

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk

3324983-1025166-J

Bijlagen

1

Uw brief

16 februari 2022

Datum 17 maart 2022
Betreft Kamervragen

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het lid Maeijer (PVV) over de
noodoproep van een radeloze moeder (2022Z02922 ingezonden 16 februari 2022).

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Maarten van Ooijen

Antwoorden op Kamervragen van het lid Maeijer (PVV) over de noodoproep van een radeloze moeder (2022Z02922 ingezonden 16 februari 2022).

1. Bent u bekend met de noodoproep van een radeloze mama? 1)

Antwoord

Ja, ik ben bekend met deze casus en de oproep via social media.

2. Kunt u alstublieft iets voor deze radeloze moeder en haar dochter betekenen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord

Ik waardeer uw betrokkenheid bij deze casus en de betrokkenheid van andere Tweede Kamerleden. Echter, met het oog op privacy van moeder en dochter ga ik niet inhoudelijk in op individuele gevallen. Ik wil u wel laten weten dat het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd betrokken is bij deze situatie.

3. Deelt u de mening dat dit meisje direct geholpen moet worden door een in eetstoornissen gespecialiseerde kliniek? Zo ja, hoe gaat u hiervoor zorgen?

Antwoord

Met het oog op privacy van moeder en dochter kan ik in Kamervragen niet inhoudelijk ingaan op individuele gevallen.

De primaire verantwoordelijkheid voor de zorg rond rondom eetstoornissen en de wachttijden ligt in de regio: bij de aanbieders, gemeenten en de samenwerking tussen deze partijen. Ik zie dat professionals hun uiterste best doen om jongeren met een eetstoornis zo goed mogelijk te helpen. Dit is geen gemakkelijke opgave. De zorg rondom eetstoornissen is vaak complex mede omdat jongeren regelmatig ook te maken hebben met andere problematiek dan de eetstoornis. Dit maakt het verloop van de ziekte soms onvoorspelbaar. Daarnaast zien we sinds de coronapandemie een toename van het aantal jongeren met een eetstoornis waarbij ook de problematiek eerder kan verergeren dan voorheen.

Vanuit de rol als stelselverantwoordelijke zijn een aantal initiatieven in uitvoering om hen daarbij te ondersteunen.

In het voorjaar van 2021 is €613 miljoen extra uitgetrokken voor de jeugdzorg. Dit geld is o.a. bedoeld om wachttijden in de specialistische jeugdzorg te verminderen dan wel te voorkomen. Van de €613 miljoen is er €50 miljoen specifiek beschikbaar gesteld om de capaciteit voor acute jeugd-ggz tijdelijk te vergroten en crisissen te voorkomen. Deze middelen zijn ook bedoeld om ernstige eetstoornissenproblematiek aan te pakken en kunnen tot einde van 2022 worden ingezet. We zien dat jeugd-ggz aanbieders en academische ziekenhuizen met deze middelen hun klinische en ambulante capaciteit hebben opgeschaald. Tegelijkertijd hebben zij soms ook te maken met een gebrek aan personeel, zowel structureel als door ziekteverzuim. Dit is niet meteen opgelost.

Daarnaast subsidieert het ministerie van VWS sinds 2020 de ketenaanpak eetstoornissen (K-EET) welke is opgericht door professionals. Professionals en ervaringsdeskundigen werken daarin samen om hardnekkige problemen in de zorgketen rondom eetstoornissen aan te pakken. Binnen K-EET zijn (boven)regionale netwerken van professionals opgezet en versterkt. Ook zijn er verschillende producten ontwikkeld. Zo is er een telefonische advieslijn voor zorgprofessionals en wordt een actueel overzicht gecreëerd van het behandelaanbod

4. Klopt het dat er klinieken zijn die een BMI-ondergrens hanteren? Waarom is dit zo?

Antwoord

Jongeren met een eetstoornis dienen zo snel mogelijk een passende behandeling te ontvangen, passend bij hun zorgvraag en ernst van hun problematiek. In het geval van een laag BMI kan daar ook een somatische behandeling bij nodig zijn. Dat vraagt om specifieke expertise en kennis van zorgaanbieders. Zij moeten immers ook die zorg goed kunnen bieden. Er zijn zorgaanbieders die een ondergrens stellen aan BMI. Navraag leert dat dit vaak samengaat met hun (on)mogelijkheden om deze passende zorg aan jongeren te kunnen aanbieden.

5. Hoe vaak moeten radeloze ouders de publiciteit nog opzoeken om hulp te krijgen voor hun kind? Wanneer komt er een einde aan de extreem lange wachttijden?

Antwoord

Elk kind moet tijdig passende hulp krijgen Zie de beantwoording onder 3 voor de acties die daartoe zijn ondernomen.

6. Hoeveel jongeren staan er op dit moment op de wachtlijst voor een plek in een eetstoorniskliniek?

Antwoord

Er is op dit moment geen centraal overzicht van wachtlijsten voor eetstoornisenzorg. Mijn ambtsvoorganger en de VNG hebben het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) opdracht gegeven om in samenwerking met het Ketenbureau i-Sociaal Domein (Ketenbureau) inzicht in en overzicht over regionale wachttijden te creëren voor specialistische jeugdzorg, waaronder eetstoornissen. Deze aanpak is een combinatie van 1) data-analyse, 2) een structurele aanpak naar onderliggende oorzaken en 3) specifieke ondersteuning van regio's. Uw Kamer wordt op korte termijn geïnformeerd over dit traject door middel van een voortgangsrapportage. Voor de volwassenen ggz heeft de minister voor Langdurige Zorg en Sport uw Kamer recent geïnformeerd over de gemiddelde landelijke wachttijden per hoofddiagnosegroep¹.

¹ Kamerstukken II, 2021-2022, 25424, nr. 602