

Datum

23 februari 2012

Kenmerk

2012-0000122066

In het Algemeen Overleg dat ik op 21 december 2011 voerde met de Tweede Kamer over de weerbaarheid van de politie heb ik een nader verdiepend onderzoek naar PTSS als beroepsziekte aangekondigd. Dit onderzoek kan aanleiding geven om het beleid nader aan te scherpen.

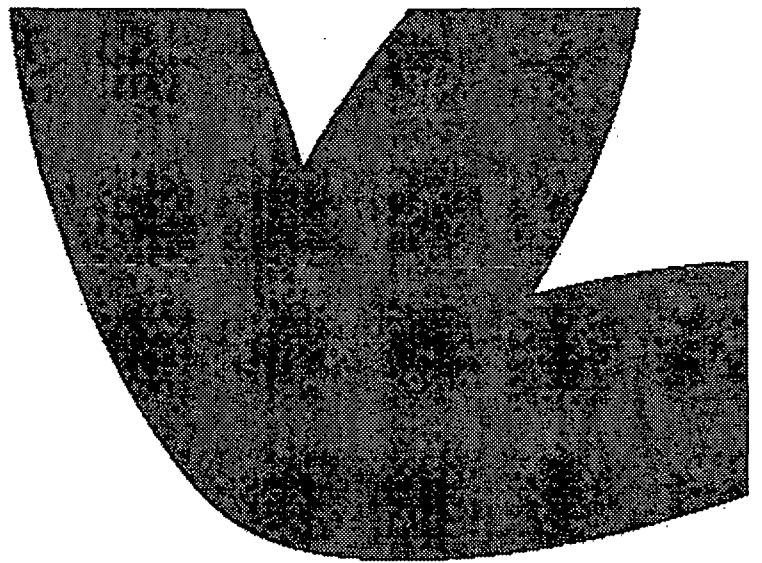
Ik vertrouw erop, dat u het ter zake vereiste zult verrichten.

Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,



F. Teeven

2402201200002



Registratierichtlijn

E001- Traumatische stress stoornissen (TSS)



**Nederlands Centrum
voor Beroepsziekten**

Registratierichtlijn

E001- Traumatische stress stoornissen (TSS)



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten
Coronel Instituut AMC/UvA
Postbus 22660
1100 DD Amsterdam
tel. 020 566 5387
e-mail: ncvb@amc.nl

Registratierichtlijn

E001- Traumatische stress stoornissen (TSS)

(niet in Europese Lijst van Beroepsziekten)
(CAS: ASS en PTSS: P620)

Toelichting op het document

Naast de meer chronische 'post traumatische stress stoornis' (PTSS) wordt tevens een acute vorm onderscheiden: 'de acute stress stoornis' (ASS). Hoewel de termen PTSS en ASS van recente datum zijn, worden klachten als gevolg van traumatische ervaringen al veel langer beschreven in de literatuur met termen als traumatic neurosis, (concentratie)-kampsyndroom etc. Essentieel voor een diagnose PTSS of ASS is dat de persoon een gebeurtenis heeft meegemaakt die als traumatisch kan worden omschreven. Belangrijk hierin is dat een trauma iets anders is dan een ernstige nare gebeurtenis.

In de afgelopen decennia is het begrip trauma in toenemende mate gebruikt voor nare, belastende gebeurtenissen. Het gevaar dat hierdoor dreigt is een uitholling van het begrip trauma. Een van de gevolgen hiervan kan zijn een medicalisering van personen die gebeurtenissen hebben meegemaakt die weliswaar tragisch zijn, maar die niet als trauma kunnen worden aangemerkt.

Carlier en Gersons omschrijven een trauma als 'een gebeurtenis die buiten het patroon van de gebruikelijke menselijke ervaringen ligt en die duidelijk leed zou veroorzaken bij vrijwel iedereen. Bijvoorbeeld een ernstige bedreiging van iemands leven of fysieke integriteit; ernstige bedreiging of letsel toegebracht aan iemands kinderen, echtgenoot of andere nauwe verwanten of vrienden, plotselinge vernietiging van iemands huis of woonomgeving; of het zien van iemand, die recentelijk of juist op dat moment ernstig gewond of gedood is door een ongeluk of lijfelijk geweld.'

Voor de registratie van beroepsgebonden traumatische stress stoornis wordt voor deze richtlijn uitgegaan van de onderstaande definitie van een traumatische gebeurtenis of ervaring.

'Onder een traumatische ervaring wordt verstaan een gebeurtenis die een dreigende dood of ernstige verwonding met zich meebrengt, of die een bedreiging vormt voor de lichamelijke integriteit van de persoon (bv. verkrachting). De gebeurtenis kan *direct* zijn (de gebeurtenis is een bedreiging van de eigen persoon of van een directe naaste) of *indirect* (getuige zijn van een ernstig ongeval).'

Van belang is te onderkennen dat niet iedereen die een traumatische ervaring meemaakt ook daadwerkelijk een PTSS of ASS ontwikkelt.

Omschrijving van de afwijking

Angstreacties causaal gerelateerd aan een beroepsgebonden traumatische ervaring.

Belangrijkste risicogroepen

Risico op beroepsgebonden TSS lopen met name politie, brandweer, ambulancepersoneel, militairen. Daarnaast kan een TSS voorkomen in beroepen waar een bedreigende situatie kan voorkomen zoals bij bank- en winkelpersoneel (overvallen), medewerkers in de sociale dienstverlening (sociale dienst, jongerenwerk), en controlerende functies (treinconducteurs, tram- en buschauffeurs). Een laatste categorie betreft beroepen in de transportsector waar ongevallen een belangrijke oorzaak van traumatische stress stoornissen vormen (bus- en vrachtwagenchauffeurs en treinmachinisten).

Diagnostische overwegingen

PTSS wordt gecategoriseerd onder de angststoornissen. Dit betekent dat angst een van de belangrijkste symptomen is. We zien dit terug onder andere in lichamelijke reacties zoals hartkloppingen, zweten etc.

Op psychisch niveau kunnen patiënten concentratiestoornissen, mentale vermoeidheid, indringende trauma-gerelateerde gedachten en beelden (intrusies), een gedeprimeerde stemming en depressieve gedachten rapporteren.

Op gedragsmatig niveau kunnen klachten als slaapproblemen, toegenomen schrikreacties en overmatige waakzaamheid optreden.

Van belang voor de diagnose PTSS is dat de symptomen langer dan vier weken bestaan en causaal gerelateerd zijn aan één of meer traumatische ervaringen. De causale koppeling blijkt onder meer uit het herbeleven van de traumatische gebeurtenissen door onaangename herinneringen, dromen, of psychologische, fysiologische en/of vermijdingsreacties bij blootstelling aan stimuli die de gebeurtenis kunnen representeren.

Predisponerende factoren

Traumatische ervaringen uit het verleden, andere actuele stressoren, in of buiten het werk, en persoonlijkheid kunnen een versterkende werking hebben op de lichamelijke, psychische en gedragsmatige reacties en de mate van arbeidsongeschiktheid na een traumatische ervaring.

Registratierichtlijn

a. Klinisch beeld

Anamnese: psychologische en/of fysiologische en/of gedragsmatige angstreacties causaal gerelateerd aan een beroepsgebonden traumatische ervaring; herbeleving van de traumatische ervaring en vermijding van prikkels die gerelateerd zijn aan het trauma; toegenomen schrikreacties en overmatige waakzaamheid.

Depressieve symptomen, zoals gedeprimeerde stemming en slaapproblemen kunnen tegelijkertijd voorkomen.

b. Blootstelling

Confrontatie met een traumatische ervaring in het werk.

Minimale blootstellingintensiteit: Onder een traumatische ervaring wordt verstaan een gebeurtenis die een feitelijke of dreigende dood of verwonding met zich meebrengt of die een bedreiging vormt voor de lichamelijke integriteit van de persoon (bv. verkrachting). De gebeurtenis kan *direct* zijn (de gebeurtenis is een bedreiging van de eigen persoon of een directe naaste) of kan *indirect* zijn (getuige zijn van een ernstig ongeval).

Indien de klachten binnen vier weken na het trauma optreden én langer duren dan twee dagen én binnen vier weken na de gebeurtenis weer verdwenen zijn, is er sprake van ASS.

Indien de klachten beginnen na, of voortduren tot meer dan, vier weken na de gebeurtenis, is er sprake van een PTSS.

Minimale blootstellingduur: niet te kwantificeren, een eenmalige kortdurende gebeurtenis kan resulteren in een traumatische stress stoornis.

Maximale latentietijd: In geval van ASS maximaal vier weken.

In geval van een PTSS beginnen de symptomen doorgaans binnen drie maanden na de traumatische gebeurtenis, maar de symptomen kunnen ook maanden of zelfs jaren uitblijven.