

# FACT-sheet: Screening, vaststelling en monitoring van een Posttraumatische Stresstoornis (PTSS) bij kinderen en adolescenten<sup>1</sup>



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

Ga na of het kind of de adolescent een traumatische of stressvolle gebeurtenis heeft meegemaakt, en of er sprake is van symptomen van PTSS. Dit kan met één van onderstaande screeningsinstrumenten. Geadviseerd is om deze lijsten tenminste 4 weken na het meemaken van een (mogelijk) traumatische gebeurtenis in te zetten:

- **In gebruik: PTSS symptoomvragenlijst volgens de DSM-4: Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES-13):** De CRIES is een vragenlijst waarmee gescreend wordt op posttraumatische stressklachten bij kinderen. De vragenlijst bestaat uit 13 items en is geschikt voor kinderen van 8 tot 18 jaar. Er is een kind- en ouderversie beschikbaar. Het wordt sterk aanbevolen om de vragenlijst door het kind te laten invullen in de aanwezigheid van een professional en/of hulpverlener. De vragenlijst wordt ingevuld met de nare gebeurtenis in gedachten. Als kinderen meer nare gebeurtenissen hebben meegemaakt, worden de vragen ingevuld met de gebeurtenis die het kind als meest vervelend heeft ervaren of waarvan het kind het meeste last heeft. De items worden beantwoord op een 4-puntsschaal van 'helemaal niet' naar 'vaak'. Bij een totaalscore van 30 of hoger indiceert een verhoogd risico op een posttraumatische stress stoornis (PTSS).
- **In ontwikkeling: Life Event Checklist en PTSS symptoomvragenlijst volgens de DSM-5: De Kind- en Jeugd Traumascreeener (KJTS):** De KJTS is een traumasymptoom screeningslijst met een ouder vragenlijst en een zelfbeoordelingslijst voor kinderen van 7-18 jaar. De screeningslijst bestaat uit een korte Life Event Checklist, gevolgd door 20 items, waarmee de aanwezigheid en de ernst van de PTSS-symptomen in kaart worden gebracht. De items worden beantwoord op een 4-puntsschaal (0-3). Een optelsom van alle items geeft een totaalscore op mogelijke trauma symptomen (mogelijke range is 0-60 en bij vraag 9, 10 en 15 wordt alleen de hoogste score meegewogen). Uit onderzoek in Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen komt naar voren dat deze lijst valide is en er wordt een cut-off score van  $\geq 21$  aangehouden als klinische indicatie voor mogelijke trauma gerelateerde symptomen. Een score van 15 – 20 duidt op licht verhoogde klachten. De lijst wordt afgesloten met vijf vragen over de dagelijkse belemmering van de klachten. Er is ook een oudervragenlijst voor kinderen in de leeftijd 3-6 jaar. Deze lijst bestaat uit 16 items en er wordt een cut-off score van  $\geq 16$  aangehouden. Momenteel wordt de validiteit van de KJTS in een Nederlandse (klinische) populatie onderzocht. Na de valideringsstudie wordt de KJTS vrij beschikbaar gesteld.

Bij een verhoogde score op één van de bovenstaande screeners wordt een (bredere) anamnese en vervolg met verdere PTSS diagnostiek geadviseerd.



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

### Stap 1: Inventarisatie van traumatische en/of stressvolle gebeurtenissen

Om meer inzicht te krijgen in het type (mogelijke) traumatische ervaringen wordt aangeraden de geschiedenis van gebeurtenissen uit te vragen door middel van de KJTS (nog in ontwikkeling) of de uitgebreidere **Life Events Checklist** van de **Clinician Administered PTSD Scale for Children and Adolescents (CAPS-CA)**. Met deze Life Events Checklist wordt bekeken welke traumatische gebeurtenissen iemand meegemaakt heeft. De lijst screent op 25 typen traumatische gebeurtenissen en bevat nog een extra item waar een andere ingrijpende gebeurtenis kan worden ingevuld. Per traumatische gebeurtenis kan worden aangegeven of het kind het zelf heeft meegemaakt, er getuige van was, erover gehoord heeft, het niet zeker weet of dat het nooit is gebeurd.

### Stap 2: Afname diagnostisch interview voor PTSS

De **Clinician Administered PTSD Scale for Children and Adolescents (CAPS-CA)** is het meest gebruikte interview voor PTSS. De CAPS-CA is een semigestructureerd interview voor kinderen vanaf 8 jaar op basis waarvan de diagnose PTSS al dan niet gesteld kan worden. Met de CAPS-CA is het ook mogelijk het subtype "PTSS met dissociatieve symptomen" en "met uitgestelde expressie (> 6 maanden)" vast te stellen. Om de diagnose PTSS te kunnen stellen, dienen de klachten langer dan een maand te bestaan. Om deze reden dient de diagnostiek afgenomen te worden vanaf vier weken na de gebeurtenis. Voor een betrouwbare afname van de CAPS-CA dient een training gevolgd te worden.



## Hoe monitor ik PTSS-symptomen?

Naast dat de CRIES-13, en binnenkort ook de KJTS, geschikt zijn om de mogelijke aanwezigheid van een PTSS-diagnose te inventariseren, kunnen deze lijsten ook herhaaldelijk worden afgenomen om verandering in PTSS-klachten te monitoren tijdens de behandeling. Dit kan bij zowel de ouder als het kind gedaan worden voor een volledig beeld. Een voor- en een nameting met de CAPS-CA is wenselijk om de af- of toename van de verschillende symptomen te inventariseren en de diagnose al dan niet vast te kunnen stellen.



## En hoe zit het met complexe PTSS (CPTSS)?

Momenteel is er nog geen valide en betrouwbaar instrument voor het stellen van de diagnose CPTSS en wordt dit niet vaak bij kinderen gesteld. De diagnose is nu niet opgenomen in de DSM-5. Een eventuele diagnose van CPTSS vereist traumablootstelling en de aanwezigheid van PTSS-symptomen (herbelevingen, vermijding en prikkelbaarheid), als ook problemen met emotieregulatie, een negatief zelfbeeld en interpersoonlijke problemen met beperking in functioneren. CPTSS ontstaat vaker na het meemaken van meervoudige, aanhoudende of chronische gebeurtenissen, die al vroeg in de kindertijd hebben plaatsgevonden.



## Waar vind ik de PTSS-instrumenten?

- [Diagnostieprotocol Trauma Kinderen en adolescenten van het kenniscentrum-kjp](#)
- [Kind en Jeugd Trauma Screener](#)
- [Clinician Administered PTSD Scale for Children and Adolescents \(CAPS-CA\)](#)

Dit overzicht is tot stand gekomen vanuit het TOPGGz-onderzoeksnetwork Angst, Dwang en Trauma, waarin onderzoekers\* van TOPGGz gecertificeerde afdelingen met Stichting Topklinische GGz samenwerken op het gebied van onderzoek en verspreiding van kennis en resultaten. Informatie over al het zorgaanbod van alle TOPGGz-psychotrauma-afdelingen is te vinden op de [website van TOPGGz](#).

\* Ramon Lindauer, Lieke Kooij, Irma Hein, Level, Centrum voor Trauma en Gezin; Lotte Hendriks, Pro Persona Overwaal

1. Disclaimer: De FACT-sheet beperkt zich tot het bespreken van instrumenten voor de screening, vaststelling en monitoring van PTSS volgens de DSM-5. Voor overige gerelateerde instrumenten verwijzen we naar de [zorgstandaard Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen](#).