

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Impact op Participatie en Autonomie (IPA)

Juni 2020

Review: Eveline van Engelen
Invoer: Marsha Bokhorst

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Overig
Aandoening (ICD)	Overig
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Participatie algemeen

- *Korte beschrijving* → De 'Impact op Participatie en Autonomie (IPA)' is ontwikkeld om de door de patiënt ervaren problemen ten aanzien van autonomie en participatie in kaart te brengen. Met de IPA worden twee verschillende aspecten van participatie en autonomie geëvalueerd. Ten eerste wordt er gevraagd naar belemmeringen in 31 situaties verdeeld over acht deelgebieden van participatie (mobiliteit, zelfverzorging, bezigheden thuis en gezinsrol, financiële situatie, tijdsbesteding en ontspanning, sociale contacten, beroepsuitoefening, opleiding). Ten tweede kan bij elk deelgebied de respondent vervolgens via een algemene vraag aangeven in hoeverre hij/zij het als een probleem ervaart dat deze activiteiten minder goed uitgevoerd kunnen worden. Daarnaast is niet de mate van benodigde hulp(middelen) doorslaggevend, maar de mate van autonomie. Hoge scores duiden op meer belemmeringen in participatie en autonomie of een grotere probleemervaring.^{1,2}
- *Doelgroep* → gevalideerd voor personen vanaf 18 jaar met verschillende chronische gezondheidsproblemen; niet geschikt voor kinderen^{1,2}
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke en Nederlandse versie* → Cardol M, de Haan RJ, van den Bos GAM, de Jong BA, de Groot IJM (1999)³

2 *Doel van het meetinstrument*

- Evaluatief / effectiviteit
- Inventariserend

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → totaal 41 items, verdeeld over twee subcategorieën:
 1. Belemmeringen in participatie en autonomie, totaal 32 items, verdeeld over 5 domeinen:
autonomie binnenshuis (7 items); familierol (7 items); autonomie buitenshuis (5 items); sociale relaties (7 items); werk en opleiding (6 items)
 2. Probleemervaring: 9 items, elk over één domein van participatie: mobiliteit; zelfverzorging; bezigheden/taken in en om huis; geld-besteding; tijdsbesteding/ontspanning; sociale contacten en relaties; anderen helpen of steunen; betaald werk/vrijwilligerswerk; onderwijs/cursussen/opleiding.
Hierbij wordt gevraagd in hoeverre de invloed van gezondheid/beperkingen op het betreffende aspect als probleem gezien wordt.²
- *Invulinstructie* → In het instrument is een korte invulinstructie opgenomen. Het zijn gesloten vragen in te vullen door de patiënt.
- *Meetniveau* → per item: wijze score 'Belemmeringen in participatie en autonomie': 5-punt Likert-schaal: 0=zeer goed, 1=goed, 2=redelijk, 3=matig, 4=slecht; meetniveau is ordinaal.
Hierbij moet worden opgemerkt dat deze scoring zoals beschreven in de handleiding afwijkt van de scoring als in daarvoor gepubliceerde artikelen (daarin werd een laagste score van 1 i.p.v. 0 aangehouden).
- *Meetniveau* → per item: wijze score 'Probleemervaring': 3-punt Likert-schaal: 0=geen probleem, 1=enigszins een probleem, 2=groot probleem; meetniveau ordinaal
- *Meetniveau* → per subcategorie:
 - Belemmeringen in participatie en autonomie:
Er wordt per domein een somscore berekend door de scores van de items van het betreffend domein bij elkaar op te tellen.
Omdat het aantal items per domein verschilt, wordt aanbevolen om de gemiddelde participatie score per domein te berekenen door de somscore van de ingevulde items te delen door het aantal ingevulde items van het domein.
 - Probleemervaring:
Deze items worden apart beoordeeld. Een hogere score duidt op meer belemmeringen in de participatie en autonomie, of een grotere probleemervaring.^{1,2}

4 *Verkrijgbaarheid*

- *Opvraagbaar bij* → te downloaden via:
<http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/INT-vragenlijstIPA.pdf>
Bij gebruik dient de bron expliciet vermeld te worden.
- *Geschatte kosten* → gratis te downloaden
- *Copyright* → Ja

5 *Methodologische kwaliteit*

Gegevens over de methodologische kwaliteit staan in de volgende reviews:

- Stevelink SAM, van Brakel WH. The cross-cultural equivalence of participation instruments: a systematic review. 2013⁴
- Magasi S, Post MC. A comparative review of contemporary participation measures' psychometric properties and content coverage. 2010⁵
- Noonan VK, Miller WC, Noreau L, SCIRE Research team. A review of instrument assessing participation in persons with spinal cord injury. 2009⁶

6 *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → Nederlands
- *Benodigheden* → vragenlijst en gebruikershandleiding
- *Randvoorwaarden* → Respondenten vullen de IPA zelf in. Dit vergt over het algemeen geen extra uitleg van onderzoeker of behandelaar. De IPA kan goed per post naar de respondenten worden verstuurd, maar is niet geschikt voor telefonische afname. Wanneer een respondent ten gevolge van cognitieve/lichamelijke beperkingen de lijst niet kan invullen, kan de respondent zelf antwoord geven en dit door iemand anders laten opschrijven, of een naaste die goed op de hoogte is van wensen en situatie kan de informatie geven.²
- *Benodigde tijd* → 20 minuten
- *Gebruikershandleiding* → bijgestelde versie (update februari 2005) van de Nederlandse gebruikershandleiding is te downloaden via:
www.nivel.nl/pdf/INT-handleiding_vragenlijstIPA.pdf

7 *Normgegevens*

In de tegenwoordige handleiding worden er geen normgegevens beschreven.

Voor gebruik van de IPA in wetenschappelijk onderzoek kunnen normscores voor de vijf participatiedomeinen van belang zijn, omdat deze dienen als referentiepunt voor de interpretatie van de scoring. Voor het gebruik van IPA in de individuele patiëntenzorg lijkt een algemeen referentiepunt minder van belang. In dit geval dienen vooral de items over probleemervaring als norm, omdat zij aangeven voor welke participatie-aspecten behandeling gewenst is, of voor welke aspecten de behandeling effectief is geweest.⁶

De IPA is gebruikt in het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten van het Nivel waarin herhaaldelijk metingen gedaan worden onder een panel of 2000 mensen die lijden aan een chronische somatische ziekte. Vanuit deze studie zijn normatieve gegevens gerapporteerd, gerelateerd aan chronische ziektes, aard en aantal van de ziektes. In een valideringsstudie uit Engeland zijn gegevens verzameld van patiënten die een huisarts bezochten. Deze (mediaan) scores zijn toegevoegd aan de tabel.⁷

Tabel 1: normatieve gegevens (N=2000)

	Gemiddelde gestandaardiseerde score (sd)				
	Auto- nomie binnens- huis	Familie- rol	Auto- nomie buitens- huis	Sociale relaties	Werk en opleiding
Cardiovasculaire ziekte (n=152)	2.0 (0.8)	2.6 (1.0)	2.4 (0.8)	2.1 (0.6)	2.8 (0.9)
Chronische longziekte, obstructief (n=655)	1.7 (0.7)	2.1 (0.9)	2.1 (0.9)	1.9 (0.6)	2.3 (0.8)
Musculoskeletal aandoening (n=246)	2.2 (0.8)	2.8 (0.9)	2.7 (0.9)	2.1 (0.6)	2.8 (0.8)
Kanker (n=82)	1.7 (0.7)	2.3 (0.8)	2.2 (0.8)	2.0 (0.6)	2.5 (0.8)
Diabetes Mellitus (n=223)	1.7 (0.7)	2.1 (0.8)	2.1 (0.8)	1.9 (0.6)	2.5 (1.0)
Ziekte van het zenuwstelsel (n=193)	1.8 (0.8)	2.2 (0.9)	2.3 (0.9)	2.1 (0.7)	2.6 (0.8)
Ziekte van de spijsvertering organen (n=57)	1.7 (0.7)	2.0 (0.9)	2.1 (0.8)	1.9 (0.7)	2.1 (0.8)
Anders (n=363)	1.8 (0.8)	2.3 (0.9)	2.4 (0.9)	2.0 (0.7)	2.6 (0.9)
Patiënten huisartsenpraktijk (n=60) (betreft mediaan scores)	0 (0-0.1)	0.1 (0-0.4)	0.2 (0-0.7)	0.0 (0-0.3)	0.2 (0-3.4)
Eén chronische ziekte (n=1366)	1.7 (0.7)	2.2 (0.9)	2.2 (0.9)	2.0 (0.6)	2.4 (0.8)
Twee chronische ziektes (n=440)	1.9 (0.8)	2.5 (0.9)	2.5 (0.9)	2.1 (0.6)	2.7 (0.9)
Drie of meer chronische ziektes (n=175)	2.1 (0.8)	2.7 (0.9)	2.6 (0.9)	2.2 (0.5)	2.8 (1.0)

8 Overige gegevens

- De IPA is aangepast met betrekking tot sociale steun (IPA-MO) en gedurende de periode van 2014 en 2016 is bij 4120 patiënten onderzocht waarin betrouwbaarheid en validiteit bevestigd werd.⁸
- De IPA is inmiddels in andere talen vertaald, te weten Engels, Frans, Zweeds, Noors, Duits, Fins, Deens.
- Uitgebreide achtergrondinformatie over de IPA is tevens beschikbaar op de websites van Rehabilitation measures database en SCIRE-project.^{9,10}

9 Literatuurlijst

1. Cardol M, de Jong BA. Impact op Participatie en Autonomie (IPA): handleiding en vragenlijst. Amsterdam: Afdeling revalidatie, Academisch Medisch Centrum; 2001.
2. Cardol M. Vragenlijst "Impact op Participatie en Autonomie" (IPA): handleiding. 2005.
3. Cardol M, de Haan RJ, van den Bos GAM, de Jong BA, de Groot IJM. The development of a handicap assessment questionnaire: the 'Impact on Participation and Autonomy' (IPA). Clinical rehabilitation. 1999;13:411-419.
4. Stevelink SAM, van Brakel WH. The cross-cultural equivalence of participation instruments: a systematic review. Disability & Rehabilitation. 2013;35(14-15):p. 1256-1268.

5. Magasi S, Post MC. A comparative review of contemporary participation measures' psychometric properties and content coverage. *Physical Medical Rehabilitation*. 2010;91(1):p.17-28.
6. Noonan VK, Miller WC, Noreau L, SCIRE Research team. A review of instrument assessing participation in persons with spinal cord injury. *Spinal Cord*. 2009;47:435-445.
7. Nederlands Instituut voor onderzoek van gezondheidszorg (Nivel). Impact on Participation and Autonomy (IPA): manual to the English version. 2007. Available from: <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/INT-IPA-Manual.pdf>
8. Berenschot L, Grift Y. Validity and reliability of the (adjusted) Impact on Participation and Autonomy questionnaire for social-support populations. *Health Qual Life Outcomes*. 2019 Feb 26;17(1):41.
9. Shirley Ryan Abilitylab. Rehabilitation measures database: Impact on Participation and Autonomy questionnaire. Available from: <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/impact-participation-and-autonomy-questionnaire>
10. SCIRE Professional. Outcome measures: Impact on Participation and Autonomy questionnaire. Available from: <https://scireproject.com/outcome-measures/outcome-measure-tool/impact-on-participation-and-autonomy-questionnaire-ipaq/#1467983894080-2c29ca8d-88af>