

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Dutch-Arthritis Impact Measurement Scales 2 (Dutch-AIMS2)

Augustus 2017

Review: Ilse Swinkels-Meewisse

Invoer: Marsha Bokhorst

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Bovenste extremiteit Onderste extremiteit Overige
Aandoening (ICD)	Bewegingsapparaat (Bot-, gewrichts- en kraakbeenaandoeningen)
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Sensorische functies en pijn, Algemene taken en eisen, Mobiliteit/bewegen, Zelfverzorging, Huishouden, Tussenmenselijke interacties en relaties, Maatschappelijk-sociaal leven, Opleiding, beroep/werk, economisch leven

- *Korte beschrijving* → De Dutch Arthritis Impact Measurement Scale2 (Dutch-AIMS2) meet de gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven. Het meet verschillende aspecten van de gezondheidstoestand van mensen met reumatische/artrotische aandoeningen, waarbij het gaat om (verandering in) fysiek functioneren, psychisch functioneren en sociale aspecten/impact van de aandoening. De items hebben betrekking op de laatste maand.¹ De oorspronkelijke versie van het instrument is in 1980 ontwikkeld (AIMS). Daaropvolgend zijn de Dutch-AIMS (1989), AIMS2 (1991), Dutch-AIMS2 (1994) en de verkorte versie Dutch-AIMS2-SF (2003) ontwikkeld.^{1,2,3}
- *Doelgroep* → De lijst is ontwikkeld voor patiënten met reumatoïde artritis en artrose. Daarnaast is de lijst (met kleine aanpassingen) ook geschikt gebleken voor patiënten met haemofilie.^{4,5} In het buitenland is het instrument ook gevalideerd voor patiëntengroepen met andere vormen van artritis.⁶
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Meenan RF, Gertman PM, Mason JH (1980)²
 - ✓ *Nederlandse versie* → Riemsma RP (1994)¹

2 Doel van het meetinstrument

- Inventariserend
- Evaluatief / effectiviteit

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → totaal 77 items, verdeeld over fysieke, psychologische en sociale dimensies. De vragen hebben betrekking op de laatste maand.
 - *Items 1 t/m 57* zijn verdeeld over twaalf schalen:
 - * De fysieke dimensie wordt gemeten door zes schalen: bewegingsmogelijkheden/mobiliteit (item 1-5), lopen en buigen (item 6-10), hand- en vingerfuncties (item 11-15), armfunctie (item 16-20), persoonlijke verzorging (item 21-24), huishoudelijke taken (item 25-28)
 - * De sociale dimensie wordt gemeten door twee schalen: sociale activiteiten (item 29-33) steun van familie en vrienden (item 34-37)
 - * De psychologische dimensie wordt gemeten door twee schalen: stress (item 48-52), en stemming (item 53-57)
 - * De algemene invloed van de aandoening wordt gemeten door de schalen: reuma-pijn (item 38-42), werk (item 43-47)
 - *Item 58* meet de tevredenheid m.b.t. aspecten (de 12 bovenstaande schalen)
 - *Item 59* meet in hoeverre problemen veroorzaakt worden door de reumatische aandoening
 - *Item 60* vraagt drie uit twaalf aspecten aan te kruisen waarop patiënt liefst verbetering ziet
 - *Item 61-65* betreft vragen m.b.t. de gezondheid ‘op dit moment’ en ‘in de toekomst’
 - *Item 66* vraagt naar invloed van de reumatische aandoening op het leven van de patiënt
 - *Item 67-69* vraagt naar vorm en duur van de reumatische aandoening en de frequentie van het medicijngebruik
 - *Item 70-71* vraagt naar aanwezigheid andere medische problemen en gegevens daarover
 - *Item 72-77* vraagt naar algemene en persoonsgegevens
- *Invulinstructie* → een korte invulinstructie is in het instrument opgenomen; de patiënt vult zelf de lijst in
- *Meetniveau* → per item: variabel; meetniveau nominaal/ordinaal
Bij de meeste vragen wordt gescoord op een 5-puntsschaal passend bij de betreffende vraag.
- *Meetniveau* → per sub-test: een aantal items wordt gehercodeerd; meetniveau ordinaal
De originele scores per schaal worden omgezet van 0 (erg goed) tot 10 (erg slecht). De twaalf schalen kunnen ook nog gecombineerd worden tot vijf componenten: fysieke gezondheid, psychische gezondheid/affect, symptomen, sociale interactie, en rol. Dit zijn de gemiddelden van de schaalscores behorende tot de betreffende component (tot de componenten behoren respectievelijk 6, 2, 1, 2 en 1 schalen).
- *Meetniveau* → totaalscore: door een gemiddelde over de verschillende subschalen te berekenen, kan een overall fysieke, psychologische en sociale interactie schaal worden geproduceerd.⁷

4 **Verkrijgbaarheid**

- *Opvraagbaar bij* → www.meetinstrumentenzorg.nl
- *Geschatte kosten* → gratis te downloaden
- *Copyright* → ja, Vakgroep Psychologie, Universiteit Twente

5 **Methodologische kwaliteit**

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

- Lee J, Kim SH, Moon SH, Lee E. Measurement properties of rheumatoid arthritis-specific quality-of-life questionnaires: systematic review of the literature. 2014⁸
- Englbrecht M, Turner IH, van der Heijde DM, Manger B, Bombardier C, Müller-Ladner U. Measuring pain and efficacy of pain treatment in inflammatory arthritis: a systematic review. 2012⁹
- Gignac MAM, Cao X, McAlpine J, Badley EM. Measures of disability. 2011⁶
- Oude Voshaar MAH, ten Klooster P, Taal E, van de Laar MAFJ. Measurement properties of physical function scales validated for use in patients with rheumatoid arthritis: a systematic review of the literature. 2011¹⁰

6 **Hanteerbaarheid / feasibility**

- *Taal* → Nederlands
- *Benodigheden* → fotokopie en gebruikershandleiding
- *Randvoorwaarden* → geen specifieke training vereist
- *Benodigde tijd* → 15 tot 25 minuten
- *Gebruikershandleiding* → ja, http://hpc-d.nl/wp-content/uploads/sites/13/2014/03/AIMS2_score_handleiding.pdf

7 **Normgegevens**

8 **Overige gegevens**

- Er bestaat ook een verkorte versie van de Dutch-AIMS2, namelijk de Dutch-AIMS2-SF (26 items).^{3,11} In een aantal gevallen kan het gebruik van deze verkorte versie de voorkeur hebben boven het gebruik van de gehele AIMS2. In de verschillende reviews is ook gekeken naar de klinimetrische eigenschappen van de verkorte versie.

9 *Literatuurlijst*

1. Riemsma RP, Taal ERJJ, Houtman PM, et al. Evaluation of a dutch version of the AIMS2 for patients with reumatoid arthritis. *British journal.of rheumatology*. 1996 Aug;35(8):755-760.
2. Meenan RF, Gertman PM, Mason JH. Measuring health status in arthritis: the arthritis impact measurement scales. *Arthritis and rheumatism*. 1980 Feb;23(2):146-152.
3. Taal E, Rasker JJ, Riemsma RP. Psychometric properties of a Dutch short form of the Arthritis Impact Measurement Scales 2 (Dutch-AIMS2-SF). *Rheumatology.(Oxford)*. 2003;42:427-434.
4. de Joode EW, van Meeteren NL, van den Berg HM, et al. Validity of health status measurement with the Dutch Arthritis Impact Measurement Scale 2 in individuals with severe haemophilia. *Haemophilia*. 2001 Mar;7(2):190-197.
5. van Meeteren NL, Strato IH, van Veldhoven NH, et al. The utility of the Dutch Arthritis Impact Measurement Scales 2 for assessing health status in individuals with haemophilia: a pilot study. *Haemophilia*. 2000 Nov;6(6):664-671.
6. Gignac MA, Cao X, Mcalpine J, et al. Measures of disability: Arthritis Impact Measurement Scales 2 (AIMS2), Arthritis Impact Measurement Scales 2-Short Form (AIMS2-SF), The Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) Long-Term Disability (LTD) Questionnaire, EQ-5D, World Health Organization Disability Assessment Schedule II (WHODASII), Late-Life Function and Disability Instrument (LLFDI), and Late-Life Function and Disability Instrument-Abbreviated Version (LLFDI-Abbreviated). *Arthritis care & research*. 2011 Nov;63 Suppl 11:S308-324.
7. Evers AW, Taal E, Kraaimaat FW, et al. A comparison of two recently developed health status instruments for patients with arthritis: Dutch-AIMS2 and IRGL. *Arthritis Impact Measurement Scales. Impact of Rheumatic diseases on General health and Lifestyle. British journal of rheumatology*. 1998 Feb;37(2):157-164.
8. Lee J, Kim SH, Moon SH, Lee EH. Measurement properties of rheumatoid arthritis-specific quality-of-life questionnaires: systematic review of the literature. *Quality of.life research*. 2014 Dec;23(10):2779-2791.
9. Englbrecht M, Tarner IH, van der Heijde DM, et al. Measuring pain and efficacy of pain treatment in inflammatory arthritis: a systematic literature review. *Journal of rheumatology, supplement*. 2012 Sep;90:3-10.
10. Oude Voshaar MA, ten Klooster PM, Taal E, et al. Measurement properties of physical function scales validated for use in patients with rheumatoid arthritis: a systematic review of the literature. *Health and quality of.life outcomes*. 2011 Nov 7;9:99.
11. Taal E, Rasker JJ, Riemsma RP. Sensitivity to change of AIMS2 and AIMS2-SF components in comparison to M-HAQ and VAS-pain. *Annals of the rheumatic diseases*. 2004 Dec;63(12):1655-1658.