Weg van de eetstoornis

Samen met LibraZ

Esther Rigtering
Wesley Hekhuizen

Inhoud

Voorwoord 8
Leeswijzer 10
Noot van de auteurs 11
Het verhaal van Lina, durven werken met eetstoornissen 11

Deel 1
Het startpunt
Theorie

HOOFDSTUK 1: ANDERS KIJKEN NAAR EETSTOORNISSEN 15

Wat betekent LibraZ? 16
Wat is LibraZ? 16
Wat maakt het bieden van goede zorg zo moeilijk? 17
LibraZ als antwoord 20
Visie 21
Missie 22
Doelstellingen 23
Maatschappelijke inspiratiebronnen 23
De maatschappelijke context 25
Hoe wij ons verhouden tot behandelrichtlijnen 26
Diagnostiek en psychiatrische expertise 28
Feiten en cijfers 29
Interview met dr. Annemarie van Bellegem 30

HOOFDSTUK 2A: UITLEG ALS ONDERDEEL VAN HERSTEL **34**

Psycho-educatie helpt bij herstel 35
Wat is een eetstoornis en wat niet? 36
Hoe ontstaat een eetstoornis? 38
De gevolgen van een eetstoornis op lichaam, denken en leven 47
De functie van eetstoornisgedrag 53
De eetstoornis-kant en de gezonde kant 56
Signalen en gedrag herkennen 59

HOOFDSTUK 2B: NEURODIVERSITEIT **64**

Autisme en eetstoornissen 66
Overlappende kenmerken autisme en eetstoornissen 68
AD(H)D en eetstoornissen 69
Hoogbegaafdheid/hoogsensitiviteit en eetstoornissen 71
Overige complexe comorbiditeit en eetstoornissen 74

HOOFDSTUK 3: VAN INZICHT NAAR HELPENDE HOUDING **83**

Aanwezigheid, verbinding en vertrouwen 84
Houding van ouders en professionals 90
Het belang van een kalm brein 92
De kunst van verbinden en begrenzen 98
Verbinden en begrenzen vanuit de professional 104
Professioneel handelen: samen de route bepalen 104
De meerwaarde van systemisch werken 105
Volhouden als gezin, samen sterk met elkaar en het netwerk 106
Omgaan met (dreigende) crisis 111
Uitdagingen en zelfzorg voor professionals 115

Deel 2
De wegwijzer
Praktijk

OPBOUW VAN DEEL 2 123

HOOFDSTUK 4: FASEN VAN VERANDERING 125

De fasen van verandering en het belang van eigen keuzes en regie 126
Draagkracht en verdragen 136
Regie geven en verantwoordelijkheid dragen 137

HOOFDSTUK 5: DE STADIA VAN BEHANDELING 144

De 3 stadia van behandeling 145
Stadium 1: het stadium van stabilisatie en veiligheid 146
Stadium 2: Het stadium van groei en herstel 148
Stadium 3: Stadium van afronding en vertrouwen 150
De TRIAS: samen behandelen vanaf de start 152
LibraZ als verdieping van de TRIAS 153
Rollen en verantwoordelijkheden 154

HOOFDSTUK 6: BOUWSTENEN VOOR BEHANDELING 164

Inschattingsgesprek 165
Indicatiestelling 168
StartUp-module 172
Vervolgbehandeling 177
Behandelmogelijkheden 180
Afronding van de behandeling 189

HOOFDSTUK 7: HOE BOUW JE EEN REGIONAAL LIBRAZ-NETWERK **198**

Waarom anders organiseren 199
Uitdagingen in samenwerking 200
Van gedeelde urgentie naar duurzaam partnerschap 202
Het veranderproces in etappes 206
Structuur, proces en organisatie 211
De onderliggende structuur: Leren, ontwikkelen en ondersteunen 215
Hoe maken we impact zichtbaar? 218

PRAKTISCHE HULPMIDDELEN EN BIJLAGEN **226**

Bijlage 1: Structuur van een inschattingsgesprek 227
Bijlage 2: De StartUp Handleiding 230
Bijlage 3: Informatie en inspiratiebronnen 233

LITERATUUR **235**

K-EET NEDERLAND **240**

WIE ZIJN WIJ? **241**

DANKWOORD **242**

HOOFDSTUK 2A

Uitleg als onderdeel van herstel

Professionals die betrokken zijn bij jongeren met een eetstoornis ervaren vaak onzekerheid en handelingsverlegenheid. Waar begin je, wat is passend om te doen, wanneer is opschalen nodig en wanneer is specialistische zorg noodzakelijk?

Wij zien dat onzekerheid bij professionals en ouders niet alleen voortkomt uit de ernst van de problematiek, maar ook uit het gebrek aan toegankelijke, praktische kennis over eetstoornissen en over wat helpend kan zijn in het dagelijks contact met jongeren. De praktijk laat zien dat juist die kennis en uitleg een belangrijke basis kunnen vormen voor rust, houvast en samenwerking voor ouders en de jongere zelf.

Wanneer meer mensen in de directe omgeving van de jongere beschikken over begrijpelijke uitleg over eetstoornissen en over hoe het gedrag begrepen kan worden, ontstaat er sneller gedeeld begrip in plaats van escalatie of machteloosheid. Dat vergroot de mogelijkheid om in een vroeg stadium steun te bieden, signalen te begrijpen en samen te werken aan herstel, ook wanneer specialistische behandeling nog niet direct beschikbaar is.

In dit hoofdstuk staat daarom psycho-educatie centraal: Het geven van betekenisvolle uitleg over eetstoornissen aan jongeren, ouders en professionals. We laten zien hoe deze gedeelde kennis kan bijdragen aan meer rust, beter begrip van het gedrag en een stevigere basis voor samenwerking in het herstelproces. Daarbij besteden we ook aandacht aan de invloed van ondervoeding op denken, voelen en gedrag, omdat inzicht hierin vaak helpt om de ernst en hardnekkigheid van de eetstoornis beter te begrijpen.

“Hoe meer iemand afvalt, hoe meer gewicht de eetstoornis krijgt ”

Annejet Plaisier, kinderarts

Wanneer de eetstoornis het verhaal wordt

De aandacht van ouders en professionals gaat in eerste instantie vaak vooral uit naar gewicht, eetmomenten en gezondheid. Gesprekken draaien vooral om wat niet goed gaat. Daardoor ontstaat het risico dat de jongere vooral wordt benaderd als iemand met een eetstoornis en niet meer als de persoon die ze is. Haar kwaliteiten, interesses, relaties, dromen en persoonlijke verhaal raken naar de achtergrond. De eetstoornis wordt dan niet alleen het belangrijkste onderwerp van gesprek, maar ook steeds meer de bril waardoor iedereen naar de jongere kijkt. Dat kan herstel juist bemoeilijken, omdat de aandacht vooral gaat naar angst, zorgen en spanning en er minder ruimte is voor identiteit, hoop en toekomstperspectief.

LibraZ-afweging: We gebruiken kennis over symptomen, angst, ondervoeding en herstel om de jongere beter te begrijpen en in contact te blijven. Het doel is niet alleen zicht krijgen op de eetstoornis, maar ook op de persoon zelf. Door te begrijpen welke functie de eetstoornis vervult en welke kwetsbaarheden, behoeften en krachten daaronder liggen, ontstaat een opening voor gesprek en motivatie. Herstel gaat, naast het verminderen van eetstoornisgedrag, ook over het terugvinden van een leven dat betekenisvol en zonder angst is. De vraag verschuift dan van ″hoe doorbreken we de eetstoornis?″, naar ″wie is deze jongere en wat heeft zij nodig om weer verder te kunnen groeien op een manier die bij haar past?″

Wat kun jij doen?

- Combineer serieusheid met luchtigheid, humor en positiviteit.
- Blijf bewust nieuwsgierig naar de jongere achter de eetstoornis. Onderzoek niet alleen het gedrag vanuit de eetstoornis, maar ook de functie ervan.
- Maak ruimte voor gesprekken die niet over eten, gewicht of klachten gaan. Vraag regelmatig naar school, vrienden, hobby′s, interesses en toekomstwensen.
- Benoem kwaliteiten, sterke eigenschappen en positieve stappen die je ziet.
- Help ouders onderscheid te maken tussen hun kind en de eetstoornis.
- Bespreek wat de jongere hoopt terug te krijgen wanneer de eetstoornis minder invloed heeft.

Ouders raken verstrikt in discussies over eten

Veel ouders proberen hun kind met een eetstoornis te helpen door, steeds opnieuw, uit te leggen waarom eten belangrijk is. Wat vaak over het hoofd wordt gezien, is

HOOFDSTUK 4

Fasen van verandering

Motivatie voor behandeling en herstel is een belangrijke voorwaarde voor verandering, maar ontstaat zelden vanzelf. Veel ouders zijn opgelucht wanneer hun kind bereid is om naar de huisarts of specialist te gaan, in de hoop dat motivatie voor herstel daarna vanzelf volgt. In de praktijk blijkt dit vaak ingewikkelder. Het kan verwarrend en frustrerend zijn wanneer een jongere zegt beter te willen worden, terwijl gedrag dat herstel belemmert tegelijkertijd aanwezig blijft.

In het vorige hoofdstuk beschreven we hoe ouders en professionals vanuit rust, verbinding en begrenzing een basis leggen voor herstel. In dit hoofdstuk richten we ons op de vraag waar een jongere zich binnen dat herstelproces bevindt.

De fasen van verandering geven inzicht in de mate waarin een jongere bereid en in staat is om stappen richting herstel te zetten. Een jongere kan bijvoorbeeld de noodzaak van herstel nog niet zien, hierover twijfelen of al actief proberen te veranderen. Ook kan iemand gemotiveerd zijn om beter te worden, terwijl angst voor gewichtstoename, verlies van controle of andere gevolgen van herstel nog sterker is dan de bereidheid om anders te handelen.

Het herkennen van deze fase helpt ouders en professionals om beter aan te sluiten bij wat op dat moment nodig is. Het voorkomt dat er te veel druk ontstaat wanneer een jongere daar nog niet aan toe is, maar ook dat kansen voor verandering onbenut blijven.

In dit hoofdstuk beschrijven we de verschillende fasen van verandering en hoe je als ouder of professional binnen iedere fase ondersteuning kunt bieden die aansluit bij wat de jongere op dat moment nodig heeft.

“Vermoeidheid is vaak de ingang om motivatie te vinden.”

Annejet Plaisier, kinderarts

De fasen van verandering en het belang van eigen keuzes en regie

Voor ieder mens geldt dat veranderen makkelijker gaat wanneer er ruimte is voor eigen keuzes en regie. Herstel vraagt daarom niet alleen om duidelijke kaders en veiligheid, maar ook om zorgvuldig omgaan met de behoefte aan autonomie. Controle en autonomie spelen vaak een centrale rol bij eetproblematiek, waarbij het gevoel van regie geleidelijk door de eetstoornis wordt overgenomen. Het is belangrijk om te beseffen dat de behoefte aan regie niet automatisch betekent dat een jongere op ieder moment zelfstandig passende keuzes kan maken.

Juist in de beginfase is de invloed van de eetstoornis vaak groot. Jongeren ervaren regelmatig momenten van motivatie, afgewisseld met intense angst voor verandering. Dat is geen onwil, maar een normaal onderdeel van een veranderproces. Veranderen kost energie, vraagt moed en gaat vaak precies over onderwerpen die spanning oproepen. Wanneer die spanning te groot wordt verdwijnt motivatie meestal niet, maar raakt deze tijdelijk naar de achtergrond.

Om dit proces beter te begrijpen, worden binnen verschillende theorieën over gedragsverandering fasen van verandering onderscheiden. Mensen bewegen daarbij vaak tussen verschillende fasen; van het nog niet zien van een probleem, via twijfel en voorbereiding, naar actie, volhouden en soms ook terugval. Elke fase kent eigen uitdagingen en vraagt om een andere vorm van ondersteuning.

Bij jongeren met een eetstoornis is dit extra relevant. Herstel gaat vaak over thema's als veiligheid, controle, identiteit en autonomie. Daardoor kunnen motivatie en veranderbereidheid sterk wisselen. Een jongere kan begrijpen dat herstel nodig is en tegelijkertijd bang zijn voor wat herstel betekent. Op andere momenten is de wens om beter te worden aanwezig, maar lukt het nog niet om dit om te zetten in gedrag.

Het doel is niet om een jongere zo snel mogelijk naar een volgende fase te brengen. Veel belangrijker is het om aan te sluiten bij wat op dat moment nodig is. Soms vraagt dat om meer bewustwording, soms om het verdragen van twijfel en soms om ondersteuning bij het zetten van kleine haalbare stappen. Door aan te sluiten bij de fase waarin een jongere zich bevindt, ontstaat ruimte om draagkracht op te bouwen en richting herstel te bewegen. Daarbij zijn rust en vertrouwen van ouders en professionals onmisbaar. Het gaat om vertrouwen in de jongere, in het herstelproces en in het vermogen om door te zetten, ook wanneer de vooruitgang minder zichtbaar is of langzamer verloopt dan gehoopt.

Ontkenningsfase: de eetstoornis is mijn vriend

In deze eerste fase ervaart de jongere vaak nog geen probleem of ziet zij weinig reden om te veranderen. De eetstoornis kan juist voelen als iets dat helpt om rust, controle of houvast te ervaren. Gedachten als 'het valt wel mee, dit geeft me rust' of 'ik kan dit zelf oplossen' komen regelmatig voor. Waar ouders en professionals vooral de gevolgen en risico's zien, ervaart de jongere vaak nog vooral de voordelen of de noodzaak van het eetstoornisgedrag.

Voor ouders is dit meestal een moeilijke periode. Zij zien hun kind veranderen, maken zich zorgen en voelen de urgentie vaak veel sterker dan de jongere zelf. Daardoor kunnen spanningen ontstaan rondom eten, bewegen, school, sociale contacten of medische controles. Vanuit betrokkenheid ontstaat gemakkelijk de neiging om uit te leggen, te waarschuwen, gerust te stellen of te overtuigen. Hoewel begrijpelijk, leidt dit er vaak toe dat de jongere zich verder terugtrekt, problemen bagatelliseert of in verzet komt.

In deze fase staan het behouden van contact en het begrijpen van de belevingswereld van de jongere centraal. Dat klinkt vanzelfsprekend, maar is vaak lastiger dan het lijkt. De zorgen over de lichamelijke en psychische gevolgen van een eetstoornis maken dat ouders en professionals meestal vooral beweging richting (gewichts-)herstel willen stimuleren. Juist daarom vraagt deze fase om bewust vertragen en aansluiten bij het perspectief van de jongere. Door nieuwsgierig te onderzoeken welke functie de eetstoornis vervult en welke behoeften, angsten of zorgen daaronder liggen, ontstaat ruimte voor een gesprek dat de jongere kan volgen. Van daaruit kan samen worden verkend wat de eetstoornis oplevert, maar ook wat deze kost. Gesprekken gaan dan bijvoorbeeld over het hebben van minder energie, minder vrijheid, minder contact met vrienden, meer spanning thuis of het voortdurend bezig zijn met eten, gewicht en controle. Wanneer een jongere zelf gaat ervaren welke gevolgen de eetstoornis heeft, groeit vaak het bewustzijn dat verandering nodig kan zijn en ontstaat meer ruimte om een volgende stap richting herstel te zetten.

Ouders helpen in deze fase vooral door aanwezig te blijven, zorgen rustig te benoemen en de relatie niet volledig te laten draaien om strijd over eten. Professionals kunnen ondersteunen door informatie over de eetstoornis aan te bieden op een manier die aansluit bij het tempo en de draagkracht van de jongere. Uitleg over de gevolgen van ondervoeding, een laag gewicht, braken, bewegingsdrang of ander eetstoornisgedrag kan helpend zijn wanneer deze wordt aangeboden vanuit nieuwsgierigheid en respect voor het perspectief van de jongere. Het doel is niet om te overtuigen, maar om samen zicht te krijgen op wat er gebeurt

en welke gevolgen dit heeft. Soms helpt informatie, soms is het belangrijker eerst te vertragen en de verbinding te versterken. Hoewel deze fase lang kan duren, blijkt verandering die van binnenuit ontstaat vaak duurzamer dan verandering die vooral van buitenaf wordt gestuurd.

De onderstaande casus van Merle laat zien hoe jongeren tijdens hun herstel regelmatig heen en weer bewegen tussen verschillende fasen van verandering. Herstel verloopt zelden lineair; motivatie, inzicht en veranderbereidheid wisselen vaak gedurende het proces.

Praktijkvoorbeeld Merle
Merle is 16 jaar en bij haar is kortgeleden anorexia vastgesteld. Zij heeft inmiddels licht ondergewicht en valt nog steeds af. Hoewel de kinderarts uitlegt dat haar gezondheid onder druk staat, ervaart Merle zelf nauwelijks een probleem. Ze begrijpt niet goed waarom ze niet meer mag hockeyen of fietsen naar school en vindt de maatregelen overdreven. Ze wil vooral laten zien dat ze het zelf kan oplossen en ziet daarom geen meerwaarde in begeleiding door een diëtist. In haar beleving heeft zij de situatie onder controle.

Twijfelfase: Ja, maar...
In de tweede fase begint de jongere te beseffen dat er een probleem is, maar de verandering voelt nog onveilig of onmogelijk. Er ontstaat innerlijke strijd. De jongere kan denken ‘ik weet dat dit niet goed voor me is’ en tegelijk ‘zonder de eetstoornis red ik het niet’. Deze tegenstrijdigheid maakt deze fase vaak intensief en verwarrend.

In deze fase wisselen hoop en twijfel elkaar vaak af. De jongere ziet soms dat verandering nodig is en staat op bepaalde momenten open voor hulp, maar raakt vervolgens weer overspoeld door angst, onzekerheid of de behoefte aan controle. Wat het ene moment haalbaar lijkt, voelt het volgende moment ondenkbaar. Ook voor ouders is dit vaak een emotionele fase. Voorzichtige stappen richting herstel geven hoop en opluchting, waarna frustratie, teleurstelling of machteloosheid kunnen ontstaan wanneer de eetstoornis opnieuw de overhand lijkt te nemen.

De jongere heeft in deze fase vooral behoefte aan begrip voor deze innerlijke strijd. Er leeft vaak zowel een verlangen naar herstel als angst voor wat herstel betekent. De eetstoornis biedt nog altijd veiligheid, houvast of controle, waardoor loslaten spannend voelt. Het erkennen van die ambivalentie geeft ruimte om eerlijk te spreken over twijfels, zonder dat direct een keuze gemaakt hoeft te worden tussen wel of niet veranderen.

"Nog niet eerder heb ik een boek over de behandeling van eetstoornissen gelezen dat tegelijk allesomvattend en toch behapbaar is.

Nicole Becking, Kinder-en jeugdsychiater
bij Twig Clinics en stuurgroeplid K-EET Nederland

Een eetstoornis raakt niet alleen de jongere, maar het hele gezin en de betrokken professionals. Weg van de eetstoornis laat zien hoe herstel vorm kan krijgen binnen het dagelijks leven, met een ambulante, gezinsgerichte aanpak waarin verbinding, rust en samenwerking centraal staan.

Dit boek biedt praktische handvatten voor behandeling volgens de LibraZ-visie en laat zien hoe professionals en ouders samen kunnen optrekken richting herstel.

Ook beschrijven we hoe regionale LibraZ-netwerken kunnen worden opgebouwd, zodat steeds meer jongeren met een eetstoornis snelle, passende zorg kunnen ontvangen dicht bij huis.

LibraZ

HIGH5 Publishers

9 789492 985224