4.11. Functionele therapie

Uitgangsvraag

Wat is het effect van functionele therapie op het lopen en zich verplaatsen?

Praktische uitwerking van de aanbeveling aangevuld met recente literatuur

Werk zoveel mogelijk volgens de principes van functionele therapie bij interventies voor verbetering van het lopen en zich verplaatsen van kinderen met spastische CP in de eigen omgeving (capability en performance). Deze aanbeveling wordt ondersteund door recente literatuur (Novak 2020, Van Vulpen 2017).

Principes van functionele therapie:

1. doelgericht: ga uit van hulpvraag, COPM en/of PEDI
2. specifiek: formuleer SMART doelstellingen, gebruik eventueel GAS
3. gericht op activiteiten/participatie van de ICF-CY
4. taakspecifiek: analyseer waardoor het niet lukt om te taak uit te voeren
5. actieve rol van kind en ouders in het leren/ontdekken/vinden van oplossingen
6. gericht op functionaliteit in plaats van normaliteit
7. contextspecifiek: oefen binnen de specifieke context waarin de taak in het dagelijks leven uitgevoerd wordt

Geef een korte en intensieve functionele behandeling, want dat is effectiever dan een langduriger minder effectieve behandeling. Kort en intensief betekent minimaal 3 keer per week 30 minuten behandelen gedurende 12 weken.

Een bijzondere vorm van functionele therapie is de Powertraining, een combinatie van functionele therapie en conditietraining. Deze Powertraining is geschikt voor kinderen vanaf 3 jaar met GMFCS I en II. Kinderen oefenen in een groep van ongeveer 6 kinderen. De therapeut bepaalt per kind de specifieke trainingsdoelen en heeft tijdens de training per kind aandacht voor deze doelen.

Wat ga/kan je per fase doen om de aanbeveling te implementeren?

Hoe zorg ik dat mijn collega's...	Ideeën voor strategieën en acties
... voor deze aanbeveling openstaan	Geef duidelijke informatie aan ouders en kind: • Leg uit dat de behandeling zowel kort, doelgericht als intensief is en dat er wetenschappelijk bewijs is voor het effect ervan. • Ga uit van de doelen van het kind. Welke vaardigheid wil het kind leren en waar moet deze toegepast worden? Hoe kan deze vaardigheid geleerd worden? • Na de intensieve behandeling die voldoet aan de bovenstaande criteria van functionele training is het belangrijk de geleerde vaardigheden over te brengen naar het dagelijks leven. Het is belangrijk aan deze fase aandacht te geven. Leg hierin uit de duidelijke rol van ouders en kind in te behalen doelen zodat deze ook behouden blijven in de dagelijkse praktijk. Daarbij past een ook een pauze van therapie. • Geef duidelijkheid over manier van monitoren van kinderen, zoals controle door revalidatiearts en bespreken nieuwe hulpvragen, meten uitkomstmaten, enz.
... deze aanbeveling begrijpen	Let op uniforme begrippen: • Doelgericht: ga uit van hulpvraag, COPM/PEDI bij kind en ouder • Specifiek: formuleer SMART doelstellingen, gebruik eventueel GAS • Taakgericht: analyseer waardoor het niet lukt om te taak uit te voeren • Contextspecifiek: oefen binnen de specifieke context waarin de taak in het dagelijks leven uitgevoerd wordt. Denk aan de mogelijkheid van huisbezoek is mogelijk of video-opnames van de vorderingen of problemen die in de context optreden. • Intensief: minimaal 3x 30 min per week • Kort: gebruikelijk is 12 weken

	Organiseer casuïstiek bespreking tijdens een interdisciplinair overleg.
… de aanbeveling willen gebruiken	Presenteer onderzoek waarin wordt aangetoond dat dit een effectieve manier is om nieuwe vaardigheden te leren. Presenteer goede voorbeelden. Deel positieve ervaringen met collega's. Geef specifieke therapeuten een rol in de coaching van collega's. Motiveer therapeut, kind en ouders. Betrek ouders en kind bij de therapie. Benadruk dat therapie altijd hulpvraaggericht is en niet routinematig.
… de aanbeveling kunnen gebruiken	Zorg dat iedereen moet een goede taakanalyse kan uitvoeren. Dit is een analytisch proces. Intercollegiale ondersteuning is hierbij belangrijk: alleen op basis van observatie en testen kan men een hypothese vormen waarom de uitvoering van een taak niet lukt. Zorg voor basiskennis van: CP, SLO, ontwikkeling, motorisch leren, doelen stellen en trainingsprincipes (opleiding kinderfysiotherapie en cursussen Kinderneurorevalidatie CP en Centraal Neurologische Aandoeningen (CNA)) Geef scholing over verduidelijking van hulpvragen duidelijk, COPM en/of GAS. Geef scholing over SMART doelstellingen opstellen en evalueren. Maak afspraken over de logistiek en de planning.
De aanbeveling gebruiken/toepassen: Doen!	
- in eigen behandeling	Maak afspraken over de logistiek en de planning.

	Realiseer een door het hele team gedragen zorgpad/ behandelprogramma met voldoende tijd voor directe en indirecte taken. Maak een procesbeschrijving voor het centrum met: • Hoe informatie wordt gedeeld met teamleden • Wanneer overlegmomenten zijn • Wie verantwoordelijk is voor welk deel van de behandeling
- in communicatie collega's	Bespreek de doelen van het kind in het team. Bespreek de voortgang van het behalen van de doelen en evaluatie van de functionele therapie in het team.
- in communicatie ouders	Betrek ouders in alle fases: hulpvraag COPM en PEDI, doelen SMART en GAS, interventie, evaluatie doelen. Betrek ouders bij de interventies en training. Plan tijd voor communicatie met ouders. Bezoek het kind eventueel thuis of op school. Maak filmpjes of vraag ouders om filmpjes te maken.
De aanbeveling blijven gebruiken, **- ook in de toekomst: Blijven doen!**	Evalueer de resultaten, de belasting, logistieke afspraken. Deel positieve ervaringen zodat het team de meerwaarde kan ervaren. Laat kind en ouders de meerwaarde ervaren. Evalueer bij ouders, bijvoorbeeld met spiegelgesprekken of meting van oudertevredenheid.

Referenties

Novak I, Morgan C, Fahey M, Finch-Edmondson M, Galea C, Hines A, et al. State of the Evidence Traffic Lights 2019: Systematic Review of Interventions for Preventing and Treating Children with Cerebral Palsy. Curr Neurol Neurosci Rep 2020;20:3.

Van Vulpen LF, de Groot S, Rameckers E, Becher JG, Dallmeijer AJ. Improved Walking Capacity and Muscle Strength After Functional Power-Training in Young Children With Cerebral Palsy. Neurorehabil Neural Repair 2017;31:827-841.