

REACTIE OP**‘Variatie in ggz-kosten en zorgbehoefte in de populatie: op weg naar evidence-based zorginkoop?’**

In het septembernummer van het *Tijdschrift voor Psychiatrie* verscheen een artikel van Van Os (2019) over variatie in ggz-kosten. Van Os stelde in zijn analyse van regiovariatie in ggz-kosten dat de verschillen in kosten tussen regio's ‘van jaar tot jaar stabiel zijn’. De plaatjes van de jaren 2011-2016 van de kosten per regio per jaar moeten iedereen meteen duidelijk maken dat er geen regionale verschillen zijn van jaar tot jaar.

Wij hadden het vermoeden dat de stabiliteit van kosten ook veroorzaakt zou kunnen zijn door het ‘platslaan’ van de data door uitschieters (hele hoge kosten) te verwijderen (ongeveer 9%). Daarom hebben wij analyses gedaan waarbij alleen drierijfgebieden met minder dan 1000 inwoners werden verwijderd (ongeveer 1%). Om verschillen per jaar goed uit te laten komen verwerken we de plaatjes van deze analyse (99% van de data) samen met de plaatjes van de analyse van 91% van de data (van Van Os) in een animatie: <http://ggzkosten.beta.nl#Regiovariatie>.

Deze werd onlangs aangevuld met de gegevens van 2017. Daarin is te zien dat er van jaar tot jaar veel en grote verschillen zijn en dat de verschillen met 99% van de data groter zijn dan met 91% van de data. Verder valt op dat de plaatjes met 91% van de data ook verschillen van de plaatjes die nu gepubliceerd zijn. Dit zal waarschijnlijk komen doordat de plaatjes van Van Os zijn gekleurd ten opzichte van de jaargemiddeldes terwijl wij de kleur ten opzichte van het totaalgemiddelde hebben gekozen. In wat Van Os platslaat, brengen wij weer reliëf.

Tot slot nog een kleine correctie. Op p. 619 wordt uitgelegd dat ‘...leeftijd-geslachtclusters met kostwaarden hoger dan $2 \times \text{MAD} \times 1,4826$ (*median absolute deviation* $\times 1,4826$) boven de mediaan geëxcludeerd (9% van de observaties voor ggz-kosten en 5% van de observaties voor medisch-specialistische kosten)’ zijn verwijderd. De berekening is echter niet per leeftijd-geslachtcluster gemaakt, maar over de hele groep. Met de berekening per leeftijd-geslachtcluster zou 9,3% bij de ggz en 6,5% bij de medisch-specialistische kosten verwijderd moeten worden.

LITERATUUR

- van Os J. Variatie in ggz-kosten en zorgbehoefte in de populatie: op weg naar evidence-based zorginkoop? *Tijdschr Psychiatr* 2019; 61: 617-25.

AUTEUR

THEO BROEKMAN, onderzoeker/eigenaar, Bureau Bèta, Nijmegen.

CORRESPONDENTIEADRES

Theo Broekman, Bureau Bèta, Carnotstraat 2, 6533 DT Nijmegen.
E-mail: broekman@beta.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH

Reaction on ‘An analysis of the degree of unexplained small-area variation in costs of mental health care: towards a model of evidence-based commissioning of care’

