

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Sickness Impact Profile (SIP)

December 2017

Review: Ilse Swinkels-Meewisse
Invoer: Marsha Bokhorst

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Overige
Aandoening (ICD)	Overige
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Activiteiten, Participatie algemeen, Mentale functies, Tussenmenselijke interacties en relaties, Kwaliteit van Leven (KvL, QoL)

- *Korte beschrijving* → De Sickness Impact Profile is een generiek instrument om de gezondheidstoestand van individuen te meten. Met de SIP kan de invloed van ziekte en/of gezondheidsklachten op het dagelijks functioneren worden vastgesteld. De vragenlijst is ontworpen in de Verenigde Staten om gedragsveranderingen te meten, die het gevolg zijn van ziekte. De lijst bevat 136 uitspraken, die zijn ondergebracht in 12 categorieën, die ieder een specifiek gebied van de dagelijkse activiteiten omvatten. Er zijn verschillende korte versies van de SIP in omloop.
- *Doelgroep* → kan bij verschillende doelgroepen gebruikt worden
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Bergner M, et al. (1981)¹
 - ✓ *Nederlandse versie* → Luttik A, Jacobs HM, de Witte LP (1985)²

2 Doel van het meetinstrument

- Evaluatief / effectiviteit
- Inventariserend

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → totaal 136 items, 12 subcategorieën:
slaap en rust (7 items), emotioneel gedrag (9 items), lichaamsverzorging en beweging (23 items), huishouden (10 items), mobiliteit en verplaatsing (10 items), sociale interactie (20 items), lopen (12 items), alertheid en intellectueel functioneren (10 items), communicatie (9 items), werk (9 items), recreatie en vrije tijd (8 items), eten (9 items)
Deze subcategorieën worden samengevoegd in 3 categorieën: fysieke beperking, psychosociale beperking en “andere” beperking.
Het totaal van deze categorieën geeft een beeld van de totale beperking.
- *Invulinstructie* → gesloten vragen in te vullen door respondent, de interviewer of eventueel door derden op basis van observatie
- *Meetniveau* → per item: variabel itemgewicht; meetniveau ordinaal
- *Meetniveau* → per schaal: optellen itemgewichten die door cliënt zijn aangekruisd, delen door totaal mogelijke score en vervolgens vermenigvuldigen met 100 om percentscore te verkrijgen¹; meetniveau interval
- *Meetniveau* → totaal: optellen itemgewichten die door cliënt zijn aangekruisd, delen door totaal mogelijke score en vermenigvuldigen met 100 om percentscore te verkrijgen¹; meetniveau interval
- *Meetniveau* → SIP-68³: totaalscore: wijze score (0-100); meetniveau ordinaal
Hoe hoger de score op de SIP-68 des te meer beperkingen ervaart de patiënt.³

4 *Verkrijgbaarheid*

- *Opvraagbaar bij* →
SIP (136 items): <https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/sickness-impact-profile>
SIP (68 items): www.meetinstrumentenzorg.nl
- *Geschatte kosten* → SIP (136 items): zie conditions of use via de volgende link: <https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/sickness-impact-profile>
SIP (68 items) : gratis te downloaden
- *Copyright* → ja, zie conditions of use via de volgende link: <https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/sickness-impact-profile>

5 *Methodologische kwaliteit*

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

- Alviar MJ, Olver J, Brand C, Tropea J, Hale T, Pirpiris M, Khan F. Do patient-reported outcome measures in hip and knee arthroplasty rehabilitation have robust measurement attributes?: a systematic review. 2011⁴
- Andrew NE, Gabbe BJ, Wolfe R, Cameron PA. Evaluation of instruments for measuring the burden of sport and active recreation injury. 2010⁵
- Chapman JR, Norvell DC, Hermsmeyer JT, Bransford RJ, Devine J, McGirt MJ, Lee MJ. Evaluating common outcomes for measuring treatment success for chronic low back pain. 2011⁶

- Epton J, Harris R, Jenkinson C. Quality of life in amyotrophic lateral sclerosis/motor neuron disease: a structured review. 2009⁷
- van der Leeden M, Steultjens MPM, Terwee CB, Rosenbaum D, Turner D, Woodburn J, Dekker J. A systematic review of instruments measuring foot function, foot pain, and foot-related disability in patients with rheumatoid arthritis. 2008⁸
- Martinez-Martin P, Jeukens-Visser M, Lyons KE, et al. Health-related quality-of-life scales in Parkinson's disease: critique and recommendations. 2011⁹
- Oude Voshaar MAH, ten Klooster PM, 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
- Poku E, Duncan R, Keetharuth A, Essat M, Phillips P, et al. Patient-reported outcome measures in patients with peripheral arterial disease: a systematic review of psychometric properties. 2016¹¹
- Resnik L, Borgia M, Silver B. Measuring community integration in persons with limb trauma and amputation: a systematic review. 2017¹²

SIP-68:

- Dawson J, Shamley D, Jamous MA. A structured review of outcome measures used for the assessment of rehabilitation interventions for spinal cord injury. 2008¹³
- Andrew NE, Gabbe BJ, Wolfe R, Cameron PA. Evaluation of instruments for measuring the burden of sport and active recreation injury. 2010⁵
- Hill MR, Noonan VK, Sakakibara BM, Miller WC, SCIRE Research Team. Quality of life instruments and definitions in individuals with spinal cord injury: a systematic review. 2010¹⁴
- Sickness Impact Profile. Shirley Ryan AbilityLab. Available from: <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/sickness-impact-profile?ID=955>

6 *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → orgineel Engels, vertaling Nederlands
- *Benodigdheden* → uitsprakenlijst voor de mondelinge versie of uitsprakenlijst voor de schriftelijke versie, gebruikershandleiding
- *Randvoorwaarden* → individueel invullen van de vragen
- *Benodigde tijd* → mondelinge afname: 20-30 min¹.; schriftelijke afname: 10 a 15 min.²
- *Gebruikershandleiding* → ja

7 *Normgegevens*

8 *Overige gegevens*

- Er bestaan meerdere verkorte versies van de Sickness Impact Profile (SIP), waaronder de SIP 68, SIP Roland Scale, de SA-SIP30 (zie aldaar) en de SIP-CP (SIP-Chronic Pain).¹⁶

Over de SIP Roland zijn de volgende methodologische gegevens bekend

- **Interne consistentie** → geen gegevens bekend
- **Reproduceerbaarheid** →
De test hertest betrouwbaarheid is 0.91 volgens Roland en Morris.¹⁷ Jensen et al.¹⁸ hebben eveneens onderzoek gedaan naar de methodologische kwaliteit van de SIP Roland scale. Bij dit onderzoek zijn de patiënten met chronische klachten onderverdeeld in 3 verschillende groepen namelijk patiënten met een primaire diagnose van rugpijn (LBP), mensen met een primaire diagnose anders dan rugpijn maar deze hebben toch last van rugpijn (Some LBP) en mensen een primaire diagnose anders dan rugpijn en deze hebben geen last van rugpijn (No LBP). De test hertest betrouwbaarheid voor de LBP-groep bedroeg 0.72, voor de Some LBP-groep 0.77 en voor de No LBP-groep 0.65.
- **Validiteit**
 - ✓ *Construct validiteit* → In tabel 8 wordt de SIP Roland vergeleken met de SIP136.¹⁸

Tabel 8: Correlaties tussen de SIP Roland en de SIP 136

	SIP totaal	SIP fysiek	SIP psychosociaal
SIP Roland LBP	0.78	0.85	0.60
SIP Roland Some LBP	0.74	0.91	0.52
SIP Roland No LBP	0.71	0.82	0.36

* LBP = Low Back Pain

Hieruit blijkt dat de SIP Roland een goede correlatie heeft met de SIP fysiek, maar een minder goede correlatie met de SIP psychosociaal. Er is geen verschil tussen de verschillende groepen.

- **Responsiviteit / longitudinale validiteit** →
De sensitiviteit wordt weergegeven in de onderstaande tabel.¹⁸

Tabel 9: De sensitiviteit van de SIP Roland schaal

	Pretreatment Mean (SD)	Follow up Mean (SD)	Significantie
SIP Roland LBP	8.79 (4.12)	5.04 (4.55)	< 0.001
SIP Roland Some LBP	6.87 (3.66)	3.87 (3.09)	< 0.01
SIP Roland No LBP	4.23 (2.89)	1.69 (2.02)	< 0.01

* LBP = Low Back Pain

Deze resultaten indiceren dat de SIP Roland in staat is om veranderingen waar te nemen na een multidisciplinaire behandeling voor chronische pijn.

9 Literatuurlijst

1. Bergner M, Bobbitt RA, Carter WB, et al. The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. *Medical care*. 1981 Aug;19(8):787-805.
2. Luttik A, Jacobs HM, de Witte L. Een Nederlandstalige versie van de Sickness Impact Profile. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht; 1985.
3. de Bruin AF, de Witte L, Stevens FCJ, et al. De bruikbaarheid van de Sickness Impact Profile als generieke maar voor functionele toestand. *Tijdschrift voor Sociale gezondheid*. 1992;70:160-170.

4. Alviar MJ, Olver J, Brand C, et al. Do patient-reported outcome measures in hip and knee arthroplasty rehabilitation have robust measurement attributes?: a systematic review. *Journal of rehabilitation medicine*. 2011 Jun;43(7):572-583.
5. Andrew NE, Gabbe BJ, Wolfe R, et al. Evaluation of instruments for measuring the burden of sport and active recreation injury. *Sports medicine*. 2010 Feb;40(2):141-161.
6. Chapman JR, Norvell DC, Hermsmeyer JT, et al. Evaluating common outcomes for measuring treatment success for chronic low back pain. *Spine (Phila Pa 1976.)*. 2011 Oct 1; 36(21 Suppl):S54-S68.
7. Epton J, Harris R, Jenkinson C. Quality of life in amyotrophic lateral sclerosis/motor neuron disease: a structured review. *Amyotrophic lateral sclerosis*. 2009 Feb;10(1):15-26.
8. van de Leeden M, Steultjens MP, Terwee CB, et al. A systematic review of instruments measuring foot function, foot pain, and foot-related disability in patients with rheumatoid arthritis. *Arthritis and rheumatism*. 2008 Sep 15;59(9):1257-1269.
9. Martinez-Martin P, Jeukens-Visser M, Lyons KE, et al. Health-related quality-of-life scales in Parkinson's disease: critique and recommendations. *Movement disorders*. 2011 Nov;26(13):2371-2380.
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. Poku E, Duncan R, Keetharuth A, et al. Patient-reported outcome measures in patients with peripheral arterial disease: a systematic review of psychometric properties. *Health and quality of life outcomes*. 2016 Nov 24;14(1):161.
12. Resnik L, Borgia M, Silver B. Measuring community integration in persons with limb trauma and amputation: a systematic review. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 2017 Mar;98(3):561-580.
13. Dawson J, Shamley D, Jamous MA. A structured review of outcome measures used for the assessment of rehabilitation interventions for spinal cord injury. *Spinal cord*. 2008 Dec;46(12):768-780.
14. Hill MR, Noonan VK, Sakakibara BM, et al. Quality of life instruments and definitions in individuals with spinal cord injury: a systematic review. *Spinal cord*. 2010 Jun;48(6):438-450.
15. Sickness Impact Profile. Shirley Ryan AbilityLab. Available from: <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/sickness-impact-profile?ID=955> [Geraadpleegd op: 4 december 2017].
16. McEntee ML, Vowles KE, McCracken LM. Development of a chronic pain-specific version of the Sickness Impact Profile. *Health psychology*. 2016 Mar;35(3):228-237.
17. Roland M, Morris R. A study of the natural history of back pain: part 1 & part 2: Roland-Morris Disability Questionnaire. *Spine*. 1983;(8):141-150.
18. Jensen MP, Strom SE, Turner JA, et al. Validity of the Sickness Impact Profile Roland scale as a measure of dysfunction in chronic pain patients. *Pain*. 1992 Aug;50(2):157-162.