

Roland Disability Questionnaire

Naam patiënt:.....

Datum:.....

Uw rugklachten kunnen u belemmeren bij uw normale dagelijkse bezigheden. Deze vragenlijst bevat een aantal zinnen waarmee mensen met rugklachten zichzelf en hun situatie beschrijven. Mogelijk beschrijven deze zinnen ook situaties zoals u die vandaag ervaart. Als u de vragenlijst leest, denk dan aan uzelf vandaag. Kruis het vakje onder **ja** aan indien de zin vandaag op u van toepassing is. Kruis het vakje onder **neen** aan indien de zin vandaag niet op u van toepassing is. Lees de zinnen aandachtig en bepaal of de zin vandaag op u van toepassing is voordat u een antwoord geeft.

	Ja	Neen
Het grootste gedeelte van de tijd blijf ik thuis omwille van mijn rugklachten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wegens mijn rugklachten verander ik vaak van positie om een prettige houding te vinden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Door mijn rugklachten loop ik langzamer dan gewoonlijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Door mijn rugklachten kan ik de gebruikelijke werkzaamheden in en rond mijn huis niet doen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wegens mijn rugklachten gebruik ik de trapleuning bij het naar boven lopen via de trap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wegens mijn rugklachten ga ik vaker dan gewoonlijk liggen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wegens mijn rugklachten moet ik mij vastpakken en optrekken uit een leunstoel om op te staan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wegens mijn rugklachten probeer ik andere mensen dingen voor me te laten doen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kleed me trager dan gewoonlijk aan omwille van mijn rugklachten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omwille van mijn rugklachten sta ik alleen voor korte perioden op	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wegens mijn rugklachten vermijd ik bukken of knielen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Door mijn rugklachten is het moeilijk om van een stoel op te staan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb bijna de gehele dag last van rugpijn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Door mijn rugklachten kan ik mij in bed moeilijk omdraaien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Door mijn rugklachten heb ik gebrek aan eetlust	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb moeite met het aantrekken van sokken (of kousen) wegens mijn rugklachten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wegens mijn rugklachten loop ik alleen korte afstanden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik slaap slecht door mijn rugklachten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik krijg hulp bij het aankleden in verband met mijn rugklachten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik zit het grootste gedeelte van de dag wegens mijn rugklachten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik verband met mijn rugklachten vermijd ik zwaar werk in en rond het huis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Door mijn rugklachten raak ik sneller door mensen geïrriteerd dan anders	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Door mijn rugklachten loop ik de trap langzamer op dan gewoonlijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik lig bijna de hele dag in bed in verband met mijn rugklachten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

MEETINSTRUMENT: Roland Disability Questionnaire (RDQ)

Beschrijving:

Deze vragenlijst is afgeleid van de Sickness Impact Profile (SIP). De SIP is een algemene gezondheidsvragenlijst voor verschillende ziektebeelden. De Roland Disability Questionnaire is samengesteld uit 24, voor rugklachten relevante, ja/nee items uit de SIP. Aan deze items is telkens toegevoegd de woorden "vanwege mijn rugklachten." Hierdoor zijn beperkingen ten gevolge van rugklachten te onderscheiden van beperkingen door een andere oorzaak.

Er bestaan inmiddels een drie-tal versies: de originele RDQ-24 ¹, een gemodificeerde versie voor lage rugklachten met uitstraling in het been (RDQ-23) ⁴ en een verkorte versie de RDQ-18 ⁵. De validiteit, betrouwbaarheid en responsiviteit van de Engelstalige versies is goed ^{2,3}. Er is een valide Nederlandstalige versie van de RDQ-24 ⁶.

Doelgroep	Benodigde tijd	Kosten	Scholing vereist
Patiënten met acute, sub-acute en chronische lage rugpijn (RDQ-24 en 18) met uitstraling in been (RDQ-23)	5-10 minuten	Fotokopie	Geen specifieke training vereist

INSTRUCTIES AAN DE PATIËNT

De patient moet de ja/nee vragen beantwoorden met betrekking op een tijdsperiode van de laatste 24 uur (een dag).

OVERZICHT

Vorm

Een door de patient zelf in te vullen vragenlijst van 18 (RDQ-18), 23 (RDQ-23) of 24 vragen (RDQ-24)

Subschalen

Geen

Scoring

Per vraag zijn er twee antwoordcategorieën: ja – nee
De totaalscore bestaat uit het optellen van het aantal keren dat de patient ja heeft ingevuld. De totaalscore kan variëren van 0 (geen beperkingen) tot 24 (ernstige beperkingen).

BETROUWBAARHEID

Interne consistentie

Test-hertest betrouwbaarheid

De test-hertest betrouwbaarheid is goed over een periode van ³:

dezelfde dag	r = 0.91
3 weken	r = 0.83
6 maanden	r = 0.72

Inter-/intrabeoordelaars betrouwbaarheid

Goede interbeoordelaarsbetrouwbaarheid: r = 0.92 (2 beoordelaars) ³

VALIDITEIT

Inhoudsvaliditeit

Constructvaliditeit

De correlatie tussen de RDQ en diverse meetinstrumenten is berekend op een tweetal momenten (0 en 4 maanden)⁶.

Bij begin 0 maanden:

Quebec Back Pain Disability Scale	r = 0.80
Pijnintensiteit (VAS)	r = 0.64
Nottingham Health Profile	
subschaal energie	r = 0.58
subschaal pijn	r = 0.73
subschaal fysieke mobiliteit	r = 0.77

Na 4 maanden:

Quebec Back Pain Disability Scale	r = 0.92
Pijnintensiteit (VAS)	r = 0.66
Nottingham Health Profile	
subschaal energie	r = 0.54
subschaal pijn	r = 0.77
subschaal fysieke mobiliteit	r = 0.80

Criterium validiteit

Responsiviteit

Om de responsiviteit aan te tonen zijn effect sizes berekend in een klinisch verbeterde groep en een niet verbeterde groep. De effect sizes zijn voor de verbeterde groep 2.02, en voor de niet verbeterde groep 0.41 ⁷.

De area under ROC (AUC) is eveneens berekend in een tweetal studies. Deze varieert van 0.68 ⁶ en 0.93 ⁷.

REFERENTIES

1. 1. Roland M., Morris R. A study of the natural history of back pain. Part 1 Development of a reliable and sensitive measure of disability in low back pain. Spine; 1983, 8: 141-145
2. 2. Beurskens A.J.H.M., de Vet H.C.W., Köke A.J.A., Heijden van der G.J.M.G., Knipschild P.G. Measuring the functional status of patients with low back pain. Assessment of the quality of four disease-specific questionnaires. Spine; 1995, 20:1017-1028
3. 3. Stratford P.W., Binkley J., Solomon P., Gill C., Finch E. Assessing change over time in patients with low back pain. Physical Therapy; 1994, vol. 74(6):528-533
4. 4. Patrick D.L., Deyo R.A., Atlas S.J., Singer D.E., Chapin A., Keller R.B. Assessing health-related quality of life in patients with sciatica. Spine; 1995, 20:1899-1909
5. 5. Stratford P.W., Binkley J.M. Measurement properties of the RDQ-18. A modified version of the Roland-Morris Disability Scale. Spine 1997; 22:2416-2421
6. 6. Gommans I.H.B., Koes B.W., van Tulder M.W. Validiteit en responsiviteit Nederlandstalige Roland Disability Questionnaire. Vragenlijst naar functionele status bij patiënten met lage rugpijn. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie 1997;107(2):28-33.
7. 7. Beurskens A.J.H.M., de Vet H.C.W., Köke A.J.A. Responsiveness of functional status in low back pain. A comparison of different instruments. Pain 1996, Apr, 65(1):71-76