

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 7

van **LORIN PARYS**

datum: 27 september 2021

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Personen met een eetstoornis - Wachtlijsten

Een eetstoornis is een psychische aandoening die wordt gekenmerkt door verstoord eetgedrag. De meest voorkomende vormen zijn anorexia nervosa en boulimia nervosa. Zo'n 1 à 2 procent van de Belgische bevolking zou hier aan lijden. De aandoeningen komen voornamelijk voor bij tienermeisjes en jonge vrouwen, omdat zij tijdens de puberteit vaak vatbaarder zijn voor een negatief zelfbeeld. Eetstoornissen leiden gemiddeld tot 5 à 6% overlijdens door suïcide of lichamelijke gevolgen, bij de hoogste van alle psychische stoornissen.

Tijdens de coronacrisis is het aantal jongeren met eetstoornissen sterk toegenomen. De stress en onzekerheid die de lockdowns met zich meebrachten, vormden vaak een voedingsbodem voor de ontwikkeling van een eetstoornis omdat het obsessief bezig zijn met voeding een gevoel van controle kon bieden. Door de lockdowns was er ook minder sociale controle.

Wegens de toename van de stoornissen lopen ook de wachtlijsten bij de hulpverlening sterk op. Naast ambulante hulpverlening bestaat er ook residentiële hulpverlening. Kinderen en jongeren tot 16 jaar kunnen worden opgenomen bij UKJA (Universitaire Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen), PAika in Brussel of in het Zeepreventorium indien de eetstoornis leidt tot obesitas. Vanaf 16 jaar kan men terecht in de Psychiatrische kliniek Alexianen Zorggroep Tienen, UPC KU Leuven op Gasthuisberg of het Centrum voor Eetstoornissen in Gent.

1. Kan de minister een overzicht geven van de wachtlijsten voor elk van de bovenvermelde instanties? Welke acties worden er ondernomen waardoor mensen die op de wachtlijst staan toch hulp krijgen in de tussentijd?
2. Zijn er instanties waar momenteel een opnamestop is? Zo ja, voor welke periode is deze stop voorzien? Welke acties worden er ondernomen waardoor mensen die zich in deze periode aanmelden toch hulp krijgen in de tussentijd?
3. Kan de minister bevestigen dat er bij de belangrijkste residentiële voorzieningen wachtlijsten zijn van meer dan 100 mensen waarvan meer dan de helft minderjarigen die 8 à 9 maanden moeten wachten na een eerste contact voor opname en dat er ook 4 maanden gewacht moet worden voor een eerste contact?
4. Wat is de gemiddelde wachttijd voor ambulante hulp bij eetstoornissen?
5. Kan de minister een overzicht geven per instantie:
 - a) van het aantal patiënten dat er behandeld wordt en hun leeftijd alsook de provincie waar ze gedomicilieerd zijn;

- b) voor welke eetstoornissen;
 - c) hoe lang deze personen residentieel in behandeling zijn;
 - d) indien mogelijk, de leeftijd, het geslacht van de patiënten en van welke provincie ze afkomstig zijn?
2. Zal de minister met zijn federale collega overleggen om extra middelen voor liaisonteams voor kinder- en jeugdpsychiatrie ter beschikking te stellen?
 3. Overweegt de minister andere initiatieven om kort op de bal te spelen en het hoofd te bieden aan deze groeiende problematiek?

ANTWOORD

op vraag nr. 7 van 27 september 2021

van **LORIN PARYS**

1. De wachtlijsten bedragen in alle centra ongeveer 5 à 8 maanden (zie onderstaande tabel). De centra doen hun best om een alternatief aanbod te voorzien om de "wachtlijstgroep" te ondersteunen.

Om de slagkracht van de (semi-)residentiële kinder- en jeugdpsychiatrische zorg op korte termijn te vergroten werden vanuit de Federale overheid recent extra middelen vrijgemaakt om in elk GGKJ-netwerk (geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren) tijdelijk liaisonteams toe te voegen. De bijkomende personeelsleden van deze liaisonteams zetten hun kinder- en jeugdpsychiatrische expertise in op andere niet-psychiatrische ziekenhuisdiensten zoals de spoed- en pediatrie diensten, en in de A/a/k-diensten. Dit met de bedoeling om kinderen, jongeren en jongvolwassenen met ernstige en complexe psychische problemen daar te behandelen. Of, om hen daar te stabiliseren in afwachting van verdere mobiele, ambulante of (semi-)residentiële behandeling. Sommige centra voor eetstoornissen hebben in het kader van dit project liaisonmiddelen gekregen. Deze teams kunnen een onmiskenbare bijdrage leveren om de continuïteit van de zorgverlening en ondersteuning voor kinderen en jongeren met eetstoornissen verder te optimaliseren en kunnen een impuls bieden voor de verder uitbouw van het specialistisch aanbod voor deze doelgroep.

	PAika (Jette)	UKJA (Antwerpen)	UPC KU Leuven (Leuven)	Centrum voor Eetstoornissen (Gent)	PK Alexianen (Tienen)
Wachttijd voor een 1 ^e gesprek	4 tot 6 maanden	0 maanden	1 tot 2 maanden	3 tot 4 maanden	4 maanden
Wachttijd voor een opname	2 maanden voor pediatrie 4 maanden voor psychiatrie	6 tot 9 maanden	4 tot 6 maanden	3 tot 4 maanden	4 maanden
Aanbod voorzien voor wachtlijstgroep	Advies en opstart van ambulant aanbod + Multi familiale therapie	Ouder- en jongerengroep met psycho-educatie + soms ambulant voortraject	Specifiek aanbod voor wachtlijstgroep + extra dagprogramma + liaisonsteam pediatrie	Specifiek aanbod voor wachtlijstgroep	Advies en toeleiding ambulante therapie
Inzet liaisonmiddelen	Beperkte liaisonmiddelen + extra aanbod vanuit ziekenhuis	Extra liaisonmiddelen	Extra liaisonmiddelen	Extra liaisonmiddelen + extra aanbod vanuit ziekenhuis	Geen liaisonmiddelen
Samenwerkingen	Samenwerkingen bij medische ernst met ondersteuning vanuit algemeen	Samenwerking pediatrie	Samenwerking met algemeen ziekenhuis ¹	Ondersteuning vanuit algemeen ziekenhuis ¹	Ondersteuning vanuit algemeen ziekenhuis ¹ en ambulante

¹ Vanuit centrum verleent bv. psycholoog of psychiater advies aan personeel op andere afdelingen waar eetstoornissen worden opgenomen (bv. pediatrie, inwendige).

	ziekenhuis ¹				hulpverlening
--	-------------------------	--	--	--	---------------

2. Binnen de bovenstaande centra zijn momenteel alle plaatsen ingenomen. Het merendeel van de centra voert een intakestop door indien men meer dan 4 maanden moet wachten op een intakegesprek. Dit is momenteel het geval in Jette en Gent. Zo'n intakestop is steeds tijdelijk en wordt terug ongedaan gemaakt van zodra er weer mogelijkheden zijn tot opname.
Zie overzicht hierboven voor het aanbod dat deze centra voorzien voor hun 'wachtlIJstgroep'.
3. Gelukkig zijn de wachtlijsten nog niet opgelopen tot meer dan 100 personen per voorziening, maar de groep van wachtenden is zeker heel groot. De wachttijd voor opname is inderdaad gemiddeld 5 à 8 maanden en er is meestal een wachttijd van 2 à 4 maanden voor een eerste gesprek. In het centrum in Antwerpen worden de -15 jarigen direct gezien voor een eerste gesprek, maar ook daar kan er niet sneller gestart worden met een opname.

	PAika (Jette)	UKJA (Antwerpen)	UPC KU Leuven (Leuven)	Centrum voor Eetstoornissen (Gent)	PK Alexianen (Tienen)
wachtgroep	22 (-15 jarigen)	25 (-18 jarigen)	>70 (+15-jarigen)	>70 (+15-jarigen)	90 (+15-jarigen), waarvan 50 (-18j)

4. De gemiddelde wachttijd voor ambulante hulp bij eetstoornissen verschilt tussen de regio's en per discipline. Vanuit het Kenniscentrum Eetexpert wordt sterk geïnvesteerd in het opvolgen van de beschikbare behandelplekken en wordt er mee gezocht tot er toeleiding kan gebeuren. Vaak is er directe opstart mogelijk door een gespecialiseerde diëtiste. Dit aanbod werd in Vlaanderen recent verruimd met 112 extra getrainde diëtisten. De gemiddelde wachttijd bij een gespecialiseerde psycholoog is een 2-tal maanden, maar wanneer er echt dringend nood is aan een opstart, kan er een online netwerk van psychologen worden ingeschakeld.

Op dit ogenblik wordt er sterk gewerkt aan de uitbreiding van vroeginterventie in de eerstelijnszones voor een snelle triage en begeleiding bij milde eetproblemen. Tegelijk wordt er gewerkt aan een uitbreiding van de ambulante capaciteit (o.a. via opleidingen rond groepsgericht werken en vormingen aan pediatrieteams).

5. De gevraagde gegevens zijn niet allemaal beschikbaar en ik wil er ook op wijzen dat het omwille van privacy-redenen en gegevensbescherming vermoedelijk niet aanvaardbaar zou zijn om alle gevraagde parameters door een overheid te laten bijhouden. Hierbij een overzicht van de gevraagde cijfers met betrekking tot het bestaande behandel**aanbod** (residentieel en dagbehandeling):

	PAika (Jette)	UKJA (Antwerpen)	UPC KU Leuven (Leuven)	Centrum voor Eetstoornissen (Gent)	PK Alexianen (Tienen)
Aantal residentiële bedden	6 (pediatrie) + 2 (psychiatrie)	9	16	20	35
Aantal plaatsen dagtherapie	38	1	24	8	1
Oorsprong patiënten	Vlaams Brabant + suprareginaal	Antwerpen + suprareginaal	Vlaams Brabant + suprareginaal	Oost-Vlaanderen + suprareginaal	Vlaams Brabant + suprareginaal

eetstoornis	Alle settings richten zich op alle eetstoornissen, m.n. anorexia nervosa, boulimia nervosa en eetbuistoornissen. We hebben geen detail over de verdeling van het soort eetstoornissen.				
Residentiële opnameduur	3 maanden	3 maanden	(geen info)	3 maanden	2,5 maanden
leeftijd	minderjarigen	minderjarigen	Minder- en meerderjarigen	Minder- en meerderjarigen	Minder- en meerderjarigen

6. Binnen het Comité voor het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren werd recent een nieuwe werkgroep eetstoornissen opgestart. Deze werkgroep is samengesteld uit experts en actoren van het werkveld en zal een advies formuleren voor een verdere optimalisering van het zorgaanbod voor eetstoornissen. Het is de bedoeling om dit advies nadien op een IKW GGZ te bespreken. Aan Vlaamse zijde is onze partnerorganisatie Eetexpert voorzitter van deze werkgroep. Daarnaast heeft minister Vandenbroucke zeer recent in het kader van zijn beleidsnota en begroting voor het jaar 2022 reeds gecommuniceerd dat hij extra budget wil vrijmaken voor de problematiek van eetstoornissen bij jongeren.
7. Ik wil sterk inzetten op het luik preventie. Voorkomen van eetstoornissen is zeer belangrijk. We moeten allen zorgzaam omgaan met opgroeiend eetgedrag en al het mogelijke doen wat kan bijdragen tot meer lichaamstevredenheid en welbevinden. Dit thema zit opgenomen in het Vlaams beleid 'De Vlaming leeft gezonder tegen 2025'. We nemen dit thema ook mee in de nieuwe beheersovereenkomst rond het versterken van mentaal welbevinden en veerkracht.

Specifiek ter preventie van eetstoornissen werken we samen met het Kenniscentrum Eetexpert. Zij ontwikkelden voor journalisten en media aanbevelingen voor doordacht communiceren en organiseren een advieslijn. Dit jaar zet Eetexpert extra in op het ondersteunen van settings rond jongeren (sportclubs, jeugdbewegingen, thuisomgeving,...). Eerder organiseerden zij al veel opleidingen voor schoolteams, en voorzien ze een advieslijn voor schoolteams. Ze beschikken ook over heel wat ondersteunende materialen voor zorgprofessionals, organiseren supervisie, enz. Op het vlak van vroegbegeleiding is er extra ondersteuning voor eerstelijnsmedewerkers. Voor deze hulpverleners worden er vormingen georganiseerd en er werd een specifiek draaiboek en andere werkmaterialen ontwikkeld. Ook voor hen is er een hulplijn beschikbaar. Daarnaast bekijken we momenteel welke extra inspanningen nodig zijn om het lokale ambulant netwerk van gespecialiseerde zorg bij eetstoornissen op punt te stellen zodat doorverwijzing vlot kan gebeuren wanneer er meer hulp nodig is. Tot slot zullen we bekijken hoe we op niveau van de netwerken geestelijke gezondheid de uitrol van zorgpaden kunnen stimuleren en de rol van vroegdetectie en -interventie kunnen versterken vanuit het hulpprogramma Connect.