

Zorginformatiebouwsteen:

nl.parelsnoer.SF12-v0.3

Status:Concept
Publicatie status: Published

Inhoudsopgave

1. nl.parelsnoer.SF12-v0.3	3
1.1 Revision History	3
1.2 Concept	3
1.3 Purpose	3
1.4 Patient Population	3
1.5 Evidence Base	4
1.6 Information Model	4
1.7 Instruction	9
1.8 Interpretation	12
1.9 Care Process	12
1.10 References	13
1.11 Disclaimer	13
1.12 Copyright	13

1. nl.parelsnoer.SF12-v0.3

DCM::ContactInformation.Address	Tafelbergweg 51, Locatie A5-14, 1105 BD Amsterdam
DCM::ContactInformation.Name	Sandra Sliepenbeek
DCM::ContactInformation.Telecom	info@parelsnoer.org
DCM::ContentAuthorList	Sandra Sliepenbeek
DCM::CreationDate	2010-11-29
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.28.1.1.2.7
DCM::KeywordList	health survey, quality of life
DCM::LifecycleStatus	Concept
DCM::ModelerList	Abel Enthoven
DCM::Name	nl.parelsnoer.SF12
DCM::PublicationDate	2011-07-18
DCM::PublicationStatus	Published
DCM::Version	0.3
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

2010-11-29, v0.1; Abel Enthoven; Initiële versie

2010-03-30, v0.2; Abel Enthoven; Review door Anneke Goosen

2011-07-18, v0.3; Abel Enthoven; Aangepast aan Standaard DCM 2010

1.2 Concept

De Medical Outcomes Study 12-Item Short Form Health Survey (SF-12).

De SF-12 is een vragenlijst, bedoeld om een indruk te krijgen van de algemene gezondheidstoestand, zoals deze door de patiënt zelf beleefd wordt.

De SF-12 is een verkorte versie van de SF-36. Er bestaat ook een SF-8.

Van de SF-12 en de SF-36 zijn 2 versies beschikbaar: de acute en de standaard versie. het verschil zit voornamelijk in de terugkomsttijd: bij de acute versie na 1 week en bij de standaard versie na 4 weken.

Van de SF-8 zijn 3 versies beschikbaar: de standaard (follow up na 4 weken), de acute (follow up na 1 week) en de tweede acute (follow up na 24 uur).

Zie SF-12 manuals verkregen op 30 maart 2011 via de website www.sf-36.org.

In deze DCM wordt de standaard versie van de SF-12 beschreven.

1.3 Purpose

Doel van dit instrument is om de kwaliteit van leven te meten zoals die door de persoon wordt ervaren.

1.4 Patient Population

De SF12 is bedoeld voor volwassenen van 18 jaar en ouder.

De acute versie wordt gebruikt bij patiënten waarbij na 1 week behandeling verwacht wordt dat er al zichtbare veranderingen in de beleefde gezondheidstoestand zal zijn. De vragen worden dus na 1 week

opnieuw gesteld.

De standaard versie wordt na 4 weken opnieuw gevraagd bij alle overige patiënten.

Informatie verkregen op 30 maart 2011 via www.SF-36.org.

1.5 Evidence Base

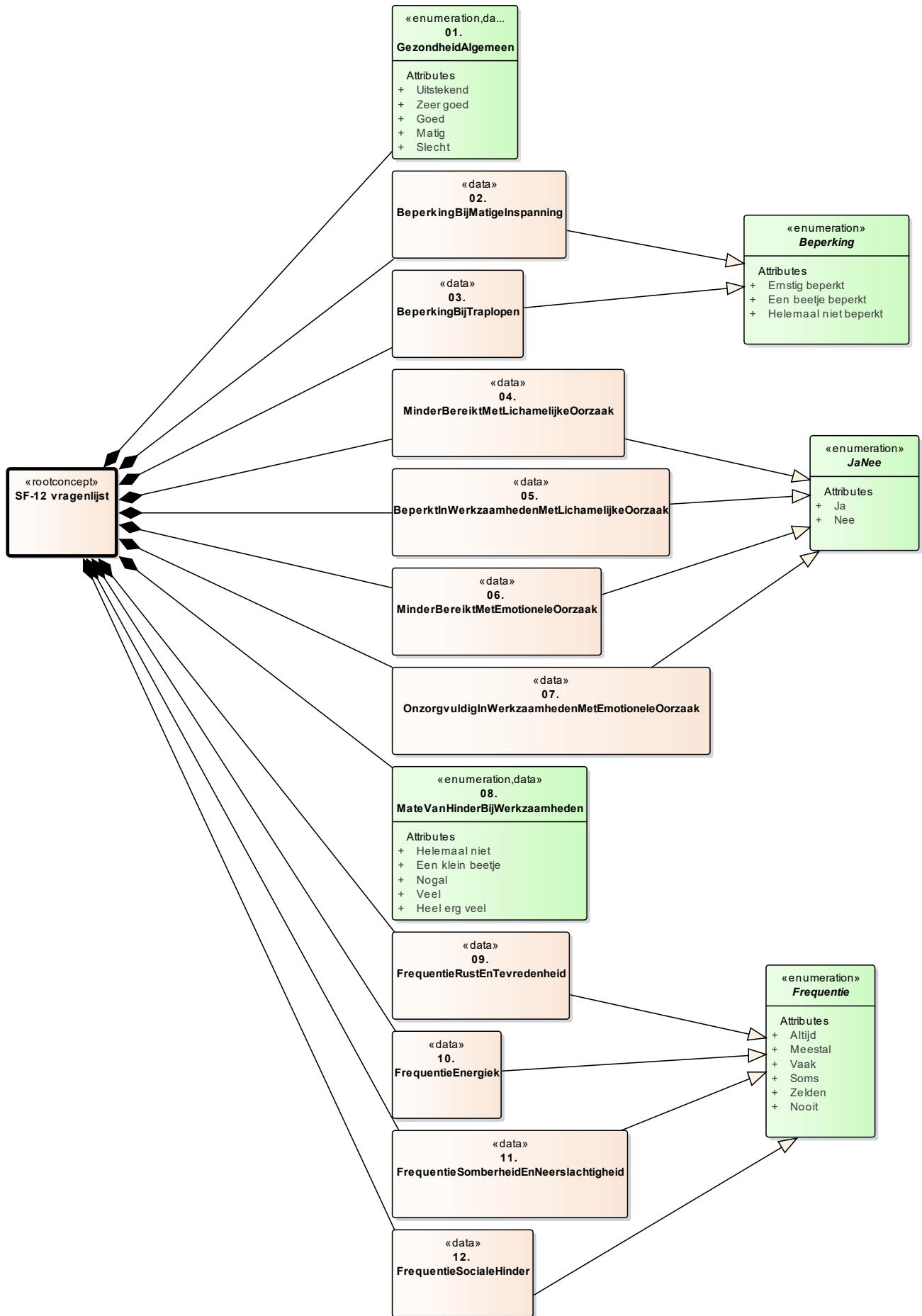
Voor het opstellen van deze DCM is gebruik gemaakt van de informatie verkregen via www.sf-36.org.

Overige informatie is verkregen via

<http://www.nationaalkompas.nl/thema-s/ouderen/gezondheid-en-ziekte/functioneren-en-kwaliteit-van-lev-en/gezondheidsgerelateerde-kwaliteit-van-leven/>

Er is geen gouden standaard voor het meten van kwaliteit van leven. Dit komt doordat verschillende onderzoekers verschillende definities van kwaliteit van leven hanteren (Van Heck, 2008, Sanderman, 2008). Voor de presentatie van kwaliteit van leven voor de algemene populatie kiezen we in het Kompas voor generieke instrumenten, en binnen deze groep voor de SF-12, de SF-36 en de EQ-6D. De SF-36 kent acht dimensies, waaronder fysiek functioneren, pijn en sociaal functioneren. De SF-36 levert normscores voor de lichamelijke en psychische kwaliteit van leven. De SF-12 is een verkorte versie van de SF-36. Ook de SF-12 levert deze normscores.

1.6 Information Model



«data»	02. BeperkingBijMatigelnspanning
Definitie	Wordt u door uw gezondheid op dit moment beperkt bij matige inspanning, zoals een tafel versplaatsen, stofzuigen, zwemmen,

	verplaatsen, stofzuigen, zwemmen of fietsen? (zie 'Beperking' voor opties)
Datatype	
DCM::DefinitionCode	PSI: 7.2
Opties	

«data»	03. BeperkingBijTraplopen
Definitie	Wordt u door uw gezondheid op dit moment beperkt bij een paar trappen lopen? (zie 'Beperking' voor opties)
Datatype	
DCM::DefinitionCode	PSI: 7.3
Opties	

«data»	04. MinderBereiktMetLichamelijkeOorzaak
Definitie	Heeft u in de afgelopen 4 weken minder bereikt dan u zou willen bij uw werk of andere dagelijkse bezigheden gehad, ten gevolge van uw lichamelijke gezondheid? (zie 'JaNee' voor opties)
Datatype	
DCM::DefinitionCode	PSI: 7.5
Opties	

«data»	05. BeperktInWerkzaamhedenMetLichamelijkeOorzaak
Definitie	Was u in de afgelopen 4 weken beperkt in het soort werk of andere bezigheden bij uw werk of andere dagelijkse bezigheden, ten gevolge van uw lichamelijke gezondheid? (zie 'JaNee' voor opties)
Datatype	
DCM::DefinitionCode	PSI: 7.6
Opties	

«data»	06. MinderBereiktMetEmotioneleOorzaak
Definitie	Heeft u in de afgelopen 4 weken minder bereikt dan u zou willen bij uw werk of andere dagelijkse bezigheden gehad, ten gevolge van uw emotionele problemen? (zie 'JaNee' voor opties)
Datatype	
DCM::DefinitionCode	PSI: 7.7
Opties	

«data»	07. OnzorgvuldigInWerkzaamhedenMetEmotioneleOorzaak
Definitie	Deed u in de afgelopen 4 weken uw werk of anderen dagelijkse bezigheden niet zo zorgvuldig als gewoonlijk, ten gevolge van uw emotionele problemen? (zie 'JaNee' voor opties)
Datatype	

DCM::DefinitionCode	PSI: 7.8	
Opties		

«data»	09. FrequentieRustEnTevredenheid	
Definitie	Hoe vaak gedurende de afgelopen 4 weken voelde u zich rustig en tevreden? (zie 'Frequentie' voor opties)	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	PSI: 7.11	
Opties		

«data»	10. FrequentieEnergiek	
Definitie	Hoe vaak gedurende de afgelopen 4 weken had u veel energie? (zie 'Frequentie' voor opties)	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	PSI: 7.12	
Opties		

«data»	11. FrequentieSomberheidEnNeerslachtigheid	
Definitie	Hoe vaak gedurende de afgelopen 4 weken voelde u zich somber en neerslachtig? (zie 'Frequentie' voor opties)	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	PSI: 7.13	
Opties		

«data»	12. FrequentieSocialeHinder	
Definitie	Hoe vaak hebben uw lichamelijke gezondheid of emotionele problemen u gedurende de afgelopen 4 weken gehinderd bij uw sociale activiteiten (zoals vrienden of familie bezoeken, etc)? (zie 'Frequentie' voor opties)	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	PSI: 7.14	
Opties		

«rootconcept»	SF-12 vragenlijst	
Definitie	Een vragenlijst, die de kwaliteit van leven in beeld probeert te brengen	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SNOMEDCT: 273598001 medical outcomes study short form general health survey - 20	
Opties		

«data»	01. GezondheidAlgemeen	
Definitie	Hoe zou u in het algemeen uw gezondheid noemen?	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	PSI: 7.1	

Opties	Uitstekend	Uitstekend
	PSI: 7.1.1	
	ZeerGoed	Zeer goed
	PSI: 7.1.2	
	Goed	Goed
	PSI: 7.1.3	
	Matig	Matig
	PSI: 7.1.4	
	Slecht	Slecht
	PSI: 7.1.5	

«data»	08. MateVanHinderBijWerkzaamheden	
Definitie	In welke mate bent u de afgelopen 4 weken door pijn gehinderd in uw normale werk (zowel werk buitenshuis als huishoudelijk werk)?	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	PSI: 7.10	
Opties	HelemaalNiet	Helemaal niet
	PSI: 7.10.1	
	EenKleinBeetje	Een klein beetje
	PSI: 7.10.2	
	Nogal	Nogal
	PSI: 7.10.3	
	Veel	Veel
	PSI: 7.10.4	
	HeelErgVeel	Heel erg veel
	PSI: 7.10.5	

	Beperking	
Definitie	De mate van beperking	
Datatype		
Opties	ErnstigBeperkt	Ernstig beperkt
	PSI: 7.4.1	
	EenBeetjeBeperkt	Een beetje beperkt
	PSI: 7.4.2	
	HelemaalNietBeperkt	Helemaal niet beperkt
	PSI: 7.4.3	

Frequentie																									
Definitie	De frequentie wordt gebruikt in verschillende vragen in deze lijst																								
Datatype																									
Opties	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Altijd</td> <td>Altijd</td> </tr> <tr> <td>PSI: 7.15.1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Meestal</td> <td>Meestal</td> </tr> <tr> <td>PSI: 7.15.2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vaak</td> <td>Vaak</td> </tr> <tr> <td>PSI: 7.15.3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Soms</td> <td>Soms</td> </tr> <tr> <td>PSI: 7.15.4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Zelden</td> <td>Zelden</td> </tr> <tr> <td>PSI: 7.15.5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nooit</td> <td>Nooit</td> </tr> <tr> <td>PSI: 7.15.6</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Altijd	Altijd	PSI: 7.15.1		Meestal	Meestal	PSI: 7.15.2		Vaak	Vaak	PSI: 7.15.3		Soms	Soms	PSI: 7.15.4		Zelden	Zelden	PSI: 7.15.5		Nooit	Nooit	PSI: 7.15.6	
Altijd	Altijd																								
PSI: 7.15.1																									
Meestal	Meestal																								
PSI: 7.15.2																									
Vaak	Vaak																								
PSI: 7.15.3																									
Soms	Soms																								
PSI: 7.15.4																									
Zelden	Zelden																								
PSI: 7.15.5																									
Nooit	Nooit																								
PSI: 7.15.6																									

JaNee									
Definitie	Ja of nee								
Datatype									
Opties	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Ja</td> <td>Ja</td> </tr> <tr> <td>PSI: 7.9.1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nee</td> <td>Nee</td> </tr> <tr> <td>PSI: 7.9.2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Ja	Ja	PSI: 7.9.1		Nee	Nee	PSI: 7.9.2	
Ja	Ja								
PSI: 7.9.1									
Nee	Nee								
PSI: 7.9.2									

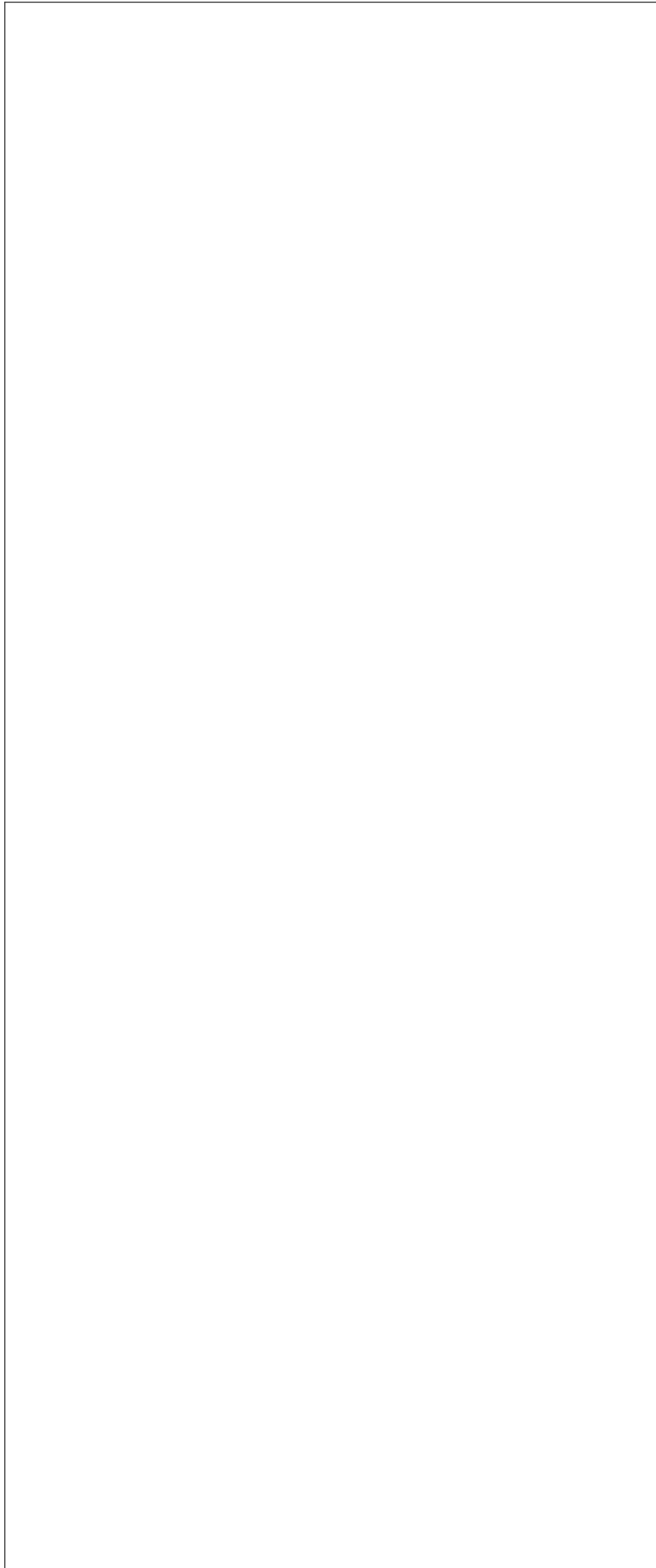
1.7 Instruction

De vragenlijst wordt door de patiënt ingevuld.

De score wordt berekend met behulp van een formule. Een hogere score betekent een betere beleving van de gezondheidstoestand.

INSTRUCTIE voor de patiënt: Deze vragenlijst gaat over uw standpunten t.a.v. uw gezondheid. Met behulp van deze gegevens kan worden bijgehouden hoe u zich voelt en hoe goed u in staat bent uw gebruikelijke bezigheden uit te voeren. Beantwoordt elke vraag door het antwoord op de aangegeven wijze te markeren. Als u niet zeker weet hoe u een vraag moet beantwoorden, geef dan het best mogelijke antwoord.

Bij de meeste patiënten wordt de SF-12 na 4 weken nogmaals afgenomen (de standaard versie). Bij patiënten waarbij een snellere verandering in de gezondheidstoestand te verwachten is, kan de SF-12 (de acute versie) na 1 week opnieuw gevraagd worden.



1.8 Interpretation

Een hogere score betekent een betere perceptie van gezondheid.

Bron RIVM.nl:

Ervaren gezondheid, ook wel subjectieve gezondheid of gezondheidsbeleving, weerspiegelt het oordeel over de eigen gezondheid van een persoon. Het is een samenvattende gezondheidsmaat van alle gezondheidsaspecten die relevant zijn voor de persoon in kwestie.

Een score van 50 is het gemiddelde (de normscore).

Bron:

<http://www.qualitymetric.com/WhatWeDo/GenericHealthSurveys/tabid/184/Default.aspx>

Binnen de SF-12 verwijzen zes vragen naar de functionele status, waaronder lichamelijk en sociaal functioneren en lichamelijke en emotionele rolbeperkingen. Vier vragen verwijzen naar het welbevinden, waaronder mentale gezondheid (2 vragen), vitaliteit en pijn. Een vraag betreft de algemene evaluatie van de eigen gezondheid. Op basis van de SF-12 kunnen dezelfde samenvattende maten voor de lichamelijke en psychische kwaliteit van leven worden afgeleid als uit de SF-36. Deze zijn zo geconstrueerd dat ze een gemiddelde van 50 en een standaarddeviatie van 10 hebben.

Het afkappunt voor een minder goede lichamelijke kwaliteit van leven is een normscore kleiner of gelijk aan 50 en het afkappunt voor een minder goede psychische kwaliteit van leven is een normscore kleiner of gelijk aan 42. Deze normscores zijn afgeleid uit de SF-12 handleiding (Ware et al., 1995b).

In het bijzonder wordt het functioneren van personen op het fysieke, psychische en sociale gebied en de subjectieve evaluatie daarvan beschreven. De SF-12 is een verkorte versie van de SF-36. De SF-12 bestaat uit 12 vragen waarmee twee totaalscores berekend kunnen worden: één voor de lichamelijke kwaliteit van leven (physical component score) en één voor de psychische kwaliteit van leven (mental component score)

De SF-36 is een oorspronkelijk Engelstalige vragenlijst om de gezondheidstoestand te meten in de Medical Outcomes Study. Uitgangspunt voor de vragenlijst is de WHO gezondheidsdefinitie waarin gezondheid wordt benaderd vanuit drie dimensies: lichamelijke, geestelijke en sociale gezondheid. Daarnaast is ook de ervaren gezondheid opgenomen en wordt gevraagd naar pijn. Zowel positieve als negatieve aspecten van gezondheid zijn opgenomen. Het is een multidimensioneel instrument, bestaande uit 8 dimensies: fysiek functioneren, rolbeperkingen door fysiek probleem, lichamelijke pijn, algemene gezondheidsbeleving, vitaliteit, sociaal functioneren, rolbeperkingen door emotioneel probleem, geestelijke gezondheid. Per dimensie worden de scores op de items gesommeerd en getransformeerd naar een schaal van 0 tot 100. Een hogere score betekent een betere gezondheidstoestand.

Er schijnt een algoritme te bestaan, waarin wordt beschreven hoe de vragen gescoord moeten worden. Die is bij de makers van deze DCM nog niet bekend.

1.9 Care Process

De SF-12 vragenlijst wordt tijdens het zorgproces ingevuld, om een indicatie te krijgen van het algemeen welbevinden van de patiënt. De patiënt vult de vragenlijst zelf in.

De keuze om de SF-8, SF-12 of de SF-36 te gebruiken hangt af van de beschikbare tijd (de SF-36 kost de meeste tijd) en hangt af van de hoeveelheid informatie over de gezondheidstoestand (hoe korter de vragenlijst, hoe minder informatie).

De SF-12 kan door de patiënt zelf ingevuld worden of door middel van een interview. Verschillende andere methoden worden aangeboden, zoals online formulieren en PDA. Verschillende vertalingen zijn beschikbaar.”

Bron: <http://www.qualitymetric.com/WhatWeDo/GenericHealthSurveys/tabid/184/Default.aspx>

Het is niet duidelijk wat er met de uitkomsten van de scores wordt gedaan in het zorgproces.

1.10 References

The SF-12 verkregen op 29 maart 2011 via <http://www.sf-36.org/tools/sf12.shtml>

www.RIVM.nl

www.Nationaalcompas.nl

Informatie over de SF12 verkregen op 29 maart 2011 via

<http://www.nationaalkompas.nl/thema-s/ouderen/gezondheid-en-ziekte/functioneren-en-kwaliteit-van-lev-en/gezondheidsgerelateerde-kwaliteit-van-leven/>

Van Heck GL. Verwarring rondom Kwaliteit van Leven: beter ten halve gekeerd, dan ten hele gedwaald. *Psychologie en Gezondheid*, 2008; 36(2): 72-78.

Sanderman R. Over de afschaffing van het begrip kwaliteit van leven – overwegingen bij Van Heck (2008). *Psychologie en Gezondheid*, 2008; 36(5): 297-301.

Ware JE, Kosinski M, Keller SD. SF-12: How to score the SF-12 Physical and Mental Health Summary Scales. Boston: The Health Institute, New England Medical Center, 1995b.

1.11 Disclaimer

Parelsnoer als uitvoerder besteedt de grootst mogelijke zorg aan de betrouwbaarheid en actualiteit van de gegevens in deze DCM. Onjuistheden en onvolledigheden kunnen echter voorkomen. Parelsnoer is niet aansprakelijk voor schade als gevolg van onjuistheden of onvolledigheden in de aangeboden informatie, noch voor schade die het gevolg is van problemen veroorzaakt door, of inherent aan het verspreiden van informatie via het internet, zoals storingen of onderbrekingen van of fouten of vertraging in het verstrekken van informatie of diensten door Parelsnoer of door U aan Parelsnoer via een website van Parelsnoer of via e-mail, of anderszins langs elektronische weg.

Tevens aanvaardt Parelsnoer geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die geleden wordt als gevolg van het gebruik van gegevens, adviezen of ideeën verstrekt door of namens parelsnoer via deze DCM, Detailed Clinical Model. Parelsnoer aanvaardt geen verantwoordelijkheid voor de inhoud van informatie in deze DCM waarnaar of waarvan met een hyperlink of anderszins wordt verwezen.

In geval van tegenstrijdigheden in de genoemde DCM documenten en bestanden geeft de meest recente en hoogste versie van de vermelde volgorde in de revisies de prioriteit van de desbetreffende documenten weer.

Indien informatie die in de elektronische versie van deze DCM is opgenomen ook schriftelijk wordt verstrekt, zal in geval van tekstverschillen de schriftelijke versie bepalend zijn. Dit geldt indien de versieaanduiding en datering van beiden gelijk is. Een definitieve versie heeft prioriteit echter boven een conceptversie. Een gereviseerde versie heeft prioriteit boven een eerdere versie.

1.12 Copyright

De SF 12 is een geregistreerd handelsmerk van de Medical Outcomes Trust, Health Assessment Lab en QualityMetric Incorporated.

<http://www.sf-36.org/tools/sf12.shtml>.

<http://www.outcomes-trust.org/instruments.htm>

“SF Licenses

The Medical Outcomes Trust (MOT), Health Assessment Lab (HAL) and QualityMetric Incorporated, co-copyright holders of all SF-36®, SF-12® and SF-8™ Health Surveys, have merged their licensing and user registration programs, with the objectives of simplifying licensing and user registration and better meeting the needs of the many new academic, commercial, and other licensees.

The fastest way to renew a current license or obtain a new license is to complete and submit the License Application Form available at Licensing & User Registration. The information you provide will help to determine the license or user registration program that is best for you and/or your organization.

Goals for the licensing and user registration programs remain unchanged:

(1) to maintain the scientific standards for surveys and scoring algorithms that make results directly comparable and interpretable and

(2) to make surveys available at a discounted rate to individuals and organizations for academic research.

The new merged programs also assure that those individuals and organizations that benefit from commercial uses of the intellectual property pay royalties or other user fees that will support the research community that made the original surveys possible. These fees will also be available to support the work of the MOT Scientific Advisory Committee, which develops and applies scientific standards in evaluating health outcomes measures, and will make it possible to offer discounts to students worldwide.”

Voor alle SF-(8, 12 en 36) vragenlijsten zijn licentiekosten verschuldigd. Deze informatie is verkregen op 30 maart 2011 via <http://www.sf-36.org/tools/sf36.shtml>.