

Ggz wachttijdinformatie voor Mentale Gezondheidsnetwerken

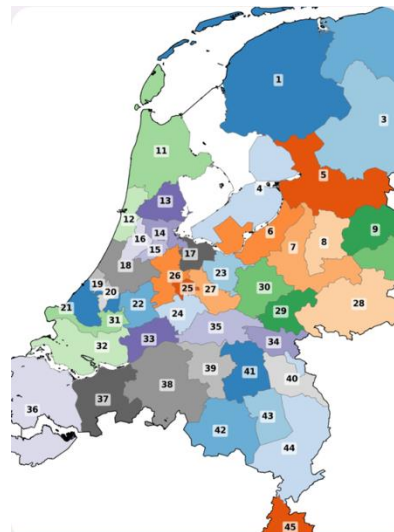
Themadag Mentale Gezondheidsnetwerken

21 september 2026

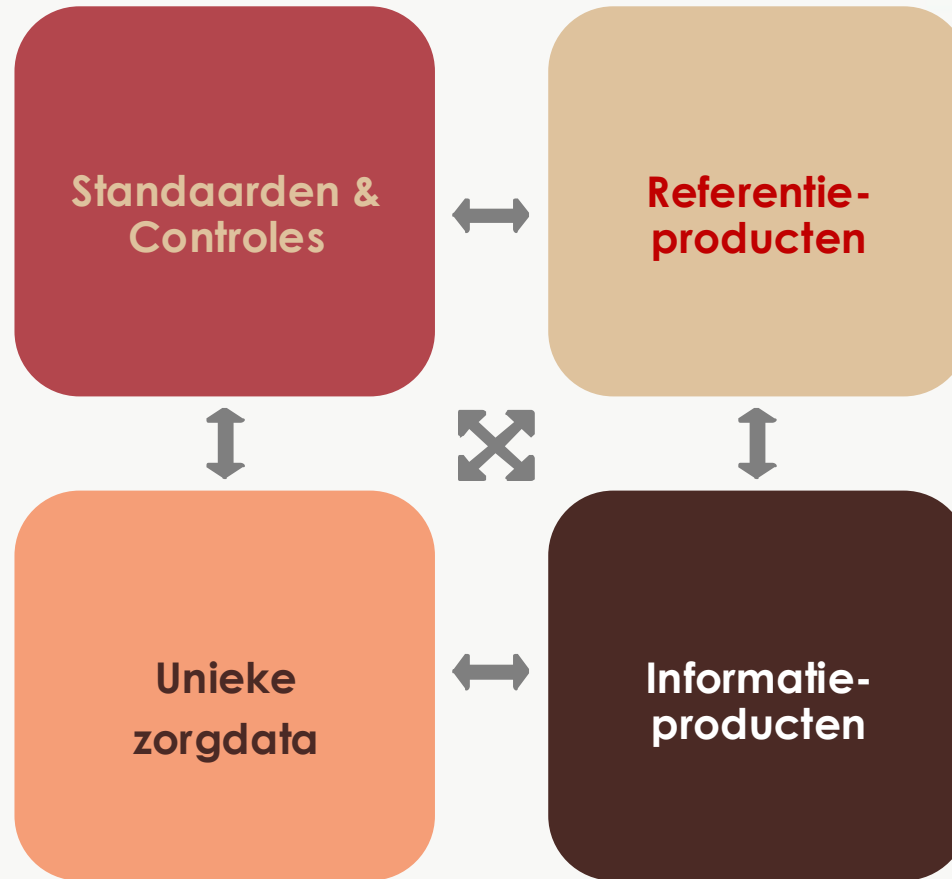
Guus de Ruiter

Hoe kan Vektis de Mentale Gezondheidsnetwerken ondersteunen?

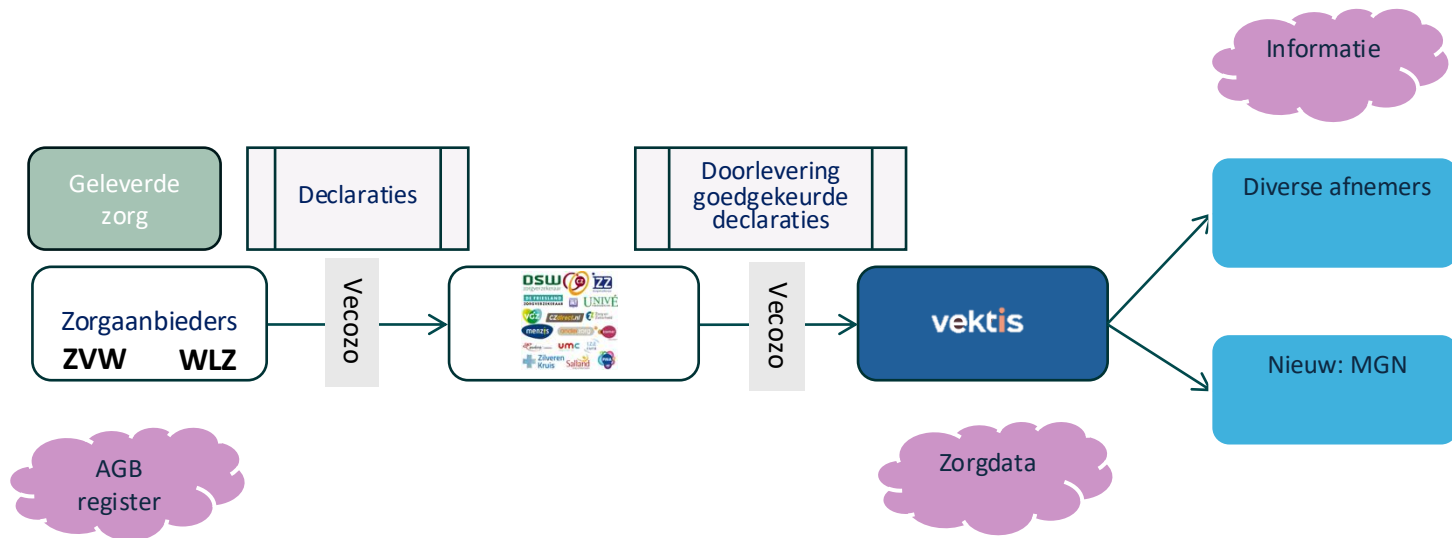
- Vektis – informatiecentrum voor de zorg
- Retrospectieve wachttijden uit ggz-declaraties
 - Methode
 - Wat is er mogelijk
 - Demo
- Welke behoefte is er vanuit MGN's (interactief)
- Vooruitblik
- Afsluiting



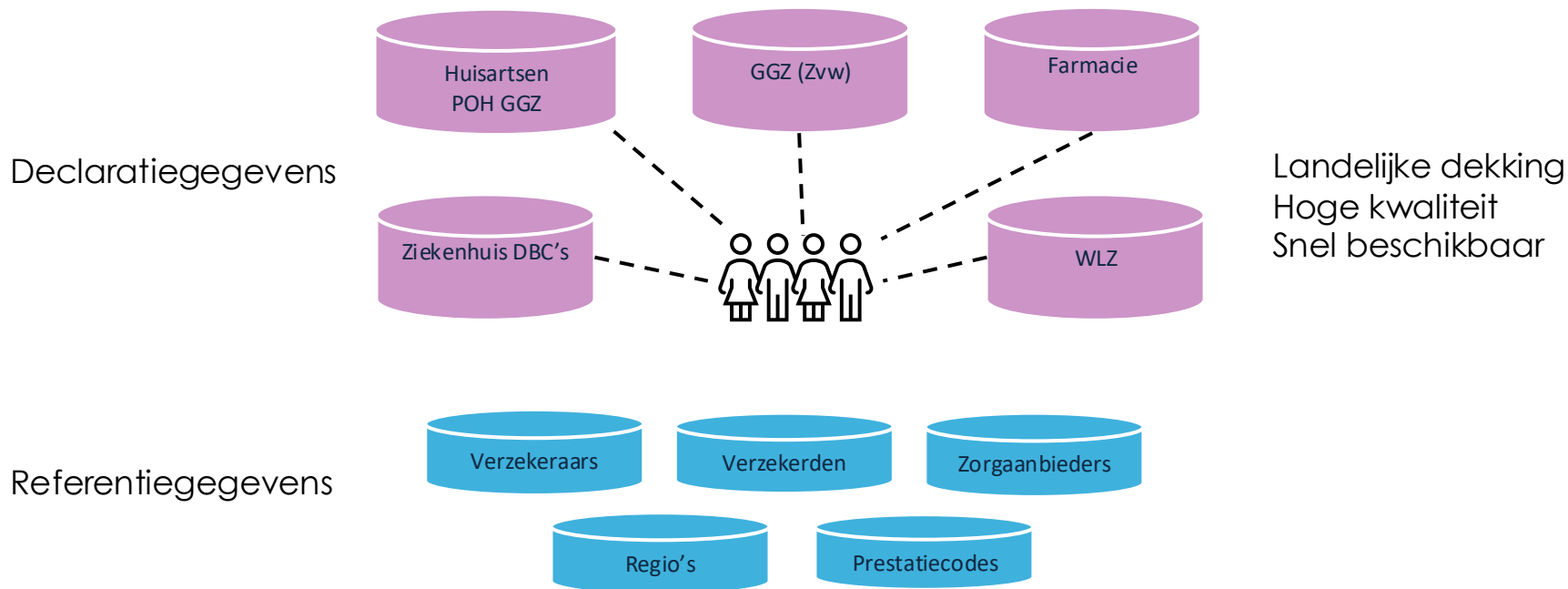
Vektis- informatiecentrum voor de zorg



Landelijke informatie over de zorg: van zorgprestatie naar informatie



Vektis landelijke data rondom de ggz



Vektis: Informatie over GGZ onderwerpen

Factsheets GGZ

Openbaar via
vektis.nl



Hoog over



Publiek

- GGZ
- EPA

BI rapporten GGZ

Dieper niveau
afhankelijk van
doelgroep

Openbaar

Beveiligde
inlog



Specifiek per doelgroep



Zorgverzekeraars

GGZ instellingen



NZA, VWS,
ZN, DNGGZ

- Wachttijden (regio/zorgaanbieder)
- GGZ-gebruik per gemeente

Maatwerk GGZ

Specifieke analyses voor
losstaande projecten



Pilot /
Eenmalig

Veel
detail



Zorgverzekeraar



Overheid

Retrospectieve wachttijden uit ggz-declaraties

Voorheen:

- Zorgaanbieders berekenden zelf wachttijden
- Maandelijks aanlevering bij NZa

Nadelen:

- Verschillende methodes gebruikt
- Incompleet en soms onjuist aangeleverd
- Daardoor uitkomsten minder herkenbaar en betrouwbaar

Oplossing (vanaf 1-1-2026 ingevoerd):

- Vektis berekent de wachttijden uit landelijke declaratiedata (retrospectief)
- Zorgaanbieders hoeven geen wachttijden meer aan te leveren bij NZa
- Actueel, uniform, compleet: alle zorgaanbieders in de ggz (per AGB-code)
- Vanaf 1-1-2027 verdieping naar plaats van de geleverde zorg mogelijk

Ruud Haan

Hoofd bureau bestuursondersteuning
van de Parnassia Groep

“Een deel van de winst zit in de verlaging van administratieve lastendruk. Maar veel hogere datakwaliteit is de grootste winst die ik zie.”

Veldafspraken – één landelijke werkwijze

Veldafspraken
retrospectieve wachttijden
op basis van declaratiedata

Update 26 november 2025



vektis



de
Nederlandse
ggz



Zorgverzekeraars
Nederland



Parnassia^{PG}

Pro Persona
geestelijke gezondheidszorg

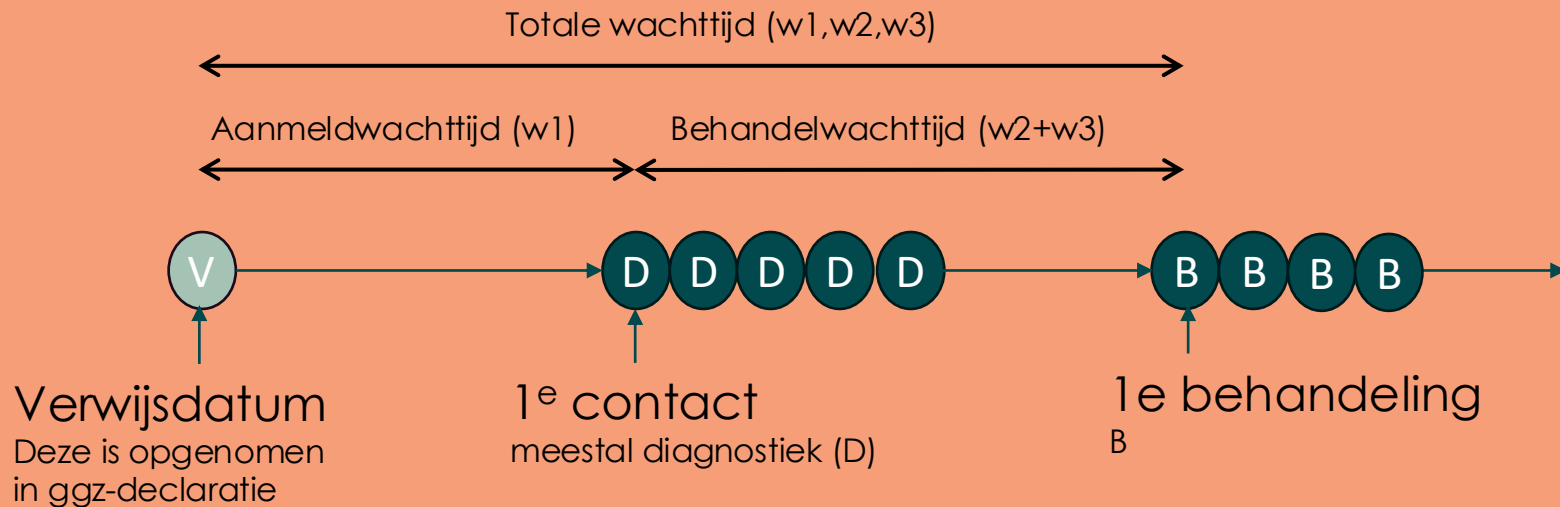


DIMENCE GROEP



Methode retrospectieve wachttijd

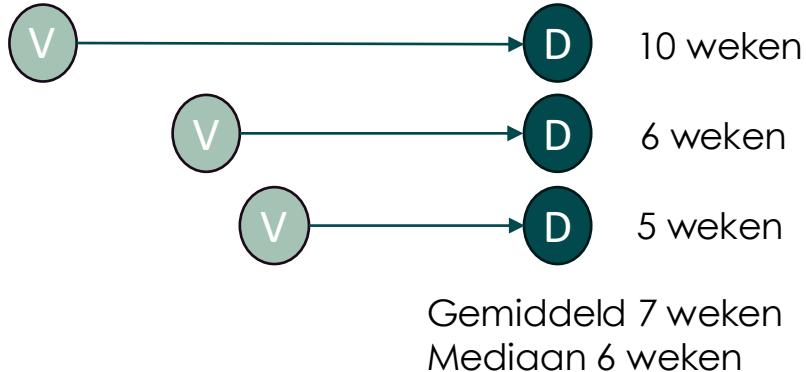
Voorbeeld (vereenvoudigd)



Wachttijden: retrospectief versus prospectief

Retrospectief:

Terugkijkend: bv. de wachttijd van verzekerden die in januari in zorg zijn genomen.



Prospectief (actueel):

Vooruitkijkend: bv. als je nu verwezen wordt, hoe lang moet je dan wachten?

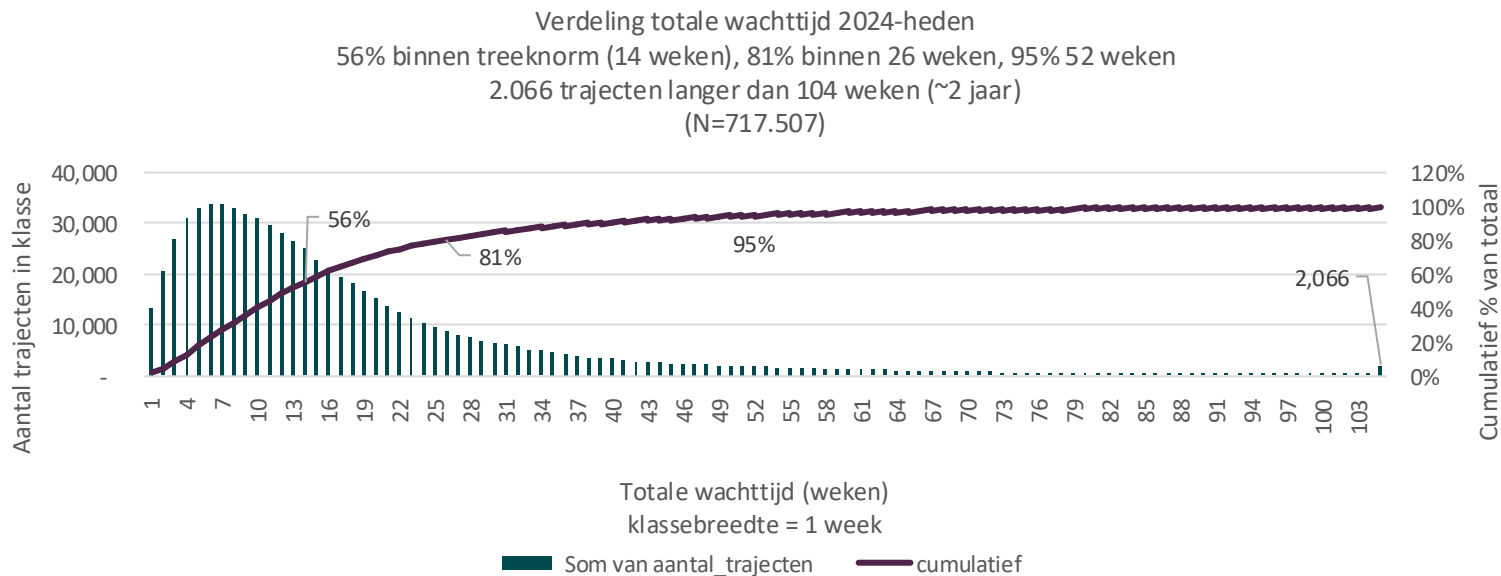


Technisch is er veel mogelijk

- Aanmeld-, behandel- en totale wachttijd (mits declaraties bij Vektis)
- Instroom (= aantal mensen die 1^e contact of 1^e behandeling hebben)
- Per DSM-hoofdgroep of bggz product (1^e diagnose in Zorgtraject)
- Per regio waar de persoon met zorg woont
- Per zorgaanbieder die de zorg levert
- Per periode (bijvoorbeeld over alle zorgtrajecten gestart in jan 2026)
- ...
- Afgeleid daarvan bijvoorbeeld:
 - Hoeveel mensen (zorgtrajecten) waren op peildatum X aan het wachten
 - Hoeveel procent van zorgtrajecten heeft wachttijd korter dan x

Voordeel van zelf afleiden: meer verdieping mogelijk

Totale wachttijd is in 56% van gevallen binnen de Treeknorm van maximaal 14 weken. In 5% van de gevallen langer dan 1 jaar



Demo: Standaard BI-rapportages over wachttijden

Publiek: <https://www.vektis.nl/zorgprisma/geestelijke-gezondheidszorg/wachttijden-ggz-dashboard>

- Wachttijden ggz per regio

Voor zorgverzekeraars: <https://www.vektis.nl/mijn-vektis-zorgprisma/wachttijden-ggz-per-onderneming>

- Wachttijden ggz per regio
- Wachttijden ggz per onderneming

Rapportage per regio

(in dit voorbeeld met zorgkantoor-regio's)



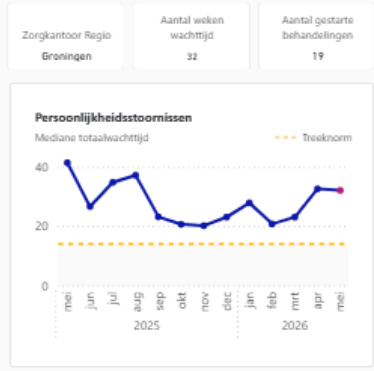
Mediaan en gemiddelde
wachtijd

Per regio

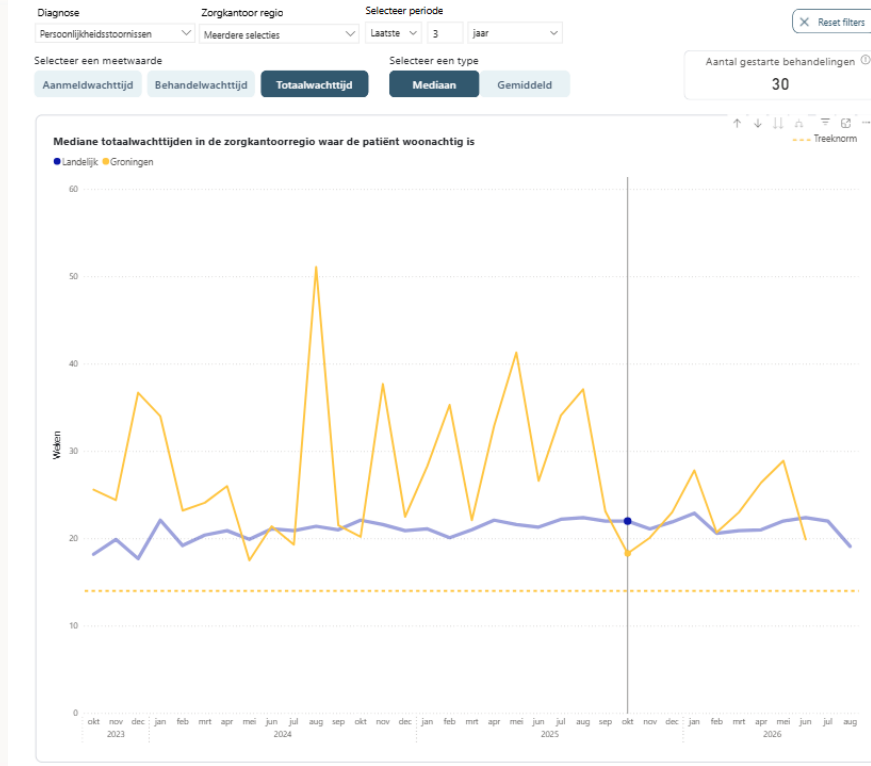
Totaal, per diagnose en voor
Basis GGZ

Per jaar en maand (maand
intake / start behandeling)

Trends



Trend en benchmark regio



Kies soort wachttijd

Vergelijk 1 of meerdere regio's en landelijk

Totaal of per diagnose en voor Basis GGZ

Trendperiode instelbaar

Instroom

Grafiek met zorgaanbieders

(op dit moment alleen beschikbaar voor zorgverzekeraars)

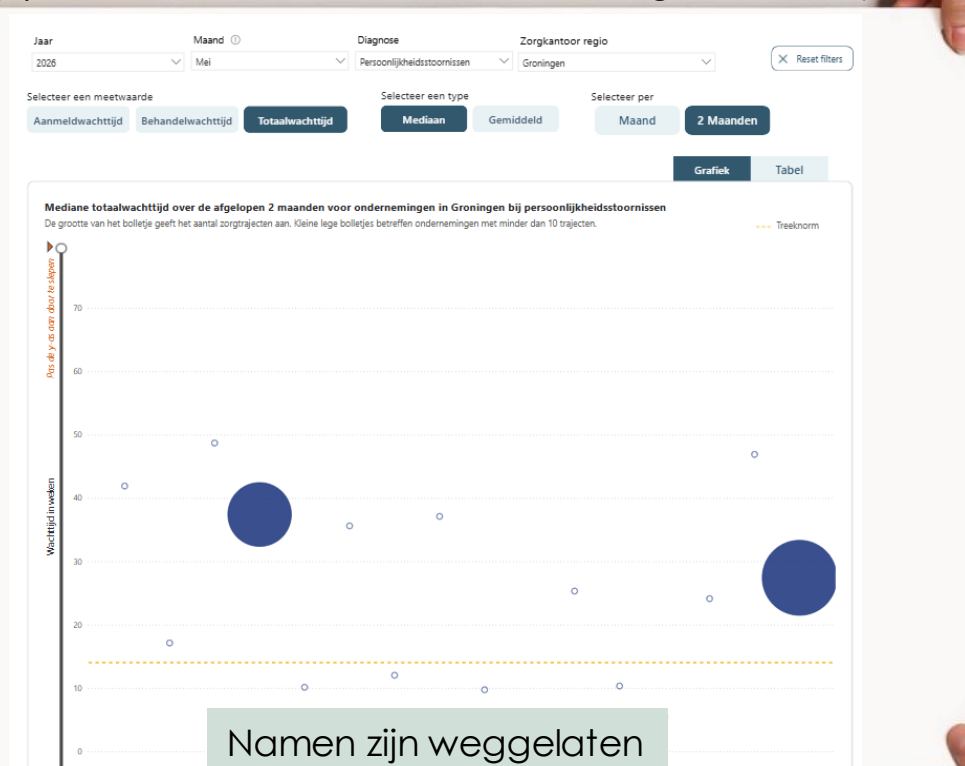
Kies soort wachttijd

Kies 1 regio of landelijk
(woonplaats verzekeren)

Totaal of per diagnose, of
voor Basis GGZ

Kies peilmoment (hier 2
maanden aan data gebruikt)

Bij kleine instroom is de stip
klein (uitkomst kan sterk
beïnvloed zijn door
uitschieters)



Of in tabel met zorgaanbieders

(op dit moment alleen beschikbaar voor zorgverzekeraars)

Kies soort wachttijd

Kies 1 regio of landelijk
(woonplaats verzekerden)

Totaal of per diagnose, of
voor Basis GGZ

Kies peilmoment (hier 2
maanden aan data gebruikt)

Instroom



Welke behoefte is er vanuit MGN's

- De 4 functies van het Mentale Gezondheidsnetwerk
- Functie III – Informatievoorziening: hoog-over definitie en doel
- Concretisering dmv vragenlijst uitgezet bij klankbordgroep
- Aanvullende wensen adhv MGN-proces en informatie bij Vektis

Relatie tussen functie van MGN's tot de Vektis-data?



Functie I: **Verkenkend gesprek**



Gesprek met persoon, naaste, ggz en sociaal domein om iemand passend te helpen.
Mensen komen op de juiste plek terecht (en niet per definitie in de ggz zelf)

Functie II: **Transfermechanisme**



Aanbieders stemmen af over het transfereren van wachtende personen (anoniem).
Meer inzicht in knelpunten, vraag en aanbod in de regio.

Functie III: **Informatievoorziening wachttijden**



Wachtlijsten en wachttijden voor zorg en ondersteuning in de regio transparant

Functie IV: **Domeinoverstijgend casusoverleg** (optioneel)



Gesprek met persoon, naaste, ggz en sociaal domein om iemand passend te helpen

Functie III: Informatievoorziening wachttijden en aanbod

- **Definitie** De informatie over wachttijden en aanbod is een functie waarmee wachtlijsten en wachttijden voor zorg en ondersteuning in de regio transparant worden gemaakt. Inzicht in de urgentie van de zorgvragen is hier onderdeel van.
- **Doel** Efficiënt (flexibel) benutten van de capaciteit en zorgdragen voor zinvolle (door)verwijzing van personen. Goed inzicht hebben in de daadwerkelijke knelpunten van toegankelijkheid en hierop beleid kunnen voeren. Monitoren van de (IZA) interventies op wachttijden, aantallen wachtenden en aantallen verwijzingen in de ggz. Verhogen van de informatiewaarde voor de regio voor zowel aanbieders, verwijzers als financiers.

Informatiebehoefte (1 – plan van aanpak MGN)

Om mensen op een goede plek te krijgen ('verwijzing'):

- wachtlijsten
- wachttijden
- aanbod van zorg

Om de voortgang te monitoren

- het aantal verkennende gesprekken
- de afbuiging in de instroom van het aantal patiënten in de ggz
- vermindering van wachtlijsten en wachttijden

Bron: plan van aanpak Implementatie Mentale Gezondheidsnetwerken

Informatiebehoefte (2 – Concretisering vragenlijst)

Informatie per regio:

- Op regio-niveau (maak helder: welke gemeentes zitten er in welke regio)
 - Wachttijden (retrospectief en prospectief)
 - Aantal wachtenden (retrospectief, op peildatum)
 - Instroom
 - Overlap zorgvraag / zorg geleverd aan mensen uit regio door aanbieders in de regio

Vraag: is aantal wachtenden nuttig vanuit Vektis?

Vektis kan een schatting maken van het aantal mensen dat op een bepaald moment (bijvoorbeeld 1 maart 2026) aan het wachten was. Wijkt wel iets wat van uitvraag bij instellingen.

Voordeel: geen dubbelwachtenden, bij vaste methode is trend goed te volgen.

Nadeel: mensen worden pas gezien als wachtend als de mensen in zorg zijn gekomen. Je mist mensen die (nog) niet in zorg komen.



Informatiebehoefte (3 - vragenlijst)

Informatie per regio:

- Aantal verwijzingen naar GGZ (lieft per gemeente)

Vraag: Vektis beschikt nu niet over aantal verwijzingen. Welke oplossingen kunnen helpen?

- 1: maandelijks instroom in de ggz
- 2: aantal mensen naar POH GGZ
- 3: aantal verkennende gesprekken
- 4: aantal verwijzingen uit andere bron, nl...

Informatiebehoefte (4 - vragenlijst)

Informatie per zorgaanbieder:

- Op zorgaanbieder-niveau en per locatie* (binnen de eigen MGN-regio)
 - Wachttijden
 - ~~Aantal wachtenden~~ (wordt niet genoemd per zorgaanbieder)
 - Instroom (?)
- Informatie vanuit AGB:
 - Naam, AGB-codes van ggz-aanbieders
 - Vestigingen van deze aanbieders met vestigingsplaatsen (binnen de regio)

* Vektis kan vanaf 2027 meer inzicht geven in de regio waar vanuit de zorg is geleverd, doordat de postcode van de zorglocatie mee komt in de declaratie

Vraag: Is de instroom per zorgaanbieder nodig? Dit werd voorheen wel door Vektis gedeeld met 'versnellers'.

1. Ja, ik moet weten over hoeveel mensen de wachttijd gebaseerd is
2. Ja, ik moet weten of de aanbieder veel van een bepaalde patiëntgroep behandelt
3. Nee, Is het voldoende om te weten of een aanbieder groot of klein is voor een bepaalde patiëntgroep

Informatiebehoefte (5 - vragenlijst)

Van welke zorgaanbieders krijgt het MGN detail-informatie?

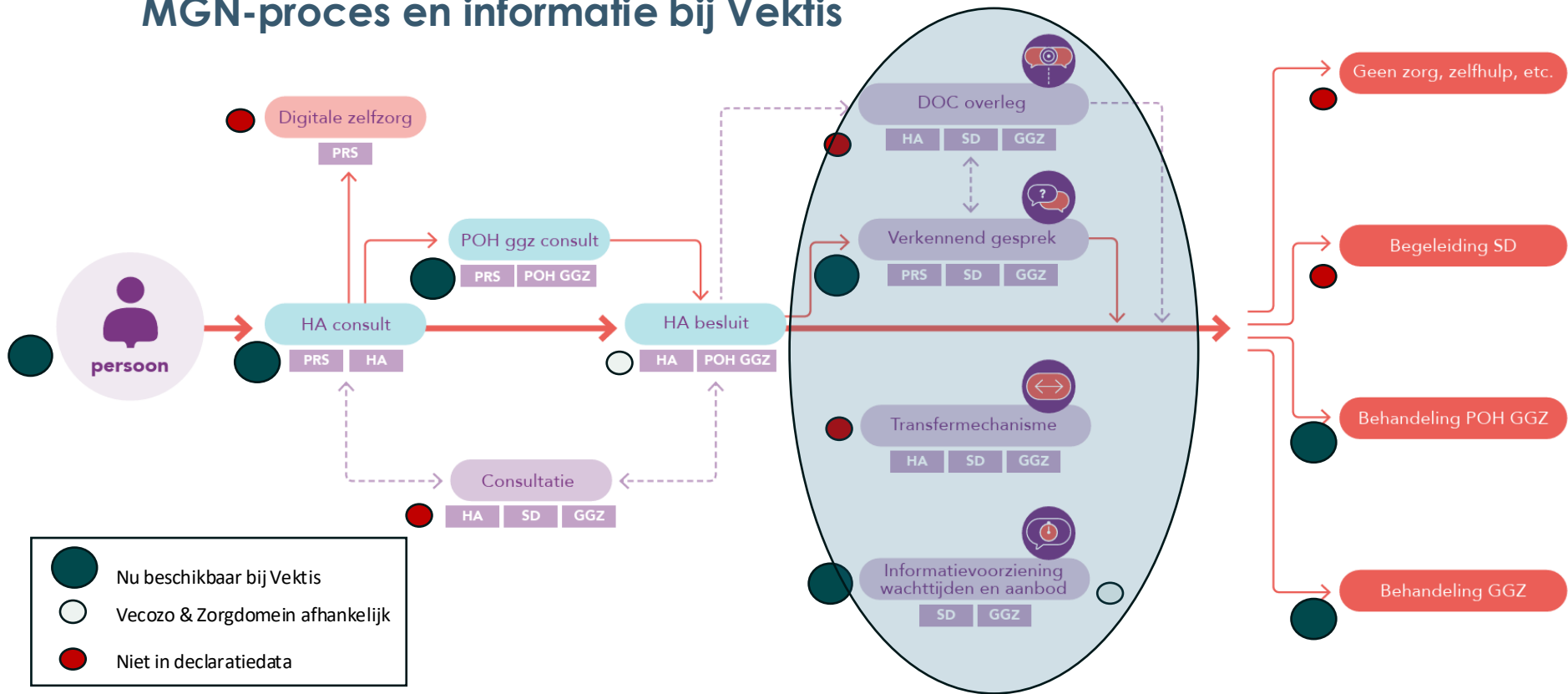
- Inzicht is vooral gewenst van grotere aanbieders / partijen die aan MGN meedoen
- Mogelijkheid om een lijst met zorgaanbieders per regio te maken

Vraag: Welke informatie is nodig over kleinere zorgaanbieders?

Merk op: Er zijn in 2024 bijna 5.000 zorgaanbieders die zorg declareren binnen de geneeskundige ggz: 600 vaak grote instellingen en 4.400 vrijgevestigde praktijken.

1. Deze nemen we mee in het regio-beeld, maar niet individueel
2. Deze kunnen we opnemen in de lijst van deelnemende zorgaanbieders in het MGN
3. Anders: ...

Aanvullende wensen aan de hand van MGN-proces en informatie bij Vektis



Verwachte doorontwikkeling rapportages

- Naast zorgkantoor-regio ook MGN-regio's (publiek) (Q4 2026)
- Ontsluiting op zorgaanbieder-niveau in voorbereiding
 - Uitzoeken wat publiek kan
 - En wat beveiligd moet (eenduidig vastleggen ontvangende organisaties en mensen met toegang)
 - Toegang voor MGN's (indien nodig beveiligd)
- Doorontwikkeling inhoudelijk (2027)
 - Aantal wachtenden
 - Aantal VG en Doorstroom VG -> GGZ
 - Andere wensen met de klankbordgroep bespreken en prioriteren.

Bedankt!

Reacties welkom!

Mondeling vandaag of mailen naar mgf@vektis.nl