

Zaaknummer: 2025-113605

Antwoord van burgemeester en wethouders op schriftelijke vragen als bedoeld in artikel 42, eerste lid, van het Reglement van Orde voor de vergaderingen van de raad der gemeente Leeuwarden, ingediend op 21 april 2025. De vragen zijn afkomstig van D66 en gaan over 'Anorexia neemt fors toe bij jonge meisjes tussen 10-14, maar zorg blijft achter'.

Vragen

1. Heeft het college een beeld van de groep meisjes onder de 18 die lijden aan anorexia in onze gemeente?
2. Zo nee, waarom niet. Zo ja, herkent het college dan ook een stijging van het aantal meisjes die lijden aan anorexia tussen de leeftijd van 10 tot 14?
3. In hoeverre worden meisjes in onze gemeente onder de 14 jaar geholpen die lijden aan anorexia?
4. Is er intramurale zorg/intensieve zorg beschikbaar voor deze doelgroep in onze gemeente?

Antwoorden

Nee, de achterliggende problematiek/ diagnose bij geboden ondersteuning wordt niet geregistreerd waardoor hier geen zicht op is.

We zien wel dat er op dit moment geen jeugdigen uit de gemeente Leeuwarden in zorg zijn bij de landelijk ingekochte aanbieders gericht op eetstoornissen. Dit wil niet zeggen dat er geen jeugdigen in de gemeente zijn die lijden aan een eetstoornis. Ook vanuit het regionaal ingekochte zorgaanbod kan intensieve zorg aan jeugdigen met een eetstoornis geboden worden.

Zie antwoord onder 1.

Wanneer jeugdigen zich melden bij de wettelijke verwijzers met vermoedens van (het ontwikkelen van) een eetstoornis worden ze geholpen. Het merendeel van de verwijzingen zal lopen via de huisarts/kinderarts omdat er een medische component aan kan zitten. Wanneer een eetstoornis wordt vermoed zijn klinisch onderzoek en zorgvuldig uitvragen van de symptomen nodig. Het vaststellen van een eetstoornis moet gedaan worden door een arts/ medisch specialist. De leeftijd waarop jeugdigen zich melden is daarop niet van invloed.

Ja, deze is beschikbaar.

Behandeling:

Intramurale zorg is landelijk ingekocht (LTA).

Daarnaast bieden regionaal ingekochte aanbieders (zoals Kinnik en Molendrift), ook intensieve zorg bij eetstoornissen.

Begeleiding:

Verschillende regionaal ingekochte aanbieders bieden begeleiding bij eetstoornissen.

- Eerstelijns ondersteuning is beschikbaar via de Zorgverzekeringswet.
We hebben geen signalen dat er jeugdigen niet de benodigde ondersteuning ontvangen.
5. Wat is de gemiddelde wachttijd voor een meisje met anorexia onder de 18 in onze gemeente?
- De wachttijd verschilt per aanbieder en loopt uiteen van 7 weken (ambulante ondersteuning) tot 24 weken (LTA aanbieder).
- Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen wachttijd voor jeugdigen onder de 18 en onder de 14 jaar.
- Op de beschikbaarheidswijzer zijn alle actuele wachttijden terug te vinden (ook die van de landelijk ingekochte aanbieders).
6. Is deze wachttijd hoger voor een meisje onder de 14?
- Zie antwoord bij 5.
7. Heeft het college een beeld van de hoeveelheid afwijzingen door het Jeugdexpertteam omtrent verwijzingen anorexia nervosa van meisjes onder de 18?
- Nee, daar hebben wij geen beeld van. Dit wordt niet bijgehouden en/of geregistreerd.
- Wanneer jeugdigen zich melden bij het Jeugdexpertteam met vermoedens van (het ontwikkelen van) een eetstoornis wordt (na brede vraagverheldering) een specialist betrokken voor onderzoek/ diagnostiek op het gebied van eetstoornissen.
- Het merendeel van de verwijzingen zal echter lopen via de huisarts/kinderarts omdat er een medische component aan kan zitten. Wanneer een eetstoornis wordt vermoed zijn klinisch onderzoek en zorgvuldig uitvragen van de symptomen nodig. Het vaststellen van een eetstoornis moet gedaan worden door een arts/medisch specialist.
- Verwijzingen via een huisarts/medisch specialist naar gecontracteerd aanbod worden altijd toegewezen.
8. Denkt het college dat deze wetswijziging gaat helpen om de anorexiazorg voor onze jeugd beter te organiseren en te financieren?
- Ja. In het wetsvoorstel 'Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg' zijn verschillende wijzigingen opgenomen om gemeenten te verplichten samen te werken ter bevordering van de beschikbaarheid van de specialistische jeugdzorg. Dit vanuit het inzicht dat deze vormen van zorg het beste op regionaal niveau of, waar nodig, op landelijk niveau kunnen worden georganiseerd en gecontracteerd of gesubsidieerd.
- Het wetsvoorstel regelt dat gemeenten kinderbeschermingsmaatregelen, jeugdreclassering en bepaalde (bij ministeriële regeling aan te

wijzen) vormen van jeugdhulp gezamenlijk (regionaal) moeten inkopen. Dit moet plaatsvinden in een verplichte gemeenschappelijke regeling (zogenoemde Jeugdregio's) waarbij de regio-indeling bij ministeriële regeling wordt bepaald. Uitgangspunt bij de regio-indeling zijn de oorspronkelijke 42 regio's die zich hebben gevormd voor de uitvoering van de Jeugdwet.

Friesland is 1 van deze Jeugdzorgregio's en koopt bovengenoemde zorg al gezamenlijk in.

Daarnaast zijn er bepaalde vormen van specialistische jeugdhulp die op landelijk niveau zijn gecontracteerd in het zogenoemde «Landelijke Transitie Arrangement» (LTA).

Binnen het LTA vallen ook de topklinische GGZ voorzieningen gericht op de behandeling van eetstoornissen.

Leeuwarden, 1 juli 2025,

burgemeester en wethouders van Leeuwarden,

burgemeester.

Signed By: de Jong, Eelke
02/07/2025 13:14:36 CEST
ID: 45b9dc59-f2d8-40f8-b770-9468e168346a
Auth: Scribble



secretaris.

Signed By: van Haersma Buma, Sybrand
03/07/2025 14:49:50 CEST
ID: 45b9dc59-f2d8-40f8-b770-9468e168346a
Auth: Scribble



**Dit document is rechtsgeldig digitaal ondertekend.*