

Användarstöd SDQ för sdqwebb.se

Beskrivning av instrument

Styrkor och svårigheter (SDQ) är ett frågeformulär som kan fyllas i av föräldrar och av barnet själv om han/hon är 11 år eller äldre. Det finns även en version för lärare. Frågorna är mer eller mindre identiska oavsett vem som fyller i formuläret och summeras till olika delskalor.

Den första delen av SDQ består av 25 frågor som bildar fem olika delskalor och en **total svårighetspoäng (0-40 poäng)** som är en summering av fyra av dessa delskalor:

1. *Emotionella symptom (0-10 poäng)*
2. *Uppförandeproblem (0-10 poäng)*
3. *Hyperaktivitet (0-10 poäng)*
4. *Kamratproblem (0-10 poäng)*

Ju högre poäng desto mer problem har föräldern eller barnet beskrivit:

Delskalan för prosocialt beteende ingår ej i totala svårighetspoängen, utan utgör ett positivt mått på barnets benägenhet att visa hänsyn, dela med sig, vara hjälpsam etc. Här innebär höga poäng således något positivt dvs avsaknad av svårigheter inom området.

5. *Prosocialt beteende (0-10 poäng)*

Den andra delen av SDQ består av frågor rörande hur länge svårigheterna funnits, huruvida de förorsakar barnet lidande och funktionsnedsättning, samt om svårigheterna på olika sätt utgör en belastning för andra. Fem av dessa frågor summeras till en skala – Problem i vardagen.

6. *Problem i vardagen (0-10 poäng)*

I uppföljningsformuläret finns två tilläggs frågor om hur patienten upplever att de fått hjälp under tiden på mottagningen samt om deras problem blivit mindre.

*Sedan 2024-03-01 driver och kvalitetsansvarar Magelungen Utveckling AB för SDQwebb med tillhörande lathundar och användarstöd efter överenskommelse med SKR. Innehållet bygger på SKRs tidigare version. Läs mer på <https://magelungen.com/sdq-webb/>
Kontakt: info@magelungen.com*

Tolkning av SDQ

SDQ beskriver de vanligaste problemen för barn- och ungdomars psykiska ohälsa men det täcker inte allt en familj troligen söker för. Resultaten från SDQ är först och främst ett underlag för intervjun i början av en kontakt och än viktigare, ett instrument för att se om barnet fått hjälp. SDQ är med andra ord inte ett diagnostiskt instrument som kan avgöra om barnet har en viss diagnos eller om det ska få behandling.

Utifrån detta kan SDQ användas på flera olika sätt i samband med initial bedömning:

- Se om värdet på någon delskala är högre än de andra vilket kan ge en indikation om det är ett speciellt område inom vilket barnet har problem.
- Jämföra föräldrar och barns svar på totalpoängen, de olika delskalorna och även enskilda frågor, och se hur de skiljer sig från varandra. Detta ger information att samtala med familjen kring, men också en hjälp för er att bedöma resultatet.
- Svartalternativen "stämmer inte alls", "stämmer delvis" och "stämmer helt" kan för varje enskild fråga fungera som ett underlag att fördjupa sig i under samtalet.

Ett annat viktigt användningsområde för SDQ är att följa upp hur problemen förändrats över tid.

- Jämför om skalan "problem i vardagen" minskat.
- Jämför om skalan "total svårighetspoäng" minskat.
- Utvärderingsfrågorna om huruvida problemen minskat sedan de kom till mottagningen och om kontakten varit till hjälp för dem finns om ni klickar på delskalan "Problem i vardagen". I det individuella arbetet kan dessa frågor vara bra som processmått om SDQ görs under kontakten och inte bara vid avslut.

Referensvärden

För att kunna avgöra om ett värde innebär mycket problem eller lite problem behöver man veta hur mycket problem barn och ungdomar har generellt i befolkningen. I Sverige finns inte sådana normvärden för pojkar och flickor i alla åldersgrupper och därför är det svårt att avgöra om en patient har mycket problem eller inte.

I England har de gjort mer omfattande studier som beskrivs i dokumentet "Improving Access to Psychological Therapies" (IAPT). Värden enligt denna anger hur sannolikt det är att patientens poäng innebär betydande problem för barnet eller ungdomen och huruvida det bör uppmärksammas i fortsatt behandling (tabell 1 och tabell 2). Det är viktigt att ha i åtanke att dessa värden inte går att översätta direkt till svenska förhållanden då de kommer från Engelska studier och projektet "Youth in Mind", men de kan ge en vägledning till att bedöma allvarligheten av patientens symptom. Det är viktigt att ha i åtanke att det är behandlarens totala bedömning baserad på flera olika informationskällor som ligger till grund för bedömningen, inte bara resultatet från SDQ eller andra enskilda skattningar.

Tabell 1. SDQ - självskattning 11-17 år

<i>Tabell 1.</i>	Osannolik	Möjlig	Trolig
Emotionella symptom	0-5	6	7-10
Uppförandeproblem	0-3	4	5-10
Hyperaktivitet	0-5	6	7-10
Kamratproblem	0-3	4-5	6-10
Prosocialt beteende	10-6	5	4-0
Problem i vardagen	0	1	2-10
Total svårighetspoäng	0-15	16-19	20-40

Tabell 2. SDQ - Föräldraskattning 3-16 år

<i>Tabell 2.</i>	Osannolik	Möjlig	Trolig
Emotionella symptom	0-3	4	5-10
Uppförandeproblem	0-2	3	4-10
Hyperaktivitet	0-5	6	7-10
Kamratproblem	0-2	3	4-10
Prosocialt beteende	10-6	5	4-0
Problem i vardagen	0	1	2-10
Total svårighetspoäng	0-13	14-16	17-40

Svenska Föräldraskattningar SDQ

Det finns dock ett antal svenska studier där vissa referensvärden presenterats men dessa bör tolkas med viss försiktighet. Vi har valt att presentera data utifrån 90 percentilen, vilket är ett mått på de 10% av hela gruppen med flest symptom (när det gäller prosocialt beteende betyder höga poäng att individen har mer styrkor). Nedan presenteras två studier där en normalpopulation studerats. Vi ha valt att presenter medianvärdet samt den 90 percentilen som en vägledning för att bedöma allvarligheten i symptomen.

**Tabell 3. Åldersspannet 6-10 år, uppdelat på pojkar och flickor.
Siffrorna anger median (90 percentil)**

Tabell 3.	6-10 år	
	Flickor n=440	Pojkar n=460
Total svårighetspoäng	6 (14-40)	7 (14-40)
Emotionella symptom	1 (5-10)	1 (5-10)
Uppförande-problem	1 (4-10)	1 (4-10)
Hyperaktivitet	2 (7-10)	3 (7-10)
Kamrat-problem	1 (4-10)	1 (4-10)
Prosocialt beteende	9 (5-10)	8 (5-10)

Smedje, H., et al. (1999). "Psychometric properties of a Swedish version of the "Strengths and Difficulties Questionnaire".
Eur Child Adolesc Psychiatry 8(2): 63-70

**Tabell 4. I åldersgrupperna 10, 11, 12 och 13 år uppdelat på pojkar och flickor.
Siffrorna anger median (90 percentil)**

Tabell 4.	10 år		11 år		12 år		13 år	
	Flickor n=154	Pojkar n=159	Flickor n=232	Pojkar n=206	Flickor n=158	Pojkar n=159	Flickor n=179	Pojkar n=186
Total svårighetspoäng	4 (13-40)	5 (12-40)	4 (13-40)	5,5 (14-40)	5 (14-40)	5,0 (17-40)	5 (13-40)	5 (13,9-40)
Emotionella symptom	1 (4-10)	1 (4-10)	1 (4-10)	1 (4-10)	1 (4-10)	1 (4-10)	1 (4-10)	1 (4-10)
Uppförande-problem	1 (3-10)	1 (3-10)	1 (2-10)	1 (3-10)	1 (3-10)	1 (4-10)	1 (3-10)	1 (3-10)
Hyperaktivitet	2 (5-10)	2 (5-10)	2 (5-10)	2 (6-10)	2 (5-10)	2 (6-10)	2 (5-10)	2 (5-10)
Kamratproblem	0 (3,1-10)	1 (3,1-10)	0 (3-10)	1 (3,7-10)	1 (3-10)	1 (4-10)	1 (4-10)	1 (4-10)
Prosocialt beteende	9 (6-10)	8 (6-10)	9 (6-10)	8 (6-10)	9 (6-10)	9 (6-10)	9 (6-10)	9 (6-10)

Bjornsdotter, A., et al. (2013). "Psychometric properties of online administered parental strengths and difficulties questionnaire (SDQ), and normative data based on combined online and paper-and-pencil administration." Child Adolesc Psychiatry Ment Health 7(1): 40.



MAGELUNGEN

SDQ webb