



PROGRAMMA INHOUD

over: 'Self – efficacy'



1. 18:00 – 18:20 uur. Mededelingen bestuur (Henk Vaarkamp)
2. 18:20 – 18:45 uur. Commissie Inhoud; presentaties van Carien Hobbelink & Marlijn Teggeler.
3. 18:45 – 19:00 uur. Commissie PR & website. Albert ten Brinke, Robin Koertshuis en Jos ten Voorde.

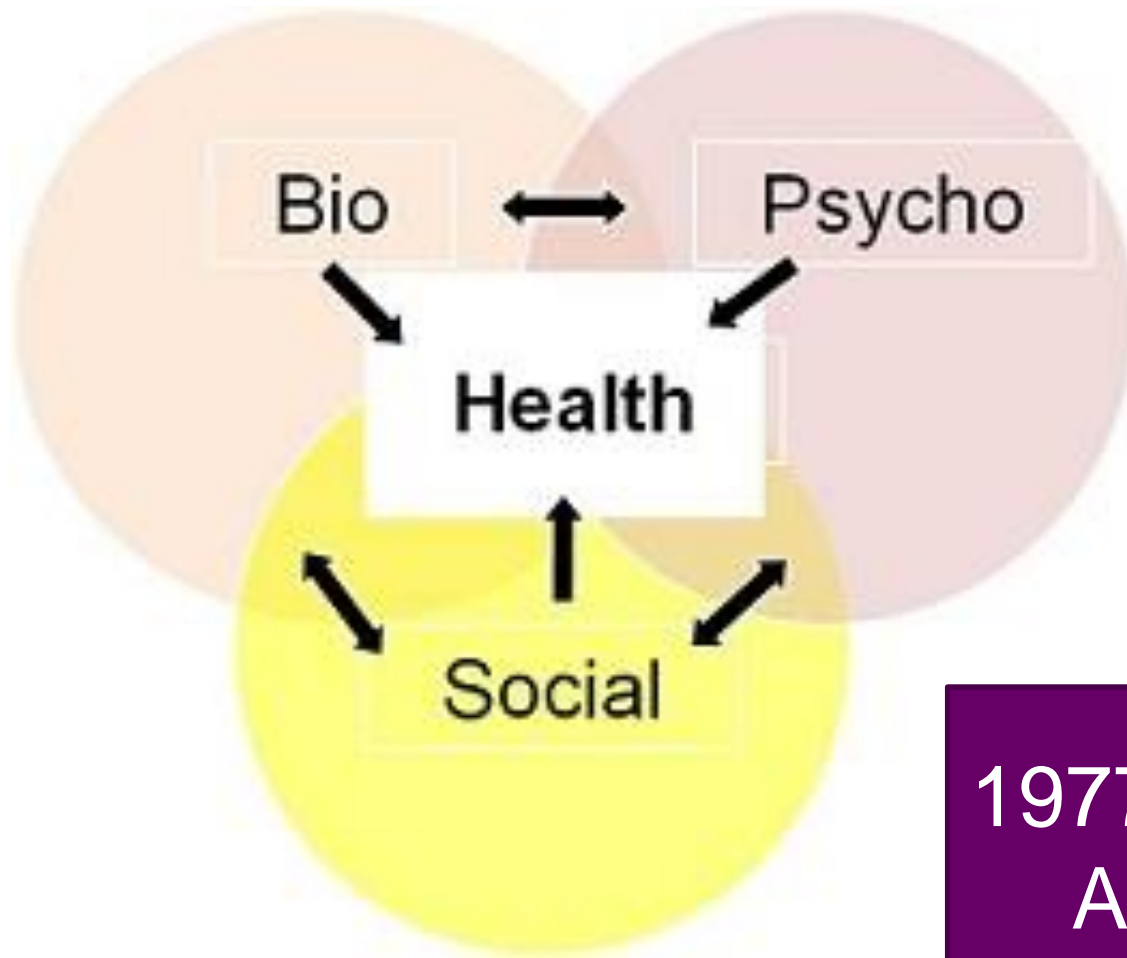
4. 19:00 – 19:30 uur. Presentatie huiswerkopdracht, artikel Kimiko Yamada (LoBACS) door Gerard Koel

5. 19:30 – 20:00 uur. Koffie / thee / contacten.
6. 20:00 – 20:10 uur. Commissie Transmuraal, over de LWK PO richtlijnen. Wouter Snellers.
7. 20:10 – 20:25 uur. Eerste resultaten RNT LAZeps studie. Jan Hackbarth
8. 20:25 – 20:50 uur. Steady project. Remko Soer.
9. 20:50 – 21:00 uur. Afsluiting, rondvraag, mededelingen.

Volgende bijeenkomst RNT 02-04-2015 (vanaf 18:00 uur).

INHOUD.

- **Inleiding:**
 - **BPS model / ICF model**
 - **Zelfmanagement >>**
zelfvertrouwen perceptie over activiteiten
- **Antwoorden op de vragen**



1977: George Engel,
Am. psychiatrist.

BPS model in de fysiotherapie

(Para)medici werken vanuit het bio-psycho-sociale model met het ICF-model en het MDBBB-model (Dijkstra & Reneman, 2005)

BPS

ICF



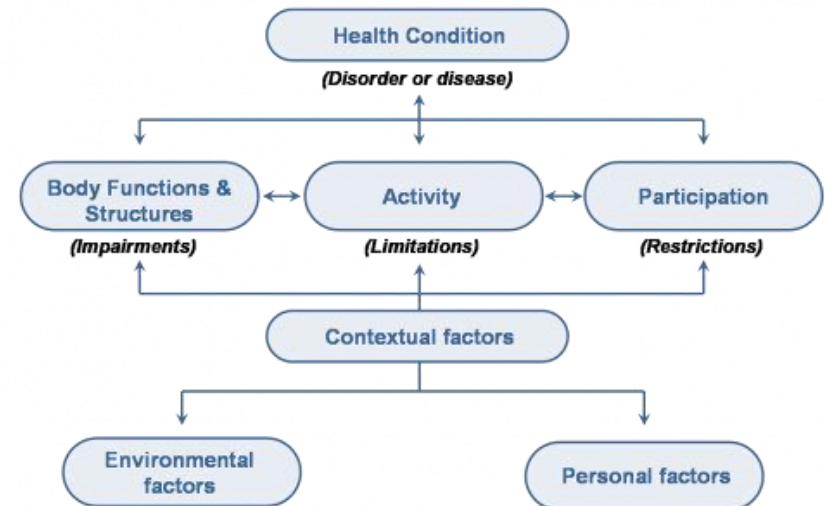
Omgeving, cultuur, maatschappij

Individu

- denken (cognities)
- emoties/voelen (affecten)
- gedrag/handelen (o.a. ziektegedrag, copying)

Neurobiologische processen/hersenen

Lichamelijke klachten

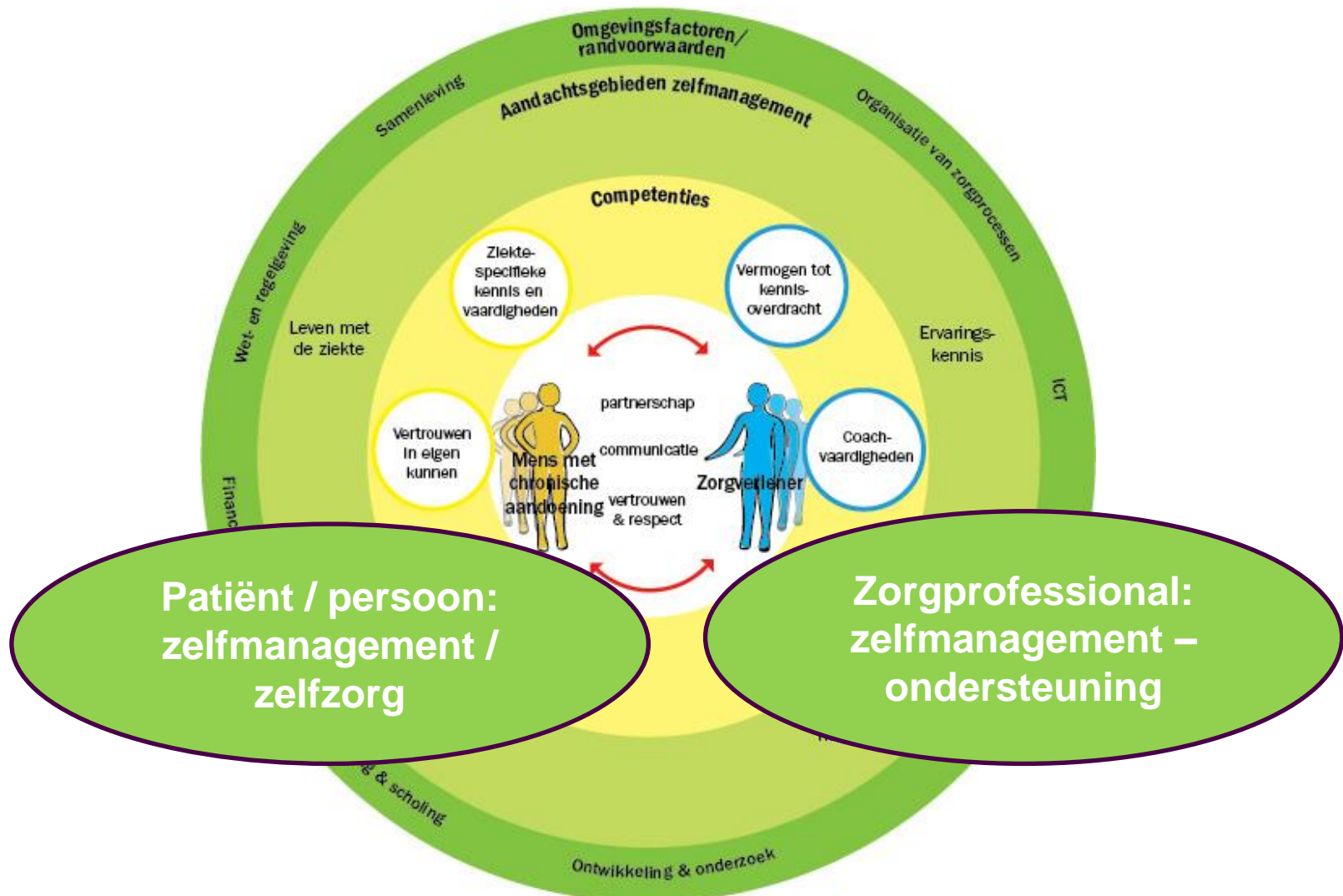


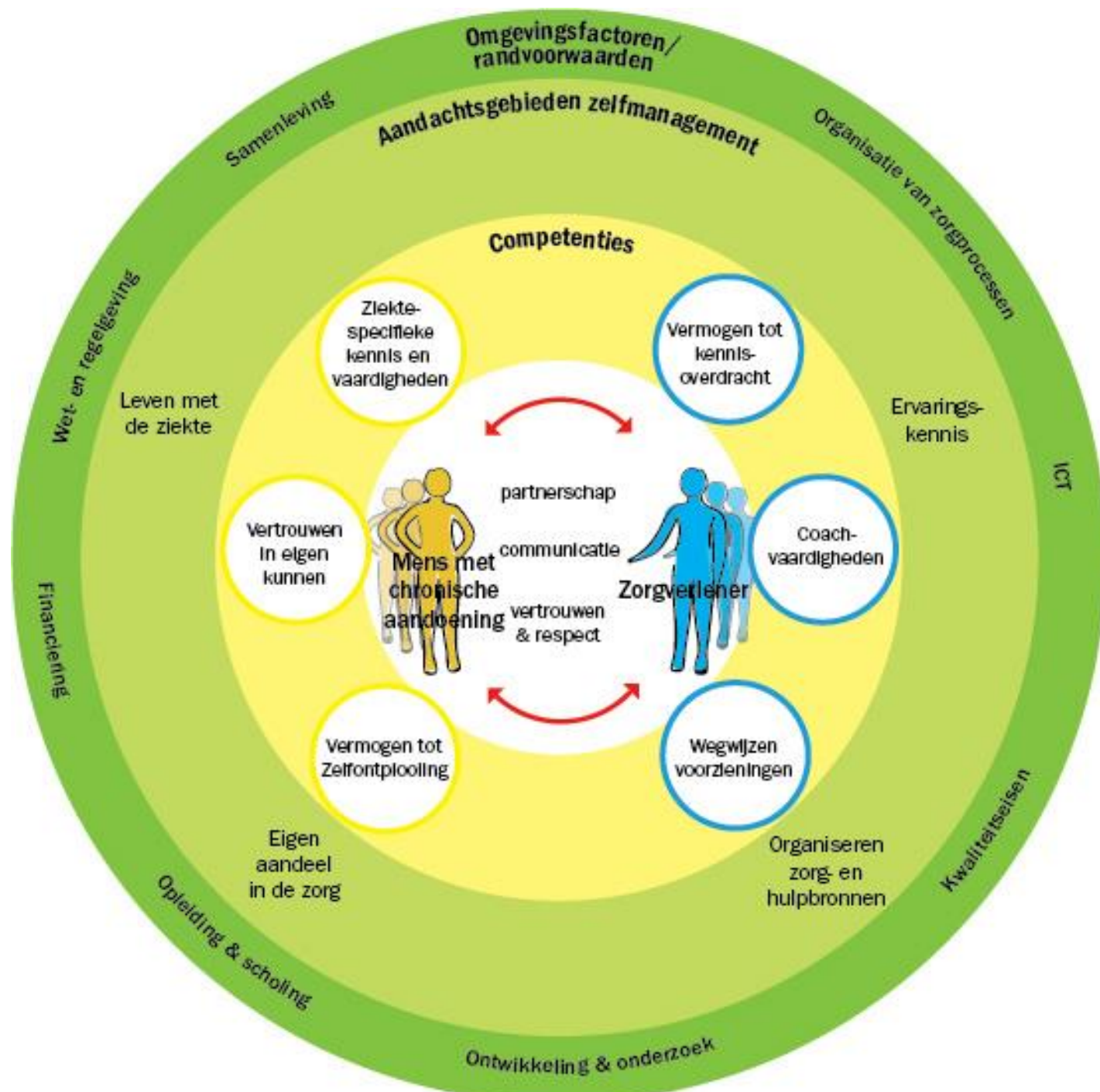
Is zelfmanagement zo belangrijk?

**Hoe pakken wij als FT
zelfzorg op een
methodische wijze aan?**

LAZ: Zelfmanagement model

(Landelijk Actieprogramma Zelfmanagement; 2012)





Voorwaarden voor zelfmanagement

RNT: 5 voorwaarden voor PATIËNTEN.

- 1. Passende context**
(intelligentie, communicatief, beïnvloedbare omgeving).
- 2. Voldoende kennis en inzicht**
(wat is LRP, een chronische aandoening, wat is chroniciteit)
- 3. Voldoende zelfvertrouwen / eigen regie**
(Self efficacy: SE scales zoals ZAHEK, LoBACs / LAZeps).
- 4. Goede monitoring eigen gezondheid**
(kennis van signs & symptoms gezondheid).
- 5. Genereren adequaat gedrag lange termijn**
(blijvende aanpassing leefstijl & cognities).

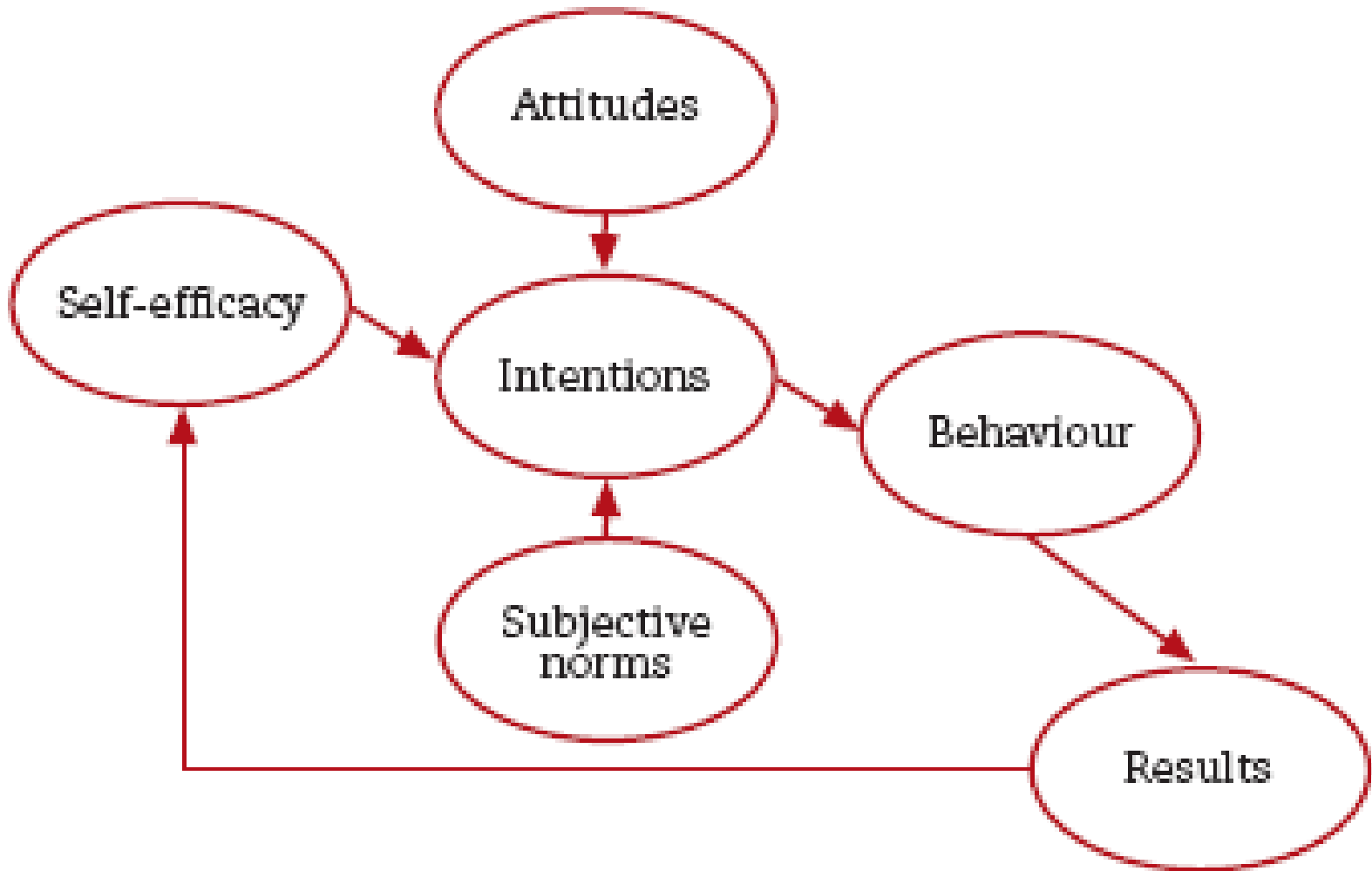


Oktober 2014		Score:
LAZeps-FN:		41,4%
LAZeps-Selfreg:		30,0%
LAZeps-EXc:		66,0%
LAZeps totaal:		47,3%

Vraag 1:

Is self-efficacy een belangrijke voorspeller voor functioneel herstel?

Self-efficacy volgens Bandura.



Voldoende zelfvertrouwen

1. Voldoende durf om confrontatie aan te gaan
2. Doen het ook eerder & zijn minder snel vertwijfeld / negatief
3. Grotere kans op + ervaring
4. Tonen actiever gedrag / coping stijl
5. Beter functioneel herstel

Vraag 2:

Wat zijn de kenmerken van de OZ populatie?

Twee antwoorden:

1. LRP patiënten na een operatie:
discectomie mbv micro-chirurgie
2. LRP patiënten met kenmerken tabel 2.

Characteristics of the Validity Sample (n=53)^a

Measure	Mean (SD), Range
Functional	
Five-Minute Walk Test (ft)	1,538.55 (288.6), 794–2,372
50 Foot Walk Test (s) ^b	8.84 (2.2), 5–19
Repeated sit-to-stand test (s) ^b	15.5 (6.0), 7–41
Physical Activity Scale (METS)	40.65 (9.8), 26–81
Quality of life and disability	
Modified Oswestry Disability Index (%) ^b	23.96 (17.5), 0–66
Roland-Morris Disability Questionnaire (%) ^b	28.62 (22.0), 0–83
Subjective Quality of Life Scale	5.26 (1.3), 2.0–7.0
SF-36 (version 2)	66.11 (19.7), 19–99
Physical function	64.87 (25.7), 14–100
Role-physical	54.09 (36.3), 0–100
Bodily pain	54.25 (26.4), 21–100
General health	71.42 (18.9), 30–100
Vitality	57.90 (20.0), 0–100
Social function	65.09 (29.9), 0–100
Role-emotional	84.43 (24.9), 0–100
Mental health	76.79 (15.1), 40–100
Physical health component	60.50 (21.5), 16–99
Mental health component	71.13 (17.0), 22–99
Fear-related beliefs	
FABQ physical activity subscale (total: 24 points) ^b	12.89 (6.2), 0–24
FABQ work subscale (total: 42 points) ^b	14.36 (10.8), 0–40
Self-reported pain	
VAS score after 10 min of sitting ^b	1.70 (2.3), 0–8
VAS score after 5-min walk ^b	1.33 (2.1), 0–7
LoBACS	
Functional self-efficacy	61.0 (30.7), 0–100
Self-regulatory self-efficacy	82.1 (20.3), 0–100
Exercise self-efficacy	84.9 (19.0), 44–100
Total LoBACS self-efficacy (average of all LoBACS items)	73.2 (20.0), 31–100

= 500 meter

= 24 punten (0 – 100)

^a METS=metabolic equivalents, FABQ=Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire, VAS=visual analog scale, LoBACS=Low Back Activity Confidence Scale.

^b Higher scores in these measures indicate lower function, higher disability, or more pain.

Vraag 3:

Is self-efficacy een typische persoons-
kenmerk (vergelijkbaar met Big 5)?

NEE !!

Vraag 4:
Score van de 3 aparte domeinen.

Table 3.

Test-Retest Data for Low Back Activity Confidence Scale (LoBACS) Total and Subscale Scores^a

Measure	\bar{X}	SD	ICC	95% CI	SEM
Total LoBACS self-efficacy (average of all LoBACS items)	0.67	0.18	.850	0.667–0.936	0.07
Functional self-efficacy	0.46	0.29	.924	0.825–0.968	0.08
Self-regulatory self-efficacy	0.80	0.21	.634	0.296–0.832	0.13
Exercise self-efficacy	0.89	0.14	.710	0.418–0.870	0.07

^a ICC=intraclass correlation coefficient, 95% CI=95% confidence interval, SEM=standard error of the measurement.

Afkappunt ICC 2,1 = 0,75

Vraag 5:

Wat betekent Standard Error Measurement?

- SEM = variantie door meetfout
(= wortel uit de foutvariantie)
- MDC= Minimal Detectable Change
(MDC = $1,96 * \sqrt{2} * SEM$)
- Belangrijk bij evaluatieve metingen.

Table 3.

Test-Retest Data for Low Back Activity Confidence Scale (LoBACS) Total and Subscale Scores^a

Measure	\bar{X}	SD	ICC	95% CI	SEM
Total LoBACS self-efficacy (average of all LoBACS items)	0.67	0.18	.850	0.667–0.936	0.07
Functional self-efficacy	0.46	0.29	.924	0.825–0.968	0.08
Self-regulatory self-efficacy	0.80	0.21	.634	0.296–0.832	0.13
Exercise self-efficacy	0.89	0.14	.710	0.418–0.870	0.07

^a ICC=intraclass correlation coefficient, 95% CI=95% confidence interval, SEM=standard error of the measurement.

MDC LAZeps totaal = 19 punten.

Vraag 6:

Validiteit; relatie LoBACS & de (M)ODI?

TABLE 2.
Characteristics of the Validity Sample (n=53)^a

Measure	Mean (SD), Range
Functional	
Five-Minute Walk Test (ft)	1,538.55 (288.6), 794–2,372
50-Foot Walk Test (s) ^b	8.84 (2.2), 5–19
Repeated sit-to-stand test (s) ^b	15.5 (6.0), 7–41
Physical Activity Scale (METs)	40.65 (9.8), 26–81
Quality of life and disability	
Modified Oswestry Disability Index (%) ^b	23.96 (17.5), 0–66
Roland-Morris Disability Questionnaire (%) ^b	28.62 (22.0), 0–83
Subjective Quality of Life Scale	5.26 (1.3), 2.0–7.0
SF-36 (version 2)	66.11 (19.7), 19–99
Physical function	64.87 (25.7), 14–100
Role–physical	54.09 (36.3), 0–100
Bodily pain	54.25 (26.4), 21–100
General health	71.42 (18.9), 30–100
Vitality	57.90 (20.0), 0–100
Social function	65.09 (29.9), 0–100
Role–emotional	84.43 (24.9), 0–100
Mental health	76.79 (15.1), 40–100
Physical health component	60.50 (21.5), 16–99
Mental health component	71.13 (17.0), 22–99
Fear-related beliefs	
FABQ physical activity subscale (total: 24 points) ^b	12.89 (6.2), 0–24
FABQ work subscale (total: 42 points) ^b	14.36 (10.8), 0–40
Self-reported pain	
VAS score after 10 min of sitting ^b	1.70 (2.3), 0–8
VAS score after 5-min walk ^b	1.33 (2.1), 0–7
LoBACS	
Functional self-efficacy	61.0 (30.7), 0–100
Self-regulatory self-efficacy	82.1 (20.3), 0–100
Exercise self-efficacy	84.9 (19.0), 44–100
Total LoBACS self-efficacy (average of all LoBACS items)	73.2 (20.0), 31–100

^a METs=metabolic equivalents, FABQ=Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire, VAS=visual analog scale, LoBACS=Low Back Activity Confidence Scale.

^b Higher scores in these measures indicate lower function, higher disability, or more pain.

Disability and quality of life				
Modified Oswestry Disability Index ^b	-.860**	-.484**	-.224	-.802**
Roland-Morris Disability Questionnaire ^b	-.767**	-.417**	-.157	-.686**
Subjective Quality of Life Scale	.567**	.518**	.298*	.594**
SF-36 (version 2)	.710**	.434**	.248	.693**

Vraag 7:

Wat te doen bij lage self – efficacy?

Is de LAZeps een evaluatief meetinstr.?

Bij laag zelfvertrouwen – perceptie als factor voor te gering z.magement.

- Verbeteren van zelfvertrouwen (perceptie) door samen met patiënt activiteiten die slecht scoren uit te voeren.
- Stap voor stap; positieve bekrachtiging.
- Voordeel FT / MT: wij doen activiteit & cognitie-emotie samen; directe koppeling.
- Soort gradual exposure; met actieve en cognitieve feedback.
- LAZeps als evaluatie; JA, denk aan MDC !

Samenvattend.

- **BPS / ICF model is relevant voor behandelen van patiënten met rugpijn.**
- **Verbeteren van zelfmanagement is zeker bij chronische rugpijn relevant.**
- **Zelfvertrouwen is een belangrijk aspect van zelfmanagement.**
- **Met de LAZeps kunnen we dat kwantificeren.**
- **De LAZeps is voor RNT leden een belangrijk meetinstrument.**



Dit gaat RNT niet doen !!

Volgende bijeenkomst:

Donderdag 2 april 2015.