GGZ Rivierduinen

Wetenschapsmiddag RD 20 november 2025

Remco de Winter, Damien Broekharst, Jonas Weijers, Connie Meijer, Anne van den Bos, Nienke Kool-Goudzwaard, John Enterman, Manuela Gemen, Mirjam Hazewinkel, Danielle Steentjes, Gabrielle van Son, Derek de Beurs, Marieke de Groot

1 Mental health institute Rivierduinen Leiden The Netherlands ,
2 Free University (VU), Amsterdam, The Netherlands,
3 Mental health institute Parnassia, The Hague, The Netherlands,
4 Sussex Partnership NHS Foundation Trust, Eastbourne England,
5 Erasmus medical Centre Rotterdam The Netherlands,
6 Trimbos institute, Utrecht, The Netherlands,
7 Mental health institute Lentis GGZ, Groningen The Netherlands,
8 Department of Psychiatry & Neuropsychology at Maastricht University

Differentiatie van suïcidaliteit

Achtergrond

We hebben een model ontwikkeld voor 4 suïcidale subtypen; (zie figuur 1).

1) Perceptuele desintegratie (PD),
2) Primair depressieve cognitie(PDC),
3) Psychosociale "turmoil" (PT) en
4) Inadequate communicatie/coping (IC)

Hypothese: Dit model leidt tot betere risicotaxatie, inschatting van verantwoordelijkheid, etiologische kennis, betere behandeling en beter aansluitend wetenschappelijk onderzoek. We hebben na een pilot met 25 casus de SUICIDI vragenlijst herzien tot versie 3.1. Waarbij 1 graduele schaal niet meer werd gebruikt.

We verwachten betere resultaten bij een replicatie met 75 casus.

Doel

Replicatie van validering van subtypen na feedback vanuit eerste studie.

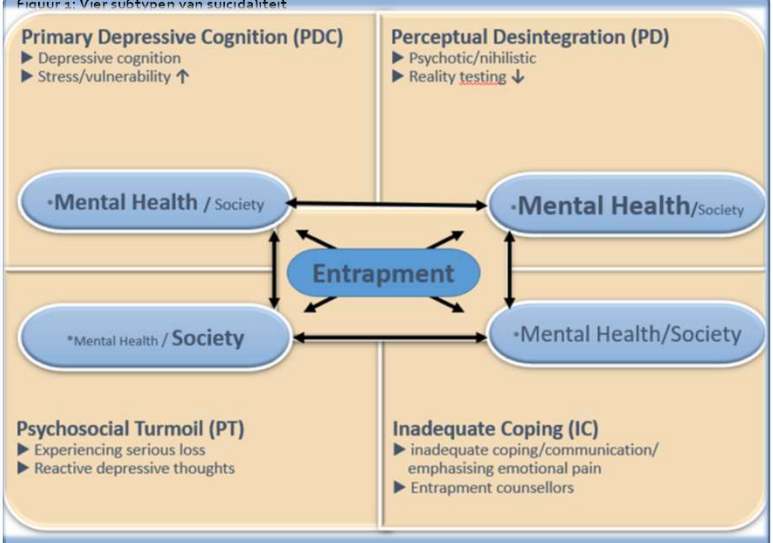
Methode

Casus zijn onafhankelijk beoordeeld (3 psychiaters, 3 verpleegkundigen) op absolute en dimensionele scores en onderzocht op validiteit (intraclass correlatie coëfficiënt (ICC). De METC heeft de studie als niet WMO-plichtig beoordeeld.

Tabel 1 Intraclass Correlatie Coëfficiënt waarden

ICC values & validiteit	
< 0.5	Poor
≥ 0.5 – 0.75	Moderate
≥ 0.75 – 0.9	Good
≥ 0.90	excellent

Figuur 1: Vier subtypen van suïcidaliteit



Het model is te vinden op de website:
www.suicidaliteit.nl

Resultaten

In tabel 2 zijn de resultaten van de pilot weergegeven. In de vervolgstudie waren de subtypen verbeterde ICC-waarden met een verbeterd betrouwbaarheidsinterval (tabel 3). De vragenlijst gaf duidelijk verbeterde ICC graduale waarden voor alle subtypen.

Tabel 2 Pilot studie n = 25

Average measure Pilot	ICC	95% CI lower bound	95% CI upper bound	Value	Cronbach Alpha
All types	,854	,743	,927	7,795	,872
Absolute Perceptual (PD)	.836	.713	.918	6.930	.844
Absolute Depressive (PDC)	.913	.848	.957	11.861	.916
Absolute Turmoil (PT)	.821	.683	.911	5.436	.816
Absolute Communication (IC)	.820	.586	.910	6.000	.823
Perceptual (PD) TA	,834	,710	,917	6,478	,846
Depressive (PDC) TA	,932	,880	,966	14,70	,932
Turmoil (PT) TA	,892	,809	,946	9,992	,932
Communication (IC) TA	,823	,690	,912	6,327	,842
Perceptual (PD) SUICIDI	,802	,654	,901	5,535	,819
Depressive (PDC) SUICIDI	,871	,774	,936	8,447	,882
Turmoil (PT) SUICIDI	,851	,740	,926	7,328	,864
Communication (IC) SUICIDI	,790	,634	,895	5,150	,806

Tabel 3 vervolg studie n = 75

	ICC	95% CI	Value	Crohnbach-Alpha
Perceptual Disintegration (PD)	0.96	0.94-0.97	24.85	0·960
Primary Depressive Cognition (PDC)	0.92	0.89-0.94	12.84	0·922
Psychosocial Turmoil (PT)	0.83	0.76-0.89	6.45	0·845
Inadequate Coping (IC)	0.89	0.85-0.93	9.51	0·895
Perceptual Disintegration (PD)	0.97	0.96-0.98	36.70	0·947
Primary Depressive Cognition (PDC)	0.95	0.93-0.97	23.30	0·972
Psychosocial Turmoil (PT)	0.88	0.83-0.92	10.11	0·957
Inadequate Coping (IC)	0.92	0.89-0.95	13.68	0·883

Conclusie

De subtypen lijken valide afgrensbaar. In het vervolgonderzoek was de ICC validiteit van het model verbeterd. De herziening van de SUICIDI vragenlijst waarbij bij de scoringsmethoden werden gecombineerd gaf voor de meeste subtypes perfecte scores.

Discussie

Differentiëren van suïcidaliteit geeft meer aansluiting op de klinische praktijk. Mogelijk geeft dit meer op maat gerichte diagnostiek en behandeling van suïcidaliteit. Vervolgonderzoek gaat uitgevoerd worden voor suïcides binnen Rivierduinen. Verder is een replicatiestudie, door psychologen, gaande bij GGZ Friesland.

Referenties

de Winter RFP, Meijer CM, Enterman JH, Kool-Goudzwaard N, Gemen M, van den Bos AT, Steentjes D, van Son GE, Hazewinkel MC, de Beurs DP, de Groot MH. A Clinical Model for the Differentiation of Suicidality: Protocol for a Usability Study of the Proposed Model. JMIR Res Protoc. 2023 Aug 11;12:e45438. doi:

De Winter, R.F.P., Meijer, C., Kool, N., de Groot, M.H. (2021). Differentiation of Suicidal Behavior in Clinical Practice. In: Pompili, M. (eds) Suicide Risk Assessment and Prevention. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-41319-4_17-1

de Winter RFP, Meijer CM, van den Bos AT, Kool-Goudzwaard N, Enterman JH, Gemen MAML, Nuij C, Hazewinkel MC, Steentjes D, van Son GE, de Beurs DP, de Groot MH. A first study on the usability and feasibility of four subtypes of suicidality in emergency mental health care. BMC Psychiatry. 2023 Nov 27;23(1):878. doi: 10.1186/s12888-023-05374-8.

Maastricht University · GGZ Rivierduinen · parnassia groep · NHS Sussex Partnership NHS Foundation Trust · VU University Amsterdam · Lentis