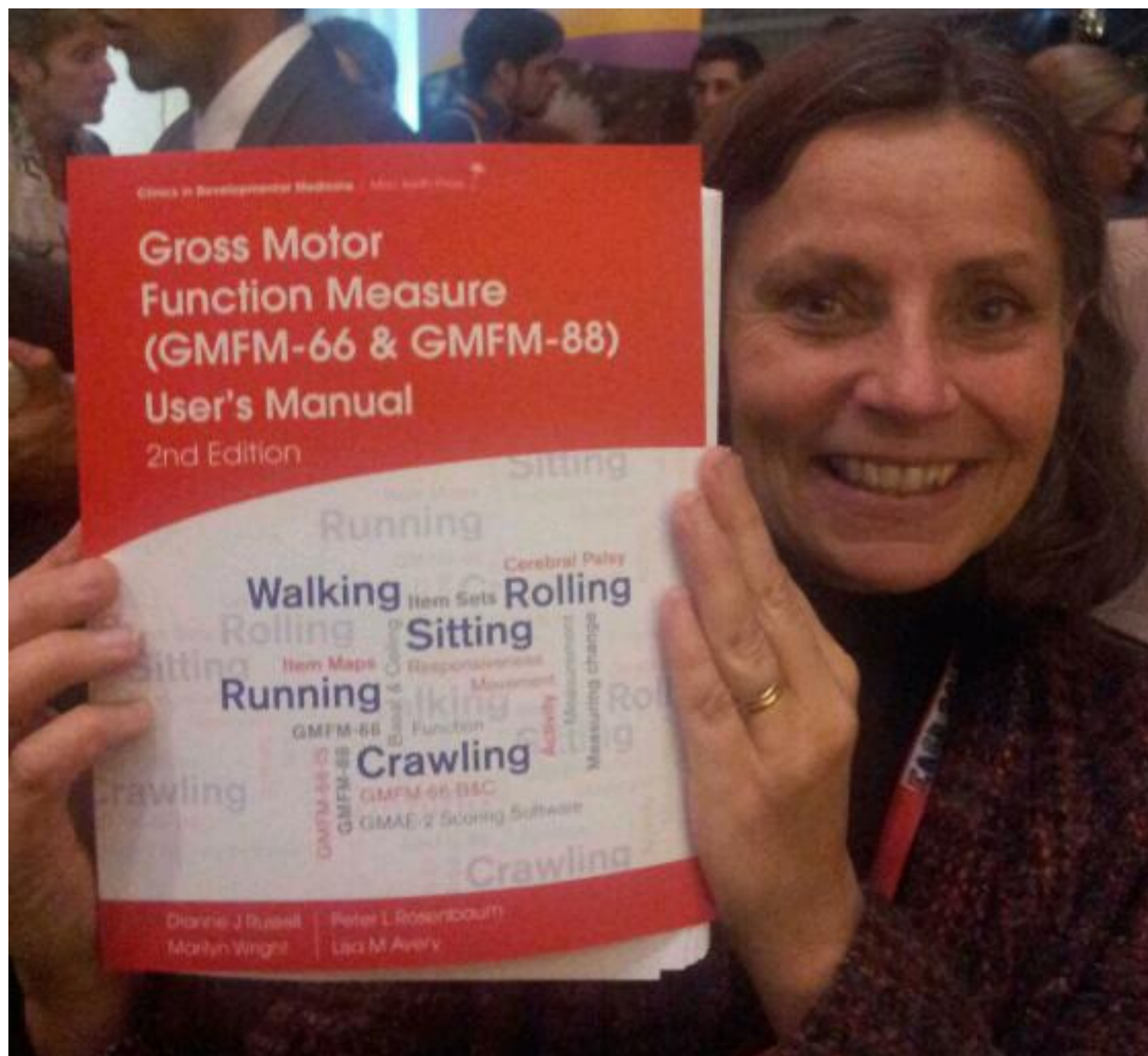
”Sjukgymnaster – förslag till manualtext ortosavsnittet”

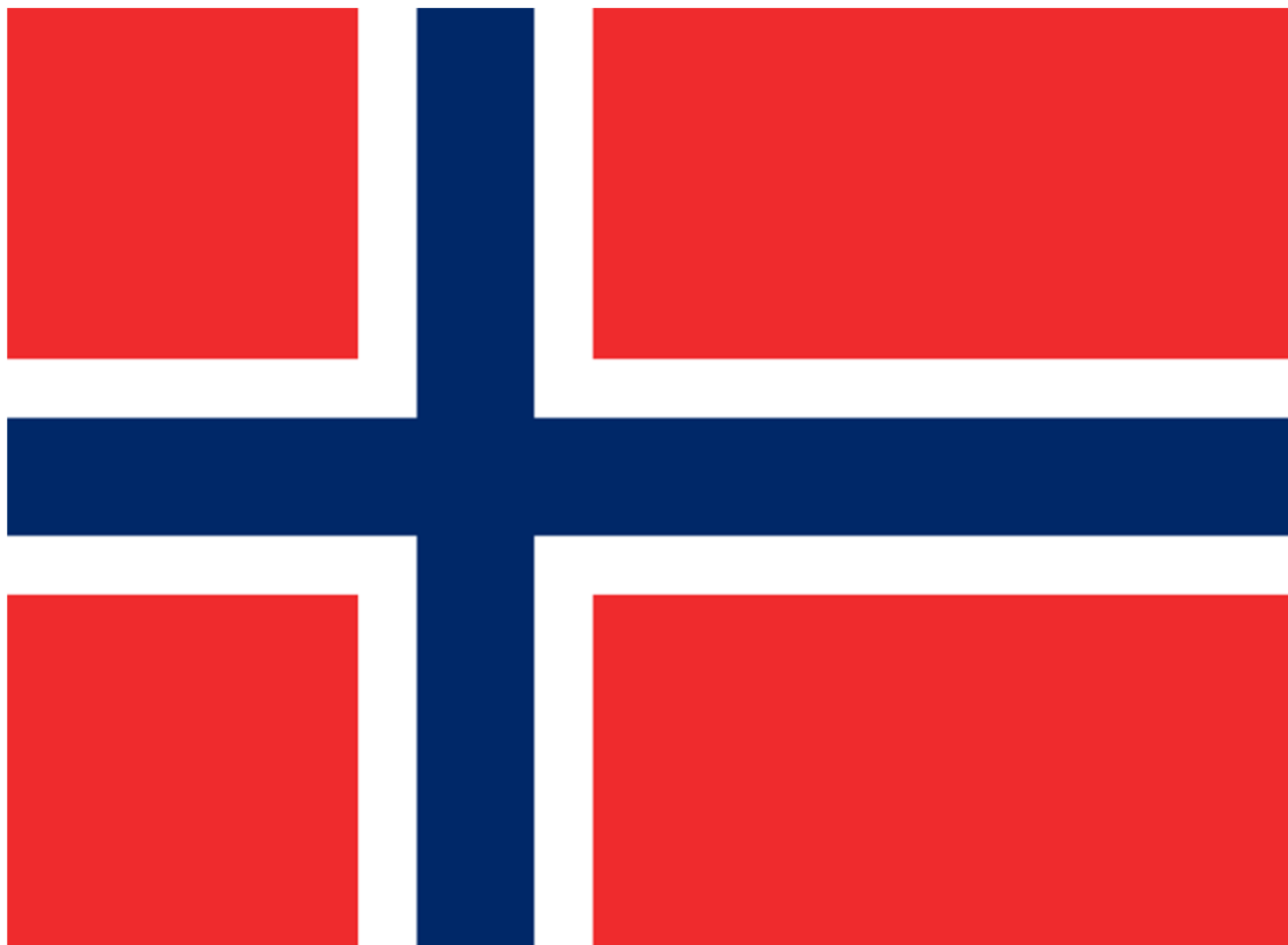


Utrapport till familjerna

för vidare information se presentationen:
”Mina vårdkontakter – nuläge”









Utvikling av grovmotorisk funksjon hos barn med cerebral parese, en undersøkelse av ” motoriske utviklingskurver”

Gerd Myklebust PT, Sonja Elkjær OT MSc, Reidun Jahnsen PhD PT
Oslo universitetssykehus
21.10.14

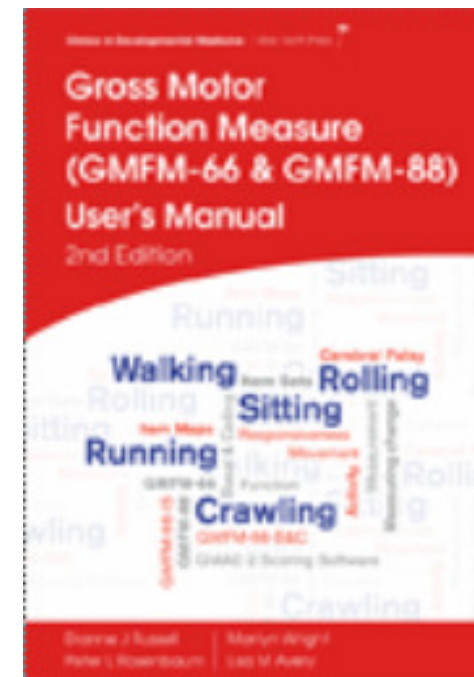
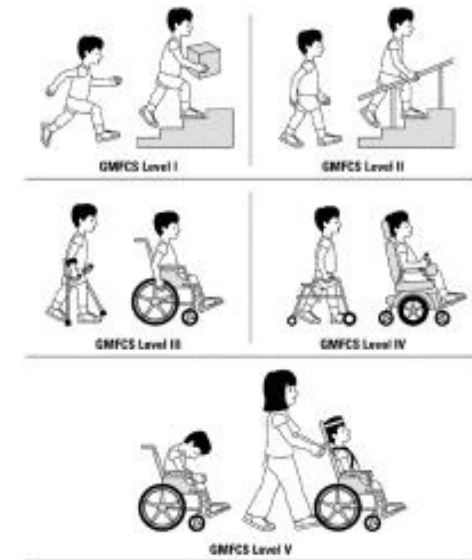
Bakgrunn og mål

- Cerebral parese oppfølgingsprogram (CPOP) etter modell fra CPUP i Sverige ble etablert som et prosjekt i Helse Sør- Øst i 2006 og som et permanent nasjonalt oppfølgingsprogram i 2010
- Formålet med denne studien er å beskrive grovmotorisk utvikling relatert til Gross Motor Function Classification System (GMFCS) og totalskår på Gross Motor Function Measure (GMFM-66) i en norsk populasjon av barn med CP
- Derneøst ønsker vi å sammenligne de norske resultatene med The Ontario Motor Growth Study (OMG) (Rosenbaum 2002 og Hanna et al 2009) og en studie fra Nederland (Dirk-Wouter Smits et al 2013)



Metode

- Alle barn i CPOP blir undersøkt etter en tilnærmet lik standardisert protokoll som i Sverige, og det anbefales at GMFM utføres årlig
- Utkommemål:
CP diagnose iht SCPE
GMFCS
GMFM-66
- Analyse:
Statistisk analyse ble utført i SPSS 18



GMFM-66

Russel et al 2002

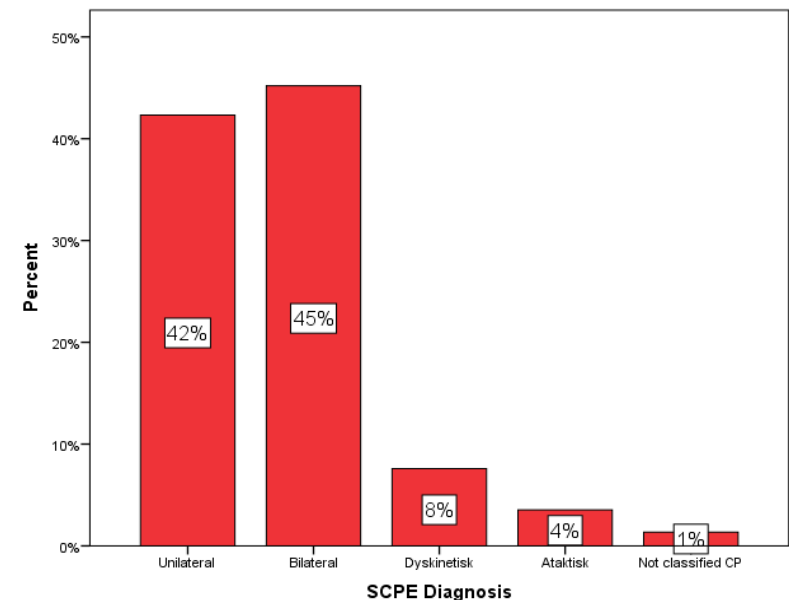
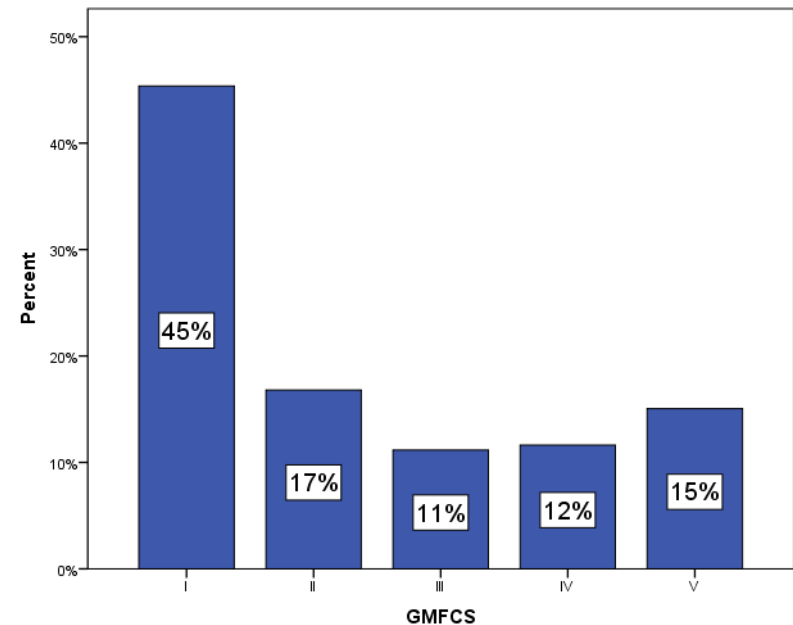
- Et standardisert, kriteriebasert observasjonsinstrument
- Måler grovmotorisk kapasitet
- Valid, reliabel og sensitiv for forandring i grovmotorisk funksjon over tid og etter intervensjoner
- Intervallskala fra 0 til 100, hvor 100 indikerer best funksjon
- Et barn på 5 år uten funksjonshemming kan utføre alle oppgavene

Deltagere og datainnsamling n=592

- Studien ble utført som en del av CPOP
- Alle barn som er undersøkt med GMFM-66 er inkludert
- GMFCS klassifisering og GMFM-66 er utført av fysioterapeuter i alle landets 21 habiliteringstjenester
- Alder ved første undersøkelse varierte fra 1 år til 11 år
- Oppfølgingsundersøkelsene ble utført med forskjellig intervall og antall undersøkelser varierte fra en til ni
- GMFM-66 total poengsum ble beregnet i Gross Motor Ability Estimator (GMAE)

Resultat

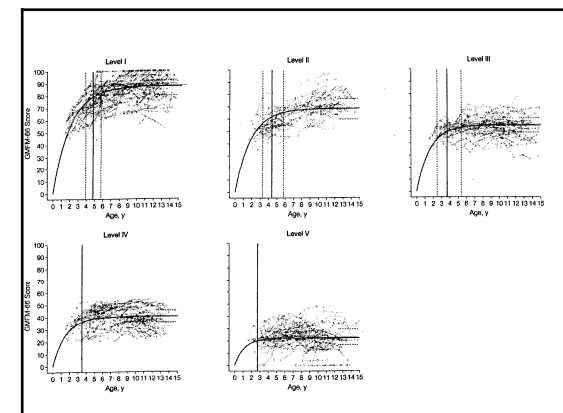
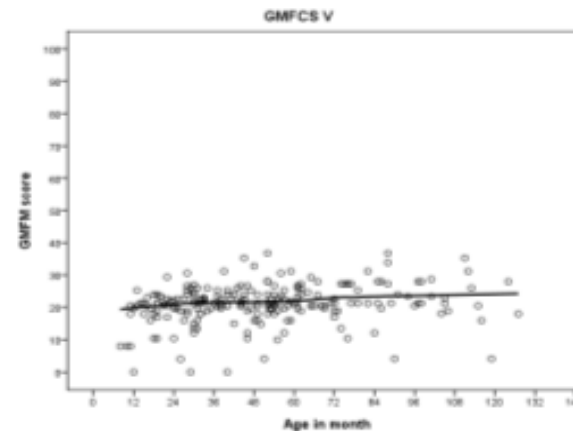
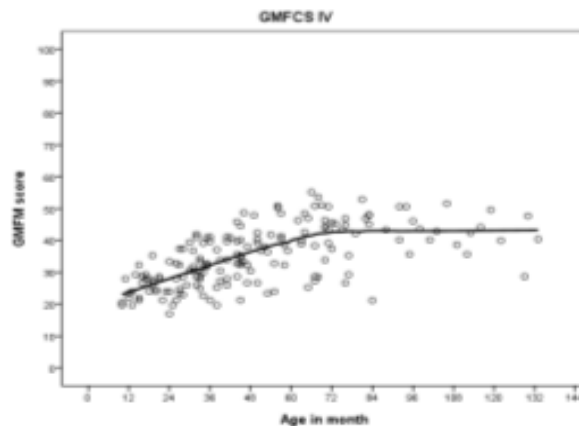
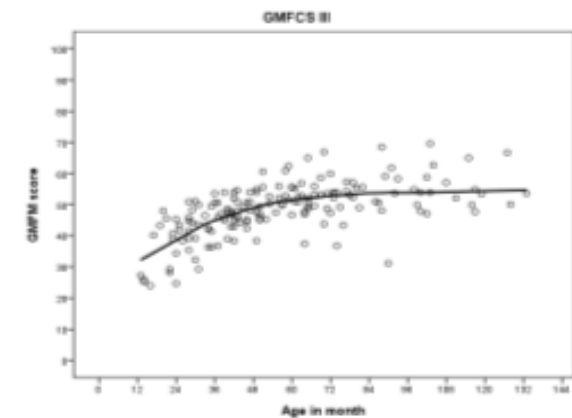
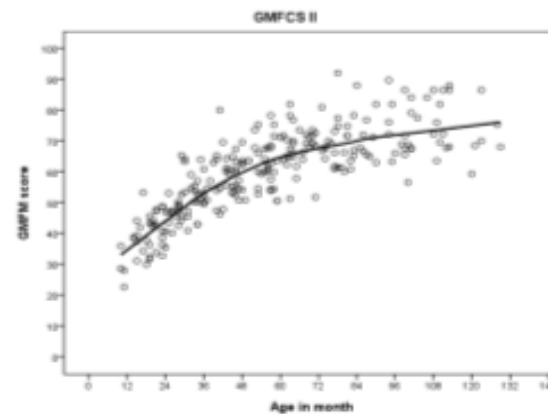
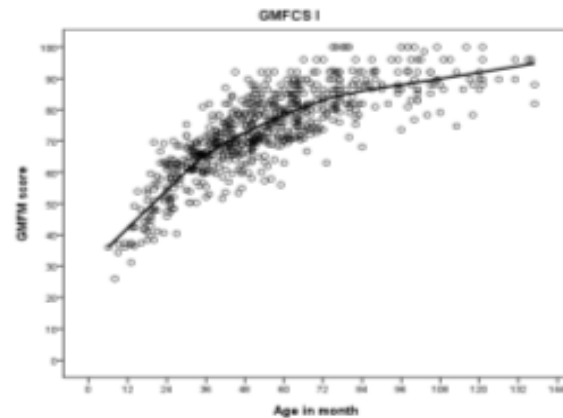
- 592 barn, som tilsvarer 60% av alle barn i CPOP, er undersøkt med 1488 GMFM-66 observasjoner
- 246 jenter og 346 gutter
- Fordelingen på alle GMFCS nivå og SCPE diagnose er tilnærmet lik som for alle barn i CPOP



Resultat GMFM-66 skår på hvert GMFCS nivå

n=592 barn /1488 GMFM-66 observasjoner

Den markerte linjen indikerer gjennomsnittlig utførelse



Resultat

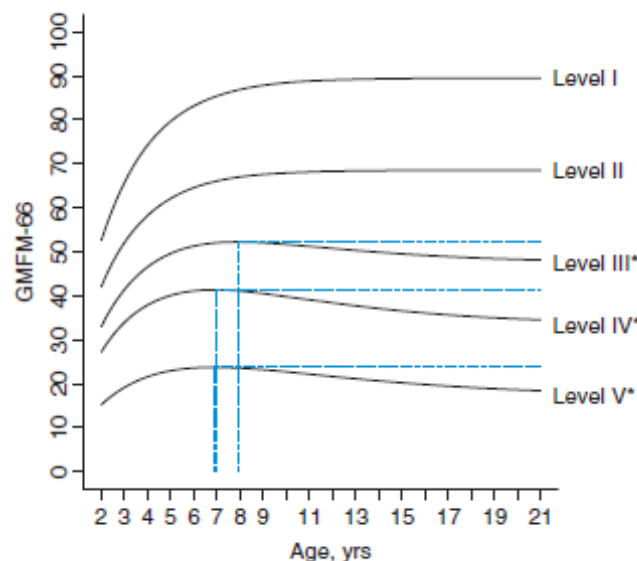


Figure 1: Predicted Gross Motor Function Measure (GMFM-66) motor scores as a function of age by Gross Motor Function Classification (GMFCS) level. *GMFCS levels with significant average peak and decline. Dashed lines illustrate age and score at peak GMFM-66.

Hanna et al 2009

Table 1

GMFCS level	1- 5 years	5- 9 years	9 -11 years
I	67,2	84,2	90,3
II	52,0	70,7	73,7
III	45,1	52,6	53,6
IV	32,3	42,6	40,8
V	20,3	22,9	22,4

CPOP 593 barn/ 1488 tester

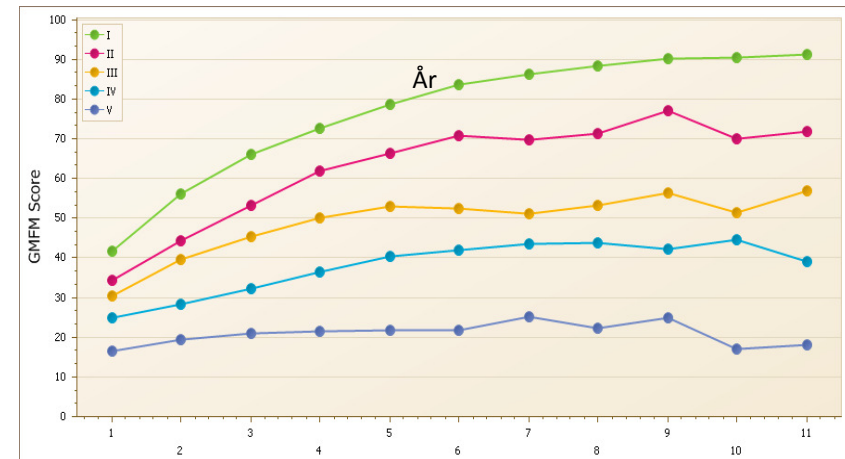
Table II: Gross Motor Function Measure (GMFM-66) mean scores and SDs by age group and level of Gross Motor Function Classification System (GMFCS)

GMFCS level	Age group (y)			
	Toddlers (1-5)	School-age children (5-9)	Adolescents (9-16)	Young adults (16-24)
I	63.9 (11.0)	84.3 (7.5)	91.6 (6.5)	91.7 (9.0)
II	55.3 (10.9)	69.4 (6.7)	77.3 (6.7)	69.9 (4.7)
III	47.1 (9.0)	57.5 (6.3)	61.0 (6.5)	62.4 (6.3)
IV	32.4 (7.6)	44.3 (7.4)	40.2 (8.3)	42.7 (12.5)
V	23.3 (4.3)	20.4 (6.7)	23.4 (8.5)	17.8 (2.7)

Dirk-Wouter Smits et al 2013

Konklusjon

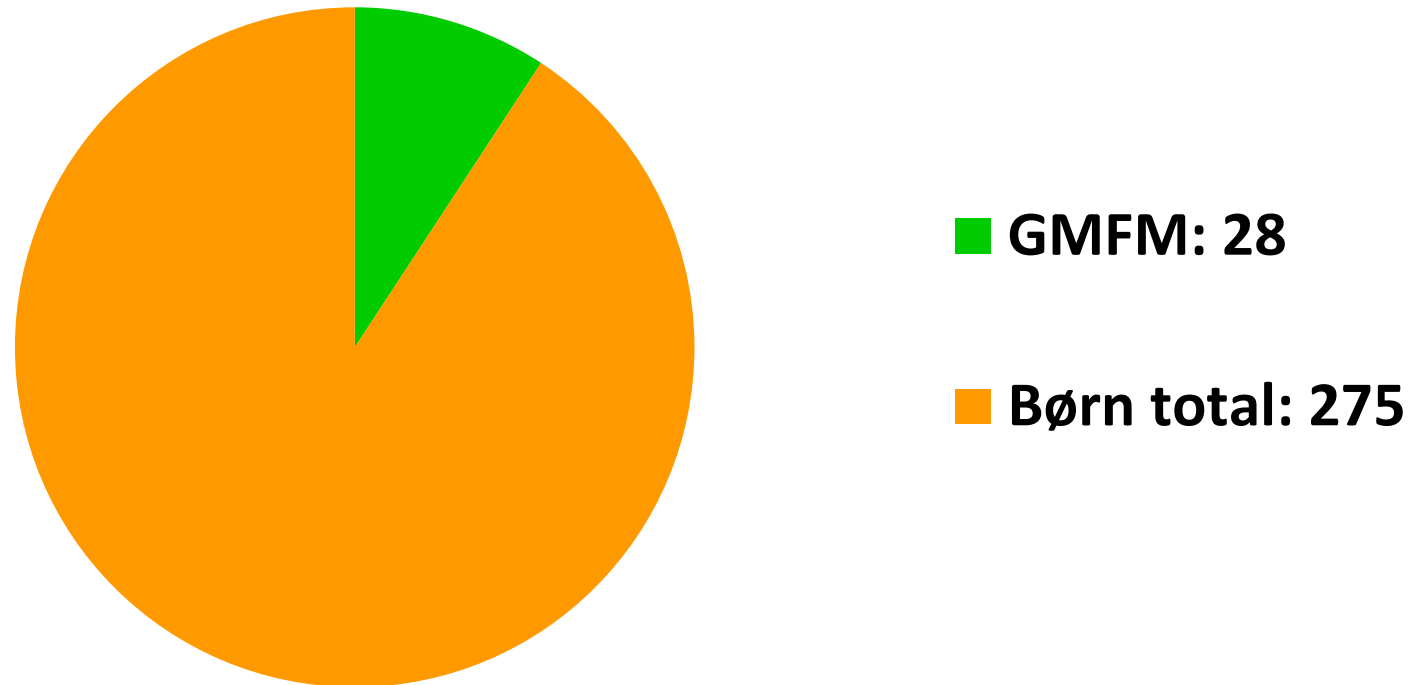
- Resultatet bekrefter så langt den canadiske og lederlandske studien på motoriske utviklingskurver
- Den norske studien vil følge barnas utvikling opp til ungdoms- og voksenalder



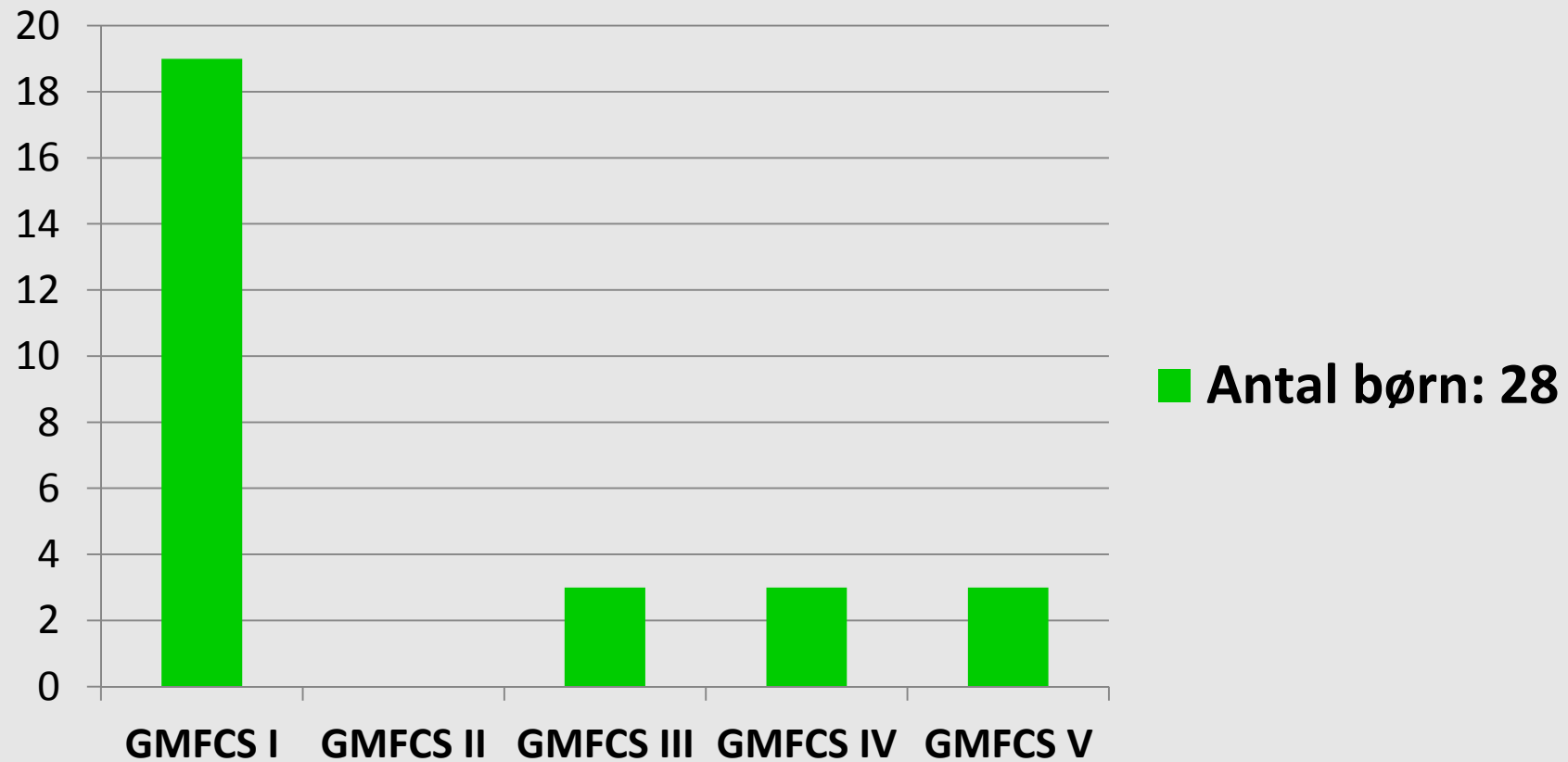


Årsrapport 2013 Danmark

Børn med GMFM test

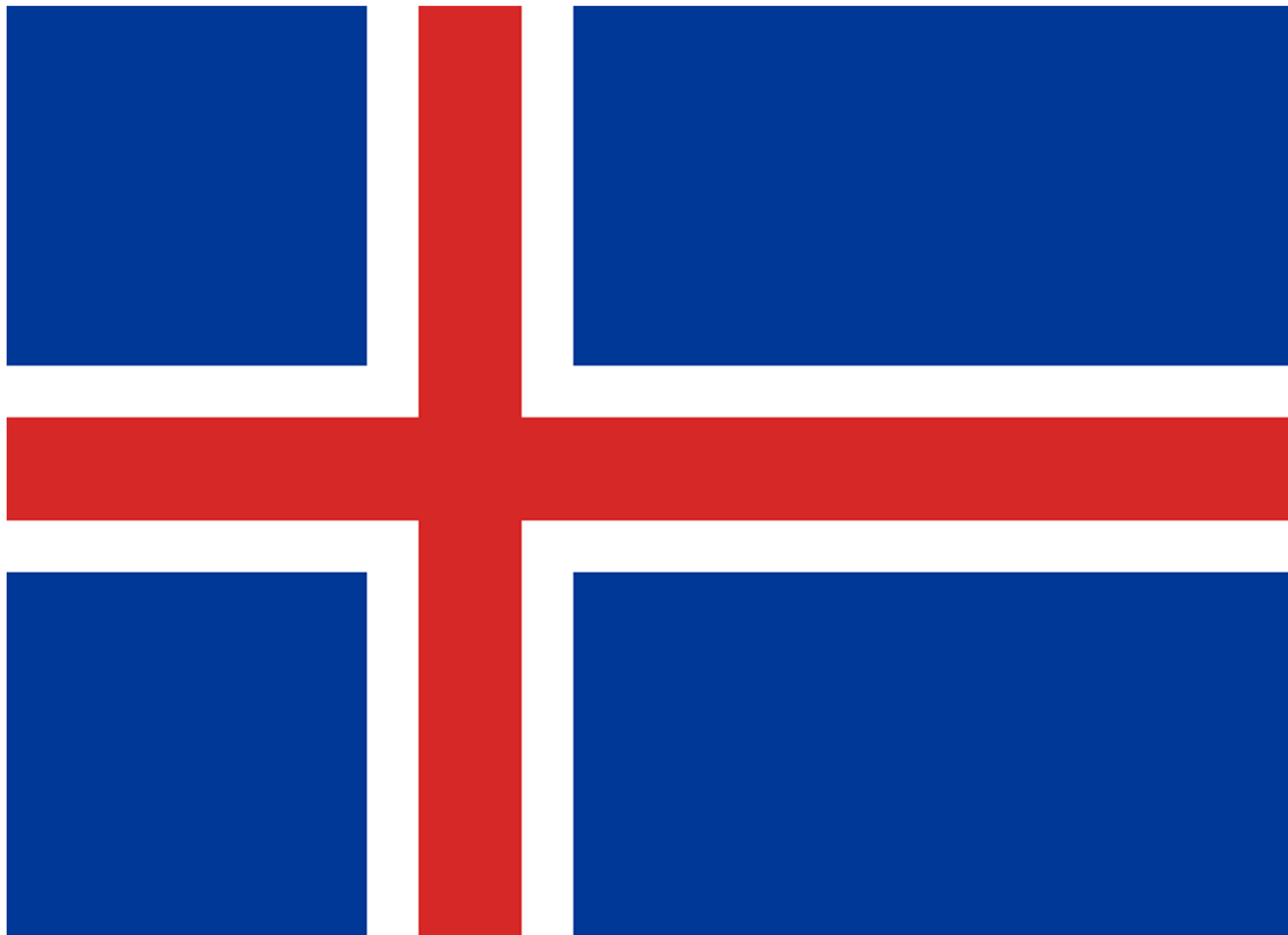


GMFM test på GMFCS niveau



Tak





2013-2014

2013:

- 49 barn født 1997-2012
- GMFM 10barn av 21, 6år og yngre: 48%

2014:

- 60 barn født 1997-2012
- GMFM 12 barn av 20, 6 år og yngre: 60%



GMFM-bedömningar i Sverige inmatade i 3C från 2007-okt 2014

- Totalt 3367 registerade GMFM-bedömningar
- <2 år n=288
- 2-4 år n=944
- 4-6 år n =973
- 6-12 n=1088
- 12-18 år=73
- Saknas ålder n=1

GMFM-bedömning 2013

Totalt gjordes 379 GMFM-bedömningar

43% flickor 57%pojkar

% fler GMFM-bedömningar på

GMFCS III och IV, mindre på GMFCS V i förhållande till antalet barn i årsrapporten

MEN % fler i

<2 år n=32

2-4 år n=95

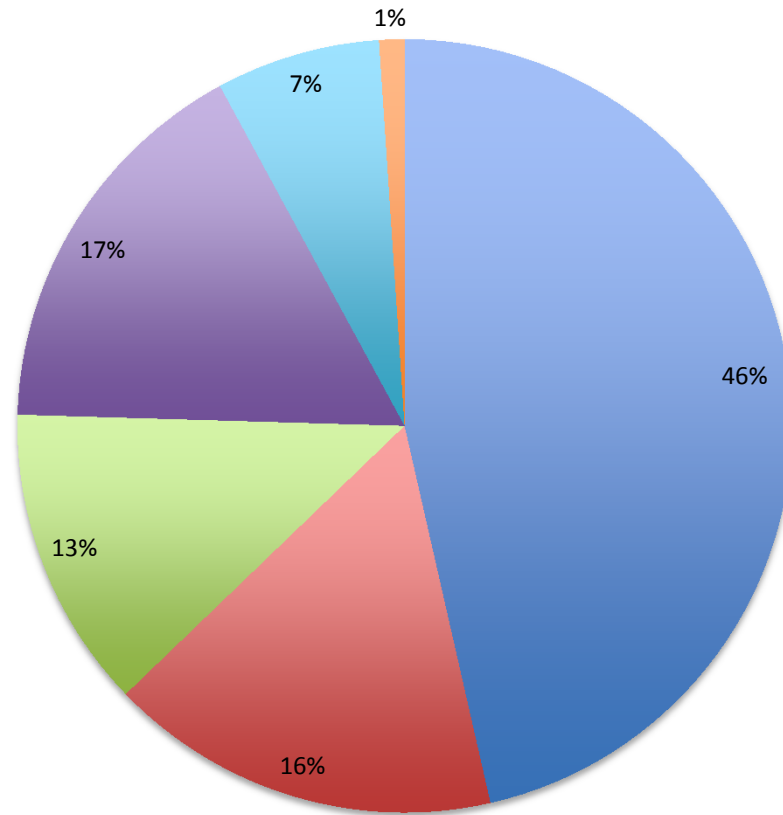
4-6 år n=98

6-12 år n= 127

% mindre på barn/ungdomar 12-18 år (n= 27)

GMFM bedömningar 2013

■ GMFCS I ■ GMFCS II ■ GMFCS III ■ GMFCS IV ■ GMFCS V ■ saknas



GMFM-bedömning 2013

- 109 Ft som gjorde någon GMFM-bedömning som registrerades i 3C
- Var fjärde Ft har varit involverad i och matat in GMFM-bedömning i 3C
- $\frac{3}{4}$ av Ft gör inte GMFM/matar inte in bedömningen i 3C
- 12,1% av alla barn som deltog i CPUP 2013 hade GMFM bedömning registrerad i 3C



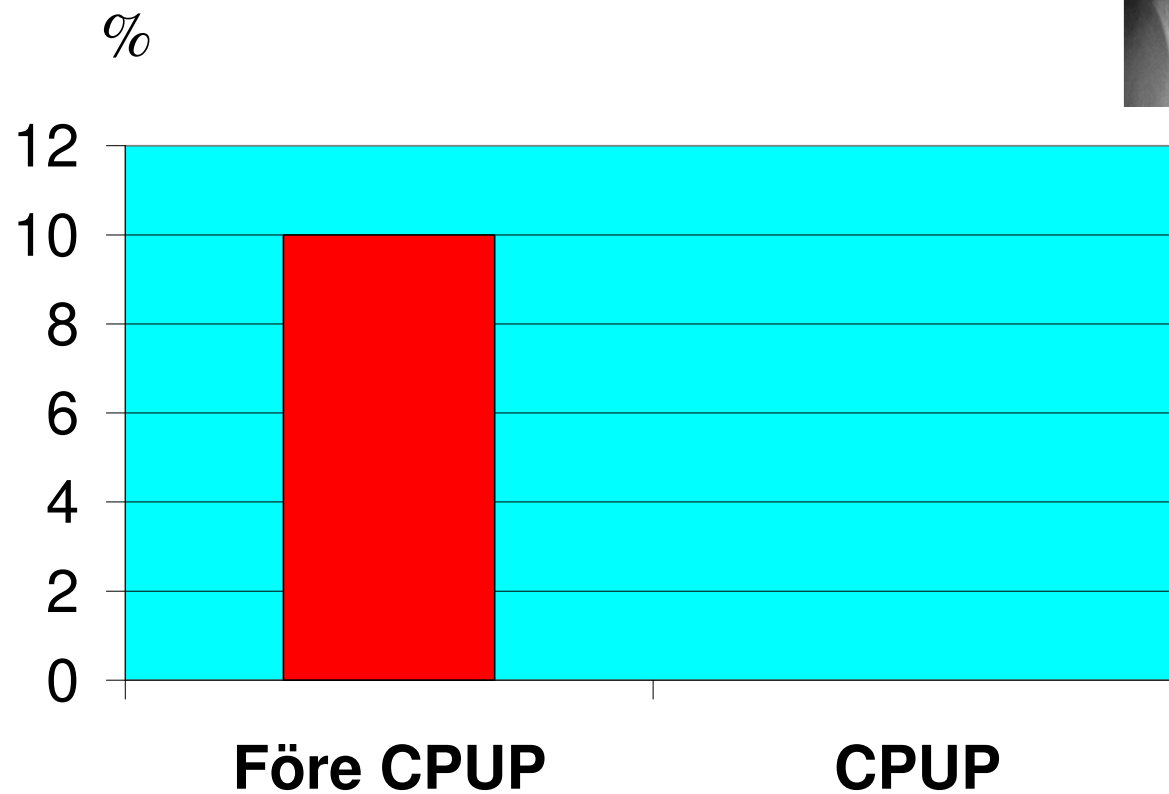
Mål

Förhindra höftluxation och kontrakturer
och därigenom
optimera funktion och livskvalitet

Förbättra samarbetet

Öka kunskapen om CP

Höft ur led



Bedriver vi prevention?

- Under 2013 var det 2 av 3 barn som registrerades i patientdelen och var yngre än 4 år
- 1 av 3 barn registerades i patientdelen efter 4 års ålder
- Bland GMFCS IV + V var det 83% som var yngre än 4 år vid registreringen
- 17% av barnen i GMFCS IV + V registrerades efter 4års ålder

Dianne Russell, PhD.

Research and Knowledge Exchange Specialist

CanChild

Centre for Childhood Disability Research

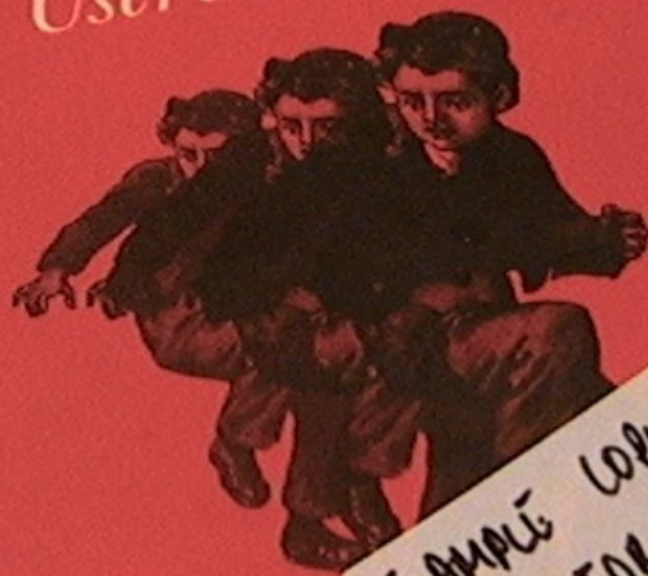
McMaster University,

Hamilton, ON. Canada

www.canchild.ca

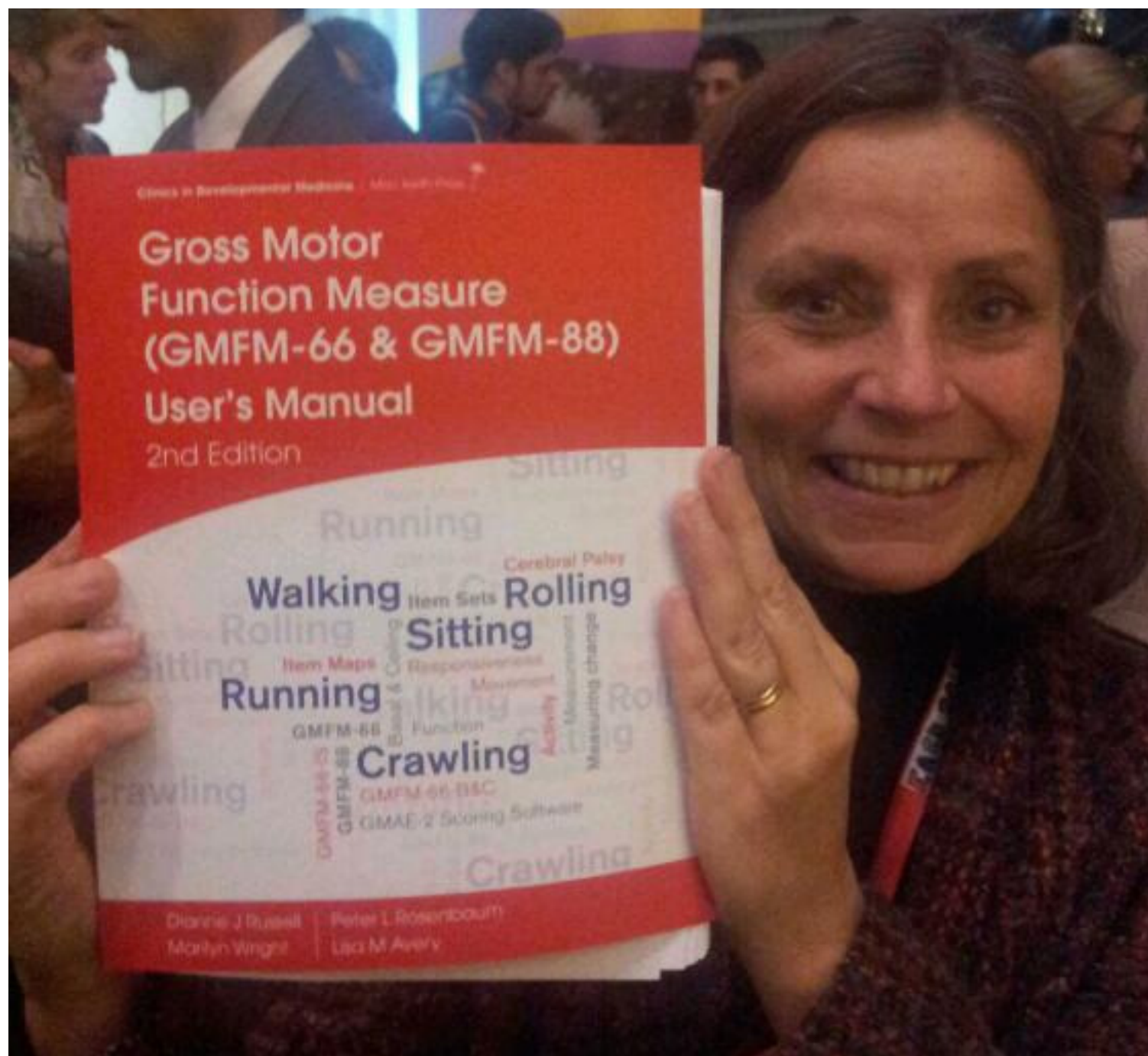


*Gross Motor
Function Measure
(GMFM-66 & GMFM-88)
User's Manual*



Dianne J Russell
Peter L Rosenbaum
Lisa M Avery
Mary Lane

SAMPLE COPY
NOT FOR SALE



Clinics in Developmental Medicine | May 2011 | 101

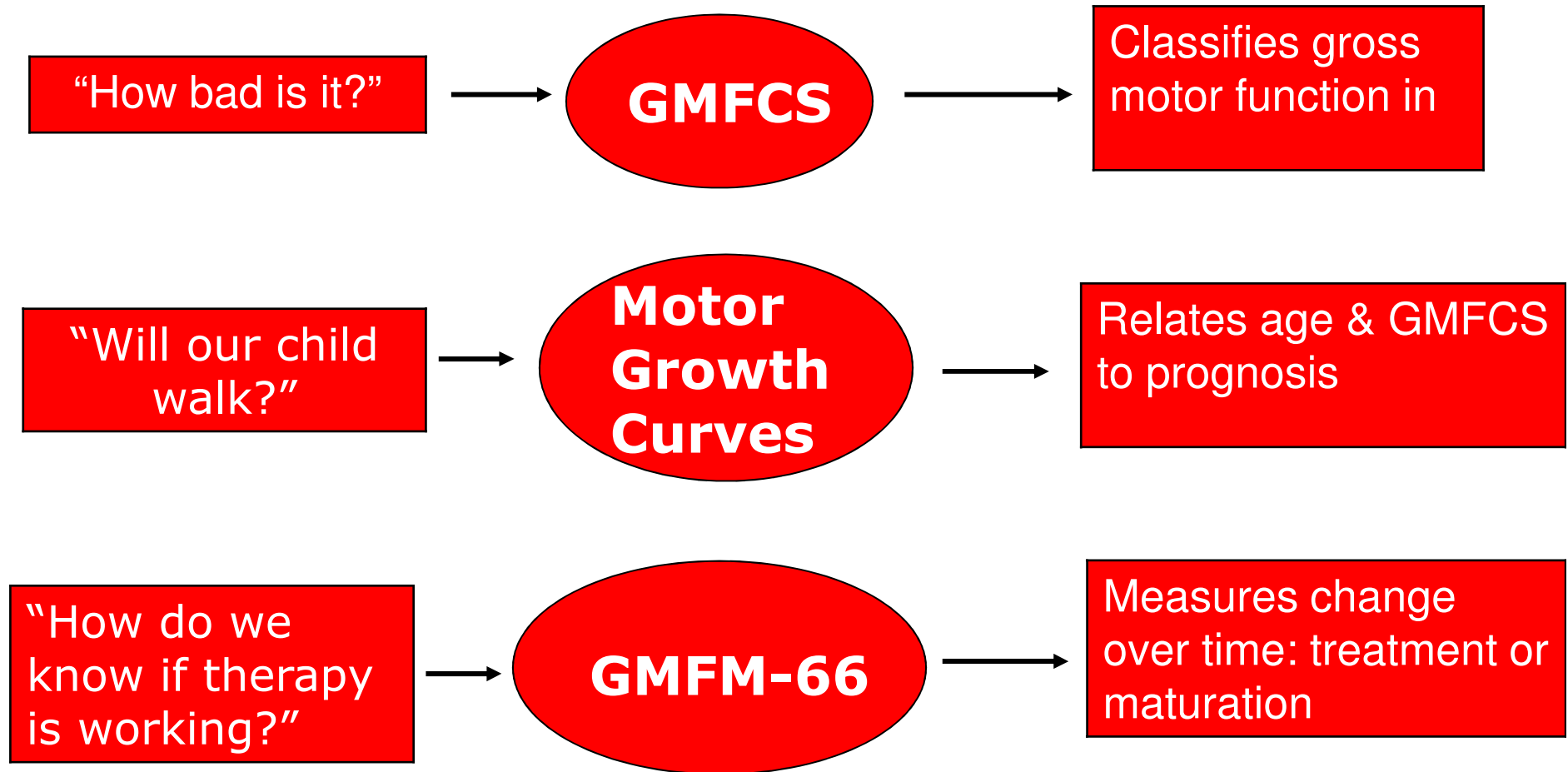
Gross Motor Function Measure (GMFM-66 & GMFM-88) User's Manual 2nd Edition

Walking Running Sitting Rolling
Crawling
Cerebral Palsy
Item Sets
Item Maps
Responsiveness
Movement
Activity
Measurement
Measuring change
GMFM-66
GMFM-88
GMFM-66 BSC
GMAE-2 Scoring Software

Dianne J Russell | Peter L Rosenbaum
Marilyn Wright | Lisa M Avery

"Our child has CP..."

Usual initial questions from Parents'- ways to respond



(Russell D, 2005, thesis)

GMAE-2

- Test protokoll är nedladdningsbara
- Möjligheten finns att skriva ut “item maps” och följa barnens utveckling över tid

Ny Möjlighet!!!!

Ger dig möjlighet att mata in barnets poäng på percentil kurvor för ditt barns GMFCS nivå.

More difficult

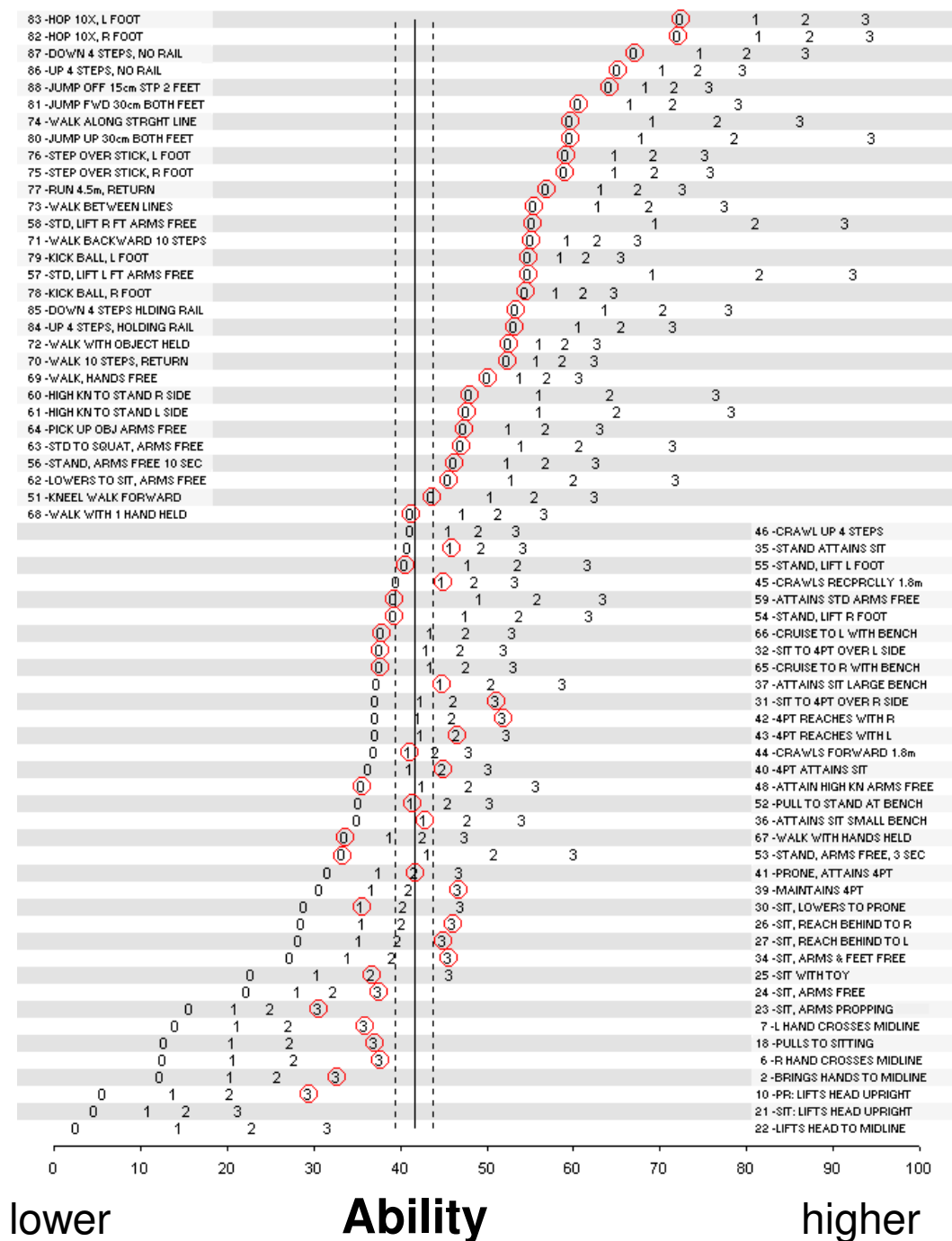


GMFM Items



Less difficult

Item Map
by difficulty
order



Vad är ditt syfte?

- Beskriva grovmotorisk funktion vid ett enskilt tillfälle
- Utvärdera förändring av grovmotorisk funktion över tid
- Kortsiktiga mål
- Jämförelse med en “referensgrupp” av barn med CP
- Prediktera grovmotorisk –grovmotoriska kurvor
- Effektivisera bedömnings- och analysprocessen
-
- Utvärdera ortoser, skor eller förflyttningshjälpmedel

Gross Motor Ability Estimator

GMAE-2

- Pilot testad och uppdaterad version of the GMAE program finns för kostnadsfri nedladdning på *CanChild* hemsida
- Tillåter att importera data från original GMAE
- Ger möjlighet att välja vilken version av GMFM du vill mata in data (GMFM-88, GMFM-66, GMFM-66-IS, GMFM-66-BC)

Masterarbete om smärta

Amanda Rimstedt

Leg. Sjuksköterska
Master i folkhälsovetenskap

Syften med studien

- Kartlägga prevalensen av rapporterad smärta bland barn och ungdomar med CP och som följts av CPUP i Region Skåne och deras rapporterade smärtlokalisation (i relation till ålder, kön, GMFCS-E&R, MACS, och CP-subtyp)
- Undersöka överensstämmelsen mellan rapporterad smärta från CPUP och övriga journalanteckningar (för extremgruppen)

Studerad population

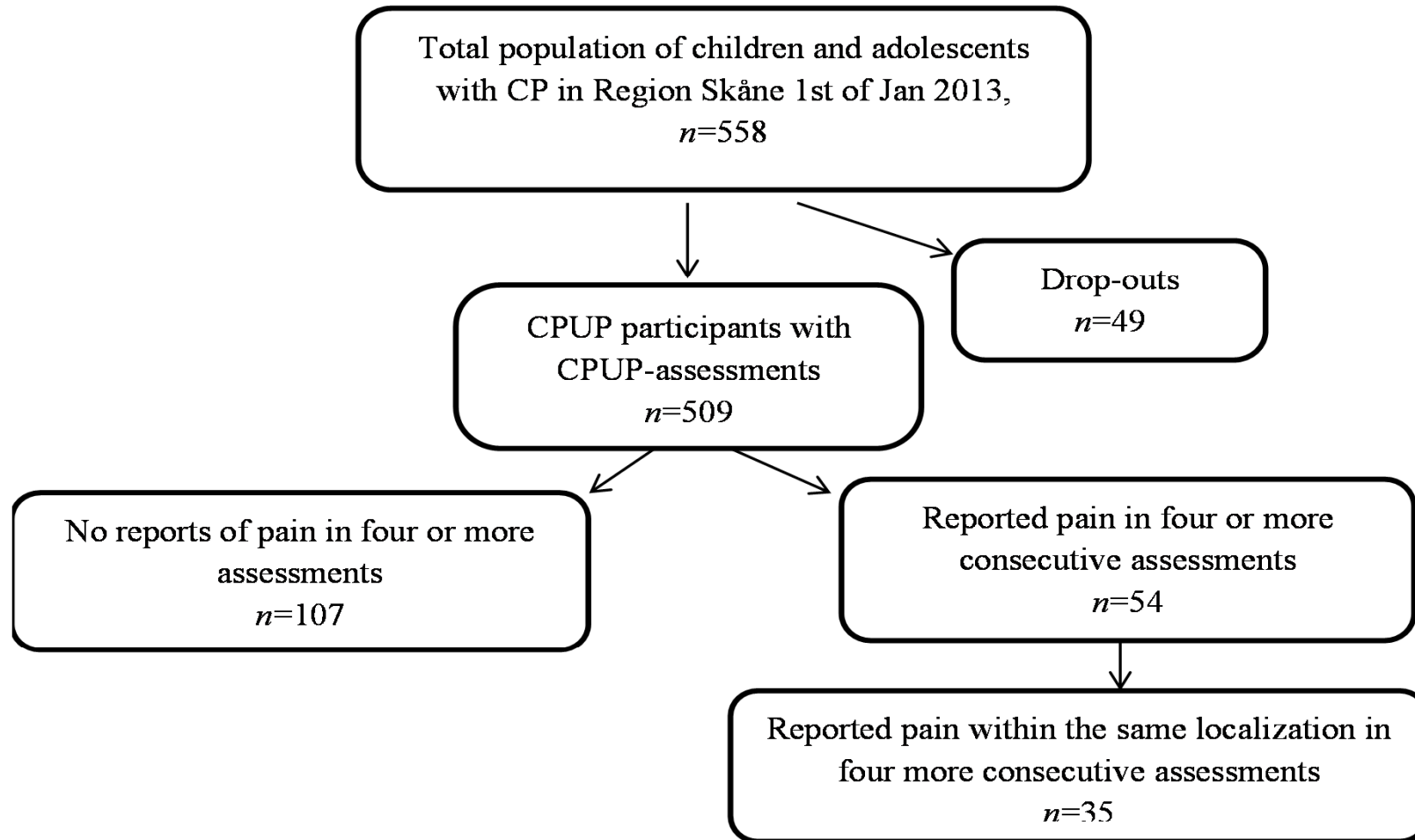


Figure 1. Flowchart of the study participants

Resultat

- 37% av totalpopulationen ($n=509$) med CP följda av CPUP rapporterade smärta vid sin senaste bedömning av CPUP före 1 jan 2013.
- Överensstämmelsen mellan CPUP och de övriga journalanteckningarna inom extremgruppen var bara 38%.

Vidare studier och interventioner

- Kartläggning av eventuella åtgärder
- Utvärdering av åtgärder
- Fler och större jämförande studier
- Utvärdering av smärtfrågan
- Ökad kunskap om vikten av identifiering och rapportering av smärta

Diskussion

- Hur kan smärtfrågan förbättras?
- Vad tror du att den förhållandevis låga överensstämmelsen mellan CPUP och övriga journalanteckningar kan bero på?
- Hur kan det komma sig att ett barn som har rapporterat smärta vid 4 tillfällen i CPUP inte har någon smärta rapporterad i övriga journaler ett halvår innan det senaste besöket, trots upprepade besök i slutenvården och habiliteringen?

CPUP mer än en "mätning" Tipsrunda

Vilka erfarenheter, lärdomar och tips har vi att delge varandra...

Inför

Under

Efter

CPUP bedömning

Post it – goda exempel, idéer

