

Pilot validering van subtypen bij suïcidaliteit

Remco de Winter MD PhD^{1,2,3}, Mirjam Hazewinkel³ MSc, Anne van den Bos MD¹, John Enterman MD³, Nienke Kool PhD³, Manuela Gemen³, Connie Meyer MD⁴, Derek de Beurs PhD^{2,5}, Marieke de Groot PhD⁶

¹ GGZ Rivierduinen, ² VU, Amsterdam, ³ Parnassia Groep, Den Haag, ⁴ Sussex Partnership NHS Foundation Trust, Eastbourne England, ⁵ Trimbos instituut, Utrecht, ⁶ Lentis GGZ, Groningen

Achtergrond

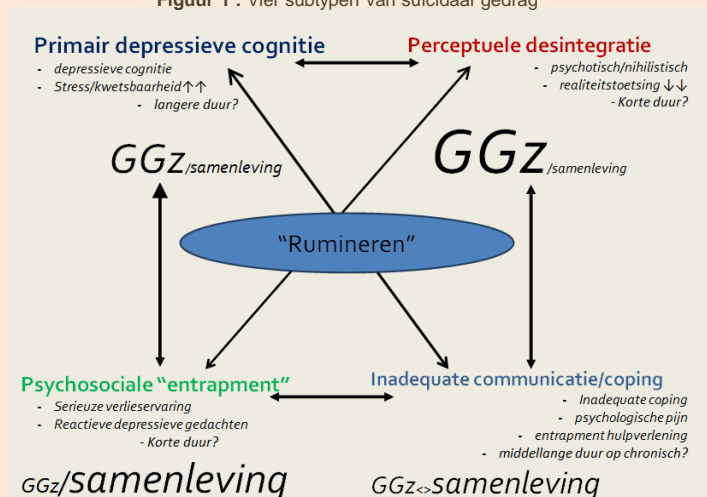
Er is weinig empirisch onderzoek naar subtypen van suïcidaliteit verricht^(1,2). In de praktijk zien we verschillende typen⁽³⁾.

In richtlijnen wordt, behalve het verschil tussen chronisch en acuut, geen rekening met differentiatie gehouden^(4,5). Differentiatie kan aansluiten bij betere klinische praktijkvoering, nauwkeuriger wetenschappelijk onderzoek en betere op maat afgestemde behandeling. Ook kan het niveau van verantwoordelijkheid beter worden geformuleerd⁽⁶⁻⁸⁾. We hebben een theoretisch subdifferentiatie model voor suïcidaliteit ontwikkeld en getoetst bij collega's^(3,8,9). Voor het model is de SUICIDaliteit Differentiatie(SUICIDI) ontwikkeld.

Het model bestaat uit 4 subtypen (figuur 1):

- 1) perceptuele desintegratie (PD),
- 2) primair depressieve cognitie (PDC)
- 3) psychosociale Turmoil/"entrapment" (PT)
- 4) inadequate communicatie/coping (IC)

Figuur 1 : Vier subtypen van suïcidaal gedrag



Doel

Haalbaarheid studie en verkrijgen van feedback. Validerings-toetsing van absolute score typen en verschillende dimensionele scores. Verfijnen van het model en optimalisering scoring.

Methode

Het VALideringsMODEL van Suïcidaal Gedrag (VAMOS-G) is opgezet^(10,11). Voor de Pilot zijn schriftelijke conclusies van 25 spoedeisende suïcidale patiënten beoordeeld⁽¹²⁾. Casus zijn onderdeel van een uitgebreide geanonimiseerde en gepseudonimiseerde database. De METC heeft getoetst. Zes onafhankelijke onderzoekers (3 psychiaters en 3 verpleegkundigen) hebben (3^e trimester 2021) de conclusies absoluut en op 2 manieren dimensioneel gescoord (0-4 score (altijd 4 punten over subtypen verdeeld) en 0-2 score per subtype). De intra class correlatie coëfficiënt wordt voor gemiddeld en "individueel" onderzocht op reproduceerbaarheid. Een Cronbach α boven de 0,5 wordt als valide beschouwd⁽¹³⁾.

Resultaten

Tabel 1 geeft overzicht van scores per casus. Bij 4 casus (16,7%) was er minder dan 2/3 (66,7%) consensus. Verdeling was: PT 8.7%, PDC 33.3%, PD 22.7% en IC 35.3%. Het gehele model toonde een gemiddelde Cronbach α (C α) van 0.872 en individuele reproduceerbaarheid was 0.494. Gemiddelde dimensionele (0-4) C α waarden waren: PD 0.845, PDC 0.932, PT 0.899 en IC 0.842. Individuele reproduceerbaarheid was respectievelijk: PD 0.456, PDC 0.695, PT 0.573 en IC 0.437 voor overzicht zie tabel 2. De 0-2 scores waren zwakker (Tabel 2)

Tabel 1 absolute scores per casus over 4 subtypen

Case	PD	PDC	PT	IC	Totaal
1	1		4	1	6
2		6			6
3		1		5	6
4		5	1		6
5		6			6
6		2	1	3	6
7	1	1		4	6
8	1	1	2	2	6
9			6		6
10		5		1	6
11	1	1	1	3	6
12	2	2	2		6
13		6			6
14			2	4	6
15			4	2	6
16		6			6
17				6	6
18			2	4	6
19			5	1	6
20	6				6
21			4	2	6
22	1	1		4	6
23				6	6
24		2		4	6
25		5		1	6
Total	13 (8.7%)	50 (33%)	34 (22.7%)	53 (35.3%)	150

Tabel 2 validering en subtypen pilotstudie

Groep	Statistisch onderscheidend	0-4 score Gemiddeld/Individueel	SUICIDI Gemiddeld/Individueel
PD	V	V/X	V/X
PDC	V	V/V	V/V
PT	V	V/V	V/X
IC	V	V/X	V/X

Conclusie en discussie

De subtypen van suïcidaliteit zijn valide afgrensbaar. PDC en PT zijn voldoende valide reproduceerbaar voor een individuele onderzoeker. De 0-4 score geeft meer validiteit De beschrijving van het model en vragenlijst wordt aangescherpt de 0-2 score wordt gestopt. Na evaluatie blijkt dat interactie, op subtypen, door middelengebruik niet consistent wordt beoordeeld. De directe of indirecte relatie van middelengebruik op de etiologie van subtypen gaat beter worden geformuleerd.

In een vervolgonderzoek gaan dezelfde onderzoekers de resterende 75 conclusies beoordelen en wordt de validiteit onderzocht op absolute keuze en 0-4 score per casus met daarbij exploratie klinische en demografische relaties.

De valideringsslag geeft goede handvatten om het model te verfijnen en bruikbaar te maken voor vervolgonderzoek en voor toepassing in de praktijk en wetenschappelijk onderzoek.

Referenties

- ¹Martin J, LaCross J, Novak L, Ghahramanlou-Holloway M. Typologies of Suicide: A Critical Literature Review. Archives of Suicide Research. 2019;24(2):1-30.
- ²Colpe LJ, Pringle BA. Data for building a national suicide prevention strategy: what we have and what we need. Am J Prev Med. 2014 Sep;47(5 Suppl):21530-6.
- ³De Winter RF, van den Bos A. Differentiatie van suïcidaal gedrag. Discussiegroep Voorjaarscongres NVP 2018, vrijdag 13 april 2018 Maastricht.
- ⁴Van Hemert, A., Kerkhof, A., de Keijser, J., Verwey, B., van Boven, C., Hummelens, J., de Groot M, Lucassen P e.a.. Multidisciplinaire richtlijn voor diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag. Utrecht: De Tijdstroom 2012.
- ⁵Klonsky EB, Guo T, Sijffers B. Recent advances in differentiating suicide attempters from suicide ideators. Curr Opin Psychiatry 2017; 30:15-20.
- ⁶Dawson D, MacMillan HL. Relationship Management of the Borderline Patient: From Understanding to Treatment. New York: Brunner/ Mazel; 1993.
- ⁷Jobes, DA., Gregorian, MJ., Colborn, VA.. A Stepped Care Approach to Clinical Suicide Prevention. Psychological Services 2018; 15(3), 243-250.
- ⁸De Groot MH, de Winter RF. De beoordeling van het suïcidarisico, van Heeringen, Portzky, de Beurs & Kerkhof (red). Handboek suïcidaal gedrag, de Tijdstroom 2019.
- ⁹De Winter, RF. Towards an improvement of the differentiation of depressive disorders: A multidimensional approach. 2009 PhD thesis University Leiden.
- ¹⁰De Winter RF, Hazewinkel, MC., van de Sande, S., de Beurs, DP., de Groot MH. The need for differentiation of suicidality. A provisional model and a proposal for validation. The VAMOS-G study. Submitted to Frontiers in Psychiatry (preprint non-reviewed: <https://www.suicidaliteit.nl>)
- ¹¹Meijer, C. Psycho-social contributing factors and suicidal behaviour of patients who committed suicide between March 2016 and March 2017 Adult mental health services: Sussex partnership, NHS foundation trust, April 2018.
- ¹²De Winter RF, Hazewinkel, MC., van de Sande, S., de Beurs, DP., de Groot MH. Outreach Psychiatric Emergency Service. Characteristics of Patients With Suicidal Behavior and Subsequent Policy. Crisis 2020. <https://doi.org/10.1027/0222-0210/a000654>
- ¹³Koo TK., Li MY. A Guideline of Selecting and Reporting Intraclass Correlation Coefficients for Reliability Research Chiropr Med. 2016;15(2):155-163.

Het model is te vinden op de website: www.suicidaliteit.nl: <https://suicidaliteit.nl/2020/differentiatie/Englishmodel.pdf>