

The TNO AZL Children's Quality of Life questionnaire (TACQOL)

Verrips, G. H., Vogels, A. G., den Ouden, A. L., Paneth, N., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2000). Measuring health-related quality of life in adolescents: agreement between raters and between methods of administration. *Child Care Health Dev*, 26, 457-469.

Meetinstrument	The TNO AZL Children's Quality of Life
Afkorting	TACQOL
Auteur	Verrips, G. H., Vogels, A. G., Koopman, H.M., Theunissen N. C., Kamphuis, R. P., Fekkes, M., Witt J.M., & Verloove-Vanhorick, S. P. (1999).
Thema	Kwaliteit van leven
Doel	Multidimensionele meting van de kwaliteit van leven bij kinderen van 6 tot 12 jaar.
Populatie	Kinderen van 6 tot 12 jaar.
Afname	Door het kind zelf (TACQOL-CF) Een proxy, de versie voor de ouders (TACQOL-PF)
Aantal items	56
Aanwezigheid van de patiënt vereist	Ja
Vindplaats van het meetinstrument	Verrips, G. H., Vogels, A. G., Koopman, H.M., Theunissen N. C., Kamphuis, R. P., Fekkes, M., Witt J.M., & Verloove-Vanhorick, S. P. (1999).

DOEL

De TACQOL vragenlijst is een evaluatie-instrument en werd ontwikkeld door Verrips et al. in 1999 om de kwaliteit van leven te meten bij kinderen.

DOELPUBLIEK

Het instrument bestaat in 2 vormen, de versie voor de ouders (TACQOL- PF) en de versie voor de kinderen (TACQOL- CF). De TACQOL-PF richt zich tot kinderen van 5 tot 15 jaar en de TACQOL-CF tot kinderen van 8 tot 15 jaar.

BESCHRIJVING

Het meetinstrument bevat 56 items. Het kwaliteit van leven wordt geëvalueerd door middel van 7 domeinen geëvalueerd, waaraan de emotionele impact en de gezondheidsstatus wordt toegevoegd.

Het is een multidimensioneel instrument. De TACQOL omvat 7 domeinen: lichamelijke klachten, het motorisch functioneren (lichamelijk), de dagelijkse activiteiten, het sociaal functioneren, het cognitief functioneren, het positief psychologisch functioneren (humeur) en het negatief psychologisch functioneren. Er bestaat een versie dat ingevuld kan worden door de kinderen (TACQOL-CF) en door een proxy, de versie voor de ouders (TACQOL-PF). De twee versies bestaan uit 56 items. Voor elk item wordt geëvalueerd hoeveel keer een probleem in de gezondheidstoestand voorkomt. Als een probleem gesignaleerd wordt, wordt de emotionele reactie van het kind op dat probleem bepaald. De referentieperiode doelt op « de laatste voorbije weken ».

Aan elk item worden scores gegeven: een score 4 voor « nooit », een score 3 voor « zich goed voelen », een score 2 voor « zich niet echt goed voelen » een score 1 voor « zich een beetje slecht voelen » en een score 0 voor « zich slecht voelen ». De scores op de verschillende subschalen worden opgeteld met een spreiding tussen 0 tot 32. Als er meer dan 2 items ontbreken in een schaal, wordt aangegeven dat de score ontbreekt. Een hogere score geeft een betere kwaliteit van leven weer.

De TACQOL Parent Form (TACQOL PF) Questionnaire wordt ingevuld door ouders van kinderen tussen 5 en 15 jaar. Bij deze versie worden de ouders gevraagd om de vragen te beantwoorden in functie van de perspectieven van hun kind. De TACQOL Child Form (TACQOL FC) wordt gebruikt als zelfrapportage vragenlijst voor kinderen tussen 8 en 15 jaar.

BETROUWBAARHEID

De equivalentie van het evaluatie-instrument tussen de versie voor de ouders en de versie voor de kinderen is matig, uitgedrukt in Pearson correlatiecoëfficiënten van 0.44 tot 0.61. De interne consistentie is behoorlijk en wordt uitgedrukt in een Chronbach's alpha van 0.65 tot 0.84.

VALIDITEIT

De verschillende domeinen en items van de TACQOL werden gekozen op basis van de resultaten van experts (pediaters en psychologen) maar ook op basis van de ouders. Deze methode laat toe om de constructvaliditeit te bewijzen (Content Validity).

De vragenlijst is gevoelig aan de gezondheidstoestand van het kind. De scores zijn lager bij kinderen met een chronische ziekte en kinderen die een medische behandeling ondergaan.

De concurrente validiteit (*Concurrent Validity*) werd vastgesteld door de TACQOL te vergelijken met de KINDL. De correlatiecoëfficiënten tussen de 2 instrumenten zijn zwak, gaande van 0.20 tot 0.60. Eén van de verklarende elementen kan het verschil in de referentieperiode zijn voor de twee testen.

GEBRUIKSVRIENDELIJKHEID

De invultijd bedraagt 10 minuten voor de versie voor kinderen als voor de versie voor de ouders.

VARIANTEN

Een aangepaste versie van het instrument werd ontwikkeld voor kinderen met astma (TACQOL-asthma). De psychometrische eigenschappen van het instrument zijn vergelijkbaar met diegene van de TAPQOL. Het instrument is beschikbaar in het artikel van Flaaper et al. (2006).

REFERENTIES

Flaaper, B. C., Koopman, H. M., ten, N. C., & van der Schans, C. P. (2006). Psychometric properties of the TACQOL-asthma, a disease-specific measure of health related quality-of-life for children with asthma and their parents. *Chron.Respir Dis*, 3, 65-72.

Grootenhuis, M. A., Koopman, H. M., Verrips, E. G., Vogels, A. G., & Last, B. F. (2007). Health-related quality of life problems of children aged 8-11 years with a chronic disease. *Dev Neurorehabil.*, 10, 27-33.

Knoester, H., Bronner, M. B., Bos, A. P., & Grootenhuis, M. A. (2008). Quality of life in children three and nine months after discharge from a paediatric intensive care unit: a prospective cohort study. *Health Qual Life Outcomes*, 6, 21.

Theunissen, N. C., Vogels, T. G., Koopman, H. M., Verrips, G. H., Zwinderman, K. A., Verloove-Vanhorick, S. P. et al. (1998). The proxy problem: child report versus parent report in health-related quality of life research. *Qual Life Res*, 7, 387-397.

Verrips, G. H., Vogels, A. G., Koopman, H. M., Theunissen N. C., Kamphuis, R. P., Fekkes, M., Witt J. M., & Verloove-Vanhorick, S. P. (1999). Measuring health-related quality of life in a child population. *Eur J Public Health*, 9, 188-193. (Vogels et al., 2003)

Verrips, G. H., Vogels, A. G., den Ouden, A. L., Paneth, N., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2000). Measuring health-related quality of life in adolescents: agreement between raters and between methods of administration. *Child Care Health Dev*, 26, 457-469.

Vogels, T., Verrips, G. H., Verloove-Vanhorick, S. P., Fekkes, M., Kamphuis, R. P., Koopman, H. M. et al. (1998). Measuring health-related quality of life in children: the development of the TACQOL parent form. *Qual Life Res*, 7, 457-465.

VINDPLAATS VAN HET MEETINSTRUMENT

L'instrument de mesure est disponible partiellement dans la publication de validation : Verrips, G. H., Vogels, A. G., den Ouden, A. L., Paneth, N., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2000). Measuring health-related quality of life in adolescents: agreement between raters and between methods of administration. *Child Care Health Dev*, 26, 457-469.

Un site internet de mise à disposition des outils TACQOL, TAPQOL ainsi que les variantes et traductions validées de ces outils devrait bientôt être disponible.

The TNO AZL Children's Quality of Life questionnaire (TACQOL)

Verrips, G. H., Vogels, A. G., Koopman, H. M., Theunissen N. C., Kamphuis, R. P., Fekkes, M., Witt J. M., & Verloove-Vanhorick, S. P. (1999).

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Vogels, T., Verrips, G. H., Verloove-Vanhorick, S. P., Fekkes, M., Kamphuis, R. P., Koopman, H. M. et al. (1998).	Paediatric out-patient clinic of Leiden University Hospital	77 young patients aged 6-15 years.	Validation study	IC	CtV
Verrips, G. H., Vogels, A. G., Koopman, H. M., Theunissen N. C., Kamphuis, R. P., Fekkes, M., Witt J. M., & Verloove-Vanhorick, S. P. (1999).	Twelve GGDs (municipal health services) spread over the Netherlands	a random sample of 210 children in twelve GGDs, stratified by gender and age (6-7,8-9 and 10-11 years of age), resulting in a sample of 2,520 children. Response rate was 71% (n=1789)	Validation study	IC E	CrV CsV

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

Results reliability	Results validity	Commentary
<p>IC: Internal consistency</p> <p>Cronbach's α vary between 0,71 and 0,89.</p>	<p>CtV: Content Validity</p> <p>53 items had a corrected item-scale correlation higher than 0.40</p>	<p>Pilot study showed that it took parents and children 10 min to complete the questionnaire on average</p>
<p>IC: Internal consistency</p> <p>Cronbach's α ranged from 0.65 to 0.84.</p> <p>E: Equivalence</p> <p>means and 95% confidence intervals for the scale scores, together with ICCs between the TACQOL PF and TACQOL CF scale scores. ranged from 0.44 to 0.61.</p>	<p>CsV: Content validity</p> <p>Items and domains of the TACQOL were chosen on the grounds of results of focus groups with parents, paediatricians and developmental psychologists.</p> <p>CrV: Concurrent validity</p> <p>Pearson Correlation Coefficients between TACQOL and KINDL scales ranged from 0.24 to 0.60. PCCs of the four KINDL scales among each other ranged between 0.54 and 0.74.</p>	

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) Actualiseren van de bestaande BeST-databank & Aanvullen van de bestaande BeST-databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volkgezondheid van de voedselketen en leefmilieu

Comment citer ce rapport ?

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) Actualisation de la base de données BeST & Ajout de nouvelles échelles dans la base de données BeST. Bruxelles: Service Publicque Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.