

PSYCAT: SLIM EN BETROUWBAAR METEN VAN PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN BIJ KINDEREN



TNO innovation
for life

De Psycat is een efficiënt en betrouwbaar alternatief voor bestaande instrumenten om psychosociale problemen bij kinderen te signaleren. In vergelijking met de bestaande vragenlijsten, zoals de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)^{1,2} biedt de Psycat de volgende voordelen:

- De Psycat geeft betrouwbare en valide informatie over de aard van de problematiek;
- Het betreft een snel adaptief instrument; en
- De Psycat geeft gemakkelijk leesbare grafische resultaten.

In het najaar van 2018 wordt de toepassing van de vernieuwde Psycat versie geëvalueerd bij een Jeugdgezondheidszorgorganisatie.

WAT IS PSYCAT?

De Psycat is een alternatief voor bestaande instrumenten, zoals de SDQ, om psychosociale problemen bij kinderen te signaleren. De Psycat is een digitale vragenlijst die wordt afgenomen bij ouders via internet en meet de zwaarte van psychosociale problemen op vier schalen: een Totaalscore, Internaliserende problemen, Externaliserende problemen en Hyperactiviteit. De Psycat maakt gebruik van CAT, computerized adaptive testing. Er is een versie voor ouders van 2-4 en 7-11 jarigen beschikbaar. Er zijn plannen om de Psycat uit te breiden naar andere leeftijdsgroepen.

COMPUTERIZED ADAPTIVE TESTING

De CAT techniek werkt in essentie als volgt: na elk door de ouder gegeven antwoord wordt een schatting gemaakt van de zwaarte van eventueel aanwezige problematiek bij het kind. Vervolgens

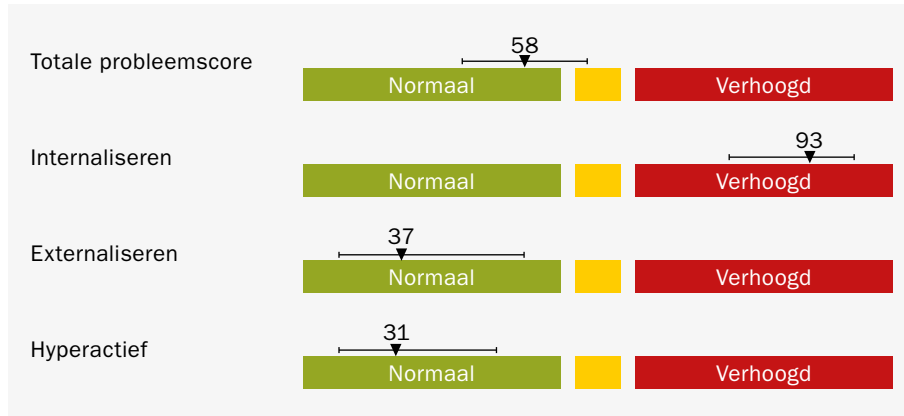
wordt bepaald welke vraag de meeste informatie kan geven om die schatting te verbeteren, tot een vooraf vastgestelde nauwkeurigheidsgrens is bereikt. Daardoor kunnen allerlei vragen overgeslagen worden, omdat ze niet bijdragen aan een betere schatting. Met een zo beperkt mogelijke serie vragen wordt een goede inschatting gemaakt van de aard van de problematiek.

VOORDELEN VAN DE PSYCAT

In vergelijking met de bestaande (schriftelijke) vragenlijsten, zoals de SDQ^{1,2} biedt de Psycat voordelen:

- De Psycat is een kort instrument, irrelevante vragen worden niet aan ouders gevraagd. Ouders beantwoorden gemiddeld totaal 12 tot 16 vragen.
- De screeningsuitslag bij het gebruik van de Psycat is specifiekere dan bij andere vragenlijsten zoals de SDQ. Er kan meer informatie gegeven worden over

Grafische weergave van de Pyscat scores.



- de aard van de problematiek waardoor adequater JGZ beleid mogelijk is.
- De resultaten zijn via internet beschikbaar zodat de professionals geen tijd hoeven te investeren in het scoren van de vragenlijsten.
 - De resultaten worden weergegeven in een gemakkelijk leesbare grafische weergave.

VERNIEUWDE PSYCAT

De Pyscat was in eerste instantie ontwikkeld voor onderzoeksdoelinden en nog niet geschikt voor dagelijkse toepassing in de praktijk, zoals de Jeugdgezondheidszorg. In de JGZ-richtlijn Psychosociale problemen (2016)³ werd aangegeven dat de Pyscat een valide instrument is, en dat deze geschikt gemaakt dient te worden voor dagelijks gebruik in de JGZ-praktijk. Daarop is in 2017/18 een nieuwe Pyscat versie ontwikkeld, en geplaatst op een TNO platform, waardoor beheer en onderhoud gegarandeerd zijn. Ouders en professionals hebben toegang met een computer of mobiel apparaat zoals mobiele telefoon of tablet. Bij de vernieuwde Pyscat (2018) is uitgebreid aandacht besteed aan verwerken van data met bescherming van privacy van de gebrui-

kers. Daarbij werd de leeftijdsrange uitgebreid. Eerder was de Pyscat alleen beschikbaar voor ouders van 7-11 jarigen. Er is nu (2018) ook een Pyscat ontwikkeld voor ouders van 2-4 jarigen.

ONDERZOEK NAAR DE PSYCAT

De Pyscat kan een goed onderscheid maken tussen kinderen met en zonder psychosociale problemen. Dit is gebleken uit simulatieonderzoek⁴ en een onderzoek in de JGZ-praktijk.⁵ Met behulp van een simulatiestudie is ook de vernieuwde Pyscat (2018) versie voor 7-11 jarigen getoetst. De resultaten laten zien dat deze vernieuwde versie ook een goed onderscheid kan maken tussen kinderen met en zonder psychosociale problemen, voor de 'overall' schaal, en de subschalen Internaliserende, Externaliserende problemen en Hyperactiviteit (zie tabel).⁶ In al deze onderzoeken is er een vergelijking gemaakt tussen de uitkomsten van de Pyscat en de corresponderende schalen van de Child Behavior Checklist (CBCL) vragenlijst.⁷ Gemiddeld zijn bij deze vernieuwde Pyscat versie 17 items nodig om een nauwkeurige indicatie te krijgen van problemen. Bij 50% van de kinderen zonder problemen zijn slechts 5 vragen nodig.⁶

Sensitiviteit en specificiteit van de vernieuwde Pyscat versie 7-11 jaar, criterium is de Child Behavior Checklist (CBCL) vragenlijst.

	Sensitiviteit	Specificiteit
Totaalschaal	0,75	0,92
Internaliserende problemen	0,92	0,92
Externaliserende problemen	0,96	0,91
Hyperactiviteit	0,88	0,90

* Sensitiviteit, percentage kinderen die terecht gesignaleerd worden door de Pyscat
 ** Specificiteit, percentage kinderen die terecht niet gesignaleerd worden door de Pyscat.

PSYCAT IN DE JGZ PRAKTIJK

In het najaar van 2018 vindt er een pilot plaats bij een Jeugdgezondheidszorg-organisatie waarin de toepassing van de vernieuwde Pyscat versie geëvalueerd wordt.

REFERENTIELIJST:

- 1 Goodman R. The Strengths and difficulties questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1997;38:581-586.
- 2 Vogels AG, Crone MR, Hoekstra F, Reijneveld SA. Comparing three short questionnaires to detect psychosocial dysfunction among primary school children: a randomized method. *BMC Public Health*. 2009;9:489.
- 3 Theunissen MHC, Wolff de MS. Herziening JGZ richtlijn psychosociale problemen. 2016.
- 4 Vogels AG, Jacobusse GW, Reijneveld SA. An accurate and efficient identification of children with psychosocial problems by means of computerized adaptive testing. *BMC Med Res Methodol*. 2011 Aug 4;11:111. doi: 10.1186/1471-2288-11-111.
- 5 Vogels AGC, Hilgersom MHC, Theunissen MHC, de Wolff MS, Reijneveld SA. Pilotimplementatie en validatie van de PSYCAT in de Jeugdgezondheidszorg. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven; 2010.
- 6 Persoonlijke communicatie, Eekhout, 20 juli 2018.
- 7 Achenbach T, Rescorla L. *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington: University of Vermont; 2001.

TNO.NL

CHILD HEALTH

Binnen het expertisegebied Child Health ligt de focus op preventieve zorg voor kinderen. Door aandacht voor geïntegreerde zorg en vroege preventie bij jeugdigen van -10 maanden tot 23 jaar, dragen wij bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen.

TNO Child Health
 Schipholweg 77-89
 2316 ZL Leiden

Postbus 3005
 2301 DA Leiden

T +31(0)646966095
 E Meinou.Theunissen@tno.nl