

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Frenchay Activities Index (FAI)

Juni 2020

Review: Eveline van Engelen

Invoer: Marsha Bokhorst

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Overig
Aandoening (ICD)	Zenuwstelsel en zintuigen (CVA)
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Huishouden; Maatschappelijk-sociaal leven; Opleiding, beroep/werk, economisch leven

- *Korte beschrijving* → De Frenchay Activities Index (FAI) evalueert retrospectief activiteiten die de patiënt zelf heeft ondernomen. De index richt zich specifiek op beperkingen in (meer complexe) lichamelijke activiteiten en sociaal functioneren. De FAI bestaat uit vijftien items waarbij de frequentie van daadwerkelijk verrichte handelingen centraal staat, en niet het potentiële vermogen om de betreffende activiteiten te ondernemen. De items worden gescoord op een vierpuntsschaal en hebben betrekking op de afgelopen 3 of 6 maanden.¹⁻⁴
- *Doelgroep* → oorspronkelijk voor CVA- patiënten, maar ook te gebruiken bij andere oudere personen of in de algemene populatie^{1,2}
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Holbrook M, Skilbeck CE (1983)³
 - ✓ *Nederlandse versie* → Schuling J, et al (1993)⁴

2 Doel van het meetinstrument

- Evaluatief / effectiviteit

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → totaal 15 items, waarbinnen 10 items m.b.t. activiteiten in de afgelopen 3 maanden en 5 items m.b.t. activiteiten in de afgelopen 6 maanden. Er kunnen drie subschalen van elk vijf items onderscheiden worden: huishouden, werk/vrije tijd en buitenshuis.
- *Invulinstructie* → een korte instructie is opgenomen in het instrument
- *Meetniveau* → per item: wijze score: 4-puntsschaal, variërend van 0 (nooit) tot 3 (normale frequentie); omschrijving hiervan varieert, bijv. minstens 1x per week). Soms worden ook de scores 1-4 aangehouden. Meetniveau ordinaal.
- *Meetniveau* → per subtest: wijze score: de scores op de items worden gesommeerd, range score is 0-15 voor de drie subschalen; meetniveau ordinaal
- *Meetniveau* → totaalscore: wijze score: de scores op de items worden gesommeerd, range score is 0-45, waarbij een hoge score overeen komt met een hoge mate van functioneren; meetniveau ordinaal

4 *Verkrijgbaarheid*

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

5 *Methodologische kwaliteit*

Informatie over de methodologische kwaliteit is te vinden in de volgende reviews:

- Balk EM, Gazula A, Markozannes G, Kimmel HJ, Saldanha IJ, Trikalinos TA, Resnik LJ. Psychometric properties of functional, ambulatory, and quality of life instruments in lower limb amputees: a systematic review. 2019⁵
- Galeoto G, Iori F, De Santis R, Santilli V, Mollica R, Marquez MA, Sansoni J, Berardi A. The outcome measures for loss of functionality in the activities of daily living of adults after stroke: a systematic review. 2019⁶
- Martins JC, Aguiar LT, Nadeau S, Scianni AA, Teixeira-Salmela LF, Faria CDCM. Measurement properties of self-report physical activity assessment tools for patients with stroke: a systematic review. 2019⁷
- Tse T, Douglas J, Lentin P, Carey L. Measuring participation after stroke: a review of frequently used tools. 2013⁸
- Teale E.A., Young J.B. A review of stroke outcome measures valid and reliable for administration by postal survey. 2010⁹

6 *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → origineel Engels, vertaling Nederlands
- *Benodigdheden* → invulformulier
- *Randvoorwaarden* → persoon moet alleen de vragen invullen of er moet ondersteuning beschikbaar zijn
- Benodigde tijd → 3 minuten⁴
- Gebruikershandleiding → nee

7 *Normgegevens*

Turnbull et al.² hebben normen vastgesteld voor een algemene populatie per geslacht: Median (IQR) voor mannen is: 26.0 (19.0 - 31.0), voor vrouwen 30.0 (24.0-33.0).

Daarnaast is per geslacht nog een onderscheid gemaakt in acht leeftijdscategorieën waarvoor normen zijn weergegeven. De normen moeten echter met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd vanwege een lage respons en het feit dat 44% van de steekproef een langdurige ziekte of beperking rapporteert.

8 *Overige gegevens*

- Uitgebreide informatie over de FAI is tevens uitgewerkt in de Database RehabMeasures.¹⁰
- De Frenchay Activities Index is niet geschikt voor gebruik bij verpleeghuispatiënten, omdat verblijf in een verpleeghuis op zichzelf al een lage score met zich meebrengt.²
- Er is tevens een gemodificeerde Nederlandse versie van de FAI beschikbaar, waarbij de items betrekking hebben op de afgelopen 4 weken i.p.v. 3 of 6 maanden.¹¹
- In onderzoek van Sarker et al. was een floor-effect (19%) waar te nemen bij patiënten 3 maanden na hun eerste CVA (N=238, London Stroke Register). Deze gegevens zijn overeenkomstig met eerder onderzoek.¹²

9 *Literatuurlijst*

1. Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. KNGF-richtlijn Beroerte. Amersfoort: KNGF; 2017. Beschikbaar via: <https://www.kngf.nl/kennisplatform/richtlijnen/beroerte>
2. Turnbull JC, Kersten P, Habib M, McLellan L, Mullee MA, George S. Validation of the Frenchay Activities Index in a general Population Aged 16 Years and older. Arch Phys Med Rehabil. 2000;81(8):1034-1038.
3. Piercy M, Carter J, Mant J, Wade DT. Inter-rater reliability of the Frenchay activities index in patients with stroke and their careers. Clin Rehabil. 2000;14(4): 433-440.
4. Schuling J, de Haan R, Limberg M, Groenier KH. The Frenchay Activities Index; Assessment of Functional Status in Stroke Patients. Stroke 1993;24:1173-1177.
5. Balk EM, Gazula A, Markozannes G, Kimmel HJ, Saldanha IJ, Trikalinos TA, Resnik LJ. Psychometric properties of functional, ambulatory, and quality of life instruments in lower limb amputees: a systematic review. Arch Phys Med Rehabil. 2019 Dec;100(12):2354-2370.

6. Galeoto G, Iori F, De Santis R, Santilli V, Mollica R, Marquez MA, Sansoni J, Berardi A. The outcome measures for loss of functionality in the activities of daily living of adults after stroke: a systematic review. *Top Stroke Rehabil.* 2019 Apr;26(3):236-245.
7. Martins JC, Aguiar LT, Nadeau S, Scianni AA, Teixeira-Salmela LF, Faria CDCM. Measurement properties of self-report physical activity assessment tools for patients with stroke: a systematic review. *Braz J Phys Ther.* 2019 Nov-Dec;23(6):476-490.
8. Tse T, Douglas J, Lentin P, Carey L. Measuring participation after stroke: a review of frequently used tools. *Arch Phys Med Rehabil.* 2013; 94(1):177-192.
9. Teale E.A., Young J.B. A review of stroke outcome measures valid and reliable for administration by postal survey. *Reviews in Clinical Gerontology* 2010 20; 338-353.
10. Rehabilitation Measures Database. Frenchay Activities Index. Shirley Ryan AbilityLab. Available from: <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/frenchay-activities-index>
11. van der Zee CH, Kap A, Rambaran Mishre R, Schouten EJ, Post MW. Responsiveness of four participation measures to changes during and after outpatient rehabilitation. *J Rehabil Med.* 2011 Nov;43(11):1003-1009.
12. Sarker SJ, Rudd AG, Douiri A, Wolfe CD. Comparison of 2 extended activities of daily living scales with the Barthel Index and predictors of their outcomes: cohort study within the South London Stroke Register (SLSR). *Stroke.* 2012 May;43(5):1362-1369.