

Frederike Jörg

Stelling 1

Teveel kinderen en jongeren in Nederland zoeken en krijgen tweedelijns, specialistische GGZ-hulp terwijl er vaak geen sprake is van psychiatrische problematiek

RGOC

Frederike Jörg

Stelling 2

Er is sprake van onderbehandeling van psychiatrische problemen bij jongeren; de meeste jongeren met één of meer psychiatrische diagnoses ziet behalve de huisarts geen enkele professionele hulpverlener

RGOC

Over- of onderbehandeling van jongeren in de GGZ?

Koppeling van TRAILS aan het Psychiatrisch Casusregister

Frederike Jörg
Ellen Visser
Dennis Raven
Tineke Oldehinkel

trails

RGOC

Inhoud

- Waarom onderzoek naar zorggebruik?
- Onderzoeksvragen
 - Vaststellen zorggebruik
 - Koppeling TRAILS – Casusregister
- Methode
- Resultaten
- Discussie

trails

RGOC

Waarom onderzoek naar zorggebruik?

- Psychopathologie start vaak tijdens adolescentie:
- 50% van alle stoornissen < 14 jaar
- 75% van alle stoornissen < 24 jaar
- Hoe vroeger de stoornis ontstaat, hoe ongunstiger de prognose

trails

RGOC

- In het gunstige geval, waarin
 - *Behandeling effect heeft;*
 - *Dan zouden we:*

- Vroeg ingrijpen (early intervention);
- Voorkomen;
- 'Treatment delay' inkorten

trails

RGOC



- Maar:
- De meeste mensen, met name adolescenten, zoeken geen hulp voor hun problemen:

traifs RGO

Zorggebruik volwassenen:

- DSM-IV stoornis + behandeling: 33.9%
- Gespecialiseerde behandeling: 15.3%
(Nemesis; Bijl & Ravelli, 2000)
- Ook in andere landen:
~ 1/3 met diagnose krijgt GGZ hulp
(Thornicroft, 2012)

traifs RGO

Adolescenten?

- In Nederland; bij jongvolwassenen (19-32 jr)
– 2^e lijns GGZ: 18.4% (Vanheusden, 2008)
- In Australië; jongeren (16-24 jr):
– Meeste stoornissen, minste zorggebruik
(Burgess, 2009)
- In de VS; adolescenten (13-18 jr): 36.2%
(Merikangas, 2011)

traifs RGO

Redenen om geen hulp te zoeken

- Niet herkennen van symptomen
- Verkeerd interpreteren van symptomen
- (Onterecht) kiezen voor zelfhulp of familie
- Niet op de hoogte zijn van zorgaanbod
- “Behandeling zal eerder schaden dan helpen”
(Thornicroft, 2012)

traifs RGO

Andersen: hulpzoek gedrag

1960s-1990s; 2008

- Predisponerende factoren
– Sociodemografisch, opleiding, attitude
- Faciliterende factoren
– Beschikbaarheid, eigen bijdrage, afstand
- Zorgbehoefte
– Ervaren zorgbehoefte; geïndiceerde behoefte

traifs RGO

Andersen's model

- ‘Equitable’ toegang (rechtvaardig, billijk)
- ‘Equity is in the eyes of the beholder’
- Demografische factoren en zorgbehoefte bepalen zorggebruik;
- Niet: sociale structuur, attitudes, beschikbaarheid

Andersen, 2008 traifs RGO

Aan de andere kant.....

- GGZ-gebruik kinderen en jongeren sterk gestegen
- 2003-2009: 70% stijging (Trimbos, 2010)
- Angst voor grotere stijging door DSM V
– Bijv.: Temperament disregulatie met disforie
- En:
- GGZ-gebruik zonder stoornis



	Severe (p<0-0001)*	Moderate (p<0-0001)*	Mild (p<0-0001)*	None (p<0-0001)*	p value†
Low income					
Nigeria	8 (21.3%; 10-2)	6 (13.8%; 7-1)	14 (10.0%; 2-7)	29 (1.0%; 0-3)	<0-0001
Low-middle income					
China	5 (11.0%; 5-9)	11 (23.5%; 10-6)	3 (1.7%; 1-1)	55 (2.9%; 0-6)	0-0005
Colombia	54 (27.8%; 4-8)	47 (10.3%; 2-0)	30 (7.8%; 1-6)	86 (3.4%; 0-6)	<0-0001
South Africa	45 (26.2%; 3-6)	66 (26.6%; 3-9)	67 (23.1%; 3-2)	497 (13.4%; 0-9)	<0-0001
Ukraine	49 (25.7%; 3-2)	68 (21.2%; 3-6)	19 (7.6%; 2-6)	76 (4.4%; 0-8)	<0-0001
High-middle income					
Lebanon	22 (20.1%; 5-2)	19 (11.6%; 3-1)	7 (4.0%; 1-6)	29 (3.0%; 0-7)	<0-0001
Mexico	52 (25.8%; 4-3)	53 (17.9%; 2-9)	33 (11.9%; 2-3)	102 (3.2%; 0-4)	<0-0001
High income					
Belgium	46 (60.9%; 9-1)	30 (36.5%; 8-6)	15 (13.9%; 4-3)	96 (6.8%; 1-1)	<0-0001
France	56 (48.0%; 6-4)	71 (29.4%; 3-9)	43 (21.1%; 3-5)	102 (7.0%; 1-1)	<0-0001
Israel	86 (53.1%; 3-9)	55 (32.3%; 3-7)	19 (14.4%; 3-1)	261 (6.0%; 0-4)	<0-0001
Germany	30 (40.0%; 8-5)	40 (23.9%; 4-6)	27 (20.3%; 5-1)	86 (5.9%; 0-9)	<0-0001
Italy	29 (51.0%; 6-4)	39 (25.9%; 4-1)	21 (17.3%; 4-3)	52 (2.2%; 0-4)	<0-0001
Japan‡	10 (24.2%; 5-0)	16 (24.2%; 5-0)	9 (12.8%; 4-4)	57 (4.5%; 0-9)	<0-0001
Netherlands	59 (50.4%; 6-8)	36 (31.3%; 7-1)	15 (16.1%; 5-9)	92 (7.7%; 1-3)	<0-0001
New Zealand	458 (56.6%; 2-2)	421 (39.8%; 1-9)	184 (22.2%; 1-9)	529 (7.3%; 0-5)	<0-0001
Spain	79 (58.7%; 4-9)	93 (37.4%; 4-8)	37 (17.3%; 3-9)	166 (3.9%; 0-5)	<0-0001
USA	385 (59.7%; 2-4)	394 (39.9%; 1-3)	219 (26.2%; 1-7)	479 (9.7%; 0-6)	<0-0001

	Severe (p<0-0001)*	Moderate (p<0-0001)*	Mild (p<0-0001)*	None (p<0-0001)*	p value†
Low income					
Nigeria	8 (21.3%; 10-2)	6 (13.8%; 7-1)	14 (10.0%; 2-7)	29 (1.0%; 0-3)	<0-0001
Low-middle income					
China	5 (11.0%; 5-9)	11 (23.5%; 10-6)	3 (1.7%; 1-1)	55 (2.9%; 0-6)	0-0005
Colombia	54 (27.8%; 4-8)	47 (10.3%; 2-0)	30 (7.8%; 1-6)	86 (3.4%; 0-6)	<0-0001
South Africa	45 (26.2%; 3-6)	66 (26.6%; 3-9)	67 (23.1%; 3-2)	497 (13.4%; 0-9)	<0-0001
Ukraine	49 (25.7%; 3-2)	68 (21.2%; 3-6)	19 (7.6%; 2-6)	76 (4.4%; 0-8)	<0-0001
High-middle income					
Lebanon	22 (20.1%; 5-2)	19 (11.6%; 3-1)	7 (4.0%; 1-6)	29 (3.0%; 0-7)	<0-0001
Mexico	52 (25.8%; 4-3)	53 (17.9%; 2-9)	33 (11.9%; 2-3)	102 (3.2%; 0-4)	<0-0001
High income					
Belgium	46 (60.9%; 9-1)	30 (36.5%; 8-6)	15 (13.9%; 4-3)	96 (6.8%; 1-1)	<0-0001
France	56 (48.0%; 6-4)	71 (29.4%; 3-9)	43 (21.1%; 3-5)	102 (7.0%; 1-1)	<0-0001
Israel	86 (53.1%; 3-9)	55 (32.3%; 3-7)	19 (14.4%; 3-1)	261 (6.0%; 0-4)	<0-0001
Germany	30 (40.0%; 8-5)	40 (23.9%; 4-6)	27 (20.3%; 5-1)	86 (5.9%; 0-9)	<0-0001
Italy	29 (51.0%; 6-4)	39 (25.9%; 4-1)	21 (17.3%; 4-3)	52 (2.2%; 0-4)	<0-0001
Japan‡	10 (24.2%; 5-0)	16 (24.2%; 5-0)	9 (12.8%; 4-4)	57 (4.5%; 0-9)	<0-0001
Netherlands	59 (50.4%; 6-8)	36 (31.3%; 7-1)	15 (16.1%; 5-9)	92 (7.7%; 1-3)	<0-0001
New Zealand	458 (56.6%; 2-2)	421 (39.8%; 1-9)	184 (22.2%; 1-9)	529 (7.3%; 0-5)	<0-0001
Spain	79 (58.7%; 4-9)	93 (37.4%; 4-8)	37 (17.3%; 3-9)	166 (3.9%; 0-5)	<0-0001
USA	385 (59.7%; 2-4)	394 (39.9%; 1-3)	219 (26.2%; 1-7)	479 (9.7%; 0-6)	<0-0001

Zorgen van de politiek

- Is al die behandeling echt nodig?
- Zit de juiste patiënt wel op de juiste plek?

FONDS PSYCHISCHE GEZONDHEID

- FPG subsidie;
 - Wie zijn jongeren in behandeling?
 - Welke factoren bepalen type en duur zorg?
 - Welke behandeling is succesvol, voor wie?



TRAILS & GGZ-gebruik

- TRAILS: ontwikkeling van psychische (on)gezondheid; 11- 24 jaar
- Risico- en beschermende factoren
- Multi-informant:
 - Jongere
 - Ouders
 - Docenten
 - Klasgenoten, broers/zussen




Onderzoeksvragen

1. Hoeveel TRAILS deelnemers met een psychiatrische diagnose (CIDI) maken gebruik van 2^e lijns GGZ?
2. Krijgen jongeren die zorg in de periode tussen begin en eind van symptomen van een specifieke diagnose?
3. Leidt comorbiditeit tot meer 2^e lijns GGZ?
4. Welke problemen hebben jongeren met 2^e lijns zorg zonder diagnose?
5. Van welke zorg maken jongeren gebruik die wel een diagnose hebben maar geen 2^e lijns GGZ?

trails

RGO

Methode

- Vaststellen geestelijke gezondheidszorg
- Zelf-rapportage
- Administratieve gegevens

trails

RGO

Voor- en nadelen zelfrapportage

- Alle soorten zorg; ook informele zorg
- 'Recall bias'
 - 75% herinnert zich geregistreerde zorg niet
 - Recente en frequente zorg wordt beter herinnerd
 - Ongelukkig: meer zorg herinnerd dan gebruikt

trails

(Drapeau, 2011, Rhodes, 2002, 2004)

RGO

Voor- en nadelen Register

- Gedetailleerde data over type en duur
- Alleen 2^e lijns zorg
- Begrensd door regio
- Betrouwbare diagnostische info?
- Alleen patiënten die behandeld zijn, geen zicht op zorgbehoefte populatie

trails

RGO

Beste mogelijkheid

Combinatie
zelfrapportage & geregistreerde
2^e lijns zorggebruik

trails

RGO

Methode

- Zorggebruik in TRAILS:
- Ouderrapportage zorggebruik T1- T4
- Zelfrapportage zorggebruik T4
- 'Ben je ooit voor emotionele of gedragsproblemen bij geweest' ja/nee
- Huisarts, school, jeugdzorg, 2^e lijn, alternatief

trails

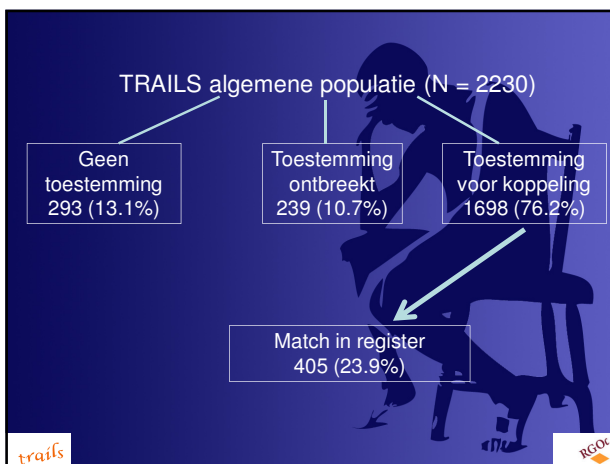
RGO

Methode

- Psychiatrisch Casus Register Noord NL
- Zorggebruik Friesland, Groningen, Drenthe
- Sinds 2000
- Incl kinder- en jeugd 2^e lijns GGZ
- Incl VNN (alcohol & drugsverslaving)
- Geen zelfstandige/ commerciële praktijken
- Geen jeugdzorg

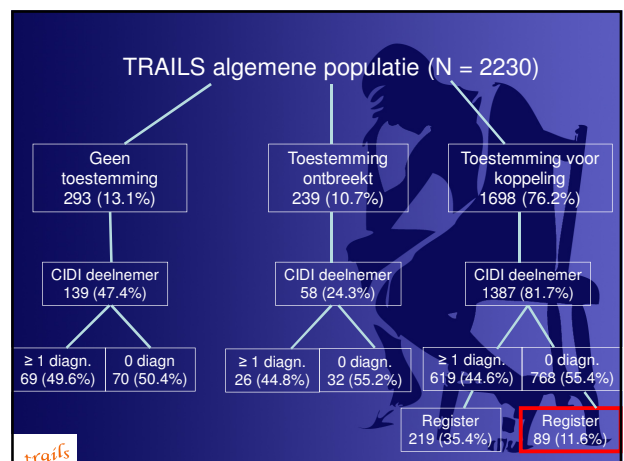
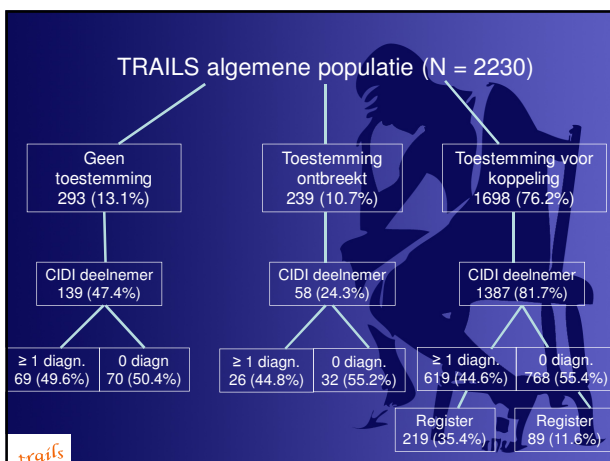
Methode

- Koppeling TRAILS + PCNN
- Toestemming gevraagd T3
- Ouders en jongeren
- Match: naam*, geboortedatum, postcode
- Check: tweeling, verhuizen, zelfrapportage




Methode

- Vaststellen psychische problemen
 - Zelf-, ouder en leerkracht gerapporteerde emotionele en gedragsproblemen
 - Composite International Diagnostic Interview (CIDI): DSM-IV diagnose



Resultaten

- Geregistreeerde 2^e lijns GGZ per diagnose:
- Lifetime
- Periode-specifiek:
– tussen begin en einde klachten



traifs RGOc

	Stoornis	2 ^e lijns zorggebruik N (%)		%
	N	Lifetime	Periode spec.	
Depressieve stoornis	225	99 (44.0)	42 (18.7)	42.4
Dysthyme stoornis	30	18 (60.0)	14 (46.7)	77.7
Bipolaire stoornis	16	8 (50.0)	3 (23.1)	37.5
Agorafobie	13	7 (53.8)	5 (38.5)	71.4
Angststoornis	58	24 (41.4)	18 (31.0)	75.0
Sociale fobie	177	57 (32.2)	39 (22.0)	68.4
Specifieke fobie	160	57 (35.6)	41 (25.6)	71.9
Paniek stoornis	20	8 (40.0)	5 (25.0)	62.5
Separatie angst stoornis	41	18 (43.9)	1 (2.4)	5.5
Obsessieve compulsieve st..	169	34 (42.5)	23 (28.8)	67.6
Volw. separatie angst st.	34	16 (47.1)	7 (20.6)	43.8

	Stoornis	2 ^e lijnszorggebruik N (%)		%
	N	Lifetime	Periode sp.	
Attention-deficit/ hyperactivity disorder	56	39 (69.6)	29 (51.8)	74.4
Oppositionele opstandige gedragsstoornis	114	53 (46.5)	30 (26.3)	56.6
Antisociale gedragsstoornis	106	50 (47.2)	27 (25.5)	54.0
Alcohol afhankelijkheid	45	20 (44.4)	7 (15.6)	35.0
Drugs afhankelijkheid	59	27 (45.8)	7 (11.9)	25.9

traifs RGOc

Comorbiditeit

	CIDI diagnose	2 ^e lijnszorggebruik N (%)
	N	Lifetime
Geen stoornis	730	89 (11.6)
1 stoornis	310	70 (23.5)
2 stoornissen	178	66 (40.2)
≥ 3 stoornissen	169	83 (52.9)

traifs RGOc

Overgebleven onderzoeksvragen:

- Geen diagnose, wel 2^e lijns GGZ?
- Wel een diagnose, geen 2^e lijns GGZ?



traifs RGOc

Vier groepen

- D-/Z- geen diagnose/geen zorg N = 679
- D-/Z+ geen diagnose/wel zorg N = 89
- D+/Z- wel diagnose/ geen zorg N = 400
- D+/Z+ wel diagnose/wel zorg N = 219




traifs RGOc

Gemiddelde probleemscores

- Z+: Gem. probleemscores bij start zorg
- Z- : Gem. probleemscores gedurende 4 metingen

Zelf-rapportage

	Gem (sd) YSR total problem score
D-/Z-	0.26 (0.12)
D-/Z+	0.31 (0.20)
D+/Z-	0.37 (0.14)
D+/Z+	0.47 (0.23)


traifs 

Gemiddelde probleemscores

- Z+: Gem. probleemscores bij start zorg
- Z- : Gem. probleemscores gedurende 4 metingen

Zelf-rapportage

	Gem (sd) YSR total problem score
D-/Z-	0.26 (0.12)
D-/Z+	0.31 (0.20)
D+/Z-	0.37 (0.14)
D+/Z+	0.47 (0.23)


traifs 

Gemiddelde probleemscores

- Z+: Gem. probleemscores bij start zorg
- Z- : Gem. probleemscores gedurende 3 metingen

Ouder-rapportage

	Gem (sd) CBCL total problem score
D-/Z-	0.15 (0.10)
D-/Z+	0.29 (0.19)
D+/Z-	0.20 (0.12)
D+/Z+	0.35 (0.20)


traifs 

Gemiddelde probleemscores

- Z+: Gem. probleemscores bij start zorg
- Z- : Gem. probleemscores gedurende 3 metingen

Ouder-rapportage

	Gem (sd) CBCL total problem score
D-/Z-	0.15 (0.10)
D-/Z+	0.29 (0.19)
D+/Z-	0.20 (0.12)
D+/Z+	0.35 (0.20)


traifs 

Gemiddelde probleemscores

- Z+: Gem. probleemscores bij start zorg
- Z- : Gem. probleemscores gedurende 3 metingen

Rapportage leerkracht

	Gem (sd) TCP total problem score
D-/Z-	0.22 (0.15)
D-/Z+	0.51 (0.35)
D+/Z-	0.29 (0.17)
D+/Z+	0.59 (0.38)


traifs 

Gemiddelde probleemscores

- Z+: Gem. probleemscores bij start zorg
- Z- : Gem. probleemscores gedurende 3 metingen

Rapportage leerkracht

	Gem (sd) TCP total problem score
D-/Z-	0.22 (0.15)
D-/Z+	0.51 (0.35)
D+/Z-	0.29 (0.17)
D+/Z+	0.59 (0.38)

traifs 

Problematiek?

- Checklist Psychopathologie Leerkrachten
- DSM-IV schalen

→

- Aandachtsproblemen
- Impulsiviteitsproblemen

Laatste vraag

- Adolescenten met 1+ diagnoses die géén gebruik maken van 2^e lijns GGZ,
- Maken zij gebruik van andere soorten (zelfgerapporteerde) geestelijke gezondheidszorg?

Zelf-gerapporteerde zorg

	D-/Z- N=679 N (%)	D-/Z+ N=89 N (%)	D+/Z- N=400 N (%)	D+/Z+ N=219 N (%)
Geen zorggebruik	199 (29.3)	8 (9.0)	101 (25.2)	17 (7.8)
Huisarts	458 (67.5)	70 (78.7)	267 (69.0)	182 (83.1)
Zorg op school	49 (7.2)	18 (20.2)	47 (11.8)	90 (41.1)
Psych zelfstandige praktijk	36 (5.3)	21 (23.6)	76 (19.0)	83 (37.9)
2e lijns GGZ	20 (2.9)	38 (42.7)	27 (6.8)	141 (64.4)
Jeugdzorg	9 (1.3)	14 (15.7)	16 (4.0)	50 (22.8)
Alternatieve zorg	18 (2.7)	8 (9.0)	17 (4.2)	14 (6.4)

Zelf-gerapporteerde zorg

	D-/Z- N=679 N (%)	D-/Z+ N=89 N (%)	D+/Z- N=400 N (%)	D+/Z+ N=219 N (%)
Geen zorggebruik	199 (29.3)	8 (9.0)	101 (25.2)	17 (7.8)
Huisarts	458 (67.5)	70 (78.7)	267 (69.0)	182 (83.1)
Zorg op school	49 (7.2)	18 (20.2)	47 (11.8)	90 (41.1)
Psych zelfstandige praktijk	36 (5.3)	21 (23.6)	76 (19.0)	83 (37.9)
2e lijns GGZ	20 (2.9)	38 (42.7)	27 (6.8)	141 (64.4)
Jeugdzorg	9 (1.3)	14 (15.7)	16 (4.0)	50 (22.8)
Alternatieve zorg	18 (2.7)	8 (9.0)	17 (4.2)	14 (6.4)

Zelf-gerapporteerde zorg

	D-/Z- N=679 N (%)	D-/Z+ N=89 N (%)	D+/Z- N=400 N (%)	D+/Z+ N=219 N (%)
Geen zorggebruik	199 (29.3)	8 (9.0)	101 (25.2)	17 (7.8)
Huisarts	458 (67.5)	70 (78.7)	267 (69.0)	182 (83.1)
Zorg op school	49 (7.2)	18 (20.2)	47 (11.8)	90 (41.1)
Psych zelfstandige praktijk	36 (5.3)	21 (23.6)	76 (19.0)	83 (37.9)
2e lijns GGZ	20 (2.9)	38 (42.7)	27 (6.8)	141 (64.4)
Jeugdzorg	9 (1.3)	14 (15.7)	16 (4.0)	50 (22.8)
Alternatieve zorg	18 (2.7)	8 (9.0)	17 (4.2)	14 (6.4)

Zelf-gerapporteerde zorg

	D-/Z- N=679 N (%)	D-/Z+ N=89 N (%)	D+/Z- N=400 N (%)	D+/Z+ N=219 N (%)
Geen zorggebruik	199 (29.3)	8 (9.0)	101 (25.2)	17 (7.8)
Huisarts	458 (67.5)	70 (78.7)	267 (69.0)	182 (83.1)
Zorg op school	49 (7.2)	18 (20.2)	47 (11.8)	90 (41.1)
Psych zelfstandige praktijk	36 (5.3)	21 (23.6)	76 (19.0)	83 (37.9)
2e lijns GGZ	20 (2.9)	38 (42.7)	27 (6.8)	141 (64.4)
Jeugdzorg	9 (1.3)	14 (15.7)	16 (4.0)	50 (22.8)
Alternatieve zorg	18 (2.7)	8 (9.0)	17 (4.2)	14 (6.4)

Conclusie

- Waardevolle informatie van combinatie diagnostische informatie, zelfgerapporteerd en geregistreerd (2^e lijns) zorggebruik.
- Percentage adolescenten met zorggebruik komt overeen met internationale literatuur

traifs

RGOc

Conclusie/ discussie

- Overbehandeling?
 - 35.4% van jongeren met stoornis krijgt hulp
 - 52.9% als jongeren ≥ 3 diagnoses hebben
 - Geen stoornis, wel zorg: 11.6%
 - Van alle zorggebruikers: **28.9%** geen stoornis
 - Problemen: aandachtstekort/ hyperactiviteit

traifs

RGOc

Conclusie/ discussie

- Onderbehandeling?
- 65% met ≥ 1 diagnoses: geen 2e lijns GGZ
- Heeft iedereen hulp nodig?
- ~25% adolescenten met ≥ 3 diagnoses: alleen huisarts
 - Onderbehandeling?

traifs

RGOc

Conclusie/ discussie

- Rechtvaardige verdeling van middelen?
- Verdere stijging van zorggebruik??
- Toekomst:
 - Welke factoren bepalen type en duur zorg
 - Welke behandeling is succesvol, en voor wie?

traifs

RGOc

Dank voor uw aandacht

f.jorg@umcg.nl

traifs

RGOc