



Eetstoornissen op school

Informatiepakket voor leerkrachten
en schoolteams



Download
Infopakket



VLAAMSE
WETENSCHAPPELIJKE
VERENIGING VOOR
JEUGDGEZONDHEIDSZORG



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven



Eetexpert
Kenniscentrum eet- en gewichtsproblemen

Dit informatiepakket is een initiatief van Eetexpert in opdracht van de Vlaamse Overheid. Het materiaal kwam tot stand in samenwerking met Anouk Vanlander (VWVJ).

Auteurs: Lies Depestele, An Vandeputte en team Eetexpert.be

Copyright © 2025, Eetexpert, alle rechten voorbehouden.

Indien u dit materiaal wilt citeren, gebruik dan volgende verwijzing:

Eetexpert (2025). Informatiepakket Eetstoornissen op School. Brussel: Vlaamse Overheid.
Verkrijgbaar via eetexpert.be

Dit informatiepakket kan je ook downloaden via de QR-code.



Inhoudstafel

Inleiding	4
<i>Een groeigerichte kijk op eetstoornissen.....</i>	<i>5</i>
Groeien als adolescent	5
Soorten eetstoornissen	5
Spectrum van eetstoornissen	7
Mythes over eetstoornissen	7
<i>De behandeling van een eetstoornis</i>	<i>9</i>
<i>Leerlingen met een eetstoornis op school: wie doet wat?.....</i>	<i>10</i>
School	10
CLB	10
Overleg met alle betrokkenen	11
<i>Ondersteuning vanuit de school bij een eetstoornis.....</i>	<i>12</i>
Ingrediënten van een helder en ondersteunend zorgbeleid	12
Afwezigheden	12
Leer- en studiebegeleiding	14
Leerstof en lesinhoud	14
Lichamelijke activiteit	15
Eten op school	15
Ondersteuning bij de uitbouw van positieve relaties op school	16
Risico en crisissituaties	16
<i>Ondersteuning in de klas</i>	<i>17</i>
Eetstoornissen en klasdynamiek	17
Zorgvuldige communicatie in de klas	18
Een steunende klas	19
Impact op de klasleerkracht	20
Als de leerling terugkeert	20
<i>Een groeiversterkende schoolomgeving.....</i>	<i>21</i>
Een groeiversterkende schoolomgeving =	21
Belang van gewichtsinclusieve of gewichtsnegatieve taal	22
Do's: Jongeren weerbaar maken	22
Focusthema's die versterkend werken op school	22
Dont's op school	23
Besluit	26
Referenties	27

Inleiding

Deze brochure is bedoeld om leerkrachten en schoolteams te ondersteunen in het omgaan met leerlingen met een eetstoornis op school en in de klas.

Een eetstoornis beïnvloedt het volledige functioneren van een leerling, inclusief het schools functioneren. Leerlingen met een eetstoornis trekken zich vaak terug, ondervinden moeilijkheden in sociale contacten en kunnen ook academische problemen ervaren. Soms is een eetstoornis zichtbaar, maar vaak blijft deze onder de radar. Daardoor bestaat de kans dat er nog leerlingen in de klas zitten die hiermee worstelen, zonder dat het meteen opvalt.

Deze brochure richt zich niet op preventie of vroegdetectie (zie hiervoor www.eetexpert.be/info-per-setting/in-het-onderwijs/#preventie) maar wel op de ondersteuning van leerlingen met een gekende stoornis.

Scholen, leerkrachten, leerlingbegeleiders en CLB medewerkers zijn goed geplaatst om gerichte ondersteuning te bieden tijdens de tijd op school in het hersteltraject.

In deze brochure gaan we in op wat je wél en beter níét doet wanneer je als school of in de klas geconfronteerd wordt met een jongere met een eetstoornis.



Een groeigerichte kijk op eetstoornissen

Groeien als adolescent

Eetstoornissen ontstaan vaak in de adolescentie of aan het begin ervan – en dat is geen toeval. De adolescentie is een periode van grote fysieke, emotionele en sociale veranderingen. Jongeren ervaren intenser wordende emoties, hun lichaam ondergaat ingrijpende veranderingen, het uiterlijk krijgt een grotere betekenis, en de behoefte aan autonomie en erbij horen neemt toe.

Deze ontwikkelingsfase brengt experimenteergedrag met zich mee. Jongeren proberen dingen uit, zoeken grenzen op en gaan soms ook experimenteren met hun eetgedrag: selectiever eten, diëten, maaltijden overslaan... Op zichzelf hoeft dat niet problematisch te zijn. Maar bij een deel van de jongeren kan net dit experimenteergedrag het mechanisme van een eetstoornis in gang zetten.

De aandacht verschuift dan steeds meer naar gewicht en lichaamsbeeld. Sommige Jongeren beginnen bv. minder te eten wat onbedoeld hun focus op de weegschaal versterkt. Wanneer deze dynamiek escaleert, raken ze verstrikt in een vicieuze cirkel waaruit ze moeilijk zelf kunnen ontsnappen. Gespecialiseerde hulp van buitenaf wordt dan noodzakelijk.

Een eetstoornis beperkt zich niet tot verstoord eetgedrag en is een ernstige, complexe psychische aandoening die gepaard gaat met lichamelijke en psychosociale problemen. De complicaties bij een eetstoornis kunnen ernstig en levensbedreigend zijn. Eetstoornissen worden gekenmerkt door verstoord eetgedrag, obsessieve gedachten en gevoelens met betrekking tot lichaamsgewicht, lichaamsvorm en/of eten en voedselinname

Soorten eetstoornissen

Er zijn verschillende soorten eetstoornissen. Bij de meeste eetstoornissen is er een overmatige focus op het lichaamsgewicht en verstoord eetgedrag. Afhankelijk van de kenmerken is er sprake van anorexia nervosa (AN), boulimia nervosa (BN) of van een eetbuistoornis. Bij ARFID is er ook sprake van verstoord eetgedrag maar is dit niet gedreven door een angst om aan te komen in gewicht.

Anorexia nervosa

Jongeren met AN gaan hun voedselinname beperken wat leidt tot een significant laag lichaamsgewicht, een intense angst om aan te komen in gewicht en een verstoord lichaamsbeeld. De ondervoeding beïnvloedt het denken waardoor jongeren met anorexia vaak niet goed kunnen inschatten dat ze ziek zijn of de gevolgen begrijpen.

Er zijn twee subtypes van AN: het restrictieve subtype en het purgerende subtype. Bij het purgerende subtype gaat het restrictief/selectief eetpatroon gepaard met eetbuien of braken. Bij het restrictieve subtype is dit niet het geval.

Daarnaast is er ook 'atypische anorexia'. Dit houdt in dat iemand ondanks aanzienlijk gewichtsverlies binnen of boven een normaal gewicht zit. Deze vorm is even ernstig.

Boulimia nervosa

Jongeren met BN hebben last van terugkerende eetbuien, gevolgd door compenserend gedrag zoals restrictief eetgedrag, braken, laxemiddelen gebruiken of overmatig bewegen. Dit patroon kan leiden tot een obsessie met eten, gewicht en lichaamsbeeld, en gaat vaak gepaard met gevoelens van schuld en schaamte.

Eetbuistoornis

Bij een eetbuistoornis heeft iemand regelmatig last van eetbuien waarbij grote hoeveelheden voedsel in korte tijd worden geconsumeerd, vaak met gevoelens van controleverlies. Er is geen compenserend gedrag zoals braken of overmatig bewegen nadien. De eetbuien veroorzaken meestal veel schaamte en verdriet.

ARFID

Een jongere met ARFID heeft vaak een sterke afkeer van eten, zonder dat dit gerelateerd is aan lichaamsbeeld. Het kan gaan om angst of afkeer van voedsel (bijvoorbeeld door geur, textuur of smaak), een gebrek aan interesse in eten of om een angst voor negatieve gevolgen bij bepaalde voedsel. ARFID kan leiden tot gewichtsverlies, tekorten aan voedingsstoffen en sociale problemen.

Spectrum van eetstoornissen

Het komt vaak voor dat iemand in de loop van de tijd evolueert van de ene naar een andere type eetstoornis, zeker als het gaat over anorexia nervosa, boulimia nervosa en eetbuistoornis. Bij deze eetstoornissen blijft de basisproblematiek waarbij er sprake is van een negatief lichaamsbeeld, een slankheidswens en lijngedrag en men zeer veel bezig is met eten, gewicht of uiterlijk, vaak dezelfde ook al verandert het symptoomgedrag. Ook ARFID waarbij er in oorsprong geen focus is op het lichaam, kan door de ondervoeding wel evolueren naar een eetstoornis zoals AN.

Eetstoornissen worden dus best als een samenhangend geheel beschouwd waarbij we spreken van een spectrum van eetstoornissen.



Mythes over eetstoornissen

Er bestaan heel veel misverstanden over eetstoornissen en over de mensen die ermee te maken krijgen.

Mythe: Eetstoornissen zijn een meisjesziekte

Eetstoornissen kunnen mensen van alle genders treffen, op elk moment in hun leven. Ongeveer 20% van de mensen met anorexia nervosa en 30% van de mensen met boulimia nervosa identificeert zich als man. Onderzoek toont aan dat de prevalentie van een

eetbuistoornis bij jongens bijna even hoog kan zijn als bij meisjes. Opkomend onderzoek suggereert dat mensen die zich identificeren als non-binair of transgender twee tot vier keer meer risico lopen op eetstoornissymptomen of verstoord eetgedrag dan cisgender personen. *Het is belangrijk om als school ook genderinclusief te denken en te spreken ook bij het bieden van ondersteuning in deze problematiek.*

Mythe: Dieet- of lijngedrag is een onschuldige experimenteerfase waar veel jongeren doorheen gaan

Experimenteergedrag maakt deel uit van de normale ontwikkeling van jongeren. Toch is diëten of lijngedrag een zeer belangrijke uitlokker voor het ontwikkelen van een eetstoornis. Voor kinderen en jongeren is dieet- of lijngedrag zoals minder of selectiever gaan eten om gewicht te verliezen schadelijk. Diëten betekent immers meestal dat je minder gaat eten dan je lichaam nodig heeft, en houdt vaak in dat je een strikt plan volgt over 'wat' je mag eten, 'wanneer' je mag eten en 'hoeveel' je mag eten. Dit kan hun groei, ontwikkeling en emotionele gezondheid verstoren.

Kinderen en jongeren dienen dus niet op dieet te gaan gezien dit risico's inhoudt voor hun mentale en lichamelijke gezondheid. Het is belangrijk om als school dus zeer doordacht om te gaan met de info die je geeft over bv. gezonde voeding. Zie verder in deze brochure bij Don'ts op school.

Mythe: Je kunt aan iemands uiterlijk zien of die persoon een eetstoornis heeft

Je kunt niet aan iemands uiterlijk zien of die persoon een eetstoornis heeft. Mensen met een eetstoornis kunnen elk gewicht of elke lichaamsvorm hebben. Ongeacht hoe iemand eruitziet, kunnen er ernstige lichamelijke en psychische gevolgen zijn.

Mythe: Eetstoornissen zijn een keuze

Eetstoornissen zijn ernstige psychische aandoeningen, geen keuze, levensstijl of een 'doorgeschoten dieet'. Het gedrag kan starten met de bewuste keuze om te gaan lijnen of diëten, maar kan al snel ontaarden in een oncontroleerbaar mechanisme. Een eetstoornis gaat zelden vanzelf over. Tijdige en passende behandeling is cruciaal voor herstel.



De behandeling van een eetstoornis

De meeste eetstoornissen kunnen behandeld worden door een **ambulant gespecialiseerd multidisciplinair team**. Ambulant betekent dat de zorg geboden wordt buiten een residentieel kader. Zo'n team bestaat doorgaans uit een huis- of kinderarts, een klinisch psycholoog of orthopedagoog gespecialiseerd in eetstoornissen en een diëtist gespecialiseerd in eetstoornissen. Bij jongeren is ook de betrokkenheid van het gezin in de behandeling essentieel.

Soms volstaat ambulante zorg niet en dan kan **intensievere behandeling** nodig zijn. Dit kan in de vorm van:

- Een opname in een algemeen ziekenhuis of in een gespecialiseerde eetkliniek;
- Een deeltijds dagprogramma, waarbij de jongere overdag therapie volgt en gedeeltelijk thuis of op school blijft functioneren.

Herstellen van een eetstoornis kan zeker maar herstel vraagt tijd en verloopt zelden lineair. Het is een **proces van vallen en opstaan**, met periodes van vooruitgang en momenten van terugval. Ook na herstel blijft waakzaamheid belangrijk, omdat moeilijke levensfases opnieuw eetstoornisgedrag kunnen uitlokken.



Leerlingen met een eetstoornis op school: wie doet wat?

De behandeling van een eetstoornis gebeurt buiten de schoolmuren, maar de impact van de eetstoornis en van de behandeling ervan stopt niet aan de schoolpoort. Tenzij er tegenindicaties zijn, kan een leerling met een eetstoornis naar school gaan. Naar school gaan houdt net groeikansen in, voor het gezonde stuk in de ontwikkeling van de leerling met een eetstoornis én voor de ontwikkelingsdomeinen waar het net hapert door bijv. perfectionisme of faalangst.

School

De school focust in de eerste plaats op het waarborgen van **een ontwikkelingsstimulerend en veilig leerklimaat voor alle leerlingen**. Vanuit die basis kan de school bijdragen aan een omgeving waarin herstel van de leerling met een eetstoornis mee ondersteund wordt. De school biedt geen behandeling aan, leerkrachten zijn geen hulpverleners. De school is wel een gezonde plek met groeikansen voor alle leerlingen. Ook de leerling die herstelt van een eetstoornis heeft er een veilige plek waar die geen uitzondering is.

In overleg met de jongere/ouders en het CLB kan de school voor de individuele jongere herstellend van een eetstoornis maatregelen aanbieden om bijvoorbeeld de werkdruk bij aanvang te beperken en het effect ervan te evalueren. De maatregelen zijn afgestemd op de noden van de leerling.

CLB

Wanneer er een vermoeden of diagnose van een eetstoornis is, moet het **CLB altijd betrokken** worden. Dit geldt ook als de eetstoornis al officieel is vastgesteld en/of er al hulpverlening opgestart is.

Het multidisciplinaire CLB-team kan vanuit verschillende rollen het schoollopen van de jongere met een eetstoornis bevorderen:

- **De adviserende rol:** door de school te adviseren op het niveau van de leerling, de klas en de school
- **De connectierol:** door de brug/schakel te vormen tussen de jongere, het gezin, de school en het curatief netwerk. Het CLB-team is hiervoor goed geplaatst dankzij haar beroepsgeheim en kennis over de aandoening zelf en over de onderwijscontext.

- **Als neutrale pleitbezorger naast de leerling:** door de rechten van de jongere te bewaken, zodat alle jongeren dezelfde rechten kunnen genieten ongeacht de kracht van hun ouders

Samen met de ouder(s), leerling, school en zorgverstrekkers zoekt het CLB naar passende maatregelen zodat de jongere met een eetstoornis optimaal kan deelnemen op school. Het CLB verbindt de verschillende betrokkenen en kan het overzicht behouden.

Overleg met alle betrokkenen

Een overlegmoment met de leerling, ouders, schoolteam, CLB en eventueel iemand van het behandelteam is vaak waardevol om samen te bekijken wat op schools vlak haalbaar is — voor de jongere, maar ook voor de school.

Differentiatie en aanpassingen dienen afgestemd te zijn op de individuele noden van de leerling en te passen en haalbaar te zijn binnen het bredere kader van het schoolbeleid in het omgaan met leerlingen met specifieke ondersteuningsbehoeften.



Ondersteuning vanuit de school bij een eetstoornis

Wanneer de school op de hoogte wordt gebracht dat een leerling een eetstoornis heeft, is een helder en gedragen zorgbeleid op school essentieel om gepaste ondersteuning te bieden.

Ingrediënten van een helder en ondersteunend zorgbeleid

- Het algemeen schoolklimaat heeft aandacht voor de individuele **groeinoden van elke leerling** en met aandacht voor een veilige en ondersteunende leeromgeving.
- Daarnaast zijn er duidelijke afspraken i.v.m. wie wat doet bij **leerlingen met speciale zorgnoden**.
- Met betrekking tot **eetstoornissen** hebben de schoolmedewerkers notie van wat eetstoornissen zijn, de behandeling en het herstelproces ervan (bv. zoals omschreven in deze brochure) én delen ze een **heldere visie op preventie en risicofactoren bij de brede groep leerlingen**.
- Er is een heldere en zorgzame **communicatie met de leerling, de ouders en betrokken hulpverleners** m.b.t. eetgedrag, uiterlijk, lichaamsbeleving en eetproblemen.

Afwezigheden

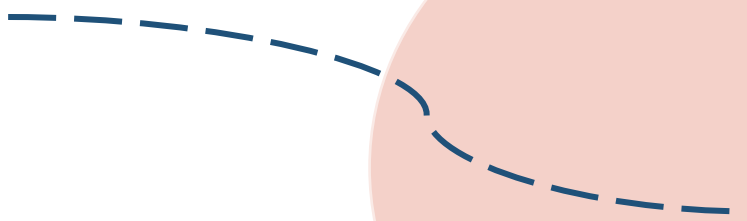
Zolang het enigszins mogelijk is voor de jongere maar ook voor de school zelf, wordt gewoon naar schoolgaan zoveel mogelijk aangemoedigd. School kan voor de jongere weliswaar stress met zich meebrengen, maar tegelijk vormt de verbinding met de schoolomgeving net ook een buffer tegen het isolement waar jongeren met een eetstoornis vaak in terecht dreigen te komen. De school kan dan een plek zijn waar ze gewoon jongere in volle groei kunnen zijn: een plek waar ze contact houden met interesses die nog intact zijn, de kans krijgen om deel te nemen aan het sociale leven en waar ze zich kunnen inzetten voor hun studie — iets waar velen met een eetstoornis vaak veel belang aan hechten.

Toch is het niet altijd haalbaar om voltijds naar school te blijven gaan:

- Dat kan te maken hebben met **lichamelijke redenen**, zoals verstoorde bloedwaarden of een te laag lichaamsgewicht. Maar ook *psychologische factoren* kunnen ervoor zorgen dat een jongere tijdelijk niet in staat is om deel te nemen aan het gewone schoolleven.
- Ook wanneer de **ondersteuningsnood van de jongere te groot is voor de school** zelf of wanneer de impact van de eetproblematiek dermate doorweegt op het school- of klasgebeuren kan beslist worden om het schoolgaan te onderbreken en om voorrang te geven aan het herstel van de jongere.
- De aanwezigheid op school kan ook beïnvloed worden door de behandeling van een eetstoornis. Dit hangt af van de intensiteit van de zorg die nodig is voor de leerling. Wanneer een leerling **ambulante behandeling** volgt bij een arts en een klinisch psycholoog/orthopedagoog of diëtist, zal die waarschijnlijk regelmatig afspraken hebben. Dit kan wekelijks, tweewekelijks of zelfs meerdere keren per week zijn. Deze afspraken kunnen binnen of buiten de schooluren vallen en kunnen leiden tot gedeeltelijke of volledige afwezigheid op schooldagen.
- Wanneer een leerling intensieve ambulante behandeling volgt, bijvoorbeeld een **deeltijds- of dagprogramma**, zal dit ook invloed hebben op de aanwezigheid op school. De leerling moet dan (gedeeltelijk) afwezig zijn om het therapieprogramma te kunnen volgen.
- Bij opname in een **algemeen ziekenhuis of in een gespecialiseerde eetkliniek** kunnen leerlingen weken of maanden afwezig zijn.

Gezien broers of zussen vaak betrokken worden in een behandeling kan hierdoor ook hun schoolaanwezigheid beïnvloed worden.

Ongeacht de aard van de afwezigheid, is het enerzijds belangrijk dat scholen flexibel en begripvol omgaan met de situatie maar dat er anderzijds ook duidelijke afspraken en minimale verwachtingen zijn. Daartoe zal ook een heldere wederzijdse communicatie tussen school, leerling en ouders over de afwezigheden noodzakelijk zijn.



Leer- en studiebegeleiding

Het herstel van een eetstoornis staat op de eerste plaats — en is belangrijker dan de prestaties op school. Het is helpend als dit actief benoemd wordt naar de leerling toe.

De behandeling van een eetstoornis gebeurt buiten de school door een gespecialiseerd team. Maar de school kan wel een belangrijke bijdrage leveren door in te zetten op schoolse aspecten die iemand kwetsbaar maken voor een eetstoornis, zoals het leren milderen van perfectionisme, faalangst, prestatiedruk en omgaan met groepsdruk.

Leerlingen met een eetstoornis worstelen vaak met perfectionisme en faalangst ook in hun studeergedrag. Ze leggen zichzelf bv. vaak hoge eisen op. Dan zijn realistische verwachtingen vanuit de school en het gezin essentieel.

Door afwezigheden en de cognitieve impact van een eetstoornis kunnen leerlingen **extra leerondersteuning** nodig hebben. Scholen kunnen hierbij helpen door flexibele deadlines te hanteren, door indien nodig extra begeleiding bij de leerstof te voorzien of door bijles aan te bevelen.

Als een leerling opgenomen werd in een ziekenhuis, kan hij of zij daar les krijgen van een ziekenhuisschool. In dat geval is **afstemming tussen ziekenhuisleerkrachten en schoolmedewerkers** waardevol voor een vlotte overgang terug naar school.

Leerstof en lesinhoud

Sommige onderdelen van het leerplan bevatten informatie over voeding, eten of lichaamsmaten. Dergelijke inhoud kan bijzonder triggerend zijn — niet alleen voor leerlingen met een (voorgeschiedenis van) eetstoornis, maar ook voor wie risico loopt op het ontwikkelen ervan.

Voorbeelden van triggerende lesinhoud zijn: calorieën tellen, wegen of berekenen van BMI, rekenvragen over eten of gewicht, zelfs lesmateriaal dat focust op 'gezonde' voedingsmiddelen.

Aan het begin van elk schooljaar of trimester is het belangrijk dat leerkrachten aangemoedigd worden om dergelijke inhoud te vermijden of aan te passen.

Sommige leerlingen moeten ook (tijdelijk) worden vrijgesteld van lichamelijke opvoeding, of van lessen/opdrachten over voeding of gezondheidsklassen. Belangrijk dat ze hierbij ondersteund worden zonder dat ze extra aandacht trekken of opvallen. Focus niet op de eetstoornis, maar richt je op de brede groei van de jongere en goed zorgen voor zichzelf: 'Tijdens de turnles moet jij wat rusten, gun je lichaam nog maar eventjes wat tijd om te herstellen'

Als het gaat over een gezonde leefstijl bestaan er aangepaste lespakketten die gezonde leefstijl breder trekken dan voeding en beweging. Vanuit Eetexpert gebruiken we het acroniem [A.L.L.E.S.](#) als kapstok voor de groeithema's die een basis kunnen vormen voor [lespakketten](#); afwisselend eten, leuk bewegen, lief zijn voor jezelf en je lichaam, emoties hanteren en goed en voldoende slapen.

Lichamelijke activiteit

Leerlingen met een eetstoornis hebben soms last van dwangmatig of overmatig bewegen. Meestal krijgen ze hierover duidelijke richtlijnen van hun behandelteam. Soms krijgen ze een doktersattest dat weergeeft wat wel en niet toegelaten is. Het is belangrijk dat leerkrachten de instructies van het behandelteam opvolgen en dit discreet en in overleg met de jongere aanpakken, met respect voor de privacy van de leerling.

Maakt een leerkracht zich zorgen of een bepaalde les wel haalbaar is voor een leerling? Dan kan de school beroep doen op het CLB om hierbij te adviseren op basis van de inschatting van de behandelende arts.

Eten op school

Tijdens een behandeling of het herstel van een eetstoornis kan het tijdelijk nodig zijn dat maaltijden zoveel mogelijk samen of onder toezicht plaatsvinden.

Het heeft de voorkeur dat de leerling gewoon kan mee-eten met zijn/haar klasgenoten en dat eventuele interventies zich niet gaan centraliseren rond één individuele leerling. Veel beter is om in te zetten op een aangename eetcultuur voor alle leerlingen. Inspiratie hiervoor is terug te vinden in deze [infociche 'samen aan tafel'](#) die uitgewerkt werd voor het samen eten met jongeren in groep.

In principe is begeleiding bij de maaltijd de verantwoordelijkheid van het gezin of de omgeving. Indien het voor de leerling (nog) niet haalbaar is om samen te eten op school kan indien organisatorisch haalbaar de leerling 's middags thuis gaan eten. Of soms kan het ook helpend zijn dat een leerling even niet in een drukke eetomgeving hoeft te zitten. Voor sommige leerlingen kan een rustige en veilige ruimte helpend zijn – mits het gebruik van een dergelijke ruimte past bij het algemeen schoolbeleid bij andere leerlingen met een zorgnood en de leerling met eetstoornis niet in een uitzonderingspositie plaatst. Overmatig veel aandacht voor het probleemgedrag kan bijdragen tot het instandhouden van de eetproblematiek en kopieergedrag installeren.

Soms gebeurt het dat een gezin vraagt of de school kan ondersteunen bij de maaltijd. In dat geval is duidelijke communicatie essentieel. Als de school over de mogelijkheid beschikt om toezicht te bieden (bv. door aanwezig te zijn in de refter), is het belangrijk te beseffen dat leerkrachten of andere schoolmedewerkers nooit verantwoordelijk zijn om de leerling aan te sporen tot eten, noch aansprakelijk zijn als dat niet lukt.

Ondersteuning bij de uitbouw van positieve relaties op school

Leerlingen met een eetstoornis kunnen de neiging hebben om zich te isoleren, en ze lopen vaak vast in sociale relaties. Soms zijn er pestervaringen geweest of hebben ze moeite om zich een plek te vinden in een klasgroep op een moment dat ze die plek heel erg nodig hebben. Ook daarin kan de school helpen en ondersteuning bieden.

Risico en crisissituaties

Het is niet de taak van leerkrachten of schoolmedewerker om medische of psychiatrische risico's in te schatten. Uiteraard kan je signalen herkennen en deze bespreken met het CLB. Bij een medische noodsituatie (bv. pijn op de borst, flauwvallen of verwardheid) schakel je een arts in of bel je 112.



Ondersteuning in de klas

Wanneer een leerling langdurig afwezig is door ziekte zoals een eetstoornis, verandert niet alleen diens persoonlijke schoolervaring, maar ook de dynamiek binnen een klas. Als leerkracht/titularis speel je een sleutelrol in hoe de klas hiermee omgaat.

Laat je leiden door wat je zou adviseren aan de klas als een leerling door een zwaar knieletsel niet meer in de klas zit. Focus op de nood aan verbinding en contact houden als klasgenoten en spreek af wie de leerling op de hoogte houdt van nieuwtjes in de klas en in de klasgroep. Focus niet op de eetstoornis.

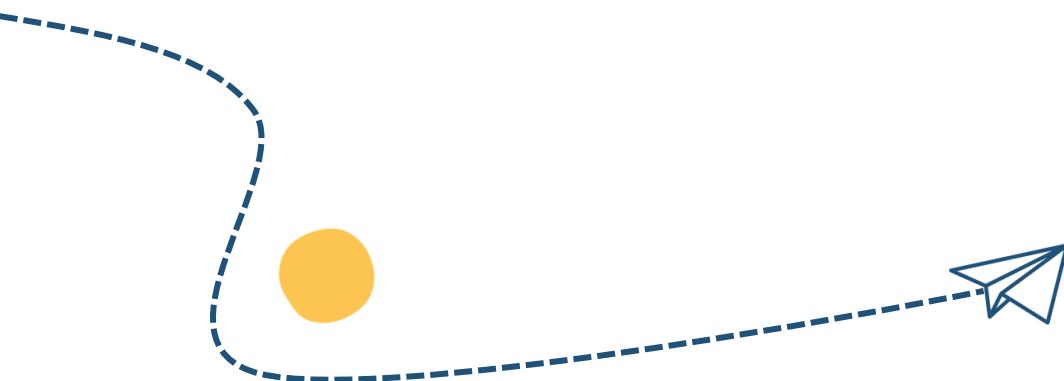
Onderzoek toont aan dat psychische problemen, zoals eetstoornissen, zich onder jongerengroepen kunnen verspreiden. Jongeren spiegelen zich vaak aan elkaar en kunnen gedrag van leeftijdsgenoten overnemen, bewust of onbewust. Daarom wordt afgeraden om het probleemgedrag op zich in de kijker te zetten om zogenaamde kopieergedrag te voorkomen.

Probeer de klas daarom betrokken te houden op de persoon van deze leerling op een gezonde en positieve manier, zonder de ontwikkeling van andere leerlingen uit het oog te verliezen en zonder de problematiek zelf centraal te zetten.

Eetstoornissen en klasdynamiek

Eetstoornissen kunnen – soms zelfs onopgemerkt – een grote invloed hebben op de sociale relaties in de klas.

De eetstoornis kan ervoor zorgen dat de leerling met eetstoornis zich gaat isoleren terwijl sociale steun net een belangrijk rol kan spelen in het herstelproces. Wanneer een leerling door de eetstoornis niet meer naar school kan, dreigt die steun weg te vallen.



Er kunnen moeilijkheden ontstaan in de klasdynamiek:

- Door een uitzonderingspositie of onhandig en opvallend gedrag kan de leerling **buitengesloten, genegeerd of gepest** worden.
- Omgekeerd kunnen **klasgenoten ook overbetrokken** raken: sommigen schieten in een zorgrol en nemen zowel emotioneel als gedragsmatig te veel verantwoordelijkheid op.
- Het is ook mogelijk dat sommige klasgenoten de leerling met de eetstoornis gaan **idealiseren of als een voorbeeld** gaan zien. De eetstoornis en de extra zorg die erbij komt kan bij kwetsbare jongeren tot de verbeelding spreken en net inspireren om zelf te gaan experimenteren met eetgedrag.

Uitsluiten/pesten, te veel zorg opnemen, of kopieergedrag toont de nood aan verbinding op klasniveau. Het is dan belangrijk dat de leerkracht(en) investeren in gemeenschappelijke thema's waar elke jongere in de klas op kan aanhaken. Dit kunnen groeithema's zijn die gerelateerd zijn aan de ontwikkeling van elke jongere (bv. omgaan met sociale media) of projecten gerelateerd aan zingeving en actualiteit rond de jongeren of die een klas sociaal op een positieve manier in beweging en in verbinding kan brengen.

Zorgvuldige communicatie in de klas

Cruciaal is [zorgvuldige communicatie in de klas](#) waarbij de aandacht gaat naar hoe jongeren gezond kunnen groeien en waarbij de eetstoornis en het bijhorend probleemgedrag net niet in de kijker gezet wordt.

In deze communicatie is het van belang dat de eetstoornis als thema niet centraal komt te staan, maar dat de link gelegd wordt naar *thema's die vooruithelpen, en die herkenbaar zijn in de groei voor alle leerlingen*. Weerbaar zijn tegen de ontwikkeling van een eetstoornis gaat immers niet over zogenaamd gezonde eetgewoontes, maar wel over thema's zoals 'je goed voelen in je lichaam', 'zorg dragen voor elkaar als het niet goed gaat', 'je verbonden voelen met anderen', 'op een goede manier kunnen omgaan met sociale media', etc.

Uit preventieonderzoek weten we dat gedetailleerde informatie over eetstoornissen zoals anorexia of boulimia een belangrijke trigger kunnen zijn voor andere jongeren. Goedbedoeld uitleg geven over een eetstoornis in de klascontext – kan dus schadelijk zijn voor medeleerlingen en besmetting net in de hand werken.



Zorgvuldige communicatie in de klas betekent dat de ruimte die gegeven wordt aan de ziekte zelf beperkt wordt en dat er ingezet wordt op het spreken over thema's die voor alle leerlingen waardevol zijn zoals sociale contacten, emoties leren hanteren, lichaamstevredenheid, zelfzorg, ...

Een ziek kind in de klas brengt uitdagingen met zich mee, maar ook kansen om de solidariteit en veerkracht van jongeren te versterken. Met open communicatie, betrokkenheid en oog voor ieders noden zorg je ervoor dat **alle leerlingen** zich gezien en gedragen voelen.

Een steunende klas

Het kan belangrijk zijn om de klas ook te helpen 'helpen' op een gezonde steunende manier. Langdurige afwezigheid kan leiden tot eenzaamheid. Kleine initiatieven maken een groot verschil:

- **Regelmatig contact** via video of klasberichten helpt om het gevoel van verbondenheid te bewaren.
- **Een buddy-systeem**, waarbij een klasgenoot de leerling op de hoogte houdt, versterkt sociale contacten.
- **Flexibele leeroplossingen**, zoals bv. Bednet maken het mogelijk om op eigen tempo verbonden te blijven met het klasgebeuren.

Een steunende klas kan het herstelproces ongetwijfeld faciliteren. Daarbij blijft het wel belangrijk dat klasgenoten maar ook vrienden en broers/zussen niet in een zorgende of controlerende rol worden geplaatst. In plaats daarvan moeten ze aangemoedigd worden om samen fijne en ontspannende activiteiten te doen.



Impact op de klasleerkracht

Een leerling met een eetstoornis kan ook veel impact hebben op de klasleerkracht. Deze leerkracht kan zich té verantwoordelijk gaan voelen voor extra zorg voor de leerling met een eetstoornis. Een leerkracht kan dan geneigd zijn om te veel te willen doen voor de leerling met de eetstoornis bv. door ook buiten schooltijden beschikbaar te zijn of door zich op te stellen als een soort extra hulpverlener of door erg persoonlijke verhalen te gaan delen. Gepaste steun van een leerkracht kan bijzonder waardevol zijn voor een jongere die met zichzelf in de knoop ligt, toch is het ook belangrijk dat een leerkracht daarbij niet over grenzen gaat en het goede voorbeeld toont in het omgaan met grenzen.

Net daarom is het belangrijk dat in de aanpak van een eetstoornis op school de leerkracht(en) goed omringd wordt en er steeds verbinding gemaakt wordt met bredere ondersteuningsstructuren zoals bv. leerlingbegeleiding, CLB of in sommige gevallen met het behandelteam van de jongere zelf.

Als de leerling terugkeert

De terugkeer naar school na een langere afwezigheid is vaak spannend. Daarom is het belangrijk om de terugkeer te ondersteunen volgens het algemeen terugkeerbeleid op school. De leerling kan zich onzeker voelen, bijvoorbeeld door veranderingen in uiterlijk, energieniveau of leervermogen. Bereid de klas hierop voor, zonder de focus te leggen op wat 'anders' is. Een warme, uitnodigende sfeer helpt om opnieuw aansluiting te vinden, zonder overdreven aandacht voor de ziekte.



Een groeiversterkende schoolomgeving

Jongeren helpen herstellen van een eetstoornis kan bij uitstek door te zorgen voor een omgeving die helpt bij het verder groeien. Een groeiversterkende schoolomgeving is een omgeving die onder andere een positieve lichaamsbeleving stimuleert.

Een groeiversterkende schoolomgeving =

- **Een inclusieve schoolomgeving** waarin 'alle lichamen' worden erkend en 'diversiteit' wordt gewaardeerd
- **Een schoolklimaat dat het welzijn van leerlingen bevordert**, en die hen helpt bij het vinden van zelfvertrouwen, lichaamstevredenheid én een gezonde relatie met het eigen lichaam, voeding en beweging
- **Een veilige en respectvolle omgeving** waarin pesten actief wordt aangepakt
- **Het vermijden van antropometrische metingen** bij of door leerlingen, zoals wegen, het berekenen van BMI, gewichtsvergelijkingen, voedsel-dagboeken of calorieëntellingen
- **Het creëren van toegankelijke beweegmogelijkheden** voor 'alle' leerlingen in een veilige, niet-competitieve en niet op gewicht gerichte manier
- **Een schoolcultuur waarin geen plaats is voor dieetpraat** en waar lijnen of uiterlijk geen onderwerp van gesprek zijn en waarin leerkrachten en schoolmedewerkers zich onthouden van opmerkingen over hun eigen of andermans lichaam, voedselinname of -keuzes
- **Doordachte communicatie** door alle medewerkers waarbij vermeden wordt om te spreken over voeding in termen van 'gezond' of 'ongezond', 'goed' of 'slecht' en waarbij in het spreken over voeding gebruik gemaakt wordt van neutrale taal (bv. beschrijven in termen van uiterlijk, smaak, textuur; zie verder Dont's op school)

Belang van gewichtsinclusieve of gewichtsneutrale taal

Alle omstaanders van jongeren, leerkrachten, ouders en hulpverleners hanteren best een gewichtsinclusieve of gewichtsneutrale taal. Op deze fiche vind je tips voor [niet-stigmatiserend communiceren over lichaam en gewicht in het onderwijs](#). Op deze pagina vind je uitgebreidere informatie over [communicatie en stigma](#).

Do's: Jongeren weerbaar maken

Er zijn een aantal domeinen waar een school op kan inzetten om jongeren in hun puberteit te versterken en weerbaar te maken voor eetproblemen maar ook voor andere mentale problemen. Binnen Eetexpert worden deze groeithema's samengebracht onder het acroniem [A.L.L.E.S.](#) Eetexpert ontwikkelde ook enkele lespakketten die expliciet inzetten op groeithema's. Deze lespakketten vind je terug in een [overzicht op onze materialenpagina](#).

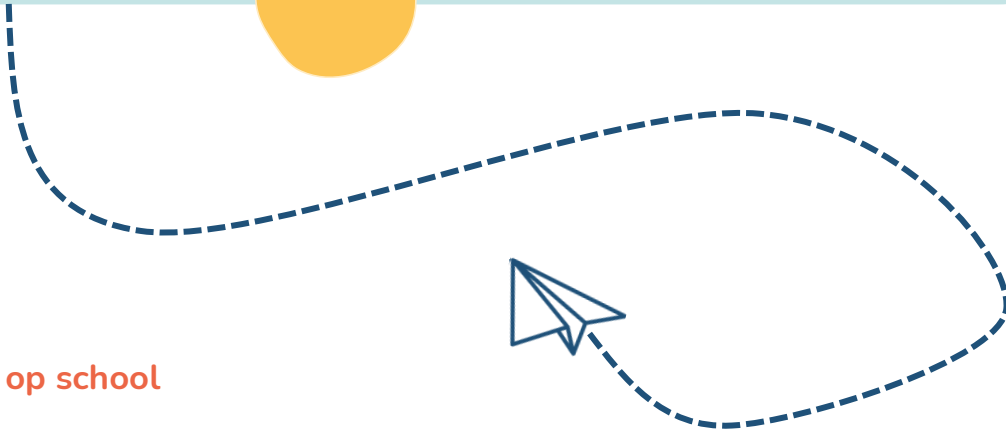
Focusthema's die versterkend werken op school

Mediaweerbaarheid: Leerkrachten kunnen jongeren helpen door mediawijsheid op verschillende manieren te integreren in hun lessen, bijvoorbeeld door leerlingen te informeren over hoe media werken, door hen te helpen om kritisch te kijken naar mediaboodschappen over lichaamsbeeld en schoonheidsidealen en door het onrealistisch karakter van die beelden en het gebruik van beeldbewerking te bespreken.

Lichaamstevredenheid: Kinderen en jongeren die hun lichaam positief waarderen, lopen minder risico op problemen zoals streng dieet- of lijngedrag, een negatief lichaamsbeeld en psychische klachten zoals somberheid en angst. Lichaamswaardering discreet integreren in lesinhouden kan helpen om jongeren zich beter te laten voelen over hun lichaam. Leerkrachten kunnen dit thema mee ondersteunen door jongeren aan te moedigen hun lichaam te waarderen voor wat het allemaal kan, en niet alleen voor hoe het eruitziet. Ook het benadrukken van gezondheid boven uiterlijk speelt hierbij een belangrijke rol. Er bestaan ook lespakketten die hier expliciet op inzetten ([zie hoger](#)).

Positieve relaties op school: Pesten heeft een grote impact op het mentaal welzijn van jongeren. Jongeren die gepest worden tijdens hun kindertijd of adolescentie lopen meer risico op het ontwikkelen van een eetstoornis. Pesten op school kan ook leiden tot ongezonde manieren van omgaan met stress, zoals eetbuien, overmatige calorie-inname of een passieve levensstijl. Een goed pestbeleid is heel belangrijk. Daarnaast kunnen leerkrachten bijdragen aan een veilig en positief leerklimaat door bodyshaming tegen te gaan en respect voor verschillende lichaamstypes te stimuleren.

Emotieregulatie: Emotionele ontwikkeling en het verwerven van zelfregulatie bij kinderen worden gevormd en beïnvloed door de contexten waarin hun dagelijks leven zich afspeelt, waarbij de school een grote invloed kan uitoefenen. Als school/leerkracht jongeren versterken in het leren omgaan met emoties kan jongeren preventief versterken in de ontwikkeling van psychische problemen.



Dont's op school

Wanneer je in contact bent met een leerling die mogelijk een eetstoornis heeft of doormaakt, moet schoolpersoneel **het volgende vermijden**:

- Negatief reageren
- Opmerkingen maken over het gewicht, het lichaam of de lichaamsvorm van de leerling
- Zelf proberen de problemen van de leerling op te lossen of hun gedrag te veranderen
- Gissen naar het ontstaan of de oorzaak van de zorgen van de leerling
- De bezorgdheden minimaliseren of suggereren dat het om 'normaal pubergedrag' gaat
- Praten over andere mensen die jij kent met een eetstoornis
- De leerling en/of diens gezin of omgeving de schuld geven
- Beloften doen die je niet kunt nakomen, zeker niet met betrekking tot zorgplicht of vertrouwelijkheid
- Lesinhoud geven over gezonde voeding
- Lesinhoud geven over wat een eetstoornis is

Dont's – goedbedoelde maar potentieel schadelijke interventies op school bij de preventie van eetstoornissen

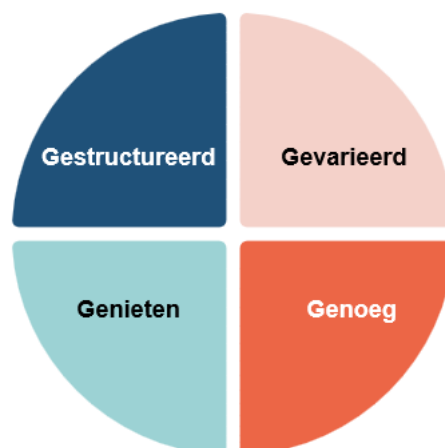
Bespreken van lichaamsgewicht of wegen op school

Het bespreken van lichaamsgewicht in de klas wordt vaak genoemd als trigger door jongeren die in behandeling zijn voor een eetstoornis. Onderzoek toont aan dat het berekenen van BMI en het indelen van mensen in categorieën zoals 'ondergewicht', 'gezond gewicht', enzovoort, leidt tot schaamte en gewichtstoename op lange termijn. Er is geen bewijs dat dit bijdraagt aan het aannemen van gezond gedrag.

Voedingseducatie 'gezonde voeding'

Voedingseducatie waarbij voedsel wordt onderverdeeld in 'goed' en 'slecht', 'gezond' en 'ongezond' of 'soms' en 'elke dag' introduceert morele oordelen die tot schaamte kunnen leiden en raden we af op scholen. Ook het bijhouden van voedselinname en calorieën wordt afgeraden, aangezien dit kan leiden tot verstoord eetgedrag. Zo meldde 73% van de mensen met een eetstoornis dat het bijhouden van voedselinname via apps bijdroeg aan hun eetstoornis.

Competent eetgedrag gaat bovendien niet alleen over wat men eet, maar ook over hoe men eet en de manier waarop men naar voeding en eetgedrag kijkt. Competent eetgedrag wordt ondersteund door vier eetvaardigheden nl. genieten, gestructureerd, gevarieerd en genoeg eten.



Dont's – goedbedoelde maar potentieel schadelijke interventies op school bij de preventie van eetstoornissen

Lesgeven over eetstoornissen

Lesgeven over de 'symptomen' of gedragingen bij eetstoornissen in de klas wordt afgeraden, omdat dit voor jongeren met vermageringswensen als een soort 'handleiding' kan overkomen.

Films over eetstoornissen

Film is een krachtig medium. Films zoals *Super Size Me* en *Emma wil leven* kunnen echter triggerend zijn voor jongeren die kwetsbaar zijn voor, lijden aan of herstellen van een eetstoornis. Er zijn gevallen bekend waarbij zulke films een eetstoornis uitlokten.

Er is ook geen bewijs dat 'shockbeelden' van magere lichamen jongeren weerhouden van verstoord eetgedrag. Integendeel, deze beelden weerspiegelen gevaarlijke 'pro-ana'-inhoud die mensen met eetstoornissen online opzoeken. Alleen magere lichamen tonen verspreidt ook foute informatie over de verscheidenheid aan eetstoornissen en kan mensen verhinderen hulp te zoeken als ze zichzelf niet herkennen in de beelden.

Werken met getuigenissen over eetstoornissen

Het werken met getuigenissen sluit aan bij de huidige maatschappelijke tendens om stigma rond mentale problemen te doorbreken. In een school- of klascontext vraagt dit echter de nodige voorzichtigheid. Enerzijds is er weinig controle over hoe het verhaal precies gebracht wordt, en daarnaast weet je nooit hoe leerlingen – zeker zij die zelf potentieel kwetsbaar zijn – het zullen ontvangen. Wat goedbedoeld is, kan onbedoeld leiden tot identificatie of zelfs het uitproberen van ongezond gedrag, net daarom zouden we het werken met getuigenissen over eetstoornissen in een schoolcontext afraden.

Fitheidstests

Fitheidstests kunnen sociale angst en een lager zelfbeeld in de hand werken en zetten aan tot onderlinge vergelijking op verschillende vlakken. Oefeningen in kleinere groepen zijn beter, en fitheidseducatie moet altijd context geven bij dergelijke testen om een educatief doel te garanderen. De resultaten van fitheidstests niet gebruiken als punten voor lichamelijke opvoeding.

Besluit

Met dit informatiepakket willen we jou als leerkracht en schoolmedewerker ondersteunen in het omgaan met jongeren met een eetstoornis in de klas- en schoolcontext.

We hopen dat je dankzij dit pakket niet alleen hebt mogen bijleren over wat een eetstoornis teweegbrengt, maar ook concrete handvaten hebt gekregen om dit te verwerken in je schoolcultuur en omgang met leerlingen.

Dit informatiepakket 'Eetstoornissen op School' kan je downloaden via de QR-code of via deze link: <https://eetexpert.be/informatiepakket-eetstoornissen-op-school-voor-leerkrachten-en-schoolteams/>



Wil je graag meer weten?

Meer informatie vind je op de pagina in het onderwijs op onze website:

<http://www.eetexpert.be/info-per-setting/in-het-onderwijs>

Wil je graag een vorming in je scholengroep of heb je een andere vraag waarvoor je ons wil contacteren: secretariaat@eetexpert.be

Referenties

Alarcón-Espinoza, M., Samper-Garcia, P., & Anguera, M. T. (2023). Systematic observation of emotional regulation in the school classroom: a contribution to the mental health of new generations. *International journal of environmental research and public health*, 20(8), 5595.

Alho, J., Gutvilig, M., Niemi, R., Komulainen, K., Böckerman, P., Webb, R. T., ... & Hakulinen, C. (2024). Transmission of mental disorders in adolescent peer networks. *JAMA psychiatry*, 81(9), 882-888.

DuPree, H., & Hunt, K. (2024). Beyond Physical Wellness: The Importance of Eating Disorder–Prevention Strategies in Schools. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 95(6), 6-7.

Eating Disorders in Schools. Brochure NEDC. Geraadpleegd op 19/6/2025. <https://nedc.com.au/assets/NEDC-Resources/NEDC-Resource-Schools.pdf?2025061915>

Fathi, Z., & Gorji, Y. (2023). Efficacy of body appreciation training on body image concerns in overweight adolescents. *Heliyon*, 9(10).

Hellings, B., & Bowles, T. (2007). Understanding and managing eating disorders in the school setting. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 17(1), 60-67.

Lie, S. Ø., Bulik, C. M., Andreassen, O. A., Rø, Ø., & Bang, L. (2021). The association between bullying and eating disorders: A case–control study. *International journal of eating disorders*, 54(8), 1405-1414.

Linardon, J., McClure, Z., Tylka, T. L., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2022). Body appreciation and its psychological correlates: A systematic review and meta-analysis. *Body image*, 42, 287-296.

O'dea, J. (2000). School-based interventions to prevent eating problems: First do no harm. *Eating Disorders*, 8(2), 123-130.

Pedrini, L., Meloni, S., Lanfredi, M., & Rossi, R. (2022). School-based interventions to improve emotional regulation skills in adolescent students: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 94(8), 1051-1067.

Preti, A., de Girolamo, G., Vilagut, G., Alonso, J., de Graaf, R., Bruffaerts, R., ... & ESEMeD-WMH Investigators. (2009). The epidemiology of eating disorders in six European countries: results of the ESEMeD-WMH project. *Journal of psychiatric research*, 43(14), 1125-1132.

Rennick-Egglestone, S., Morgan, K., Llewellyn-Beardsley, J., Ramsay, A., McGranahan, R., Gillard, S., ... & Slade, M. (2019). Mental health recovery narratives and their impact on recipients: systematic review and narrative synthesis. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64(10), 669-679.

Wong, R. S., Chan, B. N., Lai, S. I., & Tung, K. T. (2024). School-based eating disorder prevention programmes and their impact on adolescent mental health: systematic review. *BJPsych Open*, 10(6), e196.

Yager, Z. (2024) Something, everything, and anything more than nothing: stories of school-based prevention of body image concerns and eating disorders in young people, *Eating Disorders*, 32:6, 727-745, DOI: 10.1080/10640266.2024.2364523

Yager, Z. (2007). What not to do when teaching about eating disorders [A paper to support a workshop presented at the national conference of the Home Economics Institute of Australia (2007: Sydney).]. *Journal of the Home Economics Institute of Australia*, 14(1), 28-33.