



Leden van de raad

Contactpersoon I. van den Berg  
Telefoon 14 0592  
Bezoekadres Noordersingel 33  
Uw brief van 24 april 2025  
Uw kenmerk -  
Ons kenmerk 39718-2025  
Bijlagen -  
Datum 26 mei 2025  
Verzenddatum 26-5

Onderwerp: Beantwoording schriftelijke vragen van de fractie van GroenLinks over 'anorexia'

Geachte leden van de raad,

In deze brief beantwoorden wij de schriftelijke vragen van de fractie van GroenLinks, van 24 april jl., over 'anorexia'.

**1. Heeft het college een beeld van hoeveel jongeren onder de 18 in Assen kampen met anorexia?**

Het beeld dat we hebben van het aantal jongeren met anorexia, is via cijfers van Accare. Sinds 1 januari 2024 tot en met nu (dus meer dan een jaar) zijn er bij het team eetstoornissen (Accare) 11 jongeren aangemeld uit de gemeente Assen. Deze jongeren hebben een eet- of voedingsstoornis, dit is dus breder dan anorexia. Exacte cijfers van leeftijd, diagnose en aantallen zijn bekend bij Accare.

De meeste jongeren die in behandeling zijn bij Accare zijn rond de 13 – 14 jaar. Dit beeld komt overeen met de cijfers over langere termijn; tijdens de corona epidemie zag Accare een stijging in leeftijd, vrij recent een daling en nu weer een stijging in leeftijd.

**2. Als dat beeld er niet is, waarom niet? En als dat er wel is: herkent het college dan ook een stijging van het aantal jongeren met anorexia, met name in de leeftijd van 10 tot 14 jaar?**

We hebben als gemeente niet structureel inzichtelijk hoeveel jongeren in de gemeente Assen anorexia hebben. Aanmeldingen voor zorg lopen via verschillende routes, maar veelal via de huisarts. Zij kunnen rechtstreeks verwijzen, zonder tussenkomst van de gemeente. Een enkele keer komt een indicatie-aanvraag voor anorexia behandeling binnen via de Toegang.

Accare houdt de getallen al jaren bij. Accare ziet in de data geen opvallende stijging van het aantal jongeren met anorexia tussen de 10 en 14 jaar. Ze zien ook hele jonge jongeren, maar niet als trend.

**3. Ziet het college ook een toename van schoolverzuim of langdurige afwezigheid bij jonge jongeren (bijvoorbeeld tussen de 10 en 14 jaar) vanwege anorexia, en wordt hierover contact gezocht met de leerplichtambtenaar?**

Team Leerplicht ziet geen toename van schoolverzuim vanwege anorexia. Als jongeren afwezig zijn op school door anorexia, dan wordt dat als ziekte geregistreerd en niet als ongeoorloofd schoolverzuim. Alleen het ongeoorloofde schoolverzuim wordt bij Leerplicht gemeld. Ziekte mag wettelijk niet bij Leerplicht gemeld worden.

De JGZ (Jeugdgezondheidszorg GGD) ziet bij de ziekteverzuimaanmeldingen die binnenkomen dat een enkele keer anorexia/eetstoornis de onderliggende oorzaak is. Zij zetten dan zelf in op begeleiding naar de juiste hulpverlening. De JGZ blijft deze leerlingen wel begeleiden op school. Het aantal leerlingen hierin is niet groot (onder de 10). De JGZ ziet wel heel duidelijk een oorzakelijk verband tussen ondergewicht/anorexia en verminderde schoolgang (geoorloofd ziekteverzuim) omdat de energie bij zo'n jeugdige te laag is om een volledig programma op school, inclusief intensieve behandeling, te kunnen volgen.

Accare zoekt bij schoolverzuim altijd contact met school en vragen daarbij ook naar de betrokkenheid van de leerplichtambtenaar bij langdurig schoolverzuim. Afhankelijk van wat er speelt, is dat nodig of niet. Het hervatten school is een belangrijk doel van de behandeling binnen Accare.

**4. In hoeverre krijgen jongeren onder de 14 jaar met anorexia in Assen passende hulp?**

In Assen werken het EET-team en Accare al jaren samen; gericht opvoedings-, eetstoornissen en obesitas. Zowel het EET-team als Accare werken multidisciplinair. Ook werken ze indien nodig samen met kinderartsen van het WZA (of andere ziekenhuizen in de omgeving).

Daarnaast heeft de NMD-samenwerking SAUL. gecontracteerd, deze aanbieder biedt ambulante begeleiding bij eetstoornissen.

Het beeld is daarmee dat jongeren onder de 14 jaar, passende hulp krijgen. Er zijn bij ons geen jongeren bekend, waarbij geen passende hulp geboden wordt.

**5. Welke zorg en hoeveel is er in onze gemeente beschikbaar voor deze doelgroep?**

**Accare**

- Intake
- Diagnostiek
- Intensieve gezinstherapie (kortdurend, meerdere gezinnen)
- Family Based Therapy
- CBT-e (cognitieve gedragstherapie specifiek voor adolescenten met eetstoornissen)
- Behandeling op maat; bijvoorbeeld een jongere met klachten van een eetstoornis en traumatische ervaringen of ernstige systeemproblematiek.

Accare werkt multidisciplinair en kan op maat gebruik maken van vaktherapeuten en ervaringsdeskundigen (zowel voor ouders als voor jongeren).

Daarnaast werkt Accare samen in een academische werkplek. Ze bieden zorg volgens de 'zorgstandaard eetstoornissen'. Ze bieden voor vroegsignalering van eetstoornis bij jongeren (landelijk) hulp via de website [www.99gram.nl](http://www.99gram.nl) (van (anonieme) chat tot zelfhulp preventie module tot online behandeling).

### **Lentis**

- Klinische behandeling, vanaf 17 jaar.
- Ambulante begeleiding, vanaf 16 jaar.

### **EETTeam Assen**

Laagdrempelige, professionele voorziening voor ouders en hun kinderen, die te maken hebben met vragen rondom het eten. Ook kunnen zorgverleners vragen stellen. Deze vragen worden multidisciplinair besproken.

Multidisciplinaire aanpak met: Diëtistenpraktijk Drenthe, de Molengaard Kinderfysiotherapie, Logopedisch Centrum Noord, Accare, GGD Drenthe en de kinderartsen van het WZA.

Daarnaast zijn er nog een aantal kleine(re) partijen gecontracteerd binnen de NMD-samenwerking, zoals SAUL., die ambulante begeleiding bij eetstoornissen bieden. Via de landelijke inkoop van de VNG hebben we verschillende partijen gecontracteerd voor eetproblematiek, dit zijn hoogspecialistische behandelcentra voor anorexia en andere eetstoornissen.

## **6. Wat is op dit moment de gemiddelde wachttijd voor jongeren onder de 18 met anorexia in Assen?**

De polikliniek van Accare in Haren, waar ook de poli eetstoornissen zit, heeft op dit moment 13 weken wachttijd. Wanneer een jongere specifiek met het vermoeden van een eetstoornis aangemeld wordt, is deze wachttijd korter: een aantal weken. Accare houdt bewust de wachttijd voor jongeren met een eetstoornis zo laag als kan in verband met de ernstige nadelige gevolgen bij lange wachttijden.

Volgens de 'beschikbaarheidswijzer' is de wachttijd bij SAUL. op dit moment 4 weken.

## **7. Is deze wachttijd anders (bijvoorbeeld langer) voor jongeren onder de 14 jaar?**

De wachttijd binnen Accare is voor jongeren onder de 14 jaar even lang, deze wachttijd is laag als we kijken naar het landelijke beeld.

**8. Heeft het college inzicht in het aantal afwijzingen van jongeren met anorexia door het Jeugdexpertteam (JET) in Assen?**

Het JET is bij ons niet bekend, Regionaal zijn wij aangesloten bij het RET, Regionaal expertteam Jeugd Drenthe.

In het jaarverslag van 2023 is terug te zien dat er vier jongeren aangemeld zijn geweest met eetproblemen, deze eetproblemen zijn niet gespecificeerd. In het jaarverslag van het RET is te zien dat er in 2024 geen jongeren in Drenthe aangemeld zijn bij het RET met eetproblemen.

Binnen het RET zijn er in 2023 en 2024 geen afwijzingen van zorg geweest voor jongeren met anorexia.

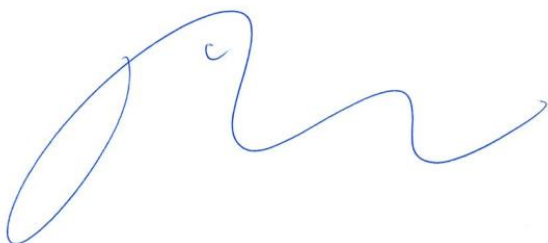
**9. Denkt het college dat de aangekondigde wetswijziging – die ervoor moet zorgen dat er meer anorexiazorg regionaal wordt ingekocht – gaat helpen om de zorg voor deze groep beter te organiseren en te financieren? Heeft het college inzichtelijk wat de wensen van zorgverlenende instanties zijn ten aanzien van het behandelen van eetstoornissen?**

Poliklinische en ambulante zorg worden op dit moment ingekocht door de NMD samenwerking. Deze zorg zal straks ingekocht gaan worden door de nieuw op te zetten Gezamenlijke Regeling (GR) van de Jeugdhulpregio Drenthe, dit is een wettelijke verplichting die valt onder de Hervormingsagenda.

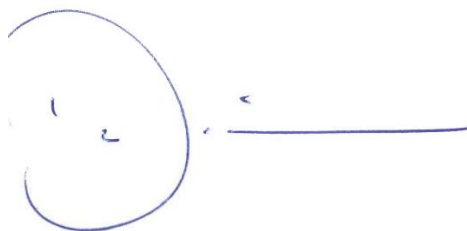
De aangekondigde wetswijziging 'verbetering beschikbaarheid jeugdzorg', maakt onderdeel uit van de Hervormingsagenda. De Hervormingsagenda heeft als doel om de zorg voor jongeren beter te organiseren en financieren. Zowel lokaal als regionaal zijn we bezig om dit goed vorm te geven. In aanloop naar regionale inkoop zullen er ook gesprekken gevoerd worden met aanbieders. We verwachten de zorg beter te kunnen organiseren door gezamenlijk, specialistische zorg in te kopen. Het zal voor lastenverlichting zorgen voor aanbieders. Door gezamenlijke inkoop van specialistische zorg, houden we de zorg beschikbaar voor alle inwoners van Drenthe en zorgen we daarmee voor een dekkend zorglandschap.

Met vriendelijke groet,

burgemeester en wethouders,



burgemeester  
M.L.J. Out



gemeentesecretaris  
T. Dijkstra