

Minimale dataset specifieke lage rugpijn 2021

A. Meetinstrumenten en meetmomenten

Voor de minimale dataset specifieke lage rugpijn zijn vier meetinstrumenten geselecteerd die gebruikt worden om uitkomsten van de fysiotherapeutische zorg te kunnen meten op het gebied van:

- Fysiek functioneren: QBPDS;
- activiteiten: PSK;
- pijn: NPRS;
- algemeen ervaren effect: GPE.

Naast de bovenstaande meetinstrumenten zal de StartBackScreeningTool (SBST) gebruikt worden voor de indeling in profielen. Met behulp van de StartBackTool is het mogelijk om herstel belemmerende en psychosociale factoren te signaleren en patiënten in te delen in drie risicoprofielen (laag, medium, hoog). De resultaten van de metingen worden gebruikt om inzicht te krijgen in uitkomstverschillen tussen de drie profielen.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de minimale dataset en het bijbehorende meetprotocol:

Domein	MDS Fysiotherapie COPD	Meetprotocol				
		Laag risicoprofiel		Medium/hoog risicoprofiel		
Uitkomsten	Meetinstrument	Intake	Afsluiting	Intake	Elke 6 weken	Afsluiting
Fysiek Functioneren	Quebec Back Pain Disability Scale (QBPDS)			X	X	X
Activiteiten	Patiënt Specifieke Klachten (PSK)	X	X	X	X	X
Pijn	Numeric Pain Rating Scale (PRS)	X	X	X	X	X
Ervaringen	Global Perceived Effect (GPE)		X			X
Profielindeling	Start Back Screening Tool (SBT)	X		X		

B. Toelichting meetinstrumenten

1. [Quebec Back Pain and Disability scale](#) (QBPDS)

De Quebec Back Pain Disability Scale (QBPDS) meet de mate waarin mensen met lage rugklachten moeite hebben met alledaagse activiteiten. Zij is ontwikkeld volgens een methodologische procedure van beperkingen inventarisatie. De vragenlijst is samengesteld uit 20 items op het gebied van dagelijkse activiteiten. De items zijn geselecteerd uit 6 relevante subdomeinen van functionele vaardigheden voor patiënten met lage rugklachten. De totaalscore is de som van alle items en varieert van 0 (geen beperking) tot 100 (volledig beperkt).

De QBPDS dient tijdens de intake en afsluiting van de behandeling te worden afgenomen. Bij een behandelduur van meer dan zes weken dient de QBPDS iedere zes weken te worden afgenomen.

Voor meer informatie over het meetinstrument klik [hier](#).

Voor toelichting bij meetinstrument klik [hier](#).

2. [De Patiënt Specifieke Klachtenlijst](#) (PSK)

De PSK wordt toegepast als meetinstrument om de functionele status van de individuele patiënt te bepalen. De patiënt selecteert de 3 tot 5 belangrijkste klachten op het gebied van fysieke activiteiten. Deze activiteiten moeten relevant (belangrijk) zijn, de patiënt moet hinder ondervinden bij de uitvoering en de uitvoering moet regelmatig plaatsvinden (wekelijks). Oorspronkelijk is het meetinstrument ontwikkeld voor patiënten met lage rugklachten. De lijst met activiteiten heeft daarom betrekking op rugklachten. In 2006 zijn er activiteitenlijsten gemaakt voor patiënten met de ziekte van Parkinson, claudicatio intermittens, chronisch enkelletsel en hartklachten. De mate waarin de hinder wordt ondervonden wordt door de patiënt gescoord op een numeric rating scale (NRS) (De scoring is in 2008 veranderd van een VAS-lijn in een score op een 11-punts NRS). Van dit instrument is een originele en Parkinson-specifieke versie beschikbaar.

De PSK dient tijdens de intake en afsluiting van de behandeling te worden afgenomen. Bij een behandelduur van meer dan zes weken dient de PSK iedere zes weken te worden afgenomen.

Voor meer informatie over het meetinstrument klik [hier](#).

Voor toelichting bij meetinstrument klik [hier](#).

3. [*Numeric Pain Rating Scale*](#) (NPRS)

De Numeric Pain Rating Scale is een specifieke meetschaal, bestaande uit 11 nummers van 0-10, daarbij betekent 0 geen enkele pijn en 10 is de meest denkbare pijn. Aan de linker kant staat de minimumscore, aan de rechter kant staat de maximumscore. De patiënt dient het getal te omcirkelen het best de ernst van zijn/haar pijn weergeeft die de patiënt de afgelopen week gehad heeft.

De NPRS dient tijdens de intake en afsluiting van de behandeling te worden afgenomen. Bij een behandelduur van meer dan zes weken dient de NRPS iedere zes weken te worden afgenomen.

Voor meer informatie over het meetinstrument klik [hier](#).

Voor toelichting bij meetinstrument klik [hier](#).

4. [*Global Perceived Effect*](#) (GPE)

Aan de hand van de Global Perceived Effect (GPE) / Globaal ervaren effectscore (GEE) kan de mening van de patiënt over het herstel worden gemeten. De volgende vraag staat daarbij centraal: 'In welke mate bent u sinds het begin van de behandeling hersteld van uw klachten?' Indien de behandelaar tevens geïnteresseerd is in de mening van de patiënt over de tevredenheid van de behandeling kan de GPE met 2 items worden toegepast.

Dit instrument dient bij iedere patiënt te worden afgenomen na afloop van de behandeling.

Voor meer informatie over het meetinstrument klik [hier](#) (1 item) of [hier](#) (2 items)

Voor toelichting bij meetinstrument klik [hier](#).

5. [*Start Back Screening Tool*](#) (SBST)

De SBST is een screeningsinstrument voor gebruik bij patiënten met specifieke lage rugpijn in de eerste lijn. Aan de hand van 9 vragen wordt een inschatting gemaakt van het psychosociale aspect van de specifieke lage rugpijn en er wordt een indruk verkregen over de kans op het ontwikkelen van persisterende invaliderende specifieke lage rugpijn. Tenslotte geeft de uitslag richting aan de te volgen behandelstrategie door patiënten in te delen in drie risicoprofielen (laag-, midden- en hoog).

Dit instrument dient bij iedere patiënt te worden afgenomen aan het begin van de behandeling.

Voor meer informatie over het meetinstrument klik [hier](#).

Voor toelichting bij meetinstrument klik [hier](#).