

Wachttijden en aantal wachtplekken ggz 2023 – februari 2024

Hieronder de optionele samenvatting

Inleiding

Alle inwoners van Nederland hebben recht op tijdige en passende zorg. Dat geldt natuurlijk ook voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz). In de ggz is vaak sprake van lange wachttijden. Bij het effectief verbeteren van de toegankelijkheid in de ggz is betrouwbaar inzicht in de aard, omvang en ontwikkeling van het probleem, net als inzicht in het aantal wachtplekken in het afgelopen jaar, een essentiële randvoorwaarde. We gebruiken als peilstok hierbij onder meer de Treeknorm, de veldnorm voor de maximaal aanvaardbare wachttijd. Dit is totaal maximaal 14 weken: 4 weken voor een eerste intakegesprek en 10 weken voordat de behandeling begint. Deze informatiekaart bevat inzicht in de ontwikkeling van de wachttijden en het aantal wachtplekken in de ggz. Hieronder vindt u de belangrijkste bevindingen, waarna we ons beeld per onderdeel nader toelichten.

Algemeen beeld

De wachttijden in de ggz blijven onverminderd lang. De gemiddelde totale wachttijden zijn in bijna alle regio's voor alle diagnosegroepen langer dan de Treeknorm.

Wel zien we een aantal verschuivingen in het afgelopen jaar. Het aantal wachtplekken stijgt nog steeds, maar de stijging is minder groot dan het jaar ervoor. Zo'n 67,5% van de zorgvragers die wachten op een aanmeldgesprek, wacht langer dan de geldende Treeknorm van 4 weken. Voor de behandeling wacht ongeveer een derde (34,8%) langer dan de Treeknorm van 10 weken. Waar in december 2022 nog meer uitschieters te zien waren in de instroom, bijvoorbeeld in Noord Holland-Noord met betrekking tot start behandeling, zien we nu een meer gebalanceerd beeld over de regio's. De grootste instroom in de ggz zien we in de regio's Utrecht en Amsterdam. In de regio's Midden-Holland, Zuid-Hollandse Eilanden, Zaanstreek/Waterland en Midden-IJssel valt de instroom voor behandeling volledig binnen de Treeknorm.

Wachtplekken

We spreken in deze informatiekaart over wachtplekken in plaats van aantal wachtenden. Dit omdat uit [onderzoek in 2022](#) in opdracht van de NZa bleek dat ongeveer 1 op de 5 wachtenden met dezelfde zorgvraag op meerdere wachtlijsten staat. Als we spreken van aantallen wachtenden houden we dus geen rekening met deze 'dubbeltachtenden'. Het gaat bij het actueel aantal wachtplekken om plekken op de wachtlijst bij een ggz-aanbieder voor aanvang van een aanmeldgesprek of behandeling.

We zien dat in december 2023 het totaal actueel aantal wachtplekken is gestegen ten opzichte van december 2022 en mei 2023, maar dat het aantal minder hard stijgt. Het aandeel wachtenden dat langer wachtte dan de Treeknorm nam tussen december 2022 en mei 2023 met ongeveer 5 procentpunt toe en daarna tot december 2023 nog eens met bijna 1.5 procentpunt. In totaal wacht nog steeds meer dan de helft van de zorgvragers te lang op zorg.

Tabel 1a: Landelijk actueel aantal wachtplekken tot en met december 2023, in percentages

Periode	Aanmeldgesprek			Behandeling			Totaal		
	Binnen treek	Buiten treek	Total	Binnen treek	Buiten treek	Total	Binnen treek	Buiten treek	totaal
2022-12-01	38,7%	61,3%	57129	69,4%	30,6%	29985	49,3%	50,7%	87114
2023-05-01	34,2%	65,8%	59737	63,8%	36,2%	32025	44,5%	55,5%	91762
2023-12-01	32,5%	67,5%	65635	65,2%	34,8%	31815	43,2%	56,8%	97450

In getallen gaat het in december 2023 om 55.390 wachtplekken waar zorgvragers langer dan gewent wachten. 42.060 wachtplekken vallen binnen de Treeknorm. In totaal zijn er 97.450 wachtplekken (zie tabel 1b). Hierbij is het goed om aan te tekenen dat dit geen unieke wachtenden zijn. Een zorgvrager kan bij meerdere aanbieders op een wachtlijst staan.

Er zijn grote verschillen te zien tussen het aantal wachtplekken voor het aanmeldgesprek en voor behandeling. Dit komt omdat sommige zorgvragers direct na het aanmeldgesprek doorstromen naar zorg (bijvoorbeeld e-module, of direct aan de behandeling beginnen en dus niet apart op de wachtlijst voor behandeling komen), of in een ander domein (bijvoorbeeld sociaal domein) passender ondersteuning kunnen krijgen.

Tabel 1b: Landelijk actueel aantal wachtplekken tot en met december 2023

Periode	Aanmeldgesprek			Behandeling			Totaal		
	Binnen treek	Buiten treek	Total	Binnen treek	Buiten treek	Total	Binnen treek	Buiten treek	totaal
2022-12-01	22111	35018	57129	20824	9161	29985	42935	44179	87114
2023-05-01	20418	39319	59737	20440	11585	32025	40858	50904	91762
2023-12-01	21302	44333	65635	20758	11057	31815	42060	55390	97450

Verklaring stijging wachtplekken

Een mogelijke verklaring in het gestegen aantal actueel wachtplekken is het gestegen aantal verwijzingen van huisartsen naar de ggz.¹ Ook Nivel² signaleert deze trend, het aantal verwijzingen naar de ggz is sinds 2019 gestegen van 20 per 1.000 ingeschreven patiënten naar 31 per 1.000 ingeschreven patiënten in 2022. Daarnaast kan het personeelstekort in de ggz een deel van de verklaring zijn.

Een ander deel van de verklaring zit in het aantal aanbieders dat de wachttijdinformatie aanlevert en welke aanbieders aanleveren. Naarmate er meer aanbieders aanleveren, het overig gelijk blijvend, stijgt logischerwijs het absolute aantal wachtplekken. Dat geldt ook in het geval een grote aanbieder met veel wachtplekken (weer) start met aanleveren. Dit zegt echter dan niets over of het probleem van wachtplekken groter is

¹ In de monitor Toegankelijkheid van Zorg - 30 maart 2023 - Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl) signaleert de NZa op basis van data van Zorgdomein dat er meer verwijzingen zijn van huisarts naar ggz.

² Nivel-cijfers zorg die de huisarts verleent - aard en omvang | Nivel

geworden, alleen dat er meer aanbieders data aanleveren en we het toegankelijkheidsprobleem dus beter in beeld krijgen. We zien dat in 2023 structureel meer ggz-aanbieders aanleveren dan in 2022.

Trendanalyse

Om de invloed van fluctuerende aanleverpercentages zoveel mogelijk uit te sluiten hebben we een schatting gemaakt van het aantal wachtplekken door een trendanalyse te doen op basis van alle aanbieders die over de hele periode wachttijdgegevens heeft aangeleverd (van 2021 tot heden, waarbij niet elke maand aangeleverd hoeft te zijn). Doen we dat, dan is in figuur 1 te zien dat procentueel het actueel aantal wachtplekken tussen juli 2021 en december 2023 met ongeveer 25% lijkt te zijn gestegen. Hierbij is de blauwe lijn de geschatte trend en het lichtblauwe gebied het bijbehorende 95% betrouwbaarheidsinterval. Tussen januari 2023 en december 2023 steeg het aantal wachtplekken met 6% en is er dus sprake van een afvlakkende stijging.

Figuur 1: ontwikkeling actueel wachtplekken

Achtergrond bij actueel aantal wachtplekken

Het aantal wachtplekken kunnen we niet uitsplitsen naar regioniveau en diagnose. Ggz-aanbieders leveren het actuele aantal wachtplekken op ondernemingsniveau aan en dus niet per vestiging. Dit komt onder andere doordat verschillende ggz-aanbieders gebruikmaken van een centrale intake. Uitsplitsen van wachtplekken naar diagnose kan niet omdat er vaak nog geen (betrouwbare) diagnose is gesteld.

Instroom

In Figuur 2 zien we de instroomcijfers³ per hoofddiagnose, met de hoogste instroom in de basis-ggz, depressieve stemmingsstoornissen en trauma- en stressgerelateerde stoornissen.

Van deze 3 hoofddiagnosegroepen is de grootste stijging te zien bij de basis-ggz; waar in december 2022⁴ nog zo'n 6.000 wachtenden waren voor instroom voor een intake⁵, zijn dat er in december 2023 een kleine 10.000. Wat ook opvalt bij de basis-ggz als we december 2022 en december 2023 vergelijken, is dat er meer mensen zijn ingestroomd binnen de basis-ggz, maar dat zij gemiddeld minder lang hoefden te wachten op de start van de behandeling.

Bij de hoofddiagnoses diagnose onbekend en restgroep is een grote stijging zichtbaar in het aantal wachtenden voor een intake ten opzichte van december 2022 met betrekking tot de intake en behandeling. Binnen de diagnosegroep restgroep valt onder meer genderzorg. Van deze zorg is bekend dat de vraag hiernaar stijgt, wat een mogelijke verklaring voor de stijging in de gehele diagnosegroep kan zijn.

De wachttijd voor een aanmeldgesprek is in meer dan de helft van de gevallen boven de Treeknorm. De wachttijd voor behandeling is wél grotendeels binnen de Treeknorm.

Figuur 2: Instroom per hoofddiagnose december 2023

³ Ggz-aanbieders (met meer dan 10 zorgverleners) leveren naast hun actuele aantallen wachtplekken maandelijks ook retrospectieve aantallen wachtenden aan. Deze retrospectieve aantallen worden ook wel de 'instroomcijfers' genoemd en gaan om zorgvragers die de twee maanden ervoor daadwerkelijk voor intake of behandeling zijn gezien door de ggz-aanbieder. Deze retrospectieve aantallen worden aangeleverd op vestigingsniveau en naar hoofddiagnose en kunnen daarom, in tegenstelling tot het actueel aantal wachtplekken, wel uitgesplitst worden naar regio en hoofddiagnose.

⁴ Instroom per hoofddiagnose december 2022 is te vinden in de appendix.

⁵ Informatiekaart Wachttijden ggz 2022-februari 2023 https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_733990_22/.

Figuur 3 geeft een overzicht van de instroomcijfers per regio. Over het algemeen valt op dat de instroomaantallen nu minder uitschieters bevatten dan een jaar eerder. Een aantal regio's valt op. De grootste instroomaantallen zien we in de regio's Utrecht en Amsterdam.

Voor onder andere regio's Rotterdam, Zwolle, Delft Westland Oostland en Haaglanden zien we dat niet alleen de instroomaantallen voor intake en behandeling zijn gestegen, maar ook dat in december 2023 naar verhouding meer zorgvragers instromen buiten de Treeknorm voor intake vergeleken met een jaar eerder. Voor regio Arnhem geldt dat er naar verhouding meer instroom buiten de Treeknorm is wat betreft de intake. Voor behandeling wordt het aantal wachtenden dat binnen de Treeknorm instroomt naar verhouding juist groter.

Er vallen ook regio's positief op. De wachttijd in Noord-Holland Noord is vergeleken met december 2022 gedaald.⁶ Had de regio destijds nog een van de hoogste instroom, nu zit de regio in de middenmoot. Een jaar geleden viel Groningen nog op met de hoge instroomaantallen voor een intakegesprek, afgezet tegen de beduidend lagere instroomaantallen voor een behandeling. In de huidige data is een afname bij beide instroomaantallen te zien.

We zien een aantal regio's waar de instroom voor behandeling nu volledig binnen de Treeknorm valt. Dat zijn de regio's Midden-Holland, Zuid-Hollandse Eilanden en Zaanstreek/Waterland. In de regio Midden-IJssel valt de instroom voor behandeling binnen de Treeknorm, en dit was ook al het geval in december 2022.

Figuur 3: Instroom per regio december 2023

Wachttijden

Naast het aantal wachtplekken leveren ggz-aanbieders hun wachttijden in weken aan. Dit stelt ons in staat om over de wachttijden ook trends te rapporteren. Wachttijden worden, net als instroomaantallen, aangeleverd op diagnose- en vestigingsniveau. We zien hier een vergelijkbaar beeld als bij instroom en wachtplekken.

Figuur 4 toont het verloop van de landelijke aanmeldwachttijden per hoofddiagnosegroep. Hierin is te zien dat bij geen enkele diagnosegroep de landelijk gemiddelde wachttijd voor aanmelding lager dan de Treeknorm van 4 weken is.

De diagnosegroep 'restgroep' heeft de langste gemiddelde aanmeldwachttijd. In deze diagnosegroep vallen onder andere de wachttijden van transgenderzorg. Van deze zorg is bekend dat de wachttijden vaak veel langer zijn dan bij andere diagnoses.

Figuur 4: Landelijk gemiddelde aanmeldwachttijd per hoofddiagnosegroep (in weken)

Diagnosegroep	december 2022	mei 2023	december 2023
Andere problemen	12	11	8
Angst	12	13	12
Basis ggz	9	10	10
Bipolair	12	14	11
Depressie	12	12	12
Diagnose onbekend	12	11	14
Eetstoornissen	11	14	15
Middelgerelateerd en verslaving	6	7	10
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	16	17	14
Neurocognitieve stoornissen	6	14	12
Obsessief-compulsief	14	15	12

⁶ Instroom per regio december 2022 is te vinden in de appendix.

Persoonlijkheid	13	15	15
Restgroep	18	36	17
Schizofrenie	7	11	7
Somatische symptoomstoornissen	12	14	10
Trauma	14	14	13

Figuur 5 toont de landelijk gemiddelde totale wachttijd, dus de aanmeldwachttijd en behandelwachttijd bij elkaar, in weken per hoofddiagnosegroep. Voor twee diagnosegroepen, andere problemen en schizofrenie, is de landelijk gemiddelde totale wachttijd in december 2023 binnen de Treeknorm van 14 weken.

Figuur 5: Landelijk gemiddelde totale wachttijd per hoofddiagnosegroep (in weken)

Diagnosegroep	december 2022	mei 2023	december 2023
Andere problemen	20	19	14
Angst	18	21	18
Basis GGZ	15	16	15
Bipolair	18	23	17
Depressie	18	20	18
Diagnose onbekend	18	18	28
Eetstoornissen	20	30	22
Middelgerelateerd en verslaving	14	15	15
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	27	22	24
Neurocognitieve stoornissen	11	22	18
Obsessief-compulsief	22	25	20
Persoonlijkheid	23	27	24
Restgroep	25	44	21
Schizofrenie	13	17	11
Somatische symptoomstoornissen	20	24	17
Trauma	22	22	21

Figuur 6: Gemiddelde totale wachttijden in weken, per diagnosehoofdgroep en per regio (december 2023)

Figuur 6 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 (het door regio's starten met) de regionale versnellers.

In het overgrote deel van de regio's liggen de gemiddelde totale wachttijden hoger dan de Treeknorm. In veel, maar dus nog niet alle, regio's wordt gewerkt met regionale versnellers en wordt door verschillende partijen in de regio meegekeken met de wachttijdenaanpak. Zo is het Trimbos-instituut bezig met een evaluatietraject en houdt de NZa samen met de IGJ al enkele jaren toezicht op de regionale aanpak wachttijden ggz.⁷ Uit dit laatste toezichttraject in 2022/2023 bleek dat de samenwerking binnen de regionale taskforces verbeterd was, maar dat er nog geen daling zichtbaar was in de wachttijden. Dat beeld zien we nu ook terug in de cijfers in deze informatiekaart.

⁷ [Rapportbrief Toezicht op regionale aanpak wachttijden ggz](#)

In het Integraal Zorgakkoord⁸ (IZA) zijn maatregelen afgesproken om de wachttijden in de ggz terug te dringen. Er wordt bijvoorbeeld gekeken hoe de informatie rondom wachttijden in de ggz nog beter als sturingsinstrument ingezet kan worden en naar het versterken van mentale gezondheidsnetwerken. Regio's werken momenteel aan uitwerking van hun regioplannen,⁹ waar de ggz ook onderdeel van uitmaakt. Daarnaast is de NZa bezig met een onderzoek naar de proactiviteit van zorgverzekeraars op het gebied van ggz. De bevindingen uit deze informatiekaart kunnen partijen gebruiken om het gesprek in de regio's verder op te voeren.

Kijkende naar de toekomst denken we dat het veel meerwaarde heeft als in meer regio's gestart wordt met het werken met regionale versnellers. Daarnaast continueert de NZa samen met de IGJ haar toezicht in de regionale aanpak wachttijden ggz.

Appendix

Treeknormen

Voor de wachttijden in de ggz gelden zogenoemde Treeknormen. Deze geven de volgens het veld maximaal aanvaardbare wachttijden weer. Voor de basis-ggz en de gespecialiseerde ggz gaat het om 4 weken voor de aanmeldwachttijd en 10 weken voor de behandelwachttijd. De maximaal aanvaardbare totale wachttijd bedraagt dus 14 weken.

Ggz-aanbieders zijn verplicht maandelijks hun gemiddelde wachttijden aan te leveren. Aanbieders met meer dan 10 zorgverleners leveren maandelijks ook hun aantallen wachtplekken aan. Een en ander staat in onze [Transparantieregeling zorgaanbieders ggz - NR/REG-2219a](#).

Fluctuaties

De aangeleverde wachttijden en het aantal aanleveringen fluctueerden de afgelopen periode, waardoor betrouwbare uitspraken lastig waren. Om deze reden hebben wij ervoor gekozen deze informatiekaart pas een jaar na de vorige te publiceren. Inmiddels hebben we een eerste investering gedaan in de kwaliteit van de data en zijn de aanleveringen stabiel.

De data-kwaliteit en het juist aanleveren van data blijven een grote prioriteit en wij blijven hierop inzetten.

Methodologie trendanalyse

De trendanalyse is uitgevoerd op basis van alleen de aanbieders die sinds begin 2021 actief zijn geweest. Deze groep bestaat uit aanbieders die minstens eenmaal hebben aangeleverd in de periode dat de wachttijdgegevens bij Vektis werd aangeleverd (tot en met september 2022), in Zorgbeeldportaal 1.0 (oktober 2022 tot en met mei 2023) en Zorgbeeldportaal 2.0 (vanaf juni 2023). We kiezen voor deze selectie van aanbieders omdat we willen voorkomen dat we onterecht waardes bijhouden voor periodes waarin aanbieders niet actief zijn geweest. Daarnaast hebben we ervoor gekozen om een correctie toe te passen op aantallen waarbij het aantal wachtenden op aanmelding exact hetzelfde is als het aantal wachtenden op behandeling. Dit omdat uit verschillende rondes met ggz-aanbieders is gebleken dat in dat geval het totale aantal wachtenden bij deze aanbieder per ongeluk dubbel is aangeleverd; eenmaal bij de wachtenden voor aanmelding en eenmaal bij de wachtenden op behandeling.

Instroom december 2022

Om de instroomaantallen van december 2023 goed te kunnen vergelijken met de instroomaantallen van 2022 voegen we hier de data van december 2022 toe.¹⁰

⁸ [Integraal Zorgakkoord](#)

⁹ [Meetbare doelen in regioplannen nodig](#) | Nieuwsbericht | Nederlandse Zorgautoriteit (nza.nl)

¹⁰ [Informatiekaart wachttijden ggz 2022](#)

Figuur 7: Instroom per hoofddiagnose december 2022

Figuur 8: Instroom per regio december 2022