
Aan:

Stuurgroep Wachttijden

Datum:

12 mei 2021

Van:

Daniëlle Bouman, Guus de Ruiter, Vektis

Betreft:Kwartaalrapportage wachttijden ggz Q1 2021

1. Samenvatting landelijke beeld

In deze kwartaalrapportage staat een overzicht van de wachttijden per maart 2021, afgezet tegen de wachttijden van juni 2018 en de tussengelegen periode. De wachttijden zijn bijgewerkt tot en met de aanleveringen van 31 maart 2021.

Nieuwe manier van aanleveren

Vanaf februari 2021 worden de wachttijden op een nieuwe manier aangeleverd door de zorgaanbieders. Een van de veranderingen is het splitsen van 2 hoofddiagnosegroepen: angst en pervasief.

De hoofddiagnosegroep angst is gesplitst in angst exclusief trauma en trauma. In deze rapportage is de diagnose trauma apart weergegeven terwijl angst exclusief trauma is weergegeven als angst.

De voorgenomen splitsing van de hoofddiagnosegroep pervasief blijkt in de praktijk niet goed uitvoerbaar, omdat dit onderscheid in DSM-5 niet te maken is. De aanleveringen zijn door de meeste zorgaanbieders gedaan voor ofwel autisme, ofwel pervasief zonder autisme, en in een enkel geval voor beide delen. In het gebruikersoverleg dat de NZa met verschillende partijen heeft is geconstateerd dat de uitsplitsing niet zinvol is, en voorgesteld om alle aangeleverde wachttijden met de bijbehorende aantallen (instroom) voor deze twee groepen samen te nemen en daar weer één gewogen gemiddelde voor te bepalen. In deze rapportage, maar nog niet in de hotspot, is de aangeleverde data voor autisme en pervasief exclusief autisme weer samengevoegd tot één diagnose pervasief.

De wachttijden voor de diagnoses trauma, angst en pervasief in de maanden februari en maart zijn gewogen op basis van door zorgaanbieder zelf aangeleverde instroomaantallen per diagnose en vestiging. Deze manier van weging is anders ten opzichte van de andere diagnoses, welke nog – net als in voorgaande rapportages – zijn gewogen op basis van het jaarlijkse volume aan DBC's per diagnose, gelijkmatig verdeeld over alle vestigingen. De methode van vorig jaar is niet meer toepasbaar voor de gesplitste groepen.

Het is de wens en bedoeling dat de door de zorgaanbieders aangeleverde aantallen in volgende kwartaalrapportages bij alle diagnosegroepen worden toegepast om de gewogen regionale en landelijke wachttijden te berekenen.

Landelijke cijfers

Vanaf december zijn de aanmeldwachtlijden met tenminste een halve week gedaald bij 6 patiëntgroepen: aandachttkort- en gedrag, alcohol gebonden, angst (in maart 2021 zonder trauma), eetstoornissen, overige aan middel gebonden stoornissen en pervasieve stoornissen. Bij pervasieve stoornissen is dit verschil zelfs 5,5 week. De daling van deze daling is lastig vanwege de wijzigingen in de uitgevraagde informatie, in de berekeningswijze van de gemiddelde landelijke wachttijd, en een lagere dekking van aanleveringen (zie ook hoofdstuk 4).

De aanmeldwachtlijden zijn met een halve week of meer gestegen bij 3 patiëntgroepen: bipolair, delirium/dementie en restgroep diagnoses. Bij 6 groepen zijn de aanmeldwachtlijden met minder dan 0,5 week veranderd.

De behandelwachtlijden zijn tussen december en maart bij 5 patiëntgroepen gestegen: depressie, overige stoornissen kindertijd, persoonlijkheid, eetstoornissen en restgroep diagnoses. Alleen de behandelwachtlijden bij eetstoornissen is met meer dan 1 week toegenomen. Bij delirium/dementie en pervasief zijn de behandelwachtlijden gedaald en bij de overige diagnoses met minder dan 0,5 week veranderd.

Disclaimer bij deze kwartaalrapportage: Door de gewijzigde manier van aanlevering zijn de cijfers van februari en maart wat met wat meer onzekerheden omgeven. Vooral de sterke daling bij pervasieve stoornissen kan het gevolg zijn van de verschillende veranderingen vanaf februari rondom de uitvraag van wachttijdinformatie en de verwerking daarvan tot landelijke en regionale gemiddelden. De komende maanden zal verder gekeken worden naar de impact van de aangeleverde gegevens en de methode van het bepalen van gemiddelde wachttijden op de uitkomsten en de vergelijkbaarheid van uitkomsten tussen verschillende kwartalen.

In de separate hotspotrapportage (met regionale gemiddelde cijfers en cijfers van de aanbieders per regio) is zichtbaar welke wachttijden door de verschillende zorgaanbieders per vestiging zijn aangeleverd in iedere regio.

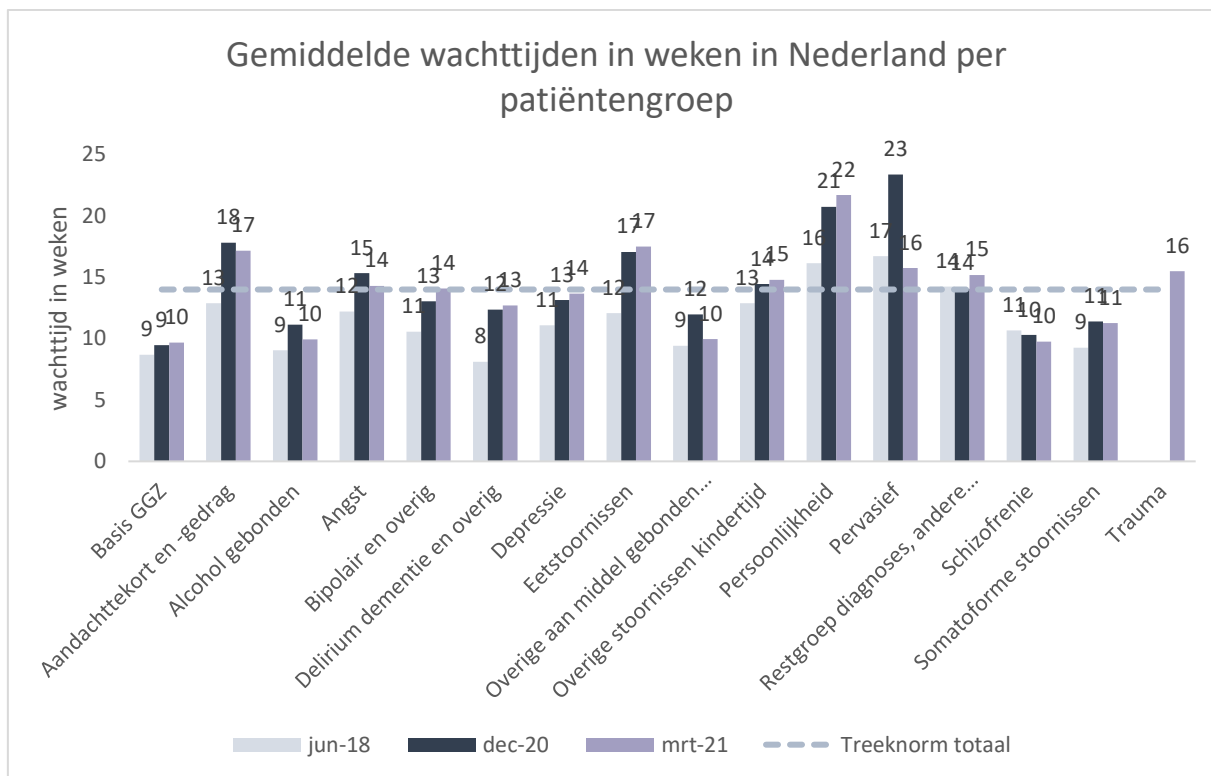
2. Diagnosegroepen met een gemiddelde totale wachttijd boven de 14 weken

De diagnosegroepen met de langste wachttijden, en een gemiddelde totale wachttijd van afgerond 14 weken of meer zijn:

- persoonlijkheidsstoornissen (22 weken totaal; stijging 1 week t.o.v. december 2020)
- eetstoornissen (18 weken totaal; stijging van 0,5 week)
- aandachttkort- en gedragsstoornissen (17 weken; daling 1 week)
- pervasieve stoornissen (16 weken; daling 8 weken)
- trauma (16 weken)
- restgroep diagnoses (15 weken; stijging 1 week)
- overige stoornissen kindertijd (15 weken; stijging 0,5 week)
- angststoornissen, in maart zonder trauma (14 weken; daling 1 week)
- bipolair (14 weken; stijging 1 week)

Opvallend is de daling van afgerond 8 weken bij pervasieve stoornissen. Merk op dat de methode om wachttijden te wegen in maart is veranderd. Daarnaast is door een aantal aanbieders (een deel van) de wachttijdinformatie niet aangeleverd.

In totaal zijn er 4 diagnosegroepen waar de totale wachttijden zijn gedaald met minimaal een week, 8 waar de wachttijden minder dan een week afwijken ten opzichte van december 2020 en 3 diagnosegroepen waar de wachttijden minimaal een week zijn gestegen.



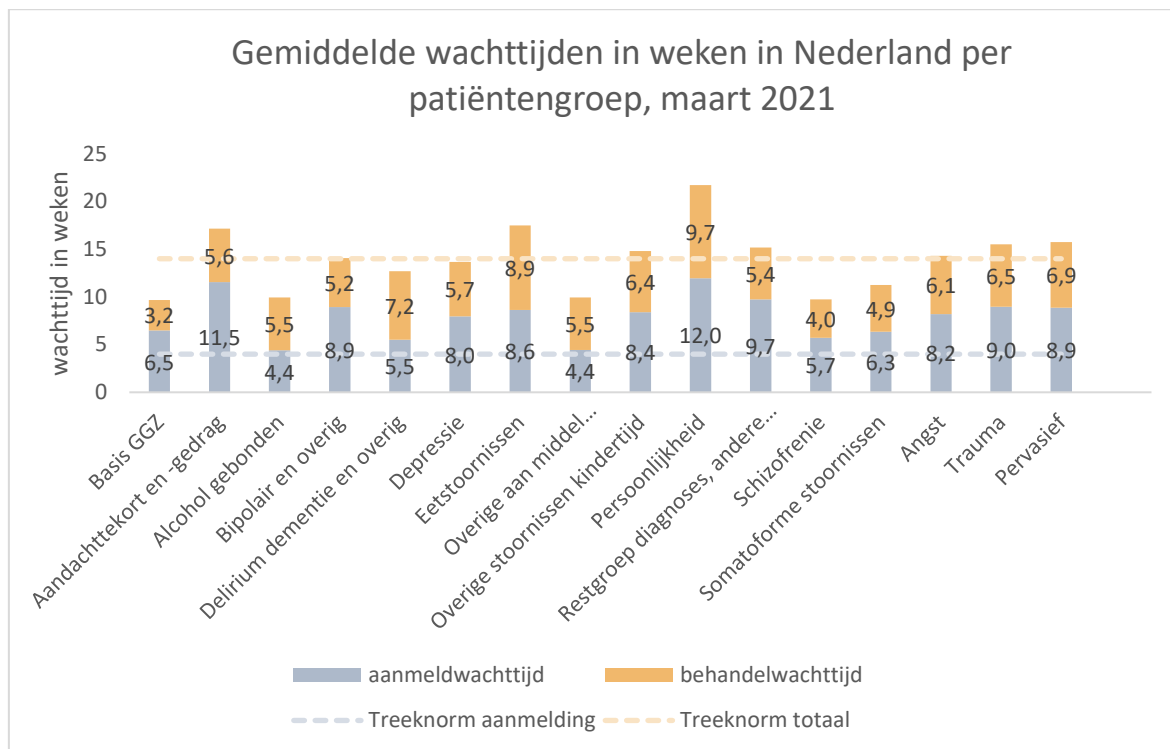
In Bijlage 1 staan de wachttijdgegevens van iedere 3^e maand van het kwartaal weergegeven vanaf juni 2018.

Bijlage 2 geeft voor iedere regio weer hoe de wachttijden zich hebben ontwikkeld in de afgelopen 12 maanden voor 7 diagnosegroepen met lange wachttijden: pervasieve stoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, aandacht tekort, angststoornissen, eetstoornissen, restgroep diagnoses en trauma.

Aanmeldwachttijd boven de Treeknorm van 4 weken, behandelwachttijd binnen de norm van 10 weken

De gemiddelde aanmeldwachttijden, de wachttijd tot aan de eerste intake, zijn over de gehele linie langer dan de Treeknorm van 4 weken. De kortste aanmeldwachttijd is 4,4 weken. De langste aanmeldwachttijden zijn rond de 12 weken bij aandachttekort- en gedragsstoornissen en persoonlijkheidsstoornissen.

De behandelwachtijd varieert van 3 tot bijna 10 weken en valt daarmee - als gemiddelde - onder de Treeknorm voor behandelwachtijd van 10 weken. Zie ook Bijlage 1.



Coronamaatregelen die vanaf maart zijn genomen in heel Nederland hebben in de eerste maanden geleid tot minder verwijzingen. In het laatste kwartaal van 2020 was het aantal verwijzingen vergelijkbaar met een jaar daarvoor, en in het eerste kwartaal van 2021 is het aantal verwijzingen zelfs iets hoger dan het niveau van 1 jaar geleden (Nza, april 2021).

Tussen december 2020 en maart 2021 zijn de aanmeldwachttijden gestegen bij 3 patiëntgroepen, gedaald bij 6 groepen en bij 6 groepen minder dan 0,5 week veranderd. Opvallend is de daling van 5,5 week bij pervasieve stoornissen.

Tussen eind 2020 en maart 2021 zijn de behandelwachttijden van 5 patiëntgroepen gestegen en van 2 groepen gedaald, waaronder een daling van ruim 2 weken bij pervasieve stoornissen. De overige 8 groepen verschilden minder dan 0,5 week.

	Aanmeldwachtijden				delta			Behandelwachtijden				delta		
	jun	sep	dec	mrt-21	jun-sep	sep-dec	dec-mrt	jun	sep	dec	mrt-21	jun-sep	sep-dec	dec-mrt
Basis GGZ	5,1	5,4	6,5	6,5	0,3	1,1	0,0	2,9	3,0	3,0	3,2	0,1	0,0	0,2
Aandachttekort en -gedrag	10,2	10,7	12,2	11,5	0,5	1,5	-0,6	4,8	5,2	5,7	5,6	0,4	0,5	0,0
Alcohol gebonden	6,5	6,2	5,8	4,4	-0,3	-0,4	-1,4	6,4	6,2	5,3	5,5	-0,1	-0,9	0,2
Angst	8,7	8,6	9,2	8,2	-0,1	0,6	-1,0	5,5	6,1	6,1	6,1	0,6	0,1	0,0
Bipolair en overig	6,9	6,7	7,7	8,9	-0,2	1,0	1,2	4,0	5,8	5,3	5,2	1,7	-0,4	-0,2
Delirium dementie en overig	5,3	6,3	4,6	5,5	1,1	-1,7	0,9	8,7	5,6	7,7	7,2	-3,1	2,1	-0,6
Depressie	7,5	7,5	8,2	8,0	0,1	0,7	-0,2	4,8	5,4	4,9	5,7	0,5	-0,4	0,8
Eetstoornissen	9,6	8,6	9,5	8,6	-1,1	0,9	-0,8	8,2	6,1	7,6	8,9	-2,1	1,5	1,3
Overige aan middel gebonden stoornissen	6,6	5,6	6,0	4,4	-1,0	0,4	-1,6	6,4	6,1	6,0	5,5	-0,3	-0,1	-0,4
Overige stoornissen kindertijd	7,8	7,5	8,7	8,4	-0,3	1,1	-0,3	5,5	7,6	5,8	6,4	2,1	-1,8	0,6
Persoonlijkheid	11,2	10,6	11,7	12,0	-0,7	1,2	0,2	8,0	9,7	9,0	9,7	1,7	-0,7	0,7
Pervasief	14,4	13,5	14,3	8,9	-0,9	0,8	-5,5	8,3	8,4	9,0	6,9	0,1	0,6	-2,2
Restgroep diagnoses, andere aandoeningen	8,4	9,3	9,2	9,7	0,8	0,0	0,5	5,1	5,8	4,8	5,4	0,7	-1,0	0,6
Schizofrenie	5,9	6,6	5,9	5,7	0,6	-0,7	-0,2	4,9	5,2	4,4	4,0	0,3	-0,8	-0,4
Somatoforme stoornissen	5,3	6,0	6,3	6,3	0,7	0,2	0,1	4,7	4,5	5,1	4,9	-0,2	0,6	-0,2
Trauma				9,0							6,5			

3. Regionale Hotspot

De regionale hotspot geeft een overzicht van de regio's en patiëntengroepen waar de wachttijden het kortst zijn (rechtsonder) en waar ze het langst zijn (linksboven). De hotspot rapportage bevat nog geen informatie in maart over de uitgesplitste diagnosegroepen (angst excl. trauma, trauma, pervasief excl. autisme en autisme). In de bijlage zijn deze wel beschikbaar.

meld- en behandelwac	Persoonlijkh	Aandachte	Eetstoornis	Restgroep di	Depressie	Overige stoc	Bipolair en o	Somatoform	Delirium dem	Basis GGZ	Schizofrenie	Overige aan	Alcohol geb
GRONINGEN	22,2	24,1	23,0	23,6	20,2	35,5	16,7	18,8	19,0	12,7	17,6	10,4	10,2
MIDDEN-BRABANT	18,7	18,2	16,7	11,3	20,6	11,1	9,6	18,7	54,8	8,5	11,3	14,1	10,8
UTRECHT	31,7	14,0	20,7	18,8	13,7	22,5	28,8	21,8	13,1	8,5	6,3	4,1	7,1
NOORD-LIMBURG	27,9	20,4	15,3	15,3	16,1	22,7	19,5	13,4	8,7	10,0	10,4	10,0	8,2
DRENTHE	27,1	25,2	22,2	24,4	12,8	11,8	7,8	14,0	11,1	13,4	12,6	6,5	6,7
NIJMEGEN	23,9	12,4	16,7	22,8	12,8	7,6	12,4	8,4	8,1	8,4	8,0	25,8	25,3
NOORDOOST BRABANT	20,5	26,0	13,9	9,4	17,1	6,4	13,5	16,9	18,9	9,1	12,5	11,5	10,6
ROTTERDAM	20,7	14,8	17,2	13,7	14,1	26,0	14,3	6,7	9,3	10,2	10,1	12,9	13,9
FLEVOLAND	14,1	29,1	21,0	5,3	13,9	28,5	6,6	14,7	5,0	15,7	12,1	10,1	4,8
APELDOORN/ZUTPHEN E	18,0	20,2	19,6	9,3	15,7	26,0	5,7	15,2	10,0	12,0	13,8	6,5	6,1
MIDDEN-HOLLAND	15,7	17,1		22,5	14,7	20,1	18,0	15,6	14,0	11,0	13,0	8,6	7,0
Landelijk totaal	21,7	17,2	17,5	15,2	13,7	14,8	14,1	11,3	12,7	9,7	9,7	10,0	9,9
ARNHEM	21,0	14,5	21,4	12,7	15,6	8,2	13,8	14,9	11,3	10,7	10,9	10,2	10,4
AMSTERDAM	27,9	12,8	27,4	12,1	16,4	6,1	15,9	9,0	7,4	11,6	10,3	7,2	7,3
KENNEMERLAND	17,5	13,9	27,9	15,5	16,2	12,0	10,0	11,3	11,7	10,3	7,4	9,3	7,2
T GOOI	18,5	19,3	26,2	19,0	11,3	10,7	10,8	9,3	12,5	9,1	9,5	4,5	6,2
ZWOLLE	15,6	13,6	32,7	11,0	14,9	12,5	7,6	12,7	10,0	8,4	8,0	9,4	7,6
ZUIDOOST-BRABANT	19,6	17,3	18,8	31,6	12,6	12,7	9,1	3,7	4,0	9,2	4,0	11,4	10,0
WEST-BRABANT	23,2	17,4	14,7	13,6	11,8	9,8	9,7	9,8	5,2	12,3	14,3	10,9	10,7
ZUID-LIMBURG	24,2	24,8	12,2	11,2	9,9	7,0	17,5	4,4	7,0	6,3	12,6	7,8	15,8
ZUID-HOLLAND NOORD	17,4	14,7	11,3	11,9	10,8	14,9	11,3	11,5	13,2	10,6	5,7	10,9	12,3
ZAA NSTREK/WATERLA	21,8	25,9	6,7	16,1	12,4	5,8	7,5	6,5	15,0	7,6	7,2	8,1	10,4
HAAGLANDEN	18,3	16,9	11,2	8,9	11,5	11,2	7,4	10,8	20,1	8,9	5,7	11,7	7,7
TWENTE	14,3	33,1	7,4	9,1	11,2	8,6	8,0	7,8	11,2	9,6	8,9	10,8	10,1
ZUID-HOLLANDSE EILAN	12,7	11,9	8,0	11,5	12,5	14,6	14,4	10,6	14,6	8,8	14,8	7,4	8,0
WAARDENLAND	17,5	12,6		17,8	13,7	15,5	16,2	9,0	13,1	10,2	17,8		
WESTLAND SCHIELAND E	17,2	13,4	4,5	13,1	9,7	9,1	7,9	10,4	9,0	11,3	6,5	11,8	9,9
FRIESLAND	10,4	10,0	12,4	10,0	10,1	13,2	11,7	9,3	2,9	9,2	4,8	14,2	14,9
AMSTELLAND EN DE MEE	24,7	7,2	7,0	9,7	17,0	7,3	7,0	17,5		10,7	9,0	5,0	6,7
NOORD HOLLAND NOORI	18,5	26,4		11,5	19,5		21,8	7,5	2,5	5,6	8,9	6,3	
MIDDEN-IJSSEL	14,4	25,7		9,1	14,9	10,9	7,0	10,4	7,3	8,2	6,3	5,5	5,8
ZEELAND	8,8	10,9	15,8	13,5	8,6		15,3	8,5		6,7	8,3	14,0	11,7

Tabel: hotspotrapportage maart 2021.

Regionaal beeld

De 5 regio's met de langste wachttijden zijn in maart: Groningen, Midden-Brabant, Utrecht, Noord-Limburg en Drenthe. Midden-Brabant, Utrecht, Noord-Limburg en Drenthe stonden in december 2020 niet in de top-5. Toen stonden hier de regio's Rotterdam, Waardenland, Nijmegen en Arnhem.

Regio's met de kortste wachttijden zijn Zeeland, Middel-IJssel, Noord Holland Noord, Amstelland en de Meerlanden en Friesland. Noord Holland Noord en Friesland stonden in december 2020 ook in de top 5 kortste wachttijden.

Trend van de regionale gemiddelde wachttijden.

De regionale ontwikkeling (trend) van de totale wachttijden van de aandoeningen met lange wachttijden zijn in Bijlage 2 opgenomen voor alle regio's en landelijk gemiddeld.

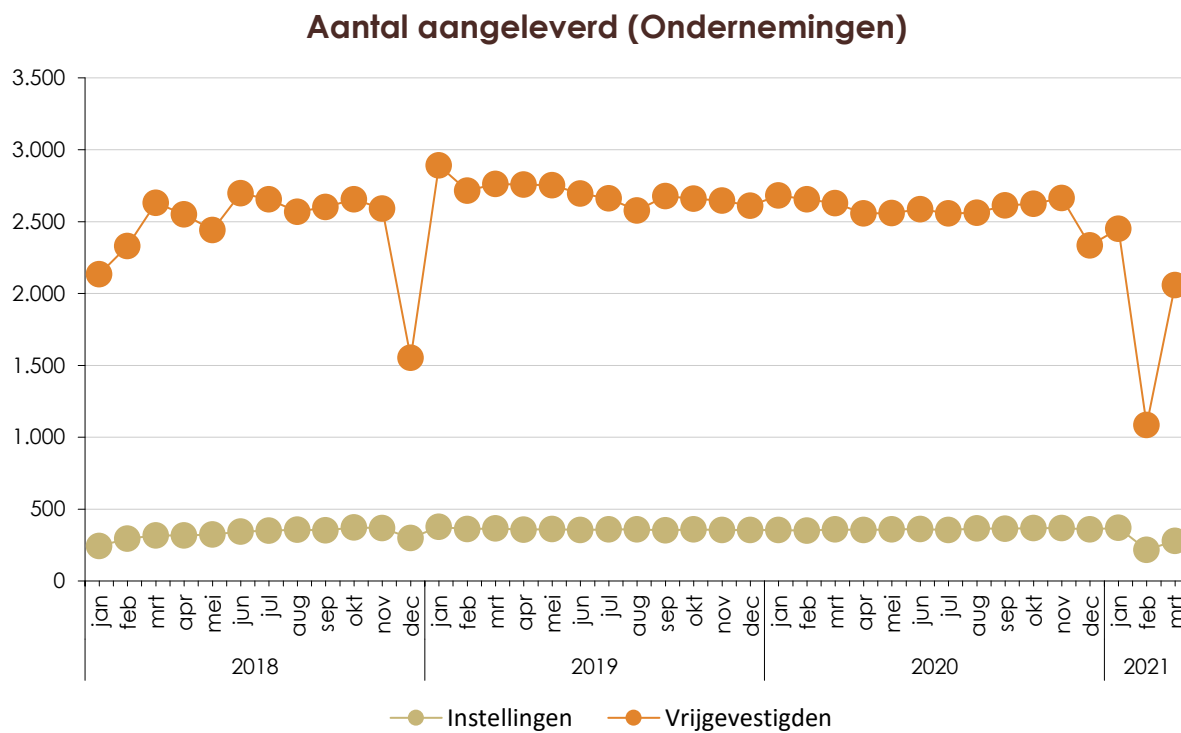
Instellingen en zorgverzekeraars kunnen een rapportage op Zorgprisma gebruiken waarmee de ontwikkeling van de totale wachttijd kan worden gevolgd per diagnose en per instelling of per regio.

Regionale verdieping naar aanbieders

Analoog aan bovenstaande hotspot-rapportage met regio's is er een verdiepend rapport met alle zorgaanbieders per regio. Dit bestand is raadpleegbaar via Zorgprisma en wordt ook als PDF opgeleverd en gedeeld op de website wegvandewachttijst.nl en de publieke website van Vektis (<https://www.vektis.nl/intelligence/publicaties/factsheet-wachttijdinformatie-ggz>), zodat het voor alle regionale taskforces beschikbaar is.

4. Aanleveringen en anmeldstops

Aanleveringen



Het aantal vrijgevestigden dat gegevens aanlevert vertoont een grote dip in februari 2021. Dit kan verklaard worden door de nieuwe manier van aanleveren welke in deze maand werd ingevoerd. Deze dip herstelt zich grotendeels in maart 2021. Een vergelijkbaar patroon is te zien bij de instellingen.

Het volumeaandeel van alle aangeleverde vrijgevestigden in maart 2021 is 61%, dit was 67% in december 2020. Bij instellingen is het volumeaandeel 84% in maart 2021, ook een daling ten opzichte van 96% in december 2020.

Merk op:

De cijfer hierboven beschrijven het aanleveren van wachttijden door zorgaanbieders. Dit moet door alle ggz-aanbieders gedaan worden.

De nieuwe uitvraag over aantallen mensen – actueel wachtend of het aantal mensen dat een intake heeft gehad of in behandeling zijn gegaan – hoeft alleen gevuld te zijn door zorgaanbieders met meer dan 10 behandelaren. Dit is niet door alle aanbieders (goed) gevuld. Ook ontbreken bij sommige aanbieders wachttijden voor pervasieve stoornissen / autisme.

Aanmeldstops

Van de zorgaanbieders die wachttijden aanleveren, heeft een deel aangegeven een gehele of gedeeltelijke aanmeldstop te hebben. Een gedeeltelijke stop kan slaan op een deel van de vestigingen, alleen voor basis ggz of specialistische ggz, of voor een aantal verzekeraars. In de meeste gevallen zijn aanmeldstops volledige aanmeldstops.

Bij instellingen zijn er relatief weinig aanmeldstops. Bij 14% van de instellingen is er enige vorm van aanmeldstop, waarvan 7% volledig. Het marktaandeel van instellingen met een vorm van aanmeldstop is 6%.

Voor vrijgevestigden heeft 35% van de zorgaanbieders een vorm van aanmeldstop. 23% van de vrijgevestigde capaciteit (marktaandeel) heeft te maken met een volledige aanmeldstop.

	Instellingen		Vrijgevestigden	
	Gehele aanmeldstop	Enige vorm van aanmeldstop	Gehele aanmeldstop	Enige vorm van aanmeldstop
% van aantal aanbieders	7%	14%	31%	35%
% van marktaandeel	1%	6%	23%	30%

5. Instroom en aantal wachtenden

Vanaf februari 2021 worden door de ondernemingen met meer dan 10 zorgaanbieders het actuele aantal wachtenden voor aanmelding en behandeling binnen en buiten de treetnorm aangeleverd.

Ook leveren deze ondernemingen per vestiging de instroom, het aantal patiënten dat is begonnen met intake of behandeling, per diagnose aan. Dit instroomcijfer is tegelijk ook bedoeld om als nauwkeuriger weegfactor te gebruiken om landelijke en regionale gemiddelde wachttijden te bepalen.

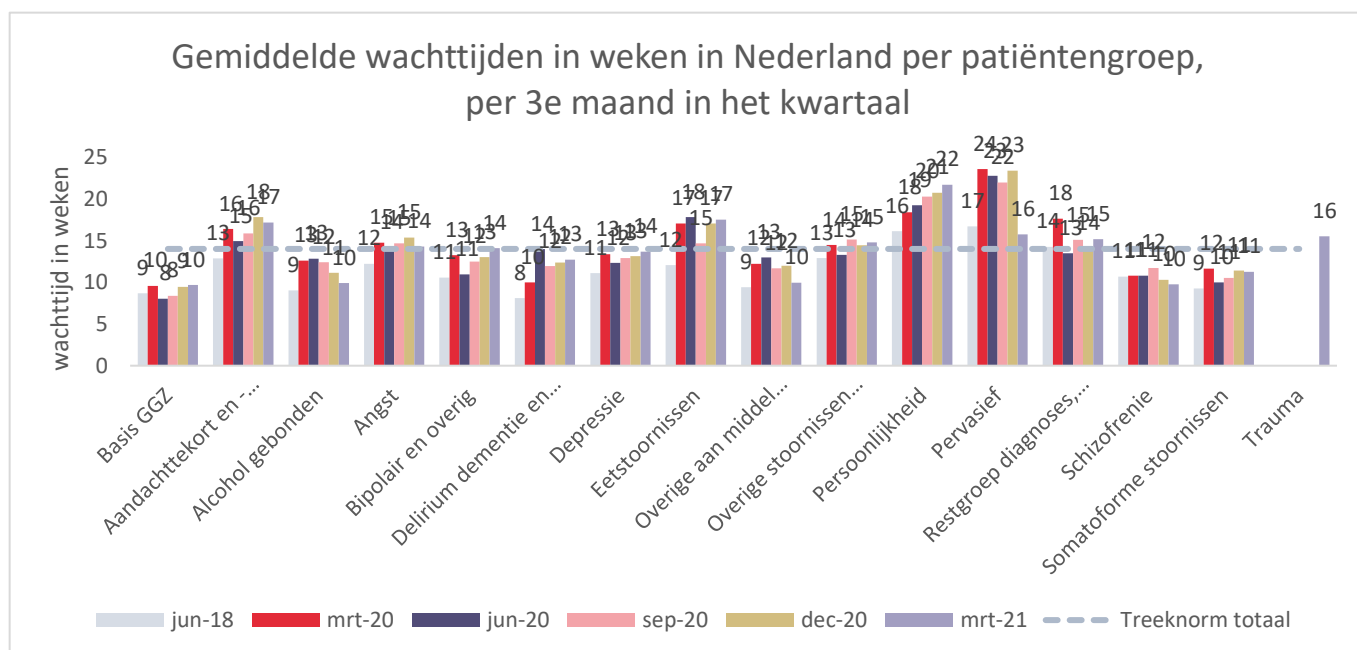
Aangezien deze cijfers pas sinds februari 2021 worden aangeleverd en er bij een aantal aanbieders nog geen cijfers of onverwachte (mogelijk onjuiste) cijfers zijn aangeleverd, hebben we in deze rapportage nog geen cijfers opgenomen voor publicatie. Ook zijn deze cijfers nog niet integraal toegepast om de gemiddelde wachttijden te berekenen. Met betrokken partijen zullen de cijfers nader bekeken worden, en zullen acties ondernomen worden om de aanleveringen verder te completeren en waar nodig te verbeteren.

Bijlage 1. Wachtijden per kwartaal

Het overzicht hieronder geeft de gemiddelde wachtijden weer in juni 2018 en de 3^e maand van de laatste 5 kwartalen.

Merk op: voor alle grafieken in deze bijlage geldt:

- De cijfers van de hoofdgroep angststoornissen zijn ongesplitst weergegeven tot en met december 2020. In maart 2021 is deze hoofdgroep gesplitst in trauma (separaat getoond) en angst zonder trauma (weergegeven als kolom onder de noemer angst).
- De cijfers van de hoofdgroep pervasieve stoornissen zijn ongesplitst weergegeven tot en met december 2020. In maart 2021 is deze hoofdgroep in de uitvraag gesplitst in autisme en pervasief zonder autisme. In de DSM 5 methodiek blijken dit geen verschillende deelgroepen. Daarom zijn de aangeleverde cijfers weer samengevoegd, en zal de splitsing komen te vervallen.
- De methode om wachtijden te wegen is gebaseerd op de jaarlijkse productievolumes van zorgaanbieders, per diagnosehoofdgroep. Door de uitsplitsing van hoofdgroepen is deze methode in maart niet meer mogelijk voor trauma en angst zonder trauma. Ook voor pervasief / autisme is dit in maart niet toegepast. Voor deze groepen zijn de aangeleverde instroomaantallen van zorgaanbieders gebruikt.



	Gemiddelde wachttijden (weken) per kwartaal (landelijk)													
	jun-18		mrt-20		jun-20		sep-20		dec-20		mrt-21		verschil laatste Q (weken)	
	Aanmeld	Totaal	Aanmeld	Totaal	Aanmeld	Totaal	Aanmeld	Totaal	Aanmeld	Totaal	Aanmeld	Totaal	Aanmeld	Totaal
Basis GGZ	5,5	8,7	6,4	9,6	5,1	8,0	5,4	8,4	6,5	9,5	6,5	9,7	0,0	0,2
Aandachttekort en -gedrag	8,4	12,9	10,8	16,4	10,2	14,9	10,7	15,9	12,2	17,8	11,5	17,2	-0,6	-0,7
Alcohol gebonden	4,5	9,0	6,7	12,6	6,5	12,8	6,2	12,4	5,8	11,1	4,4	9,9	-1,4	-1,2
Angst	7,5	12,2	9,1	14,8	8,7	14,2	8,6	14,7	9,2	15,3	8,2	14,3	-1,0	-1,0
Bipolair en overig	6,0	10,6	8,0	13,2	6,9	10,9	6,7	12,5	7,7	13,0	8,9	14,1	1,2	1,1
Delirium dementie en overig	4,1	8,1	4,7	10,0	5,3	14,0	6,3	11,9	4,6	12,4	5,5	12,7	0,9	0,3
Depressie	6,9	11,1	8,2	13,3	7,5	12,3	7,5	12,9	8,2	13,1	8,0	13,7	-0,2	0,5
Eetstoornissen	7,2	12,1	9,5	17,1	9,6	17,8	8,6	14,7	9,5	17,1	8,6	17,5	-0,8	0,4
Overige aan middel gebonden stoornissen	4,8	9,4	6,6	12,2	6,6	13,0	5,6	11,7	6,0	12,0	4,4	10,0	-1,6	-2,0
Overige stoornissen kindertijd	7,1	12,9	9,6	14,5	7,8	13,3	7,5	15,1	8,7	14,4	8,4	14,8	-0,3	0,3
Persoonlijkheid	8,0	16,1	10,2	18,4	11,2	19,2	10,6	20,3	11,7	20,7	12,0	21,7	0,2	1,0
Pervasief	9,5	16,7	14,8	23,6	14,4	22,7	13,5	21,9	14,3	23,4	8,9	15,7	-5,5	-7,6
Restgroep diagnoses, andere aandoeningen	7,8	14,2	10,7	17,6	8,4	13,5	9,3	15,1	9,2	14,1	9,7	15,2	0,5	1,1
Schizofrenie	6,5	10,7	6,7	10,8	5,9	10,8	6,6	11,7	5,9	10,3	5,7	9,7	-0,2	-0,6
Somatoforme stoornissen	5,1	9,3	6,9	11,7	5,3	10,0	6,0	10,5	6,3	11,4	6,3	11,3	0,1	-0,1
Trauma											9,0	15,5		

Tabel. Gemiddelde wachttijden (in weken) per patiëntgroep, aanmeldwachttijd en totale wachttijd. De laatste kolommen geven het verschil weer tussen de aanmeld- en totale wachttijd in december 2020 en maart 2021.

Bijlage 2. Trend in de regionale wachttijden

In deze bijlage staan per regio de gemiddelde totale wachttijden voor de volgende 7 diagnosegroepen met hoge wachttijden in Nederland:

- pervasieve stoornissen [2]
- persoonlijkheidsstoornissen [1]
- restgroep diagnoses [1]
- eetstoornissen [1]
- aandachttekort- en gedragsstoornissen [1]
- angststoornissen (vanaf februari 2021 zonder trauma) [2]
- trauma [2].

Methode om gemiddelde te berekenen vanaf februari 2021

De methode om de gemiddelde wachttijd te bepalen is voor de meeste groepen nog gedaan met de methode die ook vorig jaar is toegepast. Het jaarlijkse volume aan behandelingen per onderneming en per diagnosehoofdgroep is evenredig verdeeld over alle vestigingen van de onderneming waar de diagnose volgens de onderneming wordt behandeld (methode [1]). Bij de pervasieve stoornissen zonder autisme, autisme, angststoornissen zonder trauma en trauma heeft Vektis geen volumeinformatie over deze gesplitste groepen afzonderlijk, en is gebruik gemaakt van de aangeleverde informatie over aantallen patiënten, die hebben gewacht, van zorgaanbieders (methode [2]). De wijziging van methode [1] naar [2] is ingegaan vanaf februari 2021. Daarvoor is overal methode [1] toegepast.

Verschillen vanaf februari 2021 kunnen verschillende oorzaken hebben

De wachttijdinformatie in februari en maart is door minder aanbieders aangeleverd dan in december (zie hoofdstuk 4, landelijke dekking bij instellingen is ongeveer 84%). Zorgaanbieders met maximaal 10 behandelaren hoeven geen aantallen patiënten, die hebben gewacht, aan te leveren. Ook van een aantal grotere aanbieders is wel wachttijdinformatie ontvangen maar nog geen aantal patiënten. Daardoor kan de wachttijd in februari en maart bij methode [2] landelijk en regionaal afwijken van de uitkomsten van de maanden daarvoor toen overal methode [1] is gehanteerd.

Het is goed om in regionale overleggen gebruik te maken van de hotspotrapportage waarin de wachttijden staan zoals ze door de aanbieders per vestiging zijn aangeleverd, om verschillen lokaal te beoordelen.

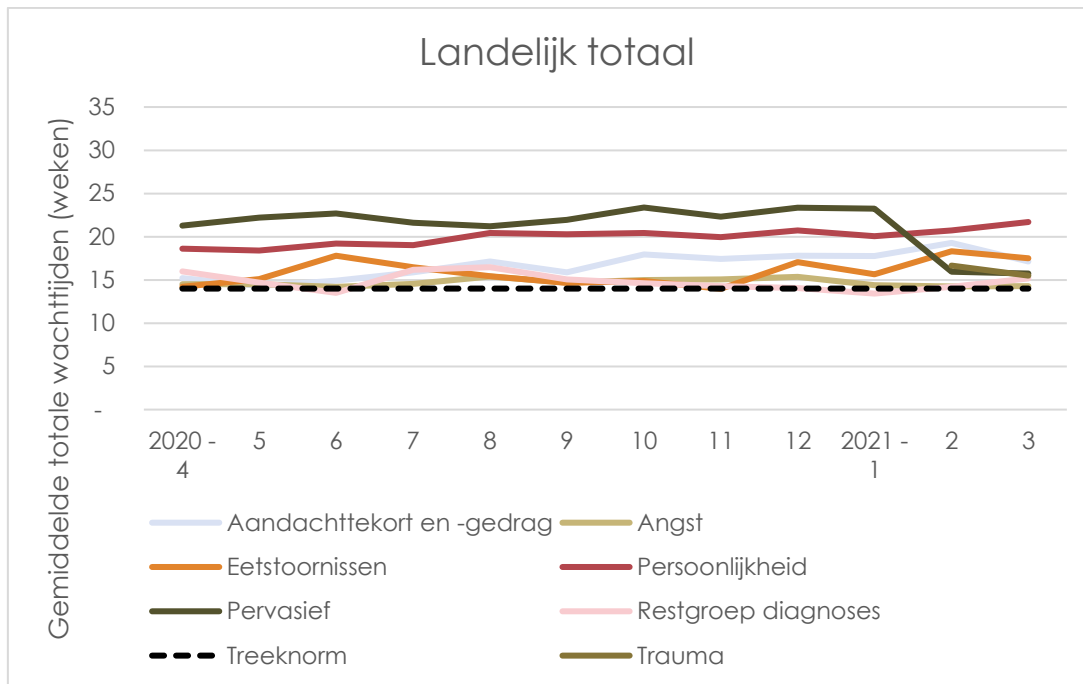
7 diagnosegroepen met lange wachttijden

In maart 2021 staat de diagnosegroep angst niet in de top 7 van de hoogste wachttijden. We hebben de diagnosegroep angst wel in de regiografieken laten staan. Daarmee is de rapportage vergelijkbaar gebleven met voorgaande kwartalen. De nieuwe diagnosegroep trauma is toegevoegd aan de grafieken. Voor deze diagnose is alleen data uit februari en maart van dit jaar beschikbaar.

De regionale wachttijden zijn voor de laatste 12 maanden weergegeven, zodat te zien is hoe de wachttijden zich van maand op maand ontwikkelen.

De landelijke trend staat hieronder. De stippellijn geeft de Treeknorm aan: de totale wachttijd zou onder de 14 weken moeten liggen.

De horizontale as geeft de maand aan waarin de wachttijden zijn aangeleverd.



Op de volgende pagina's staan de grafieken van de 31 regio's (in alfabetische volgorde), zonder verdere toelichting. De verticale as is in bijna alle regio's gemaximeerd op 35 weken, zodat de grafieken goed vergelijkbaar zijn. In sommige regio's is de verticale as vergroot doordat de wachttijd boven de 35 weken lag.

