

Nota voor Burgemeester en Wethouders

Team: Concernstaf

Onderwerp:

Vragen ex art 46-RvO-D66-Snelle stijging anorexia bij kinderen

Notagegevens

Bestuursorgaan : B-en-W 20-05-2025

Notanummer : 2025-404

Datum : 20-05-2025

Programma : 09 - Jeugd en onderwijs

Portefeuillehouder : Wethouder Duursma,

Bijlage(n) : 2024-04-28 Vragen art 46 RvO - D66 - Snelle stijging anorexia bij kinderen.docx, Antwoordbrief vragen ex art 46 RvO-D66-stijging anorexia bij kinderen.docx

Parafering

15-05-2025: Programmamanager15-05-2025: Wethouder

Agendering

* 15-05-2025: Gemeentesecretaris/algemeen directeur

Definitieve akkoord

20-05-2025

B & W d.d.: 20-05-2025

Besluit

1. De beantwoording van de vragen ex art 46 RvO van de D66-fractie vast te stellen
2. De beantwoording aan te bieden aan de raad

De nota en het besluit openbaar te maken

Inleiding

Per brief van 25 april 2025 heeft R. van Wijk van de fractie van D66 uw college een aantal schriftelijke vragen ex art 46 RvO gesteld over snelle stijging anorexia bij kinderen - is Deventer voorbereid? Bijgaand treft u de beantwoording aan.

Beoogd maatschappelijk resultaat

Kader

Betrokken partijen en participatie

Toelichting op participatiebeleid

Argumenten voor en tegen

Financiële consequenties en dekking

Openbaarmaking en communicatie

Aanpak en uitvoering

Deventer, 25 april 2024

Betreft: Schriftelijke vragen ex. Artikel 46 RvO
Onderwerp: Snelle stijging anorexia bij kinderen – is Deventer voorbereid?

Geacht college van Burgemeester en Wethouders,

Op zondag 20 april besteedde het televisieprogramma Pointer¹ aandacht aan de forse toename van anorexia bij jonge meisjes tussen de 10 en 14 jaar oud. Uit het onderzoek blijkt dat de gespecialiseerde zorg voor deze doelgroep achterblijft. Jeugdzorg kampt met wachtlijsten, afwijzingen en een tekort aan gespecialiseerde behandelplekken – vooral voor jonge kinderen.

D66 vindt dit een zorgwekkende ontwikkeling en wil weten hoe dit in Deventer speelt. Daarom stellen wij u de volgende vragen:

1. Heeft het college een actueel beeld van het aantal minderjarige kinderen in Deventer dat lijdt aan anorexia of een andere ernstige eetstoornis?
2. Indien dit beeld ontbreekt: waarom is deze informatie niet beschikbaar? En is het college bereid dit alsnog in kaart te brengen?
3. Herkent het college een stijging van het aantal meisjes tussen de 10 en 14 jaar met anorexia in onze gemeente?
4. In hoeverre is er passende hulp beschikbaar voor deze jonge doelgroep binnen Deventer of in de regio (bijvoorbeeld ambulante of intramurale zorg)?
5. Worden kinderen jonger dan 14 jaar met anorexia in onze gemeente ook daadwerkelijk toegelaten tot passende zorg, of wordt er soms afgezien van behandeling vanwege leeftijdsgrenzen of capaciteitsproblemen?
6. Hoe verlopen de verwijzingen van huisartsen, jeugdartsen of andere professionals naar gespecialiseerde eetstoorniszorg? Wordt daarbij vertraging of afwijzing ervaren?
7. Heeft het college inzicht in de gemiddelde wachttijd voor een behandeling van anorexia bij minderjarige kinderen uit Deventer?²
8. Is bij het college bekend hoeveel verwijzingen voor eetstoorniszorg in de afgelopen jaren zijn afgewezen of niet zijn gehonoreerd, en wat hiervoor de redenen waren?
9. Afgelopen week heeft de Tweede Kamer ingestemd met een wetswijziging die de inkoop van anorexiacare regionaal moet gaan organiseren. Acht het college deze wetswijziging voldoende om de toegang en beschikbaarheid van anorexiacare te verbeteren? Wat betekent dit concreet voor onze regio?

Wij danken u bij voorbaat voor uw beantwoording.

Met vriendelijke groet,

Rik van Wijk, D66 Deventer

¹ <https://pointer.kro-ncrv.nl/anorexia-neemt-fors-toe-jonge-meisjes-zorg-blijft-achter>

² De vraagsteller kon bij één aanbieder de wachttijden vinden, maar deze aanbieder heeft een regionale functie. De andere aanbieders hebben dit inzicht niet. Tegelijkertijd zegt dit weinig over de ervaren wachttijd voor Deventer kinderen.

Grote Kerkhof 1
Postbus 5000
7400 GC Deventer

14 0570
telefoon

direct telefoonnummer

gemeente@deventer.nl
e-mail

Aan de fractie van D66
t.a.v.
R. van Wijk

Interne Post

2025-404
kenmerk

uw referentie

20 mei 2025
datum

MC. Eggel
S. van der Putt
S.B. van der Velden
contactpersoon

Schriftelijke vragen ex art 46 RvO

onderwerp

Geachte heer Van Wijk,

In uw brief van 25 april jl. hebt u ons college schriftelijke vragen ex art 46 RvO gesteld over snelle stijging anorexia bij kinderen. Ons antwoord is als volgt.

Vraag 1

Heeft het college een actueel beeld van het aantal minderjarige kinderen in Deventer dat lijdt aan anorexia of een andere ernstige eetstoornis?

Antwoord

Wij hebben geen beeld van het aantal minderjarige kinderen in Deventer dat lijdt aan anoxeria of een andere eetstoornis.

Vraag 2

Indien dit beeld ontbreekt: waarom is deze informatie niet beschikbaar? En is het college bereid dit alsnog in kaart te brengen?

Antwoord

Deze informatie is niet beschikbaar en kan ook niet beschikbaar komen. In verband met privacy van jeugdigen en op basis van de jeugdwet mag de gemeente niet registreren voor welke aandoening een jeugdige hulp ontvang.

Vraag 3

Herkent het college een stijging van het aantal meisjes tussen de 10 en 14 jaar met anorexia in onze gemeente?

Antwoord

Wij kunnen deze vraag niet beantwoorden omdat feitelijke gegevens ontbreken, dit komt omdat wij deze gegeven ook niet mogen bijhouden. Zie antwoord bij vraag 2.

Vraag 4

In hoeverre is er passende hulp beschikbaar voor deze jonge doelgroep binnen Deventer of in de regio (bijvoorbeeld ambulante of intramurale zorg)?

Antwoord

De RSJ IJsselland verzorgt de inkoop voor specialistische jeugdhulp voor 11 gemeenten in IJsselland, waaronder de gemeente Deventer. Er is sprake van een passend zorglandschap, ook voor deze jonge doelgroep.

Indien toch blijkt dat aanbod ontbreekt kan door een zgn. client gebonden overeenkomst (CGO) deze hulp/ondersteuning beschikbaar komen.

Vraag 5

Worden kinderen jonger dan 14 jaar met anorexia in onze gemeente ook daadwerkelijk toegelaten tot passende zorg, of wordt er soms afgezien van behandeling vanwege leeftijdsgrenzen of capaciteitsproblemen?

Antwoord

Bij ons zijn geen berichten bekend dat jeugdigen in verband met hun leeftijd niet toegelaten worden tot passende zorg. Amarum/GGnet Zutphen, gespecialiseerd in eetstoornissen, neemt jeugdigen vanaf 13 jaar in zorg. Zorg voor kinderen met een eetstoornis valt m.n. in het j-GGZ spectrum. Daar zijn helaas, zoals bekend, wachttijden. Deze wachttijden moeten geen grond zijn om af te zien van behandeling.

Vraag 6

Hoe verlopen de verwijzingen van huisartsen, jeugdartsen of andere professionals naar gespecialiseerde eetstoorniszorg? Wordt daarbij vertraging of afwijzing ervaren?

Antwoord

De verwijzingen van deze zgn. derde verwijzers verlopen op dezelfde manier als de andere verwijzingen die zij doen. Kort samengevat: deze verwijzer meldt aan bij zorgaanbieder, zorgaanbieder neemt jeugdige in behandeling mits de zorgvraag passend is bij het zorgaanbod dat aanbieder levert. Afhankelijk van de wachttijden en ernst van de zorgvraag wordt de jeugdige geholpen.

Vraag 7

Heeft het college inzicht in de gemiddelde wachttijd voor een behandeling van anorexia bij minderjarige kinderen uit Deventer?

Antwoord

Het college heeft geen inzicht in de gemiddelde wachttijd voor behandeling van anorexia bij minderjarige kinderen in Deventer. Dat ontbreekt omdat wij zoals onder vraag 2 is geschreven niet mogen bijhouden voor welke type zorg een jeugdige een beschikking heeft.

In zeer algemene zin kunnen wij afleiden uit de wachttijden bij de gespecialiseerde anorexia aanbieders welke de gemiddelde wachttijden zijn. Echter naast deze specialistische aanbieders bieden ook de 'reguliere' j-GGZ aanbieders in een aantal gevallen hulp bij anorexia. Dit beeld is niet compleet te maken.

Vraag 8

Is bij het college bekend hoeveel verwijzingen voor eetstoorniszorg in de afgelopen jaren zijn afgewezen of niet zijn gehonoreerd, en wat hiervoor de redenen waren?

Antwoord

Nee dat is niet bekend omdat wij de deze gegevens niet bijhouden. Zie antwoord bij vraag 2.

Vraag 9

Afgelopen week heeft de Tweede Kamer ingestemd met een wetswijziging die de inkoop van anorexiacare regionaal moet gaan organiseren. Acht het college deze wetswijziging voldoende om de toegang en beschikbaarheid van anorexiacare te verbeteren? Wat betekent dit concreet voor onze regio?

Antwoord

De Tweede Kamer heeft ingestemd met het wetsvoorstel 'Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg'. Kern van deze wet is dat gemeenten worden verplicht om regionaal samen te werken bij de inkoop van specialistische jeugdzorg. Dit draagt bij aan de verbetering van de beschikbaarheid van jeugdzorg voor de meest kwetsbare kinderen en gezinnen en vermindering van administratieve lasten. Deze wet is een van de acties waarmee opvolging wordt gegeven aan de afspraken in de Hervormingsagenda Jeugd.

Daarnaast is in de wet o.a. geregeld dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) onderzoeks- en toezichtstaken krijgt op het terrein van de Jeugdwet. Daarmee moet de beschikbaarheid van jeugdzorg beter in beeld komen en de risico's voor de beschikbaarheid van specialistische jeugdzorg sneller gesignaleerd worden.

In de regio IJsselland werken 11 gemeenten samen middels het RSJ IJsselland voor inkoop, contractering en monitoring (specialistische) jeugdhulp. Juist om de redenen die nu in de wet genoemd worden. De jeugdhulp regio IJsselland is door het ministerie van VWS beoordeelt als een robuuste regio. Of anders gezegd een regio waar goed wordt samengewerkt op het samen organiseren en inkopen van specialistische jeugdhulp. Het besluit dat de NZa taken krijgt t.a.v. de Jeugdwet kan er toe bijdragen dat toegang en beschikbaarheid van specialistische jeugdhulp, w.o. anorexiazorg worden verbeterd.

Burgemeester en wethouders van de gemeente Deventer,
de secretaris, de burgemeester,

J.P. Wassens

R.C. König