

# **Landelijke rapportage inventarisatie wachtlijstgegevens**

*Geestelijke Gezondheidszorg*

Resultaten per 1 januari 2003

4 april 2003



---

## Inhoudsopgave

1.	Landelijke inventarisatie wachtlijstgegevens GGZ-aanbieders.....	5
1.1	Opdrachtgever onderzoek.....	5
1.2	Achtergrond derde meting.....	5
1.3	Doelstellingen landelijk onderzoek.....	6
1.4	Opzet rapportage.....	6
2.	Opzet en uitvoering onderzoek.....	7
2.1	Definities in het onderzoek.....	7
2.2	Methode van onderzoek.....	9
3.	Resultaten schoning.....	14
3.1	Schoning dubbelingen en duur.....	14
3.2	Schoning op cliëntsystemen.....	16
4.	Aantal wachtenden in de GGZ.....	17
4.1	Gevraagde zorg.....	17
4.2	Gevraagde zorg versus huidige zorg.....	18
5.	Geobserveerde wachttijden.....	20
6.	Vergelijkingen met voorgaande inventarisaties.....	23

## Inhoud bijlagen

Bijlage 1: Aantal wachtenden binnen de behandelingswachtfase uitgesplitst naar zorgsoort alsmede de verdeling van het aantal wachtenden naar leeftijdscategorie.....	27
Bijlage 2: Aantal wachtenden voor de vrijgevestigden naar regio's.....	28
Bijlage 3: Frequentieverdelingen geobserveerde wachttijden instellingen.....	29
Bijlage 4: Trends in de regio's.....	33



---

## **1. Landelijke inventarisatie wachtlijstgegevens GGZ-aanbieders**

In deze rapportage worden de resultaten gepresenteerd van de inventarisatie van de wachtlijstgegevens in de sector GGZ met als peildatum 1 januari 2003. Het is de derde keer dat een dergelijke inventarisatie is uitgevoerd. De eerste inventarisatie is verricht op peildatum 1 januari 2001; de tweede inventarisatie op peildatum 1 januari 2002. Naast deze rapportage verschijnen er regionale bijlagen met de wachtlijstgegevens per onderzochte regio.

### **1.1 Opdrachtgever onderzoek**

Opdrachtgever van deze landelijke inventarisatie is het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport.

De centrale coördinatie van de inventarisatie lag wederom bij Hoeksma, Homans & Menting organisatieadviseurs te Enschede (bureau HHM). De opdracht is door bureau HHM gezamenlijk uitgevoerd met Compliance Consult te Woerden.

### **1.2 Achtergrond derde meting**

De landelijke inventarisatie van wachtlijstgegevens is één van de actiepunten die zijn geformuleerd in het Plan van Aanpak wachtlijsten GGZ, dat door ZN en GGZ Nederland is opgesteld en waarmee de koepelorganisaties van de vrijgevestigde beroepsbeoefenaren hebben ingestemd.

In 2001 en 2002 heeft een tweetal landelijke inventarisaties van de wachtlijsten en het aantal wachtenden in de GGZ (inclusief verslavingszorg) plaatsgevonden. Aan deze metingen hebben alle GGZ-aanbieders hun medewerking verleend, waardoor een betrouwbaar beeld kon worden gegeven van het aantal wachtenden in de GGZ.

De zorgaanbieders zijn in samenwerking met GGZ Nederland en Prismant al enige jaren bezig om een structurele registratie van de wachtlijsten en wachttijden in de GGZ op te zetten op basis van een minimumgegevensset. Omdat deze registratie nog geen volledige informatie levert, is besloten tot een derde inventarisatie met als peildatum 1 januari 2003.

Bij deze derde meting is gekozen voor een beperktere aanpak dan bij voorgaande metingen. De inventarisatie is namelijk uitgevoerd bij een steekproef van regio's. Binnen deze steekproef zijn de wachtenden voor de reguliere GGZ-instellingen alsmede de wachtenden voor de instellingen voor verslavingszorg in beeld gebracht. De resultaten binnen de geselecteerde regio's worden in deze rapportage geëxtrapoleerd naar het landelijk niveau (zie hoofdstuk 2). Er is in overleg met de opdrachtgever voor gekozen om de forensische psychiatrie buiten beschouwing te laten. Reden hiervoor is dat het aantal wachtenden voor deze vorm van zorg bij voorgaande metingen als aparte groep is onderzocht. De verdeling van deze instellingen over het land is echter dusdanig dat de resultaten binnen de steekproef niet betrouwbaar naar een landelijk niveau zijn te vertalen. De vrijgevestigde psychiaters en psychotherapeuten zijn wel volledig betrokken in het onderzoek.

---

### 1.3 Doelstellingen landelijk onderzoek

Doel van de uitgevoerde inventarisatie is het, op de peildatum 1 januari 2003, genereren van uniforme en geschoonde wachtlijsten alsmede van wachttijden van vragers naar geestelijke gezondheidszorg bij GGZ-aanbieders.

Op cliëntniveau zijn per regio de volgende basisgegevens verzameld:

- in welke wachtfase de cliënt zich bevindt (aanmeldings-, beoordelings- of behandelingswachtfase);
- op welke zorg de cliënt wacht (extramurale, semimurale of intramurale zorg dan wel zorg in een beschermde woonvorm);
- bij welk type zorgaanbieder de cliënt wacht (instellingen, verslavingszorg of vrijgevestigden);
- (binnen de instellingen) tot welke leeftijdscategorie een cliënt behoort (kinderen & jeugd, volwassenen of ouderen);
- sinds wanneer de cliënt op de wachtlijst staat;
- (binnen de behandelingswachtfase) welke geestelijke gezondheidszorg de cliënt op het peilmoment ontvangt.

Doordat elke cliënt uniek is geregistreerd, ontstaat de mogelijkheid om eventuele dubbelingen buiten de telling te houden. Ditzelfde geldt voor categorieën cliënten die administratief lange tijd en zeer waarschijnlijk onterecht op één van de wachtlijsten voorkomen.

Door de uniforme benadering in het onderzoek ontstaat nu voor de derde keer, weliswaar geëxtrapoleerd, een betrouwbaar landelijk beeld van cliënten die wachten op geestelijke gezondheidszorg; een beeld dat ook vergelijkingen met de voorgaande metingen mogelijk maakt.

### 1.4 Opzet rapportage

In hoofdstuk 2 wordt de opzet en uitvoering van het onderzoek beschreven, zoals dat in de geselecteerde zorgkantorregio's heeft plaatsgevonden. Daarbij wordt allereerst een aantal gehanteerde definities en begrippen nader toegelicht. Vervolgens wordt ingegaan op de gehanteerde onderzoeksmethode, waarbij onder meer de steekproef en de wijze van extrapolatie nader worden toegelicht. In de hoofdstukken 3 tot en met 5 worden de feitelijke resultaten gepresenteerd. Hoofdstuk 3 laat de resultaten zien van de verschillende schoningsrondes die hebben plaatsgevonden. Hoofdstuk 4 gaat over de aantallen wachtenden en hoofdstuk 5 gaat vooral in op de wachttijden van deze wachtenden. In hoofdstuk 6 tenslotte worden enkele vergelijkingen met 2001 en 2002 gepresenteerd.

Alle cijfers die worden gepresenteerd, betreffen de landelijke (geëxtrapoleerde) resultaten.

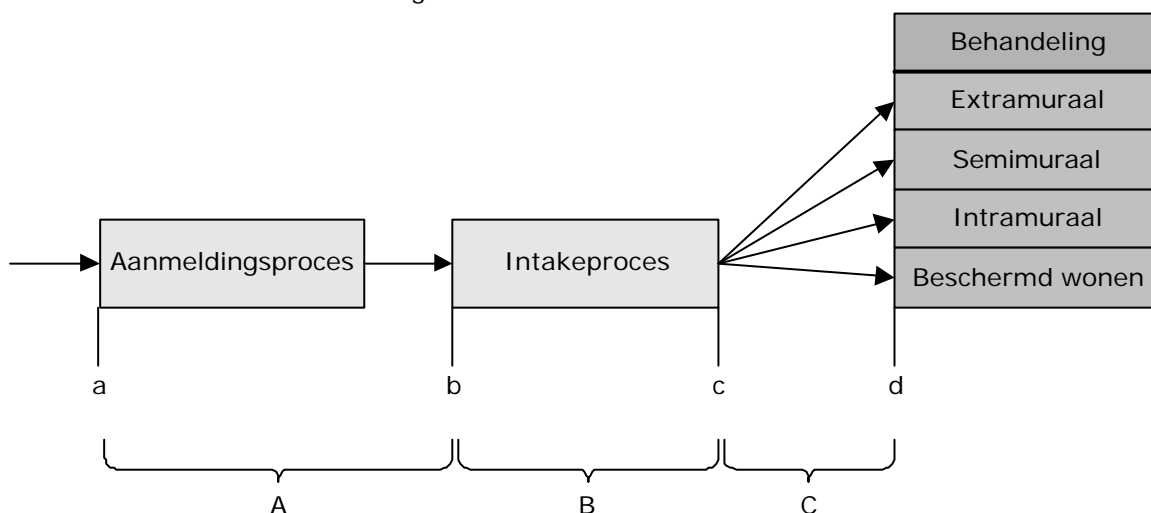
## 2. Opzet en uitvoering onderzoek

Het onderzoek is uitgevoerd in 15 zorgkantoorregio's en vond telkens plaats onder verantwoordelijkheid van het betreffende zorgkantoor. Hierbij is ondersteuning geboden door één van de twee in hoofdstuk 1 genoemde bureaus. Daarnaast zijn de wachtenden voor vrijgevestigde psychotherapeuten en psychiaters in alle regio's geïnventariseerd. De forensische psychiatrie is dit jaar buiten beschouwing gebleven (zie paragraaf 1.2 voor argumentatie).

### 2.1 Definities in het onderzoek

#### Wachtfasen

In het onderzoek is onderscheid gemaakt tussen 3 wachtfasen. Onderstaand schema is de basis geweest voor het onderzoek.



Figuur 1. Overzicht van de in het onderzoek gehanteerde wachtfasen.

- a= datum aanmelding
  - b= datum eerste (intake) contact
  - c= datum indicatiestelling
  - d= start behandeling / begeleiding
- 
- A=  $b-a$  = *aanmeldingswachtfase* oftewel de periode tussen de eerste aanmelding bij een GGZ-aanbieder en het eerste intakegesprek;
  - B=  $c-b$  = *beoordelingswachtfase* oftewel de tijd tussen het eerste intakegesprek en de datum waarop de indicatie wordt gesteld;
  - C=  $d-c$  = *behandelingswachtfase* oftewel de tijd die iemand na de indicatiestelling moet wachten op het eerste behandelcontact.

De drie wachttijden tezamen vormen de totale wachttijd. De registratie van de wachtlijsten vindt op cliëtniveau plaats door de instelling op het moment dat de cliënt zich zelf aanmeldt of wordt doorverwezen. De tijd die een cliënt eventueel al heeft moeten wachten op indicatie of behandeling elders wordt daarmee niet meegerekend, tenzij de indicatie plaatsvindt door een LZA-commissie buiten de instelling. De wachttijd die daar plaatsvindt, is veelal wel meegenomen.

---

### **Soort zorg**

In het onderzoek is een indeling in *soort zorg* gebruikt die is gebaseerd op de verblijfplaats van de cliënt in combinatie met de omvang van een zorgcontact.

#### *Extramuraal*

- De cliënt is niet opgenomen en verblijft in de eigen woon- en werkomgeving.
- De cliënt ontvangt zorg (behandeling of begeleiding) op afgesproken tijdstippen op werkdagen.
- De omvang van een contact is kleiner dan één dagdeel.

#### *Semimuraal*

- De cliënt is niet opgenomen en verblijft in de eigen (dan wel beschermde) woon- en werkomgeving.
- De cliënt ontvangt zorg op afgesproken dagdelen op werkdagen.
- De omvang van een contact is minimaal één dagdeel.

#### *Intramuraal*

- De cliënt is opgenomen in een GGZ-instelling gedurende 7 x 24 uur per week.

#### *Beschermde Wonen*

- De cliënt verblijft in een beschermde woonvorm, waarbij een begeleider continu aanwezig is.
- De aard en intensiteit van de begeleiding kan verschillen.
- Doel van een beschermde woonvorm is het bevorderen van de contacten met de maatschappij en daarmee de terugkeer naar zelfstandig wonen.

Deze indeling in soort zorg is zowel gehanteerd voor de gevraagde zorg (de zorg waarvoor een cliënt op de wachtlijst staat) als voor de zorg op peilmoment (de huidige zorg van de cliënt). De zorg op peilmoment kan een indicatie geven van eventuele knelpunten in de doorstroming van cliënten.

### **Cliënt- / cliëntstelsel**

Een cliëntstelsel in de GGZ is een groep van twee of meer personen (bijvoorbeeld ouders en kinderen) die worden beschouwd als behorende tot één familie, waarvan één of meer leden lijdt aan psychische of psychiatrische problematiek en behandeling geniet die wordt gefinancierd vanuit de AWBZ.

Cliënten, waarbij de aanmeld-, intake- of indicatiedatum gelijk is en waarbij tevens de postcode en het huisnummer hetzelfde zijn, worden verondersteld te behoren tot een cliëntstelsel.

### **Geobserveerde wachttijd**

In het onderzoek is de 'geobserveerde wachttijd' in kaart gebracht. Dit is de tijd die ligt tussen de datum waarop voor de cliënt het wachten is begonnen en de peildatum (= 1 januari 2003). Op 1 januari 2003 is het wachten voor de cliënt echter nog niet beëindigd. Hoe lang de betreffende cliënt werkelijk moet wachten, wordt met de gehanteerde onderzoeksmethode niet gemeten.

---

## 2.2 Methode van onderzoek

### Verloop van het onderzoek

In november 2002 hebben de GGZ-aanbieders in de geselecteerde regio's een brief ontvangen van het ministerie van VWS met het verzoek om opnieuw mee te werken aan een inventarisatie van wachtenden in de GGZ. In december zijn deze aanbieders wederom benaderd met een mailing van een toegewezen adviseur van bureau HHM of CC. Deze mailing bevatte onder meer een nadere toelichting op de te hanteren werkwijze en een invoerprogramma voor de wachtlijstgegevens. Vanaf december zijn de aanbieders telefonisch benaderd. In samenspraak met een vaste contactpersoon van de zorgkantoren is een plan van aanpak voor de instelling opgesteld om te komen tot de gevraagde gegevens. De sluitingsdatum voor de gegevensaanlevering was gesteld op 20 januari 2003, waarna de gegevensbestanden van de instellingen konden worden samengevoegd. Na schoning zijn de gegevens op 4 februari 2003 teruggekoppeld naar de zorgkantoren en de instellingen, waarna correctie van gegevens nog mogelijk was tot en met 14 februari 2003. Vervolgens is het definitieve databestand vastgesteld en heeft de data-analyse plaatsgevonden. Eén en ander is geschied in overeenstemming met de geldende privacy-wetgeving. Tijdens het traject heeft voortdurend communicatie plaatsgevonden tussen de adviseur, de contactpersonen van de instellingen en de contactpersoon van het zorgkantoor.

Daar waar gegevens van een bepaalde cliënt niet volledig bekend waren, is door de adviseur in samenspraak met de instelling een schatting gemaakt. Hierbij ging het met name om het vaststellen van de wachtfase waarin de cliënt zich bevindt dan wel om de datum sinds wanneer hij of zij zich hierin bevindt.

### Steekproef

Zoals vermeld in hoofdstuk 1 zijn bij deze inventarisatie niet alle regio's in kaart gebracht, maar heeft een selectie van regio's plaatsgevonden. In totaal zijn er 15 regio's geselecteerd. Het gaat om de volgende regio's:

Nr.	Zorgkantorregio
4.	Zwolle
5.	Twente
7.	Arnhem
8.	Nijmegen
9.	Utrecht
10.	Flevoland
11.	't Gooi
13.	Kennemerland
14.	Zaanstreek/Waterland
15.	Amsterdam
20.	Midden-Holland
24.	Waardenland
26.	West-Brabant
28.	Noordoost-Brabant
31.	Zuid-Limburg

Tabel 1: Overzicht geselecteerde regio's.

---

Bij de selectie van de steekproef is het van belang dat het aantal wachtenden in de steekproef een goede voorspeller is voor het totaal aantal wachtenden in geheel Nederland. Daartoe zijn 15 regio's gekozen, zodanig dat:

- er een goede spreiding is over het aantal wachtenden per 1000 inwoners;
- twee (van de vier) grote steden vertegenwoordigd zijn; en
- er voldoende spreiding over het land is.

Daarbij zijn enkele regio's met technische problemen en de drie regio's die in de meting van 1 januari 2001 niet compleet waren buiten de selectie gehouden.

De bovengenoemde selectie blijkt een constante voorspeller te zijn geweest van het aantal wachtenden in zowel 2001 als 2002. Aangenomen wordt dat dit voor 2003 ook zal opgaan.

Voor wat betreft de vrijgevestigden is er voor gekozen om het aantal wachtenden in alle regio's in kaart te brengen.

### **Respons**

Bij de aangeschreven instellingen in de geselecteerde regio's was de respons 100%; in dit percentage zijn de instellingen opgenomen, die expliciet hebben aangegeven geen wachtlijsten te hebben.

De respons bij verslavingszorg in de geselecteerde regio's was eveneens 100%. De wachtenden in de forensische psychiatrie zijn dit keer buiten beschouwing gelaten.

De vrijgevestigde psychotherapeuten en psychiaters in Nederland zijn allemaal aangeschreven met het verzoek hun wachtlijsten op te geven. Degenen die niet hebben gereageerd zijn vervolgens nog een keer schriftelijk benaderd. Expliciet is gemeld dat wordt aangenomen dat de vrijgevestigden die niet reageren geen wachtlijst hebben (waarna vervolgens nog gelegenheid bestond om te reageren). Deze handwijze is vergelijkbaar met de werkwijze van de voorgaande meting en mede in overleg met de beroepsverenigingen tot stand gekomen. Uiteindelijk heeft 51% van het totaal aantal vrijgevestigden gereageerd.

### **Extrapolatie**

Er zijn twee invalshoeken voor extrapolatie gekozen met betrekking tot het *aantal wachtenden*. Op basis van de gegevens voor 2001 en 2002 zijn twee verhoudingsgetallen berekend:

- het verhoudingsgetal van het totaal aantal wachtenden bij instellingen in de geselecteerde regio's versus het totaal aantal wachtenden in Nederland;
- het verhoudingsgetal van het totaal aantal wachtenden bij instellingen in de geselecteerde regio's dat woonachtig is in de betreffende regio's versus het totaal aantal wachtenden in Nederland.

Deze verhoudingsgetallen kwamen (voor elke invalshoek afzonderlijk) in 2001 en 2002 nagenoeg met elkaar overeen. Aangenomen wordt dat deze verhoudingsgetallen, gewogen naar wachtfase, daarmee een goede voorspeller zullen zijn van het *aantal* wachtenden in 2003.

Deze verhoudingsgetallen zijn daarom toegepast op het in 2003 gemeten aantal wachtenden in de selectie van regio's. Daarmee wordt het totaal aantal wachtenden voor 2003 verkregen.

---

Om te toetsen in hoeverre de resultaten betrouwbaar kunnen worden geëxtrapoleerd heeft een kwalitatief onderzoek plaatsgevonden. Binnen alle regio's is gecontroleerd of dezelfde instellingen zijn meegenomen. Binnen de instellingen is onderzocht of resultaten van 2003 worden vertekend door bijvoorbeeld:

- een andere wijze van registratie;
- een verschil in aantal afdelingen die zijn meegenomen;
- een verbeterde (of verslechterde) registratie;
- een andere omgang met het begrip 'cliëntsysteem';
- een ander onderscheid tussen de verschillende wachtfasen;
- een andere wijze van omgang met zeer lang wachtenden.

Het gaat hierbij om factoren die bij aanwezigheid in voorgaande inventarisaties eveneens zouden hebben geleid tot andere resultaten.

De effecten van deze factoren zijn op een rij gezet. Bij 14 instellingen was er sprake van een niet of minder vergelijkbare situatie ten opzichte van 2002. Bij 4 van de 14 instellingen leidde dit tot een substantieel verschil (meer dan 100 wachtenden per wachtfase). Over het geheel bekeken, blijken de verschillen voor de aanmeldingswachtfase, de beoordelingswachtfase en de behandelingswachtfase echter tegen elkaar weg te vallen<sup>1</sup>. Het maximale verschil is gevonden bij de beoordelingswachtfase: geëxtrapoleerd zou dit leiden tot een afwijking in het landelijk aantal wachtenden binnen deze wachtfase van 3%. Het gevonden verschil blijkt grotendeels te worden verklaard door een instelling voor kinderen en jeugd waar men de beoordelingswachtfase<sup>2</sup> niet heeft kunnen aanleveren. In mindere mate wordt het verklaard door verschillen binnen het circuit ouderen. Voor deze afwijkingen is in onderstaande resultaten gecorrigeerd.

Voor wat betreft de *geobserveerde wachttijden* is er voor gekozen om de gemiddelden van de selectie te beschouwen als het landelijke gemiddelde. Op basis van de cijfers van 2001 en 2002 lijkt dit een verantwoorde methode. De gemiddelde wachttijd voor de aanmeldingswachtfase en de beoordelingswachtfase is voor de selectie van regio's in 2001 en in 2002 gelijk aan de gemiddelde wachttijd voor alle regio's tezamen in 2001 en 2002. Voor de behandelwachtfase is er een klein verschil. Hiervoor is gecorrigeerd.

### **Aanpak schoning**

Alle aangeleverde wachtlijstgegevens zijn samengevoegd tot een ruwe wachtlijst, ook wel het *vervuilde bestand* genoemd, waaronder wordt verstaan het oorspronkelijke wachtlijstbestand zoals dit per instelling is aangeleverd, inclusief de (administratieve) vervuiling, cliënten met foutieve of ontbrekende gegevens en cliënten die meerdere malen (voor dezelfde soort zorg) op de wachtlijst staan.

---

<sup>1</sup> Dit geldt uiteraard niet op regionaal niveau. Daar waar nodig zal in de regionale bijlagen aandacht worden besteed aan onvergelijkbare situaties binnen de regio's.

<sup>2</sup> De betreffende instelling heeft eveneens de behandelingswachtfase niet kunnen aanleveren, maar de omvang van dit aantal wachtenden valt weg tegenover andere verschillen binnen het betreffende circuit.

---

Administratieve vervuiling betreft onder meer cliënten die niet wachten op AWBZ-zorg en cliënten die een aanmelddatum hebben die na de peildatum valt.

Het vervuilde bestand inclusief de verslavingszorg en de vrijgevestigde psychiaters en psychotherapeuten bevatte, geëxtrapoleerd,  $\pm 86.500$  records (alle gegevens van één cliënt vormen tezamen een record). Uit dit bestand zijn administratieve fouten verwijderd, waarna  $\pm 83.300$  records overbleven. Deze  $\pm 83.300$  records vormen tezamen het *ongeschoonde bestand*, waarvan de verdeling over wachtfasen als volgt is:  $\pm 20.600$  in de aanmeldingswachtfase,  $\pm 34.000$  in de beoordelingswachtfase en  $\pm 28.700$  in de behandelingswachtfase.

Hierbij is er vanuit gegaan dat de vervuiling in de geselecteerde regio's representatief is voor alle regio's in Nederland.

Dit bestand is vervolgens geschoond op *dubbelingen* op vergelijkbare wijze als tijdens de meting per 1 januari 2001 en 1 januari 2002. Het betreft cliënten die twee of meer keer voorkomen.

- Van de aanmeldings-, beoordelings- en behandelingswachtlIJst zijn alle personen verwijderd die twee of meer keer op de wachtlijsten voorkomen. Daarbij is het record met de jongste aanmeld-, intake- of indicatiedatum van deze personen op de wachtlijst blijven staan.
- Voor wat betreft de behandelingswachtlIJst zijn alle personen verwijderd die voor dezelfde soort zorg wachten bij dezelfde of verschillende aanbieders. Ook hier is het record met de jongste indicatiedatum op de wachtlijst blijven staan.

Gebleken is bij voorgaande metingen dat de meerderheid van alle dubbelingen zich bevond binnen de instellingen (binnen dan wel tussen wachtfasen). Vervolgens was het aantal dubbelingen binnen een regio relatief klein. De groep van dubbelingen *tussen* regio's ten slotte bleek in de vorige twee metingen eveneens relatief klein.

Door het werken met een steekproef zou deze laatste groep dubbelingen voor een deel (ongeveer de helft) wegvallen. Gezien de omvang hiervan (0,28% van het totaal) is besloten hier in de extrapolatie niet voor te corrigeren. Deze factor heeft dus een zeer licht overschattend effect op de gepresenteerde geschoonde cijfers.

Vervolgens heeft er een *duuropschoning* plaatsgevonden om te voorkomen dat de cijfers te sterk vertekenen door administratieve vervuiling bij de aanbieders. Ook dit is op vergelijkbare wijze gebeurd als tijdens de meting per 1 januari 2001 en 2002. Deze handelswijze sluit over het geheel genomen aan bij het beeld dat aanbieders zelf hebben van wachtenden: in de praktijk blijken cliënten die heel lang op de wachtlijst staan, veelal niet meer te wachten. Ze worden echter niet altijd uitgeschreven uit de registratiesystemen. Om te voorkomen dat dergelijke cliënten worden meegenomen, is onderstaande schoning toegepast.

---

Daar waar instellingen konden aangeven dat het toch om een reële groep wachtenden ging, zijn deze wachtenden alsnog meegenomen. De volgende schoningsregels zijn toegepast:

- Personen die langer dan 26 weken wachten in de aanmeldingswachtfase (vóór intake) zijn buiten de telling gehouden.
- Personen die langer dan 52 weken wachten in de beoordelingswachtfase (wachtenden in de intake voor een indicatiebesluit) zijn buiten de telling gehouden.
- Personen in de behandelingswachtfase die langer dan 52 weken wachten op extramurale zorg of langer dan 104 weken op intra - en semimurale zorg zijn buiten de telling gehouden.
- Wachtenden op een beschermde woonvorm zijn niet op duur geschoond, omdat bekend is dat de werkelijke wachttijd meer dan twee jaar kan bedragen.

Uit deze slagen resulteerde het *geschoonde bestand* met  $\pm 75.100$  records. De verdeling over de wachtfasen is als volgt:  $\pm 17.700$  in de aanmeldingswachtfase,  $\pm 30.700$  in de beoordelingswachtfase en  $\pm 26.700$  in de behandelingswachtfase.

Omdat er voldoende gegevens van cliënten beschikbaar waren, zijn de wachtenden voor de vrijgevestigden in deze inventarisatie meegenomen in de schoning.

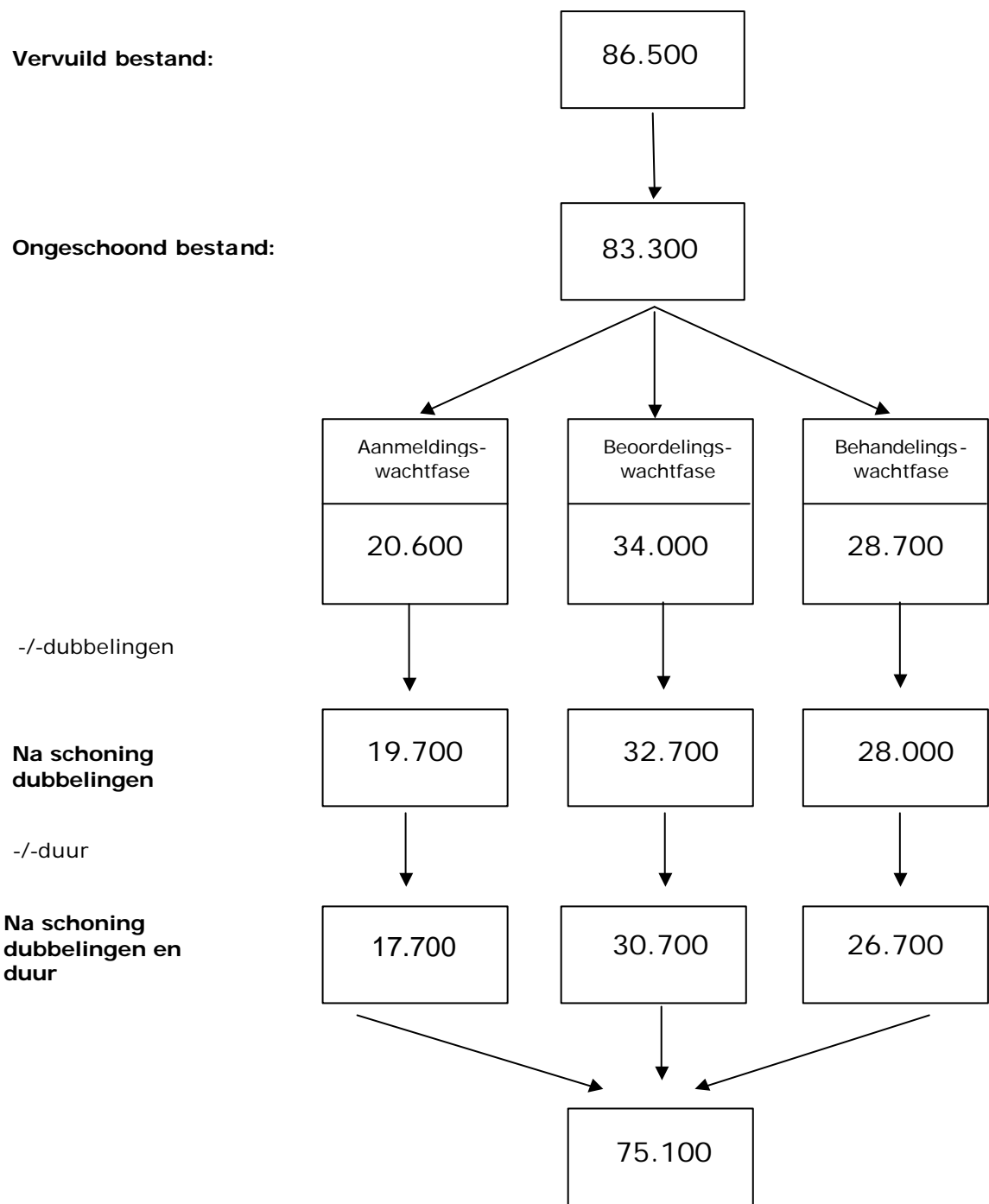
---

### **3. Resultaten schoning**

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de resultaten van de landelijke schoning, hetgeen resulteert in een landelijk totaaloverzicht van wachtenden op AWBZ-gefinancierde geestelijke gezondheidszorg. Het betreft het totaal aantal wachtenden inclusief de wachtenden voor verslavingszorg en voor vrijgevestigde psychotherapeuten en psychiaters.

#### **3.1 Schoning dubbelingen en duur**

Conform de meting van voorgaande jaren zijn de bestanden zoals deze door de individuele aanbieders zijn aangeleverd samengevoegd tot een ruw databestand (het vervuilde bestand). Na verwijdering van administratieve fouten ontstaat een ongeschoond bestand dat vervolgens is geschoond op dubbelingen en duur (zie hoofdstuk 2). In figuur 2 staat het totaal van de oorspronkelijke, ongeschoonde wachtlijst met daaronder het resultaat van de landelijke schoning. De landelijke wachtlijst is onderverdeeld naar de drie benoemde wachtfasen.



*Figuur 2. Totaal aantal wachtenden in de GGZ-sector op AWBZ-gefinancierde zorg (inclusief verslavingszorg en vrijgevestigden). Nota Bene in deze derde meting is het aantal wachtenden voor de forensische psychiatrie niet meegenomen.*

### 3.2 Schoning op cliëntsystemen

Er is tevens gekeken naar cliëntsystemen (zie paragraaf 2.1 voor definities). In onderstaande tabel zijn alle cliënten uit een cliëntstelsel geschoond tot één record per cliëntstelsel. Hierbij ging het in de aanmeldingswachtfase om in totaal ± 2.300 personen in ± 900 cliëntsystemen. In de beoordelingswachtlĳst ging het om ± 6.700 personen in ± 2.900 cliëntsystemen. De behandelingswachtlĳst bevatte ± 4.400 personen in ± 1.900 cliëntsystemen.

Fasen schoning	Aanmelding	Beoordeling	Behandeling
Aantal wachtenden ongeschoond	± 20.600	± 34.000	± 28.700
Aantal wachtenden geschoond op dubbelingen en duur	± 17.700	± 30.700	± 26.700
Aantal wachtenden geschoond op dubbelingen, duur en cliëntsystemen	± 16.300	± 26.900	± 24.200

Tabel 2. *Het totaal aantal wachtenden in de GGZ per wachtfase ongeschoond, geschoond op dubbelingen en duur en geschoond op cliëntsystemen (inclusief verslavingszorg en vrijgevestigden).*

In de praktijk gaan instellingen zeer verschillend om met cliëntsystemen. Zowel uit het onderzoek in 2002 als in 2003 bleek dat ongeveer een kwart van alle instellingen alle personen die bij de behandeling zijn betrokken apart als (wachtende) cliënt registreerde. Daarbij maakt het niet uit of deze personen al dan niet zelf zorg nodig hebben. Een deel van deze wachtenden staat dus ten onrechte op de wachtlĳst, maar een ander deel staat wel degelijk terecht op de wachtlĳst als afzonderlijke cliënt (bijvoorbeeld bij ouders en kinderen, waarbij beiden apart worden behandeld). De omvang van beide delen is niet exact vast te stellen. Via een grofmazige benaderingsmethode wordt het overschattende effect hiervan geschat op enkele procenten.

Omwillen van de vergelijkbaarheid met 2001 en 2002 en vanwege hetgeen hierboven is vermeld, is de schoning op cliëntsystemen verder niet meegenomen in de gepresenteerde tabellen. In alle volgende hoofdstukken wordt uitgegaan van de op dubbelingen en duur geschoonde cijfers (de middelste rij van tabel 2).

## 4. Aantal wachtenden in de GGZ

In dit hoofdstuk worden de aantallen wachtenden bij GGZ-aanbieders behandeld. Voor wat betreft het type aanbieder wordt onderscheid gemaakt naar instellingen (inclusief verslavingszorg) en vrijgevestigde psychiaters en psychotherapeuten. Bij de instellingen wordt nader onderscheid gemaakt naar kinderen en jeugd, volwassenen en ouderen.

Voor alle tabellen in dit hoofdstuk geldt dat alleen die resultaten zijn weergegeven die betrouwbaar konden worden geëxtrapoleerd naar het landelijk niveau.

### 4.1 Gevraagde zorg

De geschoonde cijfers uit figuur 2 worden in onderstaande tabel onderscheiden naar verschillende typen aanbieders van GGZ-zorg.

Type aanbieder	Wachtfase		
	Aanmelding	Beoordeling	Behandeling
Instellingen: Kinderen en Jeugd	± 4.500	± 6.900	± 4.200
Instellingen: Volwassenen	± 11.300	± 21.000	± 17.100
Instellingen: Ouderen	± 1.700	± 2.700	± 1.700
Instellingen: Leeftijd onbekend	± 200	± 100	± 100
Vrijgevestigde psychiaters	n.v.t.	n.v.t.	± 800
Vrijgevestigde psychotherapeuten	n.v.t.	n.v.t.	± 2.800
<b>Subtotaal</b>	<b>± 17.700</b>	<b>± 30.700</b>	<b>± 26.700</b>
<b>Totaal</b>	<b>± 75.100</b>		

Tabel 3. Aantal wachtenden in de GGZ (inclusief verslavingszorg en vrijgevestigden).

### Instellingen

In totaal wachten er 71.500 mensen voor zorg binnen instellingen. De instellingen worden onderscheiden naar de leeftijdscategorieën kinderen en jeugd, volwassenen en ouderen, alsmede naar wachtfase. De wachtenden voor verslavingszorg zijn omwille van de vergelijkbaarheid met de voorgaande inventarisaties in bovenstaande en in alle volgende tabellen versleuteld in de aantallen wachtenden bij de instellingen.

Binnen de instellingen is niet alleen gevraagd naar de wachtfase waarvoor cliënten staan te wachten, maar is tevens gevraagd om van de mensen die wachten binnen de behandelingswachtfase aan te geven op welke soort zorg wordt gewacht. In onderstaande tabel worden de aantallen wachtenden per zorgsoort weergegeven.

Behandelings- wachtfase naar zorgsoort	Aantal wachtenden
Extramuraal	17.900
Semimuraal	1.300
Intramuraal	2.400
Beschermd Wonen	1.500
<b>Totaal</b>	<b>23.100</b>

Tabel 4. Aantal wachtenden in de instellingen binnen de behandelingswachtfase uitgesplitst naar zorgsoort (exclusief vrijgevestigden).

Het aandeel van de leeftijdscategorieën kinderen en jeugd, volwassenen en ouderen binnen dit totaal aantal wachtenden in de behandelingswachtfase bij instellingen bedraagt respectievelijk ongeveer 18%, 75% en 7%. In bijlage 1 wordt per zorgsoort weergegeven wat het aandeel van de verschillende leeftijdscategorieën is.

### Verslavingszorg

In Nederland zijn in totaal elf zelfstandige instellingen voor verslavingszorg waar AWBZ-gefinancierde zorg wordt geleverd. Tevens leveren zeven geïntegreerde GGZ-instellingen verslavingszorg. In de steekproef bevonden zich 8 zelfstandige instellingen voor verslavingszorg en 3 afdelingen van geïntegreerde GGZ-instellingen.

Deze zelfstandige instellingen alsmede de verslavingszorgafdelingen binnen reguliere GGZ-instellingen zijn gevraagd alleen de wachtenden in de behandelingswachtfase aan te leveren. Het aantal wachtenden in de aanmeldings- en beoordelingswachtfase bleek bij de voorgaande metingen, enkele uitzonderingen daargelaten, niet inzichtelijk te maken door verschillende voordeuren (aanmelding en indicatiestelling) en niet-gescheiden financieringsstromen. Zoals hierboven vermeld zijn de wachtenden voor de verslavingszorg versleuteld in het aantal wachtenden voor instellingen.

### Vrijgevestigden

De vrijgevestigden zijn eveneens gevraagd alleen de wachtenden in de behandelingswachtfase te leveren. Reden hiervoor is dat er feitelijk geen sprake is van een onderscheid tussen wachtfasen. Iedere cliënt die zich heeft aangemeld, maar nog niet in zorg is, wordt hier gezien als wachtende voor extramurale zorg.

In totaal zijn er 827 wachtenden voor vrijgevestigde psychiaters en 2.773 wachtenden voor vrijgevestigde psychotherapeuten. In tegenstelling tot de wachtenden voor instellingen is het aantal wachtenden bij de vrijgevestigden voor alle regio's in kaart gebracht. In bijlage 2 wordt een regionale verdeling gegeven van de aantallen wachtenden voor vrijgevestigde psychotherapeuten en psychiaters.

## 4.2 Gevraagde zorg versus huidige zorg

Met betrekking tot de wachtenden voor instellingen is niet alleen gevraagd naar de wachtfasen waarin en de soort zorg waarvoor cliënten staan te wachten, maar voor de cliënten die wachten op behandeling is ook gevraagd naar de zorg die de cliënt op het peilmoment (1 januari 2003) ontvangt.

Het gaat daarbij om die zorg die vervalt op het moment dat de geïndiceerde zorg wordt geleverd. Het gaat er immers om in kaart te brengen wat de substitutie-effecten zullen zijn, op het moment dat de geïndiceerde zorg daadwerkelijk geleverd zou kunnen worden. In afwijking van voorgaande metingen is deze keer expliciet gevraagd naar alle huidige zorg, dus ook de huidige zorg van cliënten die wachten op extramurale zorg.

In onderstaande tabel is weergegeven welk percentage wachtenden in de behandelingswachtfase op het peilmoment reeds zorg ontvangt. Vervolgens is globaal weergegeven om welke zorgsoort het gaat. Deze tabel biedt een basis waarop maatregelen voor het aanpakken van de wachtlijstproblematiek – waaronder doorstroming – kunnen worden genomen.

Gevraagde zorg	Percentage wachtenden met zorg op peilmoment	Soort zorg op peilmoment	
Extramuraal	± 15% <sup>1</sup>	Extramuraal	± 85% <sup>2</sup>
		Semimuraal	* * <sup>3</sup>
		Intramuraal	* *
		Beschermd Wonen	* *
		Totaal	100%
Semimuraal	± 60%	Extramuraal	± 65%
		Semimuraal	± 15%
		Intramuraal	± 20%
		Beschermd Wonen	0%
		Totaal	100%
Intramuraal	± 60%	Extramuraal	± 75%
		Semimuraal	* *
		Intramuraal	± 20%
		Beschermd Wonen	* *
		Totaal	100%
Beschermd Wonen	± 75%	Extramuraal	± 30%
		Semimuraal	* *
		Intramuraal	± 60%
		Beschermd Wonen	* *
		Totaal	100%
<b>Subtotaal behandeling (exclusief extramuraal)</b>	± 65%	<b>Extramuraal</b>	<b>± 60%</b>
		<b>Semimuraal</b>	<b>± 5%</b>
		<b>Intramuraal</b>	<b>± 35%</b>
		<b>Beschermd Wonen</b>	<b>± 0%</b>
		<b>Totaal</b>	<b>100%</b>

Tabel 5. Percentage wachtenden binnen de behandelingswachtfase naar zorgsoort dat op het peilmoment zorg ontvangt en soort zorg die deze groep ontvangt (inclusief verslavingszorg en exclusief vrijevestigden).

<sup>1</sup> Dit gegeven is voor slechts 60% van de wachtenden op extramurale zorg bekend.

<sup>2</sup> Omdat er geen gegevens bekend zijn over 2001 en 2002 is dit percentage rechtstreeks ontleend aan de steekproef.

<sup>3</sup> Niet betrouwbaar te extrapoleren dan wel onvoldoende aantallen.

## 5. Geobserveerde wachttijden

Van cliënten die wachten in de verschillende wachtfasen is tevens in kaart gebracht sinds welke datum zij wachten, de zogenaamde geobserveerde wachttijd. Zoals vermeld in hoofdstuk 2 gaat het niet om de feitelijke wachttijd, maar om de tijd die ligt tussen de datum waarop voor de cliënt het wachten is begonnen en de peildatum. Op de peildatum is het wachten voor de cliënt echter nog niet beëindigd. Hoe lang de betreffende cliënt werkelijk moet wachten, kan met de gehanteerde methode niet worden gemeten.

In onderstaande tabel wordt de wachttijd in weken weergegeven in de verschillende wachtfasen alsmede per leeftijdscategorie. Een nuancering is hierbij evenwel op zijn plaats. Afgezet tegen doorstroomgegevens van cliënten in de GGZ lijken onderstaande geobserveerde wachttijden vrij hoog. In hoeverre één en ander wordt vertekend door bijvoorbeeld administratieve vertraging (cliënt bevindt zich reeds in volgende fase, maar administratief is dit nog niet verwerkt) is in dit onderzoek verder niet in beeld gebracht. Verder is in dit onderzoek de geobserveerde wachttijd betrokken van de mensen die wachten op GGZ-zorg. Cliënten die direct worden geholpen en dus geen wachttijd hebben, zijn buiten beschouwing gebleven.

Leeftijdscategorie	Aanmelding	Beoordeling	Behandeling
<b>Kinderen en Jeugd</b> Gemiddelde geobserveerde wachttijd	8	16	16
<b>Volwassenen</b> Gemiddelde geobserveerde wachttijd	6	14	14
<b>Ouderen</b> Gemiddelde geobserveerde wachttijd	6	11	13
<b>Gemiddelde per wachtfase</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>15</b>

Tabel 6. Gemiddelde geobserveerde wachttijd in weken per leeftijdscategorie per wachtfase inclusief verslavingszorg en exclusief vrijgevestigden.

De gemiddelde geobserveerde wachttijd in de behandelingswachtfase wordt sterk bepaald door de gemiddelde geobserveerde wachttijd voor Beschermd Wonen. Wanneer deze zorgsoort buiten beschouwing wordt gelaten is de gemiddelde geobserveerde wachttijd in de behandelingswachtfase 12 weken (kinderen en jeugd: 15 weken, volwassenen: 11 weken en ouderen: 10 weken).

Bij kinderen en jeugd wordt de gemiddelde geobserveerde wachttijd in de behandelingswachtfase eveneens vertekend door enkele logeerhuizen. Het gaat hier om nieuwe voorzieningen voor tijdelijke opvang in één regio in de steekproef die vorig jaar niet in de inventarisatie voorkwamen. Exclusief deze zorgvorm is de gemiddelde geobserveerde wachttijd voor deze leeftijdscategorie 14 weken.

Landelijk is door middel van de zogenaamde Treeknormen vastgelegd wat aanvaardbare maximale wachttijden zijn. Deze zien er als volgt uit:

Wachtfase / zorgsoort	Treeknorm
Wachtfase A	4 weken
Wachtfase B	4 weken
Wachtfase C – Extramuraal	6 weken
Wachtfase C – Semimuraal	6 weken
Wachtfase C – Intramuraal	7 weken
Wachtfase C – Beschermd Wonen	13 weken

Tabel 7. *Overzicht Treeknormen.*

Omdat in dit onderzoek niet de feitelijke wachttijd, maar de geobserveerde wachttijd op peilmoment in kaart is gebracht, kunnen deze normen niet zonder meer worden toegepast in dit onderzoek. Verondersteld mag worden dat de feitelijke wachttijd minimaal de geobserveerde wachttijd zal bedragen en maximaal 2 keer de geobserveerde wachttijd. Aan de hand van deze minimale en maximale wachttijd kan een bandbreedte worden aangegeven van cliënten die binnen en buiten de Treeknormen zullen vallen. Ook hierbij geldt de nuancering zoals verwoord bij tabel 6. Afgezet tegen doorstroomgegevens van cliënten in de GGZ lijken deze percentages vrij hoog.

Percentage wachtenden buiten de Treeknormen				
	Totaal aantal wachtenden (inclusief leeftijd onbekend)	Kinderen en Jeugd	Volwassenen	Ouderen
<b>Aanmelding</b>	50% - 75%	60% - 80%	46% - 74%	** <sup>1</sup>
<b>Beoordeling</b>	74% - 88%	79% - 91%	74% - 88%	66% - 83%
<b>Behandeling</b>	62% - 80%	70% - 85%	61% - 80%	**
<b>Totaal</b>	64% - 82%	72% - 87%	63% - 82%	55% - 75%

Tabel 8. *Percentage wachtenden buiten de Treeknormen inclusief verslavingszorg en exclusief vrijgevestigden (exclusief zorgsoort onbekend).*

In bijlage 3 wordt een nadere frequentieverdeling getoond van de aantallen wachtenden naar geobserveerde tijdperioden per wachtfase en naar circuits.

<sup>1</sup> Te weinig waarnemingen.

<b>Wachttijden en wachtenden buiten de Treeknormen</b>			
<b>Vrijgevestigden</b>	Aantal wachtenden waarvan de wachttijd bekend is	Gemiddelde geobserveerde wachtduur in weken	Buiten Treeknorm in %
<b>Extramuraal</b>	3.562	8,6	47% - 74%

Tabel 9. Wachttijden en wachtenden buiten de Treeknormen bij de vrijgevestigden.

## 6. Vergelijkingen met voorgaande inventarisaties

In tabel 10 worden de resultaten van de twee voorgaande inventarisaties met als peildatum 1 januari 2001 en 1 januari 2002 vergeleken met de resultaten van de huidige, derde inventarisatie met als peildatum 1 januari 2003.

Type aanbieder	2001 <sup>1</sup>	2002	2003
<b>Instellingen (inclusief verslavingszorg)</b>	<b>71.300</b>	<b>71.600</b>	<b>71.500</b>
Aanmelding	20.800	18.100	17.700
Beoordeling	27.500	31.600	30.700
Behandeling	23.000	21.900	23.100
<b>Vrijgevestigde psychiaters en psychotherapeuten</b>	<b>5.400</b>	<b>4.700</b>	<b>3.600</b>
<b>Totaal</b>	<b>76.700</b>	<b>76.300</b>	<b>75.100</b>

Tabel 10. Aantal wachtenden in de GGZ op 1 januari 2001, 1 januari 2002 en 1 januari 2003. Nota Bene omdat in de derde meting de forensische psychiatrie buiten beschouwing is gebleven, is in deze tabel hiervoor gecorrigeerd bij de cijfers van 2001 en 2002.

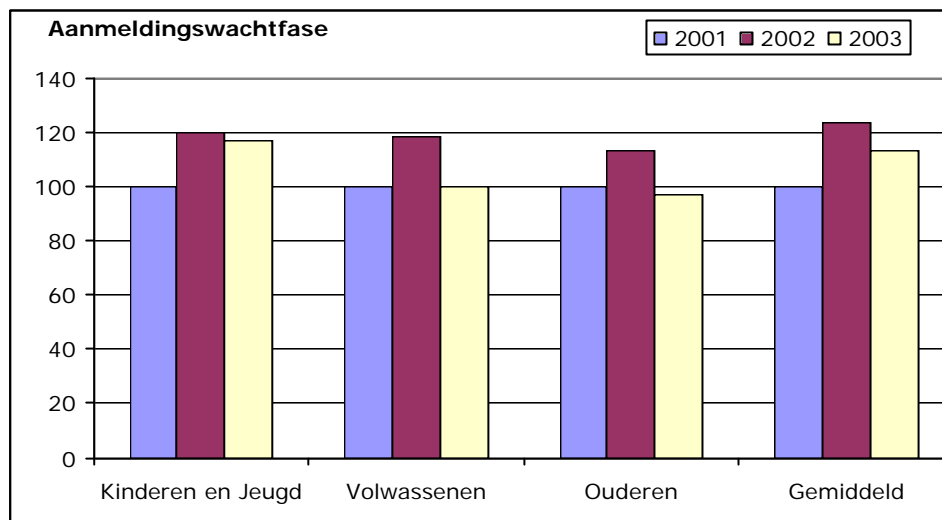
Het totaal aantal wachtenden op landelijk niveau voor 2001 en 2002 is, ten behoeve van de vergelijking, gecorrigeerd voor de forensische psychiatrie. De trend is als volgt. Het totaal aantal wachtenden is ten opzichte van 2002 licht gedaald (1½%). De grootste daling is te vinden bij de vrijgevestigde psychiaters en psychotherapeuten, namelijk 23%. De instellingen laten een stabiel beeld zien. Vergelijking van 2001 en 2002 liet eenzelfde beeld zien (lichte daling van het totaal aantal wachtenden veroorzaakt door een relatief grote daling van het aantal wachtenden bij de vrijgevestigden en een stabiel beeld bij de instellingen). Overigens wordt er hier nogmaals op gewezen dat bij de gehanteerde onderzoeksmethode, daar waar ruimte voor interpretatie was, steeds die keuze is gemaakt die leidde tot de meest complete telling (zie bijvoorbeeld paragraaf 3.2 over cliëntsystemen). In bijlage 4 wordt een overzicht gepresenteerd van de trends in aantallen wachtenden in de geselecteerde regio's.

De tendens in de gemiddelde geobserveerde wachttijden wordt in de navolgende grafieken in beeld gebracht. De grafieken 1a tot en met 1c zijn gebaseerd op de cijfers van de instellingen (inclusief verslavingszorg en exclusief vrijgevestigden). Het gaat om de relatieve veranderingen sinds 2001, waarbij het jaar 2001 op 100 is gesteld. Ten opzichte van 2002 is er een licht dalende trend waarneembaar bij alle wachtfasen.

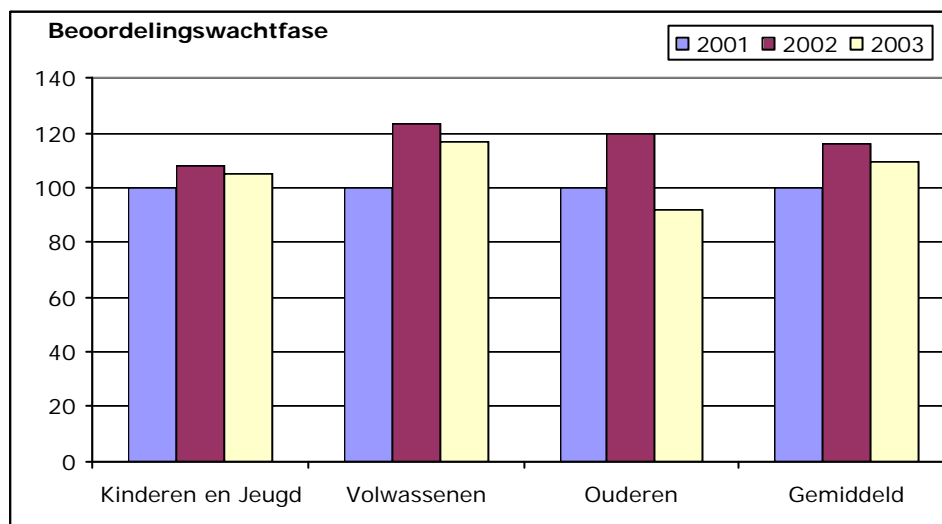
<sup>1</sup> Bron: Landelijke rapportage inventarisatie wachtlijstgegevens GGZ, tweede peiling: 1 januari 2002.

Alleen in de behandelingswachtfase is er tevens sprake van een daling ten opzichte van 2001.

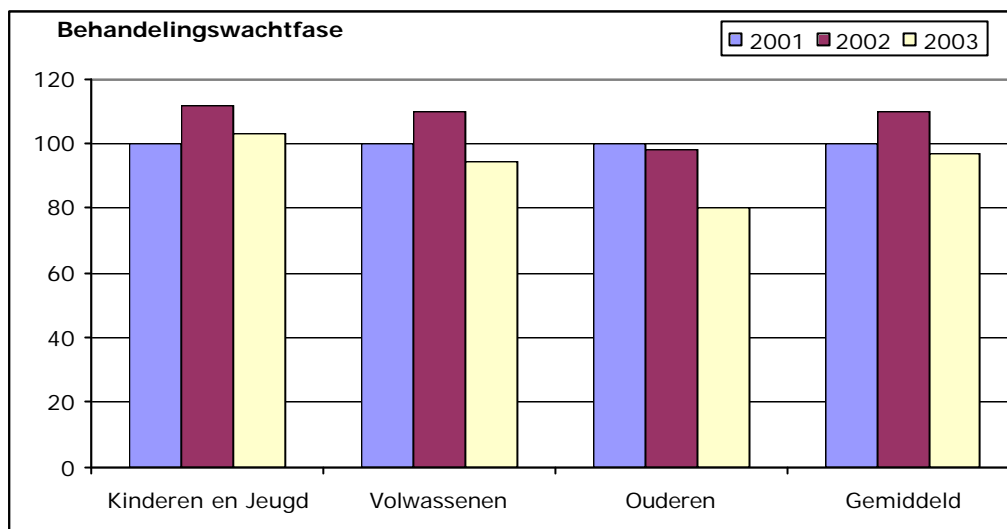
Grafiek 1d laat de tendens zien in de gemiddelde geobserveerde wachttijd bij de vrijgevestigden. Ook hier is een daling zichtbaar ten opzichte van 2002, maar niet ten opzichte van 2001.



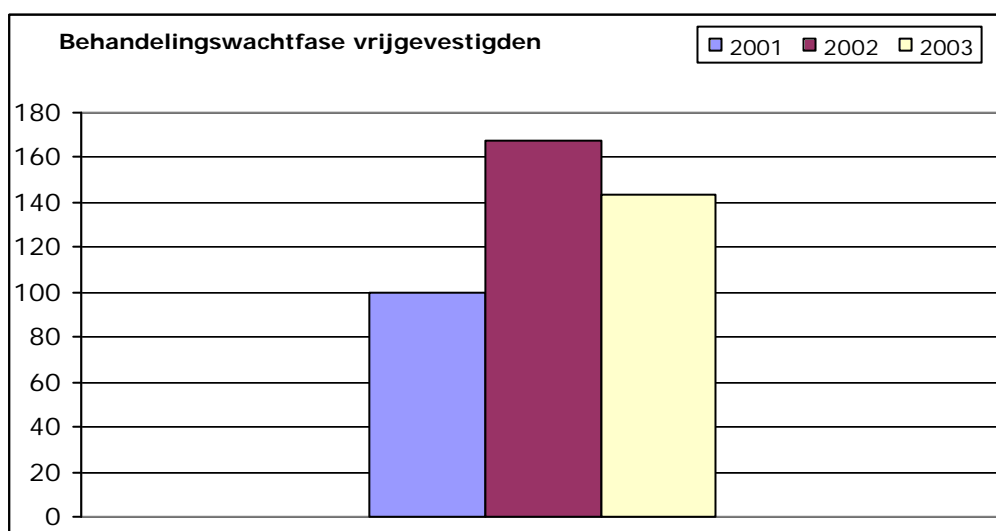
Grafiek 1a: Relatieve verandering gemiddelde geobserveerde aanmeldingswachttijd binnen instellingen (inclusief verslavingszorg en exclusief vrijgevestigden) (geïndexeerde cijfers; 2001=100).



Grafiek 1b: Relatieve verandering gemiddelde geobserveerde beoordelingswachttijd binnen instellingen (inclusief verslavingszorg en exclusief vrijgevestigden) (geïndexeerde cijfers; 2001=100).



Grafiek 1c: *Relatieve verandering gemiddelde geobserveerde behandelingswachtijd binnen instellingen (inclusief verslavingszorg en exclusief vrijgevestigden) (geïndexeerde cijfers; 2001=100).*



Grafiek 1d: *Relatieve verandering gemiddelde geobserveerde behandelingswachtijd bij de vrijgevestigden (geïndexeerde cijfers; 2001=100).*



**Bijlage 1: Aantal wachtenden binnen de behandelingswachtfase uitgesplitst naar zorgsoort alsmede de verdeling van het aantal wachtenden naar leeftijdscategorie.**

Behandelingswachtfase naar zorgsoort	Aantal wachtenden	% Kinderen & Jeugd	% Volwassenen	% Ouderen	Totaal
Extramuraal	17.900	± 20%	± 70%	± 10%	100%
Semimuraal	1.300	± 30%	± 70%	** <sup>1</sup>	100%
Intramuraal	2.400	**	± 90%	**	100%
Beschermd Wonen	1.500	**	± 90%	**	100%
<b>Totaal</b>	<b>23.100</b>	<b>± 18%</b>	<b>± 75%</b>	<b>± 7%</b>	<b>100%</b>

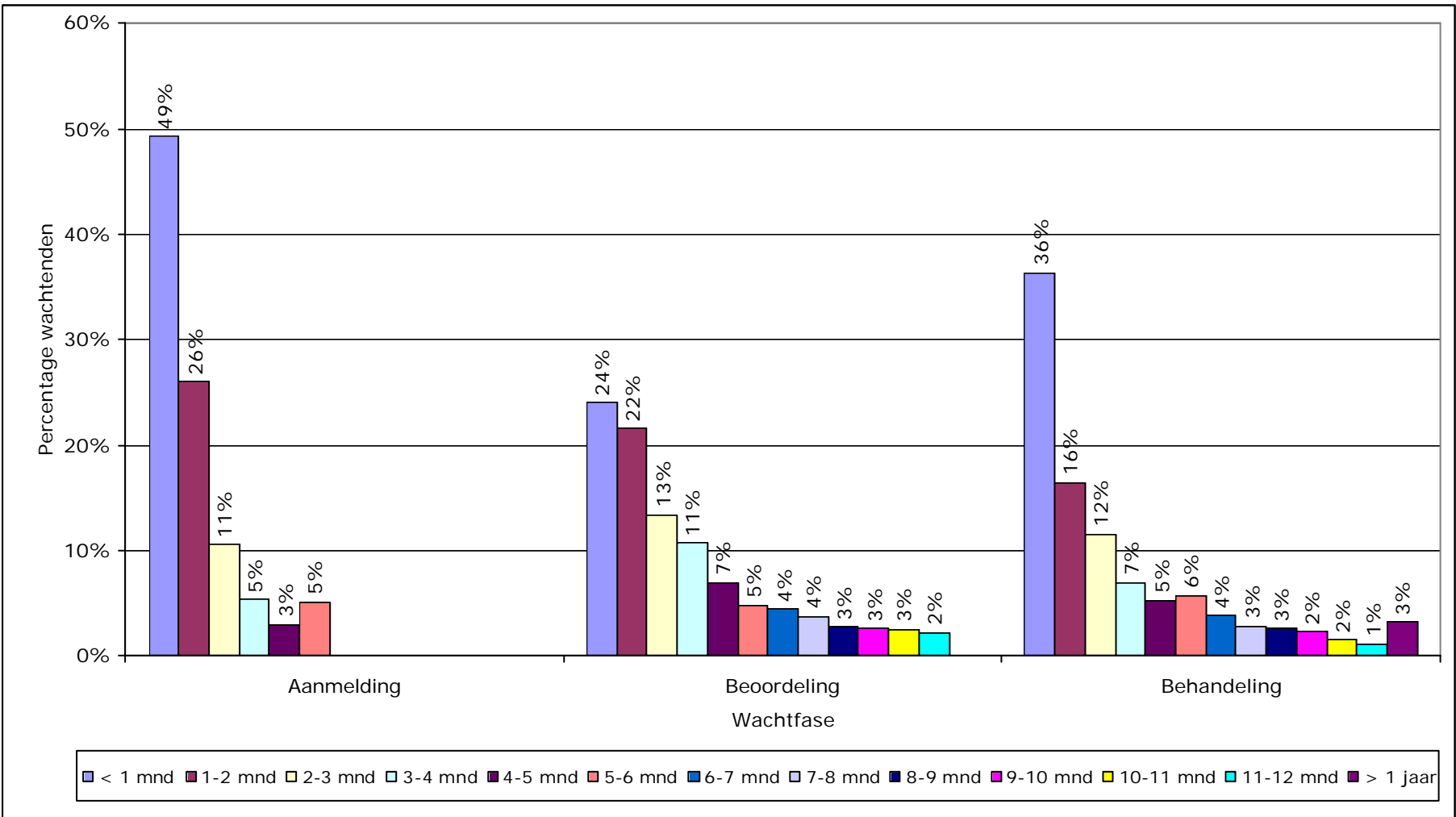
Tabel 11. Aantal wachtenden in de instellingen binnen de behandelingswachtfase uitgesplitst naar zorgsoort (exclusief vrijgevestigden) alsmede de verdeling van het aantal wachtenden naar leeftijdscategorie.

<sup>1</sup> Niet betrouwbaar te extrapoleren dan wel onvoldoende aantallen.

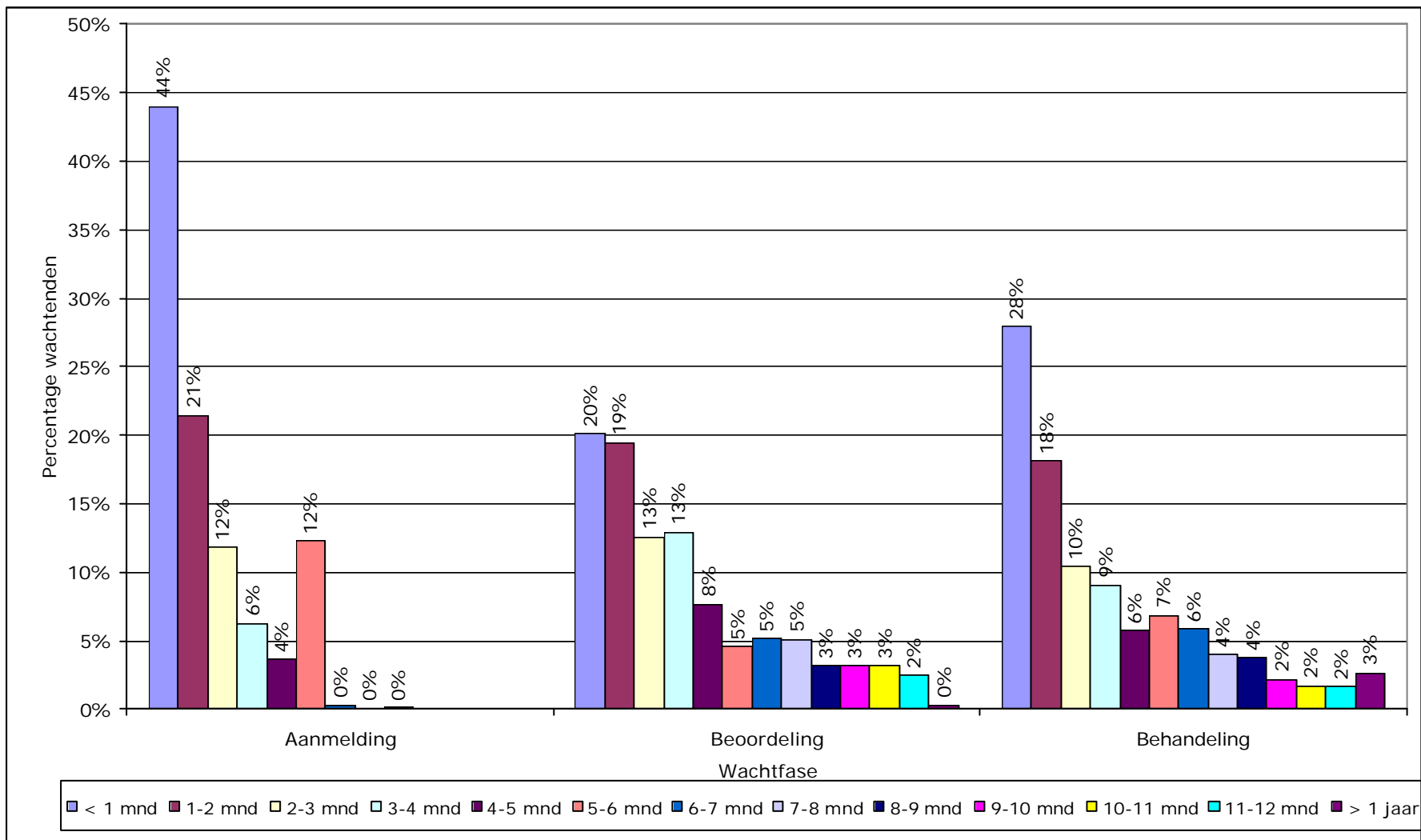
**Bijlage 2: Aantal wachtenden voor de vrijgevestigden naar regio's.**

Aantallen wachtenden voor vrijgevestigden	Behandelingswachtfase		
	Psycho-therapeuten	Psychiaters	Totaal
1 Groningen	30	17	47
2 Friesland	76	1	77
3 Drenthe	54	14	68
4 Zwolle	51	22	73
5 Twente	56	52	108
6 Apeldoorn / Zutphen	33	49	82
7 Arnhem	119	53	172
8 Nijmegen	195	6	201
9 Utrecht	208	40	248
10 Flevoland	7	31	38
11 't Gooi	80	0	80
12 Noord-Holland Noord	38	26	64
13 Kennemerland	104	98	202
14 Zaanstreek / Waterland	2	0	2
15 Amsterdam	334	6	340
16 Amstelland-Meerlanden	46	43	89
17 Zuid-Holland Noord	59	25	84
18 Haaglanden	40	34	74
19 Delft Westland Oostland	0	0	0
20 Midden-Holland	28	0	28
21 Rotterdam	43	27	70
22 Nieuwe Waterweg-Noord	8	0	8
23 Zuid-Hollandse Eilanden	38	0	38
24 Waardenland	14	12	26
25 Zeeland	38	8	46
26 West-Brabant	154	37	191
27 Midden-Brabant	77	8	85
28 Noordoost-Brabant	63	55	118
29 Zuidoost-Brabant	325	27	352
30 Noord-Limburg	56	27	83
31 Zuid-Limburg	298	66	364
32 Midden IJssel	99	43	142
<b>Nederland</b>	<b>2.773</b>	<b>827</b>	<b>3.600</b>

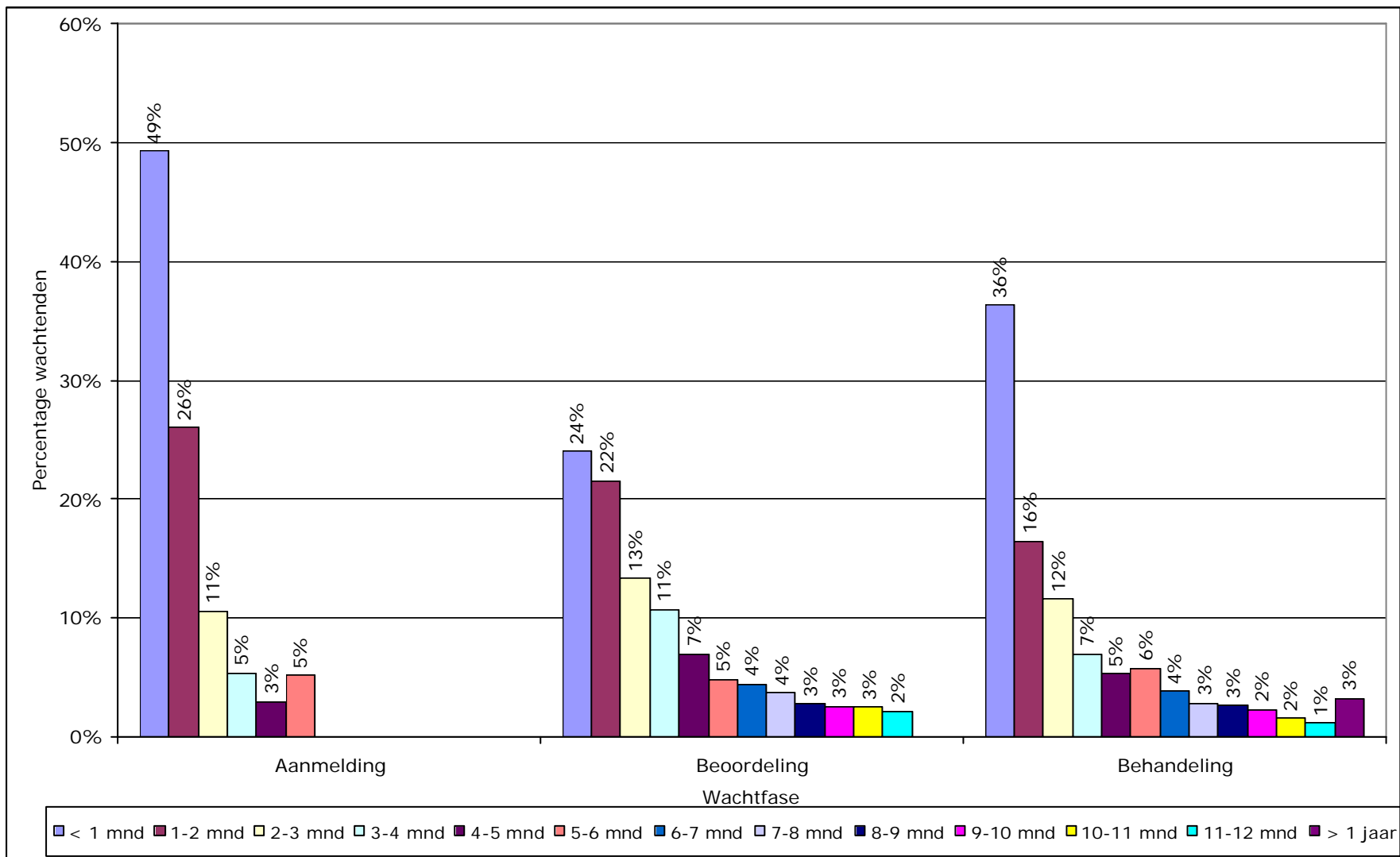
Tabel 12: Aantal wachtenden voor vrijgevestigde psychotherapeuten en psychiaters (telling op grond van de regio waarin de vrijgevestigde is gevestigd).



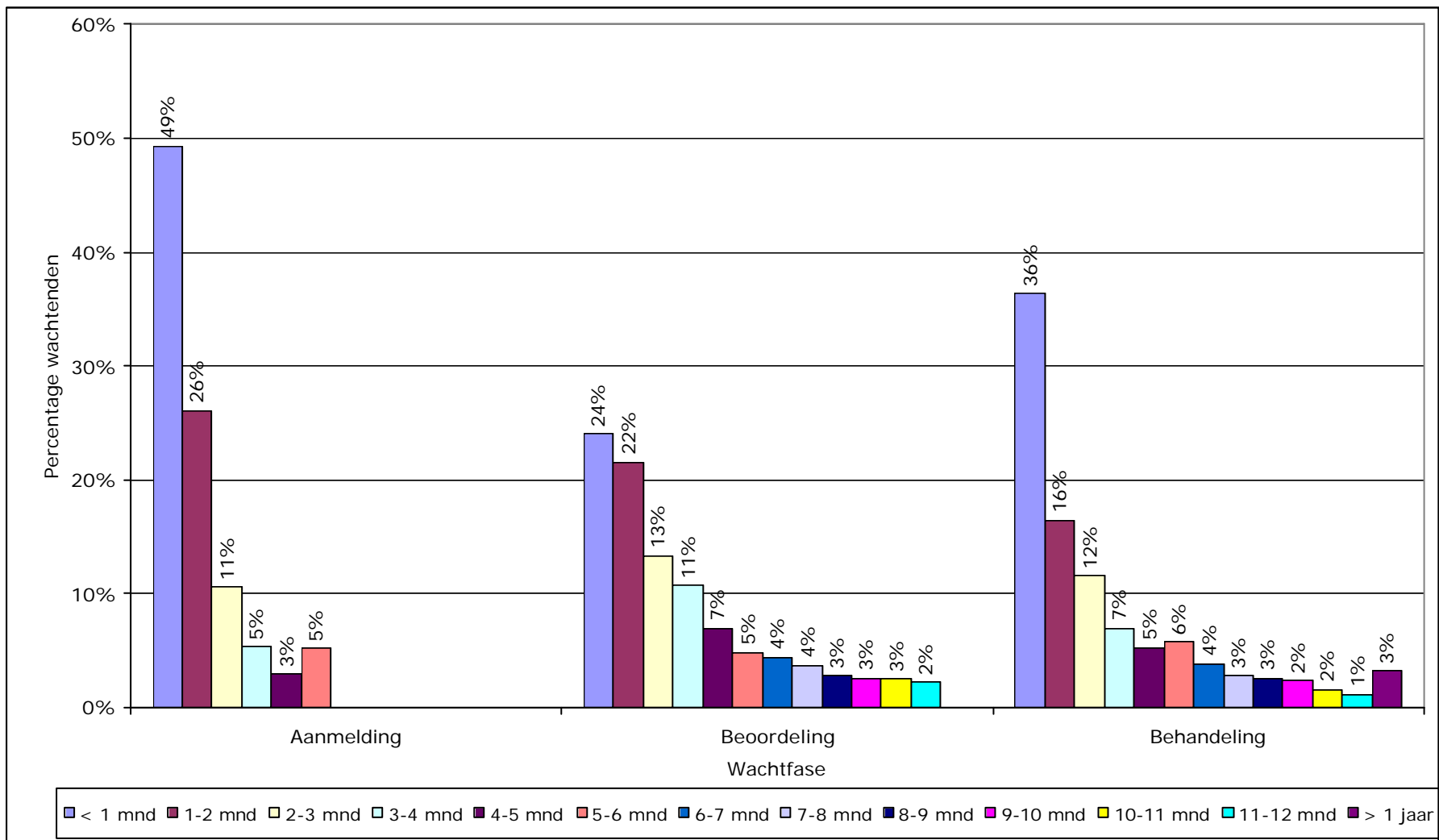
Grafiek 2a: Frequentieverdeling geobserveerde wachttijden instellingen in de aanmeldings-, beoordelings- en behandelingswachtfase.



Grafiek 2b: Frequentieverdeling geobserveerde wachttijden instellingen in de aanmeldings-, beoordelings- en behandelingswachtfase, leeftijdscategorie kinderen en jeugd.



Grafiek 2c: Frequentieverdeling geobserveerde wachttijden instellingen in de aanmeldings-, beoordelings- en behandelingswachtfase, leeftijdscategorie volwassenen.



Grafiek 2d: Frequentieverdeling geobserveerde wachttijden instellingen in de aanmeldings-, beoordelings- en behandelingswachtfase, leeftijdscategorie ouders.

---

**Bijlage 4: Trends in de regio's.**

<b>Trend in de wachtlijst voor instellingen</b>	<b>Aantal regio's voor wat betreft de instellingen</b>	<b>Aantal regio's voor wat betreft vrijgevestigden</b>
Aantal wachtenden is gedaald.	5	20
Aantal wachtenden is gelijk gebleven (afwijking < 5%).	4	1
Aantal wachtenden is gestegen.	6	11
<b>Totaal</b>	<b>15</b>	<b>32</b>

Tabel 13: Trends in de wachtlijsten in de GGZ in de regio's.