

BRUGERVEJLEDNING

Dutch Multifactor Fatigue Scale (DMFS)

Spørgeskemaet Dutch Multifactor Fatigue Scale (DMFS) består af 38 spørgsmål og er designet til at måle flere aspekter af træthed (fatigue) ved erhvervet hjerneskade.

Hvordan er spørgeskemaet bygget op?

Spørgeskemaet indeholder 38 spørgsmål om træthed (fatigue).

Hvert spørgsmål er formuleret som et udsagn, som respondenterne skal tage stilling til ud fra, hvordan personen har haft det den seneste måned.

Spørgsmålene er formuleret som udsagn, der er positive: "Jeg kommer let over min træthed" eller negative: "Jeg er ofte træt", som er hhv. kontraindikativ eller indikativ for træthed. Ved hvert udsagn er der fem svarmuligheder, som angiver, hvor enig eller uenig respondenterne er i udsagnet.

Testscoren opgøres på fem skalaer, der afdækker forskellige aspekter af træthed:

- Impact of Fatigue
- Signs and Direct Consequences of Fatigue
- Mental Fatigue
- Physical Fatigue
- Coping with Fatigue

Hver skala dækker forskellige måder, træthed kan komme til udtryk på.

Spørgsmålene er udviklet af fagpersoner inden for neurorehabilitering ud fra interviews med personer, der har en erhvervet hjerneskade, og deres pårørende.¹

Hvem er målgruppen for spørgeskemaet?

Spørgeskemaet er målrettet voksne med erhvervet hjerneskade, f.eks. stroke eller traumatisk hjerneskade. Spørgsmålene er designet til at afspejle den måde, træthed opleves på efter en erhvervet hjerneskade.

Alle kan anvende spørgeskemaet uanset faglig baggrund. Det kræver ingen særlige kvalifikationer at anvende spørgeskemaet, men vi anbefaler generelt, at helbredsskemaer anvendes og tolkes af fagpersoner med rette kompetence og viden om sundhedsfaglige målemetoder.

Der er et væsentligt overlap i symptomer med andre komplikationer som f.eks. stress, depression og angst, som man skal være særlig opmærksom på, når man anvender spørgeskemaet.² Ved tvivlsspørgsmål anbefales det at henvise til videre udredning.

Tidsforbrug

Det tager cirka 10–20 minutter at besvare DMFS.



Hvordan bruger jeg spørgeskemaet?

Man kan både bruge spørgeskemaet til at facilitere en dybdegående samtale om træthed, og man kan bruge svarene til at beregne en score for træthed.

Respondenten kan udfylde spørgeskemaet på egen hånd. Alle instruktioner fremgår af spørgeskemaet, og de skal læses grundigt, inden spørgeskemaet besvares.

Spørgsmålene kan også læses højt for personen.

Vi anbefaler i så fald, at du læser alle instruktionerne højt og understreger for personen, at alle spørgsmål skal besvares med udgangspunkt i oplevelsen af træthed den sidste måned. Det kan være en fordel, at respondenten har et visuelt overblik over svarmulighederne.

Hvordan beregner jeg resultaterne?

Svarene regnes om til fem skalascorer. Det anbefales ikke at beregne en samlet score på tværs af alle 38 spørgsmål.³ Du kan benytte det digitale scoringsværktøj udviklet af Videnscenter for Neurorehabilitering, som automatisk beregner skalascorerne, når svarene er tastet ind.

Du kan også regne skalascorer i hånden. Hvert svar scores fra 1 ("Nej, jeg er helt uenig") til 5 ("Ja, jeg er helt enig"). Positivt formulerede spørgsmål, som er kontraindikativ for træthed (markeret med * i tabellen nedenfor), skal scores omvendt (1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1).

Herefter summeres scorerne inden for hver skala:

Subskala	Spørgsmål #
Impact of Fatigue	1,6,13,20,22*,24*,26,29,33,35,38
Signs and Direct Consequences of Fatigue	4,7,11*,15,19,21,23,28,31
Mental Fatigue	3*,10,17,27,32,34,37
Physical Fatigue	5*,9*,14*,18,25,30
Coping with Fatigue	2*,8,12,16*,36

Hvordan tolker jeg resultaterne?

Højere skalascorer indikerer sværere grad af træthed. Skalascorerne kan ikke sammenlignes direkte med hinanden, da de har forskellige antal spørgsmål og forskellige spænd fra minimum til maksimumscore. Resultaterne kan sammenlignes med referencedata (benyt det digitale scoringsværktøj eller se data i reference 1 og 2 i referencelisten) og/eller med gentagne målinger over tid. Der findes på nuværende tidspunkt ikke danske referencedata for raske personer.

Det frarådes at tolke den samlede testscore på underskalaen, Coping with Fatigue, fordi, at der er tegn på, at den ikke entydigt måler et samlet begreb for coping med træthed.^{2,3} Spørgsmålene på underskalaen kan i stedet for anvendes som udgangspunkt for en klinisk samtale om træthed, hvor coping med træthed afdækkes.⁴

På underskalaen, Physical Fatigue, er der tegn på, at spørgsmål 5 og 9 også måler det generelle fysiske funktionsniveau foruden fysisk træthed.^{2,3,4} Man skal derfor være opmærksom på, hvordan respondenten har svaret, når man tolker testcoren på denne underskala.



Den danske version af DMFS og ophavsret

DMFS blev udviklet af A.C. Visser-Keizer med flere,¹ og den er oversat til dansk af T.W. Teasdale, A. Norup og T. Schow.⁴ Den danske version er evalueret og revideret af F.L. Dornonville de la Cour med flere.^{2,4}

Ophavsret: Forfatterne har ophavsret til DMFS, og den danske version vises på videnscentrets hjemmeside med tilladelse af A.C. Visser-Keizer. DMFS kan bruges frit i klinisk praksis og til forskning (forfatterne skal citeres). Kommerciel brug kræver forudgående aftale ved henvendelse til A.C. Visser-Keizer.

Hvad er det videnskabelige grundlag for spørgeskemaet?

DMFS blev udgivet første gang i 2015 af en hollandsk forskergruppe.¹

I artiklen beskrives det, hvordan spørgeskemaet blev udviklet, og resultaterne af en række psykometriske undersøgelser bliver præsenteret. Spørgeskemaet blev evalueret i en gruppe af voksne med forskellige typer af erhvervet hjerneskade.

I forbindelse med den danske oversættelse blev der foretaget en omfattende undersøgelse af måleegenskaberne i Danmark. De første resultater fra undersøgelsen blev udgivet i 2021, hvor man bl.a. kan læse om oversættelsesprocedurerne og de emner, som hver af skalaerne spørger ind til.⁴ Resultaterne af de statistiske undersøgelser blev udgivet i 2023, hvor man kan læse mere om måleegenskaberne for hver skala.²

I en ph.d.-afhandling fra 2022 diskuteres validiteten af den danske version på baggrund af de samlede resultater.³ På denne baggrund blev der foretaget en mindre revision af den danske oversættelse i januar 2023, som er nærmere beskrevet i ph.d.-afhandlingen.

Referencer

1. Visser-Keizer AC, Hogenkamp A, Westerhof-Evers HJ, Egberink IJL, Spikman JM. Dutch Multifactor Fatigue Scale: A new scale to measure the different aspects of fatigue after acquired brain injury. *Arch Phys Med Rehabil.* 2015;96(6):1056-1063. doi:10.1016/j.apmr.2014.12.010
2. Dornonville de la Cour FL, Schow T, Andersen TE, et al. Measurement Properties of the Dutch Multifactor Fatigue Scale in Early and Late Rehabilitation of Acquired Brain Injury in Denmark. *J Clin Med.* 2023;12(2587). doi:10.3390/jcm12072587
3. Dornonville de la Cour FL. Fatigue following acquired brain injury (FABI): Advancing methods for treatment and assessment of fatigue for people living with an acquired brain injury. Published online 2022. doi:10.21996/3tbv-tr90
4. Dornonville de la Cour FL, Norup A, Schow T, Andersen TE. Evaluation of response processes to the Danish version of the Dutch Multifactor Fatigue Scale in stroke using the Three-Step Test-Interview. *Front Hum Neurosci.* 2021;15:Article 642680. doi:10.3389/fnhum.2021.642680

Flere værktøjer til træthed

I [værktøjsskassen på vnr.dk](https://vnr.dk) finder du spørgeskemaer, digitale scoringsværktøjer og brugervejledninger til både Dutch Multifactor Fatigue Scale (DMFS) og Multidimensional Fatigue Inventory (MFI-20).

