

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Groningen Activiteiten Restrictie Schaal (GARS)

Juli 2014

Review: Anja Rickenbach
Isabell Wawrzynek
Herziening: J.B.Gronal
Invoer: Eveline van Engelen

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Algemeen, overig, ongespecificeerd
Aandoening (ICD)	Overige (Overig, ongespecificeerd)
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Algemene taken en eisen, Mobiliteit/bewegen, Zelfverzorging, Huishouden, Activiteiten algemeen

- *Korte beschrijving* → De Groningen Activiteiten Restrictie Schaal (GARS) is een instrument waarmee problemen met zelfredzaamheid op verzorgend en huishoudelijk gebied kunnen worden vastgesteld. Het betreft een unidimensionele, cumulatieve en sterk hiërarchische schaal. De twee dimensies van de GARS (Activiteiten van Dagelijks Leven [ADL] en beperkingen in Instrumentele of Huishoudelijke Activiteiten van Dagelijks Leven [HDL]) kunnen ook afzonderlijk worden ingezet. Met het instrument kan de ernst van een beperking in kaart worden gebracht, evenals veranderingen in beperking door de tijd, het kan differentiëren tussen niveaus van beperkingen, en het kan een rol spelen bij het bepalen van de behoefte aan professionele zorg. Het gaat bij de beantwoording van de vragen om wat de respondent kan en niet wat hij of zij feitelijk doet, waarbij het moment van invullen van de lijst het uitgangspunt is. Afhankelijk van het aantal antwoordcategorieën (2, 3 of 4) worden verschillende varianten van de GARS gehanteerd, respectievelijk GARS-2, GARS-3 of GARS-4.¹ De somscores variëren van 18 tot 72 (totale schaal) en hogere scores wijzen op meer beperkingen in dagelijkse activiteiten.^{1,2}
- *Doelgroep* → patiënten met een chronische ziekte
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke, Nederlandse versie* → Kempen G, Doeglas DM, Suurmeijer Y (1990)¹

2 Doel van het meetinstrument

- Evaluatief / effectiviteit
- Inventariserend

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → totaal 18 items, waarbinnen twee subschalen worden onderscheiden:
 - Activiteiten Dagelijks Leven (ADL) (11 items)
 - Huishoudelijke Activiteiten Dagelijks Leven (HDL, oftewel IADL: Instrumentele Activiteiten Dagelijks Leven) (7 items)
- *Invulinstructie* → in de handleiding is er zowel een instructie te vinden voor een schriftelijke afname als ook mondelinge afname.²
- *Meetniveau* → per item: de items worden gescoord op een 4-puntsschaal die aangeeft hoe zelfstandig men de activiteiten kan uitvoeren, lopend van “kan ik geheel zelfstandig zonder enige moeite” (1) tot “kan ik niet zelfstandig, maar alleen met hulp” (4). Daarnaast is het mogelijk de antwoordcategorieën te hercoderen naar respectievelijk twee of drie categorieën (zie voor verdere informatie hierover punt 8 in dit formulier).¹ De oorspronkelijke versie bevatte vijf antwoordcategorieën, maar omdat maar weinig mensen score 5 hadden zijn score 4 en 5 samengevoegd tot 4. Meetniveau is ordinaal.
- *Meetniveau* → per subtest: de scores voor beide categorieën worden berekend door de scores van de betreffende items te sommeren. Range score voor GARS-4 is voor de subschaal ADL 11-44 en voor de subschaal HDL 7-28. Meetniveau is ordinaal.
- *Meetniveau* → totaalscore: deze wordt berekend door de scores van de 18 items te sommeren. Een hogere score betekent ernstiger beperkingen. Range totaalscore voor GARS-4 is 18-72, voor GARS-3 is deze 18-54 en voor GARS-2 is deze 18-36. Meetniveau is ratio-interval.

4 *Verkrijgbaarheid*

- *Opvraagbaar bij* → www.meetinstrumentenzorg.nl
- *Geschatte kosten* → gratis te downloaden; er dient een adequate verwijzing te worden gegeven bij gebruik.
- *Copyright* → ja, Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken

5 *Methodologische kwaliteit*

Gegevens over de methodologische kwaliteit staat in de volgende systematische review:

- 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. 2011 ³
- Swinkels R.A.H.M., Dijkstra P.U., Bouter L.M.: Reliability, validity and responsiveness of instruments to assess disabilities in personal care in patients with rheumatic disorders. A systematic review. 2005 ⁴

6 *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → origineel Nederlands, vertaald in Frans, Engels, Noors en Zweeds
- *Benodigdheden* → invulformulier
- *Randvoorwaarden* → kan zowel mondeling als schriftelijk worden afgenomen
- *Benodigde tijd* → ongeveer 5-10 minuten
- *Gebruikershandleiding* → ja

7 *Normgegevens*

Interpretatie: de somscores variëren van 18 tot 72 (totale schaal) en hogere scores wijzen op meer beperkingen in dagelijkse activiteiten.⁵

8 *Overige gegevens*

Afhankelijk van de doelstelling van een onderzoeker is het mogelijk de antwoord-categorieën op twee verschillende manieren te hercoderen:

- 1) Dichotomiseren (GARS-2): ofwel de scores 1 t/m 3 samenvoegen versus score 4, ofwel de scores 2 t/m 4 samenvoegen versus score 1. In het eerste geval wordt per item nagegaan of men wel of niet in staat is een activiteit zelfstandig uit te voeren, in het tweede geval wordt nagegaan of men in ieder geval moeite heeft met het verrichten van activiteiten.
- 2) Categorie 2 en 3 samenvoegen waardoor drie categorieën ontstaan (GARS-3) die iets zeggen over het uitvoeren van activiteiten (1: zelfstandig zonder moeite, 2: met moeite, 3: zelfstandig).

De GARS-4 kan met name bruikbaar zijn in een onderzoeksgroep waarbij men relatief weinig problemen met zelfredzaamheid verwacht (en men toch in voldoende mate wil differentiëren) of indien men in een longitudinaal onderzoek veranderingen in zelfredzaamheid in kaart wil brengen.

De GARS-3 kan juist nuttig zijn indien de verdeling van de somscores (erg) scheef is.

De GARS-2 in de variant waarmee wordt gemeten of men een activiteit al dan niet zelfstandig kan uitvoeren kan met name relevant zijn in een onderzoek naar gebruik van zorgvoorzieningen. De GARS-2 in de variant waarmee wordt gemeten of men moeite heeft met het verrichten van activiteiten kan relevant zijn in onderzoek naar kwaliteit van leven en in situaties waarin de scores scheef verdeeld zijn.¹

9 *Literatuurlijst*

1. Kempen GIJM, Doeglas DM, Suurmeijer ThPBM. Het meten van problemen met zelfredzaamheid op verzorgend en huishoudelijk gebied met de GARS: een handleiding. Groningen: Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken, Rijksuniversiteit Groningen; 1993.
2. Kempen GI, Suurmeijer TP. The development of a hierarchical polychotomous ADL-IADL scale for noninstitutionalized elders. *Gerontologist*. 1990 Aug;30(4):497-502.
3. 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; *Health and Quality of Life Outcomes* 2011, 9:99

4. Swinkels R.A.H.M., Dijkstra P.U., Bouter L.M.: Reliability, validity and responsiveness of instruments to assess disabilities in personal care in patients with rheumatic disorders. A systematic review. *Clinical and Experimental Rheumatology*. 2005; 25; 71-79
5. Metzelthin SF, Daniels R, van Rossum E, de Witte LP, van den Heuvel WJA, Kempen GJM: Psychometrische eigenschappen van drie screeningsinstrumenten voor kwetsbaarheid bij thuiswonende ouderen. *Tijdschrift Gerontologie Geriatrie*. 2011(42): 120-130