



Vragenlijsten als onderzoeksinstrument

CNE WETENSCHAPPELIJK
ONDERZOEK EN EXPERTGROEP
VERPLEEGKUNDIG SPECIALISTEN

16 FEBRUARI 2016

PROGRAMMA

- 09.00 – 09.30 **Ontvangst met koffie en thee**
- 09.30 – 09.40 **Welkomstwoord door dagvoorzitter:**
Marjolein Snaterse
- 09.40 – 10.15 **Vragenlijsten als onderzoeksinstrument**
Marjolein Snaterse, RN, MSc, docent/onderzoeker Hogeschool van Amsterdam/AMC.
- 10.15 – 11.15 **Validiteit en betrouwbaarheid van vragenlijsten**
Marije de Lange, MANP, MSc, Verpleegkundig Specialist Cardiothoracale Chirurgie, St Antoniusziekenhuis, Nieuwegein.
- 11.15 – 11.30 Pauze koffie/thee
- 11.30 – 12.30 **Workshop sessie met bestaande vragenlijsten**
Marije de Lange, Mattie Lenzen, Marjolein Snaterse
- 12.30 – 13.30 Lunch
- 13.30 – 14.30 **Validiteit van een vragenlijst (n.a.v. eigen onderzoek)**
Dr. Marie-Louise Luttk, Hanzehogeschool Groningen, eigenaar Familiezorg, Groningen.
- 14.30 – 15:00 Pauze
- 15.00 – 16.00 **Het gebruik van vragenlijsten in de praktijk**
Dr. Mattie Lenzen, Clinical Research Unit Cardiologie, Erasmus MC Rotterdam.
- 16.00 – 16.30 **Plenaire afsluiting+ evaluatie**
Marjolein Snaterse

METEN VAN GEZONDHEIDSTOESTANDEN



Caregiver Strain Index (CSI)

- | | |
|---|--|
| 1. Mijn nachtrust is verstoord. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 2. Hem of haar helpen kost me nogal wat moeite en tijd. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 3. Ik vind het lichamelijk zwaar. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 4. Het beperkt me in andere dingen die ik wil doen. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 5. Wij hebben onze dagelijkse manier van doen moeten aanpassen. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 6. Wij hebben onze plannen moeten wijzigen. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 7. Er zijn ook andere zaken waaraan ik mijn tijd moet besteden. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 8. Emotioneel gedragen we ons anders ten opzichte van elkaar. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 9. Het gedrag van mijn man/vrouw maakt me soms van streek. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 10. Het is pijnlijk te moeten zien dat hij/zij een ander persoon is geworden. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 11. Ik heb mijn werk/baan moeten aanpassen aan de situatie. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 12. Ik word geheel door deze situatie in beslag genomen. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |
| 13. We leven onder financiële druk. | ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> |



Inhoud

1. Wanneer een vragenlijst?

Uitstapje naar klinisch eindpunt en KvL

2. Voor- en nadelen, schriftelijk of mondeling?

3. Formuleren van vragen

4. (bestaande) Vragenlijsten

5. Kiezen voor een vragenlijst

1 Wanneer een vragenlijst?

a) Informatie van veel mensen verzamelen

- hoe hoog is het responsepercentage dat je verwacht?
- steekproef <-> populatie



1 Wanneer een vragenlijst?

b) Verschillende concepten:

- attitudes
- gevoelens
- kennis
- gedragsintenties
- omstandigheden
- meten van zelf-gerapporteerd functioneren

1 Wanneer een vragenlijst?

c) **Klinisch eindpunt**: hoe een patiënt zich voelt, functioneert, of overleeft. (i.t.t. surrogaat, kwantitatief eindpunt)

Voorbeeld

HADS-NL

Lees elke vraag aandachtig door. Zet een kruisje in het vierkantje voor het antwoord dat het beste weergeeft hoe u zich gedurende de afgelopen week gevoeld heeft. Denk niet te lang na. Uw eerste reactie is waarschijnlijk de meest nauwkeurige.

1. Ik voel me gespannen:
 - Bijna altijd
 - Vaak
 - Soms
 - Nooit
2. Ik geniet nog steeds van de dingen waar ik gewoonlijk van kon genieten:
 - Zeker zo veel
 - Wat minder
 - Duidelijk minder
 - Nauwelijks nog
3. Ik heb een angstig gevoel alsof er iets vreselijks gaat gebeuren:
 - Zeer zeker
 - Zeker
 - Een beetje
 - Helemaal niet
4. Ik kan lachen en de dingen van de vrolijke kant zien:
 - Net zoveel als gewoonlijk
 - Nu wat minder
 - Nu duidelijk minder
 - Helemaal niet meer
5. Ik maak me zorgen:
 - Heel vaak
 - Vaak
 - Niet zo vaak
 - Heel soms
6. Ik voel me opgewekt:
 - Nooit
 - Heel af en toe
 - Soms
 - Meestal

Klinisch eindpunt

- Volgens ICF model: mobiliteit, beweging, activiteiten dagelijks leven, participatie (maatschappelijk functioneren)
- Meten van gevolgen van ziekten, 'welbevinden'
- Kwaliteit van leven
bijv. SF-12 (12 items), SF-36, EQ-5D

Kwaliteit van leven+

- ✓ Subjectieve evaluatie van functioneren op fysiek, psychisch en sociaal gebied.
- ✓ Impact van de ziekte
- ✓ Effect van de behandeling vanuit patiënt perspectief
- ✓ Kan bijdragen aan besluitvorming voor keuze therapie
- ✓ Kan de communicatie tussen patiënt en zorgprofessional ondersteunen.

1 Wanneer een vragenlijst?

d) Relevantie patiënt.

- Hoe een patiënt zich voelt, functioneert of overleeft.
- 5 D's: Death, Disease, Dissatisfaction, Discomfort, Disabilities.

Voor- nadelen klinisch eindpunt

- Voordeel

- Sterke indicator effectiviteit

- Nadelen

- 'subjectief'
- geen duidelijke meeteenheid (kwalitatief)
- niet direct interpreteerbaar (somscores)
- Meeteigenschappen niet duidelijk (=somscores ok?)

2 Voor- en nadelen, schriftelijk of mondeling?

- Hoeveel mensen wil je bevragen?
- Afname tijd?
- Budget
- Onvolledigheid van invullen

2 Voor- en nadelen, schriftelijk of mondeling?

- Open vragen?
- Ingewikkelde vragen/ antwoordopties?
- Aantal vragen?
- Vragen met een privé karakter?
- Telefonisch afnemen?

3 Formuleren van een vraag

- Operationaliseren van het concept wat je wil meten:

Houdt u van voetbal?

Vrouwen beantwoorden dit als..

Mannen beantwoorden dit als..

3 Formuleren van een vraag

Hoe stel je de vraag..

- Denkt u dat voorlichting over medicatie door de verpleegkundige erg belangrijk is?
- Denkt u dat voorlichting over medicatie door de verpleegkundige belangrijk?
- Denkt u dat voorlichting over medicatie door de verpleegkundige onbelangrijk is?
- Denkt u dat voorlichting over medicatie door de verpleegkundige erg onbelangrijk is?

3 Formuleren van een vraag

- Voorlichting over medicatie door de verpleegkundige is erg belangrijk.
- Voorlichting over medicatie door de verpleegkundige is belangrijk.
- Voorlichting over medicatie door de verpleegkundige is onbelangrijk.
- Voorlichting over medicatie door de verpleegkundige is erg onbelangrijk.

3 Formuleren van een vraag

- Denk u dat voorlichting over medicatie door de verpleegkundige erg belangrijk, belangrijk, onbelangrijk of erg onbelangrijk is?

3 Formuleren van een vraag

- Kunt u specificeren hoe belangrijk voorlichting over medicatie door de verpleegkundige is?

De vraag-antwoord opties

concept: fysieke activiteit

- Hoeveel uur sport u?
- Hoeveel uur sport u per week/maand/dag?
- Als u denk aan de afgelopen maand, hoeveel uur sport u dan per week?

De vraag-antwoord opties

concept: fysieke activiteit

INTERNATIONALE LICHAAMELIJKE ACTIVITEITEN VRAGENLIJST
(Augustus 2002)

KORTE VERSIE

Wij zijn geïnteresseerd welke vorm(en) van lichamelijke activiteit mensen verrichten in hun dagelijkse leven. De vragen gaan over uw lichamelijke activiteit **gedurende de afgelopen 7 dagen**. Beantwoordt u alstublieft alle vragen, ook al beschouwt u uzelf als niet lichamelijk actief. Denkt u aan activiteiten die u doet op het werk, in en rond het huis, om van de ene naar de andere plaats te komen en activiteiten in uw vrije tijd voor recreatie, training of sport.

Denkt u aan alle zware lichamelijke activiteiten die u deed in **de afgelopen 7 dagen**. Zware lichamelijke activiteiten zijn activiteiten die veel lichamelijke inspanning kosten en voor een veel snellere ademhaling zorgen. Denk *alleen* aan de activiteiten die u ten minste 10 minuten per keer heeft verricht.

1. Als u denkt aan **de afgelopen 7 dagen**, op hoeveel van deze dagen heeft u **zware** lichamelijke activiteiten verricht zoals zware lasten tillen, spitten, aerobics of wielrennen?

7 dagen per week

geen zware lichamelijke activiteiten → ga naar vraag 3

2. Op de dagen dat u zwaar lichamelijk actief was, hoeveel tijd heeft u daar dan gewoonlijk aan besteed?

3 uren per dag
-
minuten per dag

Weet niet / niet zeker

Denkt u aan activiteiten die **matig** lichamelijke inspanning kosten en die u in **de afgelopen 7 dagen** heeft verricht. **Matig** intensieve lichamelijke activiteit laat u iets sneller ademen dan normaal. Denkt u weer *alleen* aan activiteiten die u ten minste 10 minuten per keer heeft verricht.

3. Als u denkt aan **de afgelopen 7 dagen**, op hoeveel van deze dagen heeft u **matig** intensieve lichamelijke activiteit verricht, zoals het dragen van lichte lasten, fietsen in een normaal tempo of dubbeltennis? Laat wandelen hier buiten beschouwing.

6 dagen per week

geen matig lichamelijke activiteiten → ga naar vraag 5

4. Op de dagen dat u **matig** intensief lichamelijk actief was, hoeveel tijd heeft u daar dan gewoonlijk aan besteed?

3 uren per dag
-
minuten per dag

Weet niet / niet zeker

De vraag-antwoord opties

concept: fysieke activiteit

INTERNATIONALE LICHAAMELIJKE ACTIVITEITEN VRAGENLIJST
(Augustus 2002)

KORTE VERSIE

Wij zijn geïnteresseerd welke vorm(en) van lichamelijke activiteit mensen verrichten in hun dagelijkse leven. De vragen gaan over uw lichamelijke activiteit **gedurende de afgelopen 7 dagen**. Beantwoord Beantwoordt u alstublieft alle vragen, ook al beschouwt als u uzelf als niet lichamelijk actief. Denkt u aan activiteiten die u doet op het werk, in en rond het huis, om van de ene naar de andere plaats te komen en activiteiten in uw vrije tijd voor recreatie, training of sport.

Denkt u aan alle zware lichamelijke activiteiten die u deed in **de afgelopen 7 dagen**. Zware lichamelijke activiteiten zijn activiteiten die veel lichamelijke inspanning kosten en voor een veel snellere ademhaling zorgen. Denk *alleen* aan de activiteiten die u ten minste 10 minuten per keer heeft verricht.

1. Als u denkt aan **de afgelopen 7 dagen**, op hoeveel van deze dagen heeft u **zware** lichamelijke activiteiten verricht zoals zware lasten tillen, spitten, aerobics of wielrennen?

5 dagen per week

geen zware lichamelijke activiteiten → **ga naar vraag 3**

2. Op de dagen dat u zwaar lichamelijk actief was, hoeveel tijd heeft u daar dan gewoonlijk aan besteed?

9 uren per dag
- minuten per dag

Weet niet / niet zeker

Denkt u aan activiteiten die **matige** lichamelijke inspanning kosten en die u in **de afgelopen 7 dagen** heeft verricht. **Matig** intensieve lichamelijke activiteit laat u iets sneller ademen dan normaal. Denkt u weer alleen aan activiteiten die u ten minste 10 minuten per keer heeft verricht.

3. Als u denkt aan **de afgelopen 7 dagen**, op hoeveel van deze dagen heeft u **matig** intensieve lichamelijke activiteit verricht, zoals het dragen van lichte lasten, fietsen in een normaal tempo of dubbeltennis? Laat wandelen hier buiten beschouwing.

6 dagen per week

geen matig lichamelijke activiteiten → **ga naar vraag 5**

4. Op de dagen dat u **matig** intensief lichamelijk actief was, hoeveel tijd heeft u daar dan gewoonlijk aan besteed?

3 uren per dag
- minuten per dag

4 (bestaande) vragenlijsten

- I. Single item vs. multi-item
- II. Type instrumenten

SINGLE ITEM

- Glasgow Coma Scale (neurologie)
- NYHA klasse (cardiologie)

Glasgow Coma Scale

Total=
E+V+M

Best eye response (E)	Spontaneous--open with blinking at baseline	4
	Opens to verbal command, speech, or shout	3
	Opens to pain, not applied to face	2
	None	1
Best verbal response (V)	Oriented	5
	Confused conversation, but able to answer questions	4
	In appropriate responses, words discernible	3
	Incomprehensible speech	2
	None	1
Best motor response (M)	Obeys commands for movement	6
	Purposeful movement to painful stimulus	5
	Withdraws from pain	4
	Abnormal (spastic) flexion, decorticate posture	3
	Extensor (rigid) response, decerebrate posture	2
	None	1
		24

NYHA

De beoordelingscriteria zien er als volgt uit:

Klasse I - Geen symptomen of beperking bij normale lichamelijke inspanning. Dus geen vermoeidheid, kortademigheid of pijn op de borst bij inspanning.

Klasse II - Milde symptomen en enige beperking bij normale lichamelijke inspanning. Geringe kortademigheid, vermoeidheid of pijn op de borst bij inspanning.

Klasse III - Belangrijke beperking in de dagelijkse activiteit door symptomen die zich al voordoen bij beperkte inspanning, zoals vermoeidheid en kortademigheid bij lopen van 20-100 meter. Alleen rust geeft comfort en in rust geen klachten.

Klasse IV - Ernstige beperking in activiteit door symptomen die al in rust ontstaan. Bij zeer geringe inspanning nemen de klachten in ernst toe.

MULTI ITEM

- Multi-item scorelijst
 - Scoor patiënt op elk item
 - Tel op tot somscores
 - Testresultaat is een score (geen meeteenheid, kwalitatief)
- Voordeel: Meer detail, precisie mogelijk

MULTI ITEM

Dimensies van de SF-20

Dimensie (aantal items) en omschrijving	Itemnummers
Lichamelijk functioneren (6): <i>mate waarin gezondheid momenteel interfereert met een aantal activiteiten zoals sporten, boodschappen dragen, traplopen en wandelen</i>	2, 3, 4, 5, 6 en 7
Rolvervulling (2): <i>mate waarin gezondheid momenteel interfereert met dagelijkse activiteiten zoals werk, huishouden</i>	9 en 10
Sociaal functioneren (1): <i>mate waarin gezondheid momenteel interfereert met activiteiten als op bezoek gaan bij vrienden of naaste familie gedurende de laatste maand</i>	11
Psychische gezondheid (5): <i>algemene stemming, inclusief depressieve en angstgevoelens, en psychisch welbevinden gedurende de laatste maand</i>	12, 13, 14, 15 en 16
Ervaren gezondheid (5): <i>algemeen oordeel over huidige gezondheid</i>	1, 17, 18, 19 en 20
Lichamelijke pijn (1): <i>mate van lichamelijke pijn in de afgelopen 4 weken</i>	8

4 Type instrumenten

- Indeling naar doelgroep: *generieke vs. ziekte specifieke instrumenten* en domeinspecifieke vragenlijsten.

Generiek instrument

- Ongeacht aan- of afwezigheid van ziekten
- Voordeel: cross-disease vergelijking
- Nadeel: minder sensitief
 - Minder differentiaties in niveaus van gezondheid
 - Algemene vragen over gezondheid
 - Toepassing in bevolking surveys

Ziektespecifiek instrument

- Meten de gevolgen van een specifieke ziekte
- Nadeel:
 - Geen cross-disease vergelijkingen
(instrument alleen geschikt voor doelgroep)
- Voordeel:
 - Score differentiatie (sensitief)
 - Items met specifieke problemen voor het ziektebeeld

Domeinspecifieke instrumenten

- Vragen naar een bepaald domein van KvL, bijv. lichamelijke beperkingen of psychische symptomen/mentale gezondheid.

Lees elke vraag aandachtig door. Zet een kruisje in het vierkantje voor het antwoord dat het beste weergeeft hoe u zich gedurende de afgelopen week gevoeld heeft. Denk niet te lang na. Uw eerste reactie is waarschijnlijk de meest nauwkeurige.

1. Ik voel me gespannen:
 - Bijna altijd
 - Vaak
 - Soms
 - Nooit

2. Ik geniet nog steeds van de dingen waar ik gewoonlijk van kon genieten:
 - Zeker zo veel
 - Wat minder
 - Duidelijk minder
 - Nauwelijks nog

3. Ik heb een angstig gevoel alsof er iets vreselijks gaat gebeuren:
 - Zeer zeker
 - Zeker
 - Een beetje
 - Helemaal niet

4. Ik kan lachen en de dingen van de vrolijke kant zien:
 - Net zoveel als gewoonlijk
 - Nu wat minder
 - Nu duidelijk minder
 - Helemaal niet meer

5. Ik maak me zorgen:
 - Heel vaak
 - Vaak
 - Niet zo vaak
 - Heel soms

6. Ik voel me opgewekt:
 - Nooit
 - Heel af en toe
 - Soms
 - Meestal

Ziektespecifiek of niet ?

Bronvermelding- auteursrechten

Wilt u controleren of u alle vragen beantwoord heeft? BEDANKT.

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)
Ontwikkeld door Snaith & Zigmond (1994)

De hier afgedrukte HADS is een experimentele Nederlandstalige versie en mag alleen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek worden gebruikt: Spinhoven, Ph., Ormel, J. Sloekers, P.P.A., Kempen, G.J.M., Speckens, A.E.M. & Van Hemert, A.M. (1997). A validation study of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) in different groups of Dutch subjects. *Psychological Medicine*, 27, 363-370.
De officiële versie (en vertalingen) kunnen worden besteld via: nferNelson, Unit 28, Bramble Road, Techno Trading Centre, Swindon, Wiltshire, SN2 8 EZ, U.K. (<http://www.nfer-nelson.co.uk>).

5 Kiezen voor een vragenlijst

http://www.meetinstrumentenzorg.nl/portals/0/bestanden/4381_n.pdf

Database

Hier kunt u de gebruikersinstructie lezen.

Database Algemene Meetinstrumenten

Zoekopties:

1: Zoeken op trefwoorden:

Lichaamsregio: Thorax/buik/organen

Aandoeningen: +--- Hart- en vaatandoeningen

Functioneren: Activiteiten

2. Zoeken op naam / auteur

Naam / auteur:

3. Zoeken op alfabet

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

Extra Google zoeken binnen de database

Aangepast zoeken

IADL	
Instrumentele Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen	
Taal:	Nederlands
Soort instrument:	Vragenlijst;
Doelgroep:	Ouderen;
Auteur(s):	Brody FM, Lawton MP (1969)

Multidisciplinaire richtlijn HR 2011

Lichamelijke activiteit

Bij alle patiënten dient de 'Monitor Bewegen en Gezondheid' te worden afgenomen ten einde een objectieve schatting te kunnen maken van de mate van de lichamelijke activiteit van de patiënt.

Bijlage 9 'Monitor Bewegen en Gezondheid'

De volgende vragen gaan over lichaamsbeweging, bijvoorbeeld wandelen of fietsen, tuinieren, sporten of beweging op het werk of op school. Het gaat om alle lichaamsbeweging die tenminste even inspannend is als stevig doorlopen of fietsen:

1. Hoeveel dagen per week in de ZOMER heeft u tenminste 30 minuten per dag zulke lichaamsbeweging? Het gaat om het gemiddeld aantal dagen van een gewone week.

Aantal dagen:

2. Hoeveel dagen per week in de WINTER heeft u tenminste 30 minuten per dag zulke lichaamsbeweging? Het gaat weer om het gemiddeld aantal dagen van een gewone week.

Aantal dagen:

De volgende vragen gaan over inspannende lichaamsbeweging, waarvan u merkbaar sneller gaat ademen, bijvoorbeeld stevig wandelen of fietsen, tuinieren, sporten en andere inspannende activiteiten op school/werk, in het huishouden of in uw vrije tijd:

3. Hoe vaak per WEEK beoefent u in uw vrije tijd, in de ZOMER inspannende sporten of zware lichamelijke activiteiten die lang genoeg duren om bezweet te raken. Het gaat om inspannende lichaamsbeweging in uw vrije tijd die tenminste 20 minuten per keer duurt.

Aantal keer per week:

4. Hoe vaak per WEEK beoefent u in uw vrije tijd, in de WINTER inspannende sporten of zware lichamelijke activiteiten die lang genoeg duren om bezweet te raken. Het gaat om inspannende lichaamsbeweging in uw vrije tijd die tenminste 20 minuten per keer duurt.

Multidisciplinaire richtlijn HR 2011



Aanbevelingen

- Het is sterk aan te bevelen om alle patiënten die doorverwezen worden voor hartrevalidatie te screenen op symptomen van een verstoord emotioneel evenwicht, depressieve symptomen en angstsymptomen om daarmee de juiste behandeling aan te bieden.

Welke vragenlijst?

Voor het screenen van depressie en angst wordt op basis hiervan in eerste instantie aanbevolen de Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) (18) te gebruiken voor het screenen op depressie in combinatie met de Generalised Anxiety Disorder-7 (GAD-7) (19) voor het screenen van angst. Deze combinatie is als beste beoordeeld door de experts vanwege de uitstekende psychometrische en praktische eigenschappen. De volgende combinatie die wordt aanbevolen als men wat uitgebreider wil screenen is de Beck Depression Inventory (BDI-II) (20) voor het screenen van depressie in combinatie met de Beck Anxiety Inventory (BAI) (21) voor het screenen van angst. Deze combinatie duurt wat langer in afname en is gedetailleerder, hetgeen een specifiekere screening uitslag kan bieden. De derde aanbeveling betreft het screenen met de HADS (22) voor zowel depressie als angst. Reden hiervoor is de snelle afname en de reeds grote implementatie binnen de hartrevalidatie (23;24).

Kiezen voor een vragenlijst:

- ✓ Meten bestaande lijsten wat ik wil meten?
- ✓ Hoe valide en betrouwbaar zijn bestaande lijsten?
- ✓ Een generiek instrument of ziekte specifiek?
- ✓ Een algemeen gezondheidstoestand instrument (bijv. SF20/36) of specifiek instrument?

NON-RESPONSE

- Onbereikbaarheid
- Weigeren
- Onvolledig/ onjuist invullen
- Vergeten

-> selectieve non-response?



NON-RESPONSE

- Prikkels, beloning
- Herinnering (respondentnummers!)
- Algemene kernmerken over onderzoeksdeelnemers
- De introductiebrief: een goed begin
 - doel van het onderzoek, medewerking, vertrouwen, legitimatie



Afsluiting

Einde algemene introductie op het thema.