

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

3487177-1041651-J

Bijlagen

1

Datum document

19 december 2022

Datum 6 februari 2023
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister voor Primair en Voortgezet Onderwijs, de antwoorden op de vragen van Kamerlid Lisa Westerveld (GroenLinks) over de eetstoornis ARFID (2022Z25570 ingezonden 19 december 2022).

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Maarten van Ooijen

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

Antwoorden op Kamervragen van Kamerlid Lisa Westerveld (GroenLinks) over de eetstoornis ARFID (2022Z25570 ingezonden 19 december 2022).

Vraag 1

Is bekend hoeveel kinderen en volwassenen in Nederland kampen met de eetstoornis *Avoidant/Restrictieve Food Intake Disorder* (ARFID)?

Antwoord 1

ARFID is pas relatief recent, in 2013, erkend als eetstoornis. Het wordt nog niet altijd erkend en herkend door kinderen, ouders en professionals. Het is niet bekend hoeveel kinderen en volwassenen er aan ARFID lijden. In het adviesrapport van de Gezondheidsraad over eetstoornissen, dat u van de zomer ontvangen heeft, wordt geschat dat zo'n 3% van de kinderen ARFID heeft¹. Schattingen gaan verder uit van ca. 1% van de volwassenen in Nederland.

Vraag 2

Hoeveel kinderen en volwassenen krijgen momenteel een behandeling voor ARFID? Hoeveel kinderen en volwassenen staan op een wachtlijst voor een behandeling?

Antwoord 2

Het is niet bekend hoeveel kinderen en volwassenen momenteel een behandeling voor ARFID krijgen of op een wachtlijst staan specifiek voor een behandeling van ARFID.

Vraag 3

Hoeveel behandelplekken zijn er in Nederland voor ARFID? Bij hoeveel klinieken en zorginstanties kunnen jongeren en volwassenen met deze aandoening terecht? Hoe is de spreiding over het land?

Antwoord 3

Er is geen landelijk inzicht in het aantal instellingen dat behandelingen voor ARFID aanbiedt. Er zijn in Nederland 4 zeer gespecialiseerde centra op het gebied van eetstoornissen zoals ARFID: de SEYS-centra. Maar ook reguliere GGZ-instellingen bieden behandelingen aan voor eetstoornissen, zoals ARFID. Op de website eetstoornissenkaart² kunnen ouders en zorgprofessionals zorgaanbieders vinden die behandelingen aanbieden voor eetstoornissen en bekijken of ze ook behandelingen hebben voor ARFID.

Vraag 4

Is er volgens u voldoende (specialistische) kennis in Nederland over ARFID? Zijn er opleidingen die specifiek aandacht besteden aan de behandeling van ARFID? Zo ja, waar kunnen (aankomende) hulpverleners deze opleidingen volgen?

¹ Tweede Kamer, 2021-2022, Kamerstuk 31 839, nr. 85

² Zie www.eetstoornissennetwerk.nl/kaart

Antwoord 4

In de meeste opleidingen voor psychologen en psychiaters wordt aandacht besteed aan eetstoornissen, waaronder ARFID. De GGZ zorgstandaard noemt ARFID ook als één van de vier eet-en voedingsstoornissen. ARFID is sinds 2013 erkend als eetstoornis en opgenomen in de DSM-53. De DSM-5 wordt gebruikt door verschillende professionals, zoals psychologen, artsen, kinderartsen en specialisten.

Vanuit VWS wordt de ketenaanpak eetstoornissen (K-EET) gesubsidieerd. K-EET heeft zich o.a. als doel gesteld om meer kennis over eetstoornissen, zowel bij ouders als professionals te verbeteren. Daartoe is K-EET o.a. bezig om de eerdergenoemde zorgstandaard eetstoornissen bekend te maken. Ook is er een website, de First Eet Kit, opgezet met informatie voor ouders, jongeren en professionals over eetstoornissen.

Verschillende instellingen bieden daarnaast (aanvullende) cursussen aan over eetstoornissen, waar ARFID onder valt. Zo geeft o.a. de Nederlandse Academie voor Eetstoornissen regelmatig scholingen over eetstoornissen, waaronder ARFID. Hun opleiding in het voorjaar begint eind februari. Het advies van de Gezondheidsraad over eetstoornissen, dat u afgelopen zomer ontvangen heeft, schetst dat er nog relatief weinig onderzoek gedaan is naar ARFID. Dit zal in de komende jaren verder ontwikkeld moeten worden.

Vraag 5

Op welke manier worden toekomstige huisartsen voldoende voorbereid op het herkennen van eetstoornissen als ARFID?

Antwoord 5

De huisartsgeneeskundige opleidingen bepalen ieder hun eigen curriculum, zij doen dit volgens het landelijk opleidingsplan van Huisartsopleiding Nederland. In dit opleidingsplan is onder andere opgenomen dat huisartsen eetstoornissen bij kinderen en jongeren moeten kunnen signaleren en de diagnose en behandelmogelijkheden met patiënten (en evt. ouders) moeten kunnen bespreken. Stichting Kiem heeft daarnaast een signalenkaart gemaakt over eetstoornissen die huisartsen kunnen gebruiken⁴. Wanneer huisartsen zich afvragen of een jongere een eetstoornis heeft en wat de juiste behandeling daarvoor is, kunnen zij op werkdagen bellen met experts op het gebied van eetstoornissen om te overleggen.

³ De *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) is een classificatiesysteem waarin internationale afspraken zijn gemaakt over welke criteria van toepassing zijn op een bepaalde psychische stoornis op basis van (nieuwe) wetenschappelijke inzichten.

⁴ Zie <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/wp-content/uploads/2018/04/Signalenkaart-eetstoornissen.pdf>, en [\[content/uploads/2021/05/2022_Huisartspraktijk_Signalenkaart_Digi-3.pdf\]\(https://www.kenniscentrum-kjp.nl/wp-content/uploads/2021/05/2022_Huisartspraktijk_Signalenkaart_Digi-3.pdf\) :](https://stichtingkiem.nl/wp-</p></div><div data-bbox=)

Vraag 6

Is er bij consultatiebureaus voldoende kennis aanwezig op het gebied van (beginnende) eetstoornissen? Worden ouders hier actief op gewezen? Worden er bij consultatiebureaus gebruik gemaakt van vragenlijsten zoals NIAS (Nine Item Avoidant/restrictive food intake disorder Screen)?

Antwoord 6

Consultatiebureaus vallen onder de jeugdgezondheidszorg. Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) ontwikkelt – in werkgroepen bestaande uit professionals – richtlijnen voor professionals in de jeugdgezondheidszorg. Er is een richtlijn voeding en eetgedrag. ARFID is op dit moment nog niet opgenomen in deze richtlijn. Herziening van de richtlijn is voorzien voor 2024. Betrokkenen kunnen – voorafgaand aan deze herziening – een mail sturen naar de betreffende mailbox met vragen en/of suggesties voor aanvullingen over deze richtlijn. De werkgroep bepaalt dan of ARFID wordt opgenomen in de richtlijn, en wat er over opgenomen wordt.

Op dit moment wordt – voor zover bekend – bij consultatiebureaus geen gebruik gemaakt van vragenlijsten zoals het NIAS. Voor kinderen is op dit moment de vragenlijst EDY-Q beschikbaar. Deze is onlangs vertaald naar het Nederlands.

Vraag 7

Is er voorlichtingsmateriaal om ouders bekend te maken met eetstoornissen zoals ARFID, die zich vaak op jonge leeftijd al ontwikkelen?

Antwoord 7

De website First Eet Kit is – met behulp van subsidie van het ministerie van VWS – door K-EET ontwikkeld. Op deze website kan informatie gevonden worden over verschillende eetstoornissen, waaronder ARFID. Er staan eveneens linkjes naar (animatie) video's met meer informatie over ARFID en een filmpje voor ouders met tips wat zij kunnen doen als hun kind op een wachtlijst staat voor de behandeling van ARFID. Er wordt een nieuwe animatiefilm in het Nederlands gemaakt.

Ook op de website van het voedingscentrum is algemene informatie over eetstoornissen waaronder ARFID vindbaar.

Vraag 8

Is er een moment in de opleiding waarin pedagogisch medewerkers in de kinderopvang en leraren in het basisonderwijs geattendeerd worden op eetstoornissen zoals ARFID?

Antwoord 8

Pedagogisch medewerkers worden opgeleid om kinderen van 0 tot 12 op te vangen en te verzorgen. Eetstoornissen of andere psychische problemen of ziektes vormen geen onderdeel van de opleiding tot pedagogisch medewerker. Pedagogisch medewerkers volgen de kinderen in hun ontwikkeling en hebben een

signalerende functie. Ze kunnen met ouders in gesprek wanneer hen dingen opvallen en hen doorverwijzen naar de juiste instanties, en ouders kunnen bij problemen ook het gesprek met hen aangaan. Er kan van pedagogisch medewerkers niet verwacht worden dat zij kennis hebben van alle mogelijke (psychische) aandoeningen.

De Pabo's zijn in Nederland zelf verantwoordelijk voor het curriculum op hun instellingen. Ook voor basisschoollerares geldt dat zij niet op de hoogte kunnen zijn van alle mogelijke aandoeningen. In algemene zin is er op de Pabo's wel aandacht voor een gezonde leefstijl. Binnen het project "Gezonde Kinderopvang" en "Gezonde School" is er op kinderdagverblijven en scholen ook aandacht voor een gezonde leefstijl van kinderen.

Vraag 9

Hoe wordt in de plannen voor gratis schoolmaaltijden rekening gehouden met kinderen die een (beginnende) eetstoornis hebben? Is de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap ervan op de hoogte dat dwang om bepaalde producten te eten zeer schadelijke gevolgen kan hebben? Zo ja, hoe wordt dit meegenomen in de plannen?

Antwoord 9

Bij de organisatie van maaltijden op school zal geen sprake zijn van dwang om bepaalde producten te eten, het eten van maaltijden op school zal op vrijwillige basis geschieden. Omdat het ingewikkeld is om vanuit één centraal punt met alle mogelijke voedselvoorkeuren rekening te houden, bijvoorbeeld voorkeuren in verband met ARFID, maar ook bepaalde voedselallergieën en religieuze voedselvoorschriften, vereist dit maatwerk op school- en/of kindniveau. In de huidige plannen voor gratis schoolmaaltijden heeft de school daarom ook de uiteindelijke regie in de keuze voor een passende invulling van de schoolmaaltijden. In het geval van een leerling met een (beginnende) eetstoornis, kan er middels overleg tussen de school en ouders/leerling naar een passende oplossing voor de leerling worden gezocht.