

# FACT-sheet: screening, vaststelling en monitoring van angststoornissen bij kinderen en adolescenten

## Hoe screen ik op angst bij kinderen en adolescenten volgens de DSM-5?

Om te screenen of er bij een kind/jongere sprake is van verhoogde symptomen van (algemene) angst raden wij één van de onderstaande screeningsinstrumenten aan (N.B. de gehanteerde tijdsintervallen kunnen variëren per gebruikt instrument):

- **Subschalen van de ASEBA-lijsten** (Child Behavior Checklist, CBCL 118 items; Youth Self-Report, YSR 132 items; Teacher Report form, TRF; parallelle versies met dezelfde items, Multi-informant benadering) betreffende angst/ depressie symptomen in de laatste 6 maanden. Er bestaan DSM-schalen (DSM schaal Angstproblemen) en tevens cross-culture normen en vertalingen voor niet-Nederlandssprekende kinderen/ ouders. [www.aseba.nl](http://www.aseba.nl)
- **Subschaal emotionele problemen** van de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ, 25 items, duur 10 minuten). De ouderversie van deze lijst is voor Nederland gevalideerd voor kinderen van 12-18 jaar (Maurice-Stam et al., 2018). Er zijn ook ouderversies voor kinderen van 4-11 jaar, een jongerenversie voor 12-18 jaar en een leerkrachtversie. (Deze zijn internationaal, maar nog niet in Nederland gevalideerd). De SDQ is internationaal gevalideerd en beschikbaar in 68 verschillende talen op de website <https://sdqinfo.org>. Met Reliable Change Index kan vooruitgang van behandeling gemeten worden. **Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)**.
- **Development and Well-Being Assessment (DAWBA)**, een interview in vragenlijst-vorm voor ouders (5-17 jarigen), jongeren (11-17 jaar) en de leerkracht. De DAWBA hoeft niet door (kinder)psychologen of kinder- en jeugdpsychiaters, afgenomen te worden maar kan online ingevuld worden door ouders (5-17 jarigen), jongeren (11-17 jaar) en de leerkracht, waarna digitale verwerking plaatsvindt. De eerste validiteitbevindingen zijn positief. **Development and Well-Being Assessment (DAWBA) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)**.

## Hoe stel ik de diagnose angst bij kinderen en adolescenten volgens de DSM-5?

Tot voor kort was de **ADIS** (ADIS-C/ADIS-P) leidend in de diagnostiek van angststoornissen. Omdat de ADIS niet op de DSM-5 gebaseerd is, raden wij nu aan:

- **SCID-5 junior**, een semigestructureerd klinisch interview voor DSM-5 stoornissen bij kinderen en jongeren, module 6 angststoornissen. Dit is een grondige revisie van de Kid-SCID, die gebaseerd was op DSM-IV-criteria. De eerste resultaten aangaande validiteit en betrouwbaarheid van de SCID-junior zijn positief. **SCID-5 JUNIOR- Onderwijsdatabank**.
- **De DSM-5 Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia (KSADS-COMP)**, is een digitaal semigestructureerd psychiatrisch interview voor kinderen vanaf 12 jaar en hun ouders. Dit interview brengt meer dan vijftig van de meest voorkomende diagnoses in kaart bij kinderen en adolescenten, waaronder angststoornissen en bestaat uit een ongestructureerd inleidend interview, een diagnostisch semi-gestructureerd interview, een supplementen-checklist, diagnostische supplementen, een samenvattende checklist voor lifetime diagnoses en de C-GAS. De huidige DSM-5 versie van de K-SADS is alleen online af te nemen. **Home | KSADS-COMP**.

## Welke DSM-5 gerelateerde vragenlijsten zijn beschikbaar voor diagnostiek?

Hiervoor raden wij aan:

- **Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED-NL)** is een zelfrapportage vragenlijst voor jeugdigen van 8 t/m 18 jaar (66 items), gericht op symptomen van gegeneraliseerde angststoornis, separatieangststoornis, paniekstoornis, sociale fobie en schoolfobie. Validiteit en betrouwbaarheid zijn uitgebreid onderzocht voor DSM-4, nadere afstemming op DSM-5 moet nog plaatsvinden.
- **De Youth Anxiety Measure for DSM-5 (YAM-5)**, is een zelf- en ouder rapportvragenlijst op grond van de DSM-5 classificatie. Deel 1 (28 items) meet separatieangststoornis, selectief mutisme, sociale fobie, paniekstoornis en gegeneraliseerde angststoornis. Deel 2 (22 items) meet specifieke fobieën en agorafobie. De psychometrische kwaliteiten lijken veelbelovend, verder validatieonderzoek is nodig. **The Youth Anxiety Measure for DSM-5 (YAM-5): Development and First Psychometric Evidence of a New Scale for Assessing Anxiety Disorders Symptoms of Children and Adolescents - Maastricht University**.

## Welke vragenlijsten voor specifieke angststoornissen zijn beschikbaar voor diagnostiek?

Hieronder vallen:

- **De Selectief Mutisme Vragenlijst** (23 items; vertaling van de Selectieve Mutisme questionnaire, SSMQ) meet: a) aanwezigheid en ernst van symptomen aangaande spreken in bepaalde situaties (17 items) en b) in hoeverre selectief mutisme een belemmering is voor het kind en gezin (6 items). Recent onderzoek bevestigde de validiteit en betrouwbaarheid. (Levvel, Amsterdam).
- **Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C, 26 items)** gericht op sociale fobie. Bij een score boven het 'afbreekpunt' dient een klinisch interview uit te wijzen of er sprake is van een sociale fobie. Goede normdata ontbreken nog. (verkrijgbaar via [ErasmusMC](http://ErasmusMC)).
- **Penn State Worry Questionnaire for Children (PSWQ-C, 14 items)**, richt zich piekeren, het centrale kenmerk van de gegeneraliseerde angststoornis. Beperkte normdata voorhanden ([www.curium.nl](http://www.curium.nl)).
- **School Refusal Assessment Scale – Revised (SRAS-R-NL)**, gericht op functies van schoolweigering. Er is een versie voor jongeren en ouders. De interne consistentie en validiteit zijn onderbouwd.
- **School Non-Attendance Checklist (SNACK)**, een nieuw ontwikkeld screeningsinstrument, te beantwoorden door ouders en leerkrachten, om schoolweigering, spijbelen, schoolontslag en schooluitsluiting te meten.

Voor verdere beschrijving van bovenstaande instrumenten, zie de **Praktijkstandaard angststoornissen 2021: Angst bij kinderen en adolescenten - Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie**.

Van de MINI kid en MINI kid ouder Versie 7.0.2 voor DSM-5, waarbij kind en ouder samen geïnterviewd worden inzake dertig subtypen van stoornissen, bestaat nog geen officiële vertaling. De MINI kid dient in Nederland nog gevalideerd te worden. **MINI International Neuropsychiatric Interview (MINI) Kid & Kid Parent Version 7.0.2 - Harm Research**



Dit overzicht is tot stand gekomen vanuit het TOPGGZ-onderzoeksnetwerk Angst, Dwang en Trauma, waarin onderzoekers\* van TOPGGZ-gecertificeerde afdelingen met Stichting Topklinische GGZ samenwerken op het gebied van onderzoek en verspreiding van kennis en resultaten. Bekijk informatie over al het zorgaanbod van alle **TOPGGZ-afdelingen voor angststoornissen** op de website van TOPGGZ.

\* Lisbeth Utens, Levvel, Expertisecentrum Dwang, Angst en Tics (DAT); Mirjam Kampman, Pro Persona Overwaal; Karin Remmerswaal, GGZ inGeest, Polikliniek Angst en Dwang.