

Schipholweg 77-89
2316 ZL Leiden
Postbus 3005
2301 DA Leiden

www.tno.nl

T +31 88 866 90 00

TNO-rapport

Hoe kan het gebruik van de SDQ in de JGZ verbeterd worden?

Bevorderende en belemmerende factoren voor het gebruik van de SDQ bij de signalering van psychosociale problemen bij adolescenten (12-17 jaar) in de JGZ

Datum 3 januari 2020

Auteur(s) Marianne de Wolff en Meinou Theunissen



Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 2020 TNO

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
2	Methode	4
2.1	Kwantitatieve studie – meningen van JGZ professionals.....	4
2.2	Kwalitatieve studie – meningen van JGZ professionals en jongeren.....	4
3	Resultaten	6
3.1	Kwantitatieve studie – meningen van JGZ professionals.....	6
3.2	Kwalitatieve studie – meningen van jongeren en JGZ professionals.....	9
3.2.1	Resultaten - Focusgroepen professionals.....	9
3.2.2	Resultaten – interviews laagopgeleide jongeren.....	10
4	Discussie	13
4.1	Implicaties voor de JGZ praktijk en onderzoek	13
5	Referenties	16

1 Inleiding

De *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) (Goodman, 1997) is een veelgebruikt signaleringsinstrument voor psychosociale problemen in de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Dit instrument wordt veel gebruikt bij basisschoolleerlingen (ouderversie) en bij jongeren (zelfrapportage). Er was weinig onderzoek beschikbaar naar de SDQ bij jongeren tussen 12-17 jaar. Recent verschenen Nederlands onderzoek laat zien dat de betrouwbaarheid en validiteit van de SDQ zelfrapportage en ouderversie bij jongeren goed is (Theunissen et al., 2019; Vugteveen et al., 2019).

Ondanks dat de betrouwbaarheid en validiteit van de SDQ goed is bij jongeren zijn er vanuit het veld signalen dat de SDQ niet altijd goed bruikbaar is, vooral bij jongeren met een laag opleidingsniveau (Praktijkschool en het Voorbereidend Middelbaar Beroepsonderwijs (VMBO)). Professionals geven aan dat deze jongeren de SDQ items niet altijd goed begrijpen. Er is echter nooit eerder uitvoerig onderzoek gedaan naar de bevorderende en belemmerende factoren in het gebruik van SDQ. Om de implementatie van de SDQ bij jongeren door de JGZ te faciliteren is het belangrijk om te weten wat de bevorderende en belemmerende factoren zijn in het gebruik van de SDQ bij jongeren. Deze factoren kunnen bijvoorbeeld betrekking hebben op de innovatie zelf (ofwel de SDQ), de kenmerken van de gebruiker (zoals behoefte aan kennis om de SDQ te gebruiken), de kenmerken van de organisatie en de sociale-politieke context.

In dit rapport beogen we de bevorderende en belemmerende factoren van het gebruik van de SDQ bij adolescenten in kaart te brengen. We hebben gebruik gemaakt van kwantitatieve (vragenlijst bij professionals) en kwalitatieve (interviews bij professionals en jongeren) onderzoeksmethoden. Deze kennis wordt gebruikt om de implementatie van de SDQ bij adolescenten door JGZ-professionals te ondersteunen.

2 Methode

We hebben gebruik gemaakt van kwantitatieve (vragenlijst bij professionals) en kwalitatieve onderzoeksmethoden (interviews bij professionals en laagopgeleide adolescenten). Alle deelnemende ouders en jongeren hebben schriftelijke toestemming gegeven voor deelname aan dit onderzoek. Dit onderzoek is medisch ethisch getoetst en goedgekeurd door het METC van het Heymans Instituut voor Psychologisch onderzoek aan de Universiteit van Groningen.

2.1 Kwantitatieve studie – meningen van JGZ professionals

Steekproef

De steekproef bestond uit 33 JGZ professionals (28 jeugdverpleegkundige en 5 jeugdartsen) van 6 JGZ organisaties verspreid over Nederland (zie ook Tabel 1). De resultaten van twee professionals zijn niet meegenomen in de analyses vanwege ontbrekende gegevens. De gegevens zijn verzameld in 2018 en 2019.

Meetinstrument en procedure

Een digitale vragenlijst is afgenomen bij JGZ professionals. Deze vragenlijst was gebaseerd op het *Meetinstrument voor Determinanten van Innovaties* (MIDI; Fleuren et al., 2014), en beoogt determinanten van ‘vernieuwingen’ of specifieke werkwijzen in de zorg systematisch in kaart te brengen. In dit onderzoek ging het dus om determinanten die van invloed zijn op het gebruik van de SDQ; dat kunnen kenmerken zijn die met de SDQ zelf te maken hebben, maar ook kenmerken van de gebruikers (professionals), of van de JGZ organisatie. De sociaal-politieke kenmerken hebben we niet meegenomen in deze studie.

Twee JGZ-organisaties (CJG Den Haag en GGD Zeeland) hebben professionals aangedragen voor deelname aan dit onderzoek. Verder hebben professionals van vier andere JGZ-organisaties zich naar aanleiding van een oproep van GGD GHOR en Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) zich aangemeld voor deelname. De professionals kregen via de email een link naar de onlinevragenlijst.

Analyses

Met behulp van beschrijvende statistiek zijn de frequenties van de MIDI in kaart gebracht.

2.2 Kwalitatieve studie – meningen van JGZ professionals en jongeren

Steekproef

We hebben twee steekproeven gebruikt:

- 1) Steekproef van JGZ professionals: 17 JGZ-professionals (16 jeugdverpleegkundigen en 1 jeugdarts) afkomstig van zes JGZ-organisaties verspreid over Nederland, namelijk GGD Gelderland Zuid, GGD Kennemerland, GGD Regio Utrecht, gemeente Utrecht, GGD Hart voor Brabant en CJG Den Haag. Ze gebruikten allen de SDQ als screeningsinstrument voor psychosociale problemen bij jongeren tijdens de JGZ-contactmomenten. De gegevens zijn verzameld in 2019.

- 2) Steekproef van laagopgeleide jongeren. De steekproef bestond uit 24 jongeren afkomstig van twee VMBO basis/kader scholen en een school voor Praktijkonderwijs. De gegevens zijn verzameld in 2017 en 2018.

Procedure

We hebben twee (online) focusgroep interviews uitgevoerd met de JGZ-professionals over de bevorderende en belemmerende factoren voor het gebruik van de SDQ bij jongeren. Vijf verpleegkundigen van de GGD Den Haag hebben onder leiding van een onderzoeker een groepsgesprek gevoerd. De overige 12 professionals hebben meegedaan aan een online focusgroep, in de vorm van een internetforum, waarbij de onderzoeker fungeerde als moderator.

Centrale thema's in beide focusgroepen waren: de wijze waarop de SDQ wordt ingezet bij jongeren in de JGZ, de validiteit van de SDQ (worden de juiste kinderen met psychosociale problemen gevonden met behulp van de SDQ?) en de sterke en zwakke punten van de SDQ. Ten slotte is er gevraagd naar de condities waaraan voldaan moet worden voor een succesvolle implementatie van de SDQ. De reacties in beide focusgroepen zijn verwerkt tot een schriftelijk verslag.

De jongeren zijn individueel geïnterviewd door een medewerker van Pharos op school. Om na te gaan hoe de jongeren de stellingen en vragen van de SDQ interpreteren werd de jongeren gevraagd de SDQ hardop voor te lezen. Vervolgens werd gebruik gemaakt van de 'terugvraagmethode' ('teach-back – methode'), waarbij jongeren in hun eigen woorden rapporteren wat elk item van de SDQ betekent. Op het eind is gevraagd om opvallende aspecten en moeilijkheden die ze ervaren bij het invullen te noemen. De onderzoeker noteerde de moeilijk te begrijpen woorden en items van de SDQ. Ook algemene opmerkingen van de jongeren over de bruikbaarheid van de SDQ werden geregistreerd.

3 Resultaten

3.1 Kwantitatieve studie – meningen van JGZ professionals

Achtergrondkenmerken

In Tabel 1 worden enkele achtergrondkenmerken gerapporteerd van de professionals die de vragenlijst hebben ingevuld: het betreffen vrijwel allemaal vrouwelijke jeugdverpleegkundigen, die relatief lang in de JGZ werken (bijna de helft van de groep langer dan 15 jaar). Ze hebben allemaal ervaring met de SDQ bij de 13/14 jarigen; en meer dan driekwart heeft ook ervaring met de SDQ bij 15/16 jarigen.

Tabel 1. Achtergrondkenmerken van de JGZ professionals (N=31)

	N (%)
Discipline	
Jeugdverpleegkundige	27 (87)
Jeugdarts	4 (13)
Leeftijd (gemiddelde = 46,2 jaar, SD=10,3)	
23-30 jaar	2 (6)
30-40 jaar	7 (23)
41-50 jaar	14 (45)
51-60 jaar	5 (16)
>60 Jaar	3 (10)
Geslacht	
Man	2 (6)
Vrouw	29 (94)
JGZ-organisatie	
CJG Den Haag	9 (29)
CJG Zeeland	9 (29)
GGD Gelderland Zuid	8 (26)
GGD Utrecht	2 (6)
GGD Kennemerland	2 (6)
GGD Hart voor Brabant	1 (3)
Aantal jaren werkzaam in de JGZ	
Korter dan 5 jaar	5 (16)
Tussen 5 en 15 jaar	11 (36)
Langer dan 15 jaar	15 (48)
Werkzaam met 13-14 jarigen	28 (90)
Werkzaam met 15-17 jarigen	26 (84)
Ooit SDQ gebruikt bij 13-17 jarigen	31(100)
SDQ op indicatie gebruikt	16 (49)

Resultaten van de MIDI

Met behulp van de MIDI zijn de bevorderende en belemmerende factoren van het gebruik van de SDQ bij adolescenten bij JGZ-professionals in kaart gebracht. Wij hebben ons gericht op de factoren met betrekking tot de innovatie (in dit geval de SDQ), gebruikers (de JGZ-professionals) en de JGZ-organisatie.

Tabel 2 geeft de resultaten weer van de factoren gericht op de innovatie (SDQ). Een ruime 70% van de professionals geeft aan dat de SDQ en de ondersteunende materialen alle informatie bieden die nodig zijn om goed met de SDQ te werken. Verder geeft ruim 80% van de JGZ-professionals aan dat ze de SDQ niet ingewikkeld vinden in het gebruik: zoals het bepalen van de uitkomst op de SDQ en deze te bespreken met de jongere. Driekwart van de professionals is van mening dat de SDQ goed aansluit bij hun manier van werken. De professionals oordelen kritisch over het gebruik van de SDQ bij specifieke doelgroepen: voor jongeren met een migratieachtergrond of laag opleidingsniveau vindt ruim de helft tot driekwart van de professionals de SDQ ongeschikt.

Tabel 2. Determinanten met betrekking tot de SDQ (N=31)

	Mee oneens n (%)	Mee eens/mee oneens n (%)	Mee eens n (%)
- Ik weet de volgorde van activiteiten	3 (10)	8 (25)	20 (65)
- SDQ en materialen bieden alle informatie	1 (3)	8 (26)	22 (71)
- SDQ is te ingewikkeld om te gebruiken	26 (84)	3 (10)	2 (6)
- SDQ sluit goed aan bij hoe ik gewend ben om ermee te werken	3 (10)	5 (16)	23 (74)
- De SDQ is geschikt voor migratie achtergrond	19 (61)	5 (16)	7 (23)
- De SDQ is geschikt voor laag opleidingsniveau	22 (71)	5 (16)	4 (13)
- De SDQ heeft onvoldoende oog voor omgeving	9 (29)	10 (32)	12 (39)
- Het gebruik van de SDQ heeft meerwaarde t.a.v. andere instrumenten	4 (13)	13 (42)	14 (45)

Tabel 3 geeft de determinanten weer van de gebruikers. De helft van de JGZ-professionals vindt het een voordeel dat jongeren door het gebruik van de SDQ beter voorbereid zijn op het JGZ contactmoment, 61% vindt het ook erg fijn dat de vragenlijsten geschikt zijn voor meerdere leeftijdsgroepen. Over de mogelijke nadelen van de SDQ wisselen de meningen: een derde vindt dat de uitleg veel tijd kost en dat jongeren zorgen hebben over de privacy van hun antwoorden, de helft van de JGZ-professionals vindt juist dat het niet veel tijds kost en dat jongeren geen zorgen hebben over de privacy. Bijna alle professionals geven aan dat de SDQ items soms niet goed begrepen worden door jongeren.

Maar liefst 80% van de professionals vindt dat de SDQ de juiste kinderen met psychosociale problemen kan opsporen, 77% geeft aan dat ze vinden dat het gebruik van de SDQ tot hun functie behoort. Ook geeft driekwart van de professionals aan dat ze beschikken over voldoende kennis en achtergrondinformatie om met de SDQ te kunnen werken. Ook vindt 68% dat het hen lukt om met de SDQ vast te stellen of er een probleem is, en indien nodig dat met de jongere te bespreken.

Tabel 3. Determinanten van de gebruikers (N=31)

	Mee oneens n (%)	Mee eens/mee oneens n (%)	Mee eens n (%)
Het gebruik van de SDQ heeft als voordeel dat...			
Ik meer tijd overhoud voor andere zaken	12 (39)	13 (42)	6 (19)
Jongeren beter voorbereid zijn	10 (32)	5 (16)	16 (52)
Ik deze vragenlijst ook bij ouders en leerkrachten kan inzetten	10 (32)	10 (32)	11 (36)
Ik deze vragenlijst op meerdere leeftijden kan inzetten	4 (13)	5 (16)	19 (61)
Deze vragenlijst goed aansluit bij de werkwijze van andere hulpverleners	2 (6)	19 (61)	10 (32)
Het gebruik van de SDQ heeft als nadeel dat...			
De uitleg over de vragenlijst veel tijd in beslag kan nemen	15 (48)	7 (23)	9 (29)
Jongeren zorgen hebben over privacy van hun antwoorden	17 (55)	5 (16)	9 (29)
Items soms niet goed worden begrepen	0 (0)	2 (6)	29 (94)
Overige determinanten			
- Ik verwacht dat met de SDQ problemen worden gevonden	3 (10)	3 (10)	25 (80)
- Het behoort tot mijn functie om de SDQ te gebruiken	3 (10)	4 (13)	24 (77)
- De jongeren zijn tevreden over de SDQ	5 (16)	12 (39)	14 (45)
- Ik beschik over voldoende kennis en info om SDQ te gebruiken.	3 (10)	5 (16)	23 (74)
- Het lukt mij om met SDQ vast te stellen of er een probleem is, en dat te bespreken.	0 (0)	10 (32)	21 (68)

Tabel 4 geeft de determinanten weer met betrekking tot de organisatie. Een kwart van de JGZ-professionals heeft behoefte aan meer scholing om met behulp van de SDQ te bepalen of een jongere een probleem heeft en bijna 20% heeft meer scholing nodig om de uitkomst van de SDQ te bespreken met de jongeren. 90% van de JGZ-professionals geeft aan dat er afspraken zijn vastgelegd door management over het gebruik van de SDQ, en 81% geeft aan dat er voldoende financiële middelen beschikbaar zijn om de SDQ te gebruiken.

Tabel 4. Determinanten met betrekking tot de organisatie (N=31)

	Mee oneens n (%)	Mee eens/mee oneens n (%)	Mee eens n (%)
Ik krijg vanuit de organisatie voldoende tijd om de SDQ te gebruiken	3 (10)	11 (36)	17 (54)
Ik heb meer SDQ scholing nodig om te bepalen of jongere een probleem heeft	18 (58)	5 (16)	8 (26)
Ik heb meer SDQ scholing nodig om uitkomst te bespreken	21 (68)	4 (13)	6 (19)
		Ja	Nee
Zijn er afspraken vastgelegd door management over gebruik SDQ?		28 (90)	3 (10)
Zijn er voldoende financiële middelen beschikbaar om SDQ te gebruiken?		25 (81)	6 (19)

3.2 Kwalitatieve studie – meningen van jongeren en JGZ professionals

3.2.1 Resultaten - Focusgroepen professionals

Wijze waarop de SDQ wordt ingezet

De SDQ zelfrapportage wordt in toenemende mate digitaal afgenomen bij jongeren door de Jeugdgezondheidszorg. Jongeren worden vervolgens op gesprek uitgenodigd, ofwel allemaal (ongeacht de score op de SDQ) ofwel alleen de risicokinderen op basis van triagering. In het gesprek bespreken JGZ-professionals de uitslag van de SDQ met de jongere, de score op zowel de SDQ totaalschaal als de subschaalscores zijn daarbij leidend. Niet altijd worden de afkapwaarden uit huidige de SDQ handleiding voor de JGZ (Theunissen et al., 2016) gehanteerd. Sommige professionals kijken daarnaast ook naar antwoorden op specifieke items van de SDQ omdat deze specifieke items volgens hen veel informatie bieden: item 3 'Ik heb vaak hoofdpijn, buikpijn of ik ben misselijk', item 8 'ik pieker veel', item 11 'Ik heb minstens een goede vriend of vriendin', item 13 'Ik ben vaak ongelukkig, in de put of in tranen', vraag 16 'Ik ben zenuwachtig in nieuwe situaties' en item 19 'Andere kinderen treiteren of pesten mij'. Als blijkt dat een jongere een vraag verkeerd begrepen heeft, passen JGZ-professionals de SDQ score soms aan.

Validiteit van de SDQ

De JGZ-professionals vinden de SDQ een goed hulpmiddel om jongeren met psychosociale problemen in beeld te brengen. JGZ-professionals vinden dat de SDQ goed functioneert ondanks veelgehoorde klachten over taalgebruik of sociaal wenselijk invullen: "Vaak geven jongeren op VO aan dat ze de vragenlijst niet eerlijk hebben ingevuld maar toch komt er vaak wel een juiste score uit".

Hoewel de JGZ-professionals van mening zijn dat de SDQ de juiste kinderen signaleert, geven zij ook aan dat er niet vaak nieuwe casussen opgespoord worden

bij de jongeren. Jongeren met een verhoogde SDQ score zie je meer op het VMBO, voor het cluster hyperactiviteit. Kinderen met een diagnose ADHD en ASS scoren ook vaak verhoogd op de SDQ, maar zij hebben vaak al ondersteuning (gehad).

Sterke en zwakke kanten van de SDQ

Sterk aan de SDQ is de beknopte vorm. Ook geeft de vragenlijst een goede totale indruk van het kind. Verder vindt men het prettig dat de SDQ beschikbaar is voor alle leeftijden waardoor een vergelijking over de tijd mogelijk is, en ook bij ouders afgenomen kan worden.

Veel kritiek is er op het taalgebruik in de SDQ: het is niet de taal van de jongeren. Sommigen zijn van mening dat de SDQ het imago van de JGZ schaadt: "We willen vraaggericht werken en naast de ouders en de jongeren staan, maar de SDQ past helemaal niet in dat beeld met die lastige, ouderwets geformuleerde vragen." Moeilijke, ouderwetse woorden zijn bijv. 'piekeren', 'in de put zijn' of 'rusteloos'.

Niet alleen zijn de termen die in de SDQ gebruikt worden soms ouderwets, veel items van de SDQ bevatten bovendien meerdere stellingen tegelijk; bijv. 'Ik ben zenuwachtig in nieuwe situaties. Ik verlies makkelijk mijn zelfvertrouwen'. Veel jongeren raken in de war van zo'n samengestelde vraag, en beantwoorden de vraag dan niet, omdat er in hun beleving naar twee verschillende dingen gevraagd wordt. Dit probleem komt volgens JGZ-professionals zowel bij hoog-als bij lager opgeleide jongeren voor. Tabel 5 geeft een overzicht van de items die volgens JGZ-professionals lastig te beantwoorden zijn voor jongeren.

Een andere zwakke kant van de SDQ is het feit dat jongeren een dergelijke vragenlijst niet eerlijk invullen omdat ze niet voor een gesprek met een JGZ professional opgeroepen willen worden, en er worden bepaalde thema's gemist in de SDQ: Stress klachten, overspannenheid, het gebruik van sociale media en zelf-verwondend gedrag komen onvoldoende aan bod in de SDQ.

Conditie voor succesvolle implementatie

Over de vraag aan de professionals wat er anders moet aan de SDQ, heerst er eenduidigheid: de formulering van de items van de SDQ moet vertaald worden naar meer eigentijdse bewoordingen. Sommige professionals hebben behoefte aan meer informatie met betrekking tot de vraagstelling in SDQ, in een handleiding of scholing.

Ook is er behoefte aan meer uitleg over de interpretatie van de resultaten van de SDQ: wat betekent een verhoogde score op de SDQ en welk vervolg moet eraan gegeven worden? Deze informatie zou men graag in de vorm van een stroomdiagram hebben. Hoe om te gaan met weerstand bij jongeren omdat ze de SDQ niet willen invullen of niet over eventuele psychosociale problemen willen praten, is een thema dat in een eventuele scholing een plaats zou moeten hebben.

3.2.2 Resultaten – interviews laagopgeleide jongeren

Alle 24 jongeren hebben in eigen bewoordingen aangegeven wat elk item van de SDQ volgens hen betekent, en welke moeilijkheden ze ondervinden bij het beantwoorden van die specifieke vraag uit de SDQ.

Tabel 5: items van de SDQ die moeilijk te begrijpen zijn volgens jongeren en JGZ Professionals

SDQ items	Jongeren		Professionals
	Moeilijke woorden/ totale n	Moeilijk item/ totale n	Moeilijk volgens professionals
1* Ik probeer aardig te zijn tegen anderen. Ik houd rekening met hun gevoelens.		3/24	
2* Ik ben rusteloos, ik kan niet lang stilzitten.	11/24	1/24	
3* Ik heb vaak hoofdpijn, buikpijn, of ik ben misselijk.		3/24	
4 Ik deel gemakkelijk met anderen (snoep, speelgoed, potloden, enz.).			
5* Ik word erg boos en ben vaak driftig.	5/24	3/24	
6* Ik ben nogal op mijzelf. Ik speel meestal alleen of bemoei mij niet met anderen.		1/24	
7 Ik doe meestal wat me wordt opgedragen.			
8 Ik pieker veel.	13/24		x
9 Ik help iemand die zich heeft bezeerd, van streek is of zich ziek voelt.			
10 Ik zit constant te wiebelen of te friemelen.			x
11 Ik heb minstens één goede vriend of vriendin.			x
12* Ik vecht vaak. Het lukt mij andere mensen te laten doen wat ik wil.		8/24	x
13* Ik ben vaak ongelukkig, in de put of in tranen.	9/24		
14 Andere jongeren van mijn leeftijd vinden mij over het algemeen aardig.		1/24	
15* Ik ben snel afgeleid, ik vind het moeilijk om me te concentreren.		2/24	
16* Ik ben zenuwachtig in nieuwe situaties. Ik verlies makkelijk mijn zelfvertrouwen.		1/24	
17 Ik ben aardig tegen jongere kinderen.			
18 Ik word er vaak van beschuldigd dat ik lieg of bedrieg.	7/24		x
19 Andere kinderen of jongeren pesten of treiteren mij.	11/24		
20 Ik bied vaak anderen aan hun te helpen (ouders, leerkrachten, kinderen).			
21 Ik denk na voor ik iets doe.			
22 Ik neem dingen weg die niet van mij zijn thuis, op school of op andere plaatsen.	20/24	1/24	x
23 Ik kan beter met volwassenen opschieten dan met jongeren van mijn leeftijd.			x
24* Ik ben voor heel veel dingen bang, ik ben snel angstig.		3/24	
25* Ik maak af waar ik mee bezig ben. Ik kan mijn aandacht er goed bij houden		3/24	

*Items die meerdere stellingen tegelijk bevatten

Op basis van deze gegevens is een tabel gemaakt waarin per SDQ item wordt aangegeven hoeveel jongeren moeite hadden met dat specifieke item (Zie Tabel 5). In deze tabel hebben we ook de mening van de professionals: in de laatste kolom wordt aangegeven welke items volgens hun inschatting moeilijk zijn.

Het lastigste item van de SDQ is de vraag over 'dingen wegnemen die niet van mij zijn' (zie item 22, Tabel 5). Dat komt niet omdat moeilijke termen gebruikt worden, maar blijktbaar is niet helder waar de vraag op doelt. Maar liefst 20 van de 24 jongeren hebben moeite met deze vraag. Ook de vraag over piekeren (de helft van de jongeren vond dit moeilijk) en 'ik ben rusteloos, ik kan niet lang stilzitten' vonden 11 van de 24 jongeren lastig te begrijpen. Termen zoals 'rusteloos' of 'piekeren' zijn ouderwetse woorden die jongeren zelf niet gebruiken en waarvan ze blijktbaar de betekenis niet goed kennen, wat de beantwoording moeilijk maakt.

Een andere reden waarom de SDQ als moeilijk wordt ervaren, wordt veroorzaakt door de vele dubbele stellingen in één vraag. Bijvoorbeeld items 16: 'Ik ben zenuwachtig in nieuwe situaties. Ik verlies makkelijk mijn zelfvertrouwen.' Zenuwachtig en zelfvertrouwen zien jongeren als twee verschillende dingen, wat de beantwoording van dit items heel lastig maakt. Bijna de helft van alle items van de SDQ (12 van de 25) bevatten meerdere stellingen die ongeveer over hetzelfde onderwerp gaan, maar in de beleving van jongeren betrekking hebben op verschillende dingen (zie Tabel 5).

De hier beschreven resultaten met betrekking tot interviews met jongeren worden ook beschreven in het Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg (Leeuwen & Vulpen, 2019).

4 Discussie

Het doel was om de bevorderende en belemmerende factoren van de SDQ in kaart te brengen bij JGZ-professionals die in hun praktijk werken met de SDQ bij jongeren (12-17 jaar) en bij laagopgeleide jongeren zelf.

De **kwantitatieve** resultaten laten zien dat de meeste professionals de SDQ positief beoordelen (determinanten van de innovatie). Ze vinden dat de SDQ eenvoudig te gebruiken is (84%, complexiteit) en dat de SDQ goed aansluit bij de huidige werkwijze (74%, congruentie huidige werkwijze). Een meerderheid van de professionals vindt echter dat de SDQ niet geschikt is voor jongeren met een migratieachtergrond (61%) of laag opleidingsniveau (71%).

Wat betreft de determinanten van de gebruiker: persoonlijke voordelen van het gebruik van de SDQ zijn dat jongeren beter voorbereid zijn op het JGZ contactmoment en dat de SDQ geschikt is voor afname bij meerdere leeftijdsgroepen zijn (52-62% van de professionals). Persoonlijke nadelen zijn dat sommige items van de SDQ niet goed begrepen worden (94%), dat de uitleg over de SDQ veel tijd kost (29%) en dat dat jongeren soms zorgen hebben over de privacy van hun antwoorden (55%). Bijna alle professionals vinden dat de SDQ de juiste kinderen opspoorst (valide instrument) (80%, uitkomstverwachting), en dat het gebruik van de SDQ behoort tot hun functie (77%, taakopvatting), dat ze over voldoende kennis van de SDQ beschikken (kennis 75%) en dat het hun lukt om de SDQ goed te gebruiken (68% eigen effectiviteit).

Wat betreft de determinanten met betrekking tot de organisatie: een kwart van de professionals geeft aan meer scholing over de SDQ nodig te hebben om te bepalen of een jongere een probleem heeft (26%). Bijna alle professionals geven aan dat er voldoende financiële middelen beschikbaar zijn om de SDQ te gebruiken (81%) en dat er afspraken zijn vastgelegd door het management over het gebruik van de SDQ (90%).

De **kwantitatieve** resultaten laten zien dat professionals de SDQ beoordelen als een valide instrument dat een goed totaal beeld geeft van eventuele psychosociale problemen van de jongere. Zowel laagopgeleide jongeren als JGZ professionals rapporteerden echter dat de SDQ ouderwetse en moeilijk te begrijpen woorden bevat. Jongeren hebben vooral moeilijkheden bij de SDQ items die bestaan uit twee zinsdelen.

4.1 Implicaties voor de JGZ praktijk en onderzoek

Het gebruik van de SDQ bij jongeren in de JGZ kan de kwaliteit van signalering van psychosociale problemen aanmerkelijk verbeteren (Theunissen et al., 2019; Vugteveen et al., 2019). JGZ organisaties zouden daarom gestimuleerd moeten worden om dit instrument in te voeren, en/of te blijven gebruiken.

Er zijn uiteraard meer instrumenten beschikbaar om psychosociale problemen te vinden bij jongeren. Sterke kanten van de SDQ zijn de beknopte vorm, het feit dat de SDQ de juiste kinderen opspoorst en goed aansluit bij de huidige JGZ werkwijze.

Andere bevorderende factoren die we hier willen benadrukken is het feit dat de SDQ bij meerdere leeftijdsgroepen ingezet kan worden (de ouderversie vanaf 3 jaar, zelfrapportage versie van 11 tot 17 jaar) en dat jongeren beter voorbereid naar het JGZ contactmoment komen. Ervan uitgaande dat ze de SDQ willen invullen.

Om het gebruik van de SDQ in de Jeugdgezondheidszorg te stimuleren, is het belangrijk om de belemmerende factoren zoveel mogelijk weg te nemen. We hebben drie belangrijke belemmerende factoren in het gebruik van de SDQ bij jongeren vastgesteld:

- 1) Het taalgebruik in de SDQ. Meer specifiek gaat het dan om...
 - a. het feit dat de SDQ moeilijke en/of ouderwetse termen gebruikt die voor jongeren niet bekend zijn (zoals 'piekeren', 'in de put' of 'rusteloos'),
 - b. het feit dat veel items van de SDQ dubbele stellingen bevatten die ongeveer over hetzelfde thema gaan, maar door jongeren anders geïnterpreteerd worden. Maar liefst 14 van de 25 items bestaan uit dubbele stellingen.

Het moeilijke taalgebruik van de SDQ sluit ook aan bij de mening van de professionals in ons onderzoek dat de SDQ niet geschikt is voor lager opgeleide jongeren en migranten doelgroepen. Dit is een opvallende bevinding omdat onderzoek naar de psychometrische eigenschappen juist aangeeft dat de testeigenschappen van de SDQ bij jongeren ook acceptabel is bij laagopgeleide adolescenten (Theunissen et al., in concept).

- 2) Andere waargenomen nadelen zijn het feit dat de uitleg over de SDQ veel tijd kost en dat jongeren zich af en toe zorgen maken over de privacy van hun antwoorden.
- 3) De behoefte aan scholing van professionals: hoe kan de SDQ optimaal gebruikt worden en hoe bespreek je psychosociale problemen met jongeren zelf?

Deze belemmerende factoren kunnen op de volgende manieren aangepakt worden.

- *Herziening van de Nederlandse vertaling van de SDQ.* Omdat de SDQ niet eigenhandig aangepast mag worden, is het nodig om met de ontwikkelaar, Robert Goodman, in overleg te gaan over de mogelijkheden tot aanpassing van de Nederlandse vertaling van de SDQ. De huidige vertaling van de SDQ dateert uit 2003 (van Widenfelt et al., 2003). Het is daarom niet verwonderlijk dat de SDQ ouderwetse termen bevat. Na de taalkundige aanpassingen zullen de psychometrische testeigenschappen van de SDQ opnieuw vastgesteld moeten worden.
- *Aanbieden van (meer) scholing* in het gebruik van de SDQ, bijvoorbeeld hoe om te gaan met jongeren die totaal niet gemotiveerd zijn, het uitleg geven waarom bepaalde dingen gevraagd worden en het bespreken van de uitkomst van de SDQ. Scholing in motiverende gesprekstechnieken kan de professionals ondersteunen in het bespreekbaar maken van eventuele

psychosociale problemen bij jongeren. Hierbij zou een e-learning module of face-to-face training ingezet kunnen worden. Ook de gesprekstools die ontwikkeld zijn in het kader van het ZonMw project 'Gespreksvoering in de JGZ' (project nr. 732000202) zouden hierbij ingezet kunnen worden. (Zie <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/pm0438-kaartenset-voor-gespreksvoering>)

- *Aanbieden van meer ondersteuning* voor professionals bij de afname van de SDQ. De nieuwe SDQ handleiding voor adolescenten (2019) beschrijft in hoofdstuk 5 enkele tips voor afname van de SDQ. Bijvoorbeeld zorg voor voldoende privacy tijdens de afname, en geef extra uitleg over die ouderwetse termen. Ook kan het helpend zijn om vooraf te melden dat de jongere de dubbele stellingen ook voor een "deel" mag beantwoorden. Het gebruik van deze handleiding kan de implementatie van de SDQ faciliteren. Naast de Handleiding is er ook een Factsheet en een Powerpoint presentatie gemaakt om het gebruik van de SDQ te ondersteunen. Deze producten zijn te vinden op de website van het NCJ.

Concluderend

Omdat het gebruik van de SDQ in de JGZ de kwaliteit van signalering van psychosociale problemen bij jongeren kan verbeteren, wordt JGZ organisaties aangeraden de SDQ in te voeren of te blijven gebruiken.

Door de bevorderende factoren te benadrukken en de belemmerende factoren weg te nemen kan de implementatie van de SDQ in de JGZ bij jongeren gefaciliteerd worden. Belangrijke punten zijn de herziening van de Nederlandse vertaling van de SDQ, het aanbieden van (meer) scholing en het aanbieden van extra ondersteuning bij de afname van de SDQ.

5 Referenties

Fleuren, M., Wiefferink, K., & Paulussen, T. (2004). Determinants of innovation within health care organizations: Literature review and Delphi study. *International Journal for Quality in Health Care*, 16(2), 107-123.

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581-586.

Leeuwen van M & Vulpen van C. (2019). 'De vragen zijn netjes en deftig opgeschreven, sommigen begrijpen dat niet'. Over de begrijpelijkheid van de SDQ-vragenlijst voor laagopgeleide jongeren. *Tijdschrift Jeugdgezondheidszorg*, 51, 49-51.

Theunissen, M. H., de Wolff, M. S., & Reijneveld, S. A. (2019). The Strengths and Difficulties Questionnaire Self-Report: A Valid Instrument for the Identification of Emotional and Behavioral Problems. *Academic Pediatrics*, 19(4), 471-476. doi: 10.1016/j.acap.2018.12.008. Epub 2019 Jan 10. PubMed PMID: 30639760.

Theunissen, M.H.C., Wolff de, M., Vugteveen J, Timmerman, M.E. & de Bildt, A. (2019). *Handleiding voor het gebruik van de SDQ bij adolescenten binnen de Jeugdgezondheidszorg. Vragenlijst voor het signaleren van psychosociale problemen*. TNO Child Health, Leiden.

Vugteveen, J., de Bildt, A., Theunissen, M., Reijneveld, M., & Timmerman, M. (2019). Validity Aspects of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) Adolescent Self-Report and Parent-Report Versions Among Dutch Adolescents. *Assessment*, July, 1-16. doi:10.1177/1073191119858416. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 31257902.

van Widenfelt, B. M., A. W. Goedhart, P. D. Treffers and R. Goodman (2003). "Dutch version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)." *European Child & Adolescent Psychiatry* 12(6): 281-289. doi: 10.1007/s00787-003-0341-3

