

## Spitzer Quality of life index

Spitzer, W. O., Dobson, A. J., Hall, J., Chesterman, E., Levi, J., Shepherd, R. et al. (1981). Measuring the quality of life of cancer patients: a concise QL-index for use by physicians. *J Chronic.Dis*, 34, 585-597.

Meetinstrument	Spitzer quality of life index
Afkorting	SQLI
Auteur	Spitzer, W. O., Dobson, A. J., Hall, J., Chesterman, E., Levi, J., Shepherd, R. et al. (1981).
Thema	Kwaliteit van leven
Doel	Meten van het activiteitsniveau, de sociale steun en het mentale welzijn
Populatie	Kankerpatiënten of chronische ziekten in een terminaal stadium.
Afname	Arts of gezondheidszorgbeoefenaar (interview) De patiënten (auto-rapportage versie)
Aantal items	5
Aanwezigheid van de patiënt vereist	Ja
Vindplaats van het meetinstrument	Mc Dowell, I., (2006). <i>Measuring health: A guide to Rating Scales and Questionnaires</i> , third edition. Oxford university press, 748p.

### DOEL

Het betreft één van de instrumenten over kwaliteit van leven om het activiteitsniveau, de sociale steun en het mentale welzijn te meten.

### DOELPUBLIEK

De SQLI werd ontworpen als een objectieve meting van de index over de kwaliteit van leven. Dit kan dan gebruikt worden door artsen om de kwaliteit van leven te verbeteren bij patiënten met kanker of een chronische ziekte in een terminale fase.

## BESCHRIJVING

De SQLI is een index van de algemene kwaliteit van leven dat 5 dimensies van de kwaliteit van leven omvat: de activiteiten, het dagelijkse leven, de gezondheid, steun van de familie of vrienden en de toekomstperspectieven. De evaluatie doelt op de week die aan de evaluatie voorafging.

Het instrument werd ontworpen voor het gebruik door artsen om hen te helpen de voordelen en de risico's van verschillende behandelingen bij ernstige aandoeningen te evalueren alsook bij onderhoudsprogramma's zoals de palliatieve zorgen.

De SQLI kan gebruikt worden onder de vorm van een interview dat door de arts afgenomen wordt of onder de vorm van een zelfrapportage vragenlijst. Door middel van een interview geeft de patiënt zijn antwoorden aan de persoon die de vragenlijst afneemt. Elk antwoord wordt gegeven op een 3 punt Likertschaal (0 tot 2) voor elk domein. De scores geven het welzijn weer. Uiteindelijk kan een maximale score verkregen worden van 10. Het welzijn wordt uitgedrukt door een hogere score.

Naast de ontwikkeling van de SQLI, ontwikkelde Spitzer een « uniscale ». Het betreft een visuele analoge schaal met de termen « de slechtste kwaliteit » en « de beste kwaliteit ». De evaluatie op de uniscale kan geïncorporeerd worden in de versies die afgenomen worden door een interview of door middel van zelfrapportage.

## BETROUWBAARHEID

De homogeniteit van de test (internal consistency) is zeer goed (Chronbach's alpha van 0.775). De equivalentie tussen de verschillende beoordelaars (Interrater reliability) werd uitgedrukt door middel van de Spearman rang correlatie. De correlatie is sterk en statistisch significant ( $\rho = 0,81$ ,  $P < 0,001$ ) door onafhankelijke evaluaties te vergelijken van 2 artsen of vergeleken met de zelfevaluatie van patiënten ( $\rho = 0,61$ ,  $P = 0,001$ ).

De Spearman correlatiecoëfficiënten tussen de verschillende items van de SQLI bevinden zich tussen 0.21 en 0.71.

De stabiliteit van de test werd geëvalueerd onder de vorm van zelfrapportage vragenlijsten door patiënten gedurende opeenvolgende 5 dagen. De overeenkomst tussen de resultaten is 80% wat een goede stabiliteit van de vragenlijst aantoont.

## **VALIDITEIT**

De inhoudsvaliditeit werd bepaald door patiënten, gezondheidszorgpersoneel, artsen en onderzoekers bij de ontwikkeling van de vragenlijst. Dit werd vervolgens bevestigd door meer dan 150 artsen (Spitzer, 1981). De discriminante validiteit van het instrument werd aangetoond door zijn onderscheidend vermogen bij patiënten volgens hun gezondheidstoestand. Een patiënt in een terminaal stadium zal een lage score op de SQLI bekomen.

De index van de kwaliteit van leven werd vergeleken met de score op de Karnofsky Performance Status Scale en toonde een correlatiecoëfficiënt van 0.72, 0.41 en 0.83 al naargelang de studies. Deze resultaten bevestigen de concurrente validiteit van het instrument. Een studie van Rockwood (1993) toonde een convergente correlatie met metingen van activiteiten van het dagelijkse leven (ADL van de Katz, Barthel index, FIM). Spitzer et al. hebben de convergente validiteit aangetoond door de correlatie te meten tussen de resultaten die door de artsen verkregen werden en de scores die door de patiënten zelf werden toegekend, deze score is matig (coëfficiënt van 0.61).

Er werd een correlatiecoëfficiënt van 0.7 gerapporteerd in een studie van Perez et al. (2001) tussen de Uniscale en de SQLI.

## **GEBRUIKSVRIENDELIJKHEID**

Het toekennen van een score op de SQLI is eenvoudig. De SQLI is gemakkelijk in gebruik en vraagt ongeveer 2 minuten om ingevuld te worden.

## **VARIANTEN**

Morris et al. hebben de SQLI gewijzigd door de term activiteit te vervangen door mobiliteit en de gebruikte termen te wijzigen in de « interview versie ». Dit gewijzigde instrument wordt de HRCA-index genoemd.

## **REFERENTIES**

Bowling, A., (2005). Measuring health: A review of quality of life measurement scale, third edition. Open university press, 211p.

Mc Dowell, I., (2006). Measuring health: A guide to Rating Scales and Questionnaires, third edition. Oxford university press, 748p.

Spitzer, W. O., Dobson, A. J., Hall, J., Chesterman, E., Levi, J., Shepherd, R. et al. (1981). Measuring the quality of life of cancer patients: a concise QL-index for use by physicians. J Chronic.Dis, 34, 585-597.

## **VINDPLAATS VAN HET MEETINSTRUMENT**

Mc Dowell, I., (2006). Measuring health: A guide to Rating Scales and Questionnaires, third edition. Oxford university press, pp 566-67.

### Spitzer Quality of life index

*Spitzer, W. O., Dobson, A. J., Hall, J., Chesterman, E., Levi, J., Shepherd, R. et al. (1981).*

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Spitzer, W. O., Dobson, A. J., Hall, J., Chesterman, E., Levi, J., Shepherd, R. et al. (1981). [abstract]	unspecified	879 patients	Research Support  Validation study		

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

Results reliability	Results validity	Commentary
<p><b>IC: Internal Consistency</b></p> <p>Cronbach's alpha: 0.775</p> <p><b>E: Equivalence</b></p> <p>Interrater Spearman Rank correlation (Two physicians): rho=0.81 (p&lt;0.001)</p> <p>Interrater Spearman Rank correlation (physicians/patient self-rating): rho=0.61 (p&lt;0.001)</p>	<p><b>CtV : Content validity</b></p> <p>59% of physicians reported that they were "very confident" of the accuracy of their scores.</p> <p><b>CrV: Concurrent validity</b></p> <p>Convergent and discriminant validity among cancer patients and patients with other chronic physical disease.</p>	<p>Median completion time was one minute</p>

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) Actualiseren van de bestaande BeST-databank & Aanvullen van de bestaande BeST-databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volkgezondheid van de voedselketen en leefmilieu

Comment citer ce rapport ?

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) Actualisation de la base de données BeST & Ajout de nouvelles échelles dans la base de données BeST. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.