



# Registratierichtlijn

## E001 - Posttraumatische stress stoornissen (PTSS)

Update: 10-02-2022



**Nederlands Centrum  
voor Beroepsziekten**

# Registratierichtlijn

## E001 - Posttraumatische stress stoornissen (PTSS)

Update: 10-02-2022



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten  
Public and Occupational Health  
Amsterdam UMC, locatie AMC

Postbus 22660  
1100 DD Amsterdam  
tel. 020 566 5387  
e-mail: [ncvb@amsterdamumc.nl](mailto:ncvb@amsterdamumc.nl)

# Registratierichtlijn

## Bij registratierichtlijn E001 - Posttraumatische stress stoornissen (PTSS)

Bij deze richtlijn hoort een [achtergronddocument](#)

CAS-code: P620  
ICD-10: F43.1  
Update: 10-02-2022

Teus Brand, Gerda de Groene, Frederieke Schaafsma, Henk van der Molen

### Omschrijving posttraumatische stressstoornis / case definitie

Een posttraumatische stressstoornis (PTSS) is een klinisch beeld dat samenhangt met een of meerdere levensbedreigende, ingrijpende of zelfs catastrofale gebeurtenissen. Deze zijn van een dermate grote intensiteit dat ze vrijwel altijd heftige emoties oproepen. Te denken valt aan ernstige ongelukken of levensbedreigende incidenten.

Het stellen van deze diagnose wordt door veel bedrijfsartsen als ingewikkeld ervaren. Daarom adviseren we gebruik te maken van de diagnostische informatie van een psycholoog of psychiater als deze voorhanden is, waardoor stap 1 van het 6-stappenplan kan worden beantwoord. Wellicht biedt deze informatie ook aanknopingspunten voor de invulling van de andere stappen.

Mocht deze niet voorhanden zijn, dan kan de bedrijfsarts zelf een indicatie krijgen of er sprake is van PTSS door het diagnostische schema te volgen, dat afkomstig is uit de DSM-5, en is opgenomen in het achtergronddocument bij deze richtlijn.

Werkgebonden PTSS komt vooral voor in beroepen en werkzaamheden waarin men onverwacht kan worden geconfronteerd met gebeurtenissen, waarbij iemand het leven heeft verloren of dit leven ernstig wordt bedreigd. First responders, zoals politieagenten, brandweerlieden en medewerkers van de ambulancedienst of de spoedeisende hulp (SEH) lopen een verhoogd risico op blootstelling aan deze ernstige gebeurtenissen en zijn meer at risk om een PTSS te ontwikkelen dan werknemers met een beroep waarin deze gebeurtenissen niet of minder vaak vóórkomen. Ook komt PTSS vaker voor bij medewerkers in het personenvervoer, bij defensie, in de zorg voor verstandelijk gehandicapten of in de psychiatrie. PTSS komt bij ongeveer 3% tot 15% van deze werknemers voor. Bij het NCvB worden jaarlijks ongeveer driehonderd meldingen van PTSS gedaan (BIC, 2020).

## Stap 1. Vaststellen van PTSS

We adviseren de bedrijfsartsen voor het stellen van de diagnose PTSS zoveel mogelijk gebruik te maken van de informatie van een psycholoog of psychiater, als deze voorhanden is.

Mocht deze niet beschikbaar zijn, dan kan de bedrijfsarts zelf een indicatie krijgen door het diagnostische schema te volgen dat afkomstig is uit de DSM-5 en is opgenomen in het achtergronddocument bij deze richtlijn.

## Stap 2. Vaststellen van de relatie met werk

PTSS kan worden veroorzaakt door één of meerdere ingrijpende gebeurtenissen. Wanneer deze zich in overwegende mate voordoen in het werk, kan er sprake zijn van een beroepsziekte.

## Stap 3. Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling

De volgende associaties tussen blootstelling en gevolg zijn beschreven en gecategoriseerd conform de DSM-5:

- 1) Directe blootstelling aan een traumatische gebeurtenis;
- 2) Getuige zijn van een traumatische gebeurtenis;
- 3) Delen van informatie van een collega die was blootgesteld aan een traumatische gebeurtenis; of
- 4) Indirecte blootstelling aan aversieve details van een trauma.

Naast de associaties in de DSM-5 zijn er in een [recent systematisch literatuuronderzoek](#) diverse werkgerelateerde blootstellingen gevonden die gerelateerd zijn aan PTSS, vooral bij militairen en first responders. Het gaat dan om het aantal malen dat men als militair in actie is gekomen in het leger, gevechtshandelingen, inzet in het leger in het algemeen en confrontatie met de dood. In [het achtergronddocument](#) staan meer details en de literatuurreferenties.

## Stap 4. Andere mogelijke verklaringen

Het gaat hier om ingrijpende gebeurtenissen die vooral hebben plaatsgevonden in de privésfeer, zoals bijvoorbeeld ongelukken of acute overlijdens die een werkende in zijn privéleven meemaakt.

## Stap 5. Opsomming van de punten met als uiteindelijke conclusie al dan niet PTSS

Het uiteindelijke oordeel of een posttraumatische stressstoornis (PTSS) een beroepsziekte is, is het professionele oordeel van de bedrijfsarts. Er is sprake van een beroepsziekte als PTSS in overwegende mate veroorzaakt is door blootstelling aan belastende psychosociale factoren in het werk, waarbij bij PTSS vooral het ingrijpende karakter van de oorzakelijke factor op de voorgrond staat. Is dit het geval dan dient de PTSS met Cas-code P620 als beroepsziekte te worden gemeld bij het NCvB.

## Stap 6. Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren

Voor de behandeling van PTSS kunnen een aantal vormen van behandeling worden gebruikt. De meest voorkomende worden hieronder beschreven.

Traumagerichte cognitieve gedragstherapie heeft als doel dat de angsten en het vermijdingsgedrag afnemen en verdwijnen. Bij een PTSS is het trauma nog in het hier en nu. Na een geslaagde behandeling is het trauma voltooid verleden tijd (zie <https://www.nvvp.net/website/patinten-informatie/aandoeningen-/posttraumatische-stressstoornis-ptss/behandeling>). Daarnaast worden EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) of BEPP (Beknopte Eclectische Psychotherapie) voor PTSS toegepast. Dit zijn alternatieven voor cognitieve gedragstherapie (CGT).

EMDR is inmiddels een behandelmethode waarvan de effectiviteit voor behandeling van PTSS bij volwassenen is bewezen.

Bij BEPP (Beknopte Eclectische Psychotherapie voor PTSS) wordt naast imaginaire exposure ook tijd besteed aan informatie over het ziektebeeld PTSS. Na het meemaken van een traumatische gebeurtenis wordt iemand nooit meer de persoon van voorheen. Men leert namelijk van de gebeurtenis. Daarom wordt in BEPP ook aandacht besteed aan hoe de traumatische gebeurtenis het zelfbeeld en de kijk op de wereld heeft veranderd. BEPP is oorspronkelijk ontwikkeld voor de behandeling van politieagenten met PTSS. Deze behandelmethode bleek ook werkzaam bij andere beroepsgroepen.

Ter ondersteuning kan medicamenteuze therapie worden gegeven die kan bestaan uit:

- Rustgevende medicijnen gedurende een korte tijd.
- Antidepressiva. Deze moeten gedurende een langere tijd worden geslikt.

## Preventie van PTSS

Preventie kan worden ingedeeld naar de fase van de ziekte.

Primaire preventie: activiteiten die voorkómen dat gezonde mensen een bepaald gezondheidsprobleem, ziekte of ongeval krijgen. Dit kan bestaan uit opleiding, bijscholing, training, selectie en verbetering van de organisatie. Men hoopt door toepassing van dergelijke

maatregelen het ontstaan van psychische aandoeningen en in dit geval PTSS te voorkómen. Gezien de aard en intensiteit van de werkzaamheden in risicovolle beroepen zoals bij first responders zal het ontstaan van PTSS niet altijd kunnen worden voorkomen. Daarom is sociale steun belangrijk.

Secundaire preventie: vroege opsporing van ziekten of afwijkingen bij personen die ziek zijn, een verhoogd risico lopen of een bepaalde genetische aanleg hebben. De ziekte kan daardoor eerder worden behandeld, zodat deze eerder geneest of niet erger wordt. Hieronder vallen interventies zoals behandeling en zorg, die meestal tijdig moeten plaatsvinden en die tot doel hebben de PTSS klachten grotendeels op te heffen.

Tertiaire preventie: voorkomen van complicaties en ziekteverergering bij patiënten met PTSS, waarbij de gevolgen hiervan zoveel mogelijk worden tegengegaan en verminderd. Ook het bevorderen van de zelfredzaamheid van patiënten valt hieronder.

De preventieve aanpak voor een bepaalde sector of beroepsgroep is vaak terug te vinden in de arbocatalogus (zie: <https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/arbobeleid/arbocatalogi>), al blijkt dat de preventie vaak nog verder moet worden ontwikkeld. Voor de politie is een mentale zorglijn ontwikkeld en bestaat er een 24-uurs-loket. Voor geüniformeerden in het algemeen is meer informatie te vinden onder <https://www.impact-kenniscentrum.nl/nl/producten/richtlijn-psychosociale-ondersteuning-geuniformeerden>.