

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Chronic Fatigue Syndrome – Activities and Participation Questionnaire (CFS-APQ)

Juli 2017

Review: E. van Engelen

Invoer: M Bokhorst

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Overige
Aandoening (ICD)	Overige
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Algemene taken en eisen

- *Korte beschrijving* → De CFS-APQ is bruikbaar bij het bepalen van behandel doelstellingen en behandelbare aspecten bij chronische vermoeidheid. De vragenlijst inventariseert het activiteiten- en participatieniveau van de patiënt tijdens de afgelopen 7 dagen. De opgenomen beweringen beschrijven bepaalde situaties hoe klachten de dagelijkse activiteiten beïnvloeden. Per bewering zijn er 2 deelvragen om aan te geven in hoeverre deze bewering op de patiënt van toepassing is en of hij/zij deze belangrijk vindt. Hoe hoger de score des te meer problemen ervaart de patiënt in vaardigheden en participatie.¹⁻³
- *Doelgroep* → patiënten met chronische vermoeidheidsklachten¹⁻³
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Nijs J, et al. (2002)⁴
 - ✓ *Nederlandse versie* → Nijs J, et al. (2002)⁴

2 Doel van het meetinstrument

- Evaluatief
- Inventariserend

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → totaal 26 items met bij iedere vraag 2 onderdelen (mate van beperking van activiteit en belang van activiteit).
- *Invulinstructie* → de CFS-APQ is een tijdspecifieke vragenlijst, de antwoorden van de patiënt moeten overeenkomen met zijn/haar situatie gedurende de afgelopen 7 dagen. Bovendien dient de patiënt de vragenlijst volledig zelfstandig in te vullen, zelfs bij twijfel over de juiste betekenis van een woord is het niet toegestaan om hierover met eender wie te communiceren (de therapeut mag ook geen uitleg geven).
- *Meetniveau* → per item: ieder item uit de vragenlijst wordt met twee verschillende 4-punt Likert schalen gescoord
- *Meetniveau* → totaal: het scoren van de CFS-APQ resulteert in twee totaalscores: CFS-APQ1 en CFS-APQ2
De eerste totaalscore wordt verkregen door eerst een deelscore aan iedere vraag toe te kennen: vermenigvuldig de score op de eerste Likert schaal met de score op de tweede Likert schaal. Vervolgens dient men alle deelscores van de 26 vragen op te tellen, en deze som te delen door het aantal vragen. Het aantal vragen is 26, verminderd met het aantal vragen 'niet van toepassing', en verminderd met het aantal vragen die niet of onvolledig ingevuld zijn. Onvolledig ingevulde vragen, of items die niet van toepassing zijn, krijgen geen score.
De tweede totaalscore maakt geen gebruik van het scoringssysteem van de 'Quality of life index', en maakt enkel de som van de eerste Likert schaal van de 26 vragen, om deze vervolgens te delen door het aantal vragen dat van toepassing en goed ingevuld is.¹

4 *Verkrijgbaarheid*

- *Opvraagbaar bij* → www.meetinstrumentenzorg.nl
- *Geschatte kosten* → gratis te downloaden
- *Copyright* → nee

5 *Methodologische kwaliteit*

Informatie over de methodologische kwaliteit is terug te vinden in de volgende review(s):

- Vergauwen K, Huijnen IP, Kos D, Van de Velde D, van Eupen I, Meeus M. Assessment of activity limitations and participation restrictions with persons with chronic fatigue syndrome: a systematic review. 2015⁵
- Haywood KL, Staniszewska S, Chapman S. Quality and acceptability of patient-reported outcome measures used in chronic fatigue syndrome/myalgic encephalomyelitis (CFS/ME): a systematic review. 2012⁶

6 *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → Nederlands
- *Benodigdheden* → invulformulier
- *Randvoorwaarden* → persoon moet alleen, zonder hulp van anderen, de vragen invullen
- *Benodigde tijd* → ongeveer 8 min. met standaarddeviatie van 2,7 min.
- *Gebruikershandleiding* → nee

7 *Normgegevens*

- *Uitkomstklassen en normgegevens* →

In het algemeen geldt:

De eerste totaalscore kan variëren van 1 tot 16. Hogere scores zijn indicatief voor meer beperkingen in vaardigheden/participatieproblemen. Bij deze scoring wordt het belang dat de patiënt hecht aan het uitvoeren van de in de vraag benoemde activiteit meegenomen.

De tweede score kan variëren van 1 tot 4, met een hogere score opnieuw indicatief voor meer beperkingen in vaardigheden/participatieproblemen.²

8 *Overige gegevens*

- De CFS-APQ is geconstrueerd op basis van retrospectieve analyse van de gemodificeerde Barthel-index en de KPS (Karnofsky Performance Status questionnaire) bij 141 chronische vermoeidheids-patiënten.⁴

9 *Literatuurlijst*

1. Nijs J, Vaes P, De Meirleir K. The Chronic Fatigue Syndrome Activities and Participation Questionnaire (CFS-APQ): an overview. *Occupational therapy international*. 2005;12(2):107-121.
2. Nijs J, Vaes P, McGregor N, Van Hoof E, De Meirleir K. Psychometric properties of the Dutch Chronic Fatigue Syndrome: Activities and Participation Questionnaire (CFS-APQ). *Physical therapy*. 2003 May;83(5):444-454.
3. Nijs J, De Meirleir K. Fysiotherapeutische evaluatie en aanleren van zelfmanagementtechnieken bij een patiënt met het chronisch-vermoeidheidsyndroom. *Fysiotherapeutische casuïstiek*. 2003 Dec.
4. Nijs J, Vaes P, Van Hoof E, De Becker P, McGregor N, De Meirleir K. Activity limitations and participation restrictions in patients with chronic fatigue syndrom: construction of a disease specific questionnaire. *Journal of chronic fatigue syndrome*. 2002;10(3-4):3-23.
5. Vergauwen K, Huijnen IP, Kos D, Van de Velde D, van Eupen I, Meeus M. Assessment of activity limitations and participation restrictions with persons with chronic fatigue syndrome: a systematic review. *Disability and rehabilitation*. 2015;37(19):1706-1716.
6. Haywood KL, Staniszevska S, Chapman S. Quality and acceptability of patient-reported outcome measures used in chronic fatigue syndrome/myalgic encephalomyelitis (CFS/ME): a systematic review. *Quality of life research*. 2012 Feb;21(1):35-52.