

Sociale gezondheidskloof al vanaf de wieg **Socialistische Mutualiteiten ongerust over cijfers mentale gezondheid**

Al op jonge leeftijd komen sociale ongelijkheden in gezondheid tot uiting. Dat blijkt uit een nieuwe studie van de Socialistische Mutualiteiten. Vooral op het vlak van mentale gezondheid is de kloof zorgwekkend. Kinderen en jongeren uit kwetsbare gezinnen nemen vaker antidepressiva en antipsychotica, gaan vaker naar de psychiater en worden sneller opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis.

Hoe rijker, hoe gezonder

Hoe hoger het inkomen, hoe beter de gezondheid. Onderzoekers toonden dat effect al meermaals aan, ook in België. 88,7 procent van de Belgen in het hoogste inkomenskwaartiel (de 20 procent Belgen met de hoogste inkomens) vindt dat ze in goede tot zeer goede gezondheid verkeren, terwijl dat maar 61,1 procent is bij mensen in het laagste inkomenskwaartiel.ⁱ

Wie een lager inkomen heeft, mist vaker noodzakelijke zorg, omdat ze te duur of veraf is of omdat de wachtlijsten lang zijn. België doet het hier op Europees vlak slecht.ⁱⁱ

1 op 3 kinderen groeit op in arm gezin

Die gezondheidskloof tekent zich al op jonge leeftijd af, blijkt nu uit het onderzoek van de Socialistische Mutualiteiten, dat zich voor het eerst toespitste op kinderen en jongeren tot 18 jaar. Het ziekenfonds onderzocht de gezondheidsverschillen op basis van het recht op de verhoogde tegemoetkoming (VT), dat wordt toegekend op basis van een laag inkomen of het ontvangen van een sociale uitkering, zoals een leefloon.

Wat meteen opvalt, is hoeveel kinderen er opgroeien in huishoudens met een laag inkomen: bijna 1 op 3 kinderen. Er zijn opvallende regionale verschillen: in Vlaanderen leeft iets minder dan 1 op 4 in een huishouden met recht op de verhoogde tegemoetkoming, in Brussel is dat bijna 6 op 10.

Gezondheidskloof al vanaf jonge leeftijd

Een laag inkomen weegt op de gezondheid van deze kinderen en jongeren. Kinderen in armere huishoudens scoren slechter op de verschillende indicatoren van gezondheidstoestand en gebruik van zorg dan kinderen in rijkere huishoudens.

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dat doen we met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socio-culturele verenigingen en een ijzersterk engagement. Want ... Iedereen telt mee. Altijd.



In het oog springen vooral de verschillen op het gebied van mentale gezondheid. Zo nemen kinderen en jongeren uit armere huishoudens bijna de helft méér antidepressiva of antipsychotica (0,83 % vs. 0,58 %) en worden ze frequenter opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis (ongeveer 1 op de 200 jongeren uit een kwetsbaar gezin tegenover 1 op de 400 jongeren uit rijkere huishoudens).

Kinderen uit kwetsbare gezinnen gaan daarentegen veel minder naar de pediater of tandarts:

- Preventief mondonderzoek bij de tandarts: 1 op de 4 vs. 4 op de 10 kinderen
- Orthodontie: 10,5 procent vs. 15,4 procent
- Raadpleging bij een pediater: 45,3 procent vs. 53,0 procent.

Mentale gezondheid slechter bij kwetsbare kinderen

De onderzoekers stellen ook een gezondheidskloof vast tussen kinderen in eenoudergezinnen en kinderen in gezinnen met 2 ouders die allebei een eigen lidboekje hebben bij het ziekenfonds. Ongeveer 1 op 4 kinderen groeit op in een eenoudergezin. Zij noteren een hoger bezoek aan de psychiater (4,74 % vs. 3,09 %) en een hoger gebruik van antidepressiva of antipsychotica (0,96 % vs. 0,57 %).

Dat patroon wordt omgekeerd wanneer de onderzoekers kijken naar huishoudens waar een van beide ouders persoon ten laste is van zijn of haar partner. Dat is verassend omdat het hier vaker gaat om gezinnen met een lage socio-economische status. Het is onduidelijk of deze kinderen een lager zorggebruik hebben omdat hun gezondheid beter is of omdat er meer onvervulde zorgnoden zijn.

Bijna 1 op de 8 kinderen en jongeren tussen 0 en 18 jaar groeit op in een huishouden zonder een inkomen uit arbeid. In Brussel gaat het zelfs om 1 op de 5. Deze kinderen en jongeren scoren vrijwel altijd het slechtst op de indicatoren, terwijl kinderen en jongeren in gezinnen met 1 of 2 volledige inkomens uit arbeid het beste scoren. Ook dit verschil is het meest uitgesproken voor het gebruik van antidepressiva/antipsychotica en opname in een psychiatrisch ziekenhuis.

Lager zorggebruik bij kinderen van buitenlandse origine

Tot slot stellen de Socialistische Mutualiteiten een gezondheidskloof vast op basis van origine: kinderen en jongeren met wortels in het buitenland scoren op alle indicatoren *beter* dan kinderen van Belgische origine.

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dat doen we met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socio-culturele verenigingen en een ijzersterk engagement. Want ... Iedereen telt mee. Altijd.



Vooraf kinderen van niet-westerse origine scoren significant beter dan kinderen van Belgische origine op de 3 indicatoren voor mentale gezondheid. Ze slikken minder antidepressiva/antipsychotica (0,17 % vs. 0,75 %), gaan minder naar de psychiater (1,41 % vs. 3,74 %) en hebben een lagere opnamegraad in een psychiatrisch ziekenhuis (0,11 % vs. 0,36 %).

Volgens de onderzoekers moet nog onderzocht worden of deze kinderen minder zorg opnemen omdat ze een betere gezondheid hebben of omdat de zorg wordt uitgesteld omwille van de kostprijs (onvervulde noden).

Gezondheidsongelijkheid halveren tegen 2030

Paul Callewaert, algemeen secretaris van de Socialistische Mutualiteiten: “Deze cijfers zijn verontrustend. Ze tonen dat gezondheidsongelijkheden al op heel vroege leeftijd ontstaan. Ze leggen ook bloot dat kinderen in kwetsbare gezinnen zich mentaal minder goed in hun vel voelen.”

De Socialistische Mutualiteiten roepen op tot een krachtadig beleid om de gezondheidsongelijkheden met de helft te verminderen tegen 2030.

Het zet hierbij in op 4 speerpunten:

1. **Positieve preventie voor iedereen.** Investeer in preventie voor iedereen en leg extra nadruk op mentaal welbevinden. Stimuleer gezondheid door een gezonde levensstijl makkelijk te maken voor iedereen. Maak gezond leven goedkoper en breng zorg tot bij de mensen, bijvoorbeeld met een tandarts tijdens het medisch onderzoek in scholen. En waarom niet overal groene omgevingen waar kinderen kunnen spelen en gezonde lucht inademen. Waarom geen goede woningen voor iedereen, waar geen schimmel- en vochtproblemen de gezondheid ondermijnen? Deze studie toont aan dat investeringen in preventie noodzakelijk zijn, vooral bij groepen met een lagere socio-economische status, zoals eenoudergezinnen, gezinnen met enkel vervangingsinkomens en niet-westerse migranten.
2. **Zonder zorgen naar de 1ste lijn, ook voor psychische problemen.** Investeer in toegankelijke eerstelijnszorg voor iedereen. Werk de drempels weg om naar de huisarts, een verpleegkundige of een psycholoog te gaan. Breid de terugbetaling voor de eerstelijnspsycholoog in een kwalitatief kader uit tot jongeren en ouderen, en dit voor alle aandoeningen. Maak de derdebetalersregeling algemeen, zodat patiënten het ereloon van hun arts niet langer moeten voorschieten.
3. **Een tarief is een tarief.** Maak werk van toegankelijke gezondheidszorg zonder schrik voor de factuur en met een billijke financiering voor alle zorgverstrekkers. Er moet

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dat doen we met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socio-culturele verenigingen en een ijzersterk engagement. Want ... Iedereen telt mee. Altijd.



iets gebeuren aan de oplopende ereloon-supplementen in ziekenhuizen en almaar meer ook in de ambulante zorg.

4. **'Back to health', en dan pas 'back to work'**. Maak ziekte-uitkeringen voldoende hoog. Zet vervolgens *eerst* in op het herstel van een goede gezondheid vooraleer je deze mensen terug op de arbeidsmarkt wil krijgen. Investeer vervolgens in de nodige begeleiding. Zorg ten slotte voor werkbaar en respectvol werk.

Over het onderzoek

De Socialistische Mutualiteiten analyseerden de gezondheidsongelijkheden van kinderen en jongeren op basis van de data van hun leden. De onderzoekers analyseerden de verschillen tussen kinderen/jongeren die deel uitmaken van een huishouden met recht op de verhoogde tegemoetkoming (VT) en kinderen/jongeren in huishoudens zonder dat recht. VT wordt toegekend op basis van inkomen of een bepaalde sociale uitkering, zoals een leefloon. Het statuut beschermt mensen tegen hoge medische kosten: ze betalen minder remgeld bij de dokter en in het ziekenhuis en hebben recht op extra tegemoetkomingen. Daarnaast keken de onderzoekers naar verschillen bij 3 socio-demografische kenmerken: type huishouden, nationaliteit van origine en werkstatus van de ouders.

Perscontact

Katrien De Weirdt | Woordvoester

T 02 515 05 12 | G 0470 27 58 79 | E katrien.deweirdt@socmut.be

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dat doen we met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socio-culturele verenigingen en een ijzersterk engagement. Want ... Iedereen telt mee. Altijd.



De belangrijkste tabellen uit de studie

Gezondheidstoestand en gebruik van zorg bij kinderen en jongeren (0-17 jaar) in 2017, gestandaardiseerd cijfer per 100 leden (95%-betrouwbaarheidsinterval). Het cijfer geeft dus aan hoeveel kinderen per 100 in aanmerking komen voor deze indicator. Een cijfer van 0,25 geeft dus weer dat het om 1 op de 400 kinderen gaat, een cijfer van 5 dat het om 1 op de 20 kinderen gaat,...

Naar voorkeurtarief

Indicator	Voorkeurtarief	
	Zonder verhoogde tegemoetkoming	Met verhoogde tegemoetkoming
Statuut chronisch zieke	1,68 (1,63-1,73)	1,52 (1,45-1,59)
Nemen van medicatie tegen astma**	2,39 (2,32-2,47)	2,43 (2,33-2,53)
Nemen van antidepressiva of antipsychotica**	0,58 (0,54-0,61)	0,83 (0,77-0,99)
Contact met huisarts	67,0 (66,7-67,3)	65,6 (65,2-66,1)
Ingeschreven bij huisarts in wijkgezondheidscentrum	5,58 (5,49-5,66)	12,8 (12,6-12,9)
Contact met pediater*	53,0 (52,6-53,4)	45,3 (44,7-46,0)
Contact met psychiater**	3,19 (3,11-3,26)	3,40 (3,27-3,53)
Preventieve mondzorg**	39,9 (39,6-40,2)	25,7 (25,4-26,0)
Orthodontiebehandeling**	15,4 (15,2-15,5)	10,5 (10,3-10,7)
Opname in ziekenhuis	14,3 (14,2-14,5)	15,0 (14,8-15,2)
Bezoek aan spoeddienst	21,5 (21,4-21,7)	24,8 (24,6-25,1)
Opname in psychiatrisch ziekenhuis**	0,25 (0,23-0,28)	0,47 (0,42-0,52)

* enkel kinderen van 0 tot en met 5 jaar

** enkel kinderen van 6 tot en met 17 jaar

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dat doen we met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socio-culturele verenigingen en een ijzersterk engagement. Want ... Iedereen telt mee. Altijd.



Naar huishoudenstype

Indicator	Type huishouden		
	Twee titularissen	Titularis en partner ten laste	Eénoudergezin
Statuut chronisch zieke	1,77 (1,72-1,82)	1,18 (1,11-1,26)	1,71 (1,63-1,79)
Nemen van medicatie tegen astma**	2,50 (2,42-2,58)	2,22 (2,10-2,34)	2,40 (2,29-2,51)
Nemen van antidepressiva of antipsychotica**	0,57 (0,53-0,61)	0,44 (0,39-0,50)	0,96 (0,88-1,03)
Contact met huisarts	68,9 (68,6-69,3)	60,6 (60,1-61,1)	67,4 (66,8-67,9)
Ingeschreven bij huisarts in wijkgezondheidscentrum	5,81 (5,71-5,91)	11,8 (11,6-12,0)	8,65 (8,47-8,82)
Contact met pediater*	55,3 (54,8-55,8)	43,9 (43,2-44,6)	46,1 (45,2-47,0)
Contact met psychiater**	3,09 (3,01-3,18)	1,80 (1,69-1,91)	4,74 (4,57-4,91)
Preventieve mondzorg**	41,5 (41,1-41,8)	27,1 (26,7-27,5)	31,1 (30,7-31,5)
Orthodontiebehandeling**	16,0 (15,8-16,2)	10,6 (10,3-10,9)	12,4 (12,1-12,6)
Opname in ziekenhuis	14,7 (14,6-14,9)	13,3 (13,1-13,6)	15,1 (14,8-15,4)
Bezoek aan spoeddienst	22,0 (21,8-22,1)	21,7 (21,4-21,9)	24,7 (24,4-25,0)
Opname in psychiatrisch ziekenhuis**	0,24 (0,22-0,27)	0,17 (0,13-0,20)	0,57 (0,52-0,63)

Naar werkstatus ouders

Indicator	Werkstatus van de ouders		
	Volledig inkomen uit arbeid	Deels inkomen uit arbeid	Enkel vervangingsinkomen
Statuut chronisch zieke	1,58 (1,52-1,64)	1,63 (1,58-1,68)	1,88 (1,75-2,02)
Nemen van medicatie tegen astma**	2,39 (2,30-2,49)	2,38 (2,30-2,45)	2,57 (2,39-2,75)
Nemen van antidepressiva of antipsychotica**	0,49 (0,45-0,53)	0,63 (0,59-0,67)	1,34 (1,20-1,48)
Contact met huisarts	68,5 (68,1-68,9)	65,6 (65,3-65,9)	67,8 (67,0-68,7)
Ingeschreven bij huisarts in wijkgezondheidscentrum	4,28 (4,17-4,39)	9,03 (8,92-9,14)	11,7 (11,4-12,0)
Contact met pediater*	55,8 (55,1-56,5)	49,2 (48,8-49,7)	45,6 (44,4-46,9)

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dat doen we met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socio-culturele verenigingen en een ijzersterk engagement. Want ... Iedereen telt mee. Altijd.



Contact met psychiater**	3,21 (3,09-3,32)	2,89 (2,80-2,97)	5,28 (5,00-5,56)
Preventieve mondzorg**	44,8 (44,4-45,2)	32,4 (32,1-32,7)	24,4 (23,8-24,9)
Orthodontiebehandeling**	17,1 (16,8-17,3)	12,8 (12,6-12,9)	9,8 (9,4-10,2)
Opname in ziekenhuis	13,6 (13,4-13,8)	14,7 (14,6-14,9)	16,2 (15,8-16,7)
Bezoek aan spoeddienst	20,4 (20,2-20,6)	22,8 (22,6-23,0)	27,4 (26,9-28,0)
Opname in psychiatrisch ziekenhuis**	0,23 (0,20-0,26)	0,27 (0,24-0,30)	0,85 (0,74-0,97)

Naar nationaliteit

Indicator	Nationaliteitsgroep (van origine)		
	Belg	Westers	Niet-westers
Statuut chronisch zieke	1,82 (1,78-1,87)	0,99 (0,90-1,09)	1,00 (0,92-1,09)
Nemen van medicatie tegen astma**	2,51 (2,44-2,57)	1,94 (1,79-2,09)	2,16 (2,00-2,32)
Nemen van antidepressiva of antipsychotica**	0,75 (0,72-0,80)	0,32 (0,25-0,38)	0,17 (0,12-0,22)
Contact met huisarts	68,7 (68,4-69,0)	62,5 (61,8-63,2)	57,6 (56,9-58,2)
Ingeschreven bij huisarts in wijkgezondheidscentrum	6,52 (6,44-6,61)	9,9 (9,6-10,2)	14,8 (14,5-15,2)
Contact met pediater*	51,9 (51,5-52,4)	49,3 (48,3-50,4)	45,6 (44,7-46,4)
Contact met psychiater**	3,74 (3,66-3,82)	1,88 (1,73-2,04)	1,41 (1,28-1,53)
Preventieve mondzorg**	38,5 (38,2-38,7)	30,2 (29,6-30,8)	25,7 (25,1-26,2)
Orthodontiebehandeling**	14,7 (14,5-14,9)	12,0 (11,6-12,4)	10,8 (10,4-11,1)
Opname in ziekenhuis	14,9 (14,7-15,0)	13,1 (12,8-13,4)	13,2 (13,0-13,5)
Bezoek aan spoeddienst	22,5 (22,3-22,6)	22,3 (21,8-22,7)	21,9 (21,6-22,3)
Opname in psychiatrisch ziekenhuis**	0,36 (0,34-0,39)	0,18 (0,13-0,23)	0,11 (0,07-0,15)

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dat doen we met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socio-culturele verenigingen en een ijzersterk engagement. Want ... Iedereen telt mee. Altijd.



ⁱ OESO 2017, <https://stats.oecd.org/>

ⁱⁱ Veerle Buffel & Ides Nicaise (2018), *ESPN Thematic Report on Inequalities In access to healthcare in Belgium*, European Social Policy Network, European Commission - Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, Brussels. Bij Belgische volwassenen in het laagste inkomenskintiel ligt het percentage van deze 'onvervulde noden' sinds 2012 *hoger* dan het Europese gemiddelde. Terwijl het verschil in onvervulde noden tussen lage en hoge inkomens in Europa licht afneemt (-4 procentpunt tussen 2010 en 2016), *groeit* de kloof met 7 procentpunt in België.

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dat doen we met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socio-culturele verenigingen en een ijzersterk engagement. Want ... Iedereen telt mee. Altijd.

