



# PTSS Checklist voor de DSM-5 (PCL-5)

## Vragenlijst voor het screenen op posttraumatische stressklachten bij mensen vanaf 16 jaar

Weathers, F.W., Litz, B.T., Keane, T.M., Palmieri, P.A., Marx, B.P., & Schnurr, P.P. (2013) (origineel)

Boeschoten, M.A., Bakker, A., Jongedijk, R.A. & Olf, M. (2014) (Nederlandse vertaling)

Uitgave: Stichting Centrum '45, Arq Psychotrauma Expert Groep

Disclaimer en Copyright: zie [psychotraumadiagnostics.centrum45.nl](http://psychotraumadiagnostics.centrum45.nl)

### BESCHRIJVING

De PCL-5 is een zelfrapportage vragenlijst met 20 items, die de 20 symptomen van PTSS meet volgens de DSM-5. De PCL-5 kan voor meerdere doeleinden worden gebruikt, waaronder:

- Het monitoren van verandering in symptomen gedurende en na een behandeling
- Het screenen op PTSS
- Het verkrijgen van een voorlopige indicatie voor PTSS

De gouden standaard om PTSS vast te stellen is een gestructureerd klinisch interview zoals de Clinician-Administered PTSS Scale (CAPS-5).

Er zijn drie versies van de PCL-5:

- Zonder het A-criterium (uitsluitend korte instructie en de 20 items). Deze versie is geschikt als blootstelling aan trauma op een andere manier wordt vastgesteld (zie referentie 1)
- Met een korte beoordeling van het A-criterium
- Met de gereviseerde Life Events Checklist for DSM-5 (LEC-5) en een uitgebreide beoordeling van het A-criterium (zie referentie 2)

De huidige PCL-5 correspondeert het sterkst met de voormalige PCL-S (specific) voor de DSM-IV. Er zijn geen aparte versies meer voor militairen (PCL-military) of burgers (PCL-civilians). In de PCL-5 is rekening gehouden met zowel de veranderingen in bestaande symptomen als de toevoeging van nieuwe symptomen in de DSM-5. Door de veranderingen in de vragenlijst én de toevoeging van drie items zijn de scores van de PCL-5 en die van de PCL voor de DSM-IV niet uitwisselbaar.

### AFNAME EN SCORING

De PCL-5 is een zelf-rapportage vragenlijst die door cliënten/patiënten kan worden ingevuld voorafgaande aan een therapie sessie (in de wachtkamer, of online) of door deelnemers als onderdeel van een wetenschappelijk onderzoek. Het invullen van de PCL-5 duurt circa 5-10 minuten. De interpretatie van de PCL-5 dient door een clinicus te worden gemaakt.

De PCL-5 kan op verschillende manieren worden gescoord:

- Een totale ernstscore van de symptomen (range 0-80) kan worden verkregen door de scores van de 20 items bij elkaar op te tellen

- DSM-5 ernstscores voor de afzonderlijke symptoomclusters kunnen worden verkregen door de scores van de items van een bepaald cluster bij elkaar op te tellen:
  - o Cluster B: items 1-5
  - o Cluster C: items 6-7
  - o Cluster D: items 8-14
  - o Cluster E: 15-20
- Een indicatie voor een PTSS diagnose kan worden verkregen door elk item met een score 2 = “Matig” of hoger als een aanwezig symptoom mee te tellen. Vervolgens wordt de DSM-5 diagnostische rekenregel toegepast die minimaal 1 B symptoom (vragen 1-5), 1 C symptoom (vragen 6-7), 2 D symptomen (vragen 8-14) en 2 E symptomen (vragen 15-20) vereist.
- Voorlopige resultaten van validatieonderzoek uit de Verenigde Staten suggereren dat een afkappunt van 33 op de PCL-5 een goede indicatie voor een PTSS diagnose geeft. Dit kan echter nog wijzigen zolang het onderzoek naar de psychometrische kwaliteiten van de PCL-5 nog loopt. Er zijn nog geen PCL-5 afkappunten bekend voor de Nederlandse populatie. Onderzoek naar de psychometrische kwaliteiten van de Nederlandse PCL-5 loopt.

## INTERPRETATIE

De karakteristieken van de context van een respondent en het doel van de meting moeten in ogenschouw worden genomen wanneer de ernstscore op de PCL-5 wordt gebruikt om een indicatie voor PTSS vast te stellen. In het kader van screening of wanneer het wenselijk is om de kans op het vinden van personen met een mogelijke PTSS te maximaliseren wordt een lager afkappunt geadviseerd. In het kader van het vaststellen van een vermoedelijke PTSS diagnose of wanneer het wenselijk is om het aantal fout positieven te minimaliseren wordt een hoger afkappunt geadviseerd.

## HET METEN VAN VERANDERING

Resultaten uit de Verenigde Staten met de vorige versie van de PCL (PCL for DSM-IV) suggereren dat een verandering van 5-10 punten een betrouwbare verandering (reliable change) betekent en een verandering van 10-20 punten een klinisch significante verandering (clinically significant change). Daarom werd bij gebruik van de PCL voor de DSM-IV geadviseerd om een verandering van 5 punten als een minimumgrens te hanteren voor het bepalen of iemand reageert op een behandeling en 10 punten als een minimumgrens voor het bepalen of een verbetering klinisch betekenisvol is. Voor de PCL-5 worden deze verandering scores momenteel onderzocht; er wordt verwacht dat betrouwbare en klinisch significante verandering in dezelfde range ligt. Voor de Nederlandse populatie zijn deze scores nog niet bepaald.

## VOORBEELD VAN EEN ITEM

- Item: In hoeverre heeft u in de afgelopen maand last gehad van: “Regelmatig terugkerende, onaangename en ongewenste herinneringen aan de stressvolle gebeurtenis?”
- Antwoordmogelijkheden:
  - o 0 = “Helemaal niet”
  - o 1 = “Een beetje”
  - o 2 = “Matig”
  - o 3 = “Nogal veel”
  - o 4 = “Extreem veel”

## REFERENTIES

Instructie PCL-5 pagina 3 van 3

1. Boeschoten, M.A., Bakker, A., Jongedijk, R.A. & Olff, M. (2014). PTSS checklist for the DSM-5 (PCL-5) – Nederlandstalige versie. Uitgave: Arq Psychotrauma Expert Groep, Diemen.
2. Boeschoten, M.A., Bakker, A., Jongedijk, R.A. & Olff, M. (2014). PTSS Checklist for DSM-5 and Life Events Checklist for DSM-5 with extended A criterion– Nederlandstalige versie. Uitgave: Arq Psychotrauma Expert Groep, Diemen.