

4. Diagnostiek van cerebrale parese

4.13. Classificatie communicatieproblemen



Uitgangsvraag

Op welke manier kunnen communicatieproblemen bij kinderen met spastische cerebrale parese geclassificeerd worden?

Aanbeveling

Beoordeel bij ieder kind met spastische CP het niveau van functioneren van de communicatie met behulp van de Nederlandse vertaling van het Communication Function Classification System (CFCFS). De classificatie dient bij voorkeur te gebeuren door professionals samen met de ouders.

Houd bij overdracht rekening met de soms suboptimale interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van het CFCFS, gemeten tussen professionals en met name tussen professionals en ouders/verzorgers.

Scholing van professionals in het scoren van het CFCFS wordt aanbevolen om de betrouwbaarheid van de scoring te verhogen.

Voer bij kinderen met CFCFS-niveau III, IV, en V, nader onderzoek uit naar de motorische spraakstoornis en taalbegrip met respectievelijk de Viking Speech scale en C-BiLLT.

Overwegingen

Het belang van communicatievaardigheden bij het onderhouden van sociale relaties en het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer is evident (Beukelman 2013; Light 2014; McFadd 2013). Deze constatering onderstreept het belang van het vaststellen van het niveau van communicatieve vaardigheden. De werkgroep is van mening dat bij iedere persoon met spastische CP de beoordeling van het niveau van functioneren van de communicatieve vaardigheden behoort tot de basisset van klinische gegevens. Een geschikt communicatieclassificatie-instrument omvat zowel receptieve als expressieve communicatie en naast taal ook andere vormen van communicatie zoals gebarentaal en ondersteunde communicatie.

Het CFCFS is een communicatieclassificatie-instrument op activiteiten- en participatieniveau dat zowel expressieve als receptieve communicatie en zowel communicatie met bekende als onbekende communicatiepartners incorporeert. Alle communicatievormen worden meegerekend bij het vaststellen van het CFCFS-niveau, zowel spraak als ondersteunende communicatievormen (handelingen, gebaren, mimiek, plaatjes, grafische symbolen, spraakapparaten). Het CFCFS heeft een goede inhoudsvaliditeit en een goede intrabeoordelaarsbetrouwbaarheid. Het communicatieniveau blijkt samen te hangen met het niveau van motorisch functioneren op het gebied van handgebruik (MACS) en mobiliteit (GMFCS; Hidecker 2012). Helaas blijken ouders en professionals nogal te verschillen in hun beoordeling van het communicatieniveau. In het

algemeen classificeren ouders hun kind op een hoger niveau dan professionals. De overeenstemming tussen professionals onderling is matig tot goed. Scholing van behandelaars in het scoren van de CFCS kan de betrouwbaarheid verder verhogen en wordt aanbevolen.

Het CFCS is eenvoudig en kan binnen een multidisciplinair team na enkele trainingssessies betrouwbaar gebruikt worden. Ook neemt de classificatie door het beschikbare algoritme niet veel tijd in beslag.

Het CFCS leent zich voor het opstellen van een (multi)functioneel profiel (GMFCS+MACS+CFCS) van de individuele patiënt, dat gebruikt kan worden voor het plannen van een complexe revalidatiebehandeling. De werkgroep is daarom van mening dat bij ieder kind met spastische CP de classificatie van het niveau van functioneren van de communicatie moet worden beoordeeld met het CFCS.

Bij overdracht van CFCS-gegevens dient men rekening te houden met de suboptimale interbeoordelaarsbetrouwbaarheid gemeten tussen professionals, en met name tussen professionals en ouders/verzorgers. Er is inmiddels een Nederlandse versie van het CFCS waarvan de resultaten met betrekking tot betrouwbaarheid en validiteit vergelijkbaar zijn met de originele versie van Hidecker (Van der Zwart, 2014, in press).

Het "Speech and Language Classification System" van Hustad (Hustad, 2010) is een classificatiesysteem primair gericht op (spraak- en taal)stoornisniveau en dus niet op activiteiten- en participatieniveau. Ook is de betrouwbaarheid en bruikbaarheid in de praktijk, evenals de validiteit van het systeem, nog onvoldoende onderzocht om dit instrument te kunnen aanbevelen.

Het CFCS lijkt goed te voldoen voor een globale inschatting van het niveau van communicatief functioneren. Bij kinderen met een ernstige dysartrie of anartrie en CFCS op niveau III tot en met V dienen aanvullend observaties plaats te vinden van het communicatief functioneren in natuurlijke situaties. Deze observaties dienen helderheid te verschaffen over de communicatievormen en de communicatieve functies die gebruikt worden.

Bij kinderen met CFCS III, IV of V is tevens aanvullende informatie nodig over het begrip en de productie van gesproken taal. De Viking Speech scale is een classificatieschaal voor de spraak van kinderen met CP en onderscheidt vier niveaus waarbij de invloed van de (spraak)motoriek bepalend is voor het stoornisniveau (Pennington 2013). Bij niveau I wordt de spraak niet beïnvloed door een motorische spraakstoornis, bij niveau II is de spraakverstaanbaarheid onnauwkeurig maar meestal verstaanbaar voor onbekende luisteraars, bij niveau III is de spraak onduidelijk en doorgaans onverstaanbaar voor onbekende luisteraars en bij niveau IV is verstaanbare spraak niet mogelijk.

Voor het meten van het begrip van gesproken taal bij kinderen met ernstige CP die onverstaanbaar (dysartrie) of niet spreken (anartrie) was tot voor kort geen adequate taaltest beschikbaar. In de afgelopen jaren werd speciaal voor deze doelgroep de C-BiLLT (Computer-Based instrument for Low motor Language Testing) ontwikkeld (Geytenbeek 2014). De C-BiLLT is uitvoerig onderzocht en goed gevalideerd en kan voor deze specifieke doelgroep gebruikt worden als aanvulling op het instrumentarium.