

Wachttijden GGZ 2021

NZa
01 juli 2021

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Actueel aantal wachtenden	5
3. Instroom	6
4. Wachttijden	9
5. Tot slot: Transparantieregeling zorgaanbieders ggz	15

1. Inleiding

Alle inwoners van Nederland hebben recht op tijdige en passende zorg, als ze deze nodig hebben. Dat geldt natuurlijk ook voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Om meer inzicht te krijgen in de wachtproblematiek in de ggz leveren ggz-aanbieders per 2021 naast hun wachttijden ook het aantal bij hen wachtende zorgvragers aan. Deze aanvullende verplichting – tot stand gekomen in nauw overleg met de relevante veldpartijen – geldt voor ggz-aanbieders met meer dan tien zorgverleners en vloeit voort uit een aanpassing van de Transparantieregeling zorgaanbieders ggz.

Bij het effectief aanpakken van de wachtproblematiek in de ggz is betrouwbaar inzicht in de aard, omvang en ontwikkeling van het probleem een essentiële randvoorwaarde. Dit inzicht helpt om te bepalen waar eventuele knelpunten zitten. En hoe deze het best kunnen worden aangepakt. Inzicht in de wachttijden was er al. Daar komt nu inzicht in het aantal wachtenden bij. Deze informatiekaart bevat informatie – voornamelijk op landelijk niveau – over zowel de wachttijden als het aantal wachtenden in de ggz.

1.1 Vooraf: treeknormen

Met betrekking tot de wachttijden in de ggz gelden zogenoemde treeknormen. Deze treeknormen beschrijven de door het veld als maximaal aanvaardbaar beschouwde wachttijden. Voor zowel de basis-ggz als de gespecialiseerde ggz gaat het om vier weken voor de aanmeldwachttijd, en tien weken voor de behandelwachttijd. De maximaal aanvaardbare totale wachttijd bedraagt daarmee veertien weken.

1.2 Aantal wachtenden

Ggz-aanbieders met meer dan tien zorgverleners leveren per 1 januari van dit jaar het aantal mensen dat bij hen op de wachtlijst staat aan. Het betreft twee verschillende soorten aantallen. In de eerste plaats gaat het om het actuele aantal wachtenden. Dit zijn zorgvragers die op het moment van aanleveren wachten op een aanmeldgesprek dan wel op een behandeling. Naast de actuele aantallen worden er ook retrospectieve aantallen aangeleverd. Deze 'instroomcijfers' halen ggz-aanbieders uit hun systemen door na te gaan bij hoeveel zorgvragers een aanmeldgesprek heeft plaatsgevonden en hoeveel patiënten in behandeling zijn genomen¹.

De cijfers zoals die met deze informatiekaart worden gedeeld, zijn gebaseerd op de cijfers zoals die door ggz-aanbieders bij Vektis

¹ Dit zijn ook de cijfers die veel ggz-aanbieders gebruiken om hun gemiddelde wachttijden te berekenen.

zijn aangeleverd. De ggz-aanbieders die hun gegevens hebben aangeleverd zijn samen goed voor bijna 90% van de totale ggz-markt². Op basis hiervan kunnen betrouwbare uitspraken worden gedaan over (de ontwikkeling van) de wachttijden. Omdat het bij het aantal wachtenden anders dan bij de wachttijden niet gaat om gemiddelden, maar om absolute aantallen, is hier een kanttekening op zijn plaats. De gerapporteerde aantallen zijn de aantallen zoals die door ggz-aanbieders (met meer dan tien zorgverleners) zijn aangeleverd. Dit betekent dat niet-aangeleverde aantallen niet worden meegeteld. Daarmee is er sprake van een (hoogstwaarschijnlijk) kleine onderschatting van het probleem. Extrapoleren vanuit het marktaandeel van de ggz-aanbieders die wel aanleveren zou naar alle waarschijnlijkheid een overschatting van de problematiek opleveren. Dit omdat de grotere instellingen bovengemiddeld aanleveren, en juist deze groep instellingen te kampen heeft met relatief lange wachttijden. Gezien het hoge aanleverpercentage is ervoor gekozen om deze informatiekaart te baseren op de aangeleverde aantallen.

² We baseren ons met deze informatiekaart op de cijfers van de maand mei.

2. Actueel aantal wachtenden

Ruim 75.000 mensen in Nederland blijken te wachten op geestelijke gezondheidszorg³. Maar nog belangrijker is het aantal wachtenden dat langer dan de treeknorm moet wachten. Dit aantal bedraagt ruim 27.000. Bij ruim 27.000 wachtenden in de ggz is de duur van hun wachttijd dus langer dan de normen die het veld hiervoor heeft bepaald. Dit geldt voor ongeveer de helft van de zorgvragers die op een aanmeldgesprek staan te wachten. Terwijl ruim driekwart van de zorgvragers die op een behandeling wachten binnen de treeknorm kan worden behandeld.

Tabel 1 Landelijk actueel aantal wachtenden mei 2021

Aanmeld			Behandeling			Totaal		
binnen treek	buiten treek	totaal	binnen treek	buiten treek	totaal	binnen treek	buiten treek	totaal
20268	19978	40246	29266	7868	37134	49534	27846	77380

³ Gebaseerd op de cijfers voor de maand mei.

3. Instroom

De actuele aantallen wachtenden worden op ondernemingsniveau aangeleverd. En dus niet per vestiging. Dit heeft er onder andere mee te maken dat verschillende ggz-aanbieders gebruikmaken van een centrale intake. Op dit moment⁴ kunnen de actuele wachtenden daarom niet naar regio worden uitgesplitst. Zouden we dit wel doen, dan zouden de aantallen van een grote, landelijk opererende ggz-aanbieders bij één regio meetellen. Dit zou een sterk vertekend en daarmee onbetrouwbaar beeld opleveren. De actuele aantallen wachtenden kunnen evenmin naar diagnose worden uitgesplitst. Dit heeft dan weer te maken met het feit dat bij deze groep vaak nog geen (betrouwbare) diagnose is gesteld.

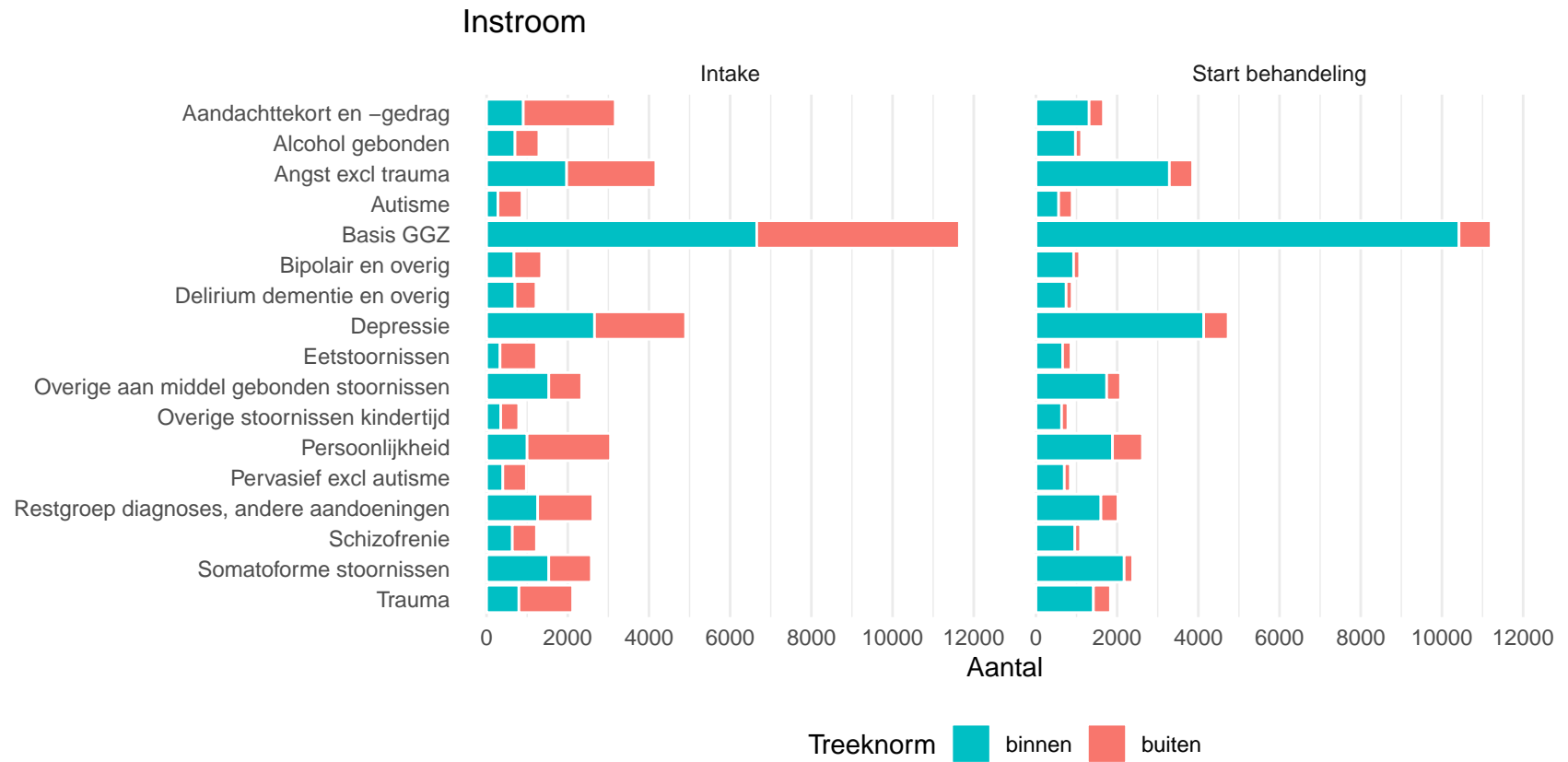
Uitsplitsingen naar diagnose en regio leveren zorgverzekeraars, ggz-aanbieders, verwijzers en cliënten/patiënten uiteraard wel relevante sturingsinformatie op. Daarom leveren ggz-aanbieders (met meer dan tien zorgverleners) naast hun actuele aantallen maandelijks ook retrospectieve aantallen aan. Deze aantallen worden ook wel de 'instroomcijfers' genoemd. Bij de instroomcijfers is uitsplitsing naar diagnose en regio wel mogelijk.

In Figuur 1 zien we de instroomcijfers per hoofddiagnose met de hoogste instroom in de basis-ggz, depressie en angststoornissen. De verdeling tussen buiten en binnen de treeknorm is per diagnosegroep niet sterk verschillend. Iets minder dan de helft van het aantal ingestroomde cliënten kon binnen de treeknorm voor een aanmeldgesprek terecht. En qua behandeling gold dit voor het overgrote merendeel van de wachtenden.

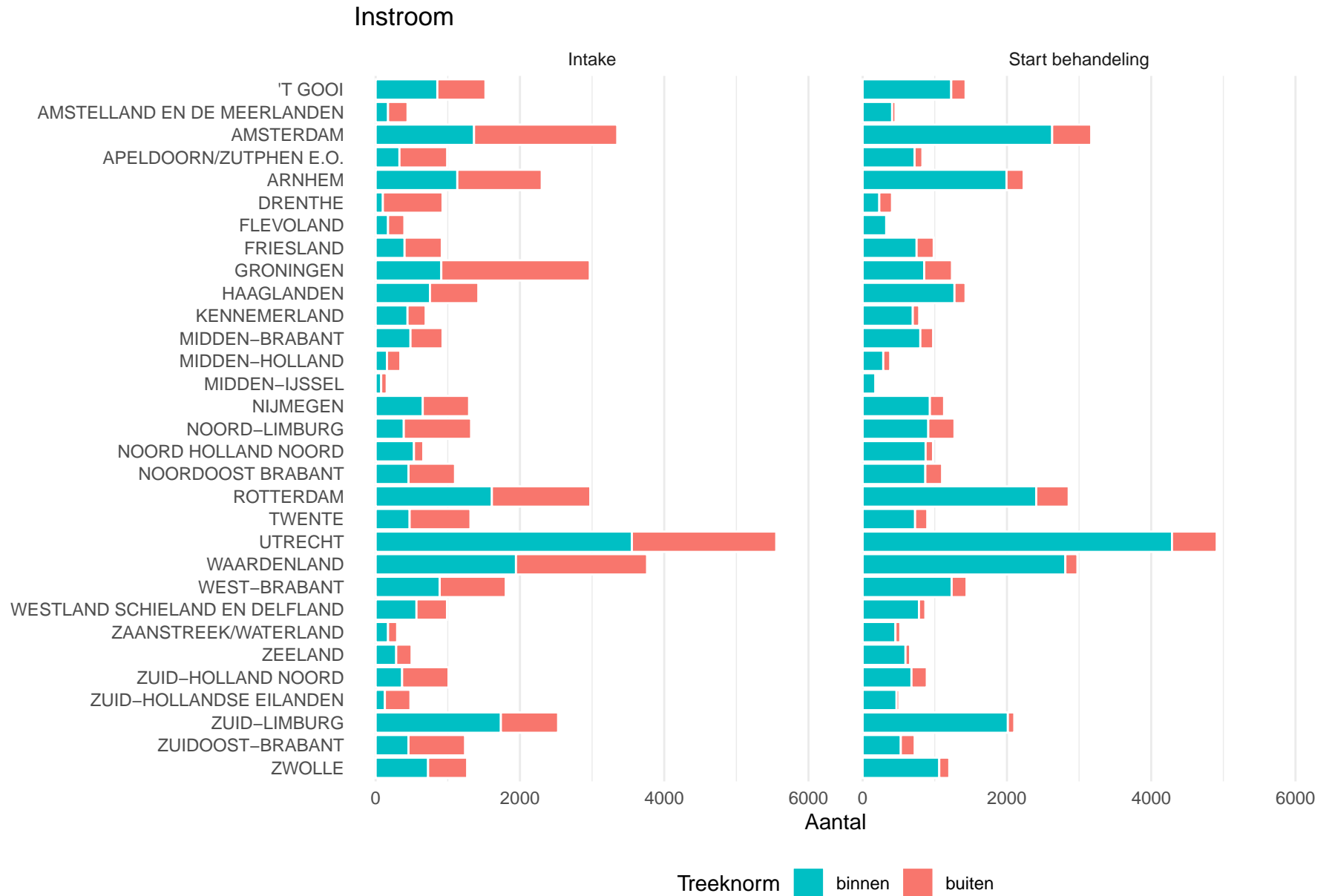
Figuur 2 geeft een overzicht van de instroomcijfers per regio. De grootste instroomaantallen zien we in de regio's Utrecht, Amsterdam en Waardenland.

⁴ Samen met de relevante veldpartijen verkennen we momenteel de mogelijkheden om ook de actuele aantallen wachtenden alsnog regionaal uit te splitsen.

Figuur 1 Instroom per hoofddiagnose mei 2021



Figuur 2 Instroom per regio mei 2021



4. Wachttijden

Naast hun aantallen wachtenden leveren ggz-aanbieders (ook aanbieders met tien of minder zorgverleners) al veel langer hun wachttijden aan. Dit stelt ons in staat om met betrekking tot de wachttijden ook trends te rapporteren.

Over het algemeen zien we weinig grote ontwikkelingen in de wachttijden. De wachttijden zijn voor vrijwel alle diagnosegroepen relatief stabiel. Wel zien we dat de aanmeldwachttijden in mei 2021 net wat hoger uitvallen, terwijl de behandelwachttijden een omgekeerde beweging laten zien. De komende maanden zal duidelijk moeten worden of deze beweging zich doorzet, en zo ja, wat hiervoor verklaringen zijn.

In Tabel 2 en 3 zien we dat over de gehele linie de wachttijden relatief stabiel zijn. Wel fluctueert het aantal diagnosegroepen waarvoor de wachttijd hoger uitvalt dan de treeknorm. In november 2020 ging het hierbij nog om vijf diagnosegroepen (Tabel 3). En in mei 2021 zijn er 10 diagnosegroepen met wachttijden langer dan de treeknorm. Twee daarvan ('autisme' en 'trauma') zijn echter ook nieuwe diagnosegroepen omdat deze pas sinds 2021 apart worden uitgesplitst⁵.

Daarnaast schommelen de wachttijden van veel diagnosegroepen rondom de treeknorm. Dit maakt dat er qua trends geen grote ontwikkelingen te zien zijn, maar het aantal diagnosegroepen waarbij de wachttijd langer dan de treeknorm is, wel van maand tot maand kan verschillen. Ter illustratie: in april 2021 hadden slechts vier diagnosegroepen te kampen met wachttijden langer dan de treeknorm. Kortom, wij raden aan om vooral naar de trends (zie Figuur 3) en minder naar de absolute aantallen te kijken.

⁵ Per 1 januari 2021 zijn twee diagnoses gesplitst uit hun hoofdgroep, om meer inzicht te krijgen in deze diagnoses. Vandaar dat hun grafiek in Figuur 3 pas begint per 2021. Dit geldt voor 'Trauma' uit de hoofdgroep 'Angst' en voor 'Autisme' uit de hoofdgroep 'Pervasief'. Deze laatste splitsing zal ongedaan gemaakt worden, omdat de splitsing van 'Autisme' uit 'Pervasief' in DSM-5 niet te maken is.

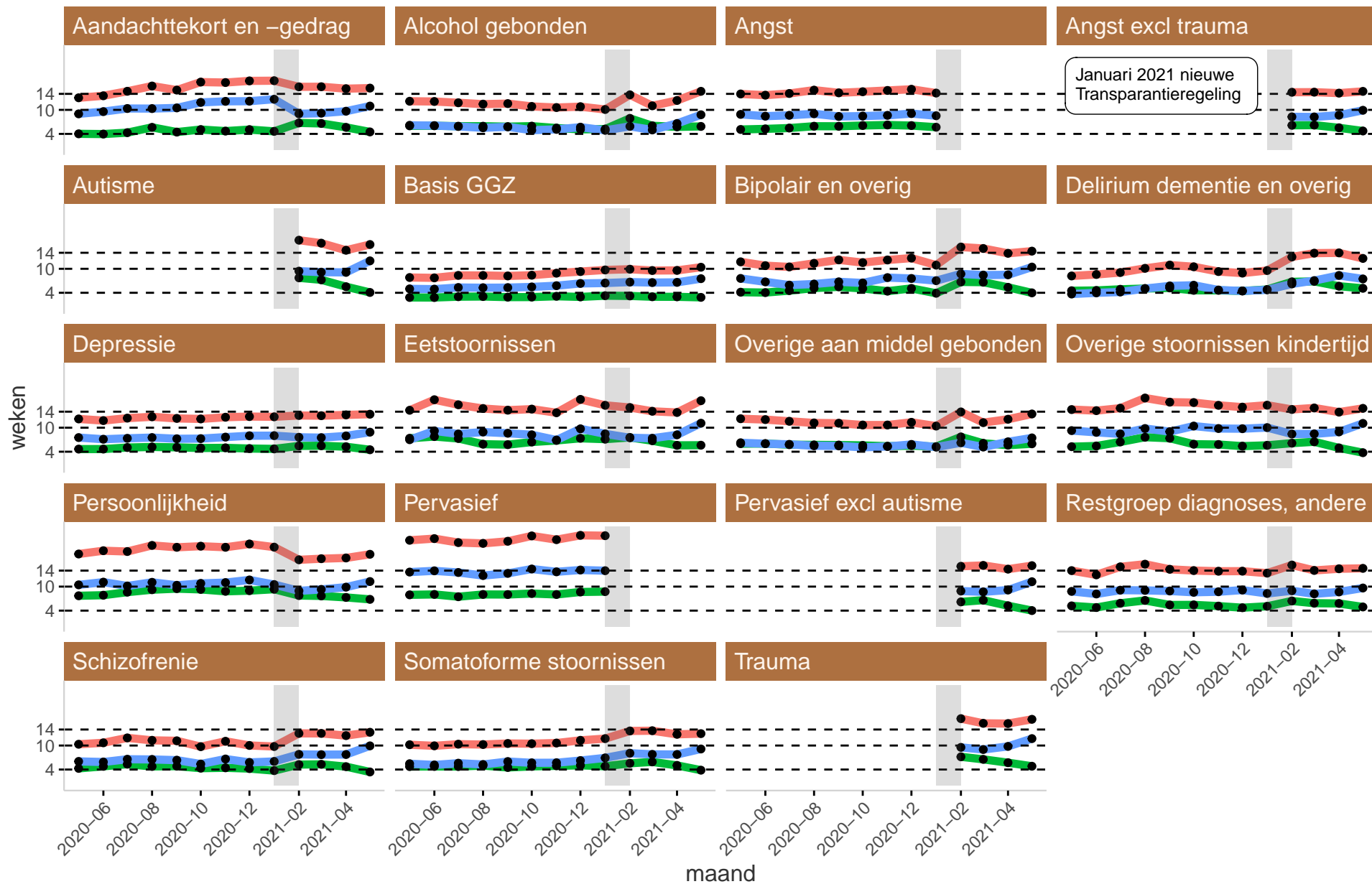
Tabel 2 Landelijk gemiddelde aanmeldwachtijd per hoofddiagnosegroep (in weken)

Diagnosegroep	201811	201905	201909	202004	202011	202105
Aandachttekort en -gedrag	8	9	9	10	12	11
Alcohol gebonden	6	5	5	6	5	9
Angst	7	7	7	9	9	
Angst excl trauma						10
Autisme						12
Basis GGZ	5	5	5	6	6	8
Bipolair en overig	7	6	7	8	8	10
Delirium dementie en overig	5	4	4	5	5	8
Depressie	7	7	7	8	8	9
Eetstoornissen	8	8	9	7	7	11
Overige aan middel gebonden stoornissen	5	6	5	6	5	7
Overige stoornissen kindertijd	7	8	8	8	10	11
Persoonlijkheid	10	11	10	10	11	11
Pervasief	10	12	12	13	14	
Pervasief excl autisme						11
Restgroep diagnoses, andere aandoeningen	7	8	11	9	9	10
Schizofrenie	6	5	7	6	7	10
Somatoforme stoornissen	5	5	6	6	6	9
Trauma						12

Tabel 3 Landelijk gemiddelde totale wachttijd per hoofddiagnosegroep (in weken)

Diagnosegroep	201811	201905	201909	202004	202011	202105
Aandachttekort en -gedrag	12	13	14	14	17	15
Alcohol gebonden	12	10	10	11	11	15
Angst	13	12	13	14	15	
Angst excl trauma						15
Autisme						16
Basis GGZ	8	8	8	8	9	10
Bipolair en overig	14	10	12	12	12	14
Delirium dementie en overig	12	8	9	8	9	13
Depressie	12	11	11	12	13	13
Eetstoornissen	13	14	17	13	14	17
Overige aan middel gebonden stoornissen	11	10	10	12	11	13
Overige stoornissen kindertijd	13	13	13	14	16	15
Persoonlijkheid	19	19	20	18	20	18
Pervasief	18	20	20	21	22	
Pervasief excl autisme						15
Restgroep diagnoses, andere aandoeningen	14	14	17	15	14	15
Schizofrenie	12	9	11	10	11	13
Somatoforme stoornissen	10	10	10	11	11	13
Trauma						16

Figuur 3 Verloop landelijke wachttijden per diagnose in de tijd



Figuur 4 Gemiddelde totale wachttijden in weken, per diagnosehoofdgroep en per regio. (mei 2021)

Zorgkantoor	Aandachttekort en -gedrag	Alcohol gebonden	Angst excl trauma	Autisme	Basis GGZ	Bipolair en overig	Delirium dementie en overig	Depressie	Eetstoornissen	Overige aan middel gebonden stoornissen	Overige stoornissen	Overige stoornissen kindertijd	Persoonlijkheid	Pervasief excl autisme	Restgroep diagnoses, andere aandoeningen	Somatoforme stoornissen	Schizofrenie	Trauma
ZWOLLE -	14	10	20	16	10	13	14	16	19	12	14	19	15	12	14	20	17	
ZUID-HOLLAND N. -	20	14	13	19	13	14	13	11	14	9	18	18	18	14	8	16	21	
ZUID-HOL EIL -	15	6	15	10	12	16	18	15	8	2	18	14	16	15	16	17	13	
ZO-BRABANT -	22	18	21	47	14	27	19	19	26	19	21	27	29	23	25	13	20	
ZEELAND -	11	10	10	11	9	11		10	11	14	15	11	10	10	10	12	10	
ZAA NSTREEK -	17	8	15		30			9	10		7		16	14	4	3	10	
Z-LIMBURG -	21	14	7	25	6	9	7	5	13	14	15	19	16	14	13	2	10	
WESTLAND -	8	8	11	12	10	5	5	9	6	13	12	10	10	10	6	9	15	
WAARDENLAND -	13		9	11	12	13	14	9	13	12	13	12	12	13	14	10	11	
W-BRABANT -	19	20	18	21	10	18	14	17	20	21	25	22	20	17	12	19	19	
UTRECHT -	13	16	16	13	7	15	17	15	17	12	13	18	16	15	12	17	13	
TWENTE -	17	12	16	25	13	11	10	15	14	12	17	13	12	14	11	16	17	
ROTTERDAM -	13	12	13	14	10	13	12	12	15	13	12	16	12	12	13	11	16	
NO-BRABANT -	14	12	13	11	8	13	15	12	15	12	15	22	19	15	7	13	14	
NIJMEGEN -	15	19	21	9	9	7	12	11	14	20	10	18	12	13	5	6	14	
NH-Noord -	10	5	11	10	8	10	3	11	10	6	10	11	10	10	10	9	10	
N-LIMBURG -	18	12	19	12	15	14	12	15	22	11	14	17	17	16	10	9	19	
MID-IJSSEL -	21	4	21	21	15	21		21		5	21	21	21	21	21	21	21	
MID-HOLLAND -	13	8	12	15	9	13	12	13	19	17	12	20	12	12	12	8	15	
MID-BRABANT -	14	11	16	15	12	8	10	16	14	12	20	19	12	13	10	21	24	
KENNEMERLAND -	8	8	11	7	8	6	10	12	10	8	7	11	4	8	8	7	12	
HAAGLANDEN -	14	16	12	11	8	9	13	12	19	15	14	13	7	14	8	18	16	
GRONINGEN -	23	11	20	22	12	25	17	21	16	12	23	23	28	26	18	24	21	
FRIESLAND -	8	7	9	12	11	7	2	7	11	10	12	7	8	8	7	7	13	
FLEVOLAND -	22	26	23	23	17	24		21	25	15	26	22	27	15	21	21	23	
DRENTH -	30	0	28	12	22	10		28	16	1	10	30	28	24	15	24	26	
ARNHEM -	14	18	15	13	12	14	13	14	13	18	13	16	14	14	12	14	15	
APELDOORN -	25	7	24	31	15	30	12	23	33	9	31	27	31	29	28	25	27	
AMSTERDAM -	14	13	14	11	10	14	5	14	20	10	11	26	13	13	16	14	22	
AMSTELLAND -	11	6	13	14	13	10		14	14		11	21	14	10	7	13	13	
'T GOOI -	20	12	18	23	14	20	15	18	27	10	20	22	21	14	20	19	18	

Deze laatste tabel geeft een overzicht van de regionale wachttijden per diagnosegroep. Dit overzicht legt eventuele regionale knelpunten bloot. Daarmee biedt het overzicht aanknopingspunten voor regionale taskforces, eventuele regionale transfertafels, en de regionale versnellers.

5. Tot slot: Transparantieregeling zorgaanbieders ggz

Ggz-aanbieders zijn verplicht om maandelijks hun wachttijden aan te leveren. Voor ggz-aanbieders met meer dan tien zorgverleners geldt daarnaast de verplichting om maandelijks ook hun aantallen wachtenden aan te leveren. Deze laatste, aanvullende verplichting geldt sinds 1 januari 2021. De afgelopen maanden heeft de NZa de aanvullende verplichting geëvalueerd. Hiertoe heeft de NZa een gebruikersoverleg (met individuele ggz-aanbieders en zorgverzekeraars) opgezet, vragenlijsten verstuurd onder ggz-aanbieders, en een focusgroep (met ggz-aanbieders) georganiseerd. De input die hiermee is opgehaald leidde al tot (technische) aanpassingen die de praktische uitvoerbaarheid van de Transparantieregeling hebben verbeterd. Over het algemeen geven partijen aan dat de geldende aanleververplichtingen de gewenste informatie opleveren. Daarnaast worden aanvullende landelijke verplichtingen niet nodig noch opportuun geacht. Deze uitkomsten zijn besproken met de landelijke stuurgroep wachttijden ggz.