



Patiënt Specifieke Functionele Schaal:

de Dutch Language Version (PSFS - DLV)

Ton A.R. Schreuders*, A.J. Videler**

De Patient-Specific Functional Scale (PSFS) is een vragenlijst welke door Paul Stratford en collega's van de McMaster Universiteit (Ontario, Canada) ontwikkeld is (Stratford, et al 1995). De vragenlijst wordt gebruikt voor het evalueren en beschrijven van de beperkingen zoals de patiënt die zelf beschrijft en ervaart. Evaluaties waarbij de ervaren beperkingen van de patiënt centraal staan worden steeds vaker gebruikt (Chatman, et al 1997). Deze zogenaamde self-report measures of disability kunnen worden gebruikt voor het bepalen van de uitkomsten van de behandeling, maar ook voor het maken van behandelkeuzes. De PSFS geeft aanvullende informatie op de generieke of diagnose specifieke metingen.

De PSFS bestaat uit een korte inleidende instructie waarna de patiënt wordt gevraagd de voor hem/haar belangrijkste activiteiten te benoemen (tot maximaal vijf) die hem/haar moeite kosten of die hij/zij niet in staat is uit te voeren vanwege zijn/haar hand probleem (Cleland, et al 2006). Tenslotte scoort de patiënt zelf ook de mate van beperkingen bij de genoemde activiteiten op een schaal van 0 (kan de activiteit niet uitvoeren) tot 10 (kan de activiteit net zo goed uitvoeren als voor het ongeval of ontstaan van het probleem). Een hogere score geeft een betere functie aan. De PSFS is betrouwbaar en de validiteit is in verschillende diagnosegroepen onderzocht en voldoende gebleken (Chatman, et al 1997, Cleland, et al 2006, Stratford and Balsor 1994, Westaway, et al 1998). Daarnaast is de PSFS onder andere gebruikt bij patiënten met een tenniselleboog (Nourbakhsh and Fearon 2008). Het afnemen van de PSFS duurt niet meer dan vijf minuten. Om voor 90% zekerheid te hebben dat er een verandering is opgetreden (= 90% confidence interval) moet er minimaal twee punten verschil zijn tussen de gemiddelde scores van twee metingen. Voor een enkelvoudige activiteit moet het verschil minimaal drie punten zijn.

De vertaling (PSFS-DLV)

Op 3 april 2008 heeft Paul Stratford ons toestemming gegeven om de PSFS officieel te vertalen. De vertaling in het Nederlands (Dutch Language Version) is gedaan volgens de Recommendati-

ons for the Cross-Cultural Adaptation of Health Status Measures. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines (Guillemin, et al 1993). Dit houdt in dat eerst twee personen onafhankelijk van elkaar de vragenlijst in het Nederlands vertalen. Beide vertalingen worden door een derde persoon met elkaar vergeleken en beoordeeld waarna er in overleg met elkaar consensus bereikt wordt over een uiteindelijke versie. Vervolgens wordt de Nederlandse vertaling door twee Engels sprekenden weer terug vertaald in het Engels. Deze terugvertalingen worden met de originele vragenlijst op discrepanties vergeleken. Deze Nederlandse vertaling van de Patiënt Specifieke Functionele Schaal (PSFS - DLV) is voor iedereen te vrij te gebruiken. Het is niet toegestaan om veranderingen aan te brengen.

Om de vragenlijst voor onderzoek te gebruiken is het nodig dat de psychometrische eigenschappen (betrouwbaarheid en validiteit) van de Nederlandse versie worden bepaald.

Literatuur

- Chatman, A.B., Hyams, S.P., Neel, J.M., Binkley, J.M., Stratford, P.W., Schomberg, A. & Stabler, M. (1997) The Patient-Specific Functional Scale: measurement properties in patients with knee dysfunction. *Phys Ther*, 77, 820-829.
- Cleland, J.A., Fritz, J.M., Whitman, J.M. & Palmer, J.A. (2006) The reliability and construct validity of the Neck Disability Index and patient specific functional scale in patients with cervical radiculopathy. *Spine*, 31, 598-602.
- Guillemin, F., Bombardier, C. & Beaton, D. (1993) Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol*, 46, 1417-1432.
- Nourbakhsh, M.R. & Fearon, F.J. (2008) The effect of oscillating-energy manual therapy on lateral epicondylitis: a randomized, placebo-controlled, double-blinded study. *J Hand Ther*, 21, 4-13; quiz 14.
- Stratford, P.W. & Balsor, B.E. (1994) A comparison of make and break tests using a hand-held dynamometer and the Kin-Com. *J Orthop Sports Phys Ther*, 19, 28-32.
- Stratford, P.W., Gill, C., Westaway, M.D. & Binkley, J.M. (1995) Assessing disability and change on individual patients: a report of a patient specific measure. *Physiother Can*, 47, 258-263.
- Westaway, M.D., Stratford, P.W. & Binkley, J.M. (1998) The patient-specific functional scale: validation of its use in persons with neck dysfunction. *J Orthop Sports Phys Ther*, 27, 331-338.

*Dr. Ton Schreuders, fysiotherapeut/handtherapeut. Wetenschappelijk onderzoeker afdeling, Revalidatie Erasmus MC Rotterdam en voorzitter van de Permanent Scientific Committee van de European Federation of Societies for Hand Therapy (EFSHT)

**Annemieke Videler, MSc, fysiotherapeut/handtherapeut afdeling Revalidatie AMC / Praktijk 4hands, Amsterdam, lid van de Commissie Profilering en Kwaliteitsbevordering van het NGHT en lid van de Education Committee van de EFSHT

**De Nederlandse versie van de
PATIENT SPECIFIC FUNCTIONAL AND PAIN SCALES (PSFS-DLV*)**

Let op: Vragenlijst na de anamnese en voor het klinisch onderzoek invullen.

Eerste onderzoek (lees dit voor)

Ik ga u vragen 3 tot 5 belangrijke activiteiten te noemen die u niet of met moeite kunt uitvoeren als gevolg van uw _____ probleem. Zijn er vandaag activiteiten die u niet of met moeite kunt uitvoeren als gevolg van uw _____ probleem? (Leg de 0-10 schaal uit en vraag de patiënt elke activiteit een cijfer toe te kennen).

Aanvulling: Zijn er nog overige activiteiten die u een beetje moeite kosten om uit te voeren? Bijvoorbeeld, activiteiten die u een score van 6 of meer zou toekennen. Benoem niet meer dan twee activiteiten. (Schrijf deze op als *Extra 1* en *2*)

Vervolg onderzoek (lees dit voor)

Toen ik bij u de vragenlijst afnam op (noem datum eerste onderzoek), vertelde u mij dat u moeite had met (lees één voor één alle activiteiten van de lijst op). In welke mate heeft u vandaag de dag nog steeds moeite met genoemde activiteiten? (laat de patiënt de activiteiten uit het eerste onderzoek nogmaals scoren).

Patiënt specifieke activiteiten schaal (wijs cijfer aan):

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Kan de activiteit niet uitvoeren											Kan de activiteit net zo goed uitvoeren als voor het ongeval of ontstaan van het probleem

PSFS developed by: Stratford, P., Gill, C., Westaway, M., & Binkley, J. (1995). Assessing disability and change on individual patients: a report of a patient specific measure. *Physiotherapy Canada*, 47, 258-263.

* Vertaald met toestemming van Paul Stratford (april 2008) door T.A.R. Schreuders & A.J. Videler

Figuur 1: PSFS-DLV vragenlijst

SCORE FORMULIER (PSFS-DLV)

Naam:

Geboortedatum:/...../.....

Voorkeurshand:

rechts / links / bimanueel

Aangedane hand:

rechts / links / beide

	Datum 1e Onderzoek	Datum	Datum	Datum	Datum
Activiteit					
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
Extra 1					
Extra 2					
Totale score (= som van de activiteit scores /aantal activiteiten)					

Minimum detectable change (90% CI) voor gemiddelde score = 2 punten

Minimum detectable change (90% CI) voor enkelvoudige activiteit score = 3 punten

Figuur 2: PSFS-DLV scoreformulier

Download de *PSFS-DLV* van www.handweb.eu/handresearch/ of van www.handtherapie.com/ledeninfo