

Beispiele

- a) Ein Kind, das zuhause auf allen Untergründen unabhängig ohne Hilfsmittel geht, aber auf dem Pausenplatz der Schule Krücken und für lange Familienspaziergänge oder Schulausflüge einen Rollstuhl verwendet, würde bewertet werden mit:

6 3 1

- b) Ein Kind, das drinnen zuhause Krücken, auf dem Pausenplatz in der Schule einen Rollator und in der Öffentlichkeit (z.Bsp. auf dem Schulweg oder um in die Stadt zu gelangen) einen Rollstuhl verwendet, würde bewertet werden mit:

3 2 1

- c) Ein Kind, das zuhause auf allen Untergründen, einschliesslich Treppen ohne Geländerbenutzung, unabhängig geht, aber in der Schule und über längere Distanzen dazu neigt, in unebenem Gelände oder in Menschenmengen das Gleichgewicht zu verlieren, würde bewertet werden mit:

6 5 5

- d) Ein Kind, das zuhause und in der Physiotherapie einen Rollator, aber in allen anderen Bereichen einen Rollstuhl benötigt, würde bewertet werden mit:

2 1 1

- e) Ein Kind, das zuhause nur auf ebenem Untergrund unabhängig ohne Gehhilfen gehen kann, in der Schule im Schulzimmer und auf dem Spielplatz zwei 4-Punktstöcke, und für längere Distanzen einen Rollator verwendet, würde bewertet werden mit:

5 4 2

- f) Ein Kind, das zuhause unabhängig geht, beim Treppensteigen aber ein Geländer benötigt, auf dem Pausenplatz in der Schule eine Krücke verwendet und bei einem Stadtbummel oder auf einem Familienausflug die Unterstützung einer Hilfsperson benötigt, würde bewertet werden mit:

5 4 4

Referenzen

- 1) Graham H.K., Harvey A., Rodda J., Natrass G.R., Pirpiris M. (2004). The Functional Mobility Scale (FMS). JPO 24(5): 514 - 520.
- 2) Palisano R.J., Tieman B.L., Walter S.D., Bartlett D.J., Rosenbaum P.L., Russell D., Hanna S.E. (2003). Effect of environmental setting on mobility methods of children with cerebral palsy. Dev. Med. Child Neurol. 45: 113- 120.

Für weitere Informationen oder Kopien kontaktieren Sie bitte:

Rehabilitationszentrum Affoltern
Universitäts-Kinderspital Zürich
PediatricRehabResearchGroup
Mühlebergstrasse 104
8910 Affoltern am Albis, Schweiz

E-Mail: corinne.ammann@kispi.uzh.ch

Telefon: +41 44 762 52 97

www.kispi.uzh.ch/rehabilitationszentrum/rehabresearchgroup

Englische Originalversion:

© The Royal Children's Hospital, Melbourne 2004
ERC: 061076

Deutsche Übersetzung:

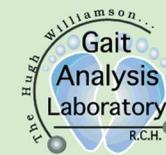
© Universitäts-Kinderspital Zürich,
Rehabilitationszentrum Affoltern am Albis, 2014

FMS

The Functional Mobility Scale
(Version 2)

Mobilitätsskala für Kinder mit
Zerebralparese im Alter von
4-18 Jahren

ROYAL
CHILDREN'S
HOSPITAL



Murdoch Childrens
Research Institute

Englische Originalversion entwickelt durch das
Hugh Williamson Gait Laboratory
The Royal Children's Hospital
Melbourne, Australia
Part of the Gait CCRE
www.rch.org.au/gait

Deutsche Übersetzung
Universitäts-Kinderspital Zürich,
Rehabilitationszentrum Affoltern a. A.
Universitäts-Kinderspital beider Basel

UNIVERSITÄTS-
KINDERSPITAL
ZÜRICH
Rehabilitationszentrum
Affoltern am Albis

UKBB
Universitäts-Kinderspital
beider Basel



Einleitung

Die Functional Mobility Scale (FMS) wurde entwickelt, um den Mobilitätsgrad von Kindern unter Berücksichtigung der verschiedenen Hilfsmittel, die ein Kind eventuell benötigt, einzustufen.

Die Skala kann benutzt werden, um die funktionelle Mobilität von Kindern zu klassifizieren, um Veränderungen über die Zeit zu dokumentieren oder um Veränderungen nach Eingriffen, wie zum Beispiel einer orthopädischen Operation oder einer selektiven dorsalen Rhizotomie, festzuhalten.

Die FMS bewertet die Gehfähigkeit über drei Distanzen, nämlich 5, 50 und 500 Meter. Diese Distanzen bilden die Mobilität des Kindes zu Hause, in der Schule und in der Öffentlichkeit ab. Die Skala berücksichtigt somit verschiedene Hilfsmittel, die das Kind je nach Umgebung verwendet.

Die Beurteilung erfolgt durch den Kliniker auf Grund von Fragen an das Kind/die Eltern (nicht durch direkte Beobachtung). Die Gehfähigkeit des Kindes wird für jede Distanz anhand des Hilfsmittelbedarfes wie zum Beispiel Krücken, Rollator oder Rollstuhl beurteilt. Regelmässig verwendete Orthesen sollten für die Bewertung miteinbezogen werden.

Die FMS misst die **Alltagsleistung**. Es ist wichtig zu bewerten, was das Kind zu einem bestimmten Zeitpunkt **tatsächlich macht**, nicht was es **tun könnte** oder wozu es **früher imstande war**.

Patienten-ID:

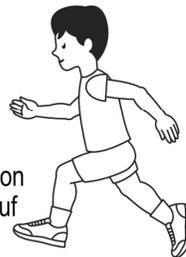
Beurteilung durch: Physio:

Datum:

Mutter Vater Pflegende:

Interview Telefonat Andere:

Bewertung **6**

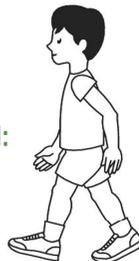


Unabhängig in jedem Gelände:

Benötigt keine Gehhilfen oder Hilfe von einer anderen Person beim Gehen auf allen Untergründen, einschliesslich unebenen Geländes, Randsteinen etc. und in Menschenmengen.*

*Wenn das Kind in unebenem Gelände oder in Menschenmengen dazu neigt, das Gleichgewicht zu verlieren, verwenden Sie bitte 5 als zutreffende Beschreibung.

Bewertung **5**



Unabhängig auf ebenem Untergrund:

Braucht keine Gehhilfen oder Hilfe von anderen Personen.* Benötigt beim Treppensteigen ein Geländer.

*Wenn das Kind Möbel, Wände, Zäune oder Fassaden zu Hilfe nimmt, verwenden Sie bitte 4 als zutreffende Beschreibung.

Bewertung **4**



Verwendet (4-Punkt-)Stöcke (einen oder zwei) oder 1 Krücke:

Ohne Hilfe einer anderen Person.

Bewertung **3**



Verwendet Krücken:

Ohne Hilfe einer anderen Person.

Bewertung **2**



Verwendet einen Rollator oder ein Gehgestell:

Ohne Hilfe einer anderen Person.

Bewertung **1**



Verwendet einen Rollstuhl:

Steht evt. für Transfers, macht evt. einige Schritte mit Unterstützung einer anderen Person oder unter Verwendung eines Rollators/ Gehgestells.

Bewertung **K** **Krabbeln:**

Das Kind krabbelt zuhause (5m).

Bewertung **N** **Nicht anwendbar:**

Das Kind bewältigt beispielsweise nicht die gesamte Distanz (500m).

Gehdistanz	Bewertung: Wählen Sie die Zahl (von 1-6), die den gegenwärtigen Mobilitätsgrad am besten beschreibt
5 Meter	
50 Meter	
500 Meter	

Fragen

Um Antworten zu erhalten, die die Alltagsleistung widerspiegeln, ist es wichtig, wie die Fragen gestellt werden. Die Fragen, die wir verwenden, um die entsprechenden Antworten zu erhalten, sind:

1. Wie bewegt sich ihr Kind zuhause über kurze Distanzen? (5m)
2. Wie bewegt sich ihr Kind in und zwischen den Unterrichtsstunden in der Schule? (50m)
3. Wie bewegt sich ihr Kind über lange Distanzen in der Öffentlichkeit, wie zum Beispiel auf dem Schulweg oder bei einem Stadtspaziergang? (500m)

Die Entfernungen gelten als Richtwert. Es ist die Umgebung, die am wichtigsten ist.

Kriterien

Die Unterschiede zwischen 1-4 sind selbsterklärend, während die Unterschiede zwischen 5 und 6 weniger offensichtlich sind.

5 Meter: Kinder, die beim Treppensteigen kein Geländer oder sonstige Hilfe benötigen, werden mit 6 bewertet. Kinder, die ein Geländer benötigen, werden mit 5 bewertet.

50 Meter: Kinder, die auf allen Untergründen gehen können, einschliesslich unebenen Geländes und Treppen, und insbesondere in der Schule, werden mit 6 bewertet. Kinder, die auf diesen Untergründen Hilfe benötigen, aber auf ebenem Boden ohne Hilfe gehen können, werden mit 5 bewertet.

500 Meter: Kinder, die in der Öffentlichkeit auf allen Untergründen ohne Hilfe gehen können, einschliesslich unebenen Geländes, Randsteinen, Treppen und in Menschenmengen, werden mit 6 bewertet. Kinder, die lange Strecken nur auf ebenem Untergrund ohne Hilfe bewältigen und Schwierigkeiten haben, sich in Menschenmengen gehend zu bewegen, werden mit 5 bewertet.