

Kader en situering terugbetaling klinisch psycholoog / orthopedagoog in België

Prof. Ronny Bruffaerts

I. Inleiding en achtergrond :

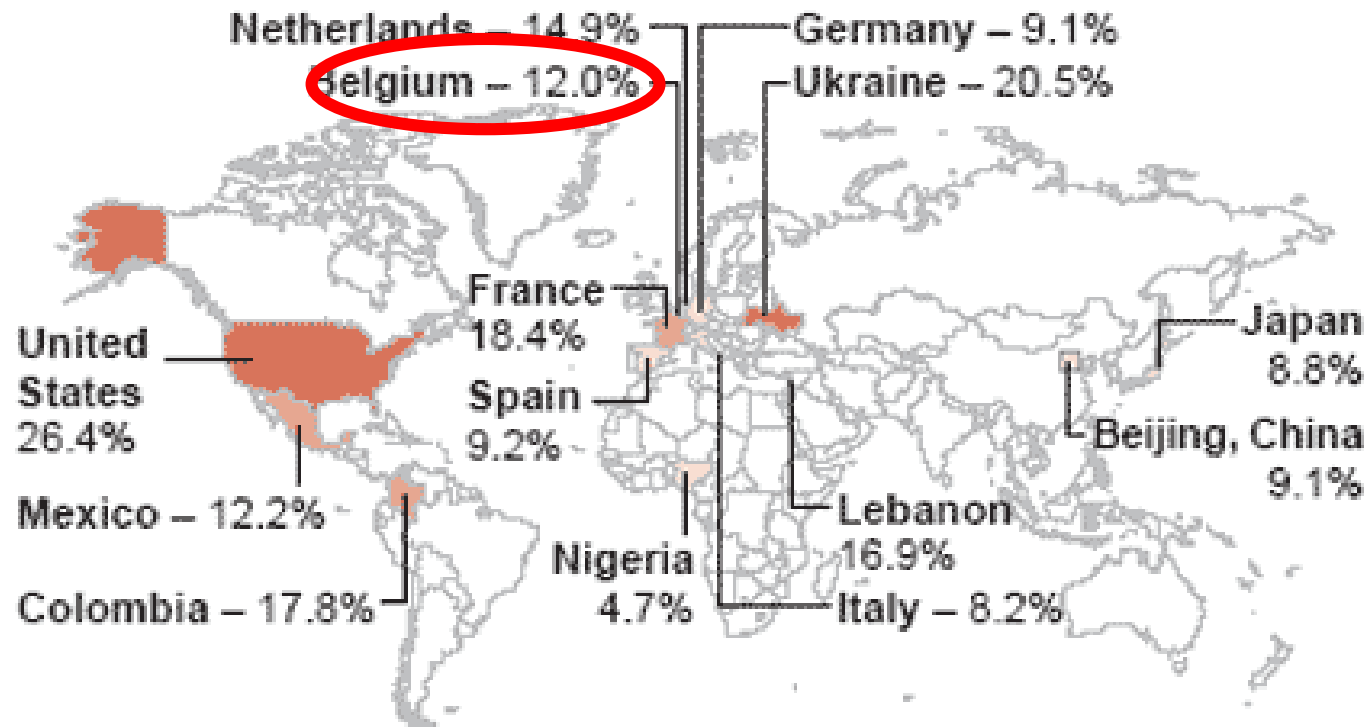
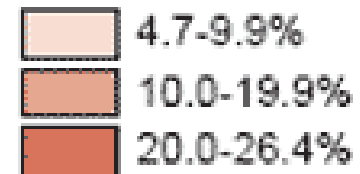
Public health perspectief

Mental disorders span the globe

According to surveys of 14 countries, the United States has the highest rate of mental illness.

Prevalence of mental disorders

(Anxiety, mood disorders, impulse-control, and substance abuse/dependence)



SOURCE: World Health Organization

AP

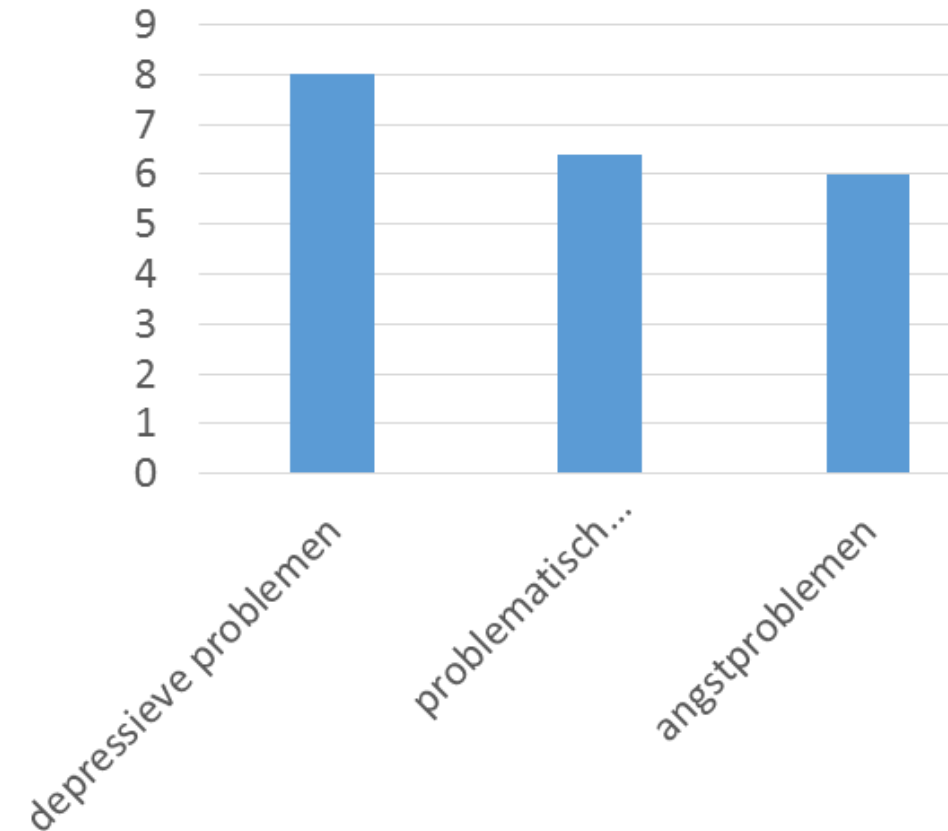
**12-14% laatste jaar; 1/3 ooit een stoornis;
50-70% van de stoornissen zijn mild**

Psychische *stoornissen* in de Belgische maatschappij (18+)

	12 m	aanvang	in behandeling	Uitstel zorg
Minstens één stoornis	12-13%	21-24j	40%	>10j
Depressie	6-8%	38j	51%	1
Angststoornis	6%	14j	38%	16
Alcoholgerelateerde stoornis	2%	23j	21%	18
Impulscontrolestoornis	2%	9j	22%	
Suïcidaliteit	1%	30j	64%	
Suïcidepoging	0.3%			

Psychische problemen in de maatschappij

- 12-maand prevalentie van *psychische problemen*
 - Internationaal ~13% (18+)
 - België ~11% (18+)
 - België (niet-ernstige psychische st.) ~14.5% (18-64)
- Meest prevalentie psychische problemen
 - Depressieve problemen ~8%
 - Problematisch alcoholgebruik ~6%
 - Angstproblemen ~6%



Treatment gap in mental health care

50%

People with mental disorders in **high-income countries** receive no treatment.

85%

People with mental disorders in **low- and middle-income countries** receive no treatment.



Source: World Health Organization

- 4/10 zoekt hulp
- 4/10 stelt hulp uit (~12 jaar)
- 2/10 komt niet tot hulp

Behandeling psychische stoornissen in België

```
graph TD; A[Behandeling psychische stoornissen in België] --> B[Unmet need]; A --> C[Overmet need]; D[Klinisch psycholoog / orthopedagoog] -.->|Drempelverlagend| B; D -.->|Filterend| C;
```

Unmet need

Onbehandelde stoornissen
~6.2% van de algemene bevolking,

Overmet need

Te gespecialiseerde behandeling
~8-11% van psychiatrische behandelingen

Drempelverlagend

Klinisch psycholoog / orthopedagoog

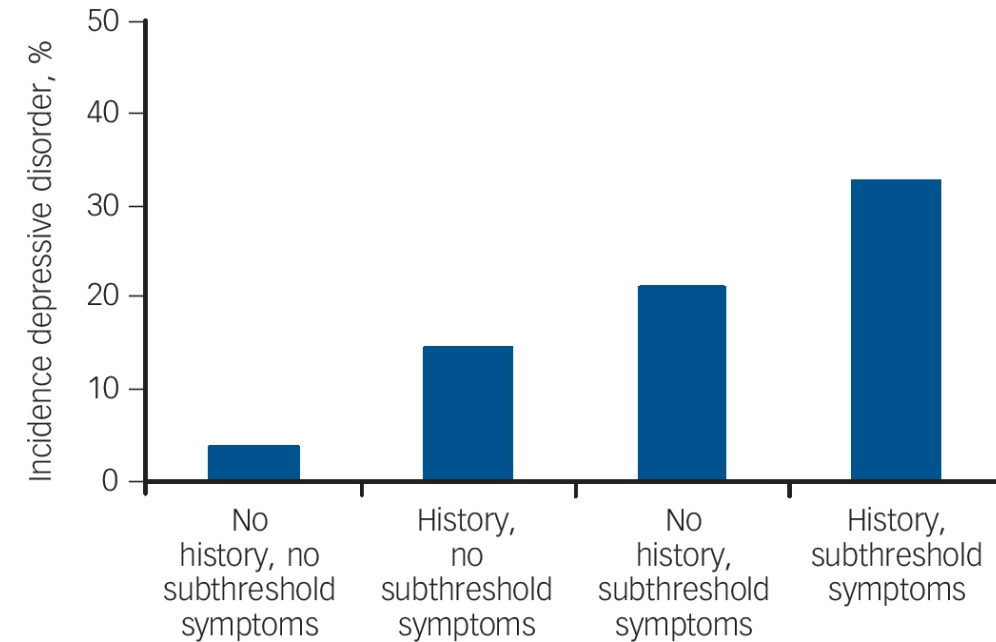
als essentiële speler in het verwijspad naar behandeling,
bij problemen die nog geen stoornissen zijn

Filterend

- ***Unmet need*** : personen met emotionele problemen / psychische stoornissen worden niet (snel) behandeld
 - Behandeling ~40% op jaarbasis; 85-90% *ooit*
 - Lang uitstel (gemiddeld 10-15 jaar)
- ***Overmet need*** : personen die in behandeling komen, komen te snel in hooggespecialiseerde behandelingen
 - (Te) snel naar de psychiater : ~11% Rx bij psychiater : ptn zonder DSM-stoornis
 - (Te) snel / (te) lang in residentiële behandeling, vb. 8-9% aanpassingsstoornissen

Relevantie van behandelen van emotionele *problemen*

- Patiënten met angstige en depressieve *problemen* hebben een sterk verhoogde kans op het ontwikkelen van een angststoornis en/of depressie 2 jaar later
- Vroegbehandelde *problemen* verlagen kans op incidentie van latere *stoornis*
- Unmet / overmet need



Integratie binnen het netwerk & eerstelijnszorg

- **Vaststellingen**

- ~93% van de Belgen (18-64) heeft een huisarts
- Huisarts centraal in het zoeken van hulp voor personen met psychische stoornissen

- **Hypothese / verwachting**

- Unmet need verlagen
 - Laagdrempeligheid / continuïteit van zorg / kortdurend / oplossingsgericht
- Overmet need verlagen
 - Buffert / filtert doorstroom naar hoog-gespecialiseerde psychiatrische zorg

II. Verdeling van de middelen

- Eenvoudige oefening : budget wordt eerlijk verdeeld voor elk netwerk 1/20ste
- Maar : verschillen *tussen* netwerken
 - Opbouw van de bevolking (ic. **aantal inwoners**)
 - Aanwezige pathologie binnen een netwerk (ic. **aantal stoornissen**)
 - Sociaal-economische situatie (SES) (ic. **inkomensverdeling, werkloosheid, scholing**)
- Hoe verdelen ifv opbouw van de bevolking?

- STAP 1: welke variabelen zijn 'goede schatters' van het populatiegewicht?
 - Aantal inwoners
 - Aantal psychische stoornissen
 - Associatie inkomen * psychische stoornis
- STAP 2: deviatie per netwerk ten aanzien van het theoretisch gemiddelde?
 - Reëel aantal : 110,200
 - Theoretisch gemiddelde : 50,376

netwerk	aantal inwoners	geschatte prevalentie
brussel	760.001	110200
noord west vlaanderen	310.788	45064
zuid west vlaanderen	185.996	26969
middel west vlaanderen	207.619	30105
PAKT	526.886	76398
GG ADS	397.275	57605
GG KEMPEN	282.424	40951
SARA	570.944	82787
EMERGO	251.469	36463
RELING	330.771	47962
NOOLIM	209.055	30313
DILETTI	359.723	52160
SAVHA	322.257	46727
BRABANT WALLON	241.449	35010
SANTé MENTALE HAINAUT	362.962	52629
RÉG CENTRE	453.441	65749
NAMUR	300.603	43587
LIÈGE	499.536	72433
RESME	174.859	25355
107 LUX	171.710	24898

- STAP 1: welke variabelen zijn 'goede schatters' van het populatiegewicht?
 - Aantal inwoners
 - Aantal psychische stoornissen
 - Associatie inkomen * psychische stoornis
- STAP 2: deviatie per netwerk ten aanzien van het theoretisch gemiddelde?
 - Reëel aantal Brussel : **110,200**
 - Theoretisch gemiddelde : **50,168 inwoners / netwerk**

netwerk	aantal inwoners	geschatte prevalentie
brussel	760.001	110200
noord west vlaanderen	310.788	45064
zuid west vlaanderen	185.996	26969
middel west vlaanderen	207.619	30105
PAKT	526.886	76398
GG ADS	397.275	57605
GG KEMPEN	282.424	40951
SARA	570.944	82787
EMERGO	251.469	36463
RELING	330.771	47962
NOOLIM	209.055	30313
DILETTI	359.723	52160
SAVHA	322.257	46727
BRABANT WALLON	241.449	35010
SANTÉ MENTALE HAINAUT	362.962	52629
RÉG CENTRE	453.441	65749
NAMUR	300.603	43587
LIÈGE	499.536	72433
RESME	174.859	25355
107 LUX	171.710	24898

- STAP 1: welke variabelen zijn 'goede schatters' van het populatiegewicht?
 - Aantal inwoners
 - Aantal psychische stoornissen
 - Associatie inkomen * psychische stoornis
- STAP 2: deviatie per netwerk ten aanzien van het theoretisch gemiddelde?
 - Reëel aantal : **110,200**
 - Theoretisch gemiddelde **50,168**



Verhouding = 2,196608326

netwerk	aantal inwoners	geschatte prevalentie
brussel	760.001	110200
noord west vlaanderen	310.788	45064
zuid west vlaanderen	185.996	26969
middel west vlaanderen	207.619	30105
PAKT	526.886	76398
GG ADS	397.275	57605
GG KEMPEN	282.424	40951
SARA	570.944	82787
EMERGO	251.469	36463
RELING	330.771	47962
NOOLIM	209.055	30313
DILETTI	359.723	52160
SAVHA	322.257	46727
BRABANT WALLON	241.449	35010
SANTÉ MENTALE HAINAUT	362.962	52629
RÉG CENTRE	453.441	65749
NAMUR	300.603	43587
LIÈGE	499.536	72433
RESME	174.859	25355
107 LUX	171.710	24898

- STAP 1: welke variabelen zijn 'goede schatters' van het populatiegewicht?
 - Aantal inwoners
 - Aantal psychische stoornissen
 - Associatie inkomen * psychische stoornis
- STAP 2: deviatie per netwerk ten aanzien van het theoretisch gemiddelde?
 - Gemiddelde associatie SES * psychische problemen: 1.41
 - Reële associatie: 1.77



Verhouding = 1.259

netwerk	(SES)*(stoornis) per provincie	W2 (obv SES)
brussel	1,77	1,259338314
noord west vlaanderen	1,48	1,053006048
zuid west vlaanderen	1,48	1,053006048
middel west vlaanderen	1,48	1,053006048
PAKT	1,29	0,917822839
GG ADS	1,29	0,917822839
GG KEMPEN	1,25	0,889363216
SARA	1,25	0,889363216
EMERGO	1,25	0,889363216
RELING	2,07	1,472785486
NOOLIM	2,07	1,472785486
DILETTI	1,19	0,846673782
SAVHA	1,19	0,846673782
BRABANT WALLON	1,06	0,754180007
SANTé MENTALE HAINAUT	1,01	0,718605478
RÉG CENTRE	1,01	0,718605478
NAMUR	2,01	1,430096051
LIÈGE	1,55	1,102810388
RESME	1,55	1,102810388
107 LUX	0,86	0,611881893
	1,4055	

- STAP 3: ontwikkeling en afronding populatiegewichten
 - $W1*W2$
 - Afrondingsfouten wegwerken
- **Interne verdeelsleutel** ifv opbouw van de doelpopulatie

W1*W2	W1*W2 rescale (*0,99422641)
2,766273025	2,75440958
0,945874612	0,941818132
0,56607364	0,563645975
0,631882637	0,629172744
1,397700051	1,391705871
1,05387368	1,049354035
0,72597092	0,722857519
1,467611608	1,461317605
0,646401089	0,643628932
1,408008846	1,401970456
0,889894487	0,886078084
0,880283942	0,876508755
0,788600291	0,785218298
0,526306687	0,524049567
0,753859036	0,750626035
0,941780669	0,937741746
1,242501666	1,23717307
1,592231098	1,585402652
0,557349095	0,554958846
0,303669833	0,302367514
1,004307345	1,000000271

- Deviatie ten aanzien van theoretisch gemiddelde per provincie in kaart brengen voor de twee meest belangrijke gekende variabelen
- Resultaat: interne verdeling níet op basis van (theoretische) evenredigheid maar op basis van (real-life) demografische en klinische variabelen van een populatie