

Hierbij een notitie aangaande de route die wij bewandelen om wachtlijsten terug te dringen. In dit geval betreffende de afdeling GGZ van Ziekenhuis X. De aanpak kent verschillende aanvliegroutes die elkaar aanvullen en versterken om een structurele vermindering van de wachttijden te realiseren. Deze route omvat zowel interne maatregelen, zoals procesoptimalisatie en capaciteitsverhoging, als samenwerking met externe zorgverleners en regionale netwerken.

Aan Bestuurlijk Beraad

Betreft: Verkorten van wachttijden GGZ zorg

Status: Definitief

Datum: 12 mei 2025

Aanleiding

De wachttijden binnen de GGZ zijn in Ziekenhuis X de afgelopen jaren substantieel gestegen, met name voor de behandeling van patiënten met ernstige psychische stoornissen zoals depressie, angststoornissen en psychotische aandoeningen. De huidige wachttijd voor een eerste afspraak bij de polikliniek GGZ bedraagt gemiddeld 16 weken, wat leidt tot verergering van de situatie van patiënten, langere ziekenhuisverblijven en een toegenomen zorgvraag. De vacuümsituatie waarin patiënten zich bevinden, zonder snelle toegang tot gepaste zorg, creëert een vicieuze cirkel van psychisch lijden en verergering van symptomen, wat het verder noodzakelijk maakt om maatregelen te treffen om de wachttijden te verkorten.

Dit probleem is onderwerp van gesprek geweest binnen de vakgroep psychiatrie, de divisieleiding GGZ en het Strategisch Beraad van Ziekenhuis X. Een aantal interne en externe maatregelen zijn bedacht om deze situatie structureel te verbeteren. In dit actieplan worden deze maatregelen beschreven, samen met een gedetailleerd overzicht van de te nemen stappen, benodigde capaciteit en betrokkenen.

Wat is per saldo het probleem?

De GGZ-afdeling kampt met een te lage doorstroomcapaciteit, zowel op de polikliniek als in de klinische afdelingen. Dit wordt veroorzaakt door onvoldoende behandelaren, beperkte faciliteiten voor diagnostiek, en suboptimale planningsstructuren. Daarnaast is er een toegenomen vraag naar GGZ-zorg door de demografische veranderingen (vergrijzing en toegenomen leefstijlgeneratie met psychische klachten) en maatschappelijke factoren zoals de COVID-19 pandemie. De wachttijden variëren afhankelijk van de aard van de zorgvraag, maar in de meeste gevallen worden patiënten pas na een lange wachttijd gezien.

Doelen van het actieplan

1. Verkorten van de wachttijden voor zowel poliklinische als klinische GGZ-zorg binnen Ziekenhuis X.

2. Verhogen van de doorstroomcapaciteit van behandelaars door een betere inzet van personeel en middelen.
3. Verbeteren van de samenwerking met externe zorgverleners en regionale zorgpartners.
4. Implementeren van nieuwe zorgconcepten die passende zorg dichterbij de patiënt brengen en onnodige vertragingen voorkomen.

Algemene wachttijden GGZ

De wachttijden voor patiënten die worden verwezen naar de polikliniek GGZ zijn de afgelopen drie jaar opgelopen van 8 naar 16 weken voor een eerste consult. Dit betreft vooral patiënten met depressieve stoornissen, angststoornissen en ADHD. Voor de klinische zorg zijn de wachttijden voor opname eveneens problematisch, met wachttijden die variëren van 4 tot 6 weken voor patiënten met ernstige psychotische stoornissen en stoornissen in het autismespectrum.

Er is in het afgelopen jaar een toenemende vraag naar zorg van patiënten die vooraf geen psychologische of psychiatrische zorg hebben gehad, vaak door toedoen van maatschappelijke of werkgerelateerde stress. Dit brengt de GGZ-afdeling onder druk. Een aantal patiënten is buiten het reguliere zorgnetwerk van Ziekenhuis X en wordt vaak doorverwezen naar derden voor initiële screening of behandelingsvoorstel. Dit resulteert in extra administratieve handelingen en verhoogde wachttijden.

Acties

1. Verbeteren van interne processen

- **Herstructurering intake- en behandelplanning:** Binnen de afdeling GGZ zal de werkwijze voor het inplannen van intakegesprekken worden geoptimaliseerd. Dit houdt in het aanpassen van de beschikbaarheid van behandelaren, de integratie van digitale zorgplatforms voor screening en diagnostiek, en een centralisatie van de planningsprocessen. Het doel is de efficiëntie van het proces te verhogen en de administratieve werklast te verminderen, zodat behandelaren zich meer kunnen richten op patiëntenzorg.
- **Uitbreiding van het aantal behandeluren en flexibele inzet van behandelaren:** Er zal een strategische inzet van extra behandeluren en flexibele werkstructuren worden toegepast om pieken in de zorgvraag op te vangen. Dit omvat de mogelijkheid voor GGZ-professionals om extra dagdelen of avonden te werken. In samenwerking met het Capaciteit Management (ICM) wordt een blauwdruk ontwikkeld voor de inzet van behandelaren op momenten dat de vraag het hoogst is. Het doel is de poliklinische zorg binnen vier weken aan te bieden en de klinische opnamen binnen maximaal twee weken te realiseren.

- **Toegenomen inzet van digitale zorg:** Ziekenhuis X zal de inzet van digitale zorg versterken. Dit omvat online screenings, diagnostiek via teleconsulten, en gestandaardiseerde behandelmodules via e-health platforms. Dit is niet bedoeld om face-to-face consulten volledig te vervangen, maar als een aanvulling op de bestaande zorg, waardoor zorg op maat sneller kan worden aangeboden en wachttijden worden gereduceerd.
- **Verbeteren van het triageproces:** Er wordt gewerkt aan een betere triage van doorverwezen patiënten. Dit houdt in dat patiënten met lichte tot matige klachten sneller via digitale zorg of telefonisch contact een behandeling kunnen starten. Patiënten met complexe, ernstige klachten krijgen wel voorrang in het proces en worden sneller fysiek gezien door een behandelaar. Het triageproces zal op wekelijkse basis geëvalueerd worden om het effect te monitoren.

2. Samenwerking met externe zorgverleners

- **Versterken van de samenwerking met de eerstelijnszorg:** Binnen Ziekenhuis X zullen afspraken worden gemaakt met huisartsen en praktijkondersteuners GGZ (POH-GGZ) om voor patiënten met beginnende psychische klachten sneller passende zorg te bieden. De eerste lijn zal patiënten met eenvoudige zorgvragen of lichte klachten eerst via groepsbehandelingen of gesprekken met een psycholoog in de eerstelijnszorg behandelen, alvorens door te verwijzen naar specialistische GGZ. Dit zal niet alleen de wachttijden verminderen, maar ook de belasting van de specialistische zorg verlagen.
- **Uitbreiden van regionale netwerken:** Ziekenhuis X zal intensiever samenwerken met regionale GGZ-instellingen om patiënten die niet direct in aanmerking komen voor zorg in Ziekenhuis X, door te verwijzen naar naburige GGZ-aanbieders met kortere wachttijden. Daarnaast zal er intensievere samenwerking zijn met psychologen en therapeuten in de regio, om te zorgen dat minder complexe gevallen snel geholpen kunnen worden zonder dat er een zware wachttijd voor specialistische zorg hoeft te zijn.

3. Regionale samenwerking en wachttijdtransparantie

- **Transparantie in wachttijden en wachttijdbeheer:** Ziekenhuis X zal de wachttijden voor GGZ-zorg beter zichtbaar maken voor patiënten en verwijzers. Dit kan door middel van online platformen waarin patiënten inzicht krijgen in de verwachte wachttijden en waar ze terecht kunnen voor kortere wachttijden. Patiënten die buiten het reguliere adherentiegebied van Ziekenhuis X vallen, zullen worden geïnformeerd over alternatieve zorgverleners die hen sneller kunnen helpen.
- **Versterken van regionale samenwerkingsverbanden:** Ziekenhuis X zal met andere ziekenhuizen in de regio afspraken maken over het delen van capaciteiten voor klinische zorg. Dit houdt in dat patiënten met acute psychische problemen die niet binnen de gebruikelijke wachttijd geholpen kunnen worden, snel worden

doorverwezen naar een ander ziekenhuis in de regio, zonder dat dit de zorgkwaliteit beïnvloedt.

4. Passende Zorg en Preventieve Zorg

- **Versterken van preventieve zorg:** Ziekenhuis X zal met andere zorginstellingen samenwerken om preventieve zorg en psychologische ondersteuning eerder in de zorgketen aan te bieden. Het gaat hierbij om vroege signalering van psychische klachten, vooral bij kwetsbare groepen zoals ouderen en mensen met een migrantenachtergrond, om ernstige problemen te voorkomen.
- **Verbeteren van de nazorg en follow-up:** Er zal een verbeterd protocol voor nazorg en follow-up bij patiënten worden geïmplementeerd, met name voor patiënten die na een acute crisisbehandeling weer terugkeren naar hun reguliere zorgtraject. Het doel is patiënten sneller weer op de rit te krijgen, zodat de zorgbehoefte minder urgent wordt, en zodoende de doorstroming op de polikliniek te verbeteren.

Evaluatie en Monitoring

Het succes van de maatregelen zal op kwartaalbasis geëvalueerd worden door een speciale taskforce binnen Ziekenhuis X. De belangrijkste evaluatiecriteria zullen de vermindering van de wachttijden, de tevredenheid van patiënten en medewerkers, en de effectiviteit van de geïmplementeerde processen zijn. Het plan zal indien nodig worden aangepast om te zorgen voor continue verbetering en optimale zorgverlening.

Met deze aanpak verwachten wij een substantiële verkorting van de wachttijden, een betere zorgervaring voor patiënten, en een efficiënter gebruik van de beschikbare middelen binnen de GGZ van Ziekenhuis X.

Het Bestuurlijk Beraad wordt verzocht om akkoord te geven op de voorgestelde acties en de bijbehorende middelen.