

## Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

### Functional Ambulation Classification (FAC)

Oktober 2016

Review: Eveline van Engelen  
Invoer: Marsha Bokhorst

#### 1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
<b>Lichaamsregio</b>	Onderste extremiteit
<b>Aandoening (ICD)</b>	Zenuwstelsel en zintuigen Bewegingsapparaat
<b>Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)</b>	Mobiliteit/bewegen

- *Korte beschrijving* → Met de Functional Ambulation Categories (FAC) wordt de mate van zelfstandigheid van lopen van de patiënt geëvalueerd. De test scoort allereerst het lopen op een vlakke ondergrond in een rustige omgeving (niveau 0, 1, 2 of 3). Als zelfstandig lopen lukt zonder fysiek contact of verbale begeleiding wordt gekeken of de patiënt kan lopen op oneffen ondergrond, op hellingen en kan traplopen (niveau 4 of 5). De patiënt gebruikt de loophulpmiddelen en/of de orthesen die hij gewend is en het gebruik wordt genoteerd.<sup>1,2</sup>
- *Doelgroep* → geen specialisatie: alle patiënten met loopstoornissen
- *Auteur*:
  - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Holden MK, et al. (1984)<sup>3</sup>
  - ✓ *Nederlandse vertaling* → Kwakkel G, et al. (2000)<sup>4</sup>

#### 2 Doel van het meetinstrument

- Evaluatief / effectiviteit
- Diagnostisch

3	<p><b><i>Soort / vorm van het meetinstrument</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fysieke performance test</li><li>• <i>Opbouw</i> → totaal 4 loopopdrachten worden in 6 categorieën ingedeeld Bij alle testonderdelen is het toegestaan een loophulpmiddel en/of orthese te gebruiken.<sup>1</sup></li><li>• <i>Instructie aan de patiënt</i> → ja; per testonderdeel (vlakke ondergrond, trap met leuning, ondergrond buiten) wordt de patiënt gevraagd of hij de opdracht kan uitvoeren</li><li>• <i>Meetniveau</i> → per item: wijze van score (0-5)<sup>5</sup>; meetniveau ordinaal</li><li>• <i>Meetniveau</i> → totaalscore: per onderdeel wordt de moeilijkheidsgraad verhoogd. De beoordelaar kan op deze wijze inschatten welk Fac-niveau de patiënt heeft. Als alle onderdelen van de trap en buiten zelfstandig lukken scoort de onderzoeker niveau 5. Is hulp nodig bij een van de onderdelen dan scoort de onderzoeker niveau 4 of minder, afhankelijk van het niveau van zelfstandigheid bij het lopen.<sup>5</sup></li></ul>
4	<p><b><i>Verkrijgbaarheid</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Opvraagbaar bij</i> → <a href="http://www.meetinstrumentenzorg.nl">www.meetinstrumentenzorg.nl</a></li><li>• <i>Geschatte kosten</i> → gratis te downloaden</li><li>• <i>Copyright</i> →</li></ul>
5	<p><b><i>Methodologische kwaliteit</i></b></p> <p>Gegevens over de methodologische kwaliteit zijn terug te vinden in de volgende reviews:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Geroin C, et al. Systematic review of outcome measures of walking training using electromechanical and robotic devices in patients with stroke. 2013<sup>6</sup></li><li>- Connell LA, Tyson SF. Clinical reality of measuring upper-limb ability in neurologic conditions: a systematic review. 2011<sup>7</sup></li><li>- Tyson S, Connell L. The psychometric properties and clinical utility of measures of walking and mobility in neurological conditions: a systematic review. 2009<sup>8</sup></li><li>- de Morton NA, Berlowitz DJ, Keating JL. A systematic review of mobility instruments and their measurement properties for older acute medical patients. 2008<sup>9</sup></li><li>- Golomb BA, Vickrey BG, Hays RD. A review of health-related quality-of-life measures in stroke. 2001<sup>10</sup></li></ul>
6	<p><b><i>Hanteerbaarheid / feasibility</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Taal</i> → Engels<sup>3</sup>, vertaling in het Nederlands<sup>4</sup></li><li>• <i>Benodigdheden</i> → stoel en evt. orthesen en loophulpmiddelen voor de revalidant<sup>4</sup></li><li>• <i>Randvoorwaarden</i> → het eerste deel van de test moet in een rustige ruimte met effen ondergrond uitgevoerd worden. Het tweede deel van de test wordt aan een trap met armleuning uitgevoerd en het laatste deel op oneffen terrein.<sup>5</sup></li><li>• <i>Benodigde tijd</i> → afhankelijk van het niveau van de patiënt; max. 30 min.</li><li>• <i>Gebruikershandleiding</i> → nee</li></ul>

## 7 *Normgegevens*

- *Uitkomstklassen en normgegevens* → interpretatie:  
Er zijn 6 categorieën beschreven. Als de patiënt de testonderdelen buiten en bij de trap zelfstandig kan uitvoeren scoort hij een FAC 5.<sup>5</sup>

<i>Score</i>	<i>Categorie</i>	<i>Criterium</i>
FAC 0	niet of niet functioneel	Patiënt kan niet lopen of heeft hierbij hulp nodig van twee of meer personen.
FAC 1	afhankelijk (niveau 2)	Patiënt heeft continu stevige ondersteuning nodig van een persoon om het gewicht te dragen en de balans te houden.
FAC 2	afhankelijk (niveau 2)	Patiënt heeft voortdurend of met tussenpozen hulp nodig bij het bewaren van de balans of de coördinatie.
FAC 3	supervisie	Patiënt heeft voor de veiligheid supervisie nodig van een persoon en hoeft hooguit verbale begeleiding tijdens het lopen. Patiënt heeft echter geen fysiek contact nodig om te kunnen lopen.
FAC 4	onafhankelijk beperkt	Patiënt kan zelfstandig lopen op een vlakke ondergrond, maar kan niet veilig traplopen hellingen nemen of op oneffen ondergronden lopen.
FAC 5	onafhankelijk onbeperkt	Patiënt kan zelfstandig lopen op een vlakke ondergrond, op oneffen ondergrond, op hellingen en kan traplopen.

- Als de patiënt een loophulpmiddel gebruikt moet dit apart vermeld worden (bijv. enkelvoet orthese, ARJO-walker, rollator, elleboogkrukken, eifeltje of wandelstok).<sup>11</sup>
- Als de patiënt in de loopbrug loopt, wordt een 0 gescoord.<sup>11</sup>

## 8 *Overige gegevens*

- De FAC-score kan als basis voor de 10 meter looptest gebruikt worden. Daarvoor moet de patiënt een FAC-score van 3 of hoger hebben.<sup>12</sup>
- Op de volgende websites is de FAC tevens gereviewd:
  - [http://www.strokengine.ca/indepth/fac\\_indepth/](http://www.strokengine.ca/indepth/fac_indepth/)
  - <http://www.rehabmeasures.org/Lists/RehabMeasures/DispForm.aspx?ID=920>

**9**      *Literatuurlijst*

1. Veerbeek JM, van Wegen EEH, van Peppen RPS, Hendriks HJM, Rietberg MB, et al. KNGF-richtlijn Beroerte. Amersfoort: Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF); 2014. Beschikbaar via: <https://www.fysionet-evidencebased.nl/index.php/richtlijnen/richtlijnen/beroerte-2014> [Geraadpleegd op: 17 oktober 2016].
2. de Jong K, et al. Richtlijnen Functional Ambulation Category. Utrecht: Revalidatie-centrum De Hoogstraat; 2000.
3. Holden MK, Gill KM, Magliozzi MR, Nathan J, Piehl-Baker L. Clinical gait assessment in the neurologically impaired: reliability and meaningfulness. *Physical therapy*. 1984 Jan;64(1):35-40.
4. Kwakkel G, et al. Klinimetrie van CVA-patiënten. Amsterdam: VU academisch ziekenhuis; 2000.
5. de Jong K, Sanderink T. Neuroklinimetrie. Utrecht: Revalidatiecentrum De Hoogstraat; 2001.
6. Geroïn C, Mazzoleni S, Smania N, Gandolfi M, Bonaiuti D, et al. Systematic review of outcome measures of walking training using electromechanical and robotic devices. *Journal of rehabilitation medicine*. 2013 Nov;45(10):987-996.
7. Connell LA, Tyson SF. Clinical reality of measuring upper-limb ability in neurologic conditions: a systematic review. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 2012 Feb;93(2):221-228.
8. Tyson S, Conell L. The psychometric properties and clinical utility of measures of walking and mobility in neurological conditions: a systematic review. *Clinical rehabilitation*. 2009 Nov;23(11):1018-1033.
9. de Morton NA, Berlowitz DJ, Keating JL. A systematic review of mobility instruments and their measurement properties for older acute medical patients. *Health and quality of life outcomes*. 2008 Jun 5;6:44.
10. Golomb BA, Vickrey BG, Hays RD. A review of health-related quality-of-life measures in stroke. *Pharmacoeconomics*. 2001;19(2):155-185.
11. Koolstra M, Smeets CJ, Harmeling-van der Wel BC, Kwakkel G. Klinimetrie na een beroerte: een praktische handleiding. 2<sup>e</sup> dr. Amersfoort: Nederlands Paramedisch Instituut; 2004.
12. de Jong K, et al. Richtlijnen 10 meter Timed Walking Test. Utrecht: Revalidatiecentrum De Hoogstraat; 2000.