

Eet- en gewichtsproblemen in de 1° lijn

Fiche INNOVATE



Invoegen

- Maak eerst contact
- Bespreek daarna het probleem



Verduidelijken

- Vraag of er onduidelijkheden zijn en of men nog extra informatie wil
- Vraag of men interesse heeft in fiches met extra informatie



Niet stigmatiseren

- Vertrek vanuit het groeiverhaal, niet vanuit gewicht of uiterlijk
- Stimuleer via je taal goede zelfzorg



Actie bepalen

- Onderzoek of er gespecialiseerde verwijzing nodig is
- Welke verdere opvolging door de eerste lijn



Negotiëren

- Bepaal een gezamenlijke agenda: "Waar willen we het vandaag over hebben?"
- Verken motivatie en wat al is geprobeerd



Timen en plannen

- Maak een behandelplan: Wat wil men zelf? Wat is medisch nodig?
- Maak concrete doelen: wat is haalbaar? Wat is wenselijk?



Onderzoeken

- Vraag goedkeuring om te meten en wegen en bevrraag gewichtsevolutie
- Vraag naar info over leefstijl, context en psychische functioneren om probleem te kunnen inschatten
- Bevraag signalen van eetstoornissen en verstoord eetgedrag
- Vraag naar lichamelijke klachten en signalen



Evalueren en bijsturen

- Gezonde leefstijl is belangrijker dan gewichtsverandering
- Bijsturen behandelplan indien nodig

Invoegen

Maak eerst contact met de persoon, bespreek daarna het probleem

- Voeg in het leven van patiënt in
- Bevraag wat patiënt zelf belangrijk vindt i.v.m. gezondheid en wat al is geprobeerd
- Aanmeldingsklachten kunnen heel divers zijn, en hebben mogelijk niets met eten en gewicht te maken
- Deze fiches voor [kleuters](#), [kinderen](#) en [jongeren](#) kunnen het gesprek rond de weegschaal ondersteunen

Niet stigmatiseren

Vertrek vanuit het groeiverhaal van de patiënt, niet vanuit gewicht of uiterlijk

- Stimuleer via je taal goede verdere groei en zelfzorg: Wat heeft je lichaam nodig?
- [Vermijd taal](#) die focust op uiterlijk (dun & dik) en gewicht, richt je op gedrag.
- Gebruik geen taal die schuldgevoel kan geven. Benadruk de complexiteit van invloeden op de ontwikkeling van eetstoornissen en obesitas
- Doe klachten niet af als een kwaaltje dat zal overgaan als het de patiënt gewicht verliest
- Gebruik person-first taal: 'iemand met overgewicht', niet: 'de obees'

Negotiëren

Bepaal een gezamenlijke agenda: waar willen we het vandaag over hebben?

- Focus het gesprek rond het groeitraject van de patiënt
- Verken samen hulpvragen
- Zijn er vragen i.v.m. voeding, lichaam of eetgedrag
- Waarvoor is men gemotiveerd en wat is al geprobeerd
- Versterk waar mogelijk [motivatie](#): ondersteun patiënt/ouder in behoefte aan autonomie, verbondenheid en competentie

Onderzoeken

- **Gewichtsevolutie**
 - Vraag goedkeuring om te meten en wegen
 - Interpreteer de groei via [de info bij gewicht en groei](#) en m.b.v. [fiche](#)
 - Bevraag gewichtsevolutie: curve gevolgd of sterke pieken en dalen?
- **Bevraag Leefstijl: [Gezond leven = A.L.L.E.S.](#)**
 - Afwisselend eten: [eetcompetenties](#) verbeteren? Genieten, Gevarieerd, Genoeg, Geregeld
 - [Lang stilzitten tijdig onderbreken en bewegen](#)
 - [Lief zijn voor jezelf](#)
 - [Emoties hanteren](#)
 - [Slapen](#)
- **Lichamelijke signalen**
- **Signalen voor eetstoornissen**
 - [ESP & SCOFF](#)
 - [Screening verstoord eetgedrag](#)
 - Screen via 5 vragen: Controleverlies? Lijngericht eten? Emotioneel eten? Extern eten? Familiale problemen thuis?
- **Psychisch functioneren**
- **Context**

Verduidelijken

Jij helpt zorgvrager met nieuwe info: [gezond gewicht](#), [mythe lijnen](#), [groeiwijzer](#), [eetcompetenties](#)

Actie bepalen

- **Bepaal ernst**
 - **Groen:** Groeivragen zonder impact op algemeen functioneren
 - **Oranje:** Milde haperingen, zonder impact op algemeen functioneren
 - **Rood:** Problemen met impact op algemeen functioneren
- **Bepaal actie**
 - Enkel groene lichten of < 2 oranje lichten: **eerstelijnsopvolging**
 - > 2 oranje lichten of minstens 1 rood licht: **uitgebreidere screening door de huisarts**

Timen en plannen

- **Eerstelijnsbegeleiding**
 - **Formuleer gezamenlijke doelen**
 - Exploreer doelen van zorgvrager
 - Maak zijn/haar doelen zo concreet mogelijk (op niveau van gedrag)
 - Leg eigen aandachtspunten op tafel. Geef eventueel psycho-educatie.
 - Overleg over gezamenlijk doelen. Hou rekening met autonomie zorgvrager.
 - **Sluit aan bij de fase van verandering van Prochaska & Diclemente**
 - Probeer per doel te achterhalen in welke fase van verandering de zorgvrager zit, sluit aan
 - Gebruik motivationele gespreksvoering en zelfdeterminatietheorie om de zorgvrager te helpen om stappen te zetten in de doelen die voor hem/haar belangrijk zijn.
- **Doorverwijzing:**
 - **Doorverwijzen naar wie?**
 - [Verwijshulp](#)
 - **Hoe doorverwijzen?**
 - Doorverwijzing op agenda zetten
 - Feedback en informatie geven
 - Bezorgdheid uiten
 - Keuzemogelijkheden voorzien
 - Tussenstappen concretiseren

Evalueren en bijsturen

Evalueren: Leefstijlaanpassing is belangrijker dan gewichtsverandering. Evalueer vooruitgang op vlak van eten en beweeggedrag met aandacht voor eetcompetenties, positief lichaamsbeeld, emotieregulatie en sociaal netwerk, en ruimere leefstijlfactoren zoals slaapgedrag.

Bijsturing bij onvoldoende resultaat:

- Weerstand: Herbekijken [motivatiecirkel \(fiche motivatie\)](#)
- Te weinig impact: opschalen intensiteit zorg (bv. aanklappende zorg invoegen) - [Gebruik verwijshulp Eetexpert](#)