

## Informatie over de SQ-48 vragenlijst

<i>Informatie over de SQ-48 vragenlijst</i> .....	1
<i>Hoe zou het instrument jou en je cliënt kunnen ondersteunen in het behandelproces?</i> .....	2
Rondom intake: blinde vlekken detector .....	2
Tijdens de behandeling: vergelijking met eerdere meetpunten .....	3
<i>Subschalen en totaalscore</i> .....	4
Totaalscore Klachten (Totaalscore) .....	4
Vitaliteit (VITA) .....	4
Depressie (MOOD) .....	5
Angst (ANXI) .....	5
Cognitieve klachten (COGN) .....	5
Sociale fobie (SOPH) .....	6
Agorafobie (AGOR) .....	6
Somatische klachten (SOMA) .....	6
Vijandigheid (AGGR) .....	7
Werk (WORK) .....	7
Wistjedaatje over de SQ-48 .....	8
Meer lezen? .....	8

De Symptom Questionnaire 48 vragen (afgekort 'SQ-48') is een vragenlijst bedoeld om een indruk te krijgen van hoe de cliënt ervoor staat wat betreft klachten en symptomen. Het instrument is breed van opzet ('generiek'), dit betekent dat allerlei klachten en problemen worden uitgevraagd. Elke vraag heeft 5 antwoordmogelijkheden: 0 (nooit), 1 (zelden), 2 (soms), 3 (vaak) en 4 (zeer vaak). De scores van elk item binnen een subschaal worden opgeteld.

De vragenlijst genereert een totaalscore en daarnaast 9 subschalen. Acht van de subschalen betreffen klachten en problemen (angst, depressie, somatische klachten, sociale fobie, agorafobie, agressie, cognitieve klachten en (stress)klachten gerelateerd aan werk/studie). Er is één herstelgerichte subschaal, namelijk 'Vitaliteit'. Hoe hoger de score op een subschaal, hoe meer klachten iemand ervaart. Echter, let op(!) bij de subschaal Vitaliteit neemt de score juist toe als het beter gaat. Van de SQ-48 is ook een Engelse versie in Questmanager beschikbaar.

In Questmanager kunnen de resultaten van een cliënt worden vergeleken met twee normgroepen (psychiatrische patiënten en algemene bevolking). Er wordt vermeld of de cliënt 'zeer laag', 'laag', 'beneden gemiddeld', 'gemiddeld', 'boven gemiddeld', 'hoog', of 'zeer hoog' scoort in vergelijking tot de normgroep.

## Hoe zou het instrument jou en je cliënt kunnen ondersteunen in het behandelproces?

### Random intake: blinde vlekken detector

Door de brede opzet van de SQ-48 is het een geschikt instrument om als 'blinde vlekken detector' rondom de intake in te zetten. Om je te helpen snel de scores te 'lezen', geeft Questmanager in dashboard of rapportage met een # (hashtag) aan of een score op een subschaal of totaalscore boven de grenswaarde valt (ook wel 'cut-off point'). De grenswaarde geeft een statistische scheidslijn aan. Een score *boven* de grenswaarde betekent dat de score het meest lijkt op scores van personen met mentale klachten<sup>1</sup>. Een score onder het cut-off point lijkt het meest op een score van personen uit de algemene bevolking. In de grafiek zie je het cut-off point door middel van kleur: groen is onder het cut-off point en rood is boven het cut-off point<sup>2</sup>.

Vergelijk vervolgens de scores van de cliënt met de vergelijkingsgroep 'patiënten met psychiatrische klachten' (en indien gewenst ook met de vergelijkingsgroep 'algemene

---

<sup>1</sup> Dit geldt voor vragenlijsten waarbij een hogere score meer problemen betekent.

<sup>2</sup> Bij de SQ-48 is de subschaal Vitaliteit afwijkend: een hogere score betekent meer vitaliteit

bevolking'). Hieronder volgen een aantal zaken waar je rekening mee kan houden bij het interpreteren van de resultaten:

- Wat valt op?
- Zijn er specifieke gebieden die laag/hoog scoren of gaat het om de gehele linie?
- Bij een hoge score op een subschaal, kun je kijken naar de antwoorden op de items van die subschaal en zien wat je cliënt er geantwoord heeft. Zo kun je goed aansluiten bij de cliënt en deze problemen verder bespreekbaar maken. Bijv. "ik zie dat je hebt aangegeven dat je 'veel moeite hebt met het kunnen genieten van dingen', zou je daar wat meer over kunnen vertellen?"
- Zijn er opvallende verschillen tussen de SQ-48 scores en wat de cliënt heeft verteld? Zo ja, exploreer verder in het gesprek!

### Tijdens de behandeling: vergelijking met eerdere meetpunten

De SQ-48 is voldoende sensitief gebleken om veranderingen in de symptomen en problemen te meten tijdens een behandeling. Door een meting te vergelijken met eerdere metingen, kun je bekijken of de cliënt vooruit is gegaan, stabiel is gebleven of meer problemen ervaart. Questmanager geeft aan of een score 'significant' is veranderd. Dat wil zeggen: is de verandering echt een verandering te noemen en is deze niet te wijten aan de meeton nauwkeurigheid van het instrument? Dit wordt ook wel de 'reliable change'<sup>3</sup> genoemd. Questmanager geeft dit per subschaal en voor de totaalscore aan.

Een aantal zaken om naar te kijken bij de interpretatie in het geval van meerdere metingen: Hoe is het beloop...

- ...van de klachten, is er een ontwikkeling waar te nemen: verbetering? verslechtering? stabiliteit? grillig patroon?
- ... van de herstelgerichte schaal 'vitaliteit': verbetering? verslechtering? stabiliteit? grillig patroon?
- Zijn er opvallende verschillen tussen de ontwikkeling van de scores en wat de cliënt heeft verteld? Zo ja, exploreer verder!

Een suggestie voor een te volgen stappenplan om de resultaten met de cliënt te bespreken (met dank aan het Trimbos Instituut, Doorbraakproject ROM):

- *Herkennen* (Is de informatie te plaatsen?) Bijv.: "Er komt naar voren dat... herkent u dat?"
- *Begrijpen* (Kunnen we de resultaten uit de vragenlijst(en) verklaren?) Bijv.: "Wat maakt dat u hierop deze score heeft?" of: "Hoe heeft u dit zo lang kunnen volhouden" of: "Wat gaat er nu anders?"
- *Waarderen* (Wat vinden cliënt en behandelaar van de resultaten?) Bijv.: "Wat betekenen deze resultaten voor u en uw naaste(n)?" of: "Bent u hiermee tevreden?"
- *Handelen* (Welke actie is nodig?) Bijv.: "Wat betekenen de resultaten voor uw behandeldoelen?", "Hoe gaan we verder met de behandeling?"

---

<sup>3</sup> NB niet voor alle vragenlijsten is een reliable change score in Questmanager beschikbaar

## Subschalen en totaalscore

### Totaalscore Klachten (Totaalscore)

De totaalscore geeft aan in hoeverre de cliënt over het algemeen klachten/problemen ervaart. Alle klachtgerelateerde items (totaal 37 vragen) worden bij elkaar opgeteld. Een hogere score betekent ernstiger en/of meer klachten. De items van de subschalen 'Vitaliteit' en 'Werk' zijn niet in de 'Totaalscore Klachten' meegenomen.

Score tussen (0 – 148), 37 items (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48)

### Vitaliteit (VITA)

De schaal meet de zin in activiteiten, interesses en optimisme over de toekomst. Vitaliteit en optimisme zijn niet eenvoudigweg het omgekeerde van depressie, maar een deels onafhankelijke dimensie. (Let op, in de nieuwste versie van de SQ-48 is dit de enige subschaal waarbij een hogere score positief is. Het groene vlak zit dan in de bovenste helft van de grafiek. Dus hogere score betekent meer zin/optimisme.)

Score tussen (0 – 24), 6 items: (12, 18, 29, 34, 37, 42)

- Ik zag naar dingen uit
- Ik had zin om dingen te doen
- Ik was optimistisch over mijn toekomst
- Ik had plannen of stelde mezelf doelen
- Ik had interesse in dingen
- Ik voelde me energiek en levenslustig

### Depressie (MOOD)

In deze schaal zijn de verschillende symptomen van depressie opgenomen, zoals suïcidaliteit, negatief affect (hopeloos, somber) en anhedonie (interesseverlies). Een hoge score wijst op een negatieve stemming en mogelijk op een stemmingsstoornis. Voor de klinische praktijk kan vraag 13 “Ik dacht aan mijn dood of zelfmoord” relevant zijn.

Score tussen (0 – 24), 6 items: (3, 7, 13, 19, 38, 40)

- Ik was ontevreden
- Ik kon nergens van genieten
- Ik dacht aan mijn dood of zelfmoord
- Ik had geen zin in het leven
- Ik voelde mij hopeloos
- Ik voelde mij somber of depressief

### Angst (ANXI)

De schaal meet angst, schrikachtigheid, onrust en piekeren. Dit zijn symptomen die mensen met een gegeneraliseerde angststoornis vaak herkennen. Hoe hoger de score, hoe meer angstklachten.

Score tussen (0 – 24), 6 items (24, 28, 33, 41, 46, 48)

- Ik was bang of angstig
- Ik was schrikachtig
- Ik was zenuwachtig en nerveus
- Ik voelde mij onrustig
- Ik voelde mij gespannen
- Ik piekerde

### Cognitieve klachten (COGN)

De schaal meet de algemene cognitieve verstoringen (of: concentratie- en geheugenklachten) zoals bijvoorbeeld moeite met onthouden, traagheid, besluiteloosheid, en concentratieproblemen. Hoe hoger de score hoe meer cognitieve klachten. Deze klachten kunnen passen bij diverse stoornissen zoals depressie en PTSS.

Score tussen (0 – 20), 5 items (2, 6, 39, 44, 47)

- Ik voelde mij vertraagd of langzaam
- Ik had moeite met het nemen van beslissingen
- Ik was vergeetachtig
- Ik had moeite om op gang te komen
- Ik kon mij niet goed concentreren

### Sociale fobie (SOPH)

Deze schaal meet symptomen die meestal voorkomen bij patiënten met sociale angst, zoals gevoel van minderwaardigheid, hoog bewustzijn van eigen functioneren en falen, angst voor beoordeling door anderen. Hoe hoger de score, hoe meer ongemak en onzekerheid de cliënt ervaart als hij/zij in nabijheid van anderen is. Een hoge score op deze schaal kan mogelijk op een sociale fobie duiden.

Score tussen (0 – 20), 5 items: (23, 27, 32, 36, 45)

- Ik kon moeilijk voor mijn mening uitkomen
- Ik was bang om afgewezen te worden in een groep
- Ik voelde mij de mindere van anderen
- Ik voelde mij ongemakkelijk als anderen naar mij keken
- Ik voelde mij onzeker in gezelschap

### Agorafobie (AGOR)

Deze subschaal meet symptomen zoals angst voor en vermijding van open ruimtes, grote mensenmassa's, openbaar vervoer en drukke winkels. Hoe hoger de score, hoe meer klachten de cliënt ervaart. Bij een hoge score kan er mogelijk sprake zijn van een paniekstoornis met agorafobie of een agorafobie zonder geschiedenis van paniek.

Score tussen (0 – 16), 4 items: (4, 8, 14, 25)

- Ik werd angstig in een menigte van mensen
- Ik durfde open ruimtes, zoals een plein, niet over te steken
- Ik durfde niet alleen met het openbaar vervoer te reizen
- Ik durfde niet alleen naar een drukke winkel te gaan

### Somatische klachten (SOMA)

Deze subschaal meet verschillende lichamelijke klachten, zoals hartkloppingen, trillen, beven en pijn op de borst. Dergelijke symptomen kunnen optreden bij somatische aandoeningen, maar kunnen ook lichamelijke verschijnselen zijn die optreden als iemand zich angstig voelt (of in paniek is). Een hoge score kan duiden op een somatoforme stoornis, maar dan moet wel eerst een lichamelijke aandoening worden uitgesloten. Hoe hoger de score hoe meer lichamelijke klachten.

Score tussen (0 – 28), 7 items: (1, 5, 11, 17, 22, 26, 31)

- Ik was kortademig zonder dat ik mij inspande
- Ik had hartkloppingen
- Ik voelde pijn of druk op de borst
- Ik voelde mij duizelig of licht in het hoofd
- Ik voelde tintelingen, bijvoorbeeld in mijn handen
- Ik trilde of beefde
- Ik voelde mij rillerig

### Vijandigheid (AGGR)

Deze schaal meet of men onenigheid had met anderen, opvliegend was en moeite had om zijn/haar woede te beheersen. Een hogere score duidt op meer boosheid, irritatie en/of vijandigheid bij de cliënt.

Score tussen (0 – 16), 4 items (10, 16, 21, 43):

- Ik had onenigheid met anderen
- Ik was opvliegend zonder aanleiding
- Ik had moeite om mijn woede te beheersen
- Ik wilde mensen het liefst slaan als dat werd uitgelokt

### Werk (WORK)

De items in de subschaal werk vragen naar werk- of studie-gerelateerde problemen, die kunnen duiden op stress veroorzaakt door werk en studie. Deze symptomen zijn sterk gerelateerd aan vermoeidheid en burnout, maar ook aan stress-gerelateerde stoornissen zoals angst en depressie. Respondenten die niet (kunnen) werken of studeren wordt gevraagd om gebruik te maken van de extra antwoordmogelijkheid: 'niet van toepassing'. Als de cliënt niet heeft kunnen werken/studeren en op alle vragen 'nvt' aangaf, krijgt de cliënt op deze subschaal geen score. Een lage score duidt er op dat de cliënt geen beperking mbt werk/studie ervaart. Een hoge score duidt op meer problemen/stress mbt werk/studie.

Score tussen (0 – 20), 5 items: (9, 15, 20, 30, 35)

- Ik voelde stress op mijn werk of studie
- Mijn werk of studie gaf me geen voldoening
- Ik had het gevoel dat ik teveel werkte of studeerde
- Ik werkte of studeerde minder hard dan voorheen
- Ik had het gevoel dat het niet goed ging met mijn werk/studie

### Wistjedatje over de SQ-48

De SQ-48 is bij het LUMC ontwikkeld in opdracht van het consortium SynQuest. Vooraf werd afgesproken dat de vragenlijst voor altijd licentievrij zal blijven. Hierdoor kan iedereen de SQ-48 gratis gebruiken.

### Meer lezen?

Meer achtergrondinformatie over de SQ-48? De volgende wetenschappelijke publicaties zijn beschikbaar over de ontwikkeling en eigenschappen over de SQ-48 (op te vragen bij de bibliotheek).

Carlier, I., Schulte-Van Maaren, Y., Wardenaar, K., Giltay, E., Van Noorden, M., Vergeer, P., & Zitman, F. (2012). Development and validation of the 48-item Symptom Questionnaire (SQ-48) in patients with depressive, anxiety and somatoform disorders. *Psychiatry Res, 200*(2-3), 904-910. doi:10.1016/j.psychres.2012.07.035

Carlier, I. V., Kovacs, V., van Noorden, M. S., van der Feltz-Cornelis, C., Mooij, N., Schulte-van Maaren, Y. W., . . . Giltay, E. J. (2017). Evaluating the Responsiveness to Therapeutic Change with Routine Outcome Monitoring: A Comparison of the Symptom Questionnaire-48 (SQ-48) with the Brief Symptom Inventory (BSI) and the Outcome Questionnaire-45 (OQ-45). *Clin Psychol Psychother, 24*(1), 61-71. doi:10.1002/cpp.1978