



Wat te doen bij eet- en gewichts- problemen?

Handleiding voor
helpdeskmedewerkers

Zo veel mythes over voeding en gezondheid...



Waar vind je juiste informatie?

Weten experts nog wel wat gezond is? Je leest de ene **voedingshype** na de andere in tijdschriften en op sociale media. Maar hoe leef je nu het gezondst?

De relatie tussen voeding en gezondheid is **complex**. Voeding en de interactie tussen voedingsstoffen, genetische aanleg, hoeveelheid en soort van lichaamsbeweging en rookgedrag hebben allemaal invloed op onze gezondheid.

Het **effect van een bepaald voedingsmiddel** is moeilijk te isoleren van het effect van andere factoren binnen de totale eet- en leefstijl. Zo kan je bijvoorbeeld niet stellen dat het eten van veel broccoli het risico op kanker drastisch vermindert.

Ook de **relatie tussen gewicht en gezondheid** is niet zwart-wit. Op basis van het gewicht van een persoon kan je geen uitspraak doen over zijn/haar leefstijl.

Lees **berichten over voeding en eetgedrag steeds met een kritische blik** 'Wetenschappelijk bewezen' in kranten, tijdschriften, Instagram en Youtube kan je beter met een korrel zout nemen.

Zoek je informatie bij betrouwbare bronnen:

- www.gezondheidswetenschap.be
- www.gezondleven.be
- www.eetexpert.be
- www.kindengezin.be
- www.voedingscentrum.nl

Websites voor jongeren:

- www.anbn.be
- www.proud2beme.com
- www.stronglikeafighter.com
- www.noknok.be

Mythes en waarheden over eetstoornissen

Eetstoornissen en gewichtsproblemen

De behandeling van een eetstoornis of een gewichtsprobleem kan niet los gezien worden van elkaar. Wees voorzichtig in je aanbevelingen en communicatie!

Gewicht

Niet iedereen met een eetstoornis heeft onder- of overgewicht. Je kan meestal niet zien aan iemands lichaamsbouw of hij/zij een eetstoornis heeft.

Bepaalde voeding meer nodig dan andere

Er is geen 'verboden voedsel'. Van het ene heb je meer nodig dan het andere, maar dat betekent niet dat je nooit chips of chocolade mag eten.

Reageren op eet- en gewichtsissues

Eten en gewicht zijn vaak beladen thema's, waar je zorgvuldig mee wil omgaan. Bij eet- en gewichtsissues zijn er een aantal elementen die we standaard opnemen in onze antwoorden. In de verder uitgewerkte voorbeelden zal je systematisch een aantal elementen terugvinden:

1. Verbinding maken

Maak verbinding met de persoon die je hulp vraagt. Zeg bv. “bedankt om je verhaal met me te delen”, en reflecteer de emotie die blijkt uit de mail.

2. Erkennen

Erken de moed die het vergt om de stap te zetten naar hulp: voor personen met een eet- of gewichtsproblemen is dit vaak een moeilijke beslissing. Er is vaak ambivalentie om het probleem los te laten (het is een houvast geworden), er is schaamte rond het lichaam of het verstoord eetgedrag etc. We merken dat mails vaak 's avonds laat of 's nachts gestuurd worden – in een moment van “zo kan het niet meer verder”.

3. Toelichten

Licht toe dat eet- en gewichtsvragen verkenning op maat vragen. Dit betekent dat we vaak eerst suggereren om een inschattingsgesprek te plannen met een deskundige (een arts, psycholoog, diëtist of eventueel bewegingsdeskundige met expertise). In dat inschattingsgesprek wordt het probleem verkend en worden mogelijkheden rond aanpak overlopen. Daarna kan de hulpvrager zelf nadenken en kiezen wat best past bij wat hij/zij nodig heeft.

4. Doorverwijzen

Geef contactgegevens door van hulpverleners. We streven naar een drietal adressen per disciplines (om overweldiging te vermijden), en voegen ook waar mogelijk financieel laagdrempelige mogelijkheden toe (bv. CGG).

5. Samen zoeken

Erken dat er een “klik” moet zijn met de hulpverlener, en dat de hulp binnen een redelijke termijn opgestart moet kunnen worden. Anders wordt de hulpvrager uitgenodigd om opnieuw contact op te nemen.

Do's en dont's

- **Sluit aan:** Blijf bij de beschrijving van de persoon, gebruik zijn/haar woorden om het probleem te beschrijven.
- **Blijf neutraal:** Geef geen diagnoses. Ook al lijkt de beschrijving van de persoon sterk op een bepaalde aandoening, zonder deze persoon te zien kan je geen diagnostische inschatting maken. Laat dit over aan een hulpverlener.
- **Luister en reageer respectvol:** Stel de hulpvrager centraal in het gesprek. Reageer respectvol en geef niet het advies om af te vallen. Let op je eigen overtuigingen en herhaal geen stigma's die leven in onze samenleving.
- **Motiveer:** Zorg niet voor ongerustheid bij de hulpvrager door deze “bang te maken” met de negatieve gevolgen van een eetstoornis. Je kan iemand meer motiveren om hulp te zoeken door empathisch te reageren. Wanneer iemand aangeeft te braken motiveer je deze wel om zich medisch te laten opvolgen bij een arts.



Tip: omgaan met ontkenning

Ontkenning en een gebrek aan ziekte-inzicht maken deel uit van een eetstoornis. Dit komt doordat de eetstoornis een gevoel van **controle** geeft. Daarom is het niet gemakkelijk voor de omgeving en de persoon met een eetstoornis om snel geschikte hulp te vinden. Wanneer je met iemand met een eetstoornis in gesprek bent, heb je soms het gevoel dat hij/zij zelf de ernst van het probleem niet inziet. Voor de omgeving kan het beangstigend zijn als dit het geval is. Vaak gebeurt er thuis een heel overtuigingsproces om de ernst van het probleem te laten inzien.

Sommige mensen met een eetstoornis zien in dat ze problemen hebben met eten. Voor hen kan de bezorgdheid van anderen opluchten. Voor veel anderen daarentegen, zal de bezorgdheid gepaard gaan met woede, ontkenning of het minimaliseren van het probleem.

Luister aandachtig wanneer de beller/chatter iets vertelt. Zet hem/haar niet onder druk, ondervraag niet. **Toon begrip en steun de persoon.** Een manier om vermijding te stoppen is door begrip te tonen voor wat hij/zij voelt in verband met vrienden, ouders, leeftijdsgenoten, school, seksuele ontwikkeling en gezondheid.

Hoe vind je hulpverleners?

Eetexpert beschikt over contactgegevens van hulpverleners die werken rond eet- en gewichtsproblemen in Vlaanderen.

Deze zijn rechtstreeks toegankelijk voor hulpverleners met een basisdiploma in de zorg (bv. psychologen verbonden aan de organisatie) via www.eetexpert.be/leden/verwijshulp-verwijstool.

In tweede instantie kan je ons een mailtje sturen op secretariaat@eetexpert.be voor ondersteuning bij verwijshulp.



Achtergrondinformatie

Back to basics: eten en gewicht

Normale ontwikkeling van eetgedrag

Peuters en kleuters eten 'wat de pot schaft'. Tot de leeftijd van drie jaar zorgen ouders/zorgfiguren voor een gevarieerd aanbod bij de maaltijden. Rond de leeftijd van drie jaar gaat veel energie naar het schoolgaan, zowel voor ouders als kinderen. Dit kan tijdelijk zorgen voor eenzijdig eetgedrag, zeker als ouders ertoe neigen zich volledig af te stemmen op voorkeursvoedsel van het kind of het kind verplichten te eten.



In deze fase heeft psycho-educatieve informatie aan ouders een belangrijke preventieve waarde: teveel focus op het eetgedrag van een kleuter kan een risicofactor zijn voor eet- en gewichtsproblemen op latere leeftijd.

Tijdens de **lagere-schoolleeftijd**, vanaf 6 jaar, eten de meeste kinderen zelfstandig. Ze grijpen zelf naar wat ze graag hebben, en daarin spelen nu ook andere factoren dan honger en verzadiging een rol. Onder meer externe voedselprikkels zoals geur en uitzicht en de beschikbaarheid van lekkere maar onevenwichtige snacks spelen een rol in de voedselinname. Het is dus de ideale leeftijd om kinderen te leren omgaan met snoepmomenten. Het heeft geen zin om snacks en snoep volledig uit het menu te bannen, omdat een verbod hun aantrekkingskracht enkel doet toenemen. Je kan kinderen leren dat deze extraatjes horen bij speciale gelegenheden en dat we ze niet in overvloed moeten eten.

En **tieners** proberen zichzelf te ontdekken door te experimenteren met voedsel en eten. Meestal gebeuren de maaltijden nog aan de gezinstafel. Dit biedt de mogelijkheid om in een positieve sfeer nieuwe smaken te verkennen. Het blijft belangrijk om proefkansen te bieden en het smakenpallet uit te breiden. Eens in het middelbaar onderwijs hebben veel pubers de neiging om de rollen om te draaien. Ze willen nu zelf bepalen wat er in de boodschappentas of in de koelkast komt. Zelf kiezen hoort tot een normaal individuatieproces: zoals ze met muziek en kledij experimenteren, zo experimenteren ze ook met eten. De ene dag zijn ze vegetariër, de andere dag lusten ze junkfood, en weer een andere keer gaan ze voor de oosterse keuken! Eten wat de gezinspot schaft is ook het advies bij pubers, met eventueel een lichte aanpassing voor vegetariërs.

Kenmerkend voor mensen die lijnen is dat ze strikt zijn in hun gedachtepatroon rond eten: alles- of niets denken, zwart-wit denken rond 'gezond' en 'ongezond' voedsel, strenge dieetregels volgen,...

De risico's van lijnen/'op dieet zijn'

Lijnen kan eet- en gewichtsproblemen uitlokken. Het lichaam schakelt over op een lager energieverbruik bij lagere energie-inname, waardoor energie sneller opgeslagen wordt. Dit vormt een verklaring voor **gewichtsschommelingen** (jojo-effect). Ook kunnen **eetbuien** ontstaan, vanuit fysiologische tekorten, maar ook vanuit een gevoel van deprivatie.

Focus op gezondheid, niet op gewicht

Het is beter om een meer **flexibele, gematigde houding** te stimuleren waarbij je calorierijk voedsel in minder grote hoeveelheden eet, zonder deze van het menu te schrappen. Ook realistische doelen stellen is belangrijk.

Een gezonde leefstijl door kleine veranderingen te doen heeft gezondheidsvoordelen voor iedereen. Hiervoor kan je de aanbevelingen van Gezond Leven (voedings- en bewegingsdriehoek) raadplegen. Bij mensen met overgewicht en obesitas kunnen deze leefstijlveranderingen gewichtsreductie als gevolg hebben, maar dit is niet essentieel om ook hun gezondheid te verbeteren.

De focus ligt dus op het bevorderen van de gezondheid en niet op het bereiken van een schoonheidsideaal.

De **preventie van overgewicht en obesitas** mag eetstoornissen niet doen toenemen en vice versa. Eetstoornissen en overgewicht (of obesitas) kunnen aan elkaar gekoppeld zijn en er is een overlap tussen beide groepen. Te eenzijdige focus op gewicht is bij de aanpak van overgewicht en obesitas te vermijden.

Een **gezonde leefstijl** is meer dan gezond eten en bewegen: het is gezond en evenwichtig eten, plezierige fysieke activiteiten op maat doen, een gezond lichaamsbeeld hebben, goede sociale relaties onderhouden, voldoende slapen en lief zijn voor je lichaam. Gezond eetgedrag is ook ruimer dan de "juiste" voedingsmiddelen eten, het gaat over een regelmatig eetpatroon waarbij je gevarieerd eet binnen verhoudingen die in lijn zijn met de voedingsaanbevelingen (bv. van de voedingsdriehoek).

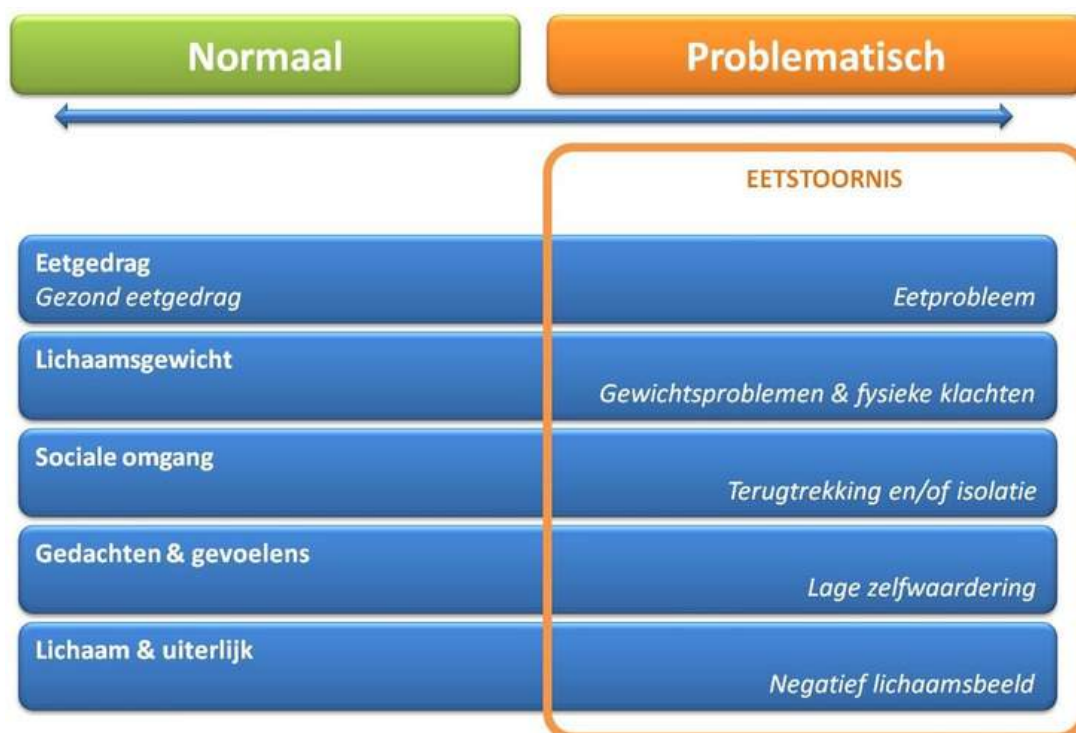
Wat zijn eet- en gewichtsproblemen?

Een **voedingsprobleem** gaat over moeilijkheden in de ontwikkeling van bepaalde eetvaardigheden bij jonge kinderen. Vaak is hier een wisselwerking tussen de omgeving en het kind zelf. Een klassiek voedingsprobleem bij jonge kinderen is selectief of kieskeurig eten.

Een **eetprobleem** is een verstoring in het gezonde eetgedrag, waardoor het eetgedrag niet meer ontspannen en natuurlijk verloopt. Voorbeelden zijn te veel eten, te weinig eten en eetbuien. Een eet- of voedingsprobleem kan op zichzelf staan maar ook kaderen binnen een eet- of voedingsstoornis.

Eetstoornissen bestaan uit verschillende componenten. Verstoord eetgedrag staat centraal, daarnaast is er ook sprake van:

- **Een verstoord lichaamsbeeld** (bv. overevaluatie van gewicht en lichaamsvormen, zich te dik of lelijk voelen)
- **Psychosociale problemen** (bv. laag zelfwaardegevoel, sociale isolatie)
- **Fysieke problemen** (bv. moe zijn, een te laag of te hoog gewicht, spijsverteringsproblemen, osteoporose...)



Gewichtsproblemen

Gewichtsproblemen kunnen gaan over een te hoog of te laag gewicht. Eetstoornissen kunnen voorkomen op elk gewicht. In onze samenleving en in de media bestaat er stigma rond mensen met een hoger gewicht. Het lijkt alsof zwaarder zijn een keuze is, en dat afvallen een kwestie van wilskracht is. Hier moeten we tegenin gaan, want de oorzaken van overgewicht en obesitas zijn complex en steeds een combinatie van factoren.

Stigma zorgt ervoor dat we ons allemaal snel 'te dik' voelen en dat mensen met eet- en gewichtsproblemen minder snel hulp zoeken.

Sta stil bij je eigen vooroordelen en overtuigingen en pas je reactie aan.

Door veranderingen in onze samenleving bewegen we minder, eten we minder evenwichtig, slapen we te weinig en hebben we stress die lang aanhoudt. Sommige families hebben genetisch meer kans om hierdoor overgewicht te ontwikkelen.

Overgewicht is een symptoom van een complexe problematiek die een brede aanpak vraagt. Kinderen, jongeren en volwassenen met overgewicht zijn niet persoonlijk verantwoordelijk voor hun maatje meer. Gewicht is veel minder controleerbaar dan de dieetindustrie ons doet geloven.

De aanpak van overgewicht richt zich daarom naar verschillende domeinen:

- Gezonde gewoontes aanleren aan gezin en kinderen
- Gedragingen en oordelen van hulpverleners, ouders, leerkrachten aanpassen
- Stigma in de samenleving en in de media tegengaan

Het stigmatiserend maatschappelijk beeld van mensen met overgewicht en obesitas heeft een enorme invloed op de gezondheid en het welzijn van ons allemaal.

De angst om zwaarder te worden zorgt ervoor dat velen van ons zich heel snel **'te dik' voelen**, en dat kinderen, jongeren en volwassenen met overgewicht en obesitas zich schamen, van het ene dieet naar het andere springen en minder snel een hulpverlener opzoeken. Zo ontstaat een **vicieuze cirkel**, want dit gedrag brengt hen net verder van een optimale gezondheid. Dit willen we niet stimuleren. Motiveer mensen met gewichtsproblemen om een behandeling op maat op te starten bij een hulpverlener met goede kennis over deze problematiek.

Bewustwording van je eigen houding en gedrag helpt om in te gaan tegen de onrechtvaardige vooroordelen.

Achtergrondinformatie

Kenmerken van eetstoornissen

Anorexia nervosa

- Beperking van energie-inname volgens behoefte
- Significant te laag lichaamsgewicht
- Intense angst om aan te komen of aanhoudend gedrag om toename van gewicht te voorkomen
- Verstoord lichaamsbeeld

Types

- Restrictieve type: lijnen, vasten, overmatige beweging, geen eetbuien
- Eetbuien/purgerende type: eetbuien, zelfopgewekt braken of laxeermiddelen/diuretica

Boulimia nervosa

- Terugkerende episodes van eetbuien: Grote hoeveelheid eten en hierbij controleverlies ervaren
- Terugkerend ongepast compensatiegedrag (braken, misbruik van laxeermiddelen, diuretica, vasten, of excessief bewegen)
- Wekelijks, gedurende 3 maanden
- Sterke invloed van figuur/gewicht op zelfwaardering

Eetbuistoornis

- Herhaalde episodes van eetbuien
- De eetbui-episoden hangen samen met drie (of meer) van de volgende kenmerken:
 - Veel sneller eten dan normaal
 - Dooreten totdat een onaangenaam vol gevoel ontstaat
 - Grote hoeveelheden voedsel nuttigen zonder lichamelijke trek te hebben
 - Alleen eten, uit schaamte over de hoeveelheid die de betrokkene nuttigt
 - Achteraf van zichzelf walgen, zich somber of erg schuldig voelen
 - Gaat gepaard met stress
 - Gemiddeld wekelijks, gedurende 3 maanden
 - Geen compensatiegedrag

Wat is een eetbui?

Een eetbui heeft de volgende kenmerken:

- (1) Eten in een **afgebakende periode** (bijvoorbeeld binnen twee uur), van een hoeveelheid voedsel die beslist groter is dan wat de meeste mensen zouden eten gedurende die periode in dezelfde omstandigheden.
- (2) Een gevoel van **gebrek aan controle** over het eten gedurende een eetbui (bijvoorbeeld een gevoel dat men niet kan stoppen met eten of controleren hoeveel men eet).

Een eetbui wordt gekenmerkt door de volgende **drie (of meer) kenmerken**:

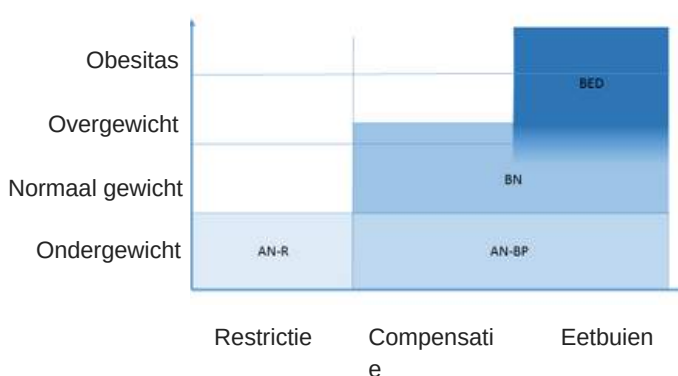
1. Veel sneller eten dan gebruikelijk
2. Eten tot men zich onaangenaam vol voelt
3. Eten van veel voedsel zonder lichamelijke honger
4. Alleen eten omdat men zich schaamt over hoeveel men eet
5. Na afloop van de eetbui voelt men zich walgelig, depressief of schuldig

Een eetstoornis kan voorkomen op elk gewicht

Een eetprobleem kan zich uiten in een gewichtsprobleem, maar dat is niet noodzakelijk zo. De afwezigheid van een gewichtsprobleem wil dus niet per definitie zeggen dat er geen eetprobleem is.

Bovendien is het zo dat een uitspraak doen over het gewicht, slechts op één dimensie betrekking heeft. Bij een eetstoornis zijn meerdere dimensies betrokken (eetgedrag, lichaamsbeeld, psychologisch, sociaal, fysiek).

Eetstoornissen kunnen gepaard gaan met ondergewicht, een normaal gewicht of met overgewicht/obesitas.



Bij anorexia nervosa is er ondergewicht, boulimia nervosa kan voorkomen bij een normaal gewicht of kan gepaard gaan met overgewicht, de eetbuiestoornis gaat vaak gepaard met overgewicht of obesitas.

Verder zien we **bij al deze eetstoornissen een verstoord lichaamsbeeld**, waarbij de zelfevaluatie overdreven beïnvloed wordt door het gewicht en de lichaamsvormen.

Praktijkvoorbeelden

1. "Ik voel me te dik"

Vraag: "Ik voel me de laatste tijd niet goed in mijn vel. Ik ben te dik en weet niet wat ik hieraan kan doen. Kunnen jullie helpen?"

Antwoord

Bedankt voor je mailtje. Ik begrijp dat je je niet goed voelt omdat je je te zwaar voelt en op zoek bent naar wat je hier rond kan doen. De stap die je zet door te mailen, betekent al heel wat. Het is voor velen één van de moeilijkste stappen om daadwerkelijk hulp te zoeken. We helpen je graag verder en geven je hierbij al enkele opties. Contacteer ons gerust opnieuw als je iets anders nodig hebt.

Optie 1: Je zou een afspraak kunnen maken met je huisarts of clb-arts. In een gesprek met de arts kunnen jullie samen verkennen wat het probleem juist is, en wat eraan kan worden gedaan.

Optie 2: Mocht je liever direct een gespecialiseerde diëtist of psycholoog ontmoeten, kan je ook bij hen een inschattingsgesprek vragen (per mail of per telefoon). Een inschattingsgesprek is een eenmalig gesprek waarin jullie beiden verkennen wat het probleem is, waarbij je jouw vragen kan voorleggen, en waarin je kan vragen hoe je het verder kan aanpakken. In bijlage stuur ik je al wat adressen van hulpverleners in je buurt die gespecialiseerd zijn in de behandeling van eet- en gewichtsproblemen.

Vind je in deze lijst niet meteen een hulpverlener waar het mee klikt? Of vind je niemand die momenteel ruimte heeft, contacteer ons dan terug. Dan zoeken we samen verder. Een afspraak met een diëtist of psycholoog kost normaal ongeveer 50 à 70 euro per keer. Informeer even bij je mutualiteit of ze een deel van de kosten van therapie/voedingsbegeleiding terugbetalen. Veel mutualiteiten doen dit. Maar er zijn ook gesubsidieerde hulpverleners waarvoor je veel minder moet betalen. Je vindt ook adressen van de dichtstbijzijnde centra geestelijke gezondheidszorg op de lijst, zij werken aan een verlaagd tarief.

Verduidelijking voor de helpdeskmedewerker:

Ga er niet meteen vanuit dat deze persoon daadwerkelijk overgewicht heeft. Het kan zijn dat deze persoon zich te zwaar **voelt**, maar dit niet is.

Wees dus heel voorzichtig met meteen te denken aan een verwijzing i.f.v. behandeling van overgewicht. De hulpverlener speelt hier in dit antwoord op in door te **verwijzen naar haar gevoel te zwaar te zijn**.

Als je uit het verhaal zeker bent dat iemand overgewicht heeft, kan je uitleg over de behandeling van overgewicht toevoegen (zie volgende casus).



2. "Jo-jo diëten"

Vraag: "Al mijn hele leven worstel ik met mijn gewicht. Ik heb al alles geprobeerd: soepdieet, maaltijdvervangers... Het gaat telkens een tijdje goed, en dan verlies ik mezelf weer helemaal en kom ik alle verloren kilo's terug bij, en méér. Hebben jullie dieettips?"

Antwoord

Bedankt om je verhaal met mij te delen. Ik merk dat je je zorgen maakt om je gewicht en de rol die eten speelt in je leven. Heel wat mensen die vechten tegen overgewicht komen via streng lijngedrag en bijhorend jojo-effect net in een hoger gewicht terecht. Het klinkt alsof jij een gelijkaardige ervaring hebt. Met streng lijngedrag ga je veel minder energie opnemen dan je nodig hebt. Je valt hier in het begin door af, maar je lichaam wil je beschermen tegen te veel gewichtsverlies. De beschermingsreactie bestaat eruit dat je lichaam minder gaat verbruiken. Als je dan na de lijnperiode (gelukkig) terug meer begint te eten, staat je lichaam nog steeds in 'spaarstand', en je slaat calorieën nu veel sneller op in vet. Resultaat: je komt bij in plaats van af te vallen. Je vertelt ook dat je soms het gevoel hebt jezelf te verliezen bij het eten. Streng lijngedrag kan er ook voor zorgen dat je op sommige momenten net veel meer eet dan gewoonlijk.

Je vroeg hoe je dit kan aanpakken? Je hebt al heel wat inzet geleverd maar dat gaf jou niet het gewenste resultaat. Dan kan je een heel andere aanpak uitproberen. Denk eens of dit iets is voor jou: Recent zijn er heel wat nieuwe inzichten die pleiten om wat minder op gewicht te focussen maar vooral in te zetten op een gezonde levensstijl die je, zoals het woord zegt, levenslang kan volhouden. Hierdoor voel je je gezonder, fitter, en beter in je vel, en gewichtsverlies kan hiervan een gevolg zijn (maar is geen doel op zich). Naast een voedings- en bewegingsluik, is er een psychologisch luik in deze behandeling. De psycholoog/psychotherapeut helpt je in het opbouwen van gezonde gewoontes, en helpt je met de rol die eten en gewicht spelen in je leven. Daarnaast is er ook aandacht voor de behandeling van eetbuien, als die aanwezig zijn.

Ik bezorg je graag een lijst met hulpverleners in je regio die ervaring hebben met de behandeling van eet- en gewichtsproblemen. Je vindt zowel psychologen, diëtisten als kinesitherapeuten in deze lijst, alsook enkele obesitasklinieken waar verschillende disciplines samenwerken. Bij deze klinieken kan je doorgaans terecht voor een multidisciplinaire inschatting (wat is er precies aan de hand, en welke behandeling is nodig) en voor behandeling (vaak bieden ze naast een "gewone" leefstijlbehandeling, zoals hierboven beschreven, ook een bariatrisch traject aan). Misschien kan je deze lijst bespreken met je huisarts, om samen de meest geschikte volgende stap voor jou te bepalen?

Vind je in deze lijst niet meteen een hulpverlener waar het mee klikt? Of vind je niemand die momenteel ruimte heeft, contacteer ons dan terug. Dan zoeken we samen verder. Een afspraak met een diëtist of psycholoog kost ongeveer 50 à 70 euro per keer. Informeer even bij je mutualiteit of ze een deel van de kosten van therapie/voedingsbegeleiding terugbetalen. Veel mutualiteiten doen dit. Maar er zijn ook gesubsidieerde hulpverleners waarvoor je veel minder moet betalen. Je vindt adressen van de dichtstbijzijnde centra geestelijke gezondheidszorg op de lijst, zij werken aan een verlaagd tarief.



Verduidelijking voor de helpdeskmedewerker:

Vele mensen die overgewicht willen tegengaan, komen via streng lijngedrag terecht in het **jojo-effect**.

Vandaar wordt aangeraden om de behandeling te richten op een **gezonde leefstijl**, wat inhoudt dat je gezond eet en een regelmatig eetpatroon aanhoudt, voldoende beweegt, rekening houdt met je honger- en verzadigingsgevoel, voldoende slaapt, en je goed in je vel voelt.

Je **focust dus niet op het gewicht**, want dit kan op lange termijn nadelige effecten hebben (naast terugkeer van overgewicht, kan een focus op gewicht een lager zelfbeeld en lichaamsontevredenheid met zich meebrengen).

Bij overgewicht kan je **naast ambulante hulpverleners** ook doorverwijzen naar een **obesitaskliniek**.

Maak in je communicatie duidelijk dat deze klinieken ook een **leefstijlbehandeling** aanbieden. Een obesitaskliniek biedt niet enkel een bariatrische (dus chirurgische) behandeling aan. Wanneer je dit niet vermeldt, kan dit mensen afschrikken of een verkeerd idee geven.

Een valkuil in deze situatie is om zelf dieettips te geven, doe dit niet.

3. "Ik braak na mijn eten"

Vraag: Ik braak na het eten. Ik voel me hier slecht bij, maar ik eet zoveel dat ik anders te dik word. Ik wil hulp, maar weet niet waar ik terecht kan.

Antwoord

Bedankt voor je mail. Ik merk dat je bezorgd bent om de rol die eten in je leven speelt. Beseffen dat je hulp nodig hebt en de stap zetten naar hulp zijn belangrijke en grote stappen in je herstelproces. Ik probeer je zo goed mogelijk op weg te helpen met informatie.

Problemen met eetgedrag en gewicht hebben een invloed op vele domeinen: fysiek, psychologisch, sociaal,... Daarom vraagt een goede inschatting van wat er aan de hand is vaak de expertise van verschillende hulpverleners. Wanneer je braakt is het belangrijk om zeker je gezondheid te laten opvolgen bij de huisarts. Braken verstoort heel wat belangrijke processen in je lichaam. Ik wil je daarom sterk aanraden dat je vertelt aan je huisarts dat je soms braakt, zodat hij/zij via een bloedonderzoek even kan nakijken of er medische haast nodig is. Door het braken kan je kaliumwaarde te laag komen en dat heeft invloed op alle spieren, ook de hartspier. Samen met je huisarts kan je ook bekijken naar het totaalplaatje en welke hulp verder nodig is. De psycholoog helpt je bij het inschatten van de functie van jouw eetgedrag en braken, en wat het met je emotioneel doet. De psycholoog zal je helpen bij het herkennen van de emotionele uitlokkers voor het braken, en helpt je om je terug beter in je lichaam te voelen. De diëtist zorgt ervoor dat je je lichaam geeft wat het nodig heeft. We sturen je een lijst van hulpverleners in je buurt die gespecialiseerd zijn in de behandeling van eet- en gewichtsproblemen.

Vind je in deze lijst niet meteen een hulpverlener waar het mee klikt? Of vind je niemand die momenteel ruimte heeft, contacteer ons dan terug. Dan zoeken we samen verder. Een afspraak met een diëtist of psycholoog kost ongeveer 50 à 70 euro per keer. Informeer even bij je mutualiteit of ze een deel van de kosten van therapie/voedingsbegeleiding terugbetalen. Veel mutualiteiten doen dit. Maar er zijn ook gesubsidieerde hulpverleners waarvoor je minder moet betalen. Je vindt adressen van de dichtstbijzijnde centra geestelijke gezondheidszorg op de lijst, zij werken aan een verlaagd tarief.

Verduidelijking voor de helpdeskmedewerker:

Wanneer iemand aangeeft te braken, is het belangrijk dat je deze persoon zijn/haar **gezondheid laat opvolgen bij een arts**. Braken kan er namelijk voor zorgen dat de kaliumwaardes te laag worden, wat erg negatieve gevolgen heeft voor de nieren, de lever en de spieren. Het kan er zelfs voor zorgen dat hartritmestoornissen ontstaan. Probeer deze persoon dus zo goed mogelijk te motiveren voor een medische check bij de huisarts, zonder de persoon bang te maken.



4. "Angst om terug bij te komen"

Vraag: Ik ben de laatste maanden op dieet en ben daarbij ook een aantal kilo's verloren. Eerst reageerde iedereen in mijn omgeving positief, maar nu niet meer. Ze maken opmerkingen dat ik zo mager ben geworden en dat dit lelijk is. Ook mijn ouders pushen me om meer te eten. Ik voel zelf aan dat ik niet zo gezond ben, maar heb schrik dat als ik terug normaal ga eten, ik erg veel zal bijkomen.

Antwoord

Bedankt voor je mail. Ik merk dat je bezorgd bent om de rol die eten in je leven speelt, en dat je zoekt naar een oplossing die je gezonder maakt. Dit moet heel wat onmacht en vragen geven bij jou.

Maak eens een afspraak voor een inschattingsgesprek met een deskundige. In een inschattingsgesprek kunnen jullie samen verkennen wat het probleem juist is bij jou, en wat je kan doen. Je kan ook alle vragen voorleggen die bij jou opkomen en overlopen welke stappen je kan zetten.

Een inschattingsgesprek kan je eenmalig plannen. Het verplicht je tot niets, maar nadien heb je wel zicht op wat mogelijk is. Ik bezorg je een lijst van hulpverleners bij jou in de buurt die gespecialiseerd zijn in de behandeling van eetproblemen en bij wie je zo'n inschattingsgesprek kan plannen. Kan je niet op redelijke termijn bij iemand van hen terecht, of vind je niemand waarmee het 'klikt', laat dan zeker iets weten en dan zoek ik verder. Daarnaast wil ik je aanraden je huisarts te betrekken, omdat een eetprobleem ook medische gevolgen kan hebben. De huisarts kan dan je gezondheid opvolgen, ook tijdens de behandeling.

Vind je in deze lijst niet meteen een hulpverlener waar het mee klikt? Of vind je niemand die momenteel ruimte heeft, contacteer ons dan terug. Dan zoeken we samen verder. Een afspraak met een diëtist of psycholoog kost ongeveer 50 à 70 euro per keer. Informeer even bij je mutualiteit of ze een deel van de kosten van therapie/voedingsbegeleiding terugbetalen. Veel mutualiteiten doen dit. Maar er zijn ook gesubsidieerde hulpverleners waarvoor je minder moet betalen. Je vindt adressen van de dichtstbijzijnde centra geestelijke gezondheidszorg op de lijst, zij werken aan een verlaagd tarief.

Verduidelijking voor de helpdeskmedewerker:

Uit de beschrijving die deze persoon geeft, lijkt er sprake te zijn van een eetstoornis. Deze persoon benoemt dit echter zelf niet als een eetstoornis. Hou het daarom in je beschrijving bij 'een eetprobleem'.

Een hulpverlener kan bepalen of er al dan niet sprake is van een eetstoornis.

Als helpdeskmedewerker kan je zelf hulpverleners die gespecialiseerd zijn in de behandeling van eet- en gewichtsproblemen opzoeken via onze verwijstool of je kan ons een mailtje sturen op secretariaat@eetexpert.be.



5. "Mijn kind is sterk vermagerd en wil geen hulp"

Vraag: Mijn kind is sterk vermagerd en wil maar een beperkt aantal calorieën per dag eten. Ik maak me zorgen, maar mijn zoon/dochter staat niet open voor hulp. Help!

Antwoord

Wanneer je kind een eetprobleem heeft, kan dit voor heel wat onmacht zorgen bij jou als ouder, zeker wanneer je kind liever geen hulp wenst.

De stap zetten naar hulp is voor iemand met een eetprobleem vaak moeilijk. Ontkenning maakt deel uit van de problematiek, en vaak staan ze ook dubbel ten opzichte van het loslaten van de stoornis, die voor hen houvast en controle geeft. Wanneer je hem/haar aanspreekt, spreek vooral vanuit je eigen bezorgdheid ("ik maak me zorgen om je"), en benoem concrete zaken die niet noodzakelijk met eten of gewicht te maken hebben (bv. zich meer terugtrekken, er triestig uitzien, weinig energie hebben). Vermijd het woordje "eetstoornis" omdat dit weerstand kan oproepen. Vaak zal het meerdere gesprekken kosten voor hij/ze klaar is om de stap te zetten naar hulp. Een afspraak maken bij de huisarts kan voor sommigen een tussenstap zijn, en de huisarts kan dan ook ondersteunen bij de verdere doorverwijzing.

Als je kind toch hulp aanvaardt, kan je als ouder ondersteuning bieden in het zoeken van een geschikte hulpverlener. Bied je kind een lijst met verschillende hulpverleners in de buurt, en laat hem/haar zelf kiezen.

Blijf samen met je zoon of dochter de dingen doen die jullie altijd deden. Reduceer hem/haar niet tot een eetprobleem, maar kijk ook naar de gezonde kanten van je kind.

Als ouder kan je zelf ook ondersteuning opzoeken. Op de website van ANBN (www.anbn.be) kan je online en in real life in contact komen met ouders van kinderen met een eetprobleem of eetstoornis. Je kan eventueel zelf op zoek gaan naar een psycholoog voor volwassenen, of we kunnen je hierbij ondersteunen.



6. "Dochtertje eet selectief"

Vraag: We maken ons erg ongerust over onze dochter van 8 jaar. Ze eet erg selectief, enkel ongezonde dingen zoals aardappelen, vlees en chips. Ze wil geen fruit en groenten eten, want ze vindt de smaak en de structuur vies. We hebben al verschillende zaken geprobeerd om haar te laten proeven, maar niets lijkt te werken.

Antwoord

Bedankt voor je mailtje. Dit moet heel wat onmacht geven. Selectief eten start doorgaans in de peutertijd. De meeste kinderen gaan dan door een periode waarbij ze kieskeuriger worden in hun eten en moeilijker proeven. Het ene kind overwint deze periode gemakkelijker en sneller dan het andere (om diverse redenen), en dat kan dan ook verschillende jaren aanhouden. Maar als het blijft aanhouden en je je zorgen maakt is het goed om hulp in te roepen en met een deskundige te verkennen wat precies een rol speelt bij je dochter, en hoe jullie haar als gezin hierbij kunnen helpen.

Ik bezorg je een lijst met hulpverleners die ondersteuning kunnen bieden. Op deze lijst kan je psychologen terugvinden met ervaring in eetproblemen bij kinderen. De psycholoog bekijkt met jullie waarom deze fase extra moeilijkheden geeft bij je dochter en wat ze nodig heeft om haar eetpatroon uit te breiden. Ik heb ook diëtisten toegevoegd. De rol van de diëtist bestaat er onder meer in om een zo evenwichtig mogelijk eetpatroon samen te stellen binnen wat je dochter al lust (iets waarin ook evolutie zal zijn). De pediater of huisarts blijft best betrokken, om eventueel medische oorzaken uit te sluiten (soms ervaren kinderen lichamelijk klachten bij het eten van bepaalde voedingsmiddelen, wat ook een eenzijdig eetpatroon kan uitlokken - het gesprek bij de diëtist kan hierrond zinvolle informatie geven), en om haar gezondheid verder op te volgen.

Daarnaast geef ik je ook graag wat uitleg en tips mee rond de normale ontwikkeling van eetgedrag bij kinderen. Ik bezorg je hierrond een samenvattingsfiche. Je zal daarin herkennen wat ik aan het begin van deze mail zei, met extra uitleg en tips. Je vindt ook heel wat info en tips op www.gezondopvoeden.be. Dit kan je ook helpen in het richting geven aan je aanpak, in afwachting van het advies van de psycholoog en diëtist.

Verduidelijking voor de helpdeskmedewerker:

Doorheen de normale ontwikkeling van het eetgedrag van kinderen zijn er heel wat ontwikkelingstaken, zoals leren proeven, het smakenpallet uitbreiden... Bij vragen zoals deze weet je niet waarom een op zich normale ontwikkelingstaak bij dit kind precies moeilijk loopt, en is het dus zinvol om de oorzaak te laten inschatten door een hulpverlener.

Bovendien mag je er niet op vertrouwen dat zoiets vanzelf wel overgaat; ouders zijn gebaat met ondersteunende tips hoe ze hun kind kunnen helpen deze ontwikkelingstaken tot een goed einde te brengen.

De samenvattingsfiche over de normale ontwikkeling vind je via volgende link:

http://www.eetexpert.be/static/uploads/voorpagina/Groeiwijzer-Samenvattingsfiche_en_tips_EE_klein.pdf



7. "Herval eetstoornis"

Vraag: In mijn tienerjaren worstelde ik met anorexia nervosa. Ik ging hiervoor in behandeling en overwon mijn eetstoornis. Ik bleef nog wel letten op mijn voeding, maar was hier niet zo strikt meer in. Maar toen ik begon te werken, had ik meer stress en at ik ongezonder. Ik wou mijn gewicht onder controle houden, waardoor ik terug erg op mijn eten begon te letten. Ik ben nu heel wat afgevallen en heb het gevoel dat ik terug in mijn oude gewoontes herval.

Antwoord

Bedankt voor je mailtje. Heel wat personen die ooit met een eetprobleem te maken hebben gehad, kennen na herstel wel eens een periode van terugval. Dit is niet "terug naar af", je hebt tijdens je voorgaande behandeling en je herstel heel wat vaardigheden geleerd, waarvan je nu getuigt door de stap te zetten naar hulp, maar het vraagt wel goede ondersteuning. Het is verstandig dat je opnieuw hulp zoekt wanneer je vroegere eetprobleem je terug moeilijkheden bezorgt.

Ik weet niet of de mogelijkheid bestaat dat je opnieuw terecht kan bij je vorige hulpverlener(s)? Dat is de eerste optie.

Mocht dit niet meer kunnen, bezorg ik je graag een overzicht van hulpverleners in je buurt. Je kan bij iemand van hen een inschattinggesprek vragen. Daarin kan je verkennen wat het probleem nu juist is, en welke oplossingen er voor zijn. Op de lijst hierbij vind je zowel psychologen als dietisten, i.f.v. wat je zelf verkiest. Daarnaast wil ik je aanraden je huisarts te informeren. De huisarts kan dan je fysieke gezondheid opvolgen, ook tijdens je herstel.

Tip: Vraag even bij je mutualiteit of ze een deel van de kosten van therapie/voedingsbegeleiding terugbetalen.

Verduidelijking voor de helpdeskmedewerker:

Ook personen die goed hersteld zijn, kunnen in een periode waarin het moeilijk gaat, even terug in vroegere symptomen vervallen. Dit is heel begrijpelijk. Ook iemand die geen eetstoornis heeft gehad, zal in een stressperiode houvast zoeken in wat bekend is/ooit als helpend heeft aanvoeld. Dit kan voor de herstelde persoon heel wat angst geven en als een falen aanvoelen. Het is belangrijk om in de communicatie te verwijzen naar reeds verworven vaardigheden en krachten, en tegelijk de stap naar hulp te bekrachtigen.



8. "Obesitasprogramma"

Vraag: Een tweetal jaren geleden volgde ik een obesitasprogramma. Ik verloor hierbij heel wat kilo's en voelde me goed. Nadat ik stopte met dit programma, zijn de kilo's stilaan teruggekomen. Ik wil vermijden dat ik verder bijkom en me laten helpen met mijn problemen.

Antwoord

Bedankt voor je mail. Je maakt je zorgen over je gewichtstoename na een periode van herstel. Weet dat heel veel mensen met gewichtsproblemen na herstel een periode van terugval kennen. Dit is niet "terug naar af", je hebt tijdens je voorgaande behandeling en je herstel immers heel wat vaardigheden geleerd, maar het vraagt goede zorg. Terug ondersteuning invoegen is een belangrijke eerste stap. Dat kan je helpen om de draad weer op te nemen.

Een eerste optie zou kunnen zijn terug contact te nemen met het team van het programma dat je volgde. Mocht dit om een of andere reden niet lukken, dan kan je een inschattingsgesprek plannen bij een diëtist en/of een psycholoog, gespecialiseerd in eet- en gewichtsproblemen. Daar kan je samen verkennen wat het probleem is en hoe je de draad terug kan opnemen. Mogelijks doe je al heel veel goed... We sturen je een lijst van hulpverleners in je buurt die gespecialiseerd zijn in de behandeling van eet- en gewichtsproblemen.

Tip: Informeer bij je mutualiteit of ze een deel van de kosten van de therapie/voedingsbegeleiding terugbetalen. Ik voegde ook de dichtstbijzijnde centra geestelijke gezondheidszorg toe aan de lijst, zij werken aan een verlaagd tarief.

Verduidelijking voor de helpdeskmedewerker:

In dit voorbeeld komen verschillende aspecten aan bod: iemand wordt geconfronteerd met herval en heeft daarnaast nood aan informatie over de behandeling van obesitas.

9. "Eetbuien"

Vraag: Sinds mijn scheiding is mijn stemming neerslachtig en ben ik erg moe, toch slaap ik maar weinig. Ik denk ook dat ik eetbuien heb, ik vond de symptomen online en herken me hier volledig in. Wanneer ik na een lange dag werken thuiskom, eet ik heel mijn kast leeg. Daarna voel ik me misselijk en schuldig. Toch gebeurt dit bijna dagelijks. Wat kan ik doen om uit deze negatieve spiraal te geraken?

Antwoord

Bedankt om je verhaal met me te delen. Je maakt op dit moment een moeilijke periode door. Je vertelt ook dat je soms meer eet dan je wilt waarna je je misselijk en schuldig voelt. Dit moet heel wat onmacht geven. Beseffen dat je hulp nodig hebt en de stap zetten naar hulp is al een grote stap die je zet in je herstelproces. Goed gestart aan je herstelproces! :)

In bijlage stuur ik je enkele adressen van deskundigen. Je zou met iemand van hen een inschattingsgesprek kunnen plannen. Dat is een eenmalige gesprek waarin jullie verkennen wat het probleem juist is bij jou en wat je hierrond kan doen.

Vind je in deze lijst niet meteen een hulpverlener waar het mee klikt? Of vind je niemand die momenteel ruimte heeft? Geef ons gerust opnieuw een seintje.

Tip: Informeer bij je mutualiteit of ze een deel van de kosten van therapie/voedingsbegeleiding terugbetalen. Ik voegde ook de dichtstbijzijnde centra geestelijke gezondheidszorg toe aan de lijst, zij werken aan een verlaagd tarief.

Verduidelijking voor de helpdeskmedewerker:

Wanneer iemand in zijn hulpvraag zinnen vermeldt als "Ik verlies mezelf", "Ik kan niet stoppen met eten" kan dit wijzen op controleverlies of een eetbui. Dit veroorzaakt heel wat psychische stress.

Ook hier is dus een multidisciplinaire behandeling aangewezen, waarbij de psycholoog samen met de cliënt triggers kan opsporen voor de eetbuien en de diëtist ervoor zorgt dat deze persoon voldoende voedingsstoffen binnen krijgt. Hierdoor zal de drang naar een eetbui en het verliezen van de controle afnemen.

In dit voorbeeld benoemt de persoon zijn/haar symptomen zelf als eetbui; dan kan je deze term overnemen. Indien hij/zij deze term niet gebruikt, blijf dan bij de bewoordingen van de persoon.



10. "Gezond eten"

Vraag: Ik heb daarnet een stuk chocolade gegeten en ik voel me nu super slecht. Ik eet normaal gezien heel gezond, alleen groenten en fruit, zonder vetten. Alles zelfgemaakt, niet uit een verpakking en ik eet alleen wat ik zelf heb klaargemaakt thuis. Nu ik die chocolade gegeten heb voel ik me een mislukking, ik ga me sowieso ziek voelen morgen. Ik weet niet wat ik moet doen...

Antwoord

Bedankt om je verhaal met me te delen. Ik begrijp dat je gezond eten belangrijk vindt en hier aandacht aan besteedt. Maar in een gezonde leefstijl is er gerust ook ruimte voor een stukje chocolade. Je zo schuldig voelen geeft erg veel psychische stress. Te strikt en te eenzijdig eten is daarom niet altijd zo gezond als er geen uitzonderingen mogen zijn. Een gezond eetpatroon bevat inderdaad meer groenten en fruit en minder bewerkte voeding, maar je hoeft geen voedingsmiddelen te schrappen van je menu. Dat gaat verder dan goed is voor je lichaam. Als je gezond wil leven is ook je psychische gezondheid belangrijk, en ontspannen kunnen omgaan met eten hoort daar ook bij.

Merk je dat je eigenlijk wel nieuwsgierig bent naar hoe je op een meer ontspannen manier gezond kan leven? Als je wil, kan je eens langsgaan bij een psycholoog. De psycholoog kan met jou bekijken welke rol voeding speelt in je leven en hoe je hier op een ontspannen manier mee kan omgaan.

In bijlage stuur ik je enkele adressen van deskundigen. Je zou met iemand van hen een gesprek kunnen plannen. Vind je in deze lijst niet meteen een hulpverlener waar het mee klikt? Of vind je niemand die momenteel ruimte heeft? Geef ons gerust opnieuw een seintje.

Tip: Informeer bij je mutualiteit of ze een deel van de kosten van psychologische begeleiding terugbetalen. Ik voegde ook de dichtstbijzijnde centra geestelijke gezondheidszorg toe aan de lijst, zij werken aan een verlaagd tarief.

Verduidelijking voor de helpdeskmedewerker:

Vindt de hulpvrager gezond eten belangrijk? Maar merk je in het gesprek dat dit wel erg veel ruimte inneemt in zijn/haar leven? Dit herken je bijvoorbeeld aan volgende uitspraken:

- "Of het eten lekker is, doet er niet meer toe. Ik let alleen op wat erin zit."
- "Iets 'ongezonds' gegeten? Ik voel me enorm schuldig"
- "Samen eten met anderen lukt niet meer"
- "Ik durf niet meer op restaurant gaan"
- "Alles draait om het gezonde eten. Ik laat mijn hele dagindeling daarvan afhangen"
- "Hoe ik over mezelf denk is afhankelijk van hoe goed ik eet"
- "Ik weet precies wat ik wel en niet mag eten en ik word hier steeds strenger in (het wordt dus steeds onmogelijker)"
- "Ik ben bang dat als ik iets gegeten heb wat volgens mijn dieet niet mag, dat ik ziek zal worden"
- "Ik vind dat ik veel gezonder leef dan de rest van mijn familie/vrienden, die gewoon maar alles eten"

Probeer het gesprek om te buigen naar een bredere visie op gezond leven. Ook ontspannen kunnen omgaan met eten hoort hierbij. Wanneer je merkt dat eetgedrag rigide geworden is, psychisch lijden geeft, of een belangrijke rol speelt in de zelfwaardering, is het zinvol om te verwijzen naar een psycholoog.



11. "Ruzies met ouders"

Vraag: Mijn ouders moeien zich met mijn eten. Volgens hen eet ik te weinig en ben ik te mager, terwijl ik me hier net goed over voel. We hebben voortdurend ruzie over de vette voeding die zij klaarmaken of dat ik geen aardappelen wil eten. Hoe kan ik mijn ouders overtuigen van mijn gezondere leefstijl?

Antwoord

Bedankt voor je telefoontje. Het moet lastig zijn om regelmatig ruzies te hebben met je ouders en discussies te hebben over je voeding. Als ik het goed begrijp zou je terug op een aangename manier met je ouders willen communiceren en de spanning rond het bord doen dalen.

Hoe zou je dit willen aanpakken? Zie je het zitten om met één van je ouders hier in gesprek over te gaan? Je kan op een rustig moment je mama of papa aanspreken dat je iets aan de ruzies wilt doen. Probeer hierbij vanuit je eigen gevoelens te praten (zonder iemand te beschuldigen) en sta ook open om naar hun verhaal te luisteren.

Heb je een idee waarom je ouders zo ongerust zijn over je eten? Stel dat een goede vriendin van je zo met eten omgaat, zou je zelf ook ongerust zijn? Hoe zou je in dat geval reageren?

Verduidelijking voor de helpdeskmedewerker:

Bij vragen over eetgedrag bestaat de valkuil om in discussie te treden over het al dan niet gezond zijn van dit gedrag. Door in te gaan op de aanwezigheid van het conflict tussen de ouders en hun kind, en niet het onderwerp van dit conflict, blijf je dicht bij de hulpvraag van de jongere.

In een volgende fase, als de jongere hier voor open staat, kan je vragen stellen die de jongere helpen om andere perspectieven in te nemen.