

Psychologen proeverij
Chocoladefabriek Gouda
5 oktober 2023

Differentiatie van suïcidaliteit

Remco de Winter Workshop



Rivierduinen



**Maastricht
University**



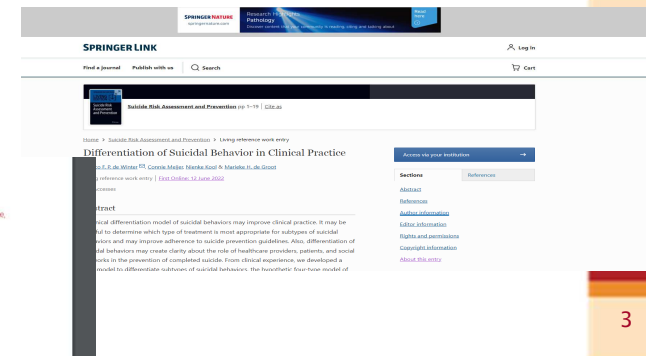


Disclosure belangen spreker: Remco de Winter

(potentiële) belangenverstrenge ling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ...	• <i>Geen</i> • <i>Geen</i> • Geen • <i>Geen</i>

Inhoud

- Uitleg basis van het model 15.00- 15.10
- Voorbeelden 15.10 – 13.15
- Oefenen (filmmateriaal) 15.15 -15.45
- Validerings onderzoek 15.45 – 15.50
- Discussie 14.50 – 15.59

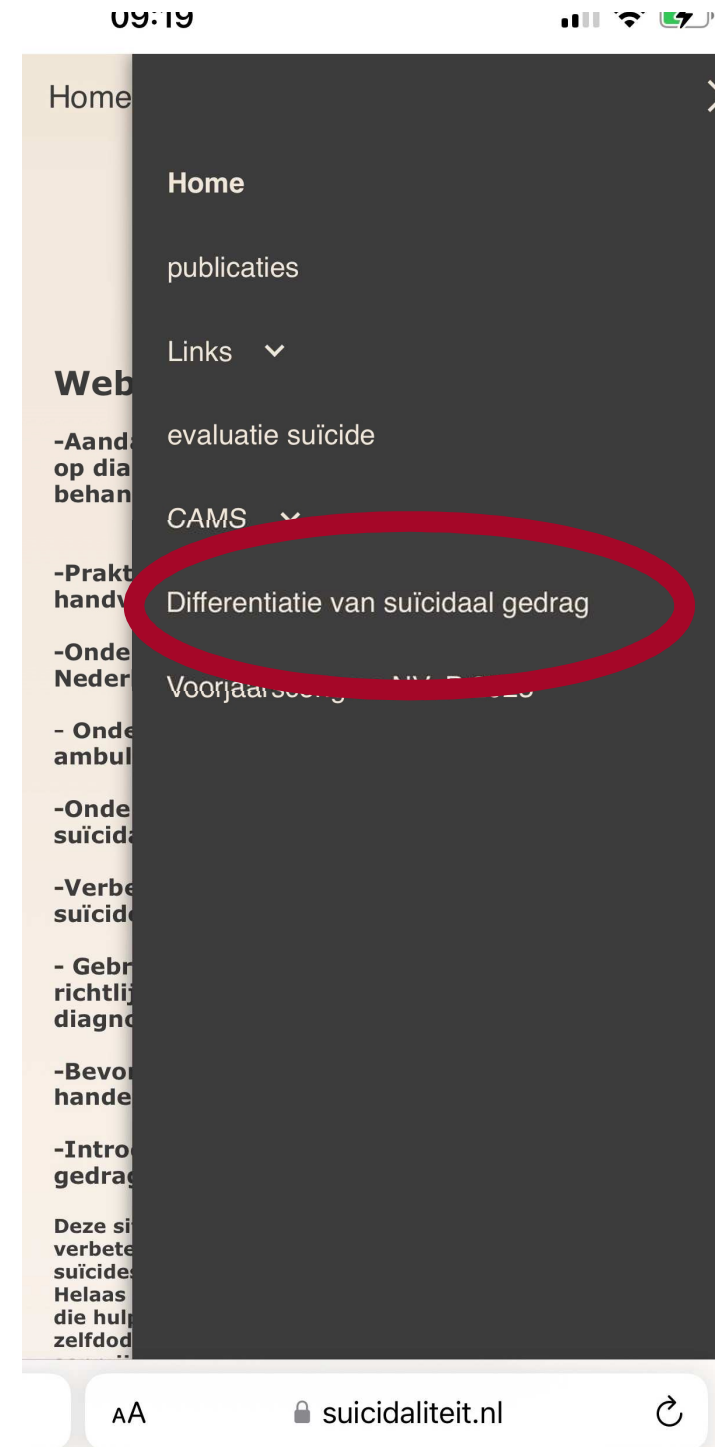


TAKE HOME MESSAGES

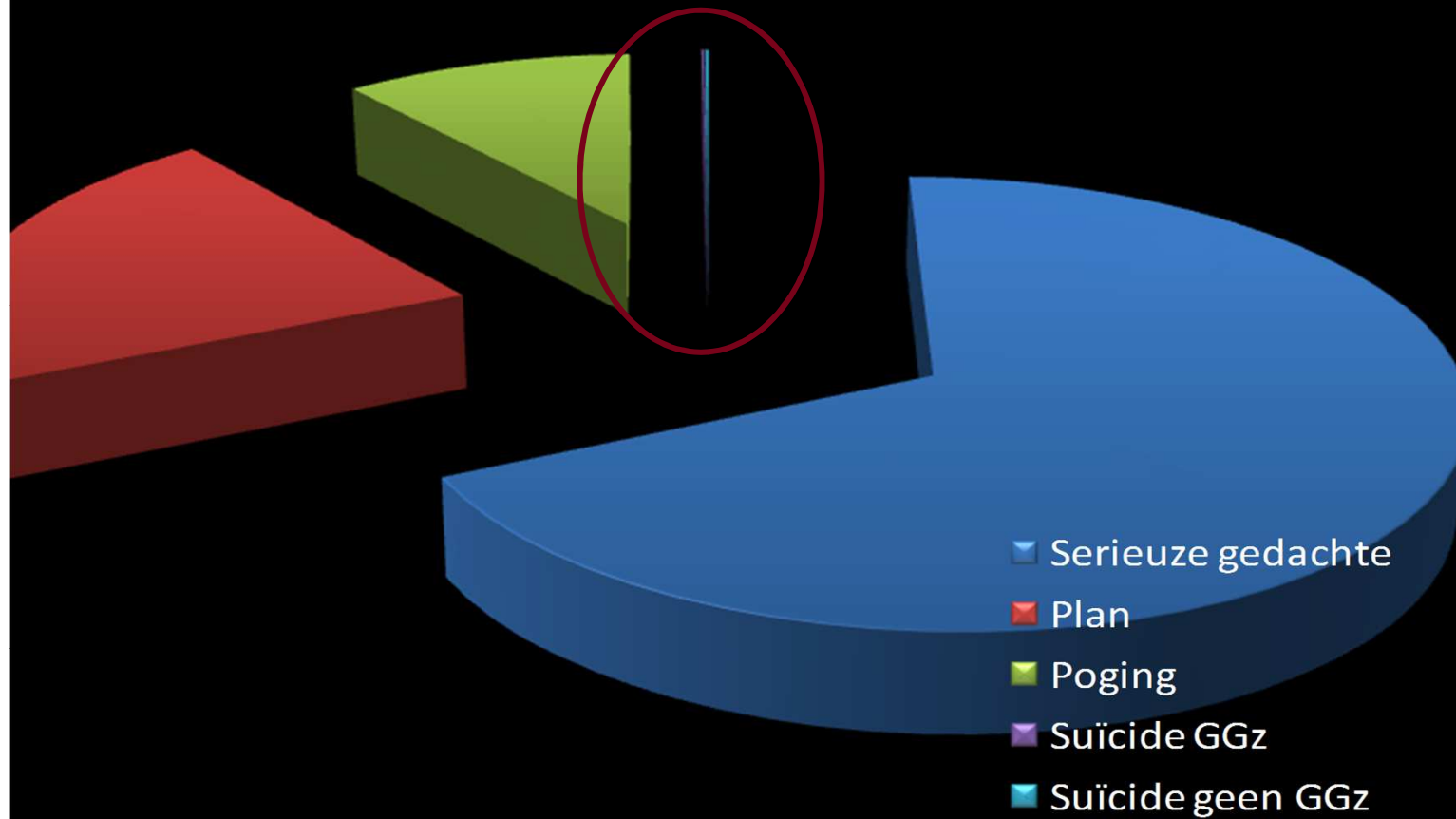
1. Suïcidaliteit is een heterogeen concept!
2. Er zijn praktische klinische suïcidale subtypen te identificeren.
3. Subtypering is gevalideerd in pilot onderzoek.
4. Subtypering van suïcidaliteit geeft mogelijkheden in de klinische praktijk.

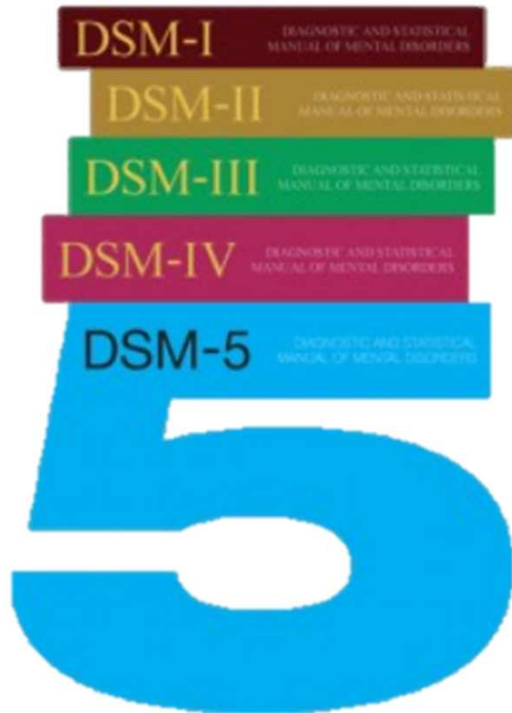
Suicidaliteit.nl

- Achtergronden
- Uitgebreid oefenmateriaal
- SUICIDI vragenlijst
- artikelen



Suicidaal gedrag





Twée classificaties waarbij suïcidaliteit is symptoom:

1. Borderline persoonlijkheidsstoornis
2. Depressieve stoornis



Behoeft een klinisch model onderscheiden suïcidaliteit?

- In richtlijnen geen duidelijk onderscheid
- Gemeenschappelijke taal
- behandelsetting beter bepalen
- Verschillende behandel mogelijkheden? “Personalized medicine”
- Verschillende verantwoordelijkheid en juridische consequenties
- Betere klinische risicotaxatie
- Bijdrage wetenschappelijk onderzoek



Rivierduinen

SUBTYPEN SUÏCIDALITEIT

1. Perceptuele desintegratie (PD),
2. Primair depressieve cognitie (PDC),
3. Psychosociale “Turmoil” (PT),
4. Inadequate communicatie/coping (IC)

PERCEPTUELE DESINTEGRATIE

- Psychotische klachten
- Nihilisme
- Dus ook: psychotische angst, ernstige derealisatie, stemmings(in)congruent, etc.
- Bijmenging middelen exploreren onderliggende etiologie



www.suicidaliteit.nl



Rivierduinen

PRIMAIR DESPRESSIEVE COGNITIE

- Vooral depressieve gedachtegang, geen plotseling reactieve somberheid
- Suïcidaal gedrag vooral vanuit affectieve component, maar ook existentiële doodswens
- Chronische stress





Rivierduinen

PSYCHOSOCIAL TURMOIL

- Acute reactiviteit op ernstige verlieservaring, krenking of een naderend onheil
- Vooral verklaard vanuit acute stress
- Impulsiviteit/temperament

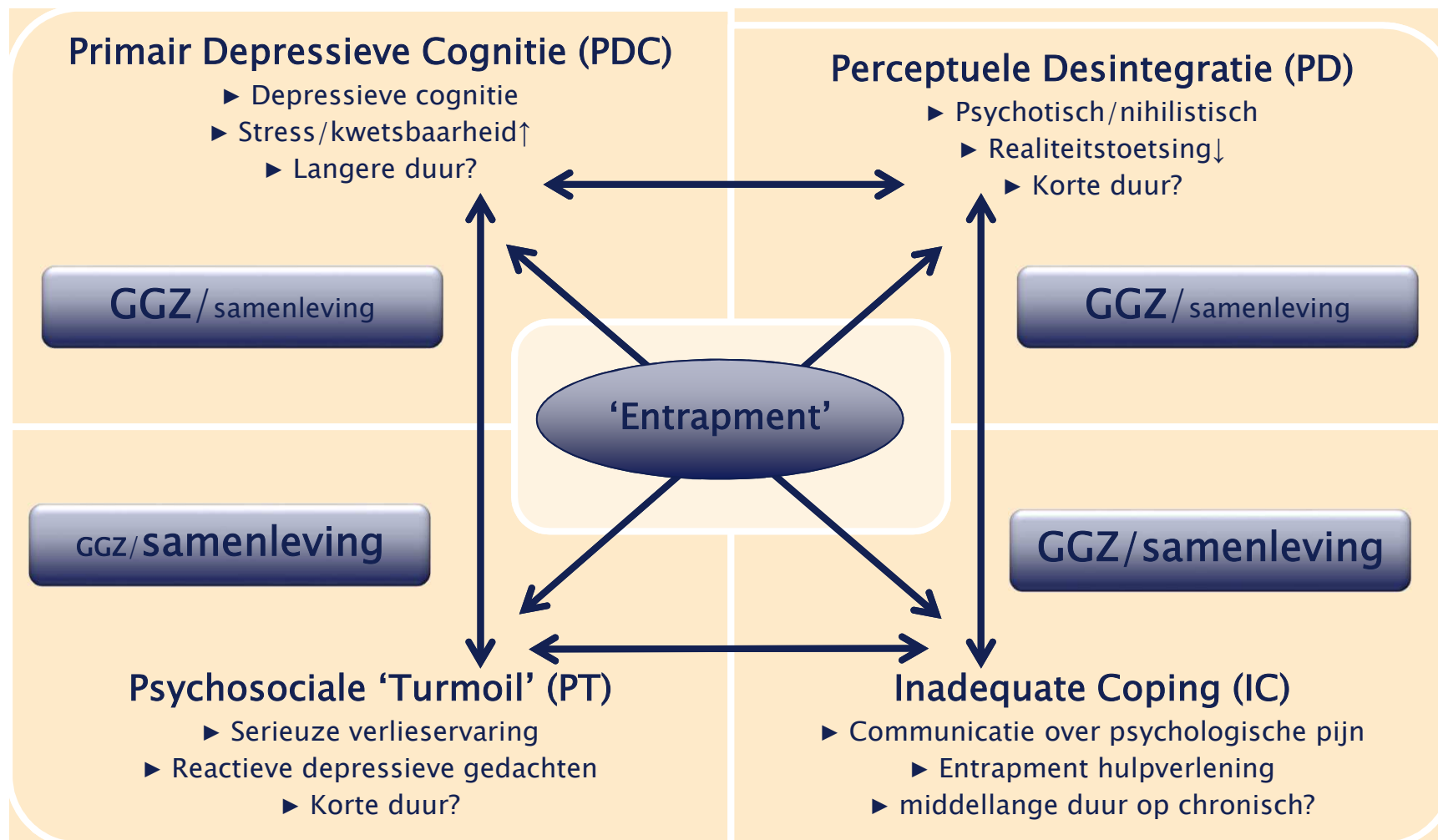


WWW.SUICIDALITEIT.NL

INADEQUATE COPING

- Het benadrukken van lijdensdruk en/of het anderen aanzetten om veranderingen te bewerkstelligen (bewust of onbewust)
- Beperkte copingsvaardigheden





TA score

- 0 helemaal niet
- 1 zeer klein gedeelte
- 2 gedeeltelijk
- 3 Groot deel
- 4 Helemaal (lichte twijfel mag altijd blijven bestaan)

Vink ook één subtype aan welke het meest uw voorkeur heeft! Geef een score per item.

	subtype	TA score	V Absolute keuze (1 mogelijkheid)
1	Verstoorde waarneming		
2	Primair depressieve cognitie		
3	Ernstige psychosociale draaikolk		
4	Inadequate coping/communicatie		
	Totaal altijd 4 punten	4	

?

- <https://youtu.be/qD3z9giBC6o>

?

- <https://youtu.be/LlyyUKcxxCM>

?

- <https://youtu.be/opwjnLMpE28>

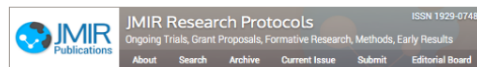
?

<https://youtu.be/IURSK3XZ5MA>

Uitkomsten onderzoek

[Journal List](#) > [JMIR Res Protoc](#) > [v.12, 2023](#) > PMC10457700

As a library, NLM provides access to scientific literature. Inclusion in an NLM database does not imply endorsement of, or agreement with, the contents by NLM or the National Institutes of Health.
Learn more: [PMC Disclaimer](#) | [PMC Copyright Notice](#)



[JMIR Res Protoc](#), 2023; 12: e45438.

Published online 2023 Aug 11. doi: [10.2196/45438](#)

PMCID: PMC10457700

PMID: [37566444](#)

A Clinical Model for the Differentiation of Suicidality: Protocol for a Usability Study of the Proposed Model

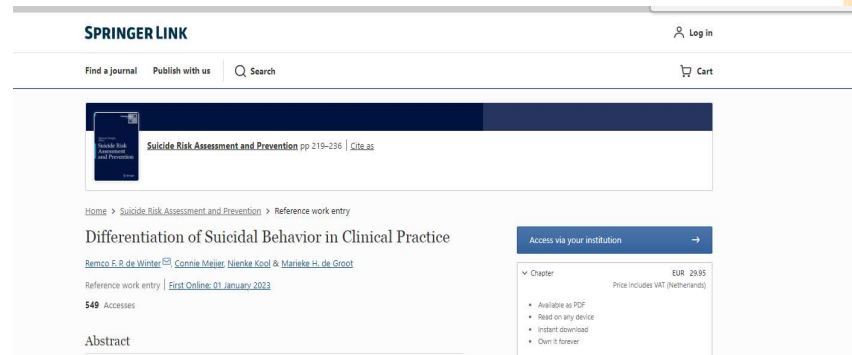
Monitoring Editor: Amaryllis Mavragani

Reviewed by Ali AL-Asadi and Julia Diemer

[Remco F P de Winter](#), MD, PhD,^{1,2,3} [Connie M Meijer](#), MD,⁴ [John H Enterman](#), MD,⁵ [Nienke Kool-Goudzwaard](#), PhD,⁵ [Manuela Gemen](#), BSc,¹ [Anne T van den Bos](#), MD,¹ [Danielle Steentjes](#), BSc,¹ [Gabrielle E van Son](#), PhD,¹ [Mirjam C Hazewinkel](#), MSc,⁵ [Derek P de Beurs](#), PhD,^{2,6} and [Marieke H de Groot](#), PhD⁷

¹ Mental Health Institute Rivierduinen, Leiden, Netherlands

² VU University, Center of Clinical Research, Amsterdam Public Health Research Institute, Amsterdam, Netherlands



Preprints are preliminary reports that have not undergone peer review.
They should not be considered conclusive, used to inform clinical practice,
or referenced by the media as validated information.

First Step Validation Study for Four Subtypes of Suicidality in Mental Health

Remco F.P. Winter (✉ R.deWinter@rivierduinen.nl)

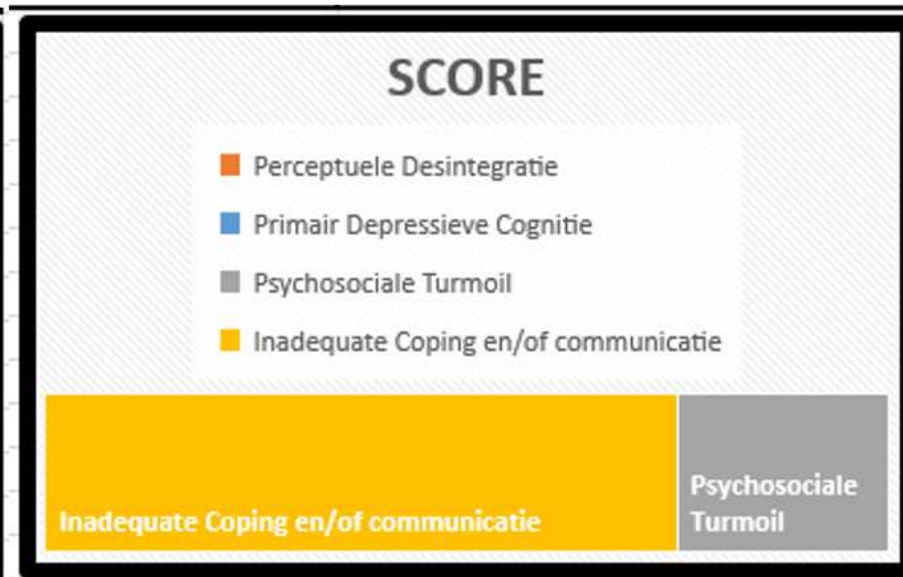
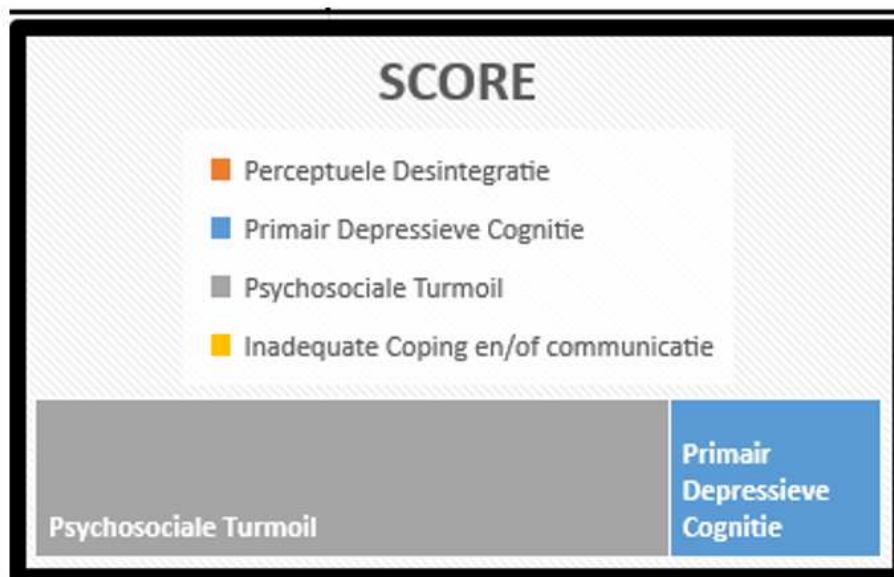
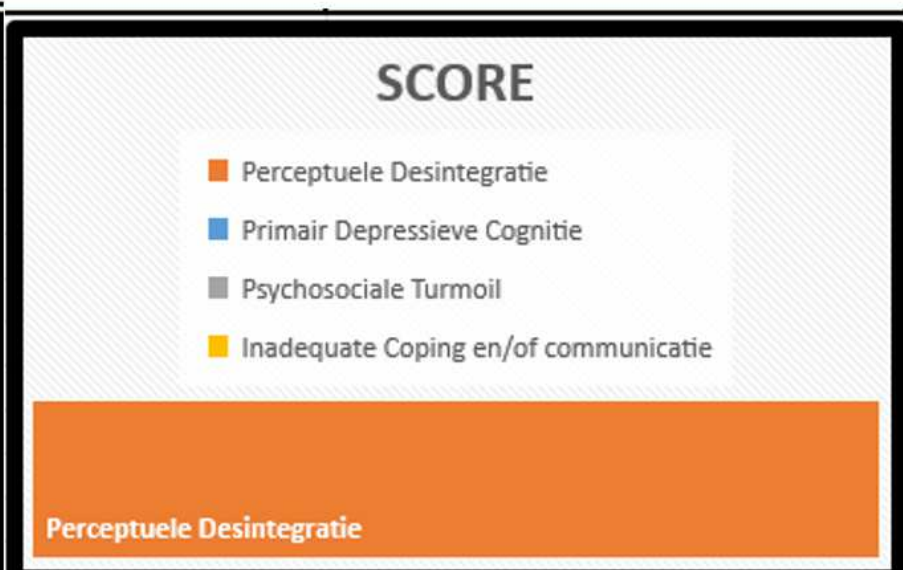
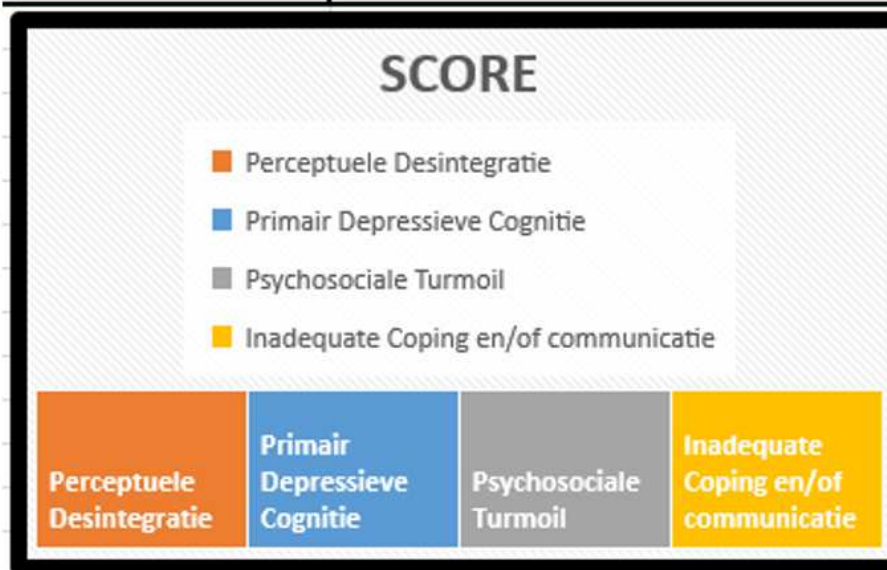
GGZ Rivierduinen

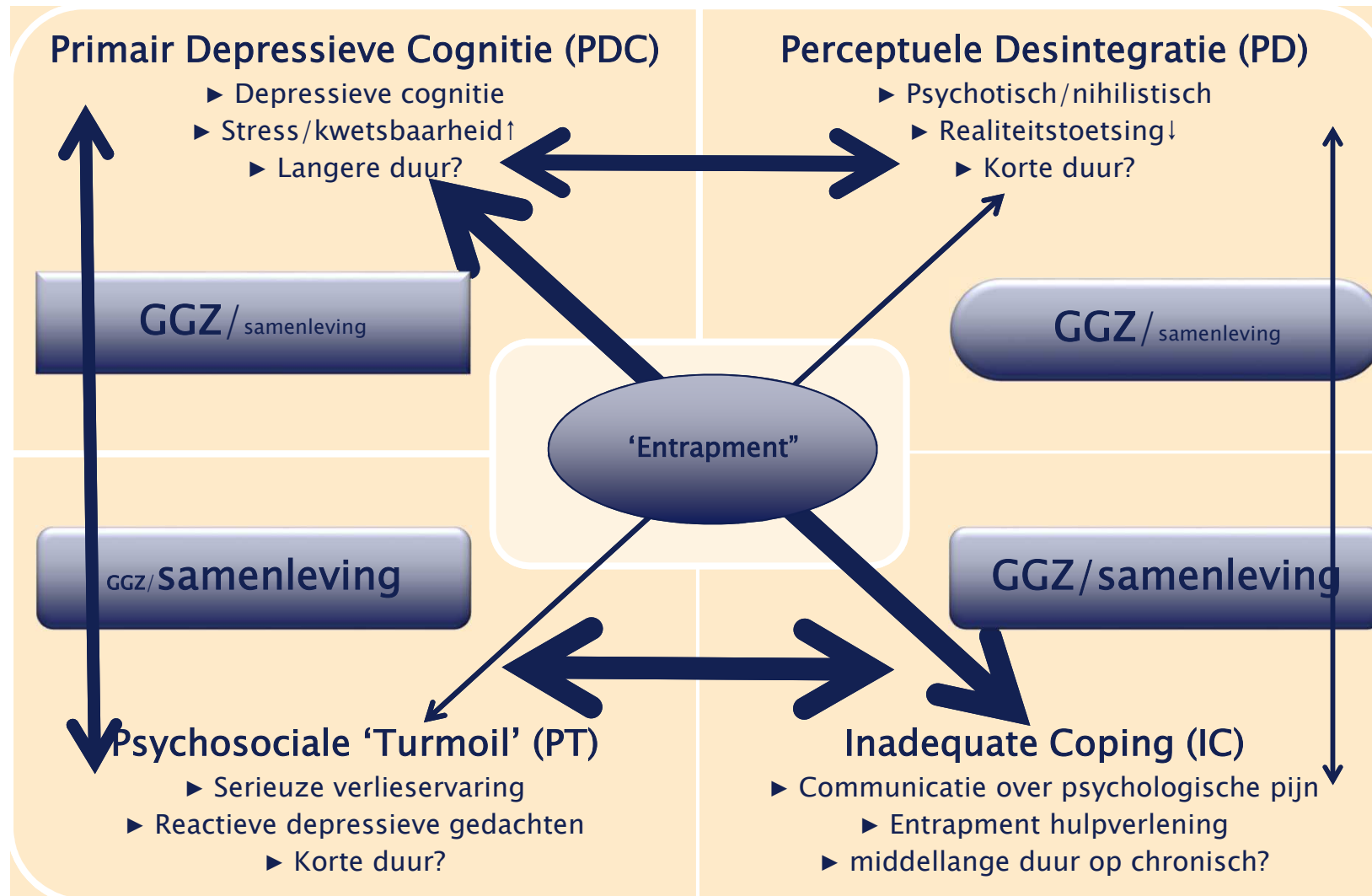
Connie M. Meijer

Sussex Partnership NHS Foundation Trust



Typen	pilot	Extended		Pilot 95% CI		extended 95% CI
Alle	,854	,947		.743 – .927		.926 – .964
Absoluut PD	,836	,959		.713 – .918		.942 – .972
Absoluut PDC	,913	,918		.848 – .957		.885 – .944
Absoluut PT	,821	,832		.683 – .911		.764 – .885
Absoluut IC	,820	,891		.586 – .910		.848 – .925
0 – 4 PD	,834	,973		.710 – .917		.960 – .981
0 – 4 PDC	,932	,957		.880 – .966		.932 – .968
0 – 4 PT	,892	,901		.740 – .926		.830 – .948
0 – 4 IC	,823	,927		.634 – .895		.893 – .948





Discussie

- Bruikbaar voor de klinische praktijk?
- Ruimte voor shared decision?
- Vervolgonderzoek?
- Valkuilen?

Dank aan:

*Marieke de Groot, Connie Meyer, Nienke Kool,
Riet Lochy, Manuela Gemen, John
Enterman, Danielle Steentjes, Anne van den
Bos, Roland van der Sande, Melissa Hoek-
Hus, Wilma Neumann, Chani Nuij, Arjan van
den Berg, Mieke Hartgers, Aram van Reijssen,
Mirjam Hazewinkel, Ad Kerkhof, Derek de
Beurs*