



Overzicht online vragenlijsten

Inhoudsopgave

4DKL (Vierdimensionale Klachtenlijst)	9
AAQ2 (The Acceptance and Action Questionnaire)	10
ACQ (Agoraphobic Cognitions Questionnaire)	11
AFQ-Y (Avoidance and fusion questionnaire youth Nederlandstalig)	12
AISI (Attachment Insecurity Screening Inventory)	13
Anoniem CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)	14
AQ (Autismespectrumquotiënt).....	15
AQ Partner Rapportage (Autismespectrumquotiënt)	16
ARI-CP 2-5 Jaar Ouderrapportage (Attachment Relationship Inventory – Caregiver Perception)	17
ASHQ (Slaaphygiëne Vragenlijst)	18
ASRM-NL (Altman Self-Rating Mania Scale)	19
ASRS Zelfrapportage (Adult ADHD Self-Report Scale)	20
ASV (Autisme Spectrum Vragenlijst)	21
AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)	22
AUTEZME (Diagnostische vragenlijst voor autisme bij kinderen en jongeren)	23
AVL (ADHD-vragenlijst)	24
BAI-NL (Beck Anxiety Inventory)	25
BAT (Burnout Assessment Tool)	26
BAT-W (Burnout Assessment Tool Werk)	27
BCS (Body Cathexis Scale)	28
BDDE-SRQ (Body Dysmorphic Disorder Examination Self Report Questionnaire)	29
BDI-2-NL-R (Beck Depression Inventory).....	30
Ben ik burn-out?	31
Berbers SQ-48 (Symptom Questionnaire)	32
BFI (Big Five persoonlijkheidstest)	33
BFS (Behavior and feelings survey youth).....	34
BIT-C (Bern Inventory of Treatment Goals Checklist)	35
Braziliaans Portugees Y-OQ 2.01 6-16 Jaar Ouderrapportage (Youth Outcome Questionnaire).....	36
BSI (Brief Symptom Inventory)	37
BSI-18 (Brief Symptom Inventory)	38

BSQ (Body Sensation Questionnaire)	39
BYI-2-NL (Beck Youth Inventories)	40
C-TRF 1.5-5 Jaar Docentrapportage (Teacher's Report Form)	41
CAPS-5 Scoreformulier.....	42
CarerQoL-7D (Care-related Quality of Life Instrument)	43
CBCL 1.5-5 Jaar Ouderrapportage (Child Behaviour Checklist)	44
CBCL 6-18 Jaar Ouderrapportage (Child Behaviour Checklist)	45
CBSA (Competentiebelevingsschaal voor Adolescenten)	46
CBSK (Competentiebelevingsschaal voor Kinderen).....	47
CERQ (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire)	48
CFQ-13 (Cognitive Fusion Questionnaire)	49
CGI-BP (Clinical Global Impressions-Bipolaire Versie).....	50
CHIME (Mindfulness Experiences)	51
CHIME Verkorte Versie (Mindfulness Experiences)	52
CISS (Coping Inventory for Stressful Situations).....	53
CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)	54
CRIES-13 Ouderversie (Children's Revised Impact of Event Scale)	55
CRIES-13 Zelfrapportage (Children's Revised Impact of Event Scale).....	56
CRIES-8 (Children's Revised Impact of Event Scale)	57
CSRQ (Chronisch Slaaptekort Vragenlijst)	58
CY-BOCS Interview (Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale)	59
DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)	60
DASS-42 (Depression Anxiety Stress Scales)	61
DERS-18 (Difficulties in Emotion Regulation Scale)	62
DERS-36 (Difficulties in Emotion Regulation Scale)	63
DES (Dissociative Experiences Scale)	64
DIX NL (Duurzame InzetbaarheidsindeX)	65
EDE-Q (Eating Disorder Examination Questionnaire)	66
Eetgedrag bij ASS.....	67
EFV (Executieve Functies Vragenlijst)	68
Eigenschappen en kwaliteiten bij ASS.....	69
ELS (Engaged Living Scale)	70

Engels 4DKL (VierDimensionale KlachtenLijst)	71
Engels AISI (Attachment Insecurity Screening Inventory)	72
Engels ARI-CP 2-5 Year Parent-Report (Attachment Relationship Inventory – Caregiver Perception)	73
Engels BSI (Brief Symptom Inventory)	74
Engels CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)	75
Engels MHC-SF (Mental Health Continuum Short Form)	76
Engels RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale)	77
Engels SDQ Kindrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)	78
Engels SDQ Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)	79
Engels SQ-48 (Symptom Questionnaire)	80
ESS (Epworth Sleepiness Scale)	81
FFMQ (Five Facet Mindfulness Questionnaire)	82
FIT-60 (Flexibiliteits Index Test)	83
GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)	84
GDS-15 (Geriatric Depression Scale)	85
GGZ Jeugdthermometer Jongeren vanaf 12 jaar.....	86
GGZ Jeugdthermometer Jongeren vanaf 12 jaar – Zonder Biografische gegevens	87
GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers – Behandeling kind	88
GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers – Behandeling kind – Zonder Biografische Gegevens.....	89
GGZ Jeugdthermometer Ouders/verzorgers – Ouderbegeleiding.....	90
GGZ Jeugdthermometer Ouders/verzorgers – Ouderbegeleiding – Zonder Biografische Gegevens.....	91
GIH (Globale Indicatielijst Hechting)	92
GSES (General Self-Efficacy Scale).....	93
GVL (Gezinsvragenlijst).....	94
HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale)	95
HADS-A (Hospital Anxiety and Depression Scale)	96
HEXACO-PI-R 100 Items (Persoonlijkheidstest).....	97
HEXACO-PI-R 60 Items (Persoonlijkheidstest).....	98
HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales)	99
HoNOS 65+ (Health of the Nation Outcome Scales)	100

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales Jeugd).....	101
HRSD (Hamilton Rating Scale for Depression)	102
HSDQ (Holland Sleep Disorders Questionnaire)	103
IOA (Inventarisatielijst Omgaan met Anderen)	104
IQCODE-N (Nederlandse Informant Vragenlijst over Cognitieve Achteruitgang bij Ouderen).....	105
IQCODE-N Verkorte versie (Nederlandse Informant Vragenlijst over Cognitieve Achteruitgang bij Ouderen).....	106
ISI (Slaapevaluatielijst).....	107
Kidscreen-27 Kindversie	108
KKL (De Korte Klachten Lijst)	109
Korte Veerkracht Vragenlijst	110
Lastmeter.....	111
LEC-5 (Life Events Checklist voor de DSM-5)	112
MAAS (Mindful Attention Awareness Scale).....	113
MADRS (Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale).....	114
MANSA-16 (Manchester Short Assessment of Quality of Life)	115
MCQ-30 (Meta-Cognitions Questionnaire).....	116
MHC-SF (Mental Health Continuum Short Form)	117
NEL (Nederlandse Empowerment Vragenlijst).....	118
NKPV (Klinische Persoonlijkheidsvragenlijst)	119
NPST (Negativisme, Ernstige Psychopathologie en Somatisering Test)	120
NPV-2-R (Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst).....	121
NPV-J-3 (Junior Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst).....	122
OBVL (Opvoedingsbelastingvragenlijst)	123
OCI-R (Obsessional Compulsive Inventory – Revised).....	124
Oekraïens GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder).....	125
Oekraïens PCL-5 (PTSS Checklist volgens de DSM-5).....	126
Oekraïens PHQ-9 (Patient Health Questionnaire).....	127
Ontwikkelingsanamnese	128
OQ-45 (Outcome Questionnaire)	129
PAID (Problem Areas in Diabetes Questionnaire).....	130
PCL-5 (PTSS Checklist voor de DSM-5).....	131

PCS (Pain Catastrophizing Scale).....	132
PDSS (Panic Disorder Severity Scale)	133
Pearlin Mastery Scale	134
PHQ-9 (Patient Health Questionnaire)	135
PMT (Prestatie Motivatie Test)	136
PMT-K-2 (Prestatie Motivatie Test voor Kinderen).....	137
Pools Kidscreen-27	138
Pools Kidscreen-27 Ouderrapportage	139
Pools RCADS-47 8-18 jaar (Revised Child Anxiety and Depression Scale).....	140
PSS (Perceived Stress Scale)	141
PSWQ (Penn State Worry Questionnaire)	142
PSWQ Verkorte Versie (Penn State Worry Questionnaire)	143
RCADS-22 8-18 Jaar Zelfrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale) ...	144
RS-NL (Resilience Scale NL)	145
SCARED-NL Ouderrapportage (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders)	146
SCARED-NL Zelfrapportage (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders) .	147
SCID-5-PV met afkapwaarden (Structured Clinical Interview DSM-5 Syndroomvragenlijst).....	148
SCID-5-PV (Structured Clinical Interview DSM-5 Syndroomvragenlijst)	149
SCL-90 (Symptom Checklist).....	150
SCS Verkorte Versie (Zelfcompassie schaal).....	151
SDQ Docentrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire).....	152
SDQ Kindrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire).....	153
SDQ Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)	154
SEV (Sociaal-Emotionele Vragenlijst)	155
SIPP-SF (Severity Indices for Personality Problems)	156
SMI (Schema Modi Inventory)	157
SPsy Ouderrapportage (Screeningsinstrument Psychotische Stoornissen).....	158
SPsy 12-18 jaar Zelfrapportage (Screeningsinstrument Psychotische Stoornissen)...	159
SPsy Ouderrapportage (Screeningsinstrument Psychotische Stoornissen).....	160
SQ-48 (Symptom Questionnaire).....	161
STAI Angstdispositie (State Trait Anxiety Inventory)	162

STAI Compleet (State Trait Anxiety Inventory)	163
STAI Toestandsangst (State Trait Anxiety Inventory)	164
SVL (De Schokverwerkingslijst volwassenen)	165
TCI (Temperament en Karakter Vragenlijst)	166
TGI-SR+ (Traumatic Grief Inventory)	167
TRF 6-18 Jaar Docentrapportage (Teacher's Report Form)	168
Turks RCADS-47 8-18 jaar (Revised Child Anxiety and Depression Scale).....	169
Turks SDQ Kindrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire).....	170
Turks SDQ Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)	171
Turks SQ-48 (Symptom Questionnaire).....	172
UBOS-A (Werkbelevingslijst).....	173
UCL (Utrechtse Coping Lijst)	174
Ultrakorte Screeningslijst Voor ADHD Bij Volwassenen	175
VAK 4-12 Jaar (Vragenlijst Angst bij Kinderen)	176
VFO Informantrapportage (Vragenlijst Fundamentele Onthechting)	177
VGD (Vragenlijst Gebrek aan Doelgerichtheid)	178
VISK Ouderrapportage (Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal gedrag van Kinderen)	179
VLQ (Valued Living Questionnaire)	180
VPV Informantrapportage (Vragenlijst Psychosociale Vaardigheden)	181
VPV Zelfrapportage (Vragenlijst Psychosociale Vaardigheden).....	182
VvGK 6-16 Jaar (Vragenlijst voor Gedragsproblemen bij Kinderen)	183
VVV (Verkorte Vermoeidheids Vragenlijst)	184
W-BNS (Work-related Basic Needs Scale).....	185
WHO-5 (The World Health Organisation- Five Well-Being Index)	186
Y-BOCS (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale).....	187
Y-OQ-30.1 (Youth Outcome Questionnaire).....	188
YMRS (Young Mania Rating Scale).....	189
Young DIVA-5 (Diagnostisch Interview Voor ADHD)	190
YSQ (Young Schema Questionnaire)	191
YSR 11-18 Jaar Zelfrapportage (Youth Self Report).....	192
Ziekte Cognitie Lijst (ZCL)	193
Zelfredzaamheid Matrix	194

ZVAH voor Volwassenheid en Kindertijd (Zelfrapportage vragenlijst ADHD).....	195
Vragenlijsten en doelgroep	196
ROM-vragenlijsten	198
Gratis vragenlijsten.....	201
Anderstalige vragenlijsten.....	208
Vragenlijsten voor kind en jeugd	210
Vragenlijsten voor volwassenen	215

4DKL (Vierdimensionale Klachtenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

signalering, effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren (vanaf 15 jaar) en
volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

50

Kosten

€0,10

Samenvatting

Met behulp van de 4DKL kunnen psychische klachten langs vier dimensies in kaart worden gebracht. De belangrijkste dimensie is distress. Als deze verhoogd is, is er altijd iets aan de hand. Hoge scores op de schalen depressie en angst maken de huisarts en patiënt attent op het mogelijke bestaan van een psychiatrisch probleem. De somatisatieschaal geeft aan hoe sterk het lichaam (mee)reageert op spanningen.

Wanneer inzetten

De 4DKL kan de huisarts een beter idee geven over de richting waarin de klachten wijzen. Is er vooral sprake van spanningsgerelateerde problemen, of zijn de klachten depressief van aard? Daarnaast is de 4DKL een uitstekend handvat om psychosociale aspecten bespreekbaar te maken bij mensen met lichamelijk onverklaarde klachten. Een hoge score op de distress-schaal biedt vaak aanknopingspunten voor een verder gesprek.

Tip

Voor het meten van depressie én burn-out kun je de BAT en 4DKL combineren.

Schalen

angst, depressie, distress, somatisatie

Auteur: Berend Terluin, MD, PhD

AAQ2 (The Acceptance and Action Questionnaire)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp emotieregulatie en coping	De AAQ2 meet experiëntiële vermijding, of omgekeerd: psychologische flexibiliteit. Experiëntiële vermijding is het vermijden van negatief geëvalueerde innerlijke ervaringen zoals lichamelijke gewaarwordingen, emoties, gedachten en herinneringen.
Doel signalering, effectmeting	
Wijze van afnemen zelfrapportage	Goed om te weten De AAQ2 heeft geen afkapscores. Gebruik de vragenlijst om de voortgang te meten (voor- en nameting).
Doelgroep jongeren (vanaf 16 jaar) en volwassenen	Tip Bekijk ook de volgende ACT vragenlijsten: CFQ-13, ELS, FFMQ en de FIT-60.
Afnametijd 5 min	Schalen schaalscore
Aantal vragen 7	Auteur: Jacobs et al (2008)
Kosten n.v.t.	

ACQ (Agoraphobic Cognitions Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

14

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ACQ meet de frequentie van bepaalde gedachten of zorgen die men kan hebben tijdens paniekaanvallen.

Schalen

totaalscore, fysieke gevolgen, sociale gevolgen

Auteur: De Beurs, 1993; Bouman, 1995

AFQ-Y (Avoidance and fusion questionnaire youth Nederlandstalig)

Basisinformatie

Onderwerp
emotieregulatie en coping

Doel
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep
9 tot en met 17 jaar

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

17

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De AFQ-Y meet experiëntiële vermijding en cognitieve en emotionele fusie bij jongeren van 9 tot 17 jaar. De vragenlijst bestaat uit twee schalen: vermijding (bv. 'Als ik me slecht voel, stop ik met de dingen die belangrijk zijn voor mij') en fusie (bv. 'Mijn gedachten en gevoelens sturen mijn leven in de war').

Schalen

vermijding, fusie

Auteur: Greco, Murrell, & Coyne, 2005; Blokzijl, Heyne, & Mey, 2005

AISI (Attachment Insecurity Screening Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress; gezin en ontwikkeling

Doel

screening

Wijze van afnemen

ouderrapportages

Doelgroep

kinderen (2-12 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

16 open vragen en 20 meerkeuze vragen

Kosten

€2,50

Samenvatting

De AISI is een korte screeningsinstrumenten waarmee een GGZ/Jeugdzorg-professional snel, via ouderrapportages, kan vaststellen of er risico is op onveilige gehechtheid bij kinderen van respectievelijk 2-5 jaar en 6-12 jaar.

Let op

De AISI 2-5 is inmiddels doorontwikkeld tot de ARI-CP 2-5. Maar mogelijk kan er in bepaalde gevallen toch de voorkeur zijn voor de AISI, bijvoorbeeld bij adoptie- of pleeggezinnen.

Schalen

totale gehechtheidsproblemen, vermijdende gehechtheid – type A, ambivalente gehechtheid – type C, gedesorganiseerde gehechtheid – type D

Auteur: Basic Trust, Haarlem

Anoniem CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

Basisinformatie

Onderwerp

evaluatie

Doel

kwaliteitsmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 16
jaar)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

2

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Deze CQi 5.1 meet kwaliteitsaspecten van de ambulante geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en verslavingszorg (VZ) vanuit het perspectief van de cliënt. De CQi 5.1 wordt gebruikt om binnen een zorgaanbieder in kaart te brengen op welke punten cliënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is.

Rapportage

Stuur een mail naar gamze@therapieland.nl wanneer je een gratis rapportage wil.

Schalen

bejegening, informatie behandeling, samen beslissen, uitvoering
behandeling

Auteur: © 2020, Akwa GGZ

AQ (Autismespectrumquotiënt)

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

50

Kosten

n.v.t

Samenvatting

Met de AQ kan worden bepaald op welke plaats op het continuüm van geen autisme kenmerk tot veel kenmerken van een autismespectrumstoornis een individu kan worden geplaatst. Dit gebeurt aan de hand van een totaalscore, die aanduidt in welke mate iemand zich identificeert met kenmerken van ASS.

Let op

Uit onderzoek blijkt dat de AQ onvoldoende sensitief is om ASS goed te kunnen screenen in een populatie met psychische/psychiatrische problematiek. Zo blijken mensen met een gegeneraliseerde angststoornis vergelijkbaar te scoren op de AQ (Ashwood e.a., 2016).

Schalen

sociale interactie en gedrag, aandacht wisselen/moeite met veranderingen, communicatie, fantasie/voorstellingsvermogen, aandacht voor details

Auteur: Baron-Cohen et al., 2001; Nederlandse vertaling: Hoekstra e.a., 2008

AQ Partner Rapportage (Autismespectrumquotiënt)

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

signalering en screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

50

Kosten

n.v.t

Samenvatting

Met de AQ kan worden bepaald op welke plaats op het continuüm van geen autisme kenmerk tot veel kenmerken van een autismespectrumstoornis een individu kan worden geplaatst. Dit gebeurt aan de hand van een totaalscore, die aangeeft in welke mate iemand zich identificeert met kenmerken van ASS.

Bij afname van deze zelfrapportagelijsten is het van belang rekening te houden met de volgende valkuilen: bij een matige zelfreflectie zijn de scores minder betrouwbaar. Bij aanwijzingen hiervoor kan eventueel ook een AQ-partnerversie afgenomen worden. Ook kan er invloed zijn van een culturele achtergrond op de presentatie en herkenning van kenmerken en is het belangrijk aandacht te hebben voor eventuele malingering.

Schalen

aandacht voor details, fantasie/voorstellingsvermogen, communicatie, aandacht wisselen/moeite met veranderingen, sociaal inzicht en gedrag, totaalscore

Auteur: Baron-Cohen et al., 2001; Nederlandse vertaling: Blijd-Hoogewys

ARI-CP 2-5 Jaar Ouderrapportage (Attachment Relationship Inventory – Caregiver Perception)

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress; gezin en ontwikkeling

Doel

screening, effectmeting, diagnostiek

Wijze van afnemen

ouderrapportages

Doelgroep

kinderen (2-5 jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

5 basisvragen en 48 meerkeuzevragen

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ARI-CP 2-5 is ontwikkeld met als doel om inzicht te krijgen in de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie tussen het kind en de opvoeder, vanuit de perceptie van de opvoeder. De vragenlijst is relatiespecifiek. Hiermee wordt bedoeld dat de resultaten alleen iets zeggen over de relatie tussen kind en informant. Op basis van de resultaten kan er een uitspraak worden gedaan over hoe de opvoeder de gehechtheidsrelatie met het kind ervaart.

Schalen

veilige, vermijdende, ambivalente, gedesorganiseerde gehechtheidsrelaties

Auteur: Dr. Anouk Spruit, Dr. Cristina Colonnese, Drs. Renee Uittenbogaard, Drs. Lucia Willems, Dr. Inge Wissink en Dr. Marc Noom.

ASHQ (Slaaphygiëne Vragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

slaap

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

12-18 jaar

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

28

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ASHQ brengt slaapgewoonten (slaaphygiëne) bij jongeren in kaart. Een hogere score duidt op een betere slaaphygiëne.

Schalen

totaalscore

Auteur: Dr. E. J. de Bruin

ASRM-NL (Altman Self-Rating Mania Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

bipolaire-stemmingsstoornissen

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

5

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ASRM-NL is ontworpen om de aanwezigheid en/of ernst van manische symptomen vast te stellen.

Goed om te weten

De ASRM kan worden gebruikt bij opgenomen of ambulante patiënten om te screenen voor de aanwezigheid of ernst van manische symptomen voor klinische of onderzoekstoepassingen.

Schalen

totaalscore

Auteur: J.W. Renes en R.W. Kupka, Altrecht GGZ, versie oktober 2009

ASRS Zelfrapportage (Adult ADHD Self-Report Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

18

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ASRS bestaat uit twee delen: A en B. Deel A screent op ADHD kenmerken. De scores van deel B leveren extra aanwijzingen op en kunnen worden gebruikt om beter inzicht te krijgen in de symptomen van de patiënt.

Let op

De vragenlijst is gebaseerd op de DSM-IV-TR.

Goed om te weten

De twaalf vragen in deel B worden niet gebruikt voor een totaalscore en leveren geen diagnostische waarschijnlijkheid. Het is gebleken dat de zes vragen in deel A het best voorspellen of de patiënt de aandoening heeft en daarom wordt bij voorkeur deel A gebruikt als screeningsinstrument.

Schalen

totaalscore deel A, totaalscore deel B

Auteur: © 2003 Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)

ASV (Autisme Spectrum Vragenlijst)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	De ASV screent op ASS-symptomen bij kinderen. Bij een verhoogde score is nader onderzoek geadviseerd.
Doel Screening, signalering, diagnostiek	Toepassing <ul style="list-style-type: none">• Screening: brengt de symptomen die bij kinderen kenmerkend zijn voor ASS in kaart.• Diagnose: inzetbaar in de diagnostiek van ASS in (jeugd)zorg en Jeugd GGZ.• Behandeling/monitoring
Wijze van afnemen informatieportage	Schalen
Doelgroep kinderen en jongeren (4-18 jaar)	De vragenlijst bevat de volgende subschalen: <ul style="list-style-type: none">• interactieve en communicatieve vaardigheden (ICV): problemen in de omgang met anderen (bijv. aangaan en onderhouden relaties met leeftijdgenoten, uitwisselen meningen en gevoelens)• vreemde, afwijkende gedragspatronen (VAG): ongewone gedragspatronen (bijv. repetitief gedrag, gebrek aan flexibiliteit, vasthouden aan dagritme, vlak affect)
Afnametijd 10 min	
Aantal vragen 24	
Kosten €4,77	

Auteur: Scholte, E. & van der Ploeg J. (2014). Autisme Spectrum Vragenlijst (ASV)
Handleiding. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp middelen en verslaving	De AUDIT is een eenvoudig af te nemen vragenlijst voor het opsporen van alcoholmisbruik en afhankelijkheid.
Doel screening	Schalen totaalscore, alcoholconsumptie, alcoholafhankelijkheid, alcoholgerelateerde problemen
Wijze van afnemen zelfrapportage	Auteur: © WHO; Nederlandse vertaling G.M. Schippers & T.G. Broekman, 2010
Doelgroep volwassenen	
Afnametijd 5 min	
Aantal vragen 10	
Kosten n.v.t	

AUTEZME (Diagnostische vragenlijst voor autisme bij kinderen en jongeren)

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

screening, diagnostiek

Wijze van afnemen

informatie rapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (4-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

36

Kosten

€4,77

Samenvatting

De AUTEZME helpt bij het **onderscheiden** van kinderen en jongeren met of zonder autismespectrumstoornis. Daarbij geeft de test een indicatie van het **ernstniveau**. Ook helpt de testuitslag bij het maken van onderscheid tussen een autismespectrumstoornis en andere problematiek (differentiaal diagnostiek).

Toepassing

- **Diagnose:** maakt onderscheid tussen kinderen met en kinderen zonder autismespectrumstoornis. Differentieert tussen kinderen met ASS en kinderen met een andere problematiek. Geeft daarnaast het ernstniveau van de ASS aan.
- **Screening:** snelle en goede screening naar problemen in het autismespectrum
- **Behandeling en monitoring:** meet het effect van de behandeling, volgt de ontwikkeling van het kind

Let op: de diagnose ASS mag nooit alleen op basis van een vragenlijstscore worden gesteld, ook niet op basis van een diagnostische vragenlijst zoals de AUTEZME.

Schalen

empathiseren, systematiseren, algemene autismekkenmerken

AVL (ADHD-vragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

screening, signalering,
effectmeting, diagnostiek

Wijze van afnemen

informantrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (4-18 jaar)

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

18

Kosten

€4,77

Samenvatting

Het doel van de AVL is om ADHD-gedragingen op te sporen (screening) en te diagnosticeren (diagnose). Daarbij geeft de vragenlijst een indicatie van op welke dimensies er met name problemen zijn.

Wanneer afnemen

Deze vragenlijst is uitermate geschikt voor kinderen die druk, onrustig en zenuwachtig lijken, die impulsief en onnadenkend reageren, die zich slecht kunnen concentreren of die weerbarstig gedrag vertonen.

Schalen

aandachtstekort, hyperactiviteit en impulsiviteit

Auteur: E.M. Scholte, J.D. van der Ploeg

BAI-NL (Beck Anxiety Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 17
jaar)

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

21

Kosten

€1,21

Samenvatting

Met de BAI wordt de ernst van zelfgerapporteerde angst in kaart gebracht. Let wel: omdat de totale angst score alleen een schatting is, moeten andere aspecten van het psychologisch functioneren worden meegewogen, zoals comorbide symptomen van depressie.

Goed om te weten

Omdat de BAI is ontwikkeld op basis van gegevens van volwassen poliklinische psychiatrische patiënten, moet men voorzichtig zijn met het gebruik van dit instrument bij andere klinische populaties. Verder is er is aanvullend onderzoek nodig naar de geschiktheid van de BAI voor het vaststellen van klinische angst bij normale volwassenen.

Schalen

totaalscore, autonoom, neurofysiologisch, subjectief, paniek

Auteur: A.T. Beck & R.A. Steer Copyright © 1993, Nederlandse vertaling 2015. Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com. Art.nr. 7600.28

BAT (Burnout Assessment Tool)

Basisinformatie

Onderwerp

arbeid en organisatie

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen zonder baan

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

33

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De BAT brengt het aantal burn-out gerelateerde klachten in kaart.

De inhoud van de vragenlijst is in overeenstemming met de huidige kennis over burn-out en de gehanteerde normen zijn up-to-date.

Context-vrije versie

De BAT is context vrij en kan dus worden ingezet bij het monitoren van cliënten die deelnemen aan een behandelings-, begeleidings- of re-integratie traject.

Tip

Voor het meten van burn-out én depressie, kan de BAT worden gecombineerd met de 4DKL.

Schalen

totaalscore (kans op een burn-out), uitputting, mentale distantie, emotionele ontregeling, cognitieve ontregeling, secundaire symptomen

Auteur: 2019 Wilmar Schaufeli, Hans De Witte & Steffie Desart, Belgium. Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2020).

BAT-W (Burnout Assessment Tool Werk)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp arbeid en organisatie	De BAT-W brengt het aantal burn-out gerelateerde klachten in kaart. De inhoud van de vragenlijst is in overeenstemming met de huidige kennis over burn-out en de gehanteerde normen zijn up-to-date.
Doel screening	Context-vrije versie
Wijze van afnemen zelfrapportage	Voor diegenen die gedurende langere tijd zijn uitgevallen en dus nauwelijks of geen binding meer met het werk hebben is een algemene, context-vrije versie van de BAT beschikbaar. Deze kan bijvoorbeeld ingezet worden bij het monitoren van diegenen die deelnemen aan een behandelings-, begeleidings- of re-integratie traject.
Doelgroep volwassenen met een baan	Tip
Afnametijd 10 min	Voor het meten van burn-out én depressie, kan de BAT-W worden gecombineerd met de 4DKL.
Aantal vragen 33	Schalen
Kosten n.v.t.	totaalscore (kans op een burn-out), uitputting, mentale distantie, emotionele ontregeling, cognitieve ontregeling, secundaire symptomen

Auteur: 2019 Wilmar Schaufeli, Hans De Witte & Steffie Desart, Belgium. Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2020).

BCS (Body Cathexis Scale)

Basisinformatie

Onderwerp
voedings- en eetstoornissen

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

42

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De BCS verschaft inzicht in de waardering van specifieke lichaamsdelen en lichaamsfuncties.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek alleen onder vrouwen.

Tip

Je kunt ook alleen de losse antwoorden doornemen en op basis daarvan bepalen op welk vlak de cliënt de meeste problemen ervaart.

Schalen

géén gewichtgerelateerde items, gewichtgerelateerde items, functionaliteit lichaam, totaalscore, algemene waardering lichaam

Auteur: Rekkers et al., 2019

BDDE-SRQ (Body Dysmorphic Disorder Examination Self Report Questionnaire)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp obsessieve-compulsieve stoornissen	De BDDE-SRQ kan worden gebruikt voor het vaststellen en monitoren van de ernst van BDD-klachten. Bij BDD is er sprake van een verstoorde lichaamsbeleving. De vragenlijst bestaat uit drie delen:
Doel screening, monitoren	<ol style="list-style-type: none">1. Een lijst met 31 lichaamsgebieden waarvan de mate van tevredenheid moet worden aangegeven;2. Negen mogelijke ingrepen om het lichaam te veranderen;3. 26 vragen over allerlei bdd-gedragingen waarvan de frequentie over de laatste vier weken wordt gescoord.
Wijze van afnemen zelfrapportage	
Doelgroep volwassenen	Goed om te weten
Afnametijd 10 min	Er is geen automatische scoring, het gaat om het oordeel van de professional.
Aantal vragen 30	Schalen totaalscore, preoccupatie met een vermeende onvolkomenheid, sociale vermijding, doorlopend negatieve evaluaties van het eigen uiterlijk, negatief zelfbeeld door disfunctionele opvattingen, negatieve gevoelens
Kosten n.v.t.	

Auteur: Rosen & Reiter, 1996

BDI-2-NL-R (Beck Depression Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

screening, signalering,
effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren (vanaf 13 jaar) en
volwassenen

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

21

Kosten

€2,38

Samenvatting

De BDI-2-NL-R meet de **ernst** van depressieve, somatische en vegetatieve symptomen. Hierbij zegt de totaalscore vooral iets over de **algehele ernst** van de depressie.

Goed om te weten

Hoge scores op de vragenlijst kunnen ook door andere problematiek worden veroorzaakt. Er hoeft dus niet per se sprake te zijn van een depressie.

Schalen

totaalscore, affectief, cognitief, somatisch

Auteur: Aaron T. Beck, Robert A. Steer, Gregory K. Brown. Nederlandse vertaling en bewerking: A. J. Willem van der Does. Copyright © 2016 Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com, art.nr. 17/3860.01

Ben ik burn-out?

Basisinformatie

Onderwerp

arbeid en organisatie

Doel

screening, signalering

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

25

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Deze vragenlijst geeft een indicatie van het risico op burn-out (totaalscore). Volgens de auteur van de vragenlijst overlappen de verschijnselen van depressie met die van burn-out. In feite is burn-out een depressieve reactie op omstandigheden in het werk.

Tip

Zie ook de BAT en BAT-W.

Schalen

totaalscore

Auteur: B.A. Potter. *Overcoming Job Burnout, How To Renew Enthusiasm for Work*, Ronin. Publishing, 1998. C. Karsten. *Omgaan met burnout: preventie, hulp en reïntegratie*, Elmar, 2008

Berbers SQ-48 (Symptom Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

48

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SQ-48 meet algemeen psychisch functioneren. Het is een zelfrapportage vragenlijst in het publiek domein voor Routine ROM. De SQ-48 wordt gebruikt als screening/monitoring instrument in de klinische setting, als benchmark instrument, of voor onderzoeksdoeleinden.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder de Nederlandse bevolking.

Schalen

vijandigheid, agorafobie, angst, cognitieve klachten, depressie, somatische klachten, sociale fobie, vitaliteit/optimisme, werk/studie

Auteur: Carlier, I. et al (2012). Development and validation of the 48 item Symptom Questionnaire (SQ-48) in patients with depressive-, anxiety- and somatoform disorders. *Psychiatry Research*, 200 (2-3), 904-910.

BFI (Big Five persoonlijkheidstest)

Basisinformatie

Onderwerp
persoonlijkheid en gedrag

Doel
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

44

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De BFI is gebaseerd op het Big Five model: een psychologisch model dat inzicht geeft in iemands persoonlijkheid, of anders gezegd: hoe iemand zichzelf omschrijft. Want uiteindelijk zegt een persoonlijkheidstest niet hoe iemand is, maar hoe iemand zichzelf ziet.

Schalen

extraversie, neuroticisme, openheid, nauwkeurigheid, vriendelijkheid

Auteur: John 2017; Nederlandse vertaling: Denissen et al.

BFS (Behavior and feelings survey youth)

Basisinformatie

Onderwerp

emotieregulatie en coping

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (7-15 jaar)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

12

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De BFS brengt internaliserende en externaliserende problemen bij kinderen en adolescenten in kaart.

- Des te hoger de score op internaliserend, des te vaker het kind de afgelopen week somber en angstig was.
- Des te hoger de score op externaliserend, des te vaker het kind de afgelopen week boos en opstandig was.

Schalen

internaliserend, externaliserend

Auteur: Copyright © 2015, President and Fellows of Harvard College. All Rights Reserved. Ontwikkeld door Weisz, Thomassin, Hersh, & Vaughn-Coaxum of Harvard's Laboratory for Youth Mental Health. Vertaald door Denise Bodden & Marieke van den Heuvel, 2020.

BIT-C (Bern Inventory of Treatment Goals Checklist)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp evaluatie	De BIT-C kan worden gebruikt voor het inventariseren en opstellen van behandeldoelen van de cliënt. Ook geeft het instrument aan in hoeverre deze doelen uiteindelijk zijn behaald.
Doel effectmeting	De vragenlijst bestaat uit twee losse vragenlijsten: één voor aan het begin van de behandeling en één voor wanneer de behandeling beëindigd is.
Wijze van afnemen zelfrapportage	Schalen
Doelgroep volwassen cliënten binnen de medische psychologie	geen
Afnametijd 5 min	Auteur: Bern Inventory of Treatment Goals. Vertaald door dr. A. Hafkenscheid (Sinai Centrum, Joodse GGZ, Amersfoort, Amstelveen), met medewerking van mevrouw drs. C.E.W. Geerse (coördinator Lerarenopleiding Voortgezet Onderwijs Duits, Hogeschool Windesheim, Zwolle), aangevuld door drs. H. Withaar met medisch psychologische doelstellingen. Met toestemming van Prof. Dr. M. Grosse Holtforth, Associate Professor University of Bern, d.d. 8 augustus 2014.
Aantal vragen 19	
Kosten n.v.t.	

Braziliaans Portugees Y-OQ 2.01 6-16 Jaar Ouderrapportage (Youth Outcome Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (6-16 jaar)

Afnametijd

20 min

Aantal vragen

64

Kosten

€n.v.t.

Samenvatting

De Y-OQ 2.01 is een multidimensionale klachtenlijst. Verhoogde totaalscores (≥ 47) weerspiegelen de perceptie van de ouder/voogd dat hun kind veel problemen ervaart.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Amerikaanse ouders. Wel is de vertaling aangepast naar Braziliaanse context.

Schalen

totaalscore, intrapersonlijke distress, somatische klachten, interpersoonlijke relaties, sociale problemen, gedragsproblemen, kritieke Items

Auteur: OQ measures, 2022

BSI (Brief Symptom Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, signalering,
effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

53

Kosten

€0,70

Samenvatting

De BSI kan worden gebruikt om een eerste indruk te krijgen van de aard en de ernst van de klachten van iemand die een behandeling zoekt voor psychische klachten (de totaalscore is een maat voor de ernst van de klachten).

Schalen

totaalscore, angst, somatische klachten, psychoticisme, paranoïde gedachten, cognitieve problemen, hostiliteit, fobische angst, depressieve stemming, aanvullende items

Auteur: Leonard Derogatis, 1975. : Nederlandse bewerking: De Beurs, E. (2008).

Copyright © 1993 Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com, art.nr. 17/3864.01

BSI-18 (Brief Symptom Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst; somatisatie

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

18

Kosten

€0,54

Samenvatting

De BSI-18 is de verkorte versie van de BSI. De vragenlijst heeft als doel: het in kaart brengen van de meest voorkomende klachten.

De vragenlijst kan worden gebruikt om een eerste indruk te krijgen van de aard en de ernst van de klachten van iemand die een behandeling zoekt voor psychische klachten.

Schalen

somatische klachten, depressie, angstklachten

Auteur: Leonard Derogatis, 1975. : Nederlandse bewerking: De Beurs, E. (2008).

Copyright © 1993 Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com, art.nr. 17/3864.01

BSQ (Body Sensation Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

somatisatie

Doel

signalering

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

17

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De BSQ meet hoe vaak bepaalde lichamelijke sensaties (zoals hartkloppingen) voorkomen en hoe bedreigend patiënten deze ervaringen vinden.

De meeste symptomen zijn van somatische aard (druk of zwaar gevoel op de borst), maar ook psychische symptomen komen aan bod (je verward voelen en niet meer weten waar je bent).

Een hoge score is een indicatie voor veel angst voor de lichamelijke en psychische gewaarwordingen die optreden bij paniek.

Schalen

totaalscore

BYI-2-NL (Beck Youth Inventories)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, signalering, diagnostiek

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (7-18 jaar)

Afnametijd

30 min

Aantal vragen

100

Kosten

€1,25

Samenvatting

Met de BYI-2-NL kan op snelle en eenvoudige wijze een beoordeling worden verkregen van psychische problematiek bij kinderen en adolescenten.

Samenstelling vragenlijst

1. Beck *Depression* Inventory for Youth
2. Beck *Anxiety* Inventory for Youth
3. Beck *Anger* Inventory for Youth
4. Beck *Disruptive Behavior* Inventory for Youth
5. Beck *Self-Concept* Inventory for Youth

Schalen

zelfbeeld, angst, depressie, boosheid, verstorend gedrag

Auteur: Judith S. Beck, Aaron T. Beck, John B. Jolly en Robert A. Steer. Nederlandstalige bewerking: Pearson Benelux BV

C-TRF 1.5-5 Jaar Docentrapportage (Teacher's Report Form)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, signalering,
effectmeting

Wijze van afnemen

informantrapportage

Doelgroep

kinderen (1,5-5 jaar)

Afnametijd

30 min

Aantal vragen

119

Kosten

€0,65

Samenvatting

De C-TRF wordt door een leerkracht of begeleider ingevuld. De vragenlijst geeft inzicht in het gedrag van het kind zoals dat door de leerkracht of begeleider wordt ervaren.

Schalen

emotioneel reagerend, angstig/depressief, somatische problemen, teruggetrokken, aandachtsproblemen, agressief gedrag, depressieve problemen, angstproblemen, autismespectrum problemen, aandachtstekort/hyperactiviteitsproblemen en oppositioneel-opstandige gedragsstoornis

Auteur: T.M. Achenbach. Reproduced by permission under License Number 1058 – 1218.
Copyright vertaling F.C. Verhulst en J. van der Ende, Erasmus MC Rotterdam.

CAPS-5 Scoreformulier

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress

Doel

diagnostiek

Wijze van afnemen

professional rapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

n.v.t.

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De CAPS-5 is een gestructureerd klinisch interview wat gebruikt wordt om volgens de DSM-5 PTSS vast te stellen. Het instrument bestaat uit een aantal onderdelen en gaat de verschillende criteria af waaraan voldaan moet worden om de diagnose te stellen. Uiteindelijk kun je op basis van het aantal aanwezige symptomen bepalen of er wel of niet voldaan wordt aan een diagnose voor PTSS.

Let op

Therapieland biedt alleen het scoreformulier aan.

Auteur: T.M. Achenbach. Reproduced by permission under License Number 1058 – 1218.
Copyright vertaling F.C. Verhulst en J. van der Ende, Erasmus MC Rotterdam.

CarerQol-7D (Care-related Quality of Life Instrument)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp trauma en stress; mantelzorg	De CarerQol bestaat uit twee onderdelen: zeven vragen die de belangrijkste dimensies van belasting van het verlenen van mantelzorg meten en een economische waarderingscomponent, of te wel: welzijn en geluk.
Doel screening	Goed om te weten De vragenlijst heeft geen afkapwaarden. Het is de bedoeling dat de vragenlijst meermaals wordt afgenomen zodat de scores met elkaar kunnen worden vergeleken. Op basis van de verschillen kan vervolgens worden bepaald of de cliënt wel of geen progressie boekt.
Wijze van afnemen zelfrapportage	Schalen ervaren belasting, geluk
Doelgroep volwassenen	Auteur: Brouwer WB, van Exel NJ, van Gorp B, Redekop WK. The CarerQol instrument: a new instrument to measure care-related quality of life of informal caregivers for use in economic evaluations. Qual Life Res. 2006 Aug;15(6):1005-21.
Afnametijd 15 min	
Aantal vragen 46	
Kosten €n.v.t.	

CBCL 1.5-5 Jaar Ouderrapportage (Child Behaviour Checklist)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, signalering,
effectmeting

Wijze van afnemen

ouderrapportages

Doelgroep

kinderen (1,5 – 5 jaar)

Afnametijd

30 min

Aantal vragen

111

Kosten

€0,65

Samenvatting

De CBCL is een vragenlijst om probleemgedrag en vaardigheden van kinderen en jeugdigen, zoals door ouders gerapporteerd, op gestandaardiseerde wijze te kwantificeren. De versie voor kinderen van 1,5-5 jaar richt zich voornamelijk op emotionele en gedragsproblemen.

Schalen

emotioneel reagerend, angstig/depressief, somatische klachten, teruggetrokken, slaapproblemen, aandachtsproblemen, agressief gedrag, depressieve problemen, angstproblemen, autismespectrumproblemen, aandachtstekort/hyperactiviteitsproblemen, oppositioneel/opstandig-problemen

Auteur: T.M. Achenbach. Reproduced by permission under License Number 1058 – 1218.

Copyright vertaling F.C. Verhulst en J. van der Ende, Erasmus MC Rotterdam.

CBCL 6-18 Jaar Ouderrapportage (Child Behaviour Checklist)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, signalering,
effectmeting

Wijze van afnemen

ouderrapportages

Doelgroep

kinderen en jongeren (6-18 jaar)

Afnametijd

30-45 min

Aantal vragen

138

Kosten

€0,65

Samenvatting

De CBCL is een vragenlijst om probleemgedrag en vaardigheden van kinderen en jeugdigen, zoals door ouders gerapporteerd, op gestandaardiseerde wijze te kwantificeren. De versie voor kinderen van 6-18 jaar richt zich voornamelijk op emotionele en gedragsproblemen.

Schalen

emotioneel reagerend, angstig/depressief, somatische klachten, teruggetrokken, slaapproblemen, aandachtsproblemen, agressief gedrag, depressieve problemen, angstproblemen, autismespectrumproblemen, aandachtstekort/hyperactiviteitsproblemen, oppositioneel/opstandig-problemen

Auteur: T.M. Achenbach. Reproduced by permission under License Number 1058 – 1218.
Copyright vertaling F.C. Verhulst en J. van der Ende, Erasmus MC Rotterdam.

CBSA (Competentiebelevingsschaal voor Adolescenten)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp persoonlijkheid en gedrag; gezin en ontwikkeling	De CBSA biedt op gestandaardiseerde wijze een indruk van zowel de competenties van de cliënt, op zes specifieke gebieden, als van het globale gevoel van eigenwaarde (beoordeeld door de adolescent zelf). Aan de hand van de testresultaten en de antwoorden van de cliënt kunnen vervolgens emotionele problemen en gedragsproblemen in kaart worden gebracht.
Doel diagnostiek, effectmeting, evaluatie, signalering	
Wijze van afnemen zelfrapportage	Goed om te weten De items op de eerste zes schalen verwijzen naar de mate waarin specifieke competenties meer of minder aanwezig zijn dan bij andere jongeren. De items van de subschaal <i>Gevoel van eigenwaarde</i> verwijzen op dezelfde manier naar de waardering die iemand voor zichzelf heeft.
Doelgroep jongeren (12-18 jaar)	Schalen schoolvaardigheden, sociale acceptatie, sportieve vaardigheden, fysieke verschijning, gedragshouding, hechte vriendschap, gevoel van eigenwaarde
Afnametijd 15 min	
Aantal vragen 40 (waarvan 5 introductievragen)	
Kosten €2,27	Auteur: Ph.D.A. Treffers, A.W. Goedhart, B.R.H. Van den Bergh, J.W. Veerman, L. Ackaert & L. de Rycke (CBSA). Copyright © 2002 Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com, art.nr. 17/3615.02

CBSK (Competentiebelevingsschaal voor Kinderen)

Basisinformatie

Onderwerp

persoonlijkheid en gedrag; gezin en ontwikkeling

Doel

effectmeting, signalering

Wijze van afnemen

diagnostiek, effectmeting, evaluatie, signalering

Doelgroep

kinderen (8-12 jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

40 (waarvan 4 introductievragen)

Kosten

€2,27

Samenvatting

De CBSK is bedoeld om bij kinderen vast te stellen hoe zij hun vaardigheden inschatten op een aantal belangrijke levensgebieden en hoe zij hun globale gevoel van eigenwaarde beoordelen.

Goed om te weten

De items op de eerste vijf schalen verwijzen naar de mate waarin specifieke competenties meer of minder aanwezig zijn dan bij andere kinderen. De items van de subschaal Gevoel van eigenwaarde verwijzen op dezelfde manier naar de waardering die iemand voor zichzelf heeft.

Schalen

schoolvaardigheden, sociale acceptatie, sportieve vaardigheden, fysieke verschijning, gedragshouding, gevoel van eigenwaarde

Auteur: Ph.D.A. Treffers, A.W. Goedhart, B.R.H. Van den Bergh, J.W. Veerman, L. Ackaert & L. de Rycke (CBSA). Copyright © 2002 Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com, art.nr. 17/3615.02

CERQ (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

emotieregulatie en coping

Doel

effectmeting, signalering,
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 12
jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

36

Kosten

€3,54

Samenvatting

De CERQ meet negen verschillende copingstrategieën en kan zowel gebruikt worden voor het bepalen van de algemene cognitieve stijl als van de specifieke cognitieve strategie die gehanteerd wordt na het meemaken van een specifieke gebeurtenis.

Voorbeelditems: Ik denk bij mezelf dat het allemaal mijn eigen schuld is.; Ik denk dat ik maar moet aanvaarden dat mij dit is overkomen. En; Ik denk vaak aan hoe ik me voel over wat ik heb meegemaakt.

CERQ vs. CISS

De items van de CERQ richten zich **alleen op de gedachten** die iemand mogelijk heeft na het ervaren van een bedreigende of stressvolle situatie. Dit in tegenstelling tot andere copingvragenlijsten. Zo bevat de Coping Inventory for Stressful Situations (CISS) onder andere items verwijzend naar **mogelijke acties** die iemand onderneemt na het ervaren van een vervelende situatie.

Schalen

accepteren, rumineren, concentreren op andere of positieve zaken, concentreren op planning, positief herinterpreteren, relativeren, catastroferen, anderen de schuld geven

Auteur: DATEC

CFQ-13 (Cognitive Fusion Questionnaire)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp emotieregulatie en coping	De CFQ is een zelfrapportagevragenlijst die de mate van fusie met gedachten in kaart brengt. Cognitieve fusie is de mate van het vastzitten in ons eigen denken. Het losraken van het denken wordt ook wel defusie genoemd, en is een van de zes kerncomponenten van Acceptance and Commitment Therapy.
Doel effectmeting	
Wijze van afnemen zelfrapportage	Tip Bekijk ook de volgende ACT vragenlijsten: AAQ2, FFMQ, VLQ, ELS en de FIT-60.
Doelgroep jongeren en volwassenen (vanaf 16 jaar)	Schalen totaalscore
Afnametijd 5 min	Auteur: Gillanders, D. T., Bolderston, H., Bond, F. W., Dempster, M., Campbell, L., Kerr, S., Tansey, L., Clarke, S., Remington, B., Flaxman, P., Deans, G. (2010). Nederlandse vertaling CFQ-13: Batink, T. & De Mey, H.R.A. (2011)
Aantal vragen 13	
Kosten n.v.t.	

CGI-BP (Clinical Global Impressions-Bipolaire Versie)

Basisinformatie

Onderwerp

bipolaire-stemmingsstoornissen

Doel

monitoring

Wijze van afnemen

professional rapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

6

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De CGI-BP is een instrument om periodiek de stemming van de cliënt te monitoren.

Goed om te weten

De vragenlijst heeft geen afkapwaarden. Het is de bedoeling dat de behandelaar de voorgaande scores met elkaar vergelijkt om te bepalen of de cliënt vooruitgang boekt.

Schalen

ernst van de ziekte, verandering t.o.v. vorige beoordeling

Auteur: CGI-BP. Rev.augustus 2004 Nederlandse vertaling: Altrecht. Copyright 2004

CHIME (Mindfulness Experiences)

Basisinformatie

Onderwerp
emotieregulatie en coping

Doel
effectmeting

Wijze van afnemen
zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd
10 min

Aantal vragen
37

Kosten
n.v.t.

Samenvatting

De CHIME meet mindfulness-vaardigheden in het dagelijks leven.

CHIME vs. de MAAS en de FFMQ

- De CHIME meet **mindfulness-vaardigheden** (gewaar innerlijke ervaringen, gewaar externe ervaringen, bewust handelen, niet oordelende/accepterende houding, niet reactieve/gedecentreerde houding, open/niet-vermijdende houding, relativeren van gedachten en inzicht).
- De MAAS meet de **frequentie van alledaagse mindfulness** ervaringen (totaalscore).
- De FFMQ meet **mindfulness-vaardigheden** (observeren, beschrijven, bewust handelen, niet-oordelen en non-reactief zijn).

Tip

Bekijk ook de volgende vragenlijsten: CHIME Verkorte Versie, MAAS, FFMQ.

Schalen

gewaar innerlijke ervaringen, gewaar externe ervaringen, bewust handelen, niet oordelende/accepterende houding, niet reactieve/gedecentreerde houding, open/niet-vermijdende houding, relativeren van gedachten en inzicht

Auteur: Cladder-Micus, M. B., Verweij, H., van Ravesteijn, H., Van der Gucht, K., Raes, F., & Speckens, A. E. M. (2019b). Validation of the Dutch Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences (CHIME) and Development of a Short Form (CHIME-SF). *Mindfulness*, 10(9), 1893–1904. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01125-7>

CHIME Verkorte Versie (Mindfulness Experiences)

Basisinformatie

Onderwerp
emotieregulatie en coping

Doel
effectmeting

Wijze van afnemen
zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd
10 min

Aantal vragen
24

Kosten
n.v.t.

Samenvatting

De CHIME meet mindfulness-vaardigheden in het dagelijks leven.

CHIME vs. de MAAS en de FFMQ

- De CHIME meet **mindfulness-vaardigheden** (gewaar innerlijke ervaringen, gewaar externe ervaringen, bewust handelen, niet oordelende/accepterende houding, niet reactieve/gedecentreerde houding, open/niet-vermijdende houding, relativeren van gedachten en inzicht).
- De MAAS meet de **frequentie van alledaagse mindfulness** ervaringen (totaalscore).
- De FFMQ meet **mindfulness-vaardigheden** (observeren, beschrijven, bewust handelen, niet-oordelen en non-reactief zijn).

Tip

Bekijk ook de volgende vragenlijsten: CHIME Lange Versie, MAAS, FFMQ.

Schalen

gewaar innerlijke ervaringen, gewaar externe ervaringen, bewust handelen, niet oordelende/accepterende houding, niet reactieve/gedecentreerde houding, open/niet-vermijdende houding, relativeren van gedachten en inzicht

Auteur: Cladder-Micus, M. B., Verweij, H., van Ravesteijn, H., Van der Gucht, K., Raes, F., & Speckens, A. E. M. (2019b). Validation of the Dutch Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences (CHIME) and Development of a Short Form (CHIME-SF). *Mindfulness*, 10(9), 1893–1904. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01125-7>

CISS (Coping Inventory for Stressful Situations)

Basisinformatie

Onderwerp
emotieregulatie en coping

Doel
screening

Wijze van afnemen
zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd
15 min

Aantal vragen
48

Kosten
€2,55

Samenvatting

De CISS brengt in kaart welke coping-stijlen mensen hanteren.

Goed om te weten

De CISS gaat, in tegenstelling tot de UCL, uit van het onderscheid tussen probleemgerichte en emotiegerichte strategieën, wat volgens de auteur van de vragenlijst, de interpretatie in termen van de copingtheorie vergemakkelijkt.

Schalen

taakgerichte coping, emotiegerichte coping, vermijdingsgerichte coping, afleiding zoeken, gezelschap zoeken

Auteur: N.S. Endler & J.D.A. Parker; Nederlandse versie: D.T.D. de Ridder & G.L. van Heck. Copyright © 1999 Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com, art.nr. 18/3710.02

CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

Basisinformatie

Onderwerp

evaluatie

Doel

kwaliteitsmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

vanaf 16 jaar

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

22

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Deze CQi 5.1 meet kwaliteitsaspecten van de ambulante geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en verslavingszorg (VZ) vanuit het perspectief van de cliënt. De CQi 5.1 wordt gebruikt om binnen een zorgaanbieder in kaart te brengen op welke punten cliënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is.

Rapportage

Stuur een mail naar gamze@therapieland.nl wanneer je een gratis rapportage wil.

Schalen

bejegening, informatie behandeling, samen beslissen, uitvoering behandeling

Auteur: © 2020, Akwa GGZ

CRIES-13 Ouderversie (Children's Revised Impact of Event Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (8-18 jaar)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

13

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De CRIES-13 is een korte screeningslijst om een posttraumatische stressstoornis (PTSS) bij kinderen en jongeren van 8 tot en met 17 jaar vroegtijdig te signaleren.

Goed om te weten

Van een ingrijpende gebeurtenis is sprake als het kind getuige is geweest van of werd geconfronteerd met een gebeurtenis die een feitelijke of dreigende dood of een ernstige verwonding met zich meebracht, of die een bedreiging vormde voor de fysieke integriteit van het kind of van anderen.

Gebruik

De vragenlijst wordt bij voorkeur in de aanwezigheid van de afnemer ingevuld. De afnemer legt uit dat de vragenlijst moet worden ingevuld op basis van de gemoedstoestand van het kind in de afgelopen zeven dagen. Het is daarbij belangrijk dat het kind of de ouder de vragen beantwoordt met de ingrijpende gebeurtenis in gedachten. Als het kind meerdere traumatische ervaringen heeft meegemaakt, moet de vragenlijst worden ingevuld voor de gebeurtenis die het kind als het meest vervelend of belastend ervaart. Als uit de score op de vragenlijst blijkt dat een kind een verhoogd risico loopt op een posttraumatische stressstoornis (PTSS), wordt geadviseerd om het kind te verwijzen voor diagnostiek of behandeling.

Schalen

herbeleving, vermijding, verhoogde prikkelbaarheid

CRIES-13 Zelfrapportage (Children's Revised Impact of Event Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (8-18 jaar)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

13

Kosten

€n.v.t.

Samenvatting

De CRIES-13 is een korte screeningslijst om een posttraumatische stressstoornis (PTSS) bij kinderen en jongeren van 8 tot en met 17 jaar vroegtijdig te signaleren.

Goed om te weten

Van een ingrijpende gebeurtenis is sprake als het kind getuige is geweest van of werd geconfronteerd met een gebeurtenis die een feitelijke of dreigende dood of een ernstige verwonding met zich meebracht, of die een bedreiging vormde voor de fysieke integriteit van het kind of van anderen.

Gebruik

De vragenlijst wordt bij voorkeur in de aanwezigheid van de afnemer ingevuld. De afnemer legt uit dat de vragenlijst moet worden ingevuld op basis van de gemoedstoestand van het kind in de afgelopen zeven dagen. Het is daarbij belangrijk dat het kind of de ouder de vragen beantwoordt met de ingrijpende gebeurtenis in gedachten. Als het kind meerdere traumatische ervaringen heeft meegemaakt, moet de vragenlijst worden ingevuld voor de gebeurtenis die het kind als het meest vervelend of belastend ervaart. Als uit de score op de vragenlijst blijkt dat een kind een verhoogd risico loopt op een posttraumatische stressstoornis (PTSS), wordt geadviseerd om het kind te verwijzen voor diagnostiek of behandeling.

Schalen

herbeleving, vermijding, verhoogde prikkelbaarheid

CRIES-8 (Children's Revised Impact of Event Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (8-18 jaar)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

8

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De CRIES-8 is een korte screeningslijst om een posttraumatische stressstoornis (PTSS) bij kinderen en jongeren van 8 tot en met 17 jaar vroegtijdig te signaleren.

Goed om te weten

Van een ingrijpende gebeurtenis is sprake als het kind getuige is geweest van of werd geconfronteerd met een gebeurtenis die een feitelijke of dreigende dood of een ernstige verwonding met zich meebracht, of die een bedreiging vormde voor de fysieke integriteit van het kind of van anderen.

CRIES-8 vs. CRIES-13

De vijf extra items van de CRIES-13 vormen de subschaal verhoogde prikkelbaarheid. Deze schaal ontbreekt bij de CRIES-8. De diagnostische efficiëntie van de CRIES-13 is verder enigszins beter dan die van de CRIES-8. Om deze reden wordt het gebruik van de CRIES-13 aanbevolen ten opzichte van het gebruik van de CRIES-8.

Schalen

totaalscore, herbeleving, vermijding

Auteur: E. Verlinden, M. Olf, R.J.L. Lindauer, 2005; based on CRIES-8 child version, Children and War Foundation, 1998.

CSRQ (Chronisch Slaaptekort Vragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

slaap

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (8-18 jaar)

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

20

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De CSRQ is een in Nederland gevalideerde vragenlijst om een chronisch slaaptekort bij adolescenten te signaleren. De vragenlijst bestaat uit 20 vragen en wordt op een 3-puntsschaal gescoord, hoe hoger de score, hoe meer chronisch slaaptekort een individu heeft.

Schalen

totaalscore, slaaptekort, irritatie, verminderde energie, slaperigheid

Auteur: Dr. A.M. Meijer Research Institute of Child Development and Education, University of Amsterdam

CY-BOCS Interview (Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

obsessieve-compulsieve
stoornissen

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

(semigestructureerd) interview

Doelgroep

kinderen en jongeren (8-18 jaar)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

10

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De CY-BOCS is een semigestructureerd interview dat de aard en ernst van een dwangstoornis (obsessieve-compulsieve stoornis) bij kinderen meet.

Goed om te weten

De CY-BOCS richt zich in eerste instantie op kinderen tussen de 12 en 18 jaar, maar kan eventueel ook worden gebruikt bij kinderen vanaf 8 jaar.

Schalen

totaalscore, totaalscore dwanggedachten, totaalscore dwanghandelingen

Auteur: E. de Haan & L.H. Wolters, Werkgroep OCS, De Bascule, AMC, juli 2007

DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp angst en depressie; trauma en stress; arbeid en organisatie	De DASS-21 brengt angst, depressie en stressgerelateerde klachten in kaart.
Doel screening, monitoring	Stressschaal De stressschaal meet vooral de symptomen van spanning en angst die kenmerkend zijn voor gegeneraliseerde angststoornis (de Beurs, 2011).
Wijze van afnemen zelfrapportage	Arbeid en Organisatie De DASS kan ook worden ingezet door de bedrijfs- en arboarts. Zo brengt de vragenlijst onder andere de ernst van stressklachten bij arbeidsgelateerde problematiek in kaart (Gedragstherapie, 2001; de Beurs et al., 2012).
Doelgroep volwassenen	DASS-42 of DASS-21? Gaat het alleen om de klinische vraag of nader diagnostisch onderzoek gewenst is? Dan volstaat de verkorte DASS. Is men geïnteresseerd in een nauwkeurig beeld van de mate van depressie, angst en/of stress bij de patiënt, dan geeft de 42-itemversie van de DASS een beter beeld (Gedrag en organisatie, 2005).
Afnametijd 7 min	
Aantal vragen 21	
Kosten n.v.t.	

Schalen

depressie, angst, stress

Auteur: Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995). Manual for the Depression Anxiety & Stress Scales. (2nd Ed.) Sydney: Psychology Foundation. Nederlandse vertaling: De Beurs, E., Van Dyck, R., Marquenie, L. A., Lange, A., & Blonk, R. W. B. (2001). De DASS: een vragenlijst voor het meten van depressie, angst en stress. Gedragstherapie, 34, 35-53c

DASS-42 (Depression Anxiety Stress Scales)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp angst en depressie; trauma en stress; arbeid en organisatie	De DASS-42 brengt angst, depressie en stressgerelateerde klachten in kaart.
Doel screening, monitoring	Stressschaal De stressschaal meet vooral de symptomen van spanning en angst die kenmerkend zijn voor gegeneraliseerde angststoornis (de Beurs, 2011).
Wijze van afnemen zelfrapportage	Arbeid en Organisatie De DASS kan ook worden ingezet door de bedrijfs- en arboarts. Zo brengt de vragenlijst onder andere de ernst van stressklachten bij arbeidsgelateerde problematiek in kaart (Gedragstherapie, 2001; de Beurs et al., 2012).
Doelgroep volwassenen	DASS-42 of DASS-21? Gaat het alleen om de klinische vraag of nader diagnostisch onderzoek gewenst is? Dan volstaat de verkorte DASS. Is men geïnteresseerd in een nauwkeurig beeld van de mate van depressie, angst en/of stress bij de patiënt, dan geeft de 42-itemversie van de DASS een beter beeld (Gedrag en organisatie, 2005).
Afnametijd 15 min	
Aantal vragen 42	
Kosten n.v.t.	

Schalen

depressie, angst, stress

Auteur: Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995). Manual for the Depression Anxiety & Stress Scales. (2nd Ed.) Sydney: Psychology Foundation. Nederlandse vertaling: De Beurs, E., Van Dyck, R., Marquenie, L. A., Lange, A., & Blonk, R. W. B. (2001). De DASS: een vragenlijst voor het meten van depressie, angst en stress. Gedragstherapie, 34, 35-53c

DERS-18 (Difficulties in Emotion Regulation Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

emotieregulatie en coping

Doel

monitoring

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 16 jaar)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

18

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De DERS is een vragenlijst voor adolescenten en volwassenen bedoeld om moeilijkheden in de emotieregulatie te meten (Gratz & Roemer, 2004).

Goed om te weten

In tegenstelling tot de DERS-36 heeft de DERS-18 geen afkapwaarden. Hierdoor is de verkorte versie van deze vragenlijst vooral handig voor het monitoren van de cliënt.

Schalen

totaalscore, gebrek aan emotioneel bewustzijn, gebrek aan emotionele helderheid, moeite met doelgericht gedrag, problemen met impulscontrole, niet accepteren van emotionele reacties, beperkte aantal strategieën om emoties te reguleren

Auteur: Gratz & Roemer, 2004

DERS-36 (Difficulties in Emotion Regulation Scale)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp emotieregulatie en coping	De DERS is een vragenlijst voor adolescenten en volwassenen bedoeld om moeilijkheden in de emotieregulatie te meten (Gratz & Roemer, 2004).
Doel monitoring	Schalen totaalscore, gebrek aan emotioneel bewustzijn, gebrek aan emotionele helderheid, moeite met doelgericht gedrag, problemen met impulscontrole, niet accepteren van emotionele reacties, beperkte aantal strategieën om emoties te reguleren
Wijze van afnemen zelfrapportage	Auteur: Gratz & Roemer, 2004
Doelgroep jongeren en volwassenen (vanaf 16 jaar)	
Afnametijd 10 min	
Aantal vragen 36	
Kosten n.v.t.	

DES (Dissociative Experiences Scale)

Basisinformatie

Onderwerp
trauma en stress

Doel
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

28

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Met behulp van de DES wordt de frequentie van uiteenlopende dissociatieve symptomen in het dagelijks leven van een cliënt vastgesteld.

Schalen

totaalscore

Auteur: Bernstein, E.M., & Putnam, F.W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174, 727-735. Boon, S., & Draijer, N. (1995). Screening en diagnostiek van dissociatieve stoornissen. Lisse Swets & Zeitlinger.

DIX NL (Duurzame Inzetbaarheidsindex)

Basisinformatie

Onderwerp
arbeid en organisatie

Doel
screening

Wijze van afnemen
zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd
30-45 min

Aantal vragen
75

Kosten
Op aanvraag

Samenvatting

De DIX is een instrument ontwikkeld om inzicht te krijgen in de (ontwikkeling in de) duurzame inzetbaarheid van werkenden. Enerzijds kan de DIX worden ingezet om individuele medewerkers inzicht te geven in hun eigen duurzame inzetbaarheid, en anderzijds kan de DIX worden ingezet om op groepsniveau inzicht te krijgen in duurzame inzetbaarheid van een team, afdeling of organisatie als geheel. Door de DIX meerdere malen in te zetten kan ook inzicht worden verkregen in de ontwikkeling van duurzame inzetbaarheid over de tijd.

Schalen

In het DIX model bestaat duurzame inzetbaarheid van werkenden uit vier kernblokken:

1. gezondheid;
2. weten en kunnen;
3. werkplezier; en
4. werk-privé balans.

Naast de vier kernblokken heeft de DIX vier aanvullende blokken:

1. jouw presteren nu;
2. jouw presteren in de toekomst;
3. persoonlijk leiderschap; en
4. belemmerende factoren.

EDE-Q (Eating Disorder Examination Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

voedings- en eetstoornissen

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 12
jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

30

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Met de EDE-Q wordt een eetstoornispathologie in kaart gebracht.

De bedoeling is om een beter beeld te krijgen van de eetgewoonten en opvattingen van de patiënt. Zo geeft de vragenlijst informatie over de mate waarin de patiënt minder probeert te eten dan hij/zij zou willen en over de zorgen die de patiënt zich maakt over voedsel, lichaamsvormen en gewicht.

Schalen

lijnen, piekeren over eten, piekeren over lichaamsvormen,
piekeren over gewicht

Auteur: Fairburn, CG & Beglin, SJ (2008). Eating Disorder Examination Questionnaire. In: Fairburn, C (2008). Cognitive Behaviour Therapy and Eating Disorders. Guilford Press. (Unpublished translation by Anita Jansen, Maastricht).

Eetgedrag bij ASS

Basisinformatie

Onderwerp

voedings- en eetstoornissen;
neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

Screening, signalering

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 15
jaar)

Afnametijd

30 min

Aantal vragen

106

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Eetproblemen bij mensen met ASS zijn vaak anders dan bij andere mensen. Deze vragenlijst is speciaal ontwikkeld om eetproblemen bij (jong)volwassenen met ASS in kaart te brengen, en kan zelfstandig worden ingevuld (Spek, g.d.).

Schalen

prikkelverwerking, motoriek, voorkeur merk en winkel, eetvoorkeuren, omgevingsfactoren, sociaal gedrag tijdens het eten, bijzonderheden rondom eetgedrag, honger, verzadiging, gecombineerd gedrag en pica

Auteur: Annelies Spek, Lidia Fernandes Pinto, Michelle Kiep Autisme Expertise Centrum

EFV (Executieve Functies Vragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische ontwikkelingsstoornissen; gezin en ontwikkeling; emotieregulatie en coping

Doel

screening

Wijze van afnemen

ouderrapportage, informantrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (4-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

24

Kosten

€4,77

Samenvatting

De EFV geeft snel zicht op de werking van de denkprocessen van kinderen en jeugdigen. Onder de executieve functies vallen: werkgeheugen, mentale flexibiliteit, impulsbeheersing en emotieregulatie.

Goed om te weten

Voor behandelingen is het belangrijk om te weten welke executieve functies ontbreken, zodat de interventie daarop kan worden afgestemd.

Schalen

leerfuncties (werkgeheugen en mentale flexibiliteit), gedragsfuncties (impulsbeheersing en emotieregulatie)

Auteur: 2019 Scholte, Van der Ploeg, Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media

Eigenschappen en kwaliteiten bij ASS

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

signalering

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen met ASS

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

59

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Elk individu heeft goede eigenschappen en kwaliteiten. Dit geldt natuurlijk ook voor mensen met een ASS. De ervaring leert bijvoorbeeld dat mensen met ASS vaak eerlijk en direct zijn. Dit kan tot negatieve gevolgen leiden, maar zeker ook tot positieve. Deze vragenlijst is bedoeld om de sterke kanten van iemand met ASS te achterhalen.

Schalen

doorzettingsvermogen, detailgericht, geheugen, nieuwsgierigheid/leergierigheid, rechtvaardigheid/eerlijkheid, analytisch, muziek/kunst, natuur/dieren, creativiteit, loyaliteit, humor

Auteur: Lisa van Impelen, Vivian Snouckaert, Annelies Spek (2017)

ELS (Engaged Living Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

emotieregulatie en coping

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 16 jaar)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

16

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ELS brengt in kaart wat de waarden van een cliënt zijn en of de cliënt ook naar diens waarden leeft.

Tip

Bekijk ook de volgende ACT vragenlijsten: AAQ2, CFQ-13, FFMQ en de FIT-60.

Schalen

waardengericht leven (totaalscore), waardevol leven en levensvervulling

Auteur: Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. (2006). Nederlandse vertaling verkorte versie FFMQ: Bohlmeijer ET, ten Klooster PM, Fledderus M, Veehof MM, Baer R. (2011). Trompetter HR, ten Klooster PM, Schreurs KMG, Fledderus M, Westerhof GJ, Bohlmeijer ET. Measuring values and committed action with the Engaged Living Scale (ELS): Psychometric evaluation in a nonclinical and chronic pain sample.

Engels 4DKL (VierDimensionale KlachtenLijst)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp multidimensionale klachtenlijst	<p>Met behulp van de 4DKL kunnen psychische klachten langs vier dimensies in kaart worden gebracht. De belangrijkste dimensie is distress. Als deze verhoogd is, is er altijd iets aan de hand. Hoge scores op de schalen depressie en angst maken de huisarts en patiënt attent op het mogelijke bestaan van een psychiatrisch probleem. De somatisatieschaal geeft aan hoe sterk het lichaam (mee)reageert op spanningen.</p> <p>Wanneer inzetten</p> <p>De 4DKL kan de huisarts een beter idee geven over de richting waarin de klachten wijzen. Is er vooral sprake van spanningsgerelateerde problemen, of zijn de klachten depressief van aard? Daarnaast is de 4DKL een uitstekend handvat om psychosociale aspecten bespreekbaar te maken bij mensen met lichamelijk onverklaarde klachten. Een hoge score op de distress-schaal biedt vaak aanknopingspunten voor een verder gesprek.</p> <p>Tip</p> <p>Voor het meten van depressie én burn-out kun je de BAT en 4DKL combineren.</p>
Doel signalering, effectmeting	
Wijze van afnemen zelfrapportage	
Doelgroep jongeren en volwassenen (vanaf 15 jaar)	
Afnametijd 15 min	
Aantal vragen 50	
Kosten €0,10	

Schalen

angst, depressie, distress, somatisatie

Auteur: Berend Terluin, MD, PhD

Engels AISI (Attachment Insecurity Screening Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress; gezin en ontwikkeling

Doel

screening

Wijze van afnemen

ouderrapportages

Doelgroep

kinderen (2-12 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

16 open vragen en 20 meerkeuze vragen

Kosten

€2,50

Samenvatting

De AISI is een korte screeningsinstrumenten waarmee een GGZ/Jeugdzorg-professional snel, via ouderrapportages, kan vaststellen of er risico is op onveilige gehechtheid bij kinderen van respectievelijk 2-5 jaar en 6-12 jaar.

Let op

De AISI 2-5 is inmiddels doorontwikkeld tot de ARI-CP 2-5. Maar mogelijk kan er in bepaalde gevallen toch de voorkeur zijn voor de AISI, bijvoorbeeld bij adoptie- of pleeggezinnen.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Nederlandse kinderen.

Schalen

totale gehechtheidsproblemen, vermijdende gehechtheid – type A, ambivalente gehechtheid – type C, gedesorganiseerde gehechtheid – type D

Auteur: Basic Trust, Haarlem

Engels ARI-CP 2-5 Year Parent-Report (Attachment Relationship Inventory – Caregiver Perception)

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress; gezin en ontwikkeling

Doel

Screening, diagnostiek, effectmeting

Wijze van afnemen

ouderrapportages

Doelgroep

kinderen (2-5 jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

5 basisvragen en 48 meerkeuzevragen

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ARI-CP 2-5 is ontwikkeld met als doel om inzicht te krijgen in de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie tussen het kind en de opvoeder, vanuit de perceptie van de opvoeder. De vragenlijst is relatiespecifiek. Hiermee wordt bedoeld dat de resultaten alleen iets zeggen over de relatie tussen kind en informant. Op basis van de resultaten kan er vervolgens een uitspraak worden gedaan over hoe de opvoeder de gehechtheidsrelatie met het kind ervaart.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Nederlandse kinderen.

Schalen

veilige, vermijdende, ambivalente, gedesorganiseerde gehechtheidsrelaties

Auteur: Dr. Anouk Spruit, Dr. Cristina Colonnese, Drs. Renee Uittenbogaard, Drs. Lucia Willems, Dr. Inge Wissink en Dr. Marc Noom.

Engels BSI (Brief Symptom Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

signalering, screening,
effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

53

Kosten

€0,70

Samenvatting

De BSI kan worden gebruikt om een eerste indruk te krijgen van de aard en de ernst van de klachten van iemand die een behandeling zoekt voor psychische klachten (de totaalscore is een maat voor de ernst van de klachten).

Schalen

totaalscore, angst, somatische klachten, psychoticisme, paranoïde gedachten, cognitieve problemen, hostiliteit, fobische angst, depressieve stemming, aanvullende items

Auteur: Leonard Derogatis, 1975. : Nederlandse bewerking: De Beurs, E. (2008).

Copyright © 1993 Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com, art.nr. 17/3864.01

Engels CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

Basisinformatie

Onderwerp

evaluatie

Doel

kwaliteitsmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 16
jaar)

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

22

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Deze CQi 5.1 meet kwaliteitsaspecten van de ambulante geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en verslavingszorg (VZ) vanuit het perspectief van de cliënt. De CQi 5.1 wordt gebruikt om binnen een zorgaanbieder in kaart te brengen op welke punten cliënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is.

Rapportage

Stuur een mail naar gamze@therapieland.nl wanneer je een gratis rapportage wil.

Schalen

bejegening, informatie behandeling, samen beslissen, uitvoering
behandeling

Auteur: © 2020, Akwa GGZ

Engels MHC-SF (Mental Health Continuum Short Form)

Basisinformatie

Onderwerp

kwaliteit van leven

Doel

effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

14

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De MHC-SF meet de positieve geestelijke gezondheid van volwassenen.

Schalen

de totale positieve geestelijke gezondheid, emotioneel welbevinden, sociaal welbevinden, psychologisch welbevinden

Auteur: Lamers, S.M.A., Westerhof, G.J., Bohlmeijer, E.T., ten Klooster, P.M., & Keyes, C.L.M. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHCSF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110.

Engels RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp zelfbeeld	De RSES geeft een inschatting van de algemene zelfwaardering.
Doel effectmeting, signalering	Belang van zelfwaarde Zelfwaarde is een belangrijk psychologisch construct. Verschillende psychiatrische stoornissen gaan vaak samen met een laag zelfbeeld (Silverstone & Salsali, 2003) waarbij verstoringen in het zelfbeeld betrokken kunnen zijn bij de ontwikkeling of de instandhouding van psychopathologie (vb. schizofrenie: Barrowclough, Tarrier, Humphreys, Ward, Gregg & Andrews, 2003; depressie: Franck & De Raedt, 2007; eetstoornissen: Ghaderi & Scott, 2001).
Wijze van afnemen zelfrapportage	
Doelgroep jongeren en volwassenen (vanaf 16 jaar)	
Afnametijd 5 min	Schalen zelfwaardering
Aantal vragen 10	Auteur: Rosenberg, M., (1979). Conceiving the self. New York: Basic Books.
Kosten n.v.t.	

Engels SDQ Kindrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (2-18 jaar)

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

27

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SDQ meet psychosociale problematiek en vaardigheden bij kinderen en jongeren. Het gaat hier om een snelle screening: de verschillende domeinen worden zeer globaal onderzocht.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Britse jongeren.

Schalen

totaalscore, emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtstekort, problemen met leeftijdsgenoten, pro-sociaal gedrag, internaliserend, externaliserend, impactschaal

Auteur: Robert Goodman.

Engels SDQ Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (2-18 jaar)

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

27

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SDQ meet psychosociale problematiek en vaardigheden bij kinderen en jongeren. Het gaat hier om een snelle screening: de verschillende domeinen worden zeer globaal onderzocht.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Britse jongeren.

Schalen

totaalscore, emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtstekort, problemen met leeftijdsgenoten, Pro-sociaal gedrag, Internaliserend, externaliserend, impactschaal

Auteur: Robert Goodman.

Engels SQ-48 (Symptom Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

48

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SQ-48 meet algemeen psychisch functioneren. Het is een zelfrapportage vragenlijst in het publiek domein voor Routine ROM. De SQ-48 wordt gebruikt als screening/monitoring instrument in de klinische setting, als benchmark instrument, of voor onderzoeksdoeleinden.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder de Nederlandse bevolking.

Schalen

vijandigheid, agorafobie, angst, cognitieve klachten, depressie, somatische klachten, sociale fobie, vitaliteit/optimisme, werk/studie

Auteur: Carlier, I. et al (2012). Development and validation of the 48 item Symptom Questionnaire (SQ-48) in patients with depressive-, anxiety- and somatoform disorders. *Psychiatry Research*, 200 (2-3), 904-910.

ESS (Epworth Sleepiness Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

slaap

Doel

effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

8

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ESS meet de waakzaamheid en slaapneiging tijdens bezigheden overdag. De totaalscore geeft een indicatie van hoe slaperig iemand overdag is.

Goed om te weten

De ESS en CSRQ brengen slaapproblemen in kaart en of er sprake is van een probleem, en niet zozeer welke type slaapdiagnose een persoon heeft.

Schalen

totaalscore

FFMQ (Five Facet Mindfulness Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

emotieregulatie en coping

Doel

effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 16 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

39

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De FFMQ meet mindfulness-vaardigheden in het dagelijks leven.

FFMQ vs. de CHIME en de FFMQ

- De FFMQ meet **mindfulness-vaardigheden** (observeren, beschrijven, bewust handelen, niet-oordelen en non-reactief zijn).
- De CHIME meet **mindfulness-vaardigheden** (gewaar innerlijke ervaringen, gewaar externe ervaringen, bewust handelen, niet oordelende/accepterende houding, niet reactieve/gedecentreerde houding, open/niet-vermijdende houding, relativieren van gedachten en inzicht).
- De MAAS meet de **frequentie van alledaagse mindfulness ervaringen** (totaalscore).

Tip

Bekijk ook de volgende vragenlijsten: CHIME, MAAS, AAQ2, CFQ-13, ELS, FIT-60.

Schalen

non-reactief zijn, niet-oordelen, bewust handelen, beschrijven, observeren, totaalscore

Auteur: Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. (2006). Nederlandse vertaling verkorte versie FFMQ: Bohlmeijer ET, ten Klooster PM, Fledderus M, Veehof MM, Baer R. (2011)

FIT-60 (Flexibiliteits Index Test)

Basisinformatie

Onderwerp

emotieregulatie en coping

Doel

effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

30 min

Aantal vragen

60

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Aan de hand van de Fit-60 wordt de mentale flexibiliteit van de cliënt in kaart gebracht. Deze flexibiliteit bepaalt hoe de cliënt omgaat met vervelende gedachten, gevoelens en (lichamelijke) ervaringen. Hoe flexibeler iemand is, hoe makkelijker deze om kan gaan met de vervelende ervaringen op zijn/haar pad.

Tip

Bekijk ook de volgende ACT vragenlijsten: AAQ2, CFQ-13, ELS, en de FFMQ.

Schalen

acceptatie, defusie, zelf als context, hier en nu, toegewijde actie

Auteur: Batink, T., Jansen, G., De Mey, H.R.A.

GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

7

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De GAD-7 screent op klachten die passen bij een gegeneraliseerde angststoornis. Aanvullend meet de vragenlijst ook de ernst van de klachten.

Afname effectmeting

Iedere 6 weken.

Schalen

totaalscore

Auteur: Spitzer, R.L., Kroenke, K., Williams, J. B., and Löwe, B.

GDS-15 (Geriatric Depression Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

15

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De GDS-15 is specifiek ontwikkeld om mogelijke depressieve klachten bij ouderen te signaleren. Het helpt zorgverleners en professionals om snel en effectief depressie te identificeren en passende zorg te bieden aan deze specifieke doelgroep.

Schalen

Totaalscore

Auteur: Sheikh & Yesavage, 1986

GGZ Jeugdthermometer Jongeren vanaf 12 jaar

Basisinformatie

Onderwerp

evaluatie

Doel

kwaliteitsmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

Jongeren (12-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

28

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De GGZ Jeugdthermometer is een instrument waarmee instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg kunnen onderzoeken hoe cliënten en ouders van cliënten de geboden zorg waarderen.

Het instrument kan worden gebruikt bij kwaliteitsbeleid van eigen instellingen, vergelijkingen tussen instellingen of voor een landelijke vergelijking. Het geeft een beeld van de cliënttevredenheid van het behandelde kind, de tevredenheid van de ouders van het behandelde kind en de tevredenheid van ouders over de hulp die henzelf is geboden naar aanleiding van de problemen van hun kind.

Schalen Jongeren vanaf 12 jaar

waardering van de informatie, waardering van de inspraak, waardering van de hulpverlener, waardering resultaat van de behandeling of begeleiding, achtergrondgegevens van de cliënt

Auteur: Kok, I., & Van Wijngaarden, B. (2003). Cliëntwaardering in de GGZ. Vragenlijsten en handleiding: GGZ Thermometer voor de volwassenenzorg (versie 2003) en GGZ Jeugdthermometer (versie 2003).

GGZ Jeugdthermometer Jongeren vanaf 12 jaar – Zonder Biografische gegevens

Basisinformatie

Onderwerp

evaluatie

Doel

kwaliteitsmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren (12-18 jaar)

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

22

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De GGZ Jeugdthermometer is een instrument waarmee instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg kunnen onderzoeken hoe cliënten en ouders van cliënten de geboden zorg waarderen.

Het instrument kan worden gebruikt bij kwaliteitsbeleid van eigen instellingen, vergelijkingen tussen instellingen of voor een landelijke vergelijking. Het geeft een beeld van de cliënttevredenheid van het behandelde kind, de tevredenheid van de ouders van het behandelde kind en de tevredenheid van ouders over de hulp die henzelf is geboden naar aanleiding van de problemen van hun kind.

Goed om te weten

Bij deze versie van de vragenlijst, worden biografische gegevens niet uitgevraagd.

Schalen Jongeren vanaf 12 jaar

waardering van de informatie, waardering van de inspraak, waardering van de hulpverlener, waardering resultaat van de behandeling of begeleiding, achtergrondgegevens van de cliënt

Auteur: Kok, I., & Van Wijngaarden, B. (2003). Cliëntwaardering in de GGZ. Vragenlijsten en handleiding: GGZ Thermometer voor de volwassenenzorg (versie 2003) en GGZ Jeugdthermometer (versie 2003).

GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers – Behandeling kind

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp evaluatie	De GGZ Jeugdthermometer is een instrument waarmee instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg kunnen onderzoeken hoe cliënten en ouders van cliënten de geboden zorg waarderen.
Doel kwaliteitsmeting	Het instrument kan worden gebruikt bij kwaliteitsbeleid van eigen instellingen, vergelijkingen tussen instellingen of voor een landelijke vergelijking. Het geeft een beeld van de cliënttevredenheid van het behandelde kind, de tevredenheid van de ouders van het behandelde kind en de tevredenheid van ouders over de hulp die hen zelf is geboden naar aanleiding van de problemen van hun kind.
Wijze van afnemen ouderrapportage	
Doelgroep jongeren (vanaf 12-18 jaar)	
Afnametijd 10 min	Schalen Ouders/Verzorgers – Behandeling kind
Aantal vragen 30	waardering van de informatie en inspraak, waardering van de hulpverlener van het kind, waardering van de behandeling van het kind, rapportcijfer voor de behandeling van het kind, achtergrondgegevens van de ouders van de cliënt
Kosten n.v.t.	Auteur: Kok, I., & Van Wijngaarden, B. (2003). Cliëntwaardering in de GGZ. Vragenlijsten en handleiding: GGZ Thermometer voor de volwassenenzorg (versie 2003) en GGZ Jeugdthermometer (versie 2003).

GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers – Behandeling kind – Zonder Biografische Gegevens

Basisinformatie

Onderwerp

evaluatie

Doel

kwaliteitsmeting

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

jongeren (12-18 jaar)

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

22

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De GGZ Jeugdthermometer is een instrument waarmee instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg kunnen onderzoeken hoe cliënten en ouders van cliënten de geboden zorg waarderen.

Het instrument kan worden gebruikt bij kwaliteitsbeleid van eigen instellingen, vergelijkingen tussen instellingen of voor een landelijke vergelijking. Het geeft een beeld van de cliënttevredenheid van het behandelde kind, de tevredenheid van de ouders van het behandelde kind en de tevredenheid van ouders over de hulp die hen zelf is geboden naar aanleiding van de problemen van hun kind.

Goed om te weten

Bij deze versie van de vragenlijst, worden biografische gegevens niet uitgevraagd.

Schalen Ouders/Verzorgers – Behandeling kind

waardering van de informatie en inspraak, waardering van de hulpverlener van het kind, waardering van de behandeling van het kind, rapportcijfer voor de behandeling van het kind, achtergrondgegevens van de ouders van de cliënt

Auteur: Kok, I., & Van Wijngaarden, B. (2003). Cliëntwaardering in de GGZ. Vragenlijsten en handleiding: GGZ Thermometer voor de volwassenenzorg (versie 2003) en GGZ Jeugdthermometer (versie 2003).

GGZ Jeugdthermometer Ouders/verzorgers – Ouderbegeleiding

Basisinformatie

Onderwerp

evaluatie

Doel

kwaliteitsmeting

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

Jongeren (12-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

32

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De GGZ Jeugdthermometer is een instrument waarmee instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg kunnen onderzoeken hoe cliënten en ouders van cliënten de geboden zorg waarderen.

Het instrument kan worden gebruikt bij kwaliteitsbeleid van eigen instellingen, vergelijkingen tussen instellingen of voor een landelijke vergelijking. Het geeft een beeld van de cliënttevredenheid van het behandelde kind, de tevredenheid van de ouders van het behandelde kind en de tevredenheid van ouders over de hulp die hen zelf is geboden naar aanleiding van de problemen van hun kind.

Schalen Ouders/verzorgers – Ouderbegeleiding

waardering van de informatie, waardering van de inspraak, waardering van de hulpverlener, waardering van het resultaat van de ouderbegeleiding, rapportcijfer voor de ouderbegeleiding, achtergrondgegevens van de ouders van de cliënt

Auteur: Kok, I., & Van Wijngaarden, B. (2003). Cliëntwaardering in de GGZ. Vragenlijsten en handleiding: GGZ Thermometer voor de volwassenenzorg (versie 2003) en GGZ Jeugdthermometer (versie 2003).

GGZ Jeugdthermometer Ouders/verzorgers – Ouderbegeleiding – Zonder Biografische Gegevens

Basisinformatie

Onderwerp

evaluatie

Doel

kwaliteitsmeting

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

jongeren (12-18 jaar)

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

23

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De GGZ Jeugdthermometer is een instrument waarmee instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg kunnen onderzoeken hoe cliënten en ouders van cliënten de geboden zorg waarderen.

Het instrument kan worden gebruikt bij kwaliteitsbeleid van eigen instellingen, vergelijkingen tussen instellingen of voor een landelijke vergelijking. Het geeft een beeld van de cliënttevredenheid van het behandelde kind, de tevredenheid van de ouders van het behandelde kind en de tevredenheid van ouders over de hulp die hen zelf is geboden naar aanleiding van de problemen van hun kind.

Goed om te weten

Bij deze versie van de vragenlijst, worden biografische gegevens niet uitgevraagd.

Schalen Ouders/verzorgers – Ouderbegeleiding

waardering van de informatie, waardering van de inspraak, waardering van de hulpverlener, waardering van het resultaat van de ouderbegeleiding, rapportcijfer voor de ouderbegeleiding, achtergrondgegevens van de ouders van de cliënt

Auteur: Kok, I., & Van Wijngaarden, B. (2003). Cliëntwaardering in de GGZ. Vragenlijsten en handleiding: GGZ Thermometer voor de volwassenenzorg (versie 2003) en GGZ Jeugdthermometer (versie 2003).

GIH (Globale Indicatielijst Hechting)

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress; gezin en
ontwikkeling

Doel

screening

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

jongeren (13-18 jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

50 (waarvan 10 introductievragen)

Kosten

€2,50

Samenvatting

De GIH 13-18 jaar is een kort screeningsinstrument waarmee een GGZ/Jeugdzorg professional snel, via ouderrapportages, kan vaststellen of er risico is op onveilige gehechtheid bij jongeren van 13- 18 jaar. Deze lijst is een hulpmiddel bij de diagnostiek van hechtingsproblematiek. In de GIH 13-18 jaar zijn diverse gedragskenmerken opgenomen, die een indicatie voor hechtingsproblematiek zouden kunnen zijn.

Let op

De GIH 13-18 jaar is nog in ontwikkeling. Derhalve dienen de scores op de GIH 13-18 jaar met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden.

Schalen

totaalscore

Auteur: Globale Indicatielijst Hechting ©Basic Trust Licenties BV

GSES (General Self-Efficacy Scale)

Basisinformatie

Onderwerp
emotieregulatie en coping

Doel
effectmeting

Wijze van afnemen
zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd
5 min

Aantal vragen
10

Kosten
n.v.t.

Samenvatting

De GSES meet het geloof in eigen kunnen (*self-efficacy*). Of anders gezegd: Het geloof een situatie tot een succesvol einde te kunnen brengen.

Self-efficacy vs. Mentale veerkracht

Bij *self-efficacy* gaat het om het geloof in het eigen kunnen. Het geloof een situatie tot een succesvol einde te kunnen brengen.

Veerkracht betekent letterlijk het vermogen om na te zijn uitgerekt of ingedrukt, weer de oorspronkelijke vorm of positie aan te nemen (Carver, 1998; Hill et al, 2018). Veerkrachtige mensen laten zich dus niet zomaar uit het veld slaan. Ze staan op na de val.

Schalen

schaalscore

GVL (Gezinsvragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

gezin en ontwikkeling

Doel

screening

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (4-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

16 open vragen en 20 meerkeuze
vragen

Kosten

€4,77

Samenvatting

Met de GVL kan de kwaliteit van de gezins- en opvoedingsomstandigheden bepaald worden. De GVL geeft aan waar het gezin mogelijk tekort schiet, wat de risico's zijn op problematisch gedrag bij een kind en wat de mogelijke oorzaken zijn van problemen. Tevens biedt het instrument aanknopingspunten om het gezinsfunctioneren op een effectieve manier bij te sturen. De GVL kan gebruikt worden in de jeugdzorg, de Jeugd GGZ en in het (speciale) onderwijs.

Schalen

responsiviteit, communicatie, organisatie, partnerrelatie, sociaal netwerk

Auteur: Van der Ploeg, J. & Scholte, E. (2008). Handleiding Gezinsvragenlijst (GVL).

Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

14

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De HADS is ontworpen om de kernklachten van angst en depressie in kaart te brengen zonder daarbij lichamelijke klachten te betrekken.

Schalen

angst, depressie

Auteur: Zigmond & Snaith, 1983

HADS-A (Hospital Anxiety and Depression Scale)

Basisinformatie

Onderwerp
depressie en angst

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

7

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De HADS-A is ontworpen om kernklachten van angst in kaart te brengen zonder lichamelijke klachten hierbij te betrekken.

Schalen

angst

Auteur: Zigmond & Snaith, 1983

HEXACO-PI-R 100 Items (Persoonlijkheidstest)

Basisinformatie

Onderwerp
persoonlijkheid en gedrag

Doel
screening

Wijze van afnemen
zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd
30 min

Aantal vragen
100

Kosten
n.v.t.

Samenvatting

Het HEXACO model is ontstaan naar aanleiding van een heranalyse van lexicale data uit zeven verschillende landen (Ashton et al., 2004). Deze zes factoren vormen in het Engels het HEXACO acroniem, dat staat voor 'Honestyhumility' (Integriteit), 'Emotionality' (Emotionaliteit), 'eXtraversion' (Extraversie), 'Agreeableness' (Verdraagzaamheid), 'Conscientiousness' (Consciëntieusheid) en 'Openness to experience' (Openheid voor ervaringen).

Schalen

integriteit, emotionaliteit, extraversie, verdraagzaamheid, consciëntieusheid, openheid voor ervaringen

Auteur: Ashton & Lee, 2009

HEXACO-PI-R 60 Items (Persoonlijkheidstest)

Basisinformatie

Onderwerp
persoonlijkheid en gedrag

Doel
screening

Wijze van afnemen
zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd
15 min

Aantal vragen
60

Kosten
n.v.t.

Samenvatting

Het HEXACO model is ontstaan naar aanleiding van een heranalyse van lexicale data uit zeven verschillende landen (Ashton et al., 2004). Deze zes factoren vormen in het Engels het HEXACO acroniem, dat staat voor 'Honestyhumility' (Integriteit), 'Emotionality' (Emotionaliteit), 'eXtraversion' (Extraversie), 'Agreeableness' (Verdraagzaamheid), 'Conscientiousness' (Consciëntieusheid) en 'Openness to experience' (Openheid voor ervaringen).

Schalen

integriteit, emotionaliteit, extraversie, verdraagzaamheid, consciëntieusheid, openheid voor ervaringen

Auteur: Ashton & Lee, 2009

HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp evaluatie	De HoNOS is een observatielijst en wordt door de behandelaar ingevuld met als doel het evalueren van de behandeling of begeleiding. De uitkomst geeft weer hoe het dagelijks functioneren van een cliënt in de GGZ op een bepaald ogenblik is, en kan daarom voor, tijdens of na een behandeling ingevuld worden om verandering in kaart te brengen. Het gaat om problemen die zich de afgelopen twee weken hebben voorgedaan.
Doel kwaliteitsmeting	
Wijze van afnemen professional rapportage	
Doelgroep volwassenen	Schalen gedragsproblemen, beperkingen, symptomen, sociale problemen
Afnametijd 5 min	Auteur: Wing et al. (1998) Ministerie van Volksgezondheid. Vertaling uitgegeven door het Trimbos instituut: HoNOS-12 (2001) N. Mulder, J. Loos, A. Wierdsma & H. Poodt; HoNOS-CA (2003) T. Staring, E. Hofman & N. Mulder; HoNOS-65+ (2003) T. Staring, J. Stobbe & N. Mulder.
Aantal vragen 15	
Kosten n.v.t.	

HoNOS 65+ (Health of the Nation Outcome Scales)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp evaluatie	De HoNOS 65+ is een observatielijst en wordt door de behandelaar ingevuld met als doel het evalueren van de behandeling of begeleiding. De uitkomst geeft weer hoe het dagelijks functioneren van een cliënt in de GGZ op een bepaald ogenblik is, en kan daarom voor, tijdens of na een behandeling ingevuld worden om verandering in kaart te brengen. Het gaat om problemen die zich de afgelopen twee weken hebben voorgedaan.
Doel kwaliteitsmeting	
Wijze van afnemen professional rapportage	
Doelgroep volwassenen (65+)	
Afnametijd 15 min	Schalen gedragsstoornissen, opzettelijke zelfverwonding, problemen met alcohol- of drugsgebruik, cognitieve problemen, problemen met lichamelijke ziekte/handicap, problemen die gepaard gaan met hallucinaties en/of wanen, problemen met depressieve symptomen, andere geestelijke en gedragsproblemen, problemen met relaties, problemen met ADL-activiteiten, problemen met woonomstandigheden werk, vrijetijdsbesteding
Aantal vragen 43	
Kosten n.v.t.	Auteur: Wing et al. (1998) Ministerie van Volksgezondheid. Vertaling uitgegeven door het Trimbos instituut: HoNOS-12 (2001) N. Mulder, J. Loos, A. Wierdsma & H. Poodt; HoNOS-CA (2003) T. Staring, E. Hofman & N. Mulder; HoNOS-65+ (2003) T. Staring, J. Stobbe & N. Mulder.

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales Jeugd)

Basisinformatie

Onderwerp

evaluatie

Doel

kwaliteitsmeting

Wijze van afnemen

professional rapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (3-18 jaar)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

15

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De HoNOSCA is een observatielijst en wordt door de behandelaar ingevuld met als doel het evalueren van de behandeling of begeleiding. De uitkomst geeft weer hoe het dagelijks functioneren van een cliënt in de GGZ op een bepaald ogenblik is, en kan daarom voor, tijdens of na een behandeling ingevuld worden om verandering in kaart te brengen. Het gaat om problemen die zich de afgelopen twee weken hebben voorgedaan.

Schalen

gedragsproblemen, beperkingen, symptomen, sociale problemen, informatie

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

HRSD (Hamilton Rating Scale for Depression)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp depressie en angst	De HDRS meet de mate van depressie voor, gedurende en na de behandeling. De vragenlijst kijkt naar lichamelijke- en gedragsymptomen die zijn voorgekomen in de afgelopen week.
Doel Screening, monitoren	De onderwerpen van de items hebben onder andere betrekking op depressieve stemming, schuldgevoelens, zelfdoding, slapeloosheid, werk en activiteiten, vertraging, onrust, psychische angst, lichamelijke angst, gastro-intestinale symptomen, hypochondrie, gewichtsverlies en aandacht.
Wijze van afnemen (semigestructureerd) interview	
Doelgroep volwassenen	
Afnametijd 5 min	Literatuuronderzoek Volgens Nolen en Dingemans (2004) kan met de HRSD een mogelijke/lichte, matige, ernstige en zeer ernstige depressie goed worden onderscheiden.
Aantal vragen 17	Dekking van dsm-iv-criteria door de diverse depressieschalen <ul style="list-style-type: none">• Depressie = Goed• Melancholische kenmerken = Redelijk• Atypische kenmerken = Slecht
Kosten n.v.t.	

Bron: Nolen en Dingemans, 2004

Schalen

totaalscore

Auteur: Hamilton M (1960); Nederlandse versie: Dijkstra P (1974), Bech P, et al. (1986) en de Jonghe F (1994)

HSDQ (Holland Sleep Disorders Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

slaap

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

32

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De HSDQ is een zelfrapportagevragenlijst met 32 vragen, die een totaalscore en scores op de zes meest voorkomende categorieën van slaapstoornissen oplevert. Er zijn afkappunten bepaald waarmee kan worden vastgesteld of er sprake is van een slaapstoornis.

Schalen

totaalscore – algemene slaapstoornis, insomnia, parasomnia, circadianeritmestoornis, hypersomnolentie, restless legs syndrome – leg movements during sleep, sleep-disordered breathing

Auteur: © G.A. Kerkhof, 2012

IOA (Inventarisatielijst Omgaan met Anderen)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

effectmeting, signalering,
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 12
jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

35

Kosten

€1,81

Samenvatting

De IOA is een zelfbeoordelingslijst voor het meten van sociale angst en sociale vaardigheden bij adolescenten en volwassenen.

De IOA vraagt respondenten met betrekking tot 35 interpersoonlijke situaties aan te geven hoeveel spanning zij in die situaties zouden ervaren (sociale angst), en hoe vaak ze het beschreven gedrag daadwerkelijk zouden uitvoeren als de situatie zich zou voordoen (sociale vaardigheden).

Schalen

kritiek geven, aandacht vragen voor eigen mening, waardering uitspreken voor de ander, initiatief nemen tot contact, jezelf waarderen

Auteur: C.M.J. Dam-Baggen & F.W. Kraaimaat. Copyright © 2000 Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com, art.nr. 18/1372.03

IQCODE-N (Nederlandse Informant Vragenlijst over Cognitieve Achteruitgang bij Ouderen)

Basisinformatie

Onderwerp

dementie

Doel

screening

Wijze van afnemen

informatrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

26

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De IQCODE-N screent op symptomen van dementie. De test wordt ingevuld door een informant. Deze wordt gevraagd naar veranderingen in het dagelijks cognitief functioneren van de (mogelijk) dementerende persoon in de afgelopen tien jaar.

Schalen

totaalscore

Auteur: A.F. Jorm & P.A. Jacomb (1989) Nederlandse versie (IQCODE-N). Vertaling en bewerking J.F.M. de Jonghe & B. Schmand.

IQCODE-N Verkorte versie (Nederlandse Informant Vragenlijst over Cognitieve Achteruitgang bij Ouderen)

Basisinformatie

Onderwerp

dementie

Doel

screening

Wijze van afnemen

informantrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

16

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De Verkorte IQCODE-N screent op symptomen van dementie. De test wordt ingevuld door een informant. Deze wordt gevraagd naar veranderingen in het dagelijks cognitief functioneren van de (mogelijk) dementerende persoon in de afgelopen tien jaar.

Schalen

totaalscore

Auteur: A.F. Jorm & P.A. Jacomb (1989) Nederlandse versie (IQCODE-N). Vertaling en bewerking J.F.M. de Jonghe & B. Schmand.

ISI (Slaapevaluatielijst)

Basisinformatie

Onderwerp

slaap

Doel

effectmeting, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

7

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ISI wordt gebruikt om de ernst van slapeloosheidsklachten in kaart te brengen. Zodoende kan de vragenlijst worden gebruikt om vast te stellen in hoeverre insomnie te maken heeft met het klachtenpatroon van de cliënt.

De ISI bestaat uit zeven items: inslaapklachten, frequent wakker worden, te vroeg ontwaken, tevredenheid over de genoten slaap, klachten over het functioneren overdag, klachten geuit door de directe omgeving en stress als gevolg van slapeloosheid. Hoe hoger de score, des te ernstiger de klachten.

Schalen

totaalscore

Kidscreen-27 Kindversie

Basisinformatie

Onderwerp

gezin en ontwikkeling

Doel

effectmeting, evaluatie,
signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (8-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

27

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De KIDSCREEN-27 brengt de kwaliteit van leven in kaart bij kinderen en adolescenten op basis van het fysiek welzijn, mentaal welzijn, autonomie en ouderrelatie, vriendschappen en functioneren op school.

Schalen

lichamelijke activiteit en gezondheid, gevoelens en zelfbeeld, familie en vrije tijd, vrienden, school en leren

Auteur: The KIDSCREEN Group Europe (2004)

KKL (De Korte Klachten Lijst)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

effectmeting, signalering,
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

14

Kosten

€1,75

Samenvatting

De KKL is een zelfrapportage vragenlijst die zeer snel een indicatie geeft voor de mate van psychisch lijden.

De vragenlijst is zeer praktisch. Elke schaal bevat 1 item. De totaalscore geeft vervolgens een eerste indicatie in hoeverre iemand lijdt.

Schalen

angsten, concentratieproblemen, geheugenproblemen, depressiviteit, lichamelijke klachten, prikkelbaarheid, relatieproblemen, zelfmoordgedachten en/of -pogingen, eetstoornissen, automutilatie, seksuele problemen, slaapproblemen, verslavingen

Auteur: Lange, M. Appelo. © Copyright 2007 Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media.

Korte Veerkracht Vragenlijst

Basisinformatie

Onderwerp

emotieregulatie en coping

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

6

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Aan de hand van de Korte Veerkracht Vragenlijst krijg je een beter beeld in welke mate de cliënt instaat is zichzelf te herpakken na een stressvolle situatie.

Self-efficacy vs. Mentale veerkracht

Bij *self-efficacy* gaat het om het geloof in het eigen kunnen. Het geloof een situatie tot een succesvol einde te kunnen brengen.

Veerkracht betekent letterlijk het vermogen om na te zijn uitgerekt of ingedrukt, weer de oorspronkelijke vorm of positie aan te nemen (Carver, 1998; Hill et al, 2018). Veerkrachtige mensen laten zich dus niet zomaar uit het veld slaan. Ze staan op na de val.

Schalen

totaalscore

Auteur: Smith et al., 2008

Lastmeter

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress

Doel

signalering

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

oncologiepatiënten

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

52

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De lastmeter helpt bij het inventariseren van distress bij oncologiepatiënten. De mate van distress wordt aangegeven op een thermometer (0-10). Naast de thermometer is er ook een probleemlijst die inventariseert of een patiënt problemen ervaart op de onderstaande schalen.

Schalen

praktisch, gezin/sociaal, emotioneel, religieus/spiritueel, lichamelijk

Auteur: Roth AJ, et al (1998). Nederlandse aangepaste versie: Bannink M (2004); Nederlandse gevalideerde versie: Tuinman M, et al (2008). Uitgave: IKNL © 2008 / richtlijn Detecteren behoefte psychosociale zorg.

LEC-5 (Life Events Checklist voor de DSM-5)

Basisinformatie

Onderwerp
trauma en stress

Doel
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

17 (maximaal 25)

Kosten

€n.v.t.

Samenvatting

De LEC-5 is een zelfbeoordelingsvragenlijst voor de inventarisatie van ingrijpende en/of stressvolle gebeurtenissen. De vragenlijst beoordeelt blootstelling aan 16 gebeurtenissen die bekend zijn als mogelijke voorlopers van PTSS of distress en bevat ook één extra item die beoordeeld of er sprake is van een andere bijzondere stressvolle gebeurtenis die niet beschreven wordt door de eerste 17 items.

Schalen

geen

Auteur: 2013 by F.W. Weathers, B.T. Litz, T.M. Keane, P.A. Palmieri, B.P. Marx, & P.P. Schnurr. National Center for Posttraumatic Stress Disorder, United States of America.
Copyright Nederlandse vertaling © 2014 door M.A. Boeschoten, A. Bakker, R.A. Jongedijk, & M. Olff. Stichting Centrum '45. Arq Psychotrauma Expert Groep, Nederland.
Laatste versie: 1.1, juli 2015. Boeschoten, M.A., Bakker, A., Jongedijk, R.A. & Olff, M. (2014). Life Events Checklist for DSM-5 – Nederlandstalige versie. Uitgave: Stichting Centrum '45, Arq Psychotrauma Expert Groep, Diemen.

MAAS (Mindful Attention Awareness Scale)

Basisinformatie

Onderwerp
emotieregulatie en coping

Doel
effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd
5 min

Aantal vragen
15

Kosten
n.v.t.

Samenvatting

De MAAS meet de frequentie van alledaagse mindfulness ervaringen. Of anders gezegd: de algemene tendens om bewust te zijn van en aandacht te hebben voor de ervaringen in het hier en nu.

MAAS vs. de CHIME en de FFMQ

- De MAAS meet de **frequentie van alledaagse mindfulness ervaringen** (totaalscore).
- De CHIME meet **mindfulness-vaardigheden** (gewaar innerlijke ervaringen, gewaar externe ervaringen, bewust handelen, niet oordelende/accepterende houding, niet reactieve/gedecentreerde houding, open/niet-vermijdende houding, relativieren van gedachten en inzicht).
- De FFMQ meet **mindfulness-vaardigheden** (observeren, beschrijven, bewust handelen, niet-oordelen en non-reactief zijn).

Tip

Bekijk ook de volgende vragenlijsten: CHIME Lange Versie, CHIME Verkorte Versie, FFMQ.

Schalen

totaalscore

Auteur: Brown, K.W. & Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848. Nederlandse vertaling: Schroevers, M.J., Nyklíček, I. & Topman, R. (2008) Validatie van de Nederlandstalige versie van de Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Gedragstherapie*, 41, 224-240.

MADRS (Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

screening, monitoren

Wijze van afnemen

(semigestructureerd) interview

Doelgroep

volwassenen met een (ernstige)
depressie

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

10

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De MADRS is een 10-itemlijst, waarbij de items gescoord worden op een 7-puntsschaal. De totaalscore is een index voor de intensiteit van de depressie. Voor de subschalen bestaan geen afkapwaarden. Wel vormen de schaalscores van de subschalen een indicatie op welke gebieden het goed en minder goed gaat met de cliënt.

Literatuuronderzoek

Volgens Nolen en Dingemans (2004) kan met de MADRS een mogelijke/lichte, matige, ernstige en zeer ernstige depressie goed worden onderscheiden.

Dekking van dsm-IV-criteria door de diverse depressieschalen

- Depressie = Redelijk
- Melancholische kenmerken = Redelijk
- Atypische kenmerken = Slecht

Bron: Nolen en Dingemans, 2004

Schalen

totaalscore

Auteur: Montgomery SA, Åsberg M (1979). Nederlandse vertaling: Hartong, Goekoop (1985).

MANSA-16 (Manchester Short Assessment of Quality of Life)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp kwaliteit van leven	De MANSA-16 geeft een globale indruk van iemands kwaliteit van leven. Kwaliteit van leven wordt hierbij opgevat als: <i>het gevoel van welbevinden en tevredenheid, waargenomen door mensen onder hun actuele omstandigheden</i> (Lehman, 1983).
Doel effectmeting	De kwaliteit van leven wordt gemeten door middel van een opsomming van economische en sociale indicatoren uit het dagelijks leven die geacht worden bij te dragen aan de kwaliteit van leven (Musschenga, 1997).
Wijze van afnemen zelfrapportage	
Doelgroep volwassenen	Verkorte versie Er bestaat ook een verkorte versie van deze vragenlijst, de MANSA-12. Zoals de naam al zegt, bevat deze vragenlijst 12 in plaats van 16 vragen.
Afnametijd 7 min	
Aantal vragen 18 (waarvan 2 subvragen)	Schalen totaalscore
Kosten n.v.t.	Auteur: Prof. dr. Ch. van Nieuwenhuizen, Drs. E.A.W. Janssen-de Ruijter en Dr. M.A. Nugter

MCQ-30 (Meta-Cognitions Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst;
emotieregulatie en coping

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

30

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De MCQ-30 meet interindividuele verschillen in positieve en negatieve opvattingen over piekeren en intrusieve gedachten.

Tip

Door de items samen met de patiënt door te nemen, wordt snel zicht verkregen op positieve en negatieve metacognities die een rol spelen bij de instandhouding van de klachten.

Schalen

totaalscore, positieve overtuigingen over piekeren, negatieve overtuigingen over piekeren, cognitieve vertrouwen, negatieve opvattingen over gedachten, cognitieve zelfbewustzijn

Auteur: Cartwright-Hatton et al., 2003; vertaald door L.H.Wolters en E. de Haan, 2007

MHC-SF (Mental Health Continuum Short Form)

Basisinformatie

Onderwerp

kwaliteit van leven

Doel

effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

14

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De MHC-SF meet de positieve geestelijke gezondheid van volwassenen.

Schalen

de totale positieve geestelijke gezondheid, emotioneel welbevinden, sociaal welbevinden en psychologisch welbevinden

Auteur: Lamers, S.M.A., Westerhof, G.J., Bohlmeijer, E.T., ten Klooster, P.M., & Keyes, C.L.M. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHCSF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99-110.

NEL (Nederlandse Empowerment Vragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

persoonlijke ontwikkeling

Doel

effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassen cliënten binnen de GGZ

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

40

Kosten

€2,50

Samenvatting

De NEL onderzoekt gevoelens, competenties en acties die een weerspiegeling zijn van persoonlijke empowerment en kijkt daarbij ook naar de middelen ter ondersteuning van dit proces.

Schalen

professionele hulp, sociale steun, eigen wijsheid, erbij horen, zelfmanagement en betrokken leefgemeenschap

Auteur: Boevink, W., Kroon, H., Delespaul, P., & Van Os, J. (2016). Empowerment according to persons with severe mental illness: development of the Netherlands empowerment list and its psychometric properties. *Open Journal of Psychiatry*, 7(1), 18-30.

NKPV (Klinische Persoonlijkheidsvragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

persoonlijkheid en gedrag

Doel

effectmeting, signalering,
screening, diagnostiek

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 17
jaar)

Afnametijd

30-45 min

Aantal vragen

120

Kosten

€4,92

Samenvatting

De NKPV heeft als doel het in kaart brengen van klinisch relevante persoonlijkheidskenmerken bij volwassen cliënten in de ggz. De NKPV is als aanvulling te gebruiken op een meer algemene persoonlijkheidsvragenlijst, zoals de NPV-2-R.

Goed om te weten

De NKPV heeft een valide en goed genormeerde narcismeschaal.

Schalen

negativisme, somatisering, verlegenheid, ernstige
psychopathologie, extraversie, narcisme

Auteur: 2015, D.P.H. Barelds & F. Luteijn, p/a Boom Uitgevers Amsterdam

NPST (Negativisme, Ernstige Psychopathologie en Somatisering Test)

Basisinformatie

Onderwerp

persoonlijkheid en gedrag;
somatisatie

Doel

effectmeting, signalering,
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 16
jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

54

Kosten

€2,96

Samenvatting

De NPST is een persoonlijkheidsvragenlijst waarmee belangrijke persoonlijkheidsaspecten worden gemeten.

Schalen

negativisme, ernstige psychopathologie, somatisering

Auteur: F. Luteijn & D.P.H. Barelds. Copyright © 2003 Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com. art.nr. 15/3766.01

NPV-2-R (Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

persoonlijkheid en gedrag

Doel

effectmeting, signalering,
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 16
jaar)

Afnametijd

30-45 min

Aantal vragen

140

Kosten

€4,92

Samenvatting

De NPV-2-R omschrijft de persoonlijkheid van en cliënt. Op basis van de testresultaten kan de behandelaar voorspellingen doen over het gedrag van de cliënt.

Schalen

inadequatie of neuroticisme, depressiviteit, angst, sociale
Inadequatie of sociale angst, verlegenheid, sociale vermijding,
rigiditeit, ordelijkheid, inflexibiliteit, dominantie, leidinggeven,
autonomie

Auteur: 2014, Stichting Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst, Boom Uitgevers
Amsterdam. H. Barelds, F. Luteijn, H. van Dijk & J. Starren.

NPV-J-3 (Junior Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

persoonlijkheid en gedrag

Doel

effectmeting, signalering,
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (8 tot en met
16 jaar)

Afnametijd

30 min

Aantal vragen

90

Kosten

€5,45

Samenvatting

De NPV-J-3 meet persoonlijkheidseigenschappen bij kinderen en adolescenten in de ggz en het onderwijs, om daarmee gedrag te kunnen voorspellen. Hij kan worden ingezet voor diagnostiek, indicatiestelling en leerlingbegeleiding.

Schalen

inadequatie of neuroticisme, subschaal depressiviteit, subschaal angst, volharding, sociale angst of sociale inadequatie, subschaal verlegenheid, subschaal sociale vermijding, recalcitrantie, dominantie

Auteur: Boom test onderwijs, 2020

OBVL (Opvoedingsbelastingvragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

gezin en ontwikkeling

Doel

effectmeting, signalering

Wijze van afnemen

ouderrapportages

Doelgroep

kinderen en jongeren (0-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

34

Kosten

€1,25

Samenvatting

De OBVL is een vragenlijst voor ouders waarmee de opvoedingsbelasting kan worden gemeten. Opvoedingsbelasting wordt gedefinieerd als de moeilijkheden (ervaren stress) die voortkomen uit de verantwoordelijkheden die het ouderschap met zich meebrengt (Deater-Deckerd, 1998).

Pleegouders

Er bestaat ook een versie voor pleegouders.

Schalen

problemen opvoeder-kindrelatie, opvoedingscompetentie, rolbeperking, gezondheidsklachten

Auteur: Ad Vermulst, Gert Kroes, Ronald De Meyer, Linda Nguyen en Jan Willem Veerman. © 2015 Praktikon BV, Postbus 6909, 6503 GK Nijmegen.

OCI-R (Obsessional Compulsive Inventory – Revised)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp obsessieve-compulsieve stoornissen	De OCI-R meet de frequentie van bepaalde gedachten, gedrag en zorgen die samenhangen met een obsessieve-compulsieve stoornis.
Doel screening	Goed om te weten Je kunt de testresultaten op twee manieren interpreteren 1. dwangklachten zonder verzamelstoornis (Wootton et al., 2015) en 2. dwangklachten met verzamelstoornis (Abramowitz et al., 2005)
Wijze van afnemen zelfrapportage	Schalen dwangklachten, wassen, controleren, bestellen, obsederen, verzameldwang, neutraliseren
Doelgroep volwassenen	Auteur: Abramowitz et al., 2005; Wootton et al., 2015
Afnametijd 5 min	
Aantal vragen 18	
Kosten n.v.t.	

Oekraïens GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

7

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De GAD-7 screent op klachten die passen bij een gegeneraliseerde angststoornis. Aanvullend meet de vragenlijst ook de ernst van de klachten.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Amerikaanse volwassenen.

Schalen

totaalscore

Auteur: Spitzer et al., 2006

Oekraïens PCL-5 (PTSS Checklist volgens de DSM-5)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp trauma en stress	De PCL-5 is een zelfrapportage lijst om symptomen van PTSS volgens de DSM-5 te beoordelen. De vragenlijst kan voor meerdere doeleinden worden gebruikt, waaronder: het monitoren van verandering in symptomen gedurende en na een behandeling, het screenen op PTSS en het verkrijgen van een voorlopige indicatie voor PTSS.
Doel screening, effectmeting	
Wijze van afnemen zelfrapportage	
Doelgroep volwassenen	Goed om te weten De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Amerikaanse volwassenen.
Afnametijd 7 min	Schalen totaalscore, criterium b, criterium c, criterium d en criterium e
Aantal vragen 20	Auteur: Grayetal., 2004
Kosten n.v.t.	

Oekraïens PHQ-9 (Patient Health Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

10

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De PHQ-9 geeft een indicatie over mogelijke aanwezigheid en ernst van depressieve klachten. Hoe hoger een cliënt scoort, des te sterker de aanwijzing voor depressieve klachten.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Amerikaanse volwassenen.

Schalen

totaalscore

Auteur: Kroenke et al., 2001

Ontwikkelingsanamnese

Basisinformatie

Onderwerp

gezin en ontwikkeling

Doel

screening, signalering

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

kinderen

Afnametijd

30-45 min

Aantal vragen

148

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ontwikkelingsanamnese bevat vragen voor de ouders/verzorgers over onder andere de zwangerschap en bevalling, de sociaal-emotionele ontwikkeling, de taalontwikkeling en ziektes en lichamelijke klachten van het kind. Het wordt aangeraden dit formulier voorafgaand aan de afspraak toe te sturen. De ontwikkelingsanamnese is samengesteld op basis van verschillende anamneses in samenwerking met professionals.

Schalen

geen

Auteur: Therapieland B.V.

OQ-45 (Outcome Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

evaluatie

Doel

kwaliteitsmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

45

Kosten

€0,65

Samenvatting

De OQ-45 monitort de vooruitgang van cliënten. Zo kan de vragenlijst wekelijks door de cliënt worden ingevuld, om vervolgens het verloop van de behandeling te vergelijken met het voorspelde verloop. Deze feedback leidt tot effectievere behandelingen, vooral voor die patiënten die het risico lopen onvoldoende van de behandeling te profiteren (zie o.a. Lambert, 2007).

Schalen

totaalscore, symptomatische distress, aanpassing aan de sociale rol, angst en somatische distress, interpersoonlijke relaties

Auteur: De OQ-45 is ontwikkeld door Michael Lambert en Gary Burlingame, en in Nederland vertaald door Kim de Jong, M. Annet Nugter, Michael J. Lambert en Gary M. Burlingame.

PAID (Problem Areas in Diabetes Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

diabetes

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen met diabetes

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

20

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De PAID brengt diabetes-specifieke emotionele distress in kaart.

De testresultaten van de PAID zeggen dus iets over de ernst van de diabetes-specifieke problemen (zorgen, angsten, boosheid, burn-out) en de richting waarin ondersteuning geboden kan worden.

Let op

Een hoge score op diabetes distress gaat vaak gepaard met depressieve klachten. Echter hoeft er bij depressieve klachten geen sprake te zijn van diabetes gerelateerde distress.

Schalen

totaalscore

Auteur: Joslin Diabetes Center

PCL-5 (PTSS Checklist voor de DSM-5)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp trauma en stress	De PCL-5 is een zelfrapportage lijst om symptomen van PTSS volgens de DSM-5 te beoordelen. De PCL-5 kan voor meerdere doeleinden worden gebruikt, waaronder: het monitoren van verandering in symptomen gedurende en na een behandeling, het screenen op PTSS en het verkrijgen van een voorlopige indicatie voor PTSS.
Doel screening, effectmeting	
Wijze van afnemen zelfrapportage	
Doelgroep volwassenen	Let op De test is niet voldoende om PTSS bij iemand te diagnosticeren. De gouden standaard om PTSS vast te stellen is een gestructureerd klinisch interview zoals de Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS-5).
Afnametijd 7 min	Schalen totaalscore, criterium b, criterium c, criterium d en criterium e
Aantal vragen 20	
Kosten n.v.t.	Auteur: 2013 by F.W. Weathers, B.T. Litz, T.M. Keane, P.A. Palmieri, B.P. Marx, & P.P. Schnurr. National Center for Posttraumatic Stress Disorder, United States of America. Copyright Nederlandse vertaling © 2014 door M.A. Boeschoten, A. Bakker, R.A. Jongedijk, & M. Olff. Stichting Centrum '45, Arq Psychotrauma Expert Groep, Nederland. Laatste versie: 1.1, juli 2015.

PCS (Pain Catastrophizing Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

somatisatie

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

13

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De PCS is een zelfbeoordelingsvragenlijst die de mate van catastrofieren meet. Catastroferen wordt door de auteur van de vragenlijst omschreven als: *een overdreven negatieve oriëntatie naar schadelijke stimuli* (Sullivan et al., 1995).

Schalen

de mate van catastrofale gedachten over pijn, ruminatie, magnificatie, hulpeloosheid

Auteur: Van Damme, S., Crombez, G., Bijttebier, P., Goubert, L., & Van Houdenhove, B. (2002). A confirmatory factor analysis of the Pain Catastrophizing Scale: Invariant factor structure across clinical and non-clinical populations. *Pain*, 96, 319-324.

PDSS (Panic Disorder Severity Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

monitoring

Wijze van afnemen

professional rapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

7

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De PDSS meet de ernst van een paniekstoornis. De vragenlijst is bedoeld om behandelresultaten te monitoren.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder de klinische populatie. Er zijn afkapwaarden voor mensen met en zonder agorafobie.

Schalen

totaalscore

Auteur: Shear, M.K. et al., 1992; Nederlandse vertaling: de Beurs, E., 2002; Toshi et al., 2010

Pearlin Mastery Scale

Basisinformatie

Onderwerp
emotieregulatie en coping

Doel
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen (in de zorg)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

7

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De Pearlin Mastery Scale meet de mate van *mastery* (grip): het gevoel van controle over verschillende levenssituaties. In tegenstelling tot *self-efficacy*, is *mastery* een meer globaal concept en niet van toepassing op specifieke situaties of taken.

Goed om te weten

De Pearlin Mastery Scale wordt veel gebruikt onder medewerkers in de zorg. Mede doordat vele publicaties van Pearlin, Mullan, Semple en Skaff gebaseerd zijn op medewerkers in de zorg. *Mastery* werd door de auteurs geconceptualiseerd als een zelfbeeld dat als buffer fungeert tegen stressvolle gebeurtenissen en psychische problemen.

Schalen

totaalscore

Auteur: Pearlin, L.I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21

PHQ-9 (Patient Health Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

20

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De PHQ-9 geeft een indicatie over mogelijke aanwezigheid en ernst van depressieve klachten. Hoe hoger een cliënt scoort, des te sterker de aanwijzing voor depressieve klachten.

Schalen

totaalscore

Auteur: Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke et al.

PMT (Prestatie Motivatie Test)

Basisinformatie

Onderwerp

arbeid en organisatie; depressie en angst

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 16 jaar)

Afnametijd

30-45 min

Aantal vragen

90

Kosten

€12,76

Samenvatting

De PMT is een psychologisch instrument dat al jarenlang door verschillende groepen gebruikers in verschillende toepassingsgebieden wordt gehanteerd. Met name op het gebied van loopbaanbegeleiding en werving en selectie bewijst de test al sinds jaar en dag zijn nut. De vragenlijst meet namelijk de drie persoonlijkheidskenmerken die grotendeels bepalend zijn voor de productiviteit en de houding ten opzichte van werk.

Afname

Afname bij voorkeur groepsgewijs door een ervaren proefleider, maar individueel kan ook.

Schalen

prestatiemotivatie, negatieve faalangst, positieve faalangst

Auteur: H.J.M. Hermans. Copyright © 1976, 2004. H.J.M. Hermans – Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com, art.nr. 10/3660.02.

PMT-K-2 (Prestatie Motivatie Test voor Kinderen)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst; gezin en ontwikkeling

Doel

Effectmeting, signalering

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren vanaf groep zeven tot en met de derde klas van de middelbare school

Afnametijd

30-45 min

Aantal vragen

89

Kosten

€5,04

Samenvatting

De PMT-K is een vragenlijst gericht op het vaststellen van prestatiemotief, positieve en negatieve faalangst en sociale wenselijkheid. De test is vooral bedoeld als hulpmiddel bij de begeleiding van kinderen en jeugdigen in zowel de onderwijs- als de gezinssituatie.

Goed om te weten

De PMT-K-2 is de volledig herziene versie van de PMT-K. Bij de herziening is het taalgebruik van de vragen gemoderniseerd en zijn een aantal items vervangen. Daarnaast is er nieuwe data verzameld om normen te bepalen.

Schalen

prestatiemotivatie, negatieve faalangst, positieve faalangst, sociale wenselijkheid

Auteur: H.J.M. Hermans. Copyright © 1976, 2004. H.J.M. Hermans – Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com, art.nr. 10/3660.02.

Pools Kidscreen-27

Basisinformatie

Onderwerp

gezin en ontwikkeling

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (8-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

27

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Doel van de Kidscreen is het bepalen van de kwaliteit van leven van kinderen en jongeren. Onder kwaliteit van leven wordt verstaan het fysiek, emotioneel, sociaal en cognitief functioneren.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Poolse kinderen en jongeren.

Schalen

lichamelijke activiteit en gezondheid, gevoelens en zelfbeeld, familie en vrije tijd, vrienden, school en leren

Auteur: The KIDSCREEN Group, 2004

Pools Kidscreen-27 Ouderrapportage

Basisinformatie

Onderwerp

gezin en ontwikkeling

Doel

screening

Wijze van afnemen

ouderrapportages

Doelgroep

kinderen en jongeren (8-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

27

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Doel van de Kidscreen is het bepalen van de kwaliteit van leven van kinderen en jongeren. Onder kwaliteit van leven wordt verstaan het fysiek, emotioneel, sociaal en cognitief functioneren.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Poolse kinderen en jongeren.

Schalen

lichamelijke activiteit en gezondheid, gevoelens en zelfbeeld, familie en vrije tijd, vrienden, school en leren

Auteur: The KIDSCREEN Group, 2004

Pools RCADS-47 8-18 jaar (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (8-18 jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

47

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De RCADS brengt in kaart hoe vaak een kind of jongere last heeft van bepaalde angstklachten of depressieve gevoelens.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Amerikaanse kinderen en jongeren.

Schalen

totaalscore, totaalscore angst, separatie-angststoornis, sociale fobie, gegeneraliseerde angststoornis, paniekstoornis, obsessief-compulsieve stoornis, depressieve stoornis

Auteur: © 1998 Bruce F. Chorpita and Susan H. Spence

PSS (Perceived Stress Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress

Doel

effectmeting, signalering

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

10

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De PSS brengt de mate van stress in kaart.

Schalen

totaalscore

Auteur: Sheldon, C

PSWQ (Penn State Worry Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

signalering, screening,
effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

16

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De PSWQ is een zelfbeoordelingsvragenlijst die iemands neiging tot piekeren meet. Het instrument beoogt een trekmaat te zijn van pathologisch piekeren, die de inhoud van het piekerproces buiten beschouwing laat.

Verkorte versie

Er bestaat ook een verkorte versie van deze vragenlijst. Deze bevat 11 vragen in plaats van 16.

Schalen

totaalscore

PSWQ Verkorte Versie (Penn State Worry Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

signalering, screening,
effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

11

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De PSWQ Verkorte Versie is een zelfbeoordelvragenlijst die iemands neiging tot piekeren meet. Het instrument beoogt een trekmaat te zijn van pathologisch piekeren, die de inhoud van het piekerproces buiten beschouwing laat.

Schalen

totaalscore

RCADS-22 8-18 Jaar Zelfrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (8-18 jaar)

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

22

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De RCADS-22 is geschikt om angst en depressie bij kinderen te signaleren. De vragenlijst brengt in kaart hoe vaak een kind of jongere last heeft van bepaalde angstklachten en/of depressieve gevoelens. De score geeft vervolgens een globaal beeld van de psychosociale gezondheid van het kind of jeugdige.

Schalen

angst, depressie

Auteur: © 1998 Bruce F. Chorpita and Susan H. Spence – For terms of use, see User's Guide at www.childfirst.ucla.edu/resources/ Nederlandse vertaling: A.J. Oldehinkel (2000), Disciplinegroep Psychiatrie, Rijksuniversiteit Groningen. 2020 Revision: M.F. van der Wal, M.P. Kösters, L.H. Klaufus, J.M. Koot

RS-NL (Resilience Scale NL)

Basisinformatie

Onderwerp

emotieregulatie en coping; arbeid
en organisatie

Doel

effectmeting, signalering,
effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 16
jaar)

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

25

Kosten

€5,17

Samenvatting

De RS-NL is ontwikkeld voor het inschatten van de mate van resilience, ofwel: mentale veerkracht – een persoonlijkheidskenmerk dat je in staat stelt om de negatieve effecten van stress te modereren, en je mogelijkheden tot adaptatie vergroot.

De test wordt vooral gebruikt in de klinische setting, maar kan ook binnen de HRM gebruikt worden als selectie-instrument. Bovendien heeft deze test ook zijn waarde bewezen in de sportsector; zowel als selectie-instrument door trainers, als follow-up instrument door sportpsychologen.

Schalen

persoonlijke competentie, acceptatie van zichzelf en het leven

Auteur: Gail Wagnild. Nederlandse vertaling en bewerking: Michael Portzky. Copyright © 2008 Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, www.pearson-nl.com, art.nr. 16/3822.02

SCARED-NL Ouderrapportage (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

effectmeting, signalering,
screening

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (7-19 jaar)

Afnametijd

15-20 min

Aantal vragen

69

Kosten

€2,74

Samenvatting

De SCARED-NL meet de symptomen van de belangrijkste angststoornissen, die volgens de DSM-IV-TR bij kinderen en jongeren kunnen voorkomen. De vragenlijst is uitermate geschikt voor het opsporen van ernstige angststoornissen bij kinderen en adolescenten.

Goed om te weten

De ouderversie van de SCARED heeft geen afkapwaarden. De antwoorden van de ouders dienen te worden vergeleken met de antwoorden van het kind. Daarbij ligt de focus op de overeenkomsten tussen de scores.

Schalen

paniekstoornis, sociale fobie, obsessieve-compulsieve stoornis, posttraumatische en acute stressstoornis, gegeneraliseerde angststoornis, separatieangststoornis, specifieke fobie (dierfobie, medische fobie en situationele fobie)

Auteur: 2007 Prof. dr. P. Muris, D. Bodden, B. Birmaher, W. Hale, B. Mayer, Rotterdam. ©
2007 Boom Uitgevers Amsterdam

SCARED-NL Zelfrapportage (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

effectmeting, signalering,
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (7-19 jaar)

Afnametijd

15-20 min

Aantal vragen

69

Kosten

€2,74

Samenvatting

De SCARED-NL meet de symptomen van de belangrijkste angststoornissen, die volgens de DSM-IV-TR bij kinderen en jongeren kunnen voorkomen. De vragenlijst is uitermate geschikt voor het opsporen van ernstige angststoornissen bij kinderen en adolescenten.

Schalen

paniekstoornis, sociale fobie, obsessieve-compulsieve stoornis, posttraumatische en acute stressstoornis, gegeneraliseerde angststoornis, separatieangststoornis, specifieke fobie (dierfobie, medische fobie en situationele fobie)

Auteur: 2007 Prof. dr. P. Muris, D. Bodden, B. Birmaher, W. Hale, B. Mayer, Rotterdam. ©
2007 Boom Uitgevers Amsterdam

SCID-5-PV met afkapwaarden (Structured Clinical Interview DSM-5 Syndroomvragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp
persoonlijkheid en gedrag

Doel
screening

Wijze van afnemen
zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd
30 min

Aantal vragen
104

Kosten
€2,39

Samenvatting

De SCID-5-PV is een zelfrapportage screeningsinstrument voor 10 persoonlijkheidsstoornissen uit de DSM-5. Deze is ontworpen om tijd te besparen bij het afnemen van het SCID-5-P-interview. De SCID-5-PV bestaat uit 104 vragen die met JA of NEE worden beantwoord. Bijvoorbeeld *Vindt u het moeilijk om met een project te beginnen of dingen alleen te doen?*. Alleen vragen die bij de SCIP-5-PV met JA zijn beantwoord hoeven in het SCID-5-P-interview uitgevraagd te worden.

Schalen

vermijdende-persoonlijkheidsstoornis, afhankelijke-persoonlijkheidsstoornis, dwangmatige-persoonlijkheidsstoornis, paranoïde-persoonlijkheidsstoornis, schizotypische-persoonlijkheidsstoornis, schizoïde-persoonlijkheidsstoornis, histrionische-persoonlijkheidsstoornis, narcistische-persoonlijkheidsstoornis, borderline-persoonlijkheidsstoornis, antisociale-persoonlijkheidsstoornis

Auteur: 2017, American Psychiatric Association & Boom uitgevers Amsterdam.

SCID-5-PV (Structured Clinical Interview DSM-5 Syndroomvragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp
persoonlijkheid en gedrag

Doel
screening

Wijze van afnemen
zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd
30 min

Aantal vragen
104

Kosten
€2,39

Samenvatting

De SCID-5-PV is een zelfrapportage screeningsinstrument voor 10 persoonlijkheidsstoornissen uit de DSM-5. Deze is ontworpen om tijd te besparen bij het afnemen van het SCID-5-P-interview. De SCID-5-PV bestaat uit 104 vragen die met JA of NEE worden beantwoord. Bijvoorbeeld *Vindt u het moeilijk om met een project te beginnen of dingen alleen te doen?*. Alleen vragen die bij de SCIP-5-PV met JA zijn beantwoord hoeven in het SCID-5-P-interview uitgevraagd te worden.

Schalen

geen (je ziet alleen welke vragen de cliënt met 'ja' heeft beantwoord)

Auteur: 2017, American Psychiatric Association & Boom uitgevers Amsterdam.

SCL-90 (Symptom Checklist)

Basisinformatie

Onderwerp

Multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, monitoring

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 12 jaar)

Afnametijd

30 min

Aantal vragen

90

Kosten

€2,00

Samenvatting

De SCL-90 is een multidimensionale klachtenlijst die geestelijke en lichamelijke klachten in kaart brengt. De totaalscore meet psychoneuroticisme: algeheel niveau van psychisch disfunctioneren.

Het primaire doel van de SCL-90 is om screening en effectmeting uit te voeren, waardoor zorgverleners een uitgebreid beeld krijgen van de klachten die de cliënt ervaart. Hierdoor kunnen passende interventies worden ingezet en kan de voortgang van de behandeling effectief worden geëvalueerd.

Schalen

agorafobie, angst, depressie, somatische klachten, insufficiëntie van denken en handelen, wantrouwen en interpersoonlijke sensitiviteit, hostiliteit, slaapproblemen

Auteur: L.R. Derogatis in 1975. De Nederlandse bewerking en vertaling zijn uitgevoerd door W.A. Arrindell & J.H.M. Ettema. Copyright © 1986, 2004, Pearson Assessment & Information B.V., Amsterdam, art.nr: 17/1591.02.

SCS Verkorte Versie (Zelfcompassie schaal)

Basisinformatie

Onderwerp

zelfcompassie

Doel

effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

12

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Is de cliënt mild voor zichzelf op het moment dat deze faalt of tekortschiet? Is de cliënt strenger voor zichzelf dan de mensen om zich heen? Aan de hand van de SCS Verkorte Versie krijg je een beter beeld hoe compassievol de cliënt naar zichzelf is.

Kristin Neff omschrijft zelfcompassie als *het geraakt zijn door en open staan voor je eigen lijden dat je niet vermijdt en waarvan je geen afstand neemt, maar waar je met vriendelijkheid naar kijkt. Zelfcompassie omvat een niet-veroordelend begrijpen van je pijn, tekorten en mislukkingen, zodat je je ervaring ziet als deel van menselijke ervaring die we allemaal delen* (Neff, 2003 p. 87).

Schalen

totaalscore, vriendelijkheid voor jezelf, zelfkritiek, gedeelde menselijkheid, afzondering, mindfulness, overidentificatie

Auteur: F. Raes, E. Pommier, K.D. Neff, & D. Van Gucht | Zie: Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (in press). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology and Psychotherapy*.

SDQ Docentrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

informantrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (2-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

27

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SDQ meet psychosociale problematiek en vaardigheden bij kinderen en jongeren. Het gaat hier om een snelle screening: de verschillende domeinen worden zeer globaal onderzocht.

Schalen

totaalscore, emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtstekort, problemen met leeftijdsgenoten, pro-sociaal gedrag, internaliserend, externaliserend, impactschaal

Auteur: Robert Goodman. Nederlandse vertaling: A. Treffers., B.M. van Widenfelt in samenwerking met: R. Goodman.

SDQ Kindrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (2-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

27

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SDQ meet psychosociale problematiek en vaardigheden bij kinderen en jongeren. Het gaat hier om een snelle screening: de verschillende domeinen worden zeer globaal onderzocht.

Schalen

totaalscore, emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtstekort, problemen met leeftijdsgenoten, pro-sociaal gedrag, internaliserend, externaliserend, impactschaal

Auteur: Robert Goodman. Nederlandse vertaling: A. Treffers., B.M. van Widenfelt in samenwerking met: R. Goodman.

SDQ Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (2-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

27

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SDQ meet psychosociale problematiek en vaardigheden bij kinderen en jongeren. Het gaat hier om een snelle screening: de verschillende domeinen worden zeer globaal onderzocht.

Schalen

totaalscore, emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtstekort, problemen met leeftijdsgenoten, pro-sociaal gedrag, internaliserend, externaliserend, impactschaal

Auteur: Robert Goodman. Nederlandse vertaling: A. Treffers., B.M. van Widenfelt in samenwerking met: R. Goodman.

SEV (Sociaal-Emotionele Vragenlijst)

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische ontwikkelingsstoornissen; emotieregulatie en coping

Doel

diagnostiek, effectmeting, signalering, screening

Wijze van afnemen

ouderrapportage; informantrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (4-18 jaar)

Afnametijd

15-20 min

Aantal vragen

73

Kosten

€8,99

Samenvatting

Met de SEV wordt aan de hand van gedragsbeoordelingen nagegaan in hoeverre kinderen kernsymptomen van sociaal-emotionele problematiek vertonen. Afname van de SEV helpt bij het vroegtijdig opsporen van problemen en maakt het mogelijk om op tijd preventieve interventies in te zetten.

Schalen

aandachtstekort met hyperactiviteit (hoofdschaal), aandachtstekort, hyperactiviteit, impulsiviteit, sociale gedragsproblemen (hoofdschaal), oppositioneel-opstandig gedrag, agressief gedrag, antisociaal gedrag, angstig en stemmingsverstoord gedrag (hoofdschaal), angstig gedrag in het algemeen, sociaal-angstig gedrag, angstig-depressief gedrag, autistisch gedrag (hoofdschaal)

Auteur: Prof. dr. E.M. Scholte en Prof. dr. J.D. van der Ploeg. © Copyright 2010 Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media.

SIPP-SF (Severity Indices for Personality Problems)

Basisinformatie

Onderwerp

persoonlijkheid en gedrag

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongere en volwassenen (vanaf 13
jaar)

Afnametijd

15-20 min

Aantal vragen

60

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SIPP-SF meet zowel de ernst van generieke, als de ernst van veranderlijke onderdelen van persoonlijkheidsstoornissen.

Schalen

zelfcontrole, identiteitsintegratie, verantwoordelijkheid, relationele capaciteiten, sociale concordantie

Auteur: Verheul, R., Andrea, H., Berghout, C., Dolan, C.C., Busschbach, J.J.V., Van der Kroft, P.J.A., Bateman, A.W., & Fonagy, P. (2008). Severity Indices of Personality Problems (SIPP-118): Development, factor structure, reliability, and validity. *Psychological Assessment*, 20, 23-34.

SMI (Schema Modi Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp

schematherapie

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 13
jaar)

Afnametijd

30 min

Aantal vragen

118

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Diagnostiek van schema modi is een centrale stap in de beginfase van schemagerichte therapie. Aan de hand van de SMI kan de aanwezigheid van modi worden bepaald.

Schalen

kwetsbaar kind, woedend kind, razend kind, impulsief kind, ongedisciplineerd kind, blij kind, willoos inschikkelijke, onthechte beschermer, onthechte zelfsusser, zelfverheerlijker, pest- en aanval, straffende ouder, veeleisende ouder, gezonde volwassene

Auteur: Young JE, et al. (2007). The Schema Mode Inventory (SMI). New York: Schema Therapy Institute. Nederlandse versie: Young, J., Arntz, A., Atkinson, T., Lobbestael, J., Weishaar, M., van Vreeswijk, M. & Klokman, J. (2008) Lobbestael J. (2010). Diagnostiek van schema modi. Psychopraktijk 5, 31-33.

SPsy Ouderrapportage (Screeningsinstrument Psychotische Stoornissen)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

effectmeting, signalering

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

jongeren (12-18 jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

52

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SPsy inventariseert het gedrag en symptomen van jeugdigen.

De vragenlijst bestaat uit de SDQ en extra vragen over eetstoornissen, zelfdestructief gedrag, psychotische kenmerken en alcohol- en drugsgebruik. Aanvullend bevat de vragenlijst een impactschaal.

Schalen

emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtstekort, sociale problemen, pro sociaal gedrag, problemen met alcohol, problemen met drugs, eetstoornissen, zelfdestructief gedrag, psychotische kenmerken

Auteur: Oort, M. van, H. van 't Land, C. de Ruiter (2006).

SPsy 12-18 jaar Zelfrapportage (Screeningsinstrument Psychotische Stoornissen)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

effectmeting, signalering

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren (12-18 jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

52

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SPsy inventariseert het gedrag en symptomen van jeugdigen.

De vragenlijst bestaat uit de SDQ en extra vragen over eetstoornissen, zelfdestructief gedrag, psychotische kenmerken en alcohol- en drugsgebruik. Aanvullend bevat de vragenlijst een impactschaal.

Schalen

emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtstekort, sociale problemen, pro sociaal gedrag, problemen met alcohol, problemen met drugs, eetstoornissen, zelfdestructief gedrag, psychotische kenmerken

Auteur: Oort, M. van, H. van 't Land, C. de Ruiter (2006).

SPsy Ouderrapportage (Screeningsinstrument Psychotische Stoornissen)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

effectmeting, signalering

Wijze van afnemen

Ouderrapportage

Doelgroep

kinderen (4-11 jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

52

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SPsy inventariseert het gedrag en symptomen van jeugdigen.

De vragenlijst bestaat uit de SDQ en extra vragen over eetstoornissen, zelfdestructief gedrag, psychotische kenmerken en alcohol- en drugsgebruik. Aanvullend bevat de vragenlijst een impactschaal.

Schalen

emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtstekort, sociale problemen, pro sociaal gedrag, problemen met alcohol, problemen met drugs, eetstoornissen, zelfdestructief gedrag, psychotische kenmerken

Auteur: Oort, M. van, H. van 't Land, C. de Ruiter (2006).

SQ-48 (Symptom Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

40

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SQ-48 meet algemeen psychisch functioneren. Het is een zelfrapportage vragenlijst in het publiek domein voor Routine ROM. De SQ-48 wordt gebruikt als screening/monitoring instrument in de klinische setting, als benchmark instrument, of voor onderzoeksdoeleinden.

Schalen

vijandigheid, agorafobie, angst, cognitieve klachten, depressie, somatische klachten, sociale fobie, vitaliteit/optimisme, werk/studie

Auteur: Carlier, I. et al (2012). Development and validation of the 48 item Symptom Questionnaire (SQ-48) in patients with depressive-, anxiety- and somatoform disorders. *Psychiatry Research*, 200 (2-3), 904-910.

STAI Angstdispositie (State Trait Anxiety Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

20

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Angstdispositie betreft de meer continue aanwezigheid van angst. Het verwijst naar relatief stabiele individuele verschillen. Dat wil zeggen; de verschillen tussen mensen in hun tendentie om op als bedreigend ervaren situaties te reageren met verhogingen in de intensiteit van de toestandsangst (Spielberger, Gorsuch en Lushene, 1970; Van der Ploeg, Defares en Spielberger, 1980).

Schalen

angstdispositie

Auteur: Van der Ploeg, H. M. (1980).

STAI Compleet (State Trait Anxiety Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp
depressie en angst

Doel
screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep
volwassenen

Afnametijd
15 min

Aantal vragen
40

Kosten
n.v.t.

Samenvatting

De STAI is een korte, vrij vlog in te vullen vragenlijst die uit twee delen bestaat. In het eerste deel wordt 'state-anxiety' (toestandsangst) gemeten, in het tweede deel 'trait-anxiety' (angstdispositie).

Toestandsangst

Toestandsangst verwijst naar de angst op het moment. Het wordt gekenmerkt door subjectieve bewust ervaren gevoelens van spanning of gespannenheid, alsmede een verhoogde activiteit van het autonome zenuwstelsel. Toestandsangst varieert in intensiteit en fluctueert in de tijd.

Angstdispositie

Angstdispositie betreft de meer continue aanwezigheid van angst. Het verwijst naar relatief stabiele individuele verschillen. Dat wil zeggen; de verschillen tussen mensen in hun tendentie om op als bedreigend ervaren situaties te reageren met verhogingen in de intensiteit van de toestandsangst (Spielberger, Gorsuch en Lushene, 1970; Van der Ploeg, Defares en Spielberger, 1980).

Schalen

toestandsangst, angstdispositie

Auteur: Van der Ploeg, H. M. (1980).

STAI Toestandsangst (State Trait Anxiety Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

20

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Toestandsangst verwijst naar de angst op het moment. Het wordt gekenmerkt door subjectieve bewust ervaren gevoelens van spanning of gespannenheid, alsmede een verhoogde activiteit van het autonome zenuwstelsel. Toestandsangst varieert in intensiteit en fluctueert in de tijd.

Schalen

toestandsangst

Auteur: Van der Ploeg, H. M. (1980)

SVL (De Schokverwerkingslijst volwassenen)

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen die een traumatische gebeurtenis hebben meegemaakt

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

15

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SVL screent op de effecten van een traumatische gebeurtenis op het dagelijks leven van een cliënt. De vragenlijst is ontwikkeld voor het meten van karakteristieke reacties op traumatische gebeurtenissen. De lijst heeft betrekking op twee kenmerkende posttraumatische stressstoornis (PTSS) dimensies: enerzijds het herbeleven van de gebeurtenis en anderzijds het vermijden van onaangename gevoelens of herinneringen aan de gebeurtenis.

Schalen

totaalscore, intrusie of herbeleving, vermijding

Auteur: Brom, D., & Kleber, R. J. (1985). De Schok Verwerkings Lijst [The Dutch version of the Impact of Event Scale]. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 40, 164–168. van der Ploeg E, Mooren T, Kleber RJ, van der Velden PG, Brom D (2004) Construct

TCI (Temperament en Karakter Vragenlijst)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp persoonlijkheid en gedrag	De TCI brengt de persoonlijkheid en het karakter in kaart. De vragenlijst is gebaseerd op Cloninger's Psychobiologische theorie van persoonlijkheid. De hierop gebaseerde vier temperamentschalen meten aspecten van de persoonlijkheid die waarschijnlijk erfelijk beïnvloed worden, automatisch zijn en onbewust de leerprocessen beïnvloeden en al vroeg in de kinderjaren geobserveerd kunnen worden. De drie karakterschalen verwijzen naar dimensies die op volwassen leeftijd tot volledige ontwikkeling komen en die de persoonlijke en sociale effectiviteit, en het verwerven van een bewust zelfconcept beïnvloeden.
Doel signalering	
Wijze van afnemen zelfrapportage	
Doelgroep jongeren en volwassenen (vanaf 15 jaar)	
Afnametijd 45-60 min	Schalen
Aantal vragen 240	prikkelzoekend (hoofdschaal), ontdekkingsdrang, impulsief, extravagant, wanordelijk, leedvermijdend (hoofdschaal), dwangmatig piekeren, onzekerheidsangst, verlegen, kwetsbaar, sociaalgericht (hoofdschaal), sentimenteel, intimiteit, afhankelijk, volhardend (hoofdschaal), zelfsturend (hoofdschaal), verantwoordelijk, doelbewust, vindingrijk, positief zelfbeeld, goede gewoontes, coöperatief (hoofdschaal), tolerant, empathisch, behulpzaam, vergevingsgezind, gewetensvol en zelftranscendent (hoofdschaal), zelfverliezend, natuurgericht, magisch denken, overige (hoofdschaal)
Kosten €7,28	

Auteur: Nederlandse vertaling: I.J. Duijsens, J.G. Goekoop & Ph. Spinhoven

TGI-SR+ (Traumatic Grief Inventory)

Basisinformatie

Onderwerp

rouw

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

7 min

Aantal vragen

22

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De TGI-SR+ is een zelfrapportage vragenlijst voor het meten van verstoorde rouw.

Let op

Uit een eerste validatie studie blijkt dat een afkappunt van ≥ 71 kan worden gebruikt voor het onderscheiden van verstoorde en van niet-verstoorde rouw (Lenferink et al., 2022).

Schalen

totaalscore

Auteur: Lenferink, L.I.M., Eisma, M.C., Smid, G.E., de Keijser, J., & Boelen, P.A. (2022). Valid measurement of DSM-5 persistent complex bereavement disorder and DSM-5-TR and ICD-11 prolonged grief disorder: The Traumatic Grief Inventory-Self Report Plus (TGI-SR+). *Comprehensive Psychiatry*, 112, 152281. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2021.152281>

TRF 6-18 Jaar Docentrapportage (Teacher's Report Form)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

effectmeting, signalering,
screening

Wijze van afnemen

informantrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (6-18 jaar)

Afnametijd

30-45 min

Aantal vragen

140

Kosten

€0,65

Samenvatting

De TRF wordt door een leerkracht of begeleider ingevuld. De vragenlijst geeft inzicht in het gedrag van het kind of jongere zoals dat door de leerkracht of begeleider wordt ervaren.

Schalen

Angstig/depressief, teruggetrokken/depressief, somatische klachten, sociale problemen, denkproblemen, aandachtsproblemen, normafwijkend gedrag, agressief gedrag, depressieve problemen, angstproblemen, somatische problemen, aandachtstekort/hyperactiviteitsproblemen, oppositioneel/opstandig-problemen, gedragsproblemen

Auteur: L.R. Derogatis in 1975. De Nederlandse bewerking en vertaling zijn uitgevoerd door W.A. Arrindell & J.H.M. Ettema. Copyright © 1986, 2004, Pearson Assessment & Information B.V., Amsterdam, art.nr: 17/1591.02.

Turks RCADS-47 8-18 jaar (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage; ouderrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (8-18 jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

47

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De RCADS brengt in kaart hoe vaak een kind of jongere last heeft van angsten of depressieve gevoelens.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Turkse kinderen en jongeren (Gormez et al.,2017). Het voordeel hiervan is dat de scores beter aansluiten bij de cliënt.

Schalen

totaalscore, totaalscore angst, separatie-angststoornis, sociale fobie, gegeneraliseerde angststoornis, paniekstoornis, obsessief-compulsieve stoornis, depressieve stoornis

Auteur: © 1998 Bruce F. Chorpita and Susan H. Spence; Gormez (2017)

Turks SDQ Kindrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (4-16 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

27

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SDQ meet psychosociale problematiek en vaardigheden bij kinderen en jongeren. Het gaat hier om een snelle screening: de verschillende domeinen worden zeer globaal onderzocht.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Turkse jongeren.

Schalen

totaalscore, emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtstekort, problemen met leeftijdsgenoten, pro-sociaal gedrag, internaliserend, externaliserend, impactschaal

Auteur: Robert Goodman.

Turks SDQ Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (4-16 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

27

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SDQ meet psychosociale problematiek en vaardigheden bij kinderen en jongeren. Het gaat hier om een snelle screening: de verschillende domeinen worden zeer globaal onderzocht.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder Turkse jongeren.

Schalen

totaalscore, emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtstekort, problemen met leeftijdsgenoten, pro-sociaal gedrag, internaliserend, externaliserend, impactschaal

Auteur: Robert Goodman.

Turks SQ-48 (Symptom Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

screening, effectmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

48

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De SQ-48 meet algemeen psychisch functioneren. Het is een zelfrapportage vragenlijst in het publiek domein voor Routine ROM. De SQ-48 wordt gebruikt als screening/monitoring instrument in de klinische setting, als benchmark instrument, of voor onderzoeksdoeleinden.

Goed om te weten

De afkapwaarden zijn gebaseerd op onderzoek onder de Nederlandse bevolking.

Schalen

vijandigheid, agorafobie, angst, cognitieve klachten, depressie, somatische klachten, sociale fobie, vitaliteit/optimisme, werk/studie

Auteur: Carlier, I. et al (2012). Development and validation of the 48 item Symptom Questionnaire (SQ-48) in patients with depressive-, anxiety- and somatoform disorders. *Psychiatry Research*, 200 (2-3), 904-910.

UBOS-A (Werkbelevingslijst)

Basisinformatie

Onderwerp

arbeid en organisatie

Doel

effectmeting, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

15

Kosten

€1,81

Samenvatting

De UBOS-A meet de mate van burn-out en is in staat om werknemers met burn-out klachten te onderscheiden van gezonde werknemers en van degenen met andere psychiatrische klachten. Het instrument is gevoelig voor veranderingen en kan dus ook ingezet worden voor de evaluatie van behandelingsprogramma's of preventieve trajecten. De UBOS-A is voor algemeen gebruik (kan in ieder beroep worden afgenomen).

Tip

Zie ook de BAT en de BAT-W.

Schalen

competentie, mentale distantie, (emotionele) uitputting

Auteur: Schaufeli & D. van Dierendonck, 1986. Copyright © 2000 Pearson Assessment and Information B.V., Amsterdam, The Netherlands. www.pearsonclinical.nl. Art.nr: 16/3529.01.

UCL (Utrechtse Coping Lijst)

Basisinformatie

Onderwerp

emotieregulatie en coping;
persoonlijkheid en gedrag

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren en volwassenen (vanaf 14
jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

47

Kosten

€1,55

Samenvatting

De UCL meet de manier waarop iemand omgaat met problemen en stressvolle situaties. Coping wordt hierbij opgevat als een persoonlijkheidstijl. Dit betekent niet dat de gehanteerde copingstrategieën onveranderlijke kenmerken of eigenschappen zijn. Eerder wordt het gezien als een voorkeur.

Schalen

actief aanpakken, palliatieve reactie, vermijden, sociale steun zoeken, passief reactiepatroon, expressie van emoties, geruststellende gedachten

Auteur: P.J.G. Schreurs, G. van de Willige, J.F. Brosschot, B. Tellegen & G.M.H. © 1993
Pearson Benelux B.V., Amsterdam, The Netherlands. Art.nr: 17/1451.01

Ultrakorte Screeningslijst Voor ADHD Bij Volwassenen

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

1 min

Aantal vragen

4

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Deze Ultrakorte Vragenlijst voor ADHD bij volwassenen kan dienen om bij verdenking op ADHD een eerste snelle screening te doen. De vragenlijst is niet gevalideerd in onderzoek, maar past wel de DSM-5 criteria toe voor de diagnose: de drie kernsymptomen onrust of hyperactiviteit, impulsiviteit, en concentratie- of aandachtsproblemen worden uitgevraagd.

Schalen

wel of geen nader onderzoek

Auteur: © Dr. J.J.S. Kooij (2017)

VAK 4-12 Jaar (Vragenlijst Angst bij Kinderen)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage of mondeling bij
onvoldoende leesvaardigheid

Doelgroep

kinderen (4-12 jaar)

Afnametijd

20 min

Aantal vragen

80

Kosten

€3,20

Samenvatting

De VAK is een zelfrapportagevragenlijst waarmee op gestandaardiseerde wijze een indruk kan worden verkregen van de mate waarin het kind angst ervaart voor een groot aantal situaties en objecten. Het instrument kan gebruikt worden voor klinische doeleinden, wetenschappelijk onderzoek en om de effecten van therapeutische interventies te meten.

Schalen

angst voor falen en kritiek, angst voor het onbekende, angst voor kleine verwondingen of kleine dieren, angst voor gevaar en dood, angst gerelateerd aan medische situaties

Auteur: Revised Fear Survey Schedule for Children (FSSCR) 1983, T.H. Ollendick.

Nederlandse versie: J. Oosterlaan, P.J.M. Prins Copyright © 2011 Pearson Assessment and Information B.V., Postbus 78, 1000 AB Amsterdam. Art.nr: 15/3825.01

VFO Informantrapportage (Vragenlijst Fundamentele Onthechting)

Basisinformatie

Onderwerp

trauma en stress; gezin en ontwikkeling

Doel

effectmeting, signalering, screening

Wijze van afnemen

ouderrapportage; informantrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (4-18 jaar)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

16

Kosten

€4,77

Samenvatting

De VFO geeft bij kinderen en jongeren een indicatie of er sprake is van sociale onthechting, emotionele onthechting of een combinatie daarvan.

Gebruik van de VFO helpt bij het vroegtijdig opsporen van emotioneel en sociaal onthechte kinderen en maakt het mogelijk om via preventieve interventies te voorkomen dat bij hen ernstig agressief en anti-sociaal gedrag tot ontwikkeling komt.

Wanneer inzetten

Afname is geïndiceerd bij kinderen die zich riskant, onverantwoordelijk en egocentrisch gedragen, die een beperkte gewetensfunctie hebben, een gebrek aan empathie vertonen of geen blijk geven van gevoelens als schuld, spijt en berouw.

Schalen

sociale onthechting (dominant, manipulatief en intimiderend gedrag), emotionele onthechting (gewetenloos, emotieloos en egocentrisch gedrag), sociaal-emotionele onthechting (een combinatie van bovenstaande vormen)

Auteur: Van der Ploeg J. & Scholte, E. (2005). Vragenlijst Fundamentele Onthechting Handleiding. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu van Loghum.

VGD (Vragenlijst Gebrek aan Doelgerichtheid)

Basisinformatie

Onderwerp

evaluatie

Doel

kwaliteitsmeting

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

9

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De VGD meet de doelgerichtheid van een behandeling, of het ervaren gebrek hieraan, bij volwassen cliënten die onder behandeling zijn. Het is bedoeld als gespreksondersteuning tussen de professional en de cliënt.

Schalen

totaalscore

Auteur: Geurtzen, N., Keijsers, G. P. J., Karremans, J. C., Tiemens, B. G., & Hutschemaekers, G. M. (2020). Patients' perceived lack of goal clarity in psychological treatments: Scale development and negative correlates. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(6), 915-924. doi:10.1002/cpp.2479

VISK Ouderrapportage (Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal Gedrag van Kinderen)

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

effectmeting, signalering,
screening

Wijze van afnemen

ouderrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (4-18 jaar)
met een pervasieve
ontwikkelingsstoornis

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

49

Kosten

€3,18

Samenvatting

De VISK inventariseert sociaal probleemgedrag bij kinderen met (milde) pervasieve ontwikkelingsstoornissen. De VISK kan gebruikt worden om het probleemgedrag van kinderen met PDD-NOS nader te omschrijven, bij vragen over de behandelingsindicatie en in wetenschappelijk onderzoek naar PDD-NOS, bij effectmetingen, medicatie- en evaluatiestudies.

Schalen

niet goed afgestemd zijn op de sociale situatie, verminderde neiging van sociale interactie, oriëntatieproblemen in tijd, ruimte en plaats, het niet begrijpen van sociale informatie, stereotiep gedrag en angst voor, weerstand tegen veranderingen

Auteur: 2015, Accare, p/a Boom Uitgevers Amsterdam. Copyright © C.A. Hartman, E. Luteijn, H. Moorlag, A. De Bildt & R.B. Minderaa.

VLQ (Valued Living Questionnaire)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp	De VLQ is een zelfrapportagevragenlijst die in kaart brengt welke levensgebieden belangrijk zijn voor een cliënt en in hoeverre de persoon in kwestie daadwerkelijk investeert in deze gebieden. De VLQ bestaat uit 13 levensgebieden, waarbij iemand eerst voor elk levensgebied met een cijfer van 0-10 aangeeft hoe belangrijk dat waardegebied voor hem of haar is, om vervolgens aan te geven hoe consistent men hier afgelopen week naar gehandeld heeft.
doelen	
Doel	
effectmeting	
Wijze van afnemen	
zelfrapportage	
Doelgroep	Tip
volwassenen	Bekijk ook de volgende ACT vragenlijsten: AAQ2, CFQ-13, ELS, FFMQ en de FIT-60.
Afnametijd	Schalen
10 min	geen
Aantal vragen	Auteur: Wilson, K.G., & Dufrene, T. (2009). Nederlandse vertaling VLQ-2: Kleen, M. (2011)
26 (waarvan 13 subvragen)	
Kosten	
n.v.t.	

VPV Informantrapportage (Vragenlijst Psychosociale Vaardigheden)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp persoonlijkheid en gedrag; gezin en ontwikkeling	De VPV geeft inzicht in de psychosociale vaardigheden van jeugdigen (of zij goed zijn in deze vaardigheden of juist tekortschieten). Het gaat hierbij om inter- en intrapersonlijke vaardigheden. Het instrument geeft ook een beeld van welke aanknopingspunten er zijn om mogelijke vaardigheidstekorten bij te sturen.
Doel diagnostiek, signalering, screening	
Wijze van afnemen ouderrapportage	Schalen interpersoonlijke vaardigheden, relationele vaardigheden, affectieve vaardigheden, intrapersonlijke vaardigheden, zelfsturing, zelfbewustzijn
Doelgroep kinderen en jongeren (9-18 jaar)	
Afnametijd 10 min	
Aantal vragen 36	Auteur: Van der Ploeg, J. & Scholte, E. (2013). Vragenlijst Psychosociale vaardigheden. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
Kosten €4,77	

VPV Zelfrapportage (Vragenlijst Psychosociale Vaardigheden)

Basisinformatie

Onderwerp

persoonlijkheid en gedrag; gezin en ontwikkeling

Doel

diagnostiek, signalering, screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (9-18 jaar)

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

36

Kosten

€4,77

Samenvatting

De VPV geeft inzicht in de psychosociale vaardigheden van jeugdigen (of zij goed zijn in deze vaardigheden of juist tekortschieten). Het gaat hierbij om inter- en intrapersonlijke vaardigheden. Het instrument geeft ook een beeld van welke aanknopingspunten er zijn om mogelijke vaardigheidstekorten bij te sturen.

Schalen

interpersoonlijke vaardigheden, relationele vaardigheden, affectieve vaardigheden, intrapersonlijke vaardigheden, zelfsturing, zelfbewustzijn

Auteur: Van der Ploeg, J. & Scholte, E. (2013). Vragenlijst Psychosociale vaardigheden. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

VvGK 6-16 Jaar (Vragenlijst voor Gedragsproblemen bij Kinderen)

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

signalering, screening

Wijze van afnemen

ouderrapportage;
informantrapportage

Doelgroep

kinderen en jongeren (6-16 jaar)

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

42

Kosten

€3,35

Samenvatting

De VvGK 6-16 meet in welke mate symptomen van de gedragsstoornissen als ADHD, ODD en CD bij een kind aanwezig zijn. Daarbij dient de DSM-IV als uitgangspunt.

Schalen

aandachtstekort, hyperactiviteit/impulsiviteit, oppositional defiant disorder, conduct disorder

Auteur: J. Oosterlaan, D. Baeyens, A. Scheres, I. Antrop, H. Roeyers, & J. A. Sergeant. © 2008 Benelux B.V., Amsterdam, The Netherlands All rights reserved. 18/3824.01

VWV (Verkorte Vermoeidheids Vragenlijst)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp vermoeidheid	De VWV meet de intensiteit van vermoeidheid van de afgelopen twee weken. De ruwe score kan worden vergeleken met volwassenen, studenten, militairen, patiënten met kanker, buikklachten, multiple sclerose en chronische vermoeidheidsklachten.
Doel screening, monitoring	
Wijze van afnemen zelfrapportage	Tip Controleer ook of de cliënt goed slaapt en uitgeslapen wakker wordt. Hier bestaan verschillende vragenlijsten voor, waaronder de ISI en de ESS.
Doelgroep volwassenen	Schalen totaalscore
Afnametijd 5 min	Auteur: Iberts M, Smets EMA, Vercoulen JHMM, Garssen B, Bleijenberg G. 'Verkorte vermoeidheidsvragenlijst': een praktisch hulpmiddel bij het scoren van vermoeidheid. Nederlands tijdschrift voor geneeskunde. 1997 Aug 2;141 (31):1526-1530.
Aantal vragen 4	
Kosten n.v.t.	

W-BNS (Work-related Basic Needs Scale)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp arbeid en organisatie	De W-BNS meet de behoeftebevrediging van de volgende drie psychologische basisbehoeften: autonomie, verbondenheid en competentie binnen de werkcontext.
Doel screening	Behoeftbevrediging lijkt de veelvuldig aangetoonde positieve relatie tussen energiebronnen en bevlogenheid te verklaren (Van den Broeck et al., 2008). Psychologische behoeftebevrediging zorgt er dus ook voor dat werknemers zich kunnen richten op de werkzaamheden die zij belangrijk, leuk en interessant vinden (Deci & Ryan, 2000).
Wijze van afnemen zelfrapportage	Daarnaast heeft onderzoek positieve relaties laten zien tussen psychologische behoeftebevrediging enerzijds en vitaliteit (Van den Broeck et al., 2008) en toewijding (Vansteenkiste et al., 2007) anderzijds.
Doelgroep volwassenen	
Afnametijd 5 min	
Aantal vragen 18	
Kosten n.v.t.	Goed om te weten Uit onderzoek door van Beek et al., blijkt dat W-BNS vooral de mate waarin werknemers autonomie ervaren, zich competent voelen en zich verbonden voelen met anderen in kaart te brengen, in plaats van de mate waarin de behoeften aan autonomie, competentie en relationele verbondenheid worden bevredigd.

Schalen

autonomie, verbonden voelen met anderen, competentie

WHO-5 (The World Health Organisation- Five Well-Being Index)

Basisinformatie

Onderwerp

depressie en angst

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

5

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De WHO-5 van de World Health Organisation een zeer korte vragenlijst die het mentale welzijn van de cliënt in kaart brengt. Bij een score van 49 of lager is er waarschijnlijk sprake van een sombere stemming (indicatie voor nadere diagnostiek/verwijzing naar psycholoog).

Schalen

totaalscore

Auteur: © 1998, WHO

Y-BOCS (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp obsessieve-compulsieve stoornissen	De Y-BOCS is een vragenlijst – welke wordt gebruikt als een semi- gestructureerd interview – om de ernst van symptomen van obsessieve-compulsieve stoornis (OCS) te beoordelen.
Doel screening, effectmeting	De schaal wordt gebruikt om zowel de ernst van OCS te bepalen als om de verbetering tijdens de behandeling te volgen. Deze schaal, die obsessies afzonderlijk van dwang meet, meet specifiek de ernst van de symptomen van een obsessief-compulsieve stoornis zonder te zijn bevooroordeeld naar het type inhoud van obsessies of aanwezige dwang.
Wijze van afnemen (semigestructureerd) interview	
Doelgroep Volwassenen	Schalen totaalscore, totaalscore dwanggedachten, totaalscore dwanghandelingen
Afnametijd 30 min	Auteur: Goodman et al., 1995
Aantal vragen 10	
Kosten n.v.t.	

Y-OQ-30.1 (Youth Outcome Questionnaire)

Basisinformatie	Samenvatting
Onderwerp multidimensionale klachtenlijst; evaluatie	Aan de hand van de Y-OQ-30.1 krijg je in vijf minuten een duidelijk beeld of vervolgonderzoek noodzakelijk is. Daarnaast is de vragenlijst ook gevoelig voor veranderingen, waardoor het ook gebruikt kan worden voor monitoring en effectmeting.
Doel screening, monitoring, effectmeting	Literatuuronderzoek <ol style="list-style-type: none">1. De afkapwaarde voor de totaalscore is vooral gebaseerd op witte jongeren (90%), waardoor deze minder representatief zijn voor jongeren met een niet westerse migratieachtergrond (John Wiley & Sons, 2005).2. De totaalscore is voldoende gevoelig voor verandering. Zodoende kan de vragenlijst ook worden gebruikt voor screening, monitoring en effectmeting (John Wiley & Sons, 2005; McClendon et al., 2010; McClendon et al., 2011).
Wijze van afnemen zelfrapportage	Goed om te weten <p>Voor de subschalen zijn geen afkapwaarden beschikbaar. Echter: scoort een cliënt hoog op de totaalscore? Dan kunnen de subschalen wel als indicatie worden gebruikt op welke gebieden het kind of jongere de meeste klachten ervaart.</p>
Doelgroep kinderen en jongeren (6-16 jaar)	Schalen totaalscore, lichamelijke problemen, sociale isolatie, agressie, gedragsproblemen, hyperactiviteit en concentratieproblemen, depressie, angst
Afnametijd 10 min	
Aantal vragen 30	
Kosten €0,65	

YMRS (Young Mania Rating Scale)

Basisinformatie

Onderwerp

bipolaire-stemmingsstoornissen

Doel

effectmeting

Wijze van afnemen

professional rapportage

Doelgroep

jongeren (12-18 jaar)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

11

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Aan de hand van de YMRS wordt de ernst van een manische episode onder jongeren in kaart gebracht. De antwoorden slaan op de afgelopen 48 uur.

Schalen

totaalscore

Auteur: © Nederlandse vertaling: Altrecht GGz; Lukasiewicz et al., 2013; Myrto et al., 2022

Young DIVA-5 (Diagnostisch Interview Voor ADHD)

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

diagnostiek

Wijze van afnemen

(semigestructureerd) interview

Doelgroep

kinderen en jongeren (5-17 jaar)

Afnametijd

Maximaal een uur

Aantal vragen

18 en 11 aanvullende vragen

Kosten

€4,54

Samenvatting

De Young DIVA-5 is een interview dat wordt afgenomen bij kinderen en jongvolwassenen (5-17 jaar) en/of hun ouders om volgens de DSM-5 de aanwezigheid van aandacht en/of hyperactiviteit/impulsiviteit (ADHD) vast te kunnen stellen.

Goed om te weten

Er is geen automatische scoring, het gaat om het oordeel van de professional.

Schalen

geen

Auteur: Zamani et al., 2020 en Hong, et al., 2020

YSQ (Young Schema Questionnaire)

Basisinformatie

Onderwerp

schematherapie

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

45-60 min

Aantal vragen

205

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

Met behulp van de YSQ worden onaangepaste of disfunctionele schema's in kaart gebracht.

Schalen

kwetsbaarheid voor ziekte en gevaar, verstrengeling/kluwen, onderwerping, zelfopoffering, emotionele geremdheid, meedogenloze normen/overmatig kritisch, zich rechten toe-eigenen, onvoldoende zelfbeheersing/zelfdiscipline, wantrouwen/misbruik, emotionele verwaarlozing, verlating/instabiliteit, minderwaardigheid/schaamte, sociaal isolement/vervreemding, mislukking, sociale ongewenstheid, afhankelijkheid/onbekwaamheid

Auteur: 2003 Jeffrey Young, Ph.D., & Gary Brown, Ph.D. Nederlandse vertaling: 1997 Utrecht: Ambulatorium Universiteit Utrecht., M. Rijkeboer en F. Sterk.

YSR 11-18 Jaar Zelfrapportage (Youth Self Report)

Basisinformatie

Onderwerp

multidimensionale klachtenlijst

Doel

effectmeting, signalering,
screening, diagnostiek

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

jongeren (11-18 jaar)

Afnametijd

30-45 min

Aantal vragen

135

Kosten

€0,65

Samenvatting

De YSR is een vragenlijst waarop jongeren vragen over zichzelf kunnen beantwoorden over vaardigheden, emotionele problemen en gedragsproblemen (visie van de jongere op het eigen probleemgedrag).

Schalen

angstig/depressief, teruggetrokken/depressief, somatische klachten, sociale problemen, denkproblemen, aandachtsproblemen, regelovertredend gedrag, agressief gedrag, depressieve problemen, angstproblemen, somatische problemen, aandachtstekort/hyperactiviteitsproblemen, oppositioneel/opstandig-problemen, gedragsproblemen

Auteur: T.M. Achenbach. Reproduced by permission under License Number 1058 – 1218.
Copyright vertaling F.C. Verhulst en J. van der Ende, Erasmus MC Rotterdam.

Ziekte Cognitie Lijst (ZCL)

Basisinformatie

Onderwerp

kwaliteit van leven

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

Volwassenen (verscheidene
patiëntenpopulaties)

Afnametijd

5 min

Aantal vragen

18

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ZCL is specifiek ontwikkeld om ziektecognities van volwassenen met lichamelijke klachten in kaart te brengen.

Onderzoek

Onderzoek laat zien dat bij oudere volwassenen met SOLK vaker niet-accepterende cognities, hulpeloosheid en hypochondere cognities voorkomen dan bij oudere volwassenen met alleen verklaarde lichamelijke klachten (van Driel et al., 2016).

Schalen

hulpeloosheid, acceptatie, disease benefits

Auteur: 1998 © A.W.M. Evers & F.W. Kraaimaat

Zelfredzaamheid Matrix

Basisinformatie

Onderwerp

Zelfredzaamheid; middelen en verslaving

Doel

signalering, screening, effectmeting, evaluatie

Wijze van afnemen

professional rapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

10 min

Aantal vragen

39

Kosten

€100 per zes maanden per behandelaar

Samenvatting

De ZRM brengt de vraag en de mate van zelfredzaamheid van de cliënt in kaart. De vragenlijst kan worden gebruikt bij de intake, de voortgang en bij de afsluiting van het ondersteuningstraject. De ZRM wordt veel gebruikt in de ambulante ondersteuning en (verslavings-)zorg en is een instrument dat hulpverleners gebruiken om de vraag van de bewoner te analyseren en het ondersteuningstraject te monitoren.

Schalen

financiën, werk en opleiding, tijdsbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, middelengebruik, basale-ADL, instrumentele-ADL, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie

Auteur: GGD Amsterdam. Lauriks, Buster, De Wit, Van de Weerd, Van den Boom, Segeren, Klaufus, Kamann, Fassaert & Tigchelaar. 2016.

ZVAH voor Volwassenheid en Kindertijd (Zelfrapportage vragenlijst ADHD)

Basisinformatie

Onderwerp

neurobiologische
ontwikkelingsstoornissen

Doel

screening

Wijze van afnemen

zelfrapportage

Doelgroep

volwassenen

Afnametijd

15 min

Aantal vragen

46

Kosten

n.v.t.

Samenvatting

De ZVAH is een zelfrapportagelijst gericht op het screenen van ADHD-symptomen. Er wordt onderscheid gemaakt tussen symptomen van Aandachtstekort (A) en Hyperactiviteit/Impulsiviteit (H/I) in de kindertijd en volwassenheid.

Schalen

DSM-IV: criterium A: aandachtstekort kindertijd, DSM-IV: criterium A: hyperactiviteit/impulsiviteit kindertijd, DSM-IV: criterium A: aandachtstekort volwassenheid, DSM-IV: criterium A: hyperactiviteit/impulsiviteit volwassenheid

Auteur: J.J.S. Kooij en Buitelaar, 2017. In: J.J.S. Kooij, ADHD bij volwassenen. Diagnostiek en behandeling, 4e druk. Pearson Assessment and Information BV, 2017.

Vragenlijsten en doelgroep

multidimensionale klachtenlijst	4DKL, SQ-48, Braziliaans Portugees Y-OQ 2.01, BSI, BYI-2-NL, C-TRF, CBCL 1.5-5, CBCL 6-18, KKL, SCL-90, SDQ, SPsy, TRF, Y-OQ-30.1, YSR
depressie en angst	ACQ, BAI-NL, BDI-2-NL-R, BSI-18, DASS-21, DASS-42, GAD-7, GDS-15, HADS, HADS-A, HRSD, IOA, MADRS, MCQ-30, PDSS, PHQ-9, PMT, PMT-K-2, RCADS-47, PSWQ, PSWQ Verkorte Versie, RCADS-22, SCARED-NL, STAI, VAK, WHO-5
middelen en verslaving	AUDIT, Zelfredzaamheid Matrix
trauma en stress	AISI, ARI-CP, CAPS-5, CarerQol-7D, CRIES-13, CRIES-8, DASS-21, DASS-42, DES, GIH, Lastmeter, LEC-5, PCL-5, PSS, SVL, VFO
persoonlijkheid en gedrag	BFI, CBSA, CBSK, HEXACO-PI-R, NKPV, NPST, NPV-2-R, NPV-J-3, SCID-5-PV, SIPP-SF, TCI, VPV
neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	AQ, AQ Partner Rapportage, ASRS, ASV, AUTEZME, AVL, Eetgedrag bij ASS, EFV, Eigenschappen en kwaliteiten bij ASS, SEV, Ultrakorte Screeningslijst Voor ADHD Bij Volwassenen, VISK, VvGK, Young DIVA-5, ZVAH
bipolaire-stemmingsstoornissen	ASRM-NL, CGI-BP, YMRS
obsessieve-compulsieve stoornissen	BDDE-SRQ, CY-BOCS Interview, OCI-R, Y-BOCS
somatisatie	BSI-18, BSQ, NPST, PCS
voedings- en eetstoornissen	BCS, EDE-Q, Eetgedrag bij ASS
slaap	ASHQ, CSRQ, ESS, HSDQ, ISI
arbeid en organisatie	BAT, BAT-W, Ben ik burn-out?, DASS-21, DASS-42, DIX NL, PMT, RS-NL, UBOS-A, W-BNS

emotieregulatie en coping	AAQ2, AFQ-Y, BFS, CERQ, CFQ-13, CHIME, CHIME Verkorte Versie, CISS, DERS-18, DERS-36, EFV, ELS, FFMQ, FIT-60, GSES, Korte Veerkracht Vragenlijst, MAAS, MCQ-30, Pearlin Mastery Scale, RS-NL, SEV, UCL
gezin en ontwikkeling	AISI, ARI-CP, CBSA, CBSK, EFV, GIH, GVL, Kidscreen-27, OBVL, Ontwikkelingsanamnese, PMT-K-2, VFO, VPV
evaluatie	CQI, BIT-C, Engelse CQI, CQI Anoniem, GGZ Jeugdthermometer, HoNOS, HoNOS 65+, HoNOSCA, OQ-45, VGD, Y-OQ-30.1
overige	CarerQol-7D, MHC-SF, RSES, IQCODE-N, MANSA-16, NEL, PAID, SCS Verkorte Versie, SMI, TGI-SR+, VLQ, VVW, YSQ, Ziekte Cognitie Lijst, Zelfredzaamheid Matrix

ROM-vragenlijsten

4DKL (Vierdimensionale Klachtenlijst)

ACQ (Agoraphobic Cognitions Questionnaire)

Anoniem CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 – (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

ASRM-NL (Altman Self-Rating Mania Scale)

ASRS Zelfrapportage (Adult ADHD Self-Report Scale)

AVL Informantrapportage (ADHD-vragenlijst)

BAI-NL (Beck Anxiety Inventory)

BCS (Body Cathexis Scale)

BDI-2-NL-R (Beck Depression Inventory)

BSI (Brief Symptom Inventory)

BSQ (Body Sensation Questionnaire)

C-TRF 1.5-5 Jaar Docentrapportage (Teacher's Report Form)

CAPS-5 Scoringsformulier - Afgelopen maand

CAPS-5 Scoringsformulier - Afgelopen week

CBCL 1.5-5 Jaar Ouderrapportage (Child Behaviour Checklist)

CBCL 6-18 Jaar Ouderrapportage (Child Behaviour Checklist)

CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

CY-BOCS Respondentrapportage (Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale)

DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)

DASS-42 (Depression Anxiety Stress Scales)

DES (Dissociative Experiences Scale)

EDE-Q (Eating Disorder Examination Questionnaire)

GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)

GDS-15 (Geriatric Depression Scale)

HADS (Hospital Anxiety And Depression Scale)

HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales)

HoNOS 65+ (Health of the Nation Outcome Scales)

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales Jeugd)

HRSD (Hamilton Rating Scale for Depression)

Kidscreen-27 12-18 Jaar Zelfrapportage

Kidscreen-27 8-11 Jaar Zelfrapportage

KKL (De Korte Klachten Lijst)

MADRS (Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale)

MANSA-12 (Manchester Short Assessment of Quality of Life)

MANSA-16 (Manchester Short Assessment of Quality of Life)

MHC-SF (Mental Health Continuum Short Form)

NEL (Nederlandse Empowerment Vragenlijst)

NPV-J-2 NL (Persoonlijkheidsvragenlijst Jeugd)

OQ-45 (Outcome Questionnaire)

PCL-5 (PTSS Checklist voor de DSM-5)

PCS (Pain Catastrophizing Scale)

PHQ-9 (Patient Health Questionnaire)

PSWQ (Penn State Worry Questionnaire)

RCADS-22 8-18 Jaar Zelfrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

SCARED-NL Ouderrapportage (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders)

SCARED-NL Zelfrapportage (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders)

SCL-90 (Symptom Checklist)

SDQ 11-17 jaar Zelfrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 11-17 Jaar Zelfrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Docentrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Docentrapportage met follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Ouderrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 4-17 Jaar Docentrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 4-17 Jaar Docentrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 4-17 Jaar Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 4-17 Jaar Ouderrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SEV (Sociaal-Emotionele Vragenlijst)

SIPP-SF (Severity Indices for Personality Problems)

SQ-48 (Symptom Questionnaire)

TRF 6-18 Jaar Docentrapportage (Teacher's Report Form)

VAK 4-12 Jaar (Vragenlijst Angst bij Kinderen)

VISK Ouderrapportage (Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal gedrag van Kinderen)

VvGK 6-16 Jaar (Vragenlijst voor Gedragsproblemen bij Kinderen)

Y-BOCS (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale)

Y-OQ-30.1 4-16 Jaar Informantrapportage (Youth Outcome Questionnaire)

Y-OQ-30.1 4-16 Jaar Zelfrapportage (Youth Outcome Questionnaire)

YSR 11-18 Jaar Zelfrapportage (Youth Self Report)

Ziekte Cognitie Lijst (ZCL)

YMRS (Young Mania Rating Scale)

VGd (Vragenlijst Gebrek aan Doelgerichtheid)

PDSS (Panic Disorder Severity Scale)

OCI-R (Obsessional Compulsive Inventory – Revised)

CGI-BP (Clinical Global Impressions-Bipolaire Versie)

CarerQoL-7D (Care-related Quality of Life Instrument)

VV (Verkorte Vermoeidheids Vragenlijst)

BDDE-SRQ (Body Dysmorphic Disorder Examination Self Report Questionnaire)

Gratis vragenlijsten

AAQ2 (The Acceptance and Action Questionnaire)

ACQ (Agoraphobic Cognitions Questionnaire)

AQ (Autismespectrumquotient)

AQ Partnerrapportage (Autismespectrumquotient)

ARI-CP 2-5 Jaar Ouderrapportage (Attachment Relationship Inventory - Caregiver Perception)

ASHQ (Slaaphygiëne Vragenlijst)

ASRM-NL (Altman Self-Rating Mania Scale)

ASRS Zelfrapportage (Adult ADHD Self-Report Scale)

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

BAT (Burnout Assessment Tool)

BAT-W (Burnout Assessment Tool Werk)

BCS (Body Cathexis Scale)

Ben ik burnout?

Berbers SQ-48 (Symptom Questionnaire)

BFI (Big Five persoonlijkheidstest)

BIT-C (Bern Inventory of Treatment Goals-Checklist) / Medische Psychologie / Begin behandeling

BIT-C / Eind Behandeling / Medische Psychologie / Bern Inventory of Treatment Goals-Checklist

Braziliaans Portugees Y-OQ 2.01 6-16 Jaar Ouderrapportage (Youth Outcome Questionnaire)

BSQ (Body Sensation Questionnaire)

CAPS-5 Scoreformulier - Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5

CFQ-13 (Cognitive Fusion Questionnaire)

CHIME (Mindfulness Experiences)

CHIME Verkorte versie (Mindfulness Experiences)

CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 – Anoniem (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

CRIES-13 Ouderversie (Children's Revised Impact of Event Scale)

CRIES-13 Zelfrapportage (Children's Revised Impact of Event Scale)

CRIES-8 Zelfrapportage (Children's Revised Impact of Event Scale)

CSRQ (Chronisch Slaaptekort Vragenlijst)

CY-BOCS Respondentrapportage (Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale)

DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)

DERS-18 (Difficulties in Emotion Regulation Scale)

DASS-42 (Depression Anxiety Stress Scales)

DERS-36 (Difficulties in Emotion Regulation Scale)

DES (Dissociative Experiences Scale)

EDE-Q (Eating Disorder Examination Questionnaire)

Eetgedrag bij ASS

Eigenschappen en kwaliteiten bij ASS

ELS (Engaged Living Scale)

Engels 4DKL (Four-Dimensional Symptom Questionnaire)

Engels ARI-CP 2-5 Year Parent-Report (Attachment Relationship Inventory - Caregiver Perception)

Engels CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

Engels MHC-SF (Mental Health Continuum Short Form)

Engels RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale)

Engels SDQ 11-17 Year Self-Report (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Engels SDQ 4-17 Year Parents-Report (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Engels SDQ 4-17 Year Teacher-Report (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Engels SQ-48 (Symptom Questionnaire)

Engels RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale)

ESS (Epworth Sleepiness Scale)

FFMQ (Five Facet Mindfulness Questionnaire)

FIT-60 (Flexibiliteits Index Test)

GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)

GDS-15 (Geriatric Depression Scale)

GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers – Ouderbegeleiding

GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers - Behandeling kind

GGZ Jeugdthermometer Jongeren vanaf 12 jaar

GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers – Ouderbegeleiding – Zonder Biografische Gegevens

GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers – Behandeling kind – Zonder Biografische Gegevens

GGZ Jeugdthermometer Jongeren vanaf 12 jaar – Zonder Biografische Gegevens

GSES (General Self-Efficacy Scale)

HADS (Hospital Anxiety And Depression Scale)

HADS-A (Hospital Anxiety Scale)

HEXACO-PI-R 60 Items (Persoonlijkheidstest)

HEXACO-PI-R 100 Items (Persoonlijkheidstest)

Vragenlijst Hoogsensitiviteit

HoNOS 65+ (Health of the Nation Outcome Scales)

HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales)

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales Jeugd)

HRSD (Hamilton Rating Scale for Depression)

HSDQ (Holland Sleep Disorders Questionnaire)

IQCODE-N (Nederlandse Informant Vragenlijst over Cognitieve Achteruitgang bij Ouderen)

ISI (Slaapevaluatielijst)

Kidscreen-27 12-18 Jaar Zelfrapportage

Kidscreen-27 8-11 Jaar Zelfrapportage

Korte Veerkracht Vragenlijst

Lastmeter

LEC-5 (Life Events Checklist voor DSM-5)

MAAS (Mindful Attention Awareness Scale)

MADRS (Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale)

MANSA-12 (Manchester Short Assessment of Quality of Life)

MANSA-16 (Manchester Short Assessment of Quality of Life)

MHC-SF (Mental Health Continuum Short Form)

MCQ-30 (Meta-Cognitions Questionnaire)

Oekraïens GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)

Oekraïens PCL-5 (PTSS Checklist volgens de DSM-5)

Oekraïens PHQ-9 (Patient Health Questionnaire)

Ontwikkelingsanamnese

PCL-5 (PTSS Checklist voor de DSM-5)

PCS (Pain Catastrophizing Scale)

Pearlin Mastery Scale

PHQ-9 (Patient Health Questionnaire)

Pools Kidscreen-27 8-18 Jaar Informantrapportage

Pools Kidscreen-27 8-18 Jaar Zelfrapportage

Pools RCADS-47 8-18 Jaar Jongens (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Pools RCADS-47 8-18 Jaar Meisjes (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Pools RCADS-47 8-18 Jaar Ouderrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

PSS (Perceived Stress Scale)

PSWQ (Penn State Worry Questionnaire)

PSWQ Verkorte Versie (Penn State Worry Questionnaire)

RCADS-22 8-18 Jaar Zelfrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale)

SCS Verkorte versie (Zelfcompassie schaal)

SDQ 11-17 jaar Zelfrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 11-17 Jaar Zelfrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 18+ Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 18+ Ouderrapportage met impactschaal (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 18+ Zelfrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 18+ Zelfrapportage met impactschaal (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Docentrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Docentrapportage met follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Ouderrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 4-17 Jaar Docentrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 4-17 Jaar Docentrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 4-17 Jaar Ouderrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SIPP-SF (Severity Indices for Personality Problems)

SMI (Schema Modi Inventory)

SPsy 12-18 Jaar Ouderrapportage

SPsy 4-11 jaar Ouderrapportage

SPsy 12-18 jaar Zelfrapportage

SQ-48 (Symptom Questionnaire)

STAI Angstdispositie/Continue aanwezigheid van angst (State Trait Anxiety Inventory)

STAI Compleet (State Trait Anxiety Inventory)

STAI Toestandsangst (State Trait Anxiety Inventory)

TGI-SR+ (Traumatic Grief Inventory)

Turks RCADS-47 8-17 Jaar Zelfrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Turks RCADS-47 8-18 Jaar Ouderrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Turks SDQ 11-16 Jaar Zelfrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Turks SDQ 4-16 Jaar Ouderversie (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Turks SQ-48 (Symptom Questionnaire)

Ultrakorte Screeningslijst Voor ADHD Bij Volwassenen

Verkorte IQCODE-N (Verkorte Nederlandse Informantvragenlijst over cognitieve achteruitgang bijouderen)

VLQ (Valued Living Questionnaire)

Vragenlijst Hoogsensitiviteit

W-BNS (Work-related Basic Needs Scale)

WHO-5 (The World Health Organisation- Five Well-Being Index)

Y-BOCS (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale)

YSQ (Young Schema Questionnaire)

Ziekte Cognitie Lijst (ZCL)

ZVAH (Zelfrapportagevragenlijst voor Aandachtsproblemen en Hyperactiviteit voor volwassenheid en kindertijd)

YMRS (Young Mania Rating Scale)

VGD (Vragenlijst Gebrek aan Doelgerichtheid)

PDSS (Panic Disorder Severity Scale)

OCI-R (Obsessional Compulsive Inventory – Revised)

CGI-BP (Clinical Global Impressions-Bipolaire Versie)

CarerQol-7D (Care-related Quality of Life Instrument)

VW (Verkorte Vermoeidheids Vragenlijst)

BDDE-SRQ (Body Dysmorphic Disorder Examination Self Report Questionnaire)

BFS (Behavior and feelings survey youth)

AQ Partnerrapportage (Autismespectrumquotient)

PAID (Problem Areas in Diabetes Questionnaire)

Anderstalige vragenlijsten

Pools RCADS-47 8-18 Jaar Ouderrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Pools RCADS-47 8-18 Jaar Meisjes (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Pools RCADS-47 8-18 Jaar Jongens (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Pools Kidscreen-27 8-18 Jaar Informantrapportage

Pools Kidscreen-27 8-18 Jaar Zelfrapportage

Turks RCADS-47 8-18 Jaar Ouderrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Turks RCADS-47 8-17 Jaar Zelfrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Turks SDQ 4-16 Jaar Ouderversie (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Turks SDQ 11-16 Jaar Zelfrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Turks SQ-48 (Symptom Questionnaire)

Engels 4DKL (VierDimensionale KlachtenLijst)

Engels BSI (Brief Symptom Inventory)

Engels SQ-48 (Symptom Questionnaire)

Engels MHC-SF (Mental Health Continuum Short Form)

Engels CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

Engels RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale)

Engels SDQ 11-17 Year Self-Report (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Engels SDQ 4-17 Year Parents-Report (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Engels SDQ 4-17 Year Teacher-Report (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Engels ARI-CP 2-5 Year Parent-Report (Attachment Relationship Inventory - Caregiver Perception)

Engels AISI Parent-Report (Attachment Insecurity Screening Inventory)

Braziliaans Portugees Y-OQ 2.01 6-16 Jaar Ouderrapportage (Youth Outcome Questionnaire)

Berbers SQ-48 (Symptom Questionnaire)

Oekraïens PCL-5 (PTSS Checklist volgens de DSM-5)

Oekraïens PHQ-9 (Patient Health Questionnaire)

Oekraïens GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)

Vragenlijsten voor kind en jeugd

AISI 2-5 Jaar Ouderrapportage (Screening van onveilige gehechtheid)

AISI 6-12 Jaar Ouderrapportage (Screening van onveilige gehechtheid)

ARI-CP 2-5 Jaar Ouderrapportage (Attachment Relationship Inventory - Caregiver Perception)

ASHQ (Slaaphygiëne Vragenlijst)

ASV Informantenrapportage (Autisme Spectrum Vragenlijst)

ASV Zelfrapportage (Autisme Spectrum Vragenlijst)

AUTEZME 4-18 Jaar Informantrapportage (Diagnostische vragenlijst voor autisme bij kinderen en jongeren)

AVL Informantrapportage (ADHD-vragenlijst)

Braziliaans Portugees Y-OQ 2.01 6-16 Jaar Ouderrapportage (Youth Outcome Questionnaire)

BYI-2-NL (Beck Youth Inventories)

C-TRF 1.5-5 Jaar Docentrapportage (Teacher's Report Form)

CBCL 1.5-5 Jaar Ouderrapportage (Child Behaviour Checklist)

CBCL 6-18 Jaar Ouderrapportage (Child Behaviour Checklist)

CBSA (Competentiebelevingsschaal voor Adolescenten)

CBSK (Competentiebelevingsschaal voor Kinderen)

CRIES-13 Ouderversie (Children's Revised Impact of Event Scale)

CRIES-13 Zelfrapportage (Children's Revised Impact of Event Scale)

CRIES-8 Zelfrapportage (Children's Revised Impact of Event Scale)

CY-BOCS Respondentrapportage (Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale)

EFV Informantrapportage (Executieve Functies Vragenlijst)

Engels AISI 2-5 Year Parent-Report (Attachment Insecurity Screening Inventory)

Engels AISI 6-12 Year Parent-Report (Attachment Insecurity Screening Inventory)

Engels ARI-CP 2-5 Year Parent-Report (Attachment Relationship Inventory - Caregiver Perception)

Engels SDQ 11-17 Year Self-Report (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Engels SDQ 4-17 Year Parents-Report (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Engels SDQ 4-17 Year Teacher-Report (Strengths and Difficulties Questionnaire)

GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers – Ouderbegeleiding

GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers - Behandeling kind

GGZ Jeugdthermometer Jongeren vanaf 12 jaar

GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers – Ouderbegeleiding – Zonder Biografische Gegevens

GGZ Jeugdthermometer Ouders/Verzorgers – Behandeling kind – Zonder Biografische Gegevens

GGZ Jeugdthermometer Jongeren vanaf 12 jaar – Zonder Biografische Gegevens

GIH 13-18 Jaar (Globale Indicatielijst Hechting)

GVL (Gezinsvragenlijst)

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales Jeugd)

Kidscreen-27 12-18 Jaar Zelfrapportage

Kidscreen-27 8-11 Jaar Zelfrapportage

NPV-J-2 NL (Persoonlijkheidsvragenlijst Jeugd)

NPV-J-3 (Junior Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst)

OBVL Informantrapportage (Opvoedingsbelastingvragenlijst)

OBVL Pleegouders (Opvoedingsbelastingvragenlijst)

Ontwikkelingsanamnese

PMT-K-2 (Prestatie Motivatie Test voor Kinderen)

Pools Kidscreen-27 8-18 Jaar Informantrapportage

Pools Kidscreen-27 8-18 Jaar Zelfrapportage

Pools RCADS-47 8-18 Jaar Jongens (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Pools RCADS-47 8-18 Jaar Meisjes (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Pools RCADS-47 8-18 Jaar Ouderrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

RCADS-22 8-18 Jaar Zelfrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

SCARED-NL Ouderrapportage (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders)

SCARED-NL Zelfrapportage (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders)

SCRES-K 8-18 Jaar Zelfrapportage (Screening en Evaluatie bij Scheidingshulp)

SCRES-O 8-18 Jaar Ouderrapportage (Screening en Evaluatie bij Scheidingshulp)

SDQ 11-17 jaar Zelfrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 11-17 Jaar Zelfrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 18+ Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 18+ Ouderrapportage met impactschaal (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 18+ Zelfrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 18+ Zelfrapportage met impactschaal (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Docentrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Docentrapportage met follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 2-4 Jaar Ouderrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 4-17 Jaar Docentrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 4-17 Jaar Docentrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 4-17 Jaar Ouderrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SDQ 4-17 Jaar Ouderrapportage Follow-up (Strengths and Difficulties Questionnaire)

SEV (Sociaal-Emotionele Vragenlijst)

SPsy 12-18 Jaar Ouderrapportage

SPsy 4-11 jaar Ouderrapportage

SPsy 12-18 jaar Zelfrapportage

TRF 6-18 Jaar Docentrapportage (Teacher's Report Form)

Turks RCADS-47 8-17 Jaar Zelfrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Turks RCADS-47 8-18 Jaar Ouderrapportage (Revised Child Anxiety and Depression Scale)

Turks SDQ 11-16 Jaar Zelfrapportage (Strengths and Difficulties Questionnaire)

Turks SDQ 4-16 Jaar Ouderversie (Strengths and Difficulties Questionnaire)

VAK 4-12 Jaar (Vragenlijst Angst bij Kinderen)

VFO Informantrapportage (Vragenlijst Fundamentele Onthechting)

VISK Ouderrapportage (Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal gedrag van Kinderen)

VPV Informantrapportage (Vragenlijst Psychosociale Vaardigheden)

VPV Zelfrapportage (Vragenlijst Psychosociale Vaardigheden)

VvGK 6-16 Jaar (Vragenlijst voor Gedragsproblemen bij Kinderen)

Y-OQ-30.1 4-16 Jaar Informantrapportage (Youth Outcome Questionnaire)

Y-OQ-30.1 4-16 Jaar Zelfrapportage (Youth Outcome Questionnaire)

Young DIVA-5 (Diagnostisch Interview Voor ADHD)

YSR 11-18 Jaar Zelfrapportage (Youth Self Report)

YMRS (Young Mania Rating Scale)

SCL-90 (Symptom Checklist)

AFQ-Y (Avoidance and fusion questionnaire youth Nederlandstalig)

BFS (Behavior and feelings survey youth)

Anoniem CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

BAI-NL (Beck Anxiety Inventory)

CERQ (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire)

CFQ-13 (Cognitive Fusion Questionnaire)

DERS-18 (Difficulties in Emotion Regulation Scale)

DERS-36 (Difficulties in Emotion Regulation Scale)

EDE-Q (Eating Disorder Examination Questionnaire)

Eetgedrag bij ASS

ELS (Engaged Living Scale)

4DKL (Vierdimensionale Klachtenlijst)

Engels 4DKL (Four-Dimensional Symptom Questionnaire)

Engels CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

Engels RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale)

FFMQ (Five Facet Mindfulness Questionnaire)

IOA (Inventarisatielijst Omgaan met Anderen)

NKPV (Klinische Persoonlijkheidsvragenlijst)

NPST (Negativisme, Ernstige Psychopathologie en Somatisering Test)

NPV-2-R (Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst)

PMT (Prestatie Motivatie Test)

RS-NL (Resilience Scale NL)

SMI (Schema Modi Inventory)

TCI (Temperament en Karakter Vragenlijst)

UCL (Utrechtse Coping Lijst)

Vragenlijsten voor volwassenen

4DKL (Vierdimensionale Klachtenlijst)

AAQ2 (The Acceptance and Action Questionnaire)

ACQ (Agoraphobic Cognitions Questionnaire)

Anoniem CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 – (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

AQ (Autismespectrumquotiënt)

ASRM-NL (Altman Self-Rating Mania Scale)

ASRS Zelfrapportage (Adult ADHD Self-Report Scale)

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

BAI-NL (Beck Anxiety Inventory)

BAT (Burnout Assessment Tool)

BAT-W (Burnout Assessment Tool Werk)

BCS (Body Cathexis Scale)

BDI-2-NL-R (Beck Depression Inventory)

Ben ik burnout?

Berbers SQ-48 (Symptom Questionnaire)

BFI (Big Five persoonlijkheidstest)

BIT-C (Bern Inventory of Treatment Goals-Checklist) / Medische Psychologie / Begin behandeling

BIT-C / Eind Behandeling / Medische Psychologie / Bern Inventory of Treatment Goals-Checklist

BSI (Brief Symptom Inventory)

BSI-18 (Brief Symptom Inventory)

BSQ (Body Sensation Questionnaire)

CAPS-5 Scoringsformulier - Afgelopen maand

CAPS-5 Scoringsformulier - Afgelopen week

CERQ (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire)

CFQ-13 (Cognitive Fusion Questionnaire)

CHIME (Mindfulness Experiences)

CHIME Verkorte versie (Mindfulness Experiences)

CISS (Coping Inventory for Stressful Situations)

CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)

DASS-42 (Depression Anxiety Stress Scales)

DERS-18 (Difficulties in Emotion Regulation Scale)

DERS-36 (Difficulties in Emotion Regulation Scale)

DES (Dissociative Experiences Scale)

EDE-Q (Eating Disorder Examination Questionnaire)

Eetgedrag bij ASS

EFV Informantrapportage (Executieve Functies Vragenlijst)

Eigenschappen en Kwaliteiten bij ASS

ELS (Engaged Living Scale)

Engels 4DKL (Four-Dimensional Symptom Questionnaire)

Engels CQi ambulante GGZ en VZ – versie 5.1 (CQ-index Geestelijke Gezondheidszorg en Verslavingszorg)

Engels MHC-SF (Mental Health Continuum Short Form)

Engels SQ-48 (Symptom Questionnaire)

ESS (Epworth Sleepiness Scale)

FFMQ (Five Facet Mindfulness Questionnaire)

FIT-60 (Flexibiliteits Index Test)

GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)

GAD-7 Oekraïens (Generalized Anxiety Disorder)

GDS-15 (Geriatric Depression Scale)

GSES (General Self-Efficacy Scale)

GVL (Gezinsvragenlijst)

HADS (Hospital Anxiety And Depression Scale)

HADS-A (Hospital Anxiety Scale)

HEXACO-PI-R 100 Items (Persoonlijkheidstest)

HEXACO-PI-R 60 Items (Persoonlijkheidstest)

Vragenlijst Hoogsensitiviteit

HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales)

HoNOS 65+ (Health of the Nation Outcome Scales)

HRSD (Hamilton Rating Scale for Depression)

HSDQ (Holland Sleep Disorders Questionnaire)

IOA (Inventarisatielijst Omgaan met Anderen)

IQCODE-N (Nederlandse Informant Vragenlijst over Cognitieve Achteruitgang bij Ouderen)

ISI (Slaapevaluatielijst)

KKL (De Korte Klachten Lijst)

Korte Veerkracht Lijst

Lastmeter

LEC-5 (Life Events Checklist voor de DSM-5 - met uitgebreid A-criterium)

LEC-5 (Life Events Checklist voor DSM-5)

MAAS (Mindful Attention Awareness Scale)

MADRS (Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale)

MANSA-12 (Manchester Short Assessment of Quality of Life)

MANSA-16 (Manchester Short Assessment of Quality of Life)

MCQ-30 (Meta-Cognitions Questionnaire)

MHC-SF (Mental Health Continuum Short Form)

MMSE (Mini-Mental State Examination)

NEL (Nederlandse Empowerment Vragenlijst)

NKPV (Klinische Persoonlijkheidsvragenlijst)

NPST (Negativisme, Ernstige Psychopathologie en Somatisering Test)

NPV-2-R (Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst)

OQ-45 (Outcome Questionnaire)

PCL-5 (PTSS Checklist voor de DSM-5)

PCL-5 Oekraïens (PTSS Checklist volgens de DSM-5)

PCS (Pain Catastrophizing Scale)

Pearlin Mastery Scale

PHQ-9 (Patient Health Questionnaire)

PHQ-9 Oekraïens (Patient Health Questionnaire)

PMT (Prestatie Motivatie Test)

PSS (Perceived Stress Scale)

PSWQ (Penn State Worry Questionnaire)

PSWQ Verkorte Versie (Penn State Worry Questionnaire)

RS-NL (Resilience Scale NL)

RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale)

SCID-5-PV (Structured Clinical Interview DSM-5 Syndroomvragenlijst)

SCL-90 (Symptom Checklist)

SCS Verkorte versie (Zelfcompassie schaal)

SIPP-SF (Severity Indices for Personality Problems)

SMI (Schema Modi Inventory)

SQ-48 (Symptom Questionnaire)

STAI Angstdispositie/Continue aanwezigheid van angst (State Trait Anxiety Inventory)

STAI Compleet (State Trait Anxiety Inventory)

STAI Toestandsangst (State Trait Anxiety Inventory)

SVL (De Schokverwerkingslijst volwassenen)

TCI (Temperament en Karakter Vragenlijst)

TGI-SR+ (Traumatic Grief Inventory)

Turks SQ-48 (Symptom Questionnaire)

UBOS-A (Werkbelevingslijst)

UCL (Utrechtse Coping Lijst)

Ultrakorte Screeningslijst Voor ADHD Bij Volwassenen

Verkorte IQCODE-N (Verkorte Nederlandse Informantvragenlijst over cognitieve achteruitgang bijouderen)

Verkorte IQCODE-N (Verkorte Nederlandse Informantvragenlijst over cognitieve achteruitgang bijouderen)

VLQ (Valued Living Questionnaire)

W-BNS (Work-related Basic Needs Scale)

WHO-5 (The World Health Organisation- Five Well-Being Index)

Y-BOCS (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale)

Ziekte Cognitie Lijst (ZCL)

ZVAH (Zelfrapportagevragenlijst voor Aandachtsproblemen en Hyperactiviteit voor volwassenheid en kindertijd)

VGd (Vragenlijst Gebrek aan Doelgerichtheid)

PDSS (Panic Disorder Severity Scale)

OCI-R (Obsessional Compulsive Inventory – Revised)

CGI-BP (Clinical Global Impressions-Bipolaire Versie)

CarerQol-7D (Care-related Quality of Life Instrument)

VW (Verkorte Vermoeidheids Vragenlijst)

BDDE-SRQ (Body Dysmorphic Disorder Examination Self Report Questionnaire)

AQ Partnerrapportage (Autismespectrumquotient)

PAID (Problem Areas in Diabetes Questionnaire)