

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Global Perceived Effect / Globaal ervaren effectscore

(GPE / GEE)

31-03-2014

Review: R.A.H.M. Swinkels

Invoer: E. van Engelen

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Overige, ongespecificeerd.
Aandoening (ICD)	Overige, ongespecificeerd.
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Overige, ongespecificeerd.

- *Korte beschrijving* → 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.
- *Doelgroep* → Generiek toepasbaar
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Hudak PL, Wright JG. 2000
 - ✓ *Nederlandse versie* → ongeautoriseerde versie

2 Doel van het meetinstrument

- *Evaluatief/Effectiviteit*

<p>3 <i>Soort/ Vorm van het meetinstrument</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Vragenlijst</i>• <i>Opbouw</i> → totaal 2 items, subcategorie A ‘Mate van herstel ; subcategorie B, Mate van tevredenheid. Het is feitelijk een transitie-schaal welke de perceptie van de patiënt in deze weergeeft.• <i>Invulinstructie</i> → Gesloten vragen met 7-puntsschaal in te vullen door patiënt. <i>Meetniveau</i> → per item : wijze score (7-puntsschaal) meetniveau ordinaal
<p>4 <i>Verkrijgbaarheid</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Opvraagbaar bij</i> → www.meetinstrumentenzorg.nl• <i>Geschatte kosten</i> → gratis te downloaden• <i>Copyright</i> → nee
<p>5 <i>Methodologische kwaliteit</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Interne consistentie: n.v.t• Betrouwbaarheid: Test-hertestbetrouwbaarheid ICC=0.997, 0.999 bij eerste meting, 0.951, 0.975 bij 6- weken- meting en 0.8950.947 bij meting na 12 maanden (N=134).³• Validiteit: De correlatie tussen het ervaren herstel enerzijds en de veranderscores op pijn en ADL-beperkingen is $r = 0.58-0.84$ (N=134).³• Resposiviteit Geen gegevens bekend
<p>6 <i>Hanteerbaarheid/ Feasibility</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Taal</i> → Nederlands• <i>Benodigdheden</i> → invulformulier.• <i>Randvoorwaarden</i> → persoon moet alleen, zonder hulp van anderen de vragen invullen• <i>Benodigde tijd</i> → ongeveer 1 minuut• <i>Gebruikershandleiding</i> → Nee

7 *Normgegevens*

- *Uitkomstklassen en normgegevens* →

Normgroep: patiënten met rugklachten

Wanneer klinische verandering:

Men spreekt van ‘klinische verbetering’ als gescoord wordt in categorie 1 (‘volledig hersteld’) of in categorie 2 (‘veel verbeterd’). Categorie 3 (‘Enigszins verbeterd’) wordt beschouwd als ‘onveranderd’.^{4,5,6,7}

8 *Overige gegevens*

- Naast de 7-punts-schaal voor Global Perceived Effect bestaat er ook een 6-punts-schaal en een 5-puntsschaal (0-0,2-0,4-0,6-0,8-1)⁴ en een 11-puntsschaal.⁸

9 *Literatuurlijst*

1. Bombardier C. Outcome assessments in the evaluation of treatment of spinal disorders: summary and general recommendations. *Spine* 2000;25:3100-3103.
2. Hudak PL, Wright JG. The characteristics of patient satisfaction measures. *Spine* 2000;25:3167-3177.
3. Kamper SJ, Ostelo RWJG, Knol DL, Maher CG, Vet HWC de, Hannock HJ. Global Perceived Effect scales provided reliable assessments of health transition in people with musculoskeletal disorders, but ratings are strongly influenced by current status. *J Clin Epidemiol* 2010 Vol 63(7):760-766.
4. Ostelo RWJG, de Vet HCW. Clinically important outcomes in low back pain. *Best Pract & Res Clin Rheum* 2005;19(4):593-607.
5. Hagg O, Fritzell P, Nordwall A. The clinical importance of changes in outcome scores after treatment for chronic low back pain. *Eur Spine J* 2003;12:12-20.
6. Ostelo RWJG, de Vet HCW, Knol DL, van den Brandt PA. 24-item Roland-Morris Disability Questionnaire was preferred out of six functional status questionnaires for post-lumbar disc surgery. *J Clin Epidemiol* 2004;57:268-276.
7. Davidson M, Keating JL. A comparison of five low back pain disability questionnaires: reliability and responsiveness. *Phys Ther* 2002;82:8-24.
8. M.J. Stewart, C.G. Maher, K.M. Refshauge, R.D. Herbert, N. Bogduk, M. Nicholas. Randomized controlled trial of exercise for chronic whiplash-associated disorders. *Pain*, 128 (2007), pp. 59–68.