



Stichting Zorgladder

Handboek Cataract





Handboek Cataract SZL

Dit handboek beschrijft welke uitkomstmaten er worden gebruikt om de effectiviteit van een behandeling voor **cataract** te meten. Deze uitkomst informatie bestaat uit zowel relevante klinische als patiënt gerapporteerde uitkomsten. Door de patiënt gerapporteerde uitkomsten van de behandeling van cataract worden uitgevraagd door middel van de **Catquest-9SF**.

Introductie van de vragenlijst

De Catquest-9SF is een verkorte versie van de *Patient Reported Outcome Measure* (PROM) Catquest en bestaat uit in totaal negen items, waarvan er zeven visual disability items zijn en twee globale assessment items. De vragenlijst brengt de invloed van visuele beperkingen in het dagelijks functioneren in kaart, zoals de patiënt dat zelf ervaart. Door een meting voor en na een cataractoperatie geeft de Catquest-9SF inzicht in een verandering hierin, waardoor zichtbaar wordt in welke mate de kwaliteit van het zien verandert door een cataractoperatie. Volgens Lundström et al. (2009) is de Catquest-9SF een “valid short-form visual disability instrument that is ideal for the measurement of PRO’s of cataract surgery”. De Catquest-9SF is in verschillende studies onderzocht en valide, betrouwbaar en voldoende sensitief gebleken om veranderingen in visueel functioneren te meten. Verder is het een korte vragenlijst die de responslast minimaliseert (Lundström et al., 2009).

Aandoeningen

De Catquest-9SF wordt gebruikt voor de volgende aandoeningen:

- Cataract

Uitvraag frequentie

Uit de literatuur blijkt geen vastgelegde uitvraagfrequentie van de Catquest-9SF. In de studie van Lundström, et al. (2011) is de vragenlijst voorafgaand aan en 3 maanden na de operatie afgenomen, maar deze studie had een ander doel dan benchmarking (namelijk het optimaliseren van de Catquest vragenlijst voor PRO gebruik). Voorts



hebben Helbostad, et al. (2013) veranderingen in visueel functioneren en gezondheid na staaroperatie in kaart gebracht. Zij hebben een afname-interval in acht genomen van voorafgaand aan de operatie, 6 weken nadien en 12 maanden nadien. Uit hun onderzoek blijkt dat de afname op 6 weken na de operatie te vroeg is om echt iets over ervaren visuele beperkingen te kunnen zeggen. Een termijn van 12 maanden achten zij lang genoeg voor valide resultaten. Echter, binnen 12 maanden kunnen zich ook andere aandoeningen aan het oog manifesteren, terwijl een periode van 3 maanden nodig is om verzekerd te zijn van stabiliteit in het zicht. Daarom hanteert Zorgladder een afnamefrequentie van:

- Baseline: voorafgaand aan de ingreep, op het moment van of kort na de indicatiestelling (T0),
- Nameting: 3 maanden na de ingreep (T1).

Bilaterale operatie

Een deel van de patiënten wordt aan één oog geopereerd (monoculaire operatie). Daarvoor geldt bovenstaande afnamefrequentie. Maar er worden ook patiënten aan twee ogen geopereerd (bilaterale operatie). Daarvoor hanteert Zorgladder de volgende afname frequenties:

- Wanneer vooraf duidelijk is dat de patiënt aan beide ogen geopereerd zal worden, gaat de baselinemeting (T0) altijd vooraf aan de operatie aan het eerste oog. Vervolgens wordt de operatie aan het tweede oog ook aangehouden voor de uitvraagtermijn van de nameting (T1).
- Wanneer vooraf niet duidelijk is of aan beide ogen wordt geopereerd, wordt in eerste instantie de uitvraagfrequentie voor een operatie aan één oog aangehouden. Als binnen 3 maanden (90 dagen) na de operatie aan het eerste oog toch een operatie aan het tweede oog plaatsvindt, wordt de nameting (T1) verplaatst naar de termijn na het tweede oog. Wanneer langer dan 90 dagen na de operatie aan het eerste oog een operatie aan het tweede oog plaatsvindt, wordt een nieuw PROM traject gestart.



Berekening resultaten

De Catquest-9SF bestaat uit 9 vragen die ieder vijf antwoordcategorieën hebben. Iedere antwoordcategorie krijgt een vastgestelde score (hoe meer beperkingen in het zicht, hoe hoger de score). Op deze manier ontstaan rank levels die in tabel 1 zijn weergegeven.

Tabel 1 Rank levels Catquest-9SF

Ranking	Highest activity/ lowest disability	Lowest activity/ highest disability
Lowest (≥ 9)	X	
Highest (≤ 36)		X

De catquest-9SF is gevalideerd aan de hand van zogenaamde Rasch analyses waarbij rekening is gehouden met het 'gewicht' van elk item (=vraag) en elke antwoordcategorie in het bepalen van de Rasch score. Omdat de Rasch score en SOM-score dusdanig correleren, is gekozen voor het gebruik van een quick-access percentile table, berekend door Visser et al. (2016) op basis van een Nederlandse sample. Met behulp van de SOM-score kan de Rasch-score worden afgelezen.

In de oorspronkelijke versie van de Catquest hebben Lundström et al. (1997) de scores van alle vragen opgeteld en het resultaat hiervan in de voor- en nameting van elkaar afgetrokken. Dit principe wordt uiteindelijk ook bij de Rasch analyse gehanteerd om de ervaren kwaliteit van zorg vast te stellen. Immers, om de impact van de behandeling te bepalen hebben Lundström et al. (2011) de Rasch-scores van de voormeting en van de nameting van elkaar afgetrokken. Daarbij geldt dat hoe lager de score op de Catquest-9SF, hoe minder men een visuele beperking ervaart en hoe actiever de patiënt kan zijn in zijn dagelijks leven. Een hoge score betekent dat de patiënt de visuele beperking als ernstiger ervaart en dus minder actief kan zijn. Een afname van de score op T1 ten opzichte van T0 betekent een positief effect van de behandeling en vice versa.



Indicatoren

Een indicator is een aanwijzing (indicatie) voor eventuele verschillen in kwaliteit van zorg. De resultaten van PROMs kunnen worden omgerekend naar een uitkomstindicator. Bij de Catquest-9SF zijn verschillende indicatoren mogelijk, zoals:

- Mate van 'visual disability' als gevolg van staar. Dit wordt gemeten voorafgaand aan de behandeling (T0) en na de behandeling (T1), uitgedrukt in Rasch-scores en gecorrigeerd voor relevante case-mix variabelen.
- Verandering in de mate van 'visual disability' als gevolg van staar tussen de metingen T0 en T1, uitgedrukt in Rasch-scores en gecorrigeerd voor relevante case-mix variabelen.
- De mate waarin het verschil tussen voor- en nameting in de door de patiënt ervaren 'visual disability' uitgedrukt in Rasch-scores een klinisch relevant verschil van 2.27 (Visser, et al., 2017) laat zien.
- Een toename in het aantal complicaties bij gebruik van een bepaalde operatietechniek of lenstype.

Bij de analyses kan worden gekeken in hoeverre de genoemde verschillen het gevolg zijn van bijvoorbeeld de gehanteerde behandelmethodode, type lens of bepaalde patiëntkenmerken (case-mix).

Te verzamelen aanvullende data

Voor case-mixing en verdere analyse van de kwaliteit van zorg dienen naast Catquest-9SF nog klinische gegevens worden aangeleverd aan Zorgladder. Voor meer informatie over deze te verzamelen aanvullende data, kunt u contact met ons opnemen.

Versie van de vragenlijst

Zorgladder maakt gebruik van de volgende versie van de Catquest-9SF:

- Voormeting: Catquest-9SF 2011 Nederlandse versie - Vragenlijst 1
- Nametingen: Catquest-9SF 2011 Nederlandse versie - Vragenlijst 2.

Voor het gebruik van de Nederlandse versie van de Catquest-9SF in het kader Zorgladder is toestemming verkregen van het Rotterdams Oogheelkundig Instituut.



Data dictionary

Zorgladder bezit een data dictionary waarin de labels van de te stellen vragen en de te ontvangen antwoorden voor deze aandoening staan genoteerd. Deze labels zijn in lijn met de landelijke standaarden, zoals de Zorg Informatie Bouwstenen (zibs) en SNOMED CT.



Bronvermelding

Helbostad, J. L., Oedegaard, M., Lamb, S. E., Delbaere, K., Lord, S. R., & Sletvold, O. (2013). Change in vision, visual disability, and health after cataract surgery. *Optometry and Vision Science*, 90(4), 392-399.

ICHOM. (2015). *Standard Set Cataract (version 2.0)*. Cambridge: ICHOM.

Lundström, M. (2011). *Catquest-9SF NL*. Rotterdams Oogheelkundig Instituut.

Lundström, M., & Pesudovs, K. (2009). Catquest_0SF patient outcomesquestionnaire. Nin item short-form Rasch-scaled revision of the Catquest questionnaire. *Journal of Cataract & Refractive Surgery*, 35, 504-513.

Lundström, M., Behnig, A., Kugelberg, M., Montan, P., Stenevi, U., & Pesudovs, K. (2011). The outcome of cataract surgery measured with the Catquest-9SF. *Acta Ophthalmologica*, 89, 718-723.

Lundström, M., Roos, P., Jensen, S., & Fregell, G. (1997). Catquest questionnaire for use in cataract surgery care: description, validity, and reliability. *Journal of Cataract & Refractive Surgery*, 23, 1226-1236.

Mollazadegan, K., & Lundström, M. (2015). A study of the correlation between patient reported outcomes and clinical outcomes after cataract surgery in ophthalmic clinics. *Acta Ophthalmologica*, 93(3), 293-8.

Visser, M. S., Dieleman, M., Klijn, S., Timman, R., Lundström, M., Busschbach, J. J., & Reus, N. J. (2017). Validation, test-retest reliability and norm scores for the Dutch Catquest-9SF. *Acta Ophthalmologica*, 95, 312-319.