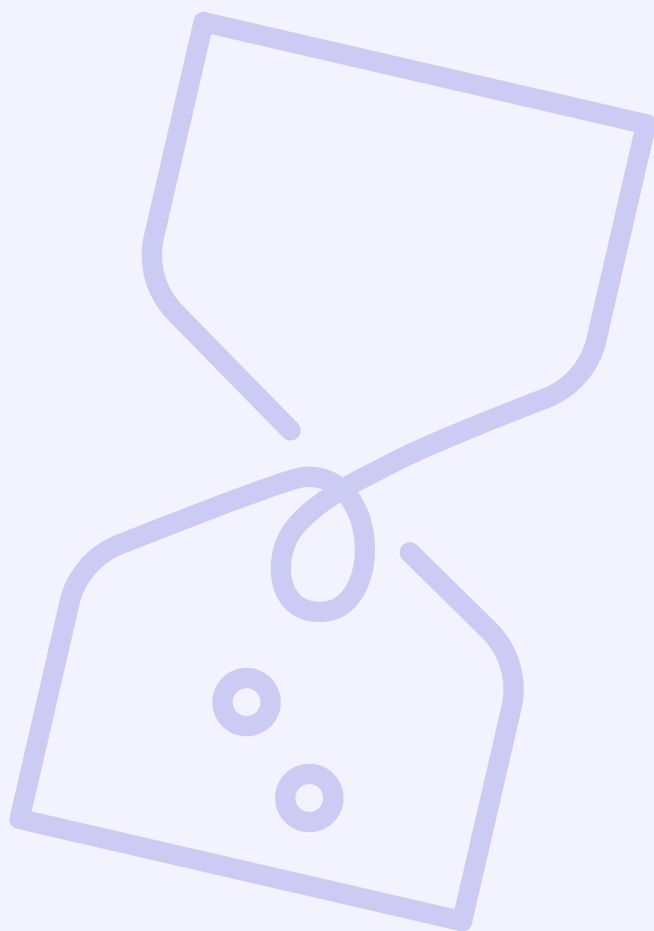


Factsheet wachttijden

Achtergrond over wachttijden in
de geestelijke gezondheidszorg
en hoe we werken aan oplossingen

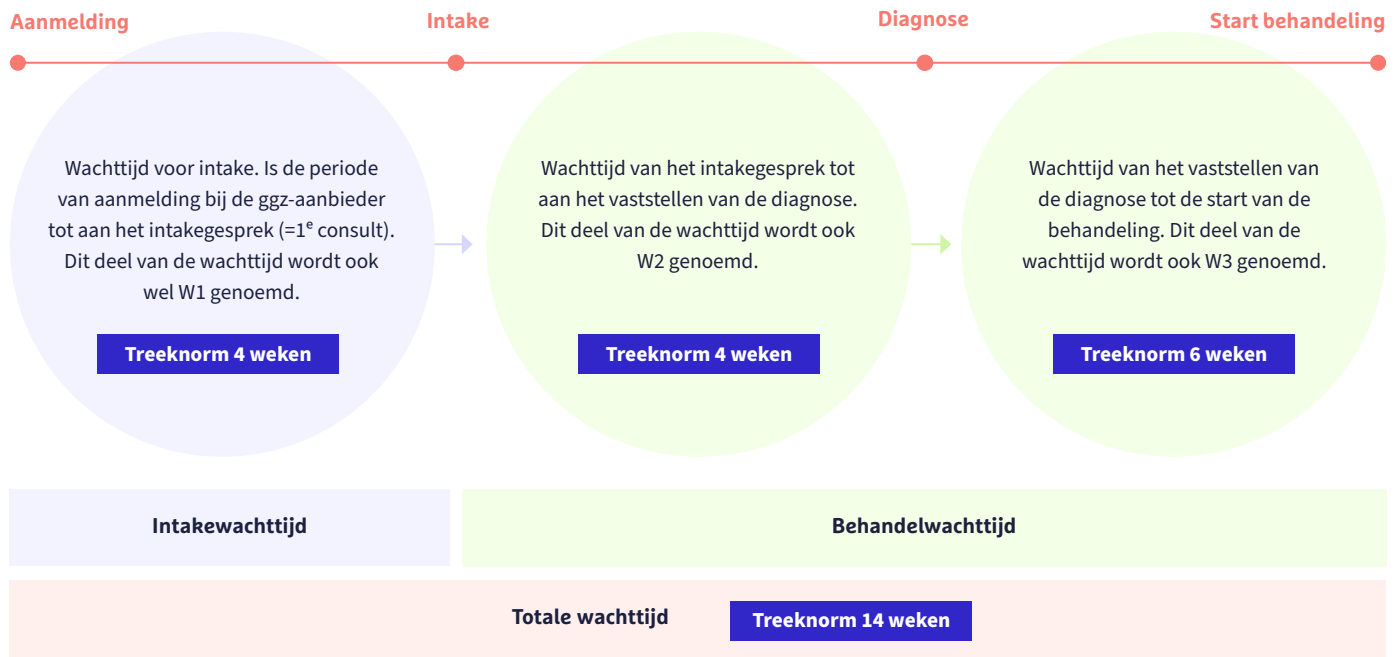


Samen zijn we de Nederlandse ggz.

Brancheorganisatie voor geestelijke gezondheids- en verslavingszorg

Definitie wachttijden

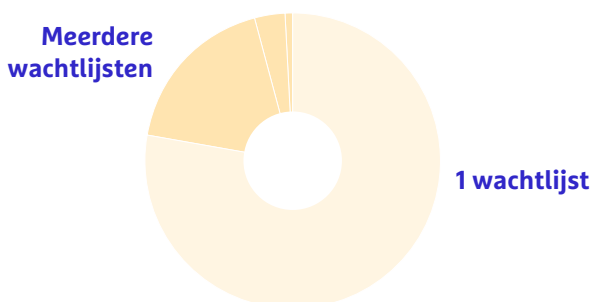
De wachttijden ggz worden op de volgende manier vastgelegd:



Treeknormen

De Treeknormen beschrijven de maximaal aanvaardbare wachttijden. Deze zijn in het jaar 2000 bepaald op een overleg tussen de zorgverzekeraars en zorgaanbieders op landgoed Den Treek in Leusden.

1 op de 5 mensen op meerdere wachtlijsten



Steeds meer mensen psychische problemen



In juli 2022 wachten 80.000 mensen op een aanmeldgesprek of een behandeling in de ggz. 22% van deze mensen staat op meerdere wachtlijsten. Van deze dubbelwachtenden staat 82% op twee wachtlijsten, en 15% zelfs op drie. Dat betekent dat niet zo'n 80.000 mensen wachten op ggz-zorg, maar 60.000.

Bron: NZa, juli 2022

Jaarlijks krijgt 18% van de mensen tussen 18 en 64 jaar (Nemesis studie van het Trimbos) op enigerlei manier last van psychische problemen. Dat zijn dus meer dan 2 miljoen mensen. Dit getal is de afgelopen jaren gestegen; steeds meer mensen doen een beroep op ggz-zorg.

Bron: Nemesis studie, Trimbos

Aanlevering wachttijden door ggz-aanbieders

Ggz-aanbieders leveren hun wachttijden aan voor zorg die is gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet. Het gaat om basis-ggz en gespecialiseerde ggz. De wachttijden basis-ggz worden zonder uitsplitsing aangeleverd. De wachttijden voor gespecialiseerde ggz worden uitgesplitst in 14 diagnosegroepen. Ook is er een categorie 'diagnose onbekend'.



De wachttijden worden met de volgende uitsplitsing aangeleverd*

- Andere problemen
- Angst
- Basis GGZ
- Bipolair
- Depressie
- Diagnose onbekend
- Eetstoornissen
- Middelgerelateerd en verslaving
- Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
- Neurocognitieve stoornissen
- Obsessief-compulsief
- Persoonlijkheid
- Restgroep
- Schizofrenie
- Somatische symptoomstoornissen
- Trauma

* = Als een aanbieder geen behandeling aanbiedt voor een diagnosegroep, dan hoeven er geen wachttijden aangeleverd te worden.



Transparantieregeling

Sinds 2018 leveren ggz-aanbieders maandelijks hun wachttijden aan. De manier van aanleveren is vastgelegd in de Transparantieregeling van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De aanbieders publiceren deze wachttijden ook op hun website.

Grote ggz-aanbieders leveren de volgende gegevens aan:

- het aantal mensen dat op dat moment op de wachtlijst staat.
- over de mensen die met hun intake en behandeling zijn gestart, per diagnosegroep:
 - de gemiddelde wachttijd
 - het aantal mensen dat is ingestroomd

Op basis van deze gegevens kunnen per regio en landelijk de gemiddelde wachttijden worden bepaald.

Alle cijfers worden aangeleverd met een uitsplitsing voor intake en behandeling.

Actuele aanlevering

Aanbieders leveren ook het aantal mensen aan dat op dat moment wacht op een intake of behandeling. Ze categoriseren deze mensen of ze binnen of buiten de Treeknorm vallen.

Andere manieren van werken houden ggz-zorg toegankelijk

Uitdagingen

De maatschappelijke houdbaarheid van de ggz staat onder druk. Wij zijn hier al een tijd intensief mee bezig, op zoek naar oplossingen om het aanbod in de ggz te vernieuwen. Meer en meer van hetzelfde is niet toekomstbestendig. Doen we niets, dan zijn er over tien jaar meer patiënten, die we met minder personeel moeten bedienen. In 2022 hebben we in de ggz 4.200 medewerkers tekort. Dit groeit naar 9.300 in 2031 volgens het Prognosemodel Zorg en Welzijn. prognosemodelzw.databank.nl.

In het kort zijn dit onze grootste uitdagingen:

- een zeer krappe arbeidsmarkt
- mismatch tussen 'vraag & aanbod', nu al zichtbaar in wachttijden
- de complexe zorg is onvoldoende gewaarborgd, juist deze mensen hebben te maken met lange wachttijden



Inzetten op versterken mentale gezondheid

Naast samenwerken met huisartsen en het sociale domein is onze droom dat mentale gezondheid net zo belangrijk en vanzelfsprekend wordt gevonden als lichamelijke gezondheid. Ook hier kunnen we met de kennis van onze sector aan bijdragen. Mentale gezondheid voor iedereen vraagt een integrale aanpak.

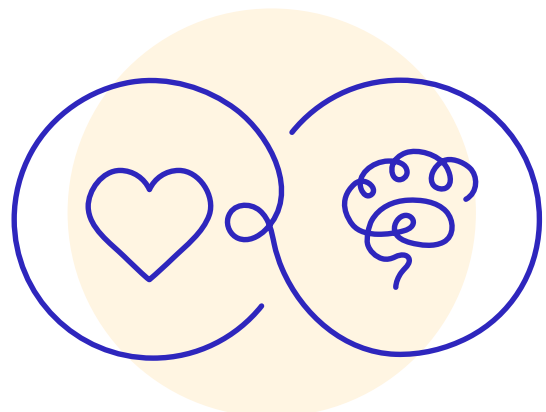
Voor ons zijn dit de belangrijkste thema's:

- een veel breder besef dat mentale problemen normaal zijn
- verminderen van armoede
- veilig opgroeien voor elk kind
- een landelijk drempelloos digitaal aanbod voor mentale gezondheid
- meer diversiteit en inclusiviteit in onze samenleving



Samenwerken met huisartsen en sociale domein

De oplossing voor onze sector ligt – deels - vóór onze sector. We zijn, en willen nog meer, gaan samenwerken met huisartsen en het sociale domein, zoals bijvoorbeeld de schuldhulpverlening, wijkteams, buurthuizen, welzijnswerk etc. Op die manier willen we kijken hoe mensen die met psychische problemen aankloppen bij de huisarts het beste, en sneller, geholpen kunnen worden, omdat ze vaak problemen hebben op meerdere levensgebieden. Wie weet komen de psychische problemen voort uit bijvoorbeeld schulden en is die persoon in eerste instantie vooral geholpen met schuldhulpverlening dan dat hij of zij een doorverwijzing krijgt naar de ggz. Of zit iemand door eenzaamheid slecht in zijn vel en kan het welzijnswerk misschien wel een betere oplossing zijn.



Zo werken onze leden om wachttijden voor patiënten beheersbaar te maken

De wachtlijstproblematiek is complex, maar door domeinoverstijgend samen te werken, kun je verschil maken.

1. GGZ Noord-Holland Noord



Herstel Ondersteunende Intake

GGZ Noord-Holland-Noord heeft een andere vorm van een intakegesprek ontwikkeld: de [Herstel Ondersteunende Intake](#) (HOI). Dit is een gezamenlijk intakegesprek met een regiebehandelaar, coördinerend behandelaar en een ervaringsdeskundige. Met als resultaat dat in de pilotregio **de doorstroom naar de gespecialiseerde ggz sterk is verminderd (30% gedaald)**. Mede dankzij de HOI-aanpak slonk de wachttijd van 4 maanden wachten dit voorjaar tot in sommige teams nog maar 2 weken.

2. GGZ Delfland



Fit op weg poli

Een mooi voorbeeld is de [Fit op weg poli](#) van lidinstelling GGZ Delfland, dat in samenwerking met de TU Delft is ontstaan. Kortere wachttijden, meer aandacht voor **digitale ondersteuning** en voor omliggende factoren die stress opleveren. Dankzij een slimme manier van werken kunnen mensen met psychische klachten **veel sneller en efficiënter** geholpen worden.

3. Parnassia Groep



Herstelacademie

Mensen die een moeilijke periode achter de rug hebben en actief willen werken aan hun herstel, kunnen naar de [Herstelacademie](#). Ook mensen die een andere richting op willen met hun leven kunnen hier terecht. Hier werken (kwetsbare) burgers actief aan hun herstel door middel van onder meer educatie. **Daarbij wordt niet gekeken naar beperkingen van mensen, maar naar hun mogelijkheden, talenten en wensen.** Deze wordt volledig gerund door ervaringsdeskundigen. De inzet van professionele begeleiding wordt, vanuit de principes van herstel ondersteunende zorg, teruggebracht naar het noodzakelijke niveau.

4. GGZ Breburg



Mentaal gezondheidscentrum

Als huisartsen advies van een ggz-professional willen over de hulp die een patiënt nodig heeft, kunnen ze hem in Brabant doorsturen naar een [mentaal gezondheidscentrum](#). Mensen die hiervoor worden aangemeld krijgen binnen een week een verkennend gesprek. **Hierin wordt onderzocht welke hulp het beste bij zijn of haar hulpvraag past. Dat hoeft niet altijd behandeling binnen de ggz te betekenen.** Soms is de zorgvrager beter geholpen met hulp en ondersteuning van bijvoorbeeld welzijnswerk of schuldhulpverlening.



5. Mondriaan & MET ggz

Drempelloos samenwerken

In Zuid-Limburg werken specialistische ggz, huisartsenpraktijken en welzijnswerk [drempelloos samen](#). Aan het begin van de zorg voeren een ervaringsdeskundige, iemand uit het sociaal domein en uit de ggz een drie- of tweegesprek met de hulpvrager. **Met elkaar komen ze tot een zo breed mogelijke formulering van de hulpvraag.** Dan wordt gekeken wat aansluit bij de situatie en de vraag van de burger.



6. Altrecht

Wijkgericht werken

De [gebiedsteams](#) ggz van Altrecht werken multidisciplinair. Hierbij is er naast behandeling aandacht voor leefstijl en zorgvragen die een patiënt zelf heeft. Naast de specialistische ggz-behandeling bij Altrecht geven vrijwilligerswerk, dagbesteding of betaald werk structuur en zijn helpend bij het herstel. **Daarom is de samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders zo belangrijk.**

7. GGNet

Werken aan mentale weerbaarheid

GGNet, de Gemeente Doetinchem en de Stadskamer startte hun samenwerkingsproject '[Mental Health Hub](#)'. Hierin wordt gezamenlijk met de burger én netwerkpartners een manier ontwikkeld om sneller, een beter passend zorgtraject te kunnen starten. Eén die bovendien dicht bij huis of zelfs thuis kan plaatsvinden. In dit pilotproject werken ze met de aanpak van GEM (Ecosysteem Mentale Gezondheid) en werken ze hard toe naar landelijke uitrol. **Het doel is om ziekte te voorkomen door in te zetten op gezondheid.** Bij behandeling wordt samen met de patiënt actief gewerkt aan herstel. Alle initiatieven van dit project vinden plaats in Doetinchem, in wijken waar veel ggz-problematiek aanwezig is en in samenwerking met huisartspraktijken, wijkvereniging, welzijnswerk, ervaringsdeskundigen en het sociaal domein.



8. Gemeente Dronten

WachtVerzachter

Het project [WachtVerzachter](#) zet zich in voor mensen in de gemeente Dronten die op de wachtlijst staan voor specialistische hulp. **Samen met de persoon die wacht op zorg zoeken ze naar mogelijkheden waardoor hij zich weer wat beter gaat voelen.** Mensen die zich aanmelden krijgen een kennismakingsgesprek. Zij kunnen vervolgens in contact worden gebracht met ervaringsdeskundigen. Ook zijn er activiteiten variërend van wandelingen tot themabijeenkomsten. Door steun van de gemeente Dronten is het programma gratis beschikbaar.

9. Dimence Groep

Mentale zorg in regio verbeteren

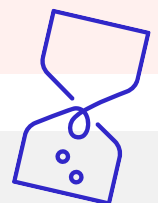
Deventer heeft een [Mental Health Hub](#) waarin **alle partijen die zich met mentale gezondheid bezighouden, hun krachten hebben gebundeld om de mentale zorg in de regio te verbeteren.** Niet iedereen met mentale problemen hoeft namelijk in de ggz te belanden. Als bijvoorbeeld een dierbare overlijdt, als je schulden hebt of slaapproblemen, kun je het mentaal zwaar hebben. Deze mensen worden laagdrempelig geholpen bij het oplossen van hun problemen en niet direct doorverwezen naar de ggz.



10. Lentis/VNN/Terwille

Wachttijd goed besteden

In het Groningse Stadskanaal loopt sinds 2019 een pilot van [de Voorzorggroep](#), een initiatief waarmee cliënten de wachttijd zo nuttig mogelijk besteden. De Voorzorggroep voorziet in wekelijks groepsaanbod en voorkomt daarmee dat de problematiek van cliënten verergert. Dit voorkomt escalaties, cliënten ervaren dat ze er niet alleen voor staan en starten beter voorbereid aan de behandeling. Het project is een bundeling van krachten tussen gemeente Stadskanaal, ggz-instellingen Lentis, Interpsy, Verslavingszorg Noord Nederland en Terwille Verslavingszorg, welzijnsorganisatie Welstad, huisartsen Stadskanaal, zorgverzekeraar Menzis en Zorgadvies Groningen.



Ga voor meer goede voorbeelden naar www.wegvandewachtlijst.nl

de Nederlandse ggz

de Nederlandse ggz

Piet Mondriaanplein 25
3812 GZ Amersfoort

T +31 (0)33 460 89 00

E communicatie@denederlandseggz.nl

www.denederlandseggz.nl

© de Nederlandse ggz, september 2022

Overname van teksten is toegestaan met bronvermelding.

samen zijn we **de Nederlandse ggz**