

Normtabellen voor de HoNOSCA naar leeftijd en geslacht

De Nederlandse versie van de HoNOSCA¹ wordt sinds de invoering van de ROM in veel instellingen voor kinder- en jeugdpsychiatrie gebruikt. De psychometrische onderbouwing en normtabellen voor het Nederlands taalgebied ontbreken echter.

In de handleiding van de Engelstalige lijst² werden vijf 'Key Component Sections' geïntroduceerd: Behavioural Problems, Impairment, Symptomatic Problems, Social Problems en Knowledge and Information. Alhoewel de auteurs aangaven dat deze 'Sleutelsecties' onderbouwd werden door Principale Component Analyse, is hiervoor in latere studies en ook in onze data geen bewijs gevonden. De vijf sleutelsecties hebben echter wel een hoge 'indruksvaliditeit' (face validity) en sluiten ze goed aan bij de klinische praktijk. Omdat het indelen van cliënten(groepen) en het meten van verandering over 13 items onoverzichtelijk is en omdat de totaalscore verschuivingen die zich voordoen tijdens de behandeling kan maskeren, hebben we ervoor gekozen de normtabellen te baseren op deze sleutelsecties. Door deze keuze kan bijvoorbeeld binnen een behandeluitkomst met (bijna) onveranderde 'Totaalscore' een verschuiving van 'Symptomen' naar 'Sociale problemen' duidelijk worden.

Omdat de leeftijdsbereik van de HoNOSCA zeer breed is (3 tot 18 jaar) en de prevalentie van psychiatrische stoornissen sterk verschilt over leeftijd en geslacht zijn de data gestratificeerd in zes groepen gebaseerd op geslacht en leeftijd: Kleuters (3-5 jaar), Schoolkinderen (6-12 jaar) en Adolescenten (13-18 jaar).

De normtabellen zijn gebaseerd op complete HoNOSCA's van 16055 cliënten die werden aangemeld bij de ambulante afdelingen van Lucertis en De Jutters in de periode van 2011 tot 2015. De lijsten werden ingevuld door getrainde behandelaren aan het begin van de behandeling. De groep bestond uit 9795 jongens (61,0%) en 6260 meisjes (39,0%) met een gemiddelde leeftijd van 11,3 jaar ($SD = 3,6$, range 3-18). De gemiddelde leeftijd de jongens (11,2 jaar, $SD 3,4$) was lager dan die van de meisjes (12,5 jaar, $SD 3,5$). De etnische achtergrond (gebaseerd op de geboortelanden van de ouders) was bekend van 65,7 procent van de sample. De samenstelling van deze groep was: Nederlands (73,2%), niet-Westers (voornamelijk kinderen van immigranten uit Turkije, Marokko, Suriname of de voormalige Nederlandse Antillen) achtergrond (20,5%) en Westerse (voornamelijk Europees) achtergrond (6,0%). De klinische hoofddiagnose (DSM) gesteld door de behandelaar was bekend van 73,1 procent. De belangrijkste categorieën binnen deze groep waren: Aandacht stoornissen (29,2%), Stoornis op zuigelingenleeftijd, kinderleeftijd of in de adolescentie NAO (23,4%), Autisme Spectrum Stoornissen (15,2%), Angststoornissen (10,7%), Stemningsstoornissen (6,1%), Gedragsstoornissen (4,5%), V-Codes (3,1%) en andere stoornissen (7,8%).

De categorieën van de normtabellen zijn gebaseerd op afgeronde z-scores: 'Zeer laag' (< -1), 'Laag' (-1) 'Gemiddeld' (tussen > -1 en < 1), 'Hoog' (1), 'Zeer hoog' (>1). Omdat bij de meeste cliënten slechts sprake is van problemen op een enkel terrein, zijn de data scheef verdeeld. Daarom hebben sommige secties ('Beperkingen' en 'Informatie') en sommige van de leeftijd/geslacht groepen binnen de secties ('Gedragsproblemen', 'Symptomen' en 'Sociale problemen') geen z-scores kleiner dan -1. De z-scores van -1 wordt in deze gevallen geïnterpreteerd als 'Zeer laag'.

De normtabellen maken het mogelijk om cliënten en cliëntpopulaties in te delen ten opzichte van een grote groep kinderen en adolescenten die worden behandeld in de Kinder- en Jeugdpsychiatrie. De normtabellen maken het mogelijk om uitkomsten van behandeling uit te drukken in verschuivingen (bijv. van 'Zeer hoog' naar 'Laag') op verschillende deelterreinen die relevant zijn voor de behandeling.

Albert Boon, Sjoukje de Boer, Anna de Haan, Yolanda Nijssen en Henrikje Klasen.

¹ Staring, T., Hofman, E., & Mulder, N. (2003). Health of the Nation Outcome Scales Jeugd (HoNOS Jeugd): Instructies bij het invullen van de HoNOS Jeugd.

² Gowers, S.G., Harrington, R.C., Whitton, A., Lelliott, P., Wing, J., Beevor, A., & Jezzard, R. (1999). A Brief Scale for measuring the outcomes of emotional and behavioural disorders in children: HoNOSCA. *British Journal of Psychiatry*, 174, 413-416.

Normtabellen voor de HoNOSCA voor kinderen en adolescenten in de Jeugd-GGZ

Gedragsproblemen (item 1-4)						
	Kleuters		Schoolkinderen		Adolescenten	
	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes
Zeer hoog	>6	>5	>5	>5	>6	>6
Hoog	5-6	4-5	5	4-5	5-6	5-6
Gemiddeld	3-4	2-3	3-4	2-3	3-4	2-4
Laag	1-2		1-2	1		
Zeer laag	0	0-1	0	0	0-2	0-1

Beperkingen (item 5-6)						
	Kleuters		Schoolkinderen		Adolescenten	
	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes
Zeer hoog	>4	>3	>3	>2	>3	>3
Hoog	3-4	3	3	3	3	2-3
Gemiddeld	1-2	1-2	1-2	1-2	1-2	1
Laag						
Zeer laag	0	0	0	0	0	0

Symptomen (item 7-9)						
	Kleuters		Schoolkinderen		Adolescenten	
	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes
Zeer hoog	>4	>4	>4	>5	>5	>6
Hoog	3-4	3-4	3-4	4-5	4-5	5-6
Gemiddeld	1-2	1-2	2	2-3	2-3	3-4
Laag						1-2
Zeer laag	0	0	0-1	0-1	0-1	0

Sociale problemen (item 10-13)						
	Kleuters		Schoolkinderen		Adolescenten	
	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes
Zeer hoog	>7	>7	>7	>7	>9	>9
Hoog	6-7	5-7	6-7	6-7	7-9	7-9
Gemiddeld	3-5	3-4	3-5	3-5	4-6	4-6
Laag	1-2		1-2	1-2	1-3	1-3
Zeer laag	0	0-2	0	0	0	0

Informatie (item 14-15)						
	Kleuters		Schoolkinderen		Adolescenten	
	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes
Zeer hoog	>4	>5	>4	>4	>4	>5
Hoog	3-4	3-5	3-4	3-4	3-4	3-5
Gemiddeld	1-2	1-2	1-2	1-2	1-2	1-2
Laag						
Zeer laag	0	0	0	0	0	0

Totaalscore (item 1-13)						
	Kleuters		Schoolkinderen		Adolescenten	
	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes
Zeer hoog	>18	>17	>18	>17	>20	>21
Hoog	14-18	12-17	14-18	13-17	15-20	16-21
Gemiddeld	8-13	7-11	9-13	9-12	9-14	10-15
Laag	3-7	1-6	4-8	4-8	3-8	4-9
Zeer laag	0-2	0	0-3	0-3	0-2	0-3