

NEI-VFQ: National Eye Institute Visual Function Questionnaire

Franke, G. H., Esser, J., Voigtländer, A. & Mähner, N. (1998). Der National Eye Institute Visual Function Questionnaire (NEI-VFQ) – Erste Ergebnisse zur psychometrischen Überprüfung eines Verfahrens zur Erfassung der Lebensqualität bei Sehbeeinträchtigten. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 7(4), 178-184.

I. Testgrundlage

Diagnostische Zielsetzung	Ziel des Verfahrens ist die konkrete Erfassung der alltagsrelevanten Einbußen des Sehvermögens für die Betroffenen.
Theoretische Grundlagen	Die amerikanische Originalversion wurde mittels Fokusgruppen entwickelt. Dabei wurden jeweils 8-10 Patienten mit gleichen Augenerkrankungen gebeten, die Auswirkungen der Erkrankung zu schildern. Anschließend wurden die Ergebnisse aller 26 Fokusgruppen und mit insgesamt sechs Erkrankungsgruppen genutzt, um alltagsrelevante Items zu formulieren.
Nachvollziehbarkeit der Testkonstruktion	<p>Mittels Vor- und Rückübersetzung wurden die 39 Items ins Deutsche übertragen und die analoge Einteilung in 12 Skalen beibehalten. Die Antwortkategorien variieren z.T. je nach Skala.</p> <ol style="list-style-type: none">(1) Allgemeiner Gesundheitszustand (2 Items; 1=ausgezeichnet bis 5=schlecht)(2) Allgemeine Sehkraft (2 Items; 1=ausgezeichnet bis 6=vollständig blind)(3) Augenschmerzen (2 Items)(4) Nahsicht (6 Items; 1=keine Schwierigkeiten bis 6=aus anderen Gründen aufgehört oder kein Interesse)(5) Fernsicht (6 Items)(6) Soziale Funktionsfähigkeit (3 Items)(7) Psychisches Befinden (5 Items)(8) Ausübung sozialer Rollen (4 Items)(9) Abhängigkeit von anderen (4 Items)(10) Probleme mit dem Autofahren (3 Items)(11) Fernsehen (1 Item)(12) Peripheres Sehen (1 Item)

II. Testdurchführung

Durchführungsobjektivität	Durch eine standardisierte Instruktion auf dem Fragebogen ist die Durchführungsobjektivität gegeben.
Transparenz	Die Items sind transparent formuliert und beziehen sich direkt auf Alltagshandlungen der Patienten.
Zumutbarkeit	Die 39 Items sind in ca. 5 bis 10 Minuten zu beantworten, so dass die Testdauer als zumutbar anzusehen ist.
Ausmaß der Verfälschbarkeit	Bei Selbstbeurteilungsverfahren gegeben.
Störanfälligkeit	Bei optimalen Testbedingungen wird die Störanfälligkeit reduziert.

III. Testverwertung

Objektivität	<ul style="list-style-type: none">• Die Durchführungsobjektivität ist durch standardisierte Instruktionen gegeben.• Die Auswertung erfolgt durch Bildung von Skalenwerten von 0 bis 100, wobei die 100 keine Einschränkungen und ein normales Sehvermögen darstellt.• Interpretationsobjektivität: Zum Vergleich liegen Werte aus unterschiedlichen Stichproben vor.
Reliabilität	Die Reliabilität liegt zwischen $\alpha=0.58$ (Skala 3) und $\alpha=0.92$ (Skala 9).
Validität	Die Validität der deutschen Version ist durch Korrelationen mit dem SF-36 bestätigt wurden.
Normierung	Es liegen keine Normwerte vor.
Bandbreite	Das Verfahren ist geeignet, die alltagsrelevanten Sehbeeinträchtigungen von Patienten mit unterschiedlichsten Augenerkrankungen abzubilden.
Informationsausschöpfung	Nur 3 Items werden zur Bildung der 12 Skalen nicht herangezogen.
Änderungsintensität	Die Änderungssensitivität konnte bei einer Wiederholungsmessung 3 Monate nach einem operativen Eingriff bestätigt werden

IV. Testevaluation

Ökonomie	Mit nur 39 Items erfasst der NEI-VFQ ökonomisch zentrale alltagsrelevante Bereiche von Sehvermögenseinschränkungen.
Fairness	Gegeben, da zahlreiche Sprachversionen vorliegen.

V. Quellen zum deutschen NEI-VFQ

- Schütte, E., Heiligenhaus, A. & Franke, G.H. (2004). Psychologische Aspekte der Uveitis. *Verhaltensther Verhaltensmed*, 25, 367-375.
- Franke, G.H., Schütte, E. & Heiligenhaus, A. (2005). Psychosomatik der Uveitis – eine Pilotstudie. *Psychoth Psychosom Med Psychol*, 55, 65-71.
- Franke, G.H. (2005). Psychoophthalmologie. In F. Balck (Hrsg.), *Forschungs- und Anwendungsgebiet der Medizinischen Psychologie* (S. 47-58). Berlin: Springer.
- Reimer, J., Gilg, K., Karow, A., Esser, J. & Franke, G.H. (2005). Health-related quality of life in blepharospasmus or hemifacial spasm. *Acta Neurol Scand*, 111, 64-70.
- Reimer, J., Voigtlaender-Fleiss, A., Karow, A., Bornfeld, N., Esser, J. & Franke, G.H. (2006). The impact of diagnosis and plaque radiotherapy treatment of malignant choroidal melanoma on patients' quality of life. *Psychooncology*, 15, 1077-1085.
- Gall, C., Müller, I., Kaufmann, C. Franke, G.H. & Sabel, B.A. (2008). Gesundheitsbezogene und sehspezifische Lebensqualität bei Patienten mit zerebral bedingten Gesichtsfelddefekten unter Verwendung des National Eye Institute – Visual Function Questionnaire (NEI-VFQ). *Nervenarzt*, 79, 185-194.
- Gall, C. & Franke, G.H. (2008). Lebensqualität – methodologische und klinisch-praktische Aspekte mit einem Fokus auf die Augenheilkunde. *Ophthalmologe*, 105, 727-734.
- Gall, C., Mueller, I. Gudlin, J., Lindig, A., Schlueter, D., Jobke, S., Franke, G. & Sabel, B.A. (2008). Vision- and Health-related Quality of Life before and after Vision Restoration Training in Cerebrally Damaged Patients. *Restorative Neurology and Neuroscience*, 26, 341-353.
- Gall, C., Lucklum, J., Sabel, B.A. & Franke, G.H. (2009). Vision- and health-related quality of life in patients with visual field loss after postchiasmatic lesions. *Investigative Ophthalmology and Visual Science*, 50, 2765-2776.
- Wagenbreth, C., Franke, G.H., Sabel, B.A. & Gall, C. (2009). Beeinträchtigung der seh- und gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Schlaganfallpatienten mit homonymen Gesichtsfelddefekten in Abhängigkeit von der Schwere des visuellen Funktionsverlustes. *Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde*, 226, im Druck