

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Acute Low Back Pain Screening Questionnaire - Dutch Language Version (ALBPSQ - DLV)

Mei 2015

Review: 1 Dickmeis M, Frings P
Müller N

2 Swinkels-Meewisse I

3 Jungen MJH

Invoer: Bokhorst ML

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Wervelkolom
Aandoening (ICD)	Bewegingsapparaat
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Mobiliteit/bewegen, Sensorische functies en pijn, Mentale functies

- *Korte beschrijving* → De Acute Low Back Pain Screening Questionnaire (ALBPSQ) is een biopsychosociaal screenings instrument om te kunnen voorspellen welke patiënten met acute rugpijn (niet langer dan 12 weken) een groter risico lopen om chronische lage rugpijn te ontwikkelen. De vragenlijst is samengesteld uit 24 items verdeeld over 5 categorieën. Door Kole-Snijders is er een Nederlandse vertaling gemaakt, bestaande uit 21 items, daar de eerste 3 items mondeling worden afgenomen alvorens de vragenlijst wordt ingevuld. Scoring vindt plaats op een schaal van 0-10. De maximaal haalbare score bedraagt 210. De ALBPSQ wordt ook wel Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire genoemd.¹⁻⁵
- *Doelgroep* → personen met acute, sub-acute en chronische lage rugklachten
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Linton SJ, Halldén K (1998)¹, Hurley DA, et al. (2001)³
 - ✓ *Nederlandse versie* → Kole-Snijders AMJ, et al. (2000)⁵

2 Doel van het meetinstrument

Combinatie van:

- Prognostisch
- Inventariserend

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → totaal 21 vragen, verdeeld over 5 subcategorieën: fysiek functioneren (5 items), psychologische factoren (5 items), bewegingsangst (3 items), pijn (5 items) en overige (3 items), gescoord op een lijst van 0-10 (VAS)⁵
- *Invulinstructie* → een korte instructie staat bovenaan op het invulformulier⁵
- *Meetniveau* → per item: wijze score (0-10); meetniveau item 1 nominaal (het aantal aangekruiste pijngebieden wordt met twee vermenigvuldigd); meetniveau item 2-21 ordinaal; items 8,12,13,17-21: de score is 10 min het omcirkelde cijfer.
- *Meetniveau* → totaalscore: wijze van score (0-210); meetniveau ordinaal

4 *Verkrijgbaarheid*

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

5 *Methodologische kwaliteit*

Gegevens over de methodologische kwaliteit staan o.a. in de volgende review:

ALBPSQ

- Sattelmayer M, Lorenz T, Röder C, Hilfiker R. Predictive value of the Acute Low Back Pain Screening Questionnaire and the Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire for persisting problems. 2012.⁶

Verdere gegevens over de methodologische kwaliteit vindt u ook in:

ALBPSQ-DLV

- Henweer H, van Woudenberg NJ, van Genderen F, Vanhees L, Wittink H. Measuring psychosocial variables in patients with (sub)acute low back pain complaints, at risk for chronicity: a validation study of the Acute Low Back Pain Screening Questionnaire-Dutch Language Version. 2010.⁷

6 *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → Engels¹, Nederlands⁵
- *Benodigdheden* → invulformulier
- *Randvoorwaarden* → persoon moet alleen, zonder hulp van anderen, de vragen invullen
- *Benodigde tijd* → ongeveer 10-20 minuten⁸
- *Gebruikershandleiding* → nee

7 *Normgegevens*

- *Interpretatie* → Uitkomstmaat: ziekteverzuim; het afkappunt geeft aan boven welke waarde meer ziekteverzuim te verwachten is. Een waarde onder het afkappunt betekent een grotere kans op geen ziekteverzuim.

Studie van:	doelgroep:	Afkappunt
Hurley	Patiënten met acute, subacute lage rugklachten, n=76	112
Linton en Hallden	Patiënten met acute, subacute rug, schouder, nekklachten, n=137	105
Vos	Patiënten met acute nekpijn, n=107	73
Grotle	Patiënten met acute lage rugklachten, n=112	90

Door het verschil in opzet van de studies zijn ze moeilijk vergelijkbaar. Bestudering in de Nederlandse situatie is nog noodzakelijk.⁹

8 *Overige gegevens*

9 *Literatuurlijst*

1. Linton SJ, Halldén K. Can we screen for problematic back pain?: a screening questionnaire for predicting outcome in acute and subacute back pain. *Clinical journal of pain*. 1998 Sep;14(3):209-215.
2. Vlaeyen JWS, Heuts PHTG. Gedragsgeoriënteerde behandelingsstrategieën bij rugpijn. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum; 2000.
3. Hurley DA, Dusoir TE, McDonough SM, Moore AP, Linton SJ, Baxter GD. Biopsychosocial screening questionnaire for patients with low back pain: preliminary report of utility in physiotherapy practice in Northern Ireland. *Clinical journal of pain*. 2000 Sep;16(3):214-228.
4. Linton SJ, Boersma K. Early identification of patients at risk of developing a persistent back problem: the predictive validity of the Orebro Musculoskeletal Pain Questionnaire. *Clinical journal of pain*. 2003 Mar-Apr;19(2):80-86.
5. Kole-Snijders AMJ, Sillen W, Willen A, Heuts PHTG, Vlaeyen JWS. Screenings-vragenlijst voor acute rug-, nek- en schouderpijn, Linton & Halldén (1996): geautoriseerde Nederlandse vertaling. In: Vlaeyen JWS, Heuts PHTG, editors. Gedragsgeoriënteerde behandelingsstrategieën bij rugpijn. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum; 2000. p. 132-134.
6. Sattelmayer M, Lorenz T, Röder C, Hilfiker R. Predictive value of the Acute Low Back Pain Screening Questionnaire and the Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire for persisting problems. *European spine journal*. 2012 Aug;21(S6):S773-784.
7. Heneweer H, van Woudenberg NJ, van Genderen F, Vanhees L, Wittink H. Measuring psychosocial variables in patients with (sub)acute low back pain complaints, at risk for chronicity: a validation study of the Acute Low Back Pain Screening Questionnaire-Dutch Language Version. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2010 Feb 15;35(4):447-52.
8. Hurley DA, Dusoir TE, McDonough SM, Moore AP, Baxter GD. How effective is the acute low back pain screening questionnaire for predicting 1-year follow-up in patients with low back pain? *Clinical journal of pain*. 2001 Sep;17(3):256-263.
9. Vos JC. Kwaliteit en praktisch nut van de New Zealand Back Pain Questionnaire. *Stimulus*. 2004;23(4):445-455.