

CLINICIAN-ADMINISTERED PTSD SCALE FOR DSM-5 REVISED (CAPS-5-R)

[Door de clinicus af te nemen PTSS
schaal voor DSM-5 herzien]
Afgelopen maand - Initiële Interview Versie

Naam : _____

Interviewer: _____

ID-nr: _____

Studie: _____

Datum: _____

*LET OP: DE HUIDGE VERSIE WORDT NOG ONDERWORPEN AAN PSYCHOMETRISCHE EVALUATIE (MEER
INFORMATIE: M.BOESCHOTEN@CENTRUM45.NL). DOCUMENT S.V.P. NIET VERSPREIDEN ZONDER
OVERLEG.*

Originele tekst: Weathers, F. W., Byrne, C. A., Marx, B. P., Schnurr, P. P., & Keane, T. M. (2022). The Clinician-Administered PTSD Scale for *DSM-5*, Revised (CAPS-5-R) – Past Month–Initial Interview Version [Measurement], 15 oktober 2022.

Nederlandstalige vertaling: ARQ Centrum '45¹ in samenwerking met GGZ Drenthe Traumacentrum², OLVG³, Psy-zo!⁴, Amsterdam UMC⁵, Radboud Universiteit Nijmegen⁶, Universiteit van Leiden⁷, Centrum voor mens en luchtvaart⁸, 3 februari 2025, versie 1.0., Afgelopen Maand–Initiële Interview versie.

Referentie: Boeschoten, M.A.¹, Ter Heide, F.J.J.¹, Klaassens, E.R.¹, De Haart, R.², Bakker, A.³, Van Pelt, Y.T.⁴, Hoeboer, C.H.⁵, Jongedijk, R.A.¹, van Minnen, A.⁶, Elzinga, B.M.⁷, Rademaker, A.R.⁸ & Olff, M.^{1,5} (2025). *Clinician-administered PTSD Scale for DSM-5, Revised (CAPS-5-R) - Nederlandstalige versie*. Uitgave: ARQ Centrum'45, Diemen.

Instructies

Gestandaardiseerde afname en scoring van de CAPS-5-R zijn essentieel voor het komen tot betrouwbare en valide scores en diagnostische besluiten. De CAPS-5-R mag alleen worden afgenomen door gekwalificeerde interviewers met formele training in het afnemen van gestructureerde klinische interviews en differentiaaldiagnostiek, die een grondig begrip hebben van de conceptuele basis van posttraumatische stressstoornis (PTSS) en de bijbehorende criteria in de *DSM-5* en uitvoerige kennis hebben van de CAPS-5-R zelf.

Hieronder staat een samenvatting van de richtlijnen voor gestandaardiseerde afname en scoring van de CAPS-5-R. Deze samenvatting is alleen bedoeld als een korte opfrisser voor interviewers die al formeel getraind zijn in het gebruik van de CAPS-5-R. Dit is geen vervanging voor formele training en biedt ook geen volledig overzicht van alle aspecten en nuances van de afname en scoring van de CAPS-5-R. Gedetailleerde instructies met een volledige uitleg en klinische voorbeelden worden gegeven in de gebruikershandleiding* van de CAPS-5-R (*Deze is nog in voorbereiding).

Afname:

1. Stel een oorzakelijke traumatische gebeurtenis vast die als uitgangspunt voor het uitvragen van de symptomen zal dienen. Neem de vragenlijst voor ingrijpende levensgebeurtenissen (Life Events Checklist-5 Extended, LEC-5E) af of een andere vragenlijst ter beoordeling van het A-criterium of gebruik een andere gestructureerde, empirisch onderbouwde methode om dit te bepalen. De oorzakelijke gebeurtenis kan een eenmalige gebeurtenis zijn (bijvoorbeeld: "het ongeluk"), maar ook een reeks van meerdere, nauw aan elkaar verwante gebeurtenissen (bijvoorbeeld: "de ergste aspecten van uw oorlogservaringen", "het seksueel misbruik dat u als kind heeft ondergaan").
2. De CAPS-5-R volgt grotendeels een script om te zorgen voor standaardisatie tussen interviewers. Voor behoud van standaardisatie geldt in het algemeen:
 - Lees vragen precies zo voor als ze zijn geschreven.
 - Stel slechts één vraag per keer.
 - Lees vragen voor in precies dezelfde volgorde als waarin ze op de pagina staan.
 - Draag geen antwoorden aan.
 - Verken geen aspecten van symptomen die niet vallen onder de standaardvragen.
3. Let wel: bij standaardafname is het in bepaalde situaties nodig om van het script af te wijken, namelijk wanneer de respondent:
 - iets al genoemd heeft (*herformuleer standaardvragen om eerder gerapporteerde informatie te bevestigen, maar keer zo spoedig mogelijk terug naar de letterlijke bewoording. In het geval van vraag 20 zou u bijvoorbeeld kunnen beginnen met: "U heeft al aangegeven dat u de afgelopen maand problemen heeft gehad met slapen. Wat voor soort slaapproblemen had u?"*).
 - Een vraag niet begrijpt (*kort en zorgvuldig herformuleren of uitleggen*).

- Een beoordeling tussen 1 en 10 of een antwoord in % geeft in reactie op een vraag naar Intensiteit (*dit niet accepteren of aanmoedigen, maar vraag de respondent om dit toe te lichten, bijv.: "Hoe ziet een 6 er voor u uit?" of "Kunt u me dit in uw eigen woorden vertellen?"*).
- Een vaag of ontoereikend antwoord geeft of iets zegt dat u niet begrijpt (zeg: *"Kunt u me daar wat meer over vertellen?" of "Kunt u mij hier een voorbeeld/paar voorbeelden van geven?" of "Kunt u me helpen om te begrijpen wat u bedoelt?"*).

4. Hoewel de CAPS-5-R grotendeels een script volgt, is het belangrijk om het te laten klinken als een klinisch gesprek. Hier zijn enkele dingen die u WEL en NIET kunt DOEN om dit te bereiken:

WEL DOEN:

- De vragen tot leven brengen: laat ze fris en spontaan klinken.
- De onderstreepte woorden in de eerste vragen benadrukken om te verduidelijken waar de vraag over gaat en de respondent te helpen om onderscheid te maken tussen verschillende symptomen.
- Af en toe een empathische reactie geven (*bijv.: "U heeft veel meegemaakt," "Ik zie dat dit moeilijk voor u is," "Vindt u het goed om verder te gaan of wilt u even pauzeren?"*).
- Inspanning aanmoedigen (*bijv.: "We zijn halverwege, u doet het heel goed," "Fijn dat u dat aan me uitlegt"*).
- Bij het voorlezen van de vragen overal "u" door "jij" te vervangen als de respondent zich daardoor meer op diens gemak voelt.
- De eigen woorden van de respondent gebruiken bij het benoemen van de oorzakelijke gebeurtenis of voor het beschrijven van specifieke symptomen.

NIET DOEN:

- U verontschuldigen voor de gestructureerde aard van de CAPS-5-R (*bijv.: "Sorry, ze laten me al deze vragen stellen"*).
- Verwijzen naar het oplezen van vragen (*bijv.: "Ik zal voorlezen wat hier staat"*).
- Het voorlezen van de richtlijnen voor scoring aan de respondent. Deze zijn alleen voor de interviewer bedoeld, omdat het juiste gebruik ervan een klinisch oordeel en een grondig begrip van de CAPS-5-R vereist.
- Het monotoon of als een ondervraging laten klinken.

5. Om tot valide scores te komen, is het essentieel om voldoende informatie te verzamelen. Om dit te bereiken doet u het volgende:

- Stel elke vraag, tenzij de respondent de relevante informatie al expliciet heeft gegeven.
- Probeer voor de meeste symptomen meerdere voorbeelden van specifieke gedragingen uit te vragen (*vraag: "Verder nog iets?" of vraag door op voorbeelden die in vragen worden gegeven*).
- Vraag de respondent om vage antwoorden zoals "Ik heb er veel last van" verder uit te leggen (*vraag: "Kunt u me daar wat meer over vertellen" of "Op welke manier heeft u er last van?"*).

- Dring voorzichtig aan en probeer een duidelijk antwoord te krijgen op elke vraag voordat u de volgende stelt (zeg bijv.: *"Ik wil het graag goed begrijpen, kunt u mij hier een paar voorbeelden van geven?"*).
6. Wees u echter bewust van de belasting voor de respondent en zorg dat het interview efficiënt verloopt. De duur van de CAPS-5-R varieert afhankelijk van de antwoordstijl van de respondent en het aantal symptomen dat wordt herkend. Een initiële afname van de CAPS-5-R met een respondent die de meeste symptomen herkent zou gemiddeld 45-60 minuten moeten duren. Herhaalde afnames van de CAPS-5-R met dezelfde respondent zouden gemiddeld 30-45 minuten moeten duren. Voor het behouden van een efficiënt tempo is het belangrijk om niet door te vragen naast de standaardvragen, verder te gaan wanneer uitvragen niet meer informatie oplevert die u zoekt en lange pauzes te voorkomen. Enkele tips zijn:
- Oefen met de CAPS-5-R om de vragen vloeiender te kunnen stellen.
 - Maak beperkt aantekeningen en noteer deze terwijl de respondent praat.
 - Onderbreek de respondent respectvol wanneer diens antwoorden teveel van de vraag afwijken; stuur de respondent bij en ga verder.
 - Ga door naar het volgende item zodra duidelijk is dat de respondent het symptoom niet ervaart.

Scoren:

1. De Ernstscores van de CAPS-5-R zijn gebaseerd op een combinatie van Intensiteit en Frequentie. Intensiteit en Frequentie moeten volledig onafhankelijk worden beoordeeld: laat de Frequentie op geen enkele manier uw score op Intensiteit beïnvloeden.
 - **Intensiteit** is de gebruikelijke hevigheid van een symptoom, d.w.z. hoe hevig het symptoom gemiddeld is wanneer het optreedt. Wanneer de hevigheid van het symptoom zo sterk varieert dat 'gebruikelijk' of 'gemiddeld' moeilijk is vast te stellen, kan een tussenliggende score passend zijn. (*Zie hieronder*)
 - **Frequentie** wordt gescoord als het aantal keer of als het % van de tijd, afhankelijk van het symptoom. Twee uitzonderingen zijn D1-Amnesie (*% van de emotioneel pijnlijke delen die de respondent zich niet herinnert*) en D5-Verlies van belangstelling (*% activiteiten waar de respondent geen belangstelling meer voor heeft*).
 - **Ernst** is gebaseerd op een combinatie van Intensiteit en Frequentie. Gebruik het scoreschema dat bij elk symptoom wordt gegeven om de juiste Ernstscore te bepalen.
2. **Intensiteit** is de enige beoordeling waarbij een klinisch oordeel wordt meegewogen.
 - Er zijn zes opties voor Intensiteit:

Minimaal = minimaal probleem, onder drempelwaarde, niet klinisch significant

Duidelijk aanwezig = klinisch significant symptoom, drempelwaarde, over het algemeen hanteerbaar

Duidelijk aanwezig/Sterk = tussen *Duidelijk aanwezig* en *Sterk* in

Sterk = aanzienlijk verhoogd symptoom, ruim boven de drempelwaarde, erg moeilijk hanteerbaar

Sterk/Extreem = tussen *Sterk* en *Extreem* in

Extreem = zeer ernstig symptoom, op of rond het maximale niveau, niet hanteerbaar

- Voor elk symptoom geeft het label bij de schaal voor Intensiteit (zie schaal: *Minimaal, Duidelijk Aanwezig, Duidelijk Aanwezig/Sterk, Sterk, Sterk/Extreem, Extreem*) het belangrijkste aspect aan dat moet worden gescoord (bijv. aspect: *Lijdensdruk, Dissociatie, Vermijding, Vertekening/Overtuiging*).
- Beoordeel Intensiteit door naar het volledige beschikbare bewijs te kijken en geef het meeste gewicht aan het belangrijkste aspect van een bepaald symptoom (bijvoorbeeld de *hevigheid van en het aantal verschillende fysiologische reacties bij B5*).
- Voor elk symptoom worden richtlijnen voor scores gegeven voor de Intensiteitsbeoordelingen *Duidelijk Aanwezig* en *Sterk*. Dit zijn de twee meest voorkomende beoordelingen en de twee die voor interviewers het lastigst van elkaar zijn te onderscheiden. De Intensiteitsbeoordeling *Minimaal* is een subklinische beoordeling, die moet worden gebruikt wanneer er onvoldoende bewijs is om *Duidelijk Aanwezig* te rechtvaardigen. De Intensiteitsbeoordeling *Extreem* moet worden gebruikt wanneer het bewijs erop wijst dat het symptoom even ernstig of bijna even ernstig is als de interviewer zich kan voorstellen dat het zou kunnen zijn voor een bepaalde respondent. In de gebruikershandleiding van de CAPS-5-R worden (bij uitkomen hiervan) voorbeelden gegeven voor alle Intensiteitsbeoordelingen.

3. De eerste (inleidende) vragen voor CAPS-5-R-symptomen worden gesteld op een klinisch significante drempel. Dat wil zeggen dat in het algemeen geldt:

- Als de respondent ja zegt op de eerste vraag van het betreffende symptoom en passende voorbeelden geeft, dan zou de initiële **Intensiteitsbeoordeling** ervan *Duidelijk aanwezig* moeten zijn.
- Verlaag naar *Minimaal* als de respondent het probleem voldoende afzwakt met diens voorbeelden of taalgebruik (bijv.: *“niet zo heel erg”, “heb ik niet zo veel last meer van”, “maar een klein probleem”*).
- Verhoog naar *Sterk* of *Extreem* als de respondent het probleem voldoende versterkt met diens voorbeelden of taalgebruik (bijv. *“heel veel moeite”, “enorm probleem”, “overweldigend”*).
- De tussenliggende beoordelingen *Duidelijk Aanwezig/Sterk* en *Sterk/Extreem* moeten worden gebruikt wanneer:
 - antwoorden inconsistent zijn, waarbij soms de lagere beoordeling en soms de hogere beoordeling passend is, of
 - antwoorden in het algemeen consistent zijn en sterker dan nodig zijn voor de lagere beoordeling, maar niet sterk genoeg zijn om de hogere beoordeling te rechtvaardigen.

4. **Frequentie** wordt door de respondent zelf gescoord en vereist geen klinisch oordeel. Verwijs de respondent voor elk symptoom naar de Frequentiescoringskaart en vraag de respondent om één, de meest passende, Frequentiescore te kiezen.

5. Om te tellen als PTSS-symptoom moet een symptoom voldoen aan het overeenkomende *DSM-5*-criterium en ook functioneel verband houden met de traumatische gebeurtenis die het indextrauma vormt, d.w.z. zijn begonnen of verergerd ten gevolge van de gebeurtenis. Item 1 t/m 8 en 10 van de CAPS-5-R (*intrusies, vermijding, amnesie en schuld*) houden inherent verband met de gebeurtenis. Evalueer de overige items op **traumagerelateerdheid (TR)** met de TR-vragen en -beoordelingen.

- De twee TR-beoordelingen zijn:

Gerelateerd = de respondent is van mening dat het symptoom op een bepaalde manier verband houdt met het indextrauma, of weet niet zeker of het verband houdt maar kan geen andere duidelijke oorzaak voor het symptoom benoemen.

Niet-gerelateerd = de respondent denkt niet dat het symptoom verband houdt met het indextrauma en wijst een andere duidelijke oorzaak aan voor het symptoom dan het indextrauma.

- Een beoordeling van TR=*Niet-gerelateerd* mag alleen worden gebruikt wanneer het beschikbare bewijs sterk wijst op een andere oorzaak dan het indextrauma (*bijv.: concentratieproblemen vanwege een medicatieverandering of passend bij een aandachtstekortstoornis die bestonden voor het indextrauma en niet zijn verergerd na de gebeurtenis*).
 - Symptomen met een beoordeling TR=*Niet-gerelateerd* horen een uiteindelijke Ernstscore te krijgen van 0 en mogen niet worden meegeteld voor een PTSS-diagnose of opgenomen in de totale Ernstscore.
6. Bereken de **CAPS-5-R totale Ernstscore** door de Ernstscores van items 1-20 bij elkaar op te tellen. Ernstscores voor de twee dissociatie-items moeten NIET worden meegenomen in de totale Ernstscore.
7. Bereken de **CAPS-5-R Ernstscore voor de symptoomclusters** door de Ernstscores van de items op te tellen in een bepaald *DSM-5*-cluster. De Ernstscore van criterium B (intrusie) is dan de som van de individuele Ernstscores van items 1-5; de Ernstscore van criterium C (vermijding) is de som van items 6 en 7; de Ernstscore van criterium D (negatieve veranderingen in cognities en stemming) is de som van items 8-14; en de Ernstscore van criterium E (hyperarousal) is de som van items 15-20. Ook kan een clusterscore worden berekend voor dissociatie door items 29 en 30 bij elkaar op te tellen.
8. De **diagnose PTSS** wordt vastgesteld door de individuele symptomen eerst te dichotomiseren naar *Aanwezig* of *Afwezig* en vervolgens de diagnostische regels van de *DSM-5* te volgen. Een symptoom wordt uitsluitend beschouwd als *Aanwezig* als de **Ernstscore** met betrekking tot dat symptoom 3 of hoger is. Voor items 9 en 11-20 geldt de aanvullende eis dat ze zijn beoordeeld als TR=*Gerelateerd*. Bij TR=*Niet-gerelateerd* wordt een symptoom als *Afwezig* beschouwd. De diagnostische regels van de *DSM-5* vereisen de aanwezigheid van ten minste één symptoom van criterium B, één symptoom van criterium C, twee symptomen van criterium D en twee symptomen van criterium E. Daarnaast moet worden voldaan aan criteria F en G. Criterium F vereist dat de duur van de stoornis langer dan een maand is. Criterium G vereist dat de stoornis klinisch significante lijdensdruk of functionele beperkingen veroorzaakt, zoals aangegeven door een beoordeling van 2=*Matig* of hoger op tenminste één van de items 23-25.

Frequentiescoringskaart – Afgelopen Maand

A. Hoe vaak de afgelopen maand?

Een keer per maand	2 of 3 keer in de maand	Een keer per week	2 of 3 keer per week	4 of 5 keer per week	Dagelijks of bijna dagelijks
--------------------	-------------------------	-------------------	----------------------	----------------------	------------------------------

B. Hoeveel tijd de afgelopen maand, uitgedrukt in een *percentage*? Kies een cijfer tussen 0 en 100.

0%	10	20	30	40	50%	60	70	80	90	100%
Zelden		Soms		Vaak		Heel vaak		Bijna altijd		

C. (Voor Item 8) Hoeveel emotioneel pijnlijke delen van de gebeurtenis heeft u de afgelopen maand geblokkeerd, uitgedrukt in een *percentage*? Kies een cijfer tussen 0 en 100.

0%	10	20	30	40	50%	60	70	80	90	100%
Heel weinig		Een paar		Meerdere		De meeste		Vrijwel alle		

D. (Voor Item 12) In hoeveel van uw gebruikelijke activiteiten was u de afgelopen maand minder geïnteresseerd, uitgedrukt in een *percentage*? Kies een cijfer tussen 0 en 100.

0%	10	20	30	40	50%	60	70	80	90	100%
Heel weinig		Een paar		Meerdere		De meeste		Vrijwel alle		

Criterium A:

Blootstelling aan een feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld op een (of meer) van de volgende manieren:

1. Zelf meemaken van de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
2. Persoonlijk getuige zijn geweest van de gebeurtenis(sen) terwijl deze anderen overkwam(en).
3. Vernemen dat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) een naast familielid of goede vriend(in) is (zijn) overkomen. Bij een feitelijke of dreigende dood van een familielid of vriend(in), moet(en) de gebeurtenis(sen) gewelddadig van karakter zijn of een ongeval betreffen.
4. Meemaken van herhaaldelijke of extreme blootstelling aan de afschuwwekkende details van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) (zoals bij hulpverleners die stoffelijke resten moeten verzamelen; politieagenten die herhaaldelijk worden geconfronteerd met de details van kindermisbruik). NB: Criterium A4 is niet van toepassing op blootstelling via elektronische media, televisie, films of foto's, tenzij deze blootstelling werkgerelateerd is.

[Neem de Life Events Checklist-5 Extended (LEC-5E) af of een andere vragenlijst ter beoordeling van het A-criterium]

Eerst wil ik u wat vertellen over dit interview en wat u kunt verwachten. Ik zal beginnen met het kort doornemen van de gebeurtenis waarvan u heeft aangegeven dat die het meest ingrijpend was op de vragenlijst over stressvolle gebeurtenissen. Het doel van de rest van het interview is om meer informatie te verzamelen over hoe die gebeurtenis op u van invloed is geweest in de afgelopen maand. Het is dus anders dan een behandelgesprek. Ik verzamel alleen informatie en we hoeven nergens al te diep op in te gaan. We lopen samen de vragen langs en het is uw taak om die zo open als u kunt te beantwoorden. Er zijn geen goede of foute antwoorden, u kunt dus gewoon zeggen wat u heeft ervaren.

Als u tijdens het interview vragen heeft of op een gegeven moment even kort moet pauzeren, geef het dan alstublieft aan. Heeft u nog vragen voordat we beginnen?

[Verwijs naar de LEC-5E]

In de vragenlijst over stressvolle gebeurtenissen heeft u aangegeven dat de meest ingrijpende gebeurtenis [GEBEURTENIS] was.

[Neem kort de antwoorden van de respondent op de LEC-5E door en bevestig dat de meest ingrijpende gebeurtenis voldoet aan het A-criterium (zie de gebruikershandleiding van de CAPS-5-R voor aanvullende richtlijnen)]

Index-gebeurtenis (specificeer): _____

Wat is er gebeurd? <i>(Hoe oud was u? Hoe was u hierbij betrokken? Wie was er nog meer bij betrokken? Is er iemand ernstig gewond geraakt of omgekomen? Was het leven van iemand in gevaar? Hoe vaak is dit gebeurd?)</i>	<i>Type blootstelling:</i> <i>Persoonlijk ervaren ____</i> <i>Getuige geweest ____</i> <i>Kennis genomen van ____</i> <i>Blootgesteld aan weerzinwekkende details ____</i> <i>Levensbedreiging? NEE JA [zelf ____ ander ____]</i> <i>Ernstige verwonding? NEE JA [zelf ____ ander ____]</i> <i>Seksueel geweld? NEE JA [zelf ____ ander ____]</i> <i>Voldoet aan Criterium A?</i> <i>NEE / WAARSCHIJNLIJK / JA</i>
--	---

Tijdens de rest van het interview wil ik dat u [GEBEURTENIS] in gedachten houdt als ik u vraag naar verschillende klachten die [GEBEURTENIS] veroorzaakt kan hebben. We zullen ons richten op de afgelopen maand, dus we kijken alleen naar de periode vanaf [noem huidige dag 1 maand eerder] tot nu. We zullen 25 verschillende klachten doornemen en daar zijn we ongeveer 45 minuten tot een uur mee bezig. Om te zorgen dat het niet te lang duurt, besteden we aan elke klacht maar een klein beetje tijd. Ik heb alleen een korte beschrijving van uw klachten nodig, dus meestal zijn een paar zinnen voldoende voor elke vraag. Dat betekent dat ik u misschien soms zal onderbreken als ik genoeg informatie heb bij een vraag, zodat we naar de volgende vraag kunnen. Als ik meer informatie nodig heb dan laat ik u dat ook weten.

[Geef de respondent de Frequentiescoringskaart]

Voor de meeste klachten zal ik vragen of u deze heeft gehad de afgelopen maand en zo ja, hoeveel last u ervan had en hoe vaak het is voorgekomen. Als ik u vraag hoe vaak u het heeft gehad, wil ik graag dat u deze scoringskaart gebruikt om te antwoorden. Er staan vier verschillende schalen op de kaart - A, B, C en D - en ik zal u steeds laten weten welke u moet gebruiken. We gebruiken voornamelijk schaal A en B.

[Neem kort de antwoordmogelijkheden op schaal A en B door met de respondent]

Criterium B:

De aanwezigheid van een (of meer) van de volgende intrusieve symptomen die samenhangen met de psychotraumatische gebeurtenis(sen) en die zijn begonnen nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden.

1. (B1): Recidiverende, onvrijwillige en intrusieve pijnlijke herinneringen aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen).

Heeft u de afgelopen maand <u>ongewenste herinneringen</u> gehad aan [GEBEURTENIS] terwijl u wakker was - dromen dus niet meegerekend? (Scoor Ernst = 0 wanneer alleen tijdens dromen) Kunt u mij daar wat meer over vertellen? Hoe hebben deze herinneringen invloed op u? Wanneer niet duidelijk: Hoe erg raakt u erdoor van streek? Hoe moeilijk is het voor u om ze uit uw hoofd te zetten en aan iets anders te denken? In hoeverre vormen deze herinneringen een probleem voor u en op welke manier?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Herinneringen kunnen uitgelokt of spontaan zijn, maar ze moeten onvrijwillig en intrusief zijn. Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op directe vermelding van subjectief lijden. Beschouw andere aspecten als secundaire aanwijzingen voor Intensiteit. Duidelijk aanwezig = klinisch significante lijdensdruk, herinneringen zijn emotioneel pijnlijk en verstorend, maar over het algemeen hanteerbaar Sterk = aanzienlijk verhoogde lijdensdruk, herinneringen zijn emotioneel erg pijnlijk, verstorend en erg moeilijk hanteerbaar
Omcirkel Intensiteit: Lijdensdruk = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A bovenaan op uw kaart. Hoe vaak heeft u deze ongewenste herinneringen de afgelopen maand gehad? Aantal keer: _____	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

2. (B2): Recidiverende onaangename dromen waarin de inhoud en/of het affect van de droom samenhangt met de psychotraumatische gebeurtenis(sen).

Heeft u de afgelopen maand <u>onaangename dromen</u> gehad die verband houden met [GEBEURTENIS]? Wat gebeurt er in deze dromen? Hoe hebben deze dromen invloed op u? Wanneer niet duidelijk: Hoe erg raakt u erdoor van streek? Wordt u er wakker van? Zo ja: Wat ervaart u als u wakker wordt? Nog iets anders? Hoe lang duurt het voordat u weer in slaap valt?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Dromen hoeven geen exacte herhaling van de gebeurtenis te zijn. Ze tellen ook mee als ze qua symboliek of affect verband houden met de gebeurtenis. Het verband met de gebeurtenis moet echter duidelijk zijn. Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op directe vermelding van subjectief lijden. Beschouw andere aspecten als secundaire aanwijzingen voor Intensiteit. Met name de richtlijnen voor de duur tot opnieuw in slaap vallen zijn slechts bij benadering en mogen niet te strikt worden toegepast als hoofdbewijs voor de beoordeling van Intensiteit. Duidelijk aanwezig = klinisch significante lijdensdruk, dromen zijn emotioneel pijnlijk, maar over het algemeen hanteerbaar, enige moeite met opnieuw in slaap vallen na het ontwaken (1 uur of minder) Sterk = aanzienlijk verhoogde lijdensdruk, dromen zijn emotioneel erg pijnlijk, erg moeilijk hanteerbaar, aanzienlijke moeite met opnieuw in slaap vallen (meer dan 1 uur)
Omcirkel Intensiteit: Lijdensdruk = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A op uw kaart. Hoe vaak heeft u deze dromen de afgelopen maand gehad? Aantal keer: _____	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

3. (B3): Dissociatieve reacties (zoals flashbacks) waarbij de betrokkene het gevoel heeft of handelt alsof de psychotraumatische gebeurtenis(sen) opnieuw plaatsvindt (plaatsvinden). (Dergelijke reacties kunnen zich op een continuüm bevinden, waarbij de meest extreme uiting de vorm kan hebben van een volledig gebrek aan besef van de actuele omgeving.)

Heeft u de afgelopen maand flashbacks gehad, waarbij u plotseling handelde of het gevoel had alsof [GEBEURTENIS] daadwerkelijk opnieuw plaatsvond? Indien onduidelijk: <i>Dit is iets anders dan erover denken of dromen. Ik vraag u nu naar momenten waarop u wakker bent en u het gevoel heeft dat u [GEBEURTENIS] daadwerkelijk opnieuw beleeft.</i> Hoe realistisch lijkt het dat [GEBEURTENIS] daadwerkelijk opnieuw plaatsvindt? Hoe verward bent u erover of u in het heden bent of weer terug in het moment van [GEBEURTENIS]? Neemt u bijvoorbeeld ook beelden, geluiden of geuren waar? Handelt u weleens alsof u weer in [GEBEURTENIS] bent? Wanneer niet duidelijk: <i>Wat doet u dan?</i> Hoe lang duren deze flashbacks? Wanneer niet duidelijk: <i>Hoe weet u wanneer u een flashback heeft in plaats van een sterke herinnering?</i>	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Dissociatieve reacties behelzen een duidelijke verschuiving van iemands mentale toestand, waardoor iemand niet langer volledig georiënteerd is in plaats, tijd of situatie. Iemand kan een zekere vorm van bewustzijn van het heden behouden, maar er moet tenminste enig mate van vervreemding van de realiteit zijn. Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op de mate van dissociatie. Flashbacks duren gewoonlijk enkele minuten. Als de episodes zeer kort zijn (bijv. een paar seconden), kan een lagere score passend zijn. Zoek verduidelijking bij substantieel langere episodes (die bijv. uren duren) omdat de respondent mogelijk iets anders beschrijft dan een dissociatieve flashback. Duidelijk aanwezig = duidelijke dissociatieve ervaring, kan enig bewustzijn van de omgeving behouden maar herbeleeft de gebeurtenis op een manier die duidelijk verschilt van gedachten en herinneringen Sterk = aanzienlijk verhoogde dissociatie, ondergedompeld in de gebeurtenis, meldt levendige herbeleving met beelden, geluiden of geuren
Omcirkel Intensiteit: Dissociatie = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A. Hoe vaak heeft u deze flashbacks de afgelopen maand gehad? Aantal keer _____	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

4. (B4): Intense of langdurige psychische lijdensdruk bij blootstelling aan interne of externe prikkels die een aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) symboliseren of erop lijken.

Bent u de afgelopen maand <u>emotioneel van streek geraakt als iets u aan [GEBEURTENIS] deed denken?</u> Wat voor soort dingen maken u van streek? Hoe heeft dit invloed op u? Wanneer niet duidelijk: Hoe erg raakt u erdoor van streek? Hoe moeilijk is het voor u om uzelf te kalmeren als iets u aan [GEBEURTENIS] doet denken? Hoe lang duurt dat meestal? In hoeverre vormen deze dingen een probleem voor u en op welke manier?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Triggers zijn meestal extern. Interne triggers die meetellen zijn lichamelijke gewaarwordingen als pijn, duizeligheid, misselijkheid of een snelle hartslag. Tel andere intrusieve symptomen (herinneringen, nachtmerries, flashbacks) niet als triggers. Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op directe vermelding van subjectief lijden. Beschouw andere aspecten als secundaire aanwijzingen voor Intensiteit. Met name de richtlijnen voor de duur zijn slechts bij benadering en mogen niet te strikt worden toegepast als hoofdbewijs voor de beoordeling van Intensiteit. Duidelijk aanwezig = klinisch significante lijdensdruk, emotionele reacties op triggers zijn pijnlijk en verstorend, maar over het algemeen hanteerbaar (30 minuten of korter) Sterk = aanzienlijk verhoogde lijdensdruk, emotionele reacties op triggers zijn erg pijnlijk, verstorend en erg moeilijk hanteerbaar (langer dan 30 minuten)
Omcirkel Intensiteit: Lijdensdruk = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A. Hoe vaak bent u de afgelopen maand van streek geraakt als iets u aan [GEBEURTENIS] deed denken? Aantal keer _____	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

5. (B5): Duidelijke fysiologische reacties op interne of externe prikkels die een aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) symboliseren of erop lijken.

Heeft u de afgelopen maand <u>lichamelijke reacties</u> gehad, zoals hartkloppingen, wanneer <u>iets u</u> aan [GEBEURTENIS] deed denken? Wat voor soort reacties heeft u opgemerkt? Stel elk van de volgende vragen, tenzij de respondent dit al heeft gemeld: • Heeft u gevoeld dat uw hart sneller gaat kloppen? • Heeft u kortademigheid gevoeld of dat uw keel wordt dichtgeknepen? • Heeft u klamme handen of ander soort zweten ervaren? • Heeft u zich heel gespannen of trillerig gevoeld? Kunt u beschrijven hoe sterk deze reacties al met al waren? Wat voor soort dingen veroorzaken deze reacties bij u? Hoe moeilijk is het voor u om te herstellen wanneer deze lichamelijke reacties voorkomen? Hoe lang duurt dat meestal?	Richtlijnen voor scoren Triggers zijn meestal extern. Interne triggers die meetellen zijn lichamelijke gewaarwordingen als pijn, duizeligheid, misselijkheid of een snelle hartslag. Tel andere intrusieve symptomen (herinneringen, nachtmerries, flashbacks) niet als triggers. Tel huilen niet mee, dit telt als een aanwijzing voor lijdensdruk zoals beoordeeld bij Item 4 (B4). Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op de hevigheid van en het aantal verschillende fysiologische reacties tijdens een kenmerkende episode. Beschouw duur als een secundaire aanwijzing van Intensiteit. De richtlijnen voor de duur tot herstel zijn slechts bij benadering en mogen niet te strikt worden toegepast als hoofdbewijs voor de beoordeling van Intensiteit. Duidelijk aanwezig = klinisch significante fysiologische reactiviteit, beperkt aantal reacties of matig niveau van meerdere symptomen, enige moeite met herstel (30 minuten of minder) Sterk = aanzienlijk verhoogde fysiologische reactiviteit die de meeste of alle reacties behelst, aanhoudende arousal, aanzienlijke moeite met herstel (meer dan 30 minuten)
Omcirkel Intensiteit: Fysiologische reactiviteit = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A. Hoe vaak heeft u de afgelopen maand lichamelijke reacties gehad wanneer iets u aan [GEBEURTENIS] deed denken? Aantal keer _____	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

Criterium C:

Persisterende vermijding van prikkels die geassocieerd worden met de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die begon nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit een of beide van de volgende kenmerken.

6. (C1): Vermijding of pogingen tot vermijding van pijnlijke herinneringen, gedachten of gevoelens over, of sterk samenhangend met de psychotraumatische gebeurtenis(sen).

Heeft u de afgelopen maand iets gedaan om <u>uzelf ervan te weerhouden</u> aan [GEBEURTENIS] te <u>denken</u> of er <u>gevoelens over te hebben</u>? Wat voor soort dingen doet u? Als de respondent het vermijden van een externe reminder noemt: <i>Ik zal u bij het volgende item vragen naar het vermijden van bijvoorbeeld mensen, plaatsen of situaties. Laten we ons nu alleen richten op het vermijden van gedachten en gevoelens. Welke andere dingen doet u om [GEBEURTENIS] uit uw hoofd te zetten?</i> Nog iets anders? Stel de volgende vragen, tenzij de respondent dit al heeft gemeld: <i>Hoe zit het met uzelf afleiden of proberen om bezig te blijven? Wat doet u dan?</i> <i>Alcohol drinken of drugs of medicatie gebruiken om het uit uw hoofd te zetten of te veranderen hoe u zich voelt?</i> Hoeveel moeite kost het om deze gedachten of gevoelens te vermijden? In hoeverre beperkt deze vermijding u in uw dagelijks leven en op welke manier?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Zorg dat u onderscheid maakt tussen C1 en C2. Alle voorbeelden die de respondent geeft die te maken hebben met het vermijden van een externe reminder moeten worden gescoord onder C2, niet hier. Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op de mate van vermijding, of de respondent dit nu beschrijft als iets wat inspanning kost of niet. Sommige respondenten melden uitgebreide vermijding, maar omdat de vermijding is ingeslepen en automatisch plaatsvindt, kan de respondent het beschrijven als iets wat niet veel inspanning vereist. In dergelijke gevallen is een hoge beoordeling van Intensiteit toch gerechtvaardigd. Duidelijk aanwezig = klinisch significante vermijding, matige inspanning en/of matige verstoring van dagelijkse activiteiten Sterk = aanzienlijk verhoogde vermijding, substantiële inspanning en/of substantiële verstoring van dagelijkse activiteiten
Omcirkel Intensiteit: Vermijding = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A. Hoe vaak heeft u de afgelopen maand geprobeerd om gedachten of gevoelens over [GEBEURTENIS] te vermijden? Aantal keer _____	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/ maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

- 7. (C2):** Vermijding of pogingen tot vermijding van externe aspecten die aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen) herinneren (mensen, plaatsen, gesprekken, activiteiten, voorwerpen, situaties), die pijnlijke herinneringen, gedachten of gevoelens oproepen over, of sterk samenhangend met de psychotraumatische gebeurtenis(sen).

Heeft u de afgelopen maand geprobeerd om <u>dingen te vermijden</u> die u aan [GEBEURTENIS] <u>doen denken</u>, zoals bepaalde mensen, plekken, gesprekken of situaties? Welke dingen vermijdt u? Nog iets anders? Hoeveel moeite kost het om deze dingen te vermijden? Moet u een plan maken of uw activiteiten aanpassen om ze te vermijden? Wanneer niet duidelijk: <i>Wat moet u dan doen?</i> In hoeverre beperkt deze vermijding u in uw dagelijks leven en op welke manier?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op de mate van vermijding en beperking in iemands dagelijkse activiteiten, of de respondent dit nu beschrijft als iets wat inspanning kost of niet. Sommige respondenten melden uitgebreide vermijding, maar omdat de vermijding is ingeslepen en automatisch plaatsvindt, kan de respondent het beschrijven als iets wat niet veel inspanning vereist. In dergelijke gevallen is een hoge beoordeling van Intensiteit toch gerechtvaardigd. Duidelijk aanwezig = klinisch significante vermijding, matige inspanning en/of matige beperking van dagelijkse activiteiten Sterk = aanzienlijk verhoogde vermijding, substantiële inspanning en/of substantiële beperking van dagelijkse activiteiten
Omcirkel Intensiteit: Vermijding = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A. Hoe vaak heeft u de afgelopen maand geprobeerd om dingen te vermijden die u aan [GEBEURTENIS] doen denken? Aantal keer _____	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

Criterium D:

Negatieve veranderingen in cognities en stemming, gerelateerd aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die zijn begonnen of verergerd nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit twee (of meer) van de volgende kenmerken.

- 8. (D1):** Onvermogen om zich een belangrijk aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) te herinneren (gewoonlijk door dissociatieve amnesie en niet door andere factoren, zoals hoofdletsel, of alcohol- of drugsgebruik).

Zijn er de afgelopen maand <u>gaten geweest in uw herinnering aan [GEBEURTENIS]</u>? Denkt u dat u mogelijk enkele van de ergste delen van [GEBEURTENIS] heeft geblokkeerd omdat die te pijnlijk zouden zijn om u te herinneren? Kunt u me daar meer over vertellen? Wanneer niet duidelijk: <i>Welke delen denkt u dat u mogelijk heeft geblokkeerd?</i> Er zijn heel veel redenen waarom mensen zich delen van stressvolle gebeurtenissen niet kunnen herinneren, bijvoorbeeld doordat ze hoofdletsel hebben, onder invloed zijn van alcohol of drugs, of zelfs vergeetachtigheid na verloop van tijd. Denkt u dat één van deze dingen de reden kan zijn dat u zich het niet herinnert, of voelt het alsof u het heeft geblokkeerd? (Scoor Ernst = 0 als de persoon hoofdletsel had, bewusteloos was of onder invloed was) Als u het zou proberen, zou u dan in staat zijn om u de delen te herinneren die u heeft geblokkeerd? Wanneer niet duidelijk: <i>Hoe hard heeft u geprobeerd ze te herinneren?</i>	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Scoor Ernst = 0 tenzij de respondent er redelijk zeker van is dat diens onvermogen om zich sommige delen van de gebeurtenis te herinneren komt doordat ze geblokkeerd worden omdat ze te pijnlijk zijn om te herinneren. Hier zijn meestal de ergste aspecten van de traumatische gebeurtenis bij betrokken of de meest emotioneel beladen aspecten. Dit behelst niet het normale vergeten van kleine of onbetekenende details. Eenvoudig erkennen van de mogelijkheid dat de respondent sommige delen heeft geblokkeerd, zonder het daadwerkelijk te geloven en te onderschrijven, telt niet. Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op de mate van onvermogen het zich te herinneren. Duidelijk aanwezig = enige herinnering mogelijk met inspanning, of de respondent heeft niet geprobeerd het zich te herinneren Sterk = aanzienlijke moeite met herinneren, weinig herinnering zelfs met inspanning
Omcirkel Intensiteit: Moeite met herinneren = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter C op uw kaart. Hoeveel van de emotioneel pijnlijke delen van [GEBEURTENIS] heeft u de afgelopen maand geblokkeerd, uitgedrukt in een percentage? % van pijnlijke delen die niet herinnerd kunnen worden _____	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (% niet in staat te herinneren de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	<10%	10-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

9. (D2): Persisterende en overdreven negatieve overtuigingen of verwachtingen over zichzelf, anderen of de wereld (bijvoorbeeld: "Ik ben slecht"; "Je kunt niemand vertrouwen", "De wereld is door en door gevaarlijk"; "Mijn hele zenuwstelsel is voor altijd verwoest").

Heeft u de afgelopen maand <u>sterke negatieve overtuigingen</u> gehad over uzelf, andere mensen of de wereld? Zoals "Ik ben waardeloos," "Ik ben kapot," "Niemand is te vertrouwen," "De wereld is door en door gevaarlijk." Heeft u zulke overtuigingen? Kunt u mij hier een paar voorbeelden van geven? Nog andere sterke negatieve overtuigingen? Stel de volgende vragen, tenzij de respondent dit al heeft gemeld: • Hoe zit het met negatieve overtuigingen over uzelf? • Over andere mensen in het algemeen? • Over de wereld in het algemeen? Hoe sterk zijn deze overtuigingen? In hoeverre gelooft u dat deze overtuigingen echt kloppen? Kunt u zich voorstellen dat u hier anders over zou kunnen denken? Hoe moeilijk is dat voor u?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Richt u op overtuigingen en tel geen gevoelens, gedragingen, feiten of abstracte concepten mee. Als de respondent voorbeelden geeft die geen overtuigingen zijn, vraag dan naar de onderliggende overtuiging, bijv.: "Dat is een gevoel, welke overtuiging hoort er bij dat gevoel?" Als een of meer overtuigingen substantieel sterker zijn dan andere die de respondent noemt, baseer Intensiteit dan op de sterkere overtuigingen. Baseer de beoordeling van Intensiteit op zowel de mate van vertekening als de mate van overtuiging. De mate van vertekening bepaalt de bovengrens van de beoordeling van Intensiteit. Het hebben van een hoge mate van geloof in een overtuiging die <i>niet</i> sterk vertekend is, moet <i>niet</i> leiden tot een hoge beoordeling van Intensiteit. Duidelijk aanwezig = Klinisch significante negatief vertekende overtuiging(en), enige moeite met overwegen van (een) realistischere overtuiging(en) Sterk = Zeer negatief vertekende overtuiging(en), aanzienlijke moeite met overwegen van (een) realistischere overtuiging(en)
Omcirkel Intensiteit: Vertekening/Overtuiging = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter B op uw kaart. Hoeveel procent van de tijd de afgelopen maand heeft u deze sterke negatieve overtuigingen gehad? % van de tijd _____ Denkt u dat deze negatieve overtuigingen verband houden met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: Zijn ze erger geworden na [GEBEURTENIS]? (Wanneer nog steeds niet duidelijk: Waarmee denkt u dat ze verband houden?) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (% van de tijd de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	<10%	10-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

10a. (D3): Persisterende, vertekende cognities over de oorzaak of gevolgen van de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die ertoe leiden dat de betrokkene zichzelf of anderen er de schuld van geeft.

Zichzelf en anderen de schuld geven worden apart beoordeeld op respectievelijk item 10a en item 10b. Voor de uiteindelijke beoordeling van item 10 neemt u de beoordelingen van het item dat de hoogste Ernstscore heeft van item 10a en item 10b. Heeft u de afgelopen maand <u>uzelf de schuld gegeven</u> van [GEBEURTENIS] of de gevolgen daarvan? Op welke manier denkt u dat u de gebeurtenis heeft veroorzaakt? Hoe overtuigd bent u ervan dat u echt schuldig bent aan wat er is gebeurd? Zijn andere mensen het met u eens? Kunt u zich voorstellen dat u hier anders over zou kunnen denken? Hoe moeilijk is dat voor u?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Toekenning van schuld is het meest vertekend als de respondent iemand (zichzelf of een ander) de schuld geeft die niet de bedoeling had om de schade door de gebeurtenis te veroorzaken en die geen rol speelde in de gebeurtenis. Iemand de schuld geven (zichzelf of een ander) die de schade niet bedoeld had maar op enige manier verantwoordelijk was voor de gebeurtenis, is minder vertekend, maar is nog steeds vertekend en telt voor dit symptoom. Baseer de beoordeling van Intensiteit op zowel de mate van vertekening als de mate van overtuiging. De mate van vertekening bepaalt de bovengrens van de beoordeling van Intensiteit. Het hebben van een hoge mate van geloof in een overtuiging die <i>niet</i> sterk vertekend is, moet <i>niet</i> leiden tot een hoge beoordeling van Intensiteit. Duidelijk aanwezig = Klinisch significante vertekende toekenning van schuld, enige moeite met overwegen van een realistischer perspectief Sterk = Zeer vertekende toekenning van schuld, aanzienlijke moeite met overwegen van een realistischer perspectief
Omcirkel Intensiteit: Vertekening/Overtuiging = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter B. Hoeveel procent van de tijd de afgelopen maand heeft u deze gedachten over dat u schuldig bent gehad? % van de tijd _____	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (% van de tijd de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	<10%	10-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

10b. (D3): Persisterende, vertekende cognities over de oorzaak of gevolgen van de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die ertoe leiden dat de betrokkene zichzelf of anderen er de schuld van geeft.

Heeft u de afgelopen maand <u>iemand anders de schuld gegeven</u> van [GEBEURTENIS] of de gevolgen daarvan? Wie geeft u de schuld? Nog iemand anders? (De dader de schuld geven, d.w.z. iemand die de gebeurtenis met opzet heeft veroorzaakt en de bedoeling had schade te berokkenen, telt NIET mee voor dit symptoom; neem de dader niet mee in verdere vragen of in de beoordeling van Intensiteit of Frequentie. Als de respondent alleen de dader de schuld geeft, scoor Ernst=0 en ga verder.) Als de respondent iemand anders de schuld geeft naast de dader: <i>De volgende paar vragen zijn niet van toepassing op iemand die [GEBEURTENIS] met opzet heeft veroorzaakt. Laten we ons daarom alleen richten op [eventuele anderen die de respondent de schuld geeft].</i> In welke zin denkt u dat zij [GEBEURTENIS] hebben veroorzaakt? Hoe overtuigd bent u dat zij echt schuldig zijn aan wat er is gebeurd? Zijn andere mensen het met u eens? Kunt u zich voorstellen dat u hier anders over zou kunnen denken? Hoe moeilijk is dat voor u?	<u>Richtlijnen voor scores</u> Toekenning van schuld is het meest vertekend als de respondent iemand (zichzelf of een ander) de schuld geeft die niet de bedoeling had om de schade door de gebeurtenis te veroorzaken en die geen rol speelde in de gebeurtenis. Iemand de schuld geven (zichzelf of een ander) die de schade niet bedoeld had maar op enige manier verantwoordelijk was voor de gebeurtenis, is minder vertekend, maar is nog steeds vertekend en telt voor dit symptoom. 'Anderen' kunnen een afzonderlijk persoon, een groep mensen, een instelling (bijv. de overheid) of een godheid zijn. Baseer de beoordeling van Intensiteit op zowel de mate van vertekening als de mate van overtuiging. De mate van vertekening bepaalt de bovengrens van de beoordeling van Intensiteit. Het hebben van een hoge mate van geloof in een overtuiging die <i>niet</i> sterk vertekend is, moet <i>niet</i> leiden tot een hoge beoordeling van Intensiteit. Duidelijk aanwezig = Klinisch significante vertekende toekenning van schuld, enige moeite met overwegen van een realistischer perspectief Sterk = Zeer vertekende toekenning van schuld, aanzienlijke moeite met overwegen van een realistischer perspectief
Omcirkel Intensiteit: Vertekening/Overtuiging = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter B. Hoeveel procent van de tijd de afgelopen maand heeft u deze gedachten over dat zij schuldig zijn gehad? % van de tijd _____	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (% van de tijd de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	<10%	10-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

Uiteindelijke beoordeling voor item 10: (Voer beoordelingen in van 10a of 10b, kies het item dat de hoogste Ernstscore heeft)

Intensiteit = _____ Frequentie = _____ Ernst = _____

11. (D4): Persisterende negatieve gemoedstoestand (bijvoorbeeld angst, afschuw, boosheid, schuldgevoelens of schaamte).

Heeft u de afgelopen maand <u>sterke negatieve gevoelens</u> gehad, zoals angst, boosheid, schuld of schaamte? Welke negatieve gevoelens ervaart u? Nog andere? Als de respondent alleen negatieve emoties noemt als reactie op traumagerelateerde triggers: <i>Eerder vroeg ik of u van streek raakt als iets u herinnert aan [GEBEURTENIS]. Nu vraag ik naar sterke negatieve gevoelens in het algemeen.</i> Hoe sterk zijn deze negatieve gevoelens? Hoe goed kunt u hiermee omgaan? Al met al, in hoeverre vormen deze negatieve gevoelens een probleem voor u en op welke manier?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Emoties kunnen uitgelokt of spontaan zijn. Echter, om overlap met B4 te minimaliseren, vraag de respondent om aan negatieve emoties in het algemeen te denken. Als één of meer negatieve emoties substantieel sterker zijn dan andere negatieve emoties die de respondent vermeldt, baseer Intensiteit dan op de sterkere emoties. Duidelijk aanwezig = klinisch significante negatieve emoties, emotionele staat is pijnlijk en verstorend, maar over het algemeen hanteerbaar Sterk = aanzienlijk verhoogde negatieve emoties, emotionele staat is erg pijnlijk, verstorend en erg moeilijk hanteerbaar
Omcirkel Intensiteit: Negatieve emoties = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter B. Hoeveel procent van de tijd de afgelopen maand heeft u deze sterke negatieve gevoelens gehad? % van de tijd _____ Denkt u dat deze negatieve gevoelens verband houden met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: <i>Zijn ze erger geworden na [GEBEURTENIS]?</i> (Wanneer nog steeds niet duidelijk: <i>Waarmee denkt u dat ze verband houden?</i>) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (% van de tijd de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	<10%	10-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

12. (D5): Duidelijk verminderde belangstelling voor, of deelname aan belangrijke activiteiten.

Zijn er de afgelopen maand <u>activiteiten geweest waar u minder belangstelling voor had</u> of die u niet zo vaak deed als u gewend was? Wat zijn hier voorbeelden van? Nog iets anders? Zijn er dingen die u verhinderen om die activiteiten te doen of heeft u er gewoon geen belangstelling voor? (Scoor Ernst = 0 als verminderde deelname niet komt door gebrek aan belangstelling, maar door gebrek aan gelegenheid, lichamelijk onvermogen, bij de ontwikkeling passende verandering van voorkeursactiviteiten of vermijding uit angst.) Als vermijding uit angst de primaire reden lijkt te zijn: <i>Zou u belangstelling hebben in die activiteiten als u zou weten dat u veilig zou zijn?</i> Hoe sterk is uw interesse verminderd? Zou u nog steeds plezier beleven aan die activiteiten als u zich er eenmaal toe zou zetten? Welke dingen vindt u nog leuk om te doen?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Tel voorbeelden mee die zowel met een verlies aan belangstelling als vermijding uit angst te maken hebben. Tel echter geen voorbeelden mee waarbij een respondent vermeldt niet aan een activiteit te hebben deelgenomen UITSLUITEND vanwege vermijding uit angst en aangeeft nog steeds belangstelling te hebben voor de activiteit en deel te zullen nemen als het vertrouwen er zou zijn dat dit veilig is. Duidelijk aanwezig = klinisch significant verlies aan belangstelling voor of deelname aan activiteiten, maar beleeft nog enige mate van plezier aan activiteiten Sterk = aanzienlijk verhoogd verlies aan belangstelling voor of deelname aan activiteiten, weinig belangstelling zelfs wanneer gevraagd om deel te nemen aan activiteiten
Omcirkel Intensiteit: Verlies aan belangstelling = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter D onderaan op uw kaart. Voor hoeveel procent van uw gebruikelijke activiteiten heeft u de afgelopen maand minder belangstelling gehad? % van de activiteiten _____ Denkt u dat dit gebrek aan belangstelling verband houdt met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: <i>Is het erger geworden na [GEBEURTENIS]?</i> (Wanneer nog steeds niet duidelijk: <i>Waarmee denkt u dat het verband houdt?</i>) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (% activiteiten waarin minder geïnteresseerd de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	<10%	10-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

13. (D6): Gevoelens van onthechting of vervreemding van anderen.

Heeft u de afgelopen maand een gevoel van <u>afstand tussen uzelf en andere mensen ervaren</u>, of u <u>vervreemd</u> gevoeld van andere mensen? Kunt u mij daar wat meer over vertellen? Hoe sterk zijn uw gevoelens van afstand of u vervreemd voelen van anderen? Met hoeveel mensen voelt u zich verbonden of bij hoeveel mensen voelt u zich genoeg op uw gemak om persoonlijke dingen te delen? In hoeverre is een gevoel van afstand of vervreemd voelen van andere mensen een probleem, en op welke manier?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Gevoelens van onthechting of vervreemding van anderen houden niet noodzakelijkerwijs verband met de hoeveelheid sociaal contact. Dergelijke gevoelens kunnen zelfs optreden als de respondent frequent sociaal contact heeft. Omgekeerd kan de respondent beperkt sociaal contact hebben, maar geen gevoelens van onthechting of vervreemding ten opzichte van anderen ervaren. Baseer de beoordeling van Intensiteit op gevoelens van onthechting of vervreemding, ongeacht de hoeveelheid sociaal contact. Duidelijk aanwezig = klinisch significante onthechting of vervreemding, maar ervaart nog wel enige interpersoonlijke verbinding Sterk = aanzienlijk verhoogde onthechting of vervreemding, voelt zich mogelijk slechts met een of twee mensen verbonden
Omcirkel Intensiteit: Onthechting/Vervreemding = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter B op uw kaart. Hoeveel procent van de tijd de afgelopen maand heeft u een gevoel van afstand tussen uzelf en anderen ervaren of u vervreemd gevoeld van anderen? % van de tijd _____ Denkt u dat dit gevoel van afstand of vervreemd voelen verband houdt met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: <i>Is het erger geworden na [GEBEURTENIS]?</i> (Wanneer nog steeds niet duidelijk: <i>Waarmee denkt u dat het verband houdt?</i>) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (% van de tijd de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	<10%	10-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

14. (D7): Persisterend onvermogen om positieve emoties te ervaren (zoals onvermogen om geluk, voldoening of liefdevolle gevoelens te ervaren).

Zijn er de afgelopen maand momenten geweest waarop het <u>moeilijk voor u was om positieve emoties te voelen</u> zoals geluk, voldoening of liefde? Welke emoties zijn moeilijk om te voelen? Nog andere? Hoe moeilijk is het voor u om deze emoties te voelen? Bent u nog in staat om ze überhaupt te ervaren? Zo ja: <i>Welke positieve emoties kunt u nog steeds ervaren en in welke mate?</i>	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Richt u op het onvermogen om positieve emoties te <u>ervaren</u>, niet op het onvermogen deze <u>te uiten</u>. Tel geen voorbeelden mee waarin de respondent vermeldt een positief gevoel zoals liefde volledig te kunnen ervaren, maar moeite heeft om dit te uiten naar anderen. Duidelijk aanwezig = klinisch significante vermindering van positieve emoties, maar nog wel in staat om enkele positieve emoties te ervaren Sterk = aanzienlijk vermindering van positieve emoties, beleving is gedempt over een scala aan positieve emoties
Omcirkel Intensiteit: Vermindering van positieve emoties = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter B. Hoeveel procent van de tijd de afgelopen maand heeft u moeite gehad met het voelen van positieve emoties? % van de tijd _____ Denkt u dat deze moeite met het voelen van positieve emoties verband houdt met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: <i>Is het erger geworden na [GEBEURTENIS]?</i> (Wanneer nog steeds niet duidelijk: <i>Waarmee denkt u dat het verband houdt?</i>) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (% van de tijd de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	<10%	10-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

Criterium E:

Duidelijke veranderingen in arousal en reactiviteit, gerelateerd aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die zijn begonnen of verslechterd nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit twee (of meer) van de volgende kenmerken.

15. (E1): Prikkelbaar gedrag en woede-uitbarstingen (met weinig of geen aanleiding), gewoonlijk tot uiting komend in verbale of fysieke agressie jegens mensen of voorwerpen.

Heeft u zich de afgelopen maand bijzonder <u>prikkelbaar of boos gevoeld</u> en dat <u>door uw gedrag laten merken</u>? Hoe laat u dat merken? Stel elk van de volgende vragen, tenzij de respondent dit al heeft gemeld: • Verheft u uw stem of schreeuwt u? • Gooit u met dingen of slaat u tegen iets aan? Kunt u hier een voorbeeld van geven? • Duwt of slaat u andere mensen? Kunt u me hier een voorbeeld van geven?	Richtlijnen voor scoren Richt u op de openlijke uiting van prikkelbaarheid en woede in gedrag. Het ervaren gevoel van prikkelbaarheid en boosheid zonder de openlijke uiting ervan telt niet mee voor dit symptoom en moet worden gescoord onder Item 11 (D4). Duidelijk aanwezig = klinisch significant prikkelbaar gedrag of woede-uitbarstingen, beperkt tot verbale agressie of ander gedrag dat niet oploopt tot het niveau van fysieke agressie, bijv. woedend een kamer uit stormen zou tellen hier. Zwijgend terugtrekken uit interacties komt meer overeen met Minimaal. Sterk = aanzienlijk verhoogd prikkelbaar gedrag of woede-uitbarstingen, behelst ten minste enige mate van fysieke agressie naar voorwerpen, bijv. tegen een muur slaan of een deur dichtgooien. Fysieke agressie naar mensen, bijv. duwen, slaan, stempen, komt meer overeen met Extreem.
Omcirkel Intensiteit: Agressie = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A op uw kaart. Hoe vaak heeft u zich de afgelopen maand prikkelbaar of boos gevoeld en dit door uw gedrag laten merken? Aantal keer _____ Denkt u dat dit boze gedrag verband houdt met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: Is het erger geworden na [GEBEURTENIS]? (Wanneer nog steeds niet duidelijk: Waarmee denkt u dat het verband houdt?) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

16. (E2): Roekeloos of zelfdestructief gedrag.

Heeft u de afgelopen maand <u>extra risico genomen</u> of <u>dingen gedaan die u mogelijk schade konden toebrengen</u>? Welke risicovolle of mogelijk schadelijke dingen doet u? Stel elk van de volgende vragen, tenzij de respondent dit al heeft gemeld: • Hoe zit het met dingen als gevaarlijk rijden? • Veel teveel alcohol drinken? • Uzelf in gevaarlijke situaties brengen? • Iets doen om uzelf lichamelijk te beschadigen? Hoe groot is het risico dat u neemt met deze gedragingen? Wanneer niet duidelijk: Bent u op enige manier gewond geraakt of heeft u letsel opgelopen? (Wanneer Nee: Hoe waarschijnlijk is het dat dit had kunnen gebeuren?)	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Richt u op dreigend risico van lichamelijk letsel of overlijden. Tel geen financiële risico's (bijv. gokken) of algemeen ongezond gedrag (bijv. roken) mee. Houd rekening met culturele normen en context bij het beoordelen van klinische significantie. Niet elk gevaarlijk gedrag is roekeloos of zelfdestructief. Roekeloos betekent onbezorgd zijn over de consequenties van gevaarlijk gedrag. Tel geen voorbeelden mee zoals hulpverleners die alle noodzakelijke voorzorgsmaatregelen nemen terwijl ze iets gevaarlijks doen tijdens het uitvoeren van hun werk. Baseer de beoordeling van Intensiteit op zowel het objectieve risico van het gedrag als de inschatting door de respondent van het gedrag als roekeloos of zelfdestructief. Duidelijk aanwezig = klinisch significante roekeloosheid of zelfdestructief gedrag, duidelijk risico op letsel Sterk = aanzienlijk verhoogde roekeloosheid of zelfdestructief gedrag, daadwerkelijk letsel of hoge kans op letsel
Omcirkel Intensiteit: Risico = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A. Hoe vaak heeft u de afgelopen maand dit soort risico's genomen? Aantal keer _____ Denkt u dat het nemen van risico's verband houdt met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: Is het erger geworden na [GEBEURTENIS]? (Wanneer nog steeds niet duidelijk: Waarnee denkt u dat het verband houdt?) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

17. (E3): Hypervigilantie.

Bent u de afgelopen maand bijzonder <u>alert</u> of <u>waakzaam</u> geweest, ook al was er geen specifieke dreiging of gevaar? Wanneer Nee: <i>Had u het gevoel dat u op uw hoede moest zijn?</i> Wat voor dingen doet u als u alert of waakzaam bent? Hoe gaat dat wanneer u zich in het openbaar bevindt? Hoe gaat dat wanneer u thuis bent? Heeft u bepaalde veiligheidsrituelen of -routines, dingen die u op een bepaalde manier moet doen om u veilig te voelen? Wat doet u dan? Passen deze gedragingen volgens u bij de daadwerkelijke dreiging in die situaties, of denkt u dat u meer doet dan nodig is?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Er is sprake van hypervigilantie, als de alerte of waakzame gedragingen disproportioneel zijn ten opzichte van de realistische dreiging of het realistische gevaar dat de respondent kan tegenkomen vanwege diens demografische kenmerken en de sociale context. Duidelijk aanwezig = klinisch significante hypervigilantie, waakzaam in het openbaar, verhoogd bewustzijn van dreiging Sterk = aanzienlijk verhoogde hypervigilantie, ongerust en scant omgeving op gevaar, overdreven bezorgd om veiligheid van zichzelf/gezin/huis, kan veiligheidsrituelen hebben
Omcirkel Intensiteit: Hypervigilantie = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter B. Hoeveel procent van de tijd de afgelopen maand bent u bijzonder alert of waakzaam geweest? % van de tijd _____ Denkt u dat het alert of waakzaam zijn verband houdt met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: <i>Is het erger geworden na [GEBEURTENIS]?</i> (Wanneer nog steeds niet duidelijk: <i>Waarmee denkt u dat het verband houdt?</i>) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (% van de tijd de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	<10%	10-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

18. (E4): Overdreven schrikreacties.

Heeft u de afgelopen maand last gehad van <u>sterke schrikreacties</u>? Van welke dingen schrok u? Hoe sterk zijn deze schrikreacties? Denkt u dat uw reacties op enige manier ongebruikelijk sterk zijn? Doet u iets dat andere mensen zouden opmerken? Kunt u me enkele voorbeelden geven? Nog iets anders? Hoe lang duurt het voordat u hiervan hersteld bent?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> De schrikreactie is een onvrijwillige, reflexmatige fysiologische reactie op onverwachte, intense prikkels die snel ontstaat. Fysiologische reacties op prikkels die bewust worden beoordeeld als reminders die herinneren aan de traumatische gebeurtenis, moeten worden gescoord onder item 5 (B5) en niet hier. Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op hevigheid van de merkbare gedragsrespons. Beschouw duur als een secundaire aanwijzing voor Intensiteit. De richtlijnen voor de duur tot herstel zijn slechts bij benadering en deze mogen niet te strikt worden toegepast als hoofdbewijs voor de beoordeling van Intensiteit. Duidelijk aanwezig = klinisch significante schrikreactie, merkbare gedragsrespons, enige moeite met herstel (5 minuten of minder) Sterk = aanzienlijk verhoogde schrikreactie, substantieel overdreven merkbare gedragsrespons, aanzienlijke moeite met herstel (meer dan 5 minuten)
Omcirkel Intensiteit: Schrikreactie = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A. Hoe vaak heeft u deze sterke schrikreacties de afgelopen maand gehad? Aantal keer _____ Denkt u dat deze schrikreacties verband houden met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: <i>Zijn ze erger geworden na [GEBEURTENIS]?</i> (Wanneer nog steeds niet duidelijk: <i>Waarmee denkt u dat ze verband houden?</i>) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

19. (E5): Concentratieproblemen.

Heeft u de afgelopen maand <u>moeite gehad met concentreren</u>? Wat voor soort dingen worden daardoor belemmerd? Kunt u me een paar voorbeelden geven? Wanneer niet duidelijk: <i>Hoe zit het met situaties waarin u belangrijke verantwoordelijkheden heeft thuis, op het werk of op school? Hoe zit het met activiteiten in uw vrije tijd?</i> Kunt u zich concentreren als u echt moeite doet? In hoeverre vormt concentratie een probleem voor u en op welke manier?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op de mate van functionele beperking vanwege moeite met concentreren. Duidelijk aanwezig = klinisch significante moeite met concentreren, enige beperking van activiteiten, maar kan zich met inspanning concentreren Sterk = aanzienlijk verhoogde moeite met concentreren, substantiële beperking van activiteiten, aanzienlijke moeite met concentreren, zelfs met inspanning
Omcirkel Intensiteit: Probleem met concentreren = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter B. Hoeveel procent van de tijd heeft u de afgelopen maand moeite gehad om u te concentreren? % van de tijd _____ Denkt u dat deze moeite met concentreren verband houdt met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: <i>Is het erger geworden na [GEBEURTENIS]?</i> (Wanneer nog steeds niet duidelijk: <i>Waarmee denkt u dat het verband houdt?</i>) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (% van de tijd de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	<10%	10-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-100%
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

20. (E6): Verstoring van de slaap (zoals moeite met in- of doorslapen of onrustige slaap).

Heeft u de afgelopen maand <u>problemen gehad met slapen</u>? Wat voor soort slaapproblemen had u? Stel elk van de volgende vragen, tenzij de respondent dit al heeft gemeld: • Hoe lang duurt het voordat u in slaap valt? • Hoe vaak wordt u 's nachts wakker? • Wordt u vroeger wakker dan u wilt? Hoeveel uur slaapt u gemiddeld per nacht? Wanneer niet duidelijk: Wat was gebruikelijk in de afgelopen maand? Hoeveel uur vindt u dat u zou moeten slapen? Hoe zou u de algehele kwaliteit van uw slaap beschrijven?	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Baseer de beoordeling van Intensiteit op de algemene slaapkwaliteit. Verstoring van de slaap kan zelfs klinisch significant worden beschouwd als de respondent 8 uur of meer slaapt, zolang er problemen zijn als vaak wakker worden of rusteloosheid. Tel verstoring van de slaap door nachtmerries mee. Duidelijk aanwezig = klinisch significante verstoring van de slaap met duidelijk langere inslaaptijd, meermaals wakker worden, of rusteloosheid of andere aanwijzing voor slechte slaapkwaliteit, tot maximaal 1,5 uur slaapverlies Sterk = aanzienlijk verhoogde verstoring van de slaap met substantieel langere inslaaptijd, vaak wakker worden, substantiële rusteloosheid of andere aanwijzing voor slechte slaapkwaliteit, 1,5 tot maximaal 3 uur slaapverlies
Omcirkel Intensiteit: Slaapproblemen = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A. Hoe vaak heeft u de afgelopen maand last gehad van deze slaapproblemen? Aantal keer _____ Denkt u dat deze slaapproblemen verband houden met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: Zijn ze erger geworden na [GEBEURTENIS]? (Wanneer nog steeds niet duidelijk: Waarmee denkt u dat ze verband houden?) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

Criterium F:

De duur van de stoornis (criteria B, C, D en E) is langer dan één maand.

21: Begin van de symptomen

Hoe lang na [GEBEURTENIS] begon u tenminste een paar van de klachten te krijgen waarover we het hebben gehad?

Wanneer niet duidelijk: **Langer dan zes maanden?**

Totaal aantal maanden van uitgestelde expressie _____

Met uitgestelde expressie

($\geq$ 6 maanden)?

NEE JA

22: Duur van de symptomen

Heeft u deze klachten voortdurend gehad sinds ze begonnen zijn?

Zo ja: Bereken duur in aantal maanden vanaf gebeurtenis tot heden.

Zo nee: **Hoe lang hebben deze klachten alles bij elkaar geduurd?**

Totale duur in maanden _____

Duur langer dan 1 maand?

NEE JA

Criterium G:

De stoornis veroorzaakt klinisch significante lijdensdruk of beperkingen in het sociale of beroepsmatige functioneren, of het functioneren op andere belangrijke terreinen.

23: Subjectieve lijdensdruk

Al met al, hoeveel last heeft u de afgelopen maand gehad van deze klachten waar u me over heeft verteld? Op welke manier? Hoe goed kon u omgaan met de last die deze klachten hebben veroorzaakt? (Houd rekening met eerder gerapporteerde lijdensdruk)	0 Geen 1 Weinig, minimale lijdensdruk 2 Matig, lijdensdruk duidelijk aanwezig maar nog steeds hanteerbaar 3 Ernstig, aanzienlijke lijdensdruk 4 Extreem, invaliderende lijdensdruk
--	---

24: Beperking in het sociale functioneren

Hebben deze klachten de afgelopen maand invloed gehad op uw relaties met andere mensen? Op welke manier? (Houd rekening met eerder gerapporteerde beperkingen in het sociaal functioneren)	0 Geen negatieve invloed 1 Lichte invloed, minimale beperking van het sociaal functioneren 2 Matige invloed, duidelijke beperking, maar veel aspecten van het sociaal functioneren zijn nog intact 3 Ernstige invloed, aanzienlijke beperking, enkele aspecten van het sociaal functioneren zijn nog intact 4 Extreem veel invloed, geen of weinig sociaal functioneren
---	--

25: Beperkingen in het beroepsmatige functioneren, of het functioneren op andere belangrijke terreinen.

Indien onbekend: Werkt u momenteel? Zo ja: Hebben deze klachten de afgelopen maand invloed gehad op uw werk of uw mogelijkheid om te werken? Op welke manier? Zo nee: Hoe komt dat? Heeft u het gevoel dat deze klachten verband houden met dat u nu niet werkt? Op welke manier? (Indien niet in staat om te werken wegens PTSS-symptomen, scoor een impact van minimaal 3=Ernstig. Als werkloosheid niet komt door PTSS-symptomen of als het verband niet duidelijk is, baseer de score dan alleen op beperking in andere belangrijke functioneringsgebieden.) Hebben deze klachten invloed gehad op andere belangrijke delen van uw leven? (Geef wanneer van toepassing voorbeelden zoals ouderschap, huishouden, school, vrijwilligerswerk, etc.) Op welke manier?	0 Geen negatieve invloed 1 Lichte invloed, minimale beperking van het beroepsmatig/ ander belangrijk functioneren 2 Matige invloed, duidelijke beperking, maar veel aspecten van het beroepsmatig/ ander belangrijk functioneren zijn nog intact 3 Ernstige invloed, aanzienlijke beperking, enkele aspecten van het beroepsmatig/ ander belangrijk functioneren zijn nog intact 4 Extreem veel invloed, geen of weinig beroepsmatig/ ander belangrijk functioneren
---	--

Globale Beoordelingen**Item 26:** Globale validiteit

Maak een inschatting van de globale betrouwbaarheid van de antwoorden. Houd rekening met factoren zoals de mate waarin medewerking wordt verleend aan het interview, psychische toestand (bijv. problemen met concentratie, begrip van de vragen, dissociatie) en aanwijzingen voor het overdrijven of minimaliseren van symptomen.	0 Uitstekend, geen reden om aan te nemen dat er sprake is van onbetrouwbare antwoorden 1 Goed, factoren aanwezig die een negatief effect zouden kunnen hebben op de betrouwbaarheid 2 Redelijk, factoren aanwezig die de betrouwbaarheid duidelijk verminderen 3 Slecht, aanzienlijk verminderde betrouwbaarheid 4 Onbetrouwbare antwoorden, ernstig beperkte psychische toestand of mogelijk opzettelijk slechter of beter doen voorkomen
--	---

Item 27: Globale ernst

Maak een inschatting van de globale ernst van de PTSS symptomen. Denk aan de subjectieve lijdensdruk, de mate van functionele beperking, observatie van gedrag tijdens het interview en de manier van antwoorden.	0 Geen klinisch significante symptomen, geen lijdensdruk en geen functionele beperking 1 Licht, minimale lijdensdruk of minimale functionele beperking 2 Matig, duidelijke lijdensdruk of functionele beperking maar met enige inspanning is het functioneren voldoende 3 Ernstig, aanzienlijke lijdensdruk of functionele beperking, zelfs met inspanning beperkt functionerend 4 Extreem, forse lijdensdruk of forse beperking met betrekking tot twee of meer belangrijke gebieden van functioneren
--	--

Item 28: Globale verbetering (alleen scoren bij vervolginterviews)

Specificeer of: Met dissociatieve symptomen

De symptomen van de betrokkene voldoen aan de criteria voor de posttraumatische stressstoornis, en bovendien ervaart de betrokkene als reactie op de stressor persisterende of recidiverende symptomen van een van de volgende typen.

Item 29 (1) Depersonalisatie: Persisterende of recidiverende ervaringen van gevoelens van vervreemding van de eigen psychische processen of het eigen lichaam, alsof de betrokkene zichzelf van buitenaf waarneemt (bijvoorbeeld het gevoel zich in een droom te bevinden; het gevoel alsof het zelf of het lichaam onwerkelijk is, of alsof de tijd langzaam gaat).

Zijn er de afgelopen maand momenten geweest dat u het gevoel had dat u zich buiten uw lichaam bevond en naar uzelf keek alsof u een ander persoon was? Zo nee: Heeft u het gevoel gehad dat u droomde, terwijl u in feite wakker was? Had u het gevoel dat er iets onwerkelijk aan u was? Had u het gevoel dat de tijd langzamer ging? Kunt u mij daar wat meer over vertellen? (Tel geen flashbacks mee of dissociatie die optreedt in hypnagoge of hypnopompische toestand). Hoe sterk is dat gevoel? Wat doet u terwijl dit gebeurt? Verliest u het contact met waar u werkelijk bent of wat er werkelijk gebeurt? Hoe lang houdt dat aan? Wat moet u doen om het te laten ophouden? Indien onduidelijk: Was dit het gevolg van alcohol of drugs? Heeft u misschien een medische aandoening zoals epilepsie? (Waarde 0 = Afwezig indien het gevolg van alcohol, drugs of een medische aandoening).	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Dissociatieve reacties behelzen een duidelijke verschuiving van de mentale toestand, zodat de persoon niet langer volledig is georiënteerd in plaats, tijd of situatie. De persoon kan een zekere vorm van bewustzijn van het heden behouden, maar er moet ten minste enig mate van vervreemding van de realiteit zijn. Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op directe vermelding van dissociatie. De richtlijnen voor de duur zijn slechts bij benadering en deze mogen niet te strikt worden toegepast of worden gebruikt als hoofdbewijs voor de beoordeling van Intensiteit. Duidelijk aanwezig = klinisch significante dissociatie, kan enig bewustzijn behouden van de omgeving, maar meldt een evidente perceptie met onthechting en onwerkelijkheid ten aanzien van het zelf of het lichaam (30 minuten of minder) Sterk = aanzienlijk verhoogde dissociatie, desoriëntatie en substantieel vertekende perceptie met onthechting en onwerkelijkheid ten opzichte van het zelf of lichaam (langer dan 30 minuten)
Omcirkel Intensiteit: Dissociatie = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A op uw kaart. Hoe vaak is dit de afgelopen maand gebeurd? Aantal keer _____ Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: Is het erger geworden na [GEBEURTENIS]? (Wanneer nog steeds niet duidelijk: Waarmee denkt u dat het verband houdt?) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/ maand	1x/week	2-3x/week	4- 5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

Item 30 (2): Derealisatie: Persisterende of recidiverende ervaringen van gevoelens alsof de omgeving niet echt is (bijvoorbeeld de wereld rondom de betrokkene wordt ervaren als onecht, als in een droom, veraf of vervormd).

Is het de afgelopen maand voorgekomen dat dingen om u heen onwerkelijk, heel vreemd of onbekend leken? Zo nee: Lijken dingen om u heen soms op een droom of op een scène uit een film? Lijken ze ver weg of vertekend? Kunt u mij daar wat meer over vertellen? (Tel geen flashbacks mee of dissociatie die optreedt in hypnagoge of hypnopompische toestand.) Hoe sterk is dat gevoel? Verliest u het besef van waar u werkelijk bent of wat er feitelijk gebeurt? Wat doet u terwijl dit gebeurt? Hoe lang duurt dit? Wat moet u doen om het te laten ophouden? Indien onduidelijk: Was dit het gevolg van alcohol of drugs? Heeft u misschien een medische aandoening zoals epilepsie? (Waarde 0 = Afwezig indien het gevolg van alcohol, drugs of een medische aandoening)	<u>Richtlijnen voor scoren</u> Dissociatieve reacties behelzen een duidelijke verschuiving van de mentale toestand, zodat de persoon niet langer volledig is georiënteerd in plaats, tijd of situatie. De persoon kan een zekere vorm van bewustzijn van het heden behouden, maar er moet ten minste enig mate van vervreemding van de realiteit zijn. Baseer de beoordeling van Intensiteit primair op directe melding van dissociatie. De richtlijnen voor de duur zijn slechts bij benadering en deze mogen niet te strikt worden toegepast of worden gebruikt als hoofdbewijs voor de beoordeling van Intensiteit. Duidelijk aanwezig = klinisch significante dissociatie, kan enig bewustzijn behouden van de omgeving, maar meldt een duidelijke perceptie van onwerkelijkheid ten aanzien van de omgeving (30 minuten of minder) Sterk = aanzienlijk verhoogde dissociatie, desoriëntatie en substantieel vertekende perceptie van onwerkelijkheid ten opzichte van de omgeving (langer dan 30 minuten)
Omcirkel Intensiteit: Dissociatie = M DA DA/S S S/E E	
Kijk naar letter A. Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen? Aantal keer _____ Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Wanneer Nee of onduidelijk: Is het erger geworden na [GEBEURTENIS]? (Wanneer nog steeds niet duidelijk: Waarmee denkt u dat het verband houdt?) Omcirkel verband met trauma = Gerelateerd Niet-gerelateerd	

Omcirkel Ernst:	FREQUENTIE (aantal keer de afgelopen maand)						
INTENSITEIT	0	1x/maand	2-3x/maand	1x/week	2-3x/week	4-5x/week	6-7x/week
Afwezig	0	0	0	0	0	0	0
Minimaal	0	1	1	1	1	2	2
Duidelijk aanwezig	0	2	3	3	4	5	5
DA/S	0	2	3	4	5	6	6
Sterk	0	3	4	5	6	7	8
S/E	0	4	5	6	7	8	9
Extreem	0	5	6	7	8	9	10

CAPS-5-R SCORINGSBLAD

Afgelopen maand - Initiële Interview Versie

Naam: _____ ID-nr: _____ Interviewer: _____ Studie: _____
 Datum: _____

A. Blootstelling aan een feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld		
Voldoet aan criterium A?	0 = NEE	1 = JA

B. Intrusieve symptomen (1 vereist voor diagnose)	Afgelopen maand	
	Ernst	Symptomen (Ernst ≥ 3)?
(1) B1 – Intrusieve herinneringen		0 = NEE 1 = JA
(2) B2 – Onaangename dromen		0 = NEE 1 = JA
(3) B3 – Dissociatieve reacties		0 = NEE 1 = JA
(4) B4 – Psychische lijdensdruk bij prikkels		0 = NEE 1 = JA
(5) B5 – Fysiologische reacties bij prikkels		0 = NEE 1 = JA
B sub totaal	B Ernst =	Aantal B symptomen =

C. Vermijdingssymptomen (1 vereist voor diagnose)	Afgelopen maand	
	Ernst	Symptomen (Ernst ≥ 3)?
(6) C1 – Vermijding van herinneringen, gedachten, gevoelens		0 = NEE 1 = JA
(7) C2 – Vermijding van externe aspecten		0 = NEE 1 = JA
C sub totaal	C Ernst =	Aantal C symptomen =

D. Cognities en stemming symptomen (2 vereist voor diagnose)	Afgelopen maand	
	Ernst	Symptomen (Ernst ≥ 3)?
(8) D1 – Onvermogen om zich een belangrijk aspect van gebeurtenis(sen) te herinneren		0 = NEE 1 = JA
(9) D2 – Overdreven negatieve overtuigingen of verwachtingen		0 = NEE 1 = JA
(10) D3 – Vertekende cognities die leiden tot zelf of anderen de schuld geven		0 = NEE 1 = JA
(11) D4 – Persisterende negatieve gemoedstoestand		0 = NEE 1 = JA
(12) D5 – Duidelijk verminderde belangstelling voor, of deelname aan belangrijke activiteiten		0 = NEE 1 = JA
(13) D6 – Gevoelens van onthechting of vervreemding van anderen		0 = NEE 1 = JA
(14) D7 – Persisterend onvermogen om positieve emoties te ervaren		0 = NEE 1 = JA
D sub totaal	D Ernst =	Aantal D symptomen =

<i>E. Arousal en reactiviteit symptomen (2 vereist voor diagnose)</i>	<i>Afgelopen maand</i>	
	<i>Ernst</i>	<i>Symptomen (Ernst ≥ 3)?</i>
(15) E1 – Prikkelbaar gedrag en woede-uitbarstingen		0 = NEE 1 = JA
(16) E2 – Roekeloos of zelfdestructief gedrag		0 = NEE 1 = JA
(17) E3 – Hypervigilantie		0 = NEE 1 = JA
(18) E4 – Overdreven schrikreacties		0 = NEE 1 = JA
(19) E5 – Concentratieproblemen		0 = NEE 1 = JA
(20) E6 – Verstoring van de slaap		0 = NEE 1 = JA
<i>E sub totaal</i>	<i>E Ernst =</i>	<i>Aantal E symptomen =</i>

<i>PTSS totalen</i>	<i>Afgelopen maand</i>	
	<i>Ernst totaal</i>	<i>Totaal aantal symptomen</i>
<i>Som van subtotalen (B+C+D+E)</i>		

<i>F. Duur van de stoornis</i>	<i>Momenteel</i>
(22) Duur van de stoornis ≥ 1 maand?	0 = NEE 1 = JA

<i>G. Lijdendruk of beperkingen (1 vereist voor diagnose)</i>	<i>Afgelopen maand</i>	
	<i>Ernst</i>	<i>Klachten (Ernst ≥ 2)?</i>
(23) Subjectieve lijdensdruk		0 = NEE 1 = JA
(24) Beperking in het sociale functioneren		0 = NEE 1 = JA
(25) Beperkingen in het beroepsmatig of ander belangrijk functioneren		0 = NEE 1 = JA
<i>G sub totaal</i>	<i>G Ernst =</i>	<i>Aantal G klachten =</i>

<i>Globale beoordelingen</i>	<i>Afgelopen maand</i>
(26) Globale validiteit	
(27) Globale Ernst	
(28) Globale verbetering	n.v.t.

<i>Dissociatieve symptomen (1 vereist voor subtype)</i>	<i>Afgelopen maand</i>	
	<i>Ernst</i>	<i>Symptomen (Ernst ≥ 3)?</i>
(29) 1 – Depersonalisatie		0 = NEE 1 = JA
(30) 2 – Derealisatie		0 = NEE 1 = JA
<i>Dissociatie sub totaal</i>	<i>Diss. Ernst =</i>	<i>Aantal Diss. symptomen =</i>

<i>PTSS diagnose</i>	<i>Afgelopen maand</i>	
PTSS HUIDIG – VOLDOET AAN ALLE CRITERIA (A-G)?	0 = NEE	1 = JA
Met dissociatieve symptomen	0 = NEE	1 = JA
(21) Met uitgestelde expressie ($\geq$ 6 maanden)	0 = NEE	1 = JA