

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Stroke-Adapted Sickness Impact Profile (SA-SIP-30)

November 2017

Review: 1. M. Post, B Dijcks
2. Eveline van Engelen
Invoer: Marsha Bokhorst

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Overige
Aandoening (ICD)	Zenwustelsel en zintuigen, CVA
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Activiteiten, Tussenmenselijke interacties en relaties, Communicatie, Huishouden, Mentale functies, Zelfverzorging

- *Korte beschrijving* → De SA-SIP30 is een korte versie van de Sickness Impact Profile (SIP) die bedoeld is voor gebruik bij mensen met een CVA. Het instrument meet gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven na een CVA. De SA-SIP30 bevat 30 items in de vorm van stellingen over (gedrags)beperkingen, waarbij de respondent moet aangeven of de stelling op hem/haar van toepassing is. De SA-SIP30 meet acht van de twaalf SIP domeinen van lichamelijk en psychosociaal functioneren.¹
- *Doelgroep* → mensen die een CVA hebben doorgemaakt
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → A. van Straten (1997)¹
 - ✓ *Nederlandse versie* → A. van Straten (1997)¹

2 Doel van het meetinstrument

- Evaluatief / effectiviteit
- Inventariserend

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → totaal 30 items, waarbinnen twee dimensies en in totaal acht schalen worden onderscheiden.
De dimensie Fysiek functioneren (11 items) bestaat uit de schalen: Lichaamsverzorging en beweging (5 items), Mobiliteit (3 items), Ambulantie (3 items).
De dimensie Psychosociaal functioneren (15 items) bestaat uit de schalen: Sociale interactie (5 items), Emotioneel gedrag (4 items), Bewustzijn (3 items), Communicatie (3 items), Huishouden (4 items).
- *Invulinstructie* → In het instrument zelf staat aangegeven hoe de vragen in te vullen.
- *Meetniveau* → per item: wijze van score (ja/nee), elk item dat van toepassing is moet worden aangekruist; meetniveau nominaal
- *Meetniveau* → per subtest/totaalscore: de schaalscores/dimensiescores/totaalscore bestaan uit het aantal aangekruiste items omgerekend naar een 0-100 schaal (aantal aangekruiste items delen door totaal aantal items en vermenigvuldigen met 100), waarbij een hogere score slechter functioneren betekent.

4 *Verkrijgbaarheid*

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

5 *Methodologische kwaliteit*

De gegevens die hieronder worden gepresenteerd hebben betrekking op de Nederlandse versie van het instrument.

- **Interne consistentie**
→ Gehele lijst:
Cronbach's α : 0.85, n=319, populatie mensen met CVA¹
Cronbach's α : 0.82, n=122, populatie mensen met CVA²

→ Subcategorie lijst:
Dimensies:
Cronbach's α / gem. inter-item correlatie:
Fysiek functioneren: 0.82 / 0.30
Psychosociaal functioneren: 0.78 / 0.20
n=319, populatie mensen met CVA¹

Cronbach's α :
Fysiek functioneren: 0.76
Psychosociaal functioneren: 0.68
n=122, populatie mensen met CVA²

Schalen:

Emotioneel gedrag: 0.57 / 0.25

Lichaamsverz. en bew.: 0.67 / 0.29

Huishouden 0.67 / 0.33

Mobiliteit: 0.71 / 0.47

Sociale interactie: 0.63 / 0.26

Ambulantie: 0.54 / 0.31

Bewustzijn: 0.71 / 0.47

Communicatie: 0.63 / 0.35

n=319, populatie mensen met CVA¹

- **Reproduceerbaarheid**

- ✓ *Betrouwbaarheid (reliability)* → gegevens niet bekend

- ✓ *Overeenkomst (agreement)* → gegevens niet bekend

- **Validiteit**

- ✓ *Content validity* → De SA-SIP30 is ontwikkeld op basis van de scores op de (originele) SIP136 (136 items) van een grote groep mensen met een CVA, waarbij items en schalen waar weinig mensen op scoorden zijn verwijderd, en daarna de items en schalen zijn verwijderd die weinig toevoegen aan de predictie van de totaalscore.¹

- ✓ *Criterion validity* → gegevens niet bekend

- ✓ *Construct validity*

- Gehele lijst:

- Convergente validiteit: Spearman rank order correlatie:

- met SIP136: 0.96

- met Barthel Index: 0.50

- met Rankin schaal: 0.68

- Verklaarde variantie van de score op de (originele) SIP136 door SA-SIP30:

- totaalscore: 91% (dimensie Fysiek functioneren: 87%, dimensie Psychosociaal functioneren: 88%)

- n=319, populatie mensen met een CVA¹

- Pearson correlatie met SIP68 (versie 68 items): 0.93 (p < 0.01)

- (voor dimensie Fysiek functioneren: 0.89, dimensie Psychosociaal functioneren: 0.84)

- n=122, populatie mensen met CVA²

- Percentage verklaarde variantie in totaalscore en twee dimensies:

- n=418, populatie mensen met CVA³

	totaalscore	dimensie fysiek funct.	dimensie psychosociaal funct.
Barthel Index	36%	39%	-
Rankin schaal	53%	51%	18%
Alg. gezondheid vraag	-	-	10%
Euroqol index score	44%	38%	19%

Klinische validiteit:

Er is een significant verschil in score aanwezig tussen mensen met verschillende soorten CVA²

- **Responsiviteit / longitudinale validiteit →**

Effect size ten opzichte van effect size van de SIP68 (betreft periode van 6-12 maanden post stoke):

Totaalscore: 0.60 (SIP68: 0.63)

Dimensie Fysiek functioneren: 0.56 (SIP68: 0.59)

Dimensie Psychosociaal functioneren: 0.65 (SIP68:0.60)

n=122, populatie mensen met CVA²

Effect size (betreft periode van 6-12 maanden post stoke):

Totaalscore: 0.63

Dimensie Fysiek functioneren: 0.53

Dimensie Psychosociaal functioneren: 0.64

n=163, populatie mensen met CVA⁴

6 *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → Nederlands
- *Benodigdheden* → invulformulier
- *Randvoorwaarden* → persoon moet alleen, zonder hulp van anderen de vragen invullen. Beantwoording door proxy's wordt geaccepteerd bij niet-communicatieve respondenten
- *Benodigde tijd* → ongeveer 5-10 minuten
- *Gebruikershandleiding* → ja, beperkt: een korte instructie is aan vragenlijst toegevoegd

7 *Normgegevens*

- *Uitkomstklassen en normgegevens* → Mensen met een SA-SIP30 score van meer dan 33 (op de 0-100 schaal) hebben veel beperkingen in ADL en zelfstandig wonen, en ervaren tenminste enkele problemen in mobiliteit en zelfverzorging. Voor de dimensie "Fysiek functioneren" is dit het geval bij een score groter dan 40, voor de dimensie "Psychosociaal functioneren" werd geen aannemelijk afkappunt gevonden.³ Bij gezonde personen wordt een hele lage SIP-score verwacht.

8 *Overige gegevens*

- In het artikel van Schepers et al. worden de items van de SA-SIP30 gelinkt aan de ICF-categoriën. Daarbij waren niet alle items van de SA-SIP te plaatsen binnen de categoriën van de ICF. In totaal zijn 15 meetinstrumenten in dit artikel verwerkt.⁵

9 *Literatuurlijst*

1. van Straten A, de Haan RJ, Limburg M, Schuling J, Bossuyt PM, van den Bos GA. A stroke-adapted 30-item version of the Sickness Impact Profile to assess quality of life (SA-SIP30). *Stroke*. 1997 Nov;28(11):2155-2161.
2. van de Port IG, Ketelaar M, Schepers VP, van den Bos GA, Lindeman E. Monitoring the functional health status of stroke patients: the value of the Stroke-Adapted Sickness Impact Profile-30. *Disability and rehabilitation*. 2004 Jun 3;26(11):635-640.
3. van Straten A, de Haan RJ, Limburg M, van den Bos GA. Clinical meaning of the Stroke-Adapted Sickness Impact Profile-30 and the Sickness Impact Profile-136. *Stroke*. 2000 Nov;31(11):2610-2615.
4. Schepers V, Ketelaar M, Visser-Meily A, Dekker J, Lindeman E. Responsiveness of functional health status measures frequently used in stroke research. *Disability and Rehabilitation* 2006 Sep 15;28(17):1035-1040.
5. Schepers VP, Ketelaar M, van de Port IG, Visser-Meily JM, Lindeman E. Comparing contents of functional outcome measures in stroke rehabilitation using the International Classification of Functioning, Disability and Health. *Disability and rehabilitation*. 2007 Feb 15;29(3):221-230.