



Wat als mijn kind een eetstoornis heeft?

Handleiding voor ouders door ouders

Stichting
Kiem

Auteurs: Patricia Bos, Bénédicte Conijn en Lily Raymakers

Inhoud

Voorwoord	5
De reisgids	7
Deel 1 - Heeft mijn kind een eetstoornis?	9
Definities van eetstoornissen	10
Deel 2 - Ik als ouder	13
Mijn rugzak legen	13
Mijn rugzak vullen	15
Deel 3 - Uw kind	21
Eenzaamheid en angst	21
Perfectionisme	21
Uw kind is niet de eetstoornis	22
Waar staat mijn kind ten opzichte van hulp?	22
Extra gevaar voor jonge kinderen	23
Deel 4 - Uw omgeving	25
Mijn gezin op de kop	25
Omgeving: Wat mag u verwachten?	26
Familieleden buiten ons gezin	26
Vrienden	27
School	27
Op mijn werk wordt de druk groter	28



Deel 5 - De huisarts	31
Wanneer ga ik naar de huisarts?	31
Wat kan de huisarts doen?	31
Vorbereiding van gesprek met de huisarts	32
Wie kan bepalen hoe ernstig de eetstoornis is?	34
Schoolarts	34
Deel 6 - Gespecialiseerde hulp	37
Alleen of samen op pad?	37
Hulp voor alleen mijn kind of ook voor mij als ouder?	37
Informatieavonden voor ouders	37
De juiste hulp vinden	37
De fasen nader toegelicht	38
Hoe ziet een aanmeldingstraject eruit?	41
Hoe ziet behandeling eruit?	41
Deel 7 - Nazorg	45
Dankwoord	47
Handige adressen	48
Colofon	49

Voorwoord

Ouders willen het beste voor hun kind. Eetproblemen horen daar niet bij. Echter een kind met een eetprobleem helpen is makkelijker gezegd dan gedaan.

Om ouders een steuntje in de rug te geven hebben we deze handleiding geschreven. We hopen u met deze handleiding inzicht te bieden hoe u uw kind, vaak in de kleine dingen, kunt steunen bij het herstel. Het herstellen van een eetstoornis betekent dat je moet leren houden van jezelf. Leren beseffen dat je goed bent zoals je bent. Leren zeggen 'ik mag er zijn'. Het innemen van je eigen plek. Het ontwikkelen van je eigen positieve identiteit. Het eigen maken van positieve overtuigingen over je uiterlijk en wie je bent. Dat verandert een kind niet van vandaag op morgen. Hoe mooi is het dan om als kind de liefde, steun en begrip van je gezin te voelen.

Wij zijn er van overtuigd dat niemand een eetstoornis hoeft te hebben. En dat kinderen die wel een eetstoornis hebben snel de juiste hulp verdienen. De angst van ouders rondom het gewicht van een kind is heel begrijpelijk. Het kind heeft naast erkenning voor angst om te eten, echter vooral ook veel steun en ruimte nodig zichzelf te durven ontwikkelen. Dat is niet makkelijk. Uw kind heeft u hierbij hard nodig.

Deze handleiding is ontstaan door ouders die het lef hadden om naar ouderavonden toe te gaan. Zij vonden het noodzakelijk dat u, als ouder van een kind met vermoedens van een eetstoornis, een aantal dingen weet.

Wij wensen u succes met het toepassen van die tips die u aanspreken. Het is onze wens dat uw kind snel weer gezond en gelukkig is.

De initiatiefnemers

Bénédicte Conijn

Lily Raymakers

Patricia Bos



De reisgids

Het herstellen van een eetstoornis kan een hele reis zijn. Ervaringsdeskundige ouders omschrijven dat liever als een survivaltocht, omdat dat beter weergeeft hoe zij de reis ervaren. Als u letterlijk een survivaltocht gaat maken, wat doet u dan als eerste? U zorgt voor een goede voorbereiding. Wat neemt u wel en niet mee? Welk tempo zet u in? En neemt u ook de tijd voor rust? Vraagt u advies hoe anderen de tocht ervaren hebben? Wat doet u onderweg? Bent u alert? Kijkt u rond? Luistert u? Denkt u na over dingen?

Er is niet één duidelijk pad naar herstel dat wij u kunnen aanwijzen. Er is niet één hulpverlener die alle kinderen kan helpen. Wat u leest in deze handleiding zijn adviezen gebaseerd op ervaringen uit de praktijk die wél gewerkt hebben. En mogelijk werken ze ook bij u en uw kind. De vragen die u op uw pad kunt tegenkomen zijn:

- Heeft mijn kind wel een eetstoornis?
- Hoe ernstig is de eetstoornis van mijn kind?
- Wat moet ik doen? En wat kan ik doen?
- Welke hulp past het best bij ons gezin?
- Waar vind ik de juiste hulp?
- Hoe kan ik de band met mijn kind behouden?
- Hoe overleef ik zelf? Hoe ga ik er het beste mee om?
- Hoe ga ik met mijn andere kinderen om?
- Pak ik het goed aan?
- Wanneer kan ik bij wie steun vinden?
- Hoe zorg ik voor een snel herstel?

In deze reisgids delen wij met u onze antwoorden op deze en nog veel meer vragen. U kunt de delen van de handleiding willekeurig door elkaar lezen en gebruiken. De reisgids wordt ondersteund door informatie op de site www.buropuur.nl.

En juist nu is het slim dat u het woord 'nazorg' al meeneemt op reis. We kunnen niet genoeg benadrukken hoe belangrijk het is om ervoor te zorgen dat uw kind na de behandeling nog voldoende 'steunpilaren' heeft. Zorgt u ervoor dat u hier aandacht aan besteedt als het zover is?

Een 'gouden tip'? Écht luisteren. Uw kind, in uw specifieke gezinssituatie, vraagt om specifieke hulp, hulp waarbij het kind zich gezien en gehoord voelt!

Deel 1

Heeft mijn kind een eetstoornis?

“

Het is alleen al zo fijn dat ik, jullie ervaringsdeskundigen, niets hoeft uit te leggen.

Hoe kom ik erachter of er écht sprake is van een eetstoornis? En welke eetstoornis is het dan? Om te helpen bij het herkennen van een

eetstoornis hebben we hieronder een lijst met kenmerken gemaakt die op uw kind van toepassing kunnen zijn.

Mijn kind...

1	heeft enorme angst om dik(ker) te worden	ja/nee
2	is extreem ongelukkig over het uiterlijk	ja/nee
3	denkt dat het alleen oké is als het dun is	ja/nee
4	voelt zich erg onzeker	ja/nee
5	vindt zichzelf niet goed genoeg	ja/nee
6	is perfectionistisch	ja/nee
7	heeft weinig zelfvertrouwen	ja/nee
8	heeft een extreem ondergewicht/overgewicht	ja/nee
9	is in korte tijd veel afgevallen/aangekomen	ja/nee
10	schommelt veel en vaak in gewicht	ja/nee
11	is regelmatig aan de lijn	ja/nee
12	slaapt maaltijden over	ja/nee
13	liegt, met name over het eten	ja/nee
14	braakt en/of gebruikt laxeremiddelen	ja/nee
15	sport extreem veel	ja/nee
16	is niet meer (of onregelmatig) ongesteld	ja/nee
17	eet liever niet met andere mensen erbij	ja/nee
18	heeft behoefte aan controle	ja/nee
19	heeft rituelen tijdens het eten	ja/nee
20	voelt zich gepest	ja/nee
21	praat niet over haar gevoelens en gedachten	ja/nee
22	is continue bezig met eten en gewicht	ja/nee
23	bezoekt regelmatig pro-ana sites	ja/nee

Als u uw kind in meerdere van de kenmerken herkent dan hebt u reden om er iets mee te doen. Hoe eerder een kind met een eetstoornis geholpen wordt, hoe groter de kans op snel herstel. Raadpleeg eventueel de signalenkaart eetstoornissen van Buro PUUR, ga in gesprek met een arts of andere deskundige of doe een van de testen via www.stichtingkiem.nl indien u twijfelt.

Het is de arts die formeel mag vaststellen of er sprake is van een eetstoornis. Ons advies bij vermoedens van een eetstoornis is om een afspraak te maken bij de huisarts. Bij erg jonge kinderen is het snel inschakelen van de kinderarts belangrijk. Voor meer informatie en handige tips voor uw afspraak bij de huisarts verwijzen wij naar deel 5 in deze handleiding. Aanvullend leest u in deze handleiding wat u kunt doen om uw kind te ondersteunen.

Als uit de gesprekken met de huisarts blijkt dat uw kind geen eetstoornis heeft, maar wel getypeerd kan worden als perfectionistisch, overmatig inschikkelijk, introvert, competitief, impulsief, dan zou u wel iets kunnen doen. Dit type kind is namelijk gevoelig voor het ontwikkelen van een eetstoornis. Leer uw kind hoe het vanuit eigen kracht beter voor zichzelf kan zorgen en hoe het een balans kan vinden tussen geven en nemen. De ontwikkeling van het zelfvertrouwen kunt u als ouders stimuleren. Een kind met zelfvertrouwen kan makkelijker met gebeurtenissen, gedachten, gevoelens en het eigen gedrag om gaan. Hier kunt u ook eventueel hulp bij vragen via de huisarts.

Stimuleer uw kind bij de ontwikkeling van zelfvertrouwen en een positief zelfbeeld. Een goede portie eigenwaarde is dé gezonde basis voor de toekomst van uw kind. Eigenwaarde kunt u ontwikkelen. Er zijn boeken en cursussen over dit onderwerp die u kunt raadplegen. Ook zijn er therapeuten die u hierbij heel goed kunnen ondersteunen.

Definities van eetstoornissen

Een eetstoornis wordt door Buro PUUR geformuleerd als 'het onhandig omgaan met

gedachten & gevoelens'. Dit geldt overigens voor alle verslavingen. Door het 'op slot gaan' en de emoties niet meer te uiten of spanningen op een ongezonde manier te verlichten, "kiezen" mensen soms voor de verslavende troostfactor.

Een eetstoornis wordt wereldwijd gezien als een psychische stoornis. Anorexia is van alle psychische stoornissen degene met het hoogste sterftecijfer. Per jaar overlijdt 5% van de patiënten met anorexia en 2% van de patiënten met boulimia. Bij beide stoornissen is in één op de vijf gevallen zelfmoord de reden van overlijden. Ongeveer de helft van de mensen met een eetstoornis hersteld volledig. Definities van de verschillende soorten eetstoornissen staan vermeld in de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, afgekort DSM. De DSM-5 is de meest recente versie en is in 2013 gepubliceerd.

De DSM-5 omvat de volgende eetstoornissen:

1. Anorexia nervosa
2. Boulimia nervosa
3. Eetbuistoornis
4. Gespecificeerde voedings- of eetstoornis
5. Niet-gespecificeerde voedings- of eetstoornis

Anorexia nervosa is de meest bekende eetstoornis. Toch komt de eetbuistoornis net zo vaak voor als anorexia en is boulimia nervosa minstens net zo gevaarlijk als anorexia. Een kind met boulimia nervosa heeft meestal een normaal gewicht en draagt deze stoornis vaak jaren in het geheim met zich mee. Alle genoemde eetstoornissen kunnen ook voorkomen bij mannen. Voor hen kan de drempel om naar de hulpverlening te stappen nog hoger zijn, uit schaamte om een 'vrouwenziekte' te hebben.

Anorexia nervosa

Anorexia nervosa is de eetstoornis waarbij sprake is van een significant te laag gewicht, doordat iemand minder energie tot zich neemt dan dat hij verbruikt. Iemand heeft wel honger, maar mag van zichzelf weinig tot vrijwel niets eten. De honger wordt onderdrukt. Ondanks de gewichtsafname heeft iemand met anorexia

een grote angst om aan te komen of om dik te worden. Hierdoor blijft iemand bijvoorbeeld extreem veel bewegen, ondanks dat er sprake is van ondergewicht. Daarnaast is er sprake van een vertekend lichaamsbeeld. Er is zowel een restrictief type (heeft geen eetbuien) als een purgerend type (regelmatig eetbuien en/of compenseren, zoals braken of laxeermiddelen).

Boulimia nervosa

Boulimia nervosa is de eetstoornis waarbij iemand regelmatig eetbuien heeft en deze compen-seert door bijvoorbeeld braken, vasten, laxeerpillen, dieetpillen, medicijnen en/of extreem veel bewegen. Tijdens de eetbuien is iemand niet in staat om te stoppen met eten. De eetbuien en het compenserende gedrag worden beschouwd als boulimia nervosa wanneer deze minimaal 1 keer per week gedurende drie maanden plaats vinden. De eigenwaarde van iemand met boulimia nervosa is sterk gekoppeld aan het gewicht en het figuur.

Eetbuistoornis

De eetbuistoornis, ook vaak omschreven door de Engelse term Binge Eating Disorder, bestaat uit het hebben van eetbuien, waarbij het stoppen tijdens zo'n eetbui niet lukt. Om een eetbuistoornis vast te stellen moet iemand over een periode van 3 maanden minimaal 1 keer per week een eetbui hebben. Ook is er een duidelijk gevoel van lijden aanwezig door de eetbuien en vindt er geen compenserend gedrag plaats. Daarnaast gaan de eetbuien gepaard met drie of meer van de volgende kenmerken: sneller eten dan normaal; eten totdat je een onprettig vol gevoel hebt; veel eten, terwijl er geen honger is; alleen eten, uit schaamte over de hoeveelheid; zichzelf af-wijzen, afkeuren, depressief of schuldig voelen.

Gespecificeerde en niet-gespecificeerde voedings- of eetstoornis

Onder deze categorie vallen een aantal benoembare voeding- en eetstoornissen die niet onder een andere categorie te plaatsen zijn.

Orthorexia nervosa

Hoewel deze eetstoornis niet als officiële diagnose wordt gegeven, lijkt het wel steeds

vaker voor te komen. Iemand met orthorexia heeft een grote angst voor ongezond eten en wordt steeds strenger voor zichzelf. Er is dus sprake van een obsessie met gezond eten.

Anorexia athletica

Ook deze stoornis is geen erkende eetstoornis in de DSM-5. Bij anorexia athletica is er sprake van intensief sporten waarbij tegelijkertijd te weinig wordt gegeten, waardoor een kind steeds meer afvalt. Het sporten wordt een obsessie en is daarmee dwangmatig gedrag.

Spierdysmorphie

Spierdysmorphie is een obsessie gericht op het krijgen van spieren. Iemand met spierdysmorphie is enorm bang om te weinig spieren te hebben. De persoon kan verslaafd raken aan het kweken van spieren en daarbij ook een ongezond eetpatroon ontwikkelen.

Deel 2

Ik als
ouder

“

Het is niet wat je overkomt, maar hoe je ermee omgaat!

U wilt uw kind helpen bij het vechten tegen de eetstoornis. Wat kunt u doen om 'de reis zo aangenaam mogelijk' te maken?

Mijn rugzak legen

Wat zit er in mijn rugzak (als ouder) dat mijn reis naar het herstel van de eetstoornis van mijn kind voorspoediger kan maken? Wat kan ik uit mijn rugzak gooien dat mijn reis alleen maar vertraagt? Enkele voorbeelden die we willen noemen: ontkennen, boosheid, schuldvraag, dwingen, wonderen beloven. Want dat vertraagt de reis. Stap gelijk naar erkenning en focus op hulp voor uw kind. Boos worden op uw kind heeft weinig zin.

Ontkennen

Soms lijkt het makkelijker om vooral niet onder ogen te willen zien dat uw kind een eetstoornis heeft. De verleiding is groot, want er zijn allerlei redenen om te ontkennen. In de beginfase kan het herstel van uw kind door uw ontkenning vertraging oplopen. U weet wel dat er sprake is van een eetstoornis, maar u wilt of kunt het nog niet onder ogen zien.

Bang voor de vuile was

Wat denken anderen wel niet als ze horen dat ons kind een eetstoornis heeft? Hebben wij slecht voor haar gezorgd? Ze zullen wel zeggen dat het aan de ouders ligt of ons negeren.

Quote van een moeder: *“Nota bene een medisch opgeleide collega wist heel snel te oordelen: “Oh, het zal wel aan de opvoeding liggen”, dan zak je als ouder door de grond. Gelukkig ben ik slimmer dan dat en besef ik dat ik me door zo'n neerbuigende opmerking niet moet laten leiden. Het zegt meer over de persoon die de opmerking maakt dan over mij als moeder.”*

Denken het lost zich vanzelf wel op

Wat als ik niks doe? Misschien gaat mijn kind vanzelf wel weer normaal eten? De kans dat het vanzelf overwaait is vrij klein.

De vraag: Waarom ons kind?

Als u te lang blijft stilstaan bij de vraag 'waarom?' komt u niet vooruit. En misschien ontdekt u onderweg wel hoe het een en ander is ontstaan.

De vraag: Is het mijn schuld?

Veel tijd besteden aan deze vraag heeft weinig zin. Laten we u geruststellen: er is nog steeds weinig tot geen wetenschappelijk bewijs om exact aan te duiden wat de oorzaak is van een eetstoornis.

Quote van een moeder: *“Als moeder van een prototype anorexia dochter, geef je jezelf van alles de schuld. Wat heb ik fout gedaan? Maar ja, niemand geeft je bij de geboorte van je kind een boekje met de regels en wetten van het opvoeden. Ja, ik ben gescheiden en dacht het allemaal in goede banen te hebben geleid. Waarschijnlijk toch steken laten vallen maar waarom heeft mijn ene dochter wel anorexia en de andere niet? Het heeft totaal geen zin jezelf iets te verwijten. Niemand is daarbij gebaat. Het staat alleen maar je energie in de weg om je dochter te helpen.”*

Boos worden

Natuurlijk hebt u het recht om heel erg boos te zijn. U hebt recht op al uw emoties. Wij willen u echter wel attenderen op het volgende. Er is een verschil tussen boos zijn vanuit liefde en boos zijn vanuit verwijten. Het kind mag best voelen en weten dat u zich onmachtig voelt. Maak het bespreekbaar. Als u aan uw kind laat zien dat ook u niet perfect bent, is er meer ruimte om een band te scheppen.

Een belangrijke tip: leg uit dat u van uw kind houdt, maar dat u het gedrag van het kind afwijst. In onze taal wordt vaak ‘Wie is iemand?’ en ‘Hoe gedraagt iemand zich?’ door elkaar gebruikt. En dat kan heel schadelijk zijn. ‘Hij is een ramp’ zeggen we dan, terwijl we meestal bedoelen ‘ik houd van hem, maar hij gedraagt zich rampzalig’. Als iemand te vaak wordt afgekraakt dan kan deze persoon denken en voelen dat hij of zij geen bestaansrecht heeft.

Dreigen

De kans is groot dat u met dreigen uw kind verder van u wegduwt. Hoe mooi zou het zijn als uw kind de eigen verantwoordelijkheid leert te nemen? Grenzen stellen is overigens iets anders dan dreigen.

Wonderen beloven

Er staat geen helikopter klaar om u naar uw doel te brengen. Zo kunt u uw kind ook niet beloven dat het herstel makkelijk is en dat u uw kind er wel even bij helpt.

Zielig behandelen

Als u iemand zielig behandelt, hebt u iemand veroordeeld. Iedereen kan veranderen, ook uw kind. Als u er niet in gelooft dan is het herstel van uw kind minder makkelijk.

Angst: Wat als mijn kind niet kan herstellen?

Er zijn velen die hersteld zijn van een eetstoornis. Het is belangrijk om te weten dat iemand wel degelijk van een eetstoornis kan genezen.

Quote van een herstelde

ervaringsdeskundige: *“Het herstel van een eetstoornis gaat over een lang pad met hobbels. Soms struikel je en lijkt het alsof je weer terug bij af bent, maar gaandeweg merk je dat de hobbels steeds kleiner worden en de afstand ertussen steeds groter. Het accepteren van een terugval is erg belangrijk.”*

Opmerkingen die pijn doen

Wat je op je reis ook niet nodig hebt, zijn de bekende opmerkingen die we er vaak ‘uitgooien’ zonder dat we in de gaten hebben hoeveel pijn ze kunnen veroorzaken. Opmerkingen die uw kind pijn kunnen doen:

- “Je bent toch helemaal niet dik!”
- “Draag jij zulke grote kleding om je lichaam te verbergen?”
- “Zorg nou eerst maar dat je tien kilo aankomt.”
- “Je ziet er toch goed uit, je moet je niet zo druk maken.”
- “Wat is nu je gewicht?”
- “Het valt wel mee, want je gezicht is nog bol genoeg.”
- “Ik kan helemaal niet aan je zien dat het slecht met je gaat, je bent altijd zo vrolijk.”
- “Goh, wat ben je slank geworden.”
- “Oh, volgens mij ben je weer dikker geworden, hè?”

- “Hoeveel ben je afgevallen?”
- “Je eet weer, dan is je eetstoornis ook weer over. En niet zeuren.”

Quote van een ervaringsdeskundige:

“Toen ze me complimentjes gaven, omdat ik veel was afgevallen, dacht ik: nu heb ik het gevonden. Hier krijg ik waardering voor en hier ben ik goed in. Dus dat was voor mij een grote stimulans om door te zetten in het niet-eten.”

Mijn rugzak vullen

Naast het legen van je rugzak willen we je ook een aantal adviezen meegeven die je reis kunnen vergemakkelijken. Neem een kompas, loep, warme deken en een camera mee.

Kompas

U kunt via vele wegen het einddoel, het herstel van uw kind, bereiken. En wij, als schrijvers van deze handleiding, geloven diep van binnen dat het voor iedereen mogelijk zou moeten zijn. En wie weet kunnen wij onze handleiding in de komende jaren nog verbeteren, zodat nog meer mensen het einddoel bereiken. We gunnen u een voorspoedige tocht en hopen dat deze handleiding een kompas voor u mag zijn.

Het kompas van veel ouders is het oerinstinct. Bij moeders vaak het ‘moedergevoel’ genoemd. Dit oerinstinct ‘weet’ meestal wel wat goed is. Luister ernaar. Dat heb je niet voor niets gekregen.

Quote van een moeder: *“Mijn dochter zat 7 maanden in de hulpverlening. In gewicht ging ze wel langzaam vooruit maar geestelijk ging ze bergafwaarts. Op een gegeven moment ging ze zichzelf ook krassen [zelfmutilatie]. Aan de begeleiders vroeg ik of er niet een andere weg te bewandelen was dan deze, maar stuitte op veel weerstand. Zij hadden ervaring en zo moest het gaan.”*

Maar mijn moederhart zei iets anders. Ik ben op zoek gegaan naar andere hulpverlening en daar ben ik blij om. Ze krast zich helemaal niet meer en geestelijk gaat het veel beter. Stapje voor stapje komen we dichterbij herstel.”

Geef uw kind ruimte

Er is maar één persoon die kan kiezen te herstellen. Dat is uw kind. Het herstelproces is het werk van uw kind. Wat u kunt doen is uw kind daar zo goed mogelijk bij helpen. Uw steun is van onschatbare waarde.

Quote van een moeder: *“Mijn kind is nu op het punt dat ze zelf weer ‘wil’ gaan eten, maar ze mag echt niet nog meer afvallen. Dat is lastig. Haar de ruimte geven om zelf de stappen te zetten om te gaan eten”*

Quote van een moeder: *“Mijn dochter is flink beledigd door iemand die haar 5 jaar jonger inschatte. Hij dacht dat zij het jongere zusje was van haar vriendin, terwijl ze even oud zijn. Dat gesprek heeft enorm veel impact op mijn dochter gehad. Ze is helemaal klaar met de eetstoornis en wil er niets meer mee te maken hebben. Ze eet weer en zegt dat ze geen hulp meer nodig heeft.”*

De loep

De loep geeft de mogelijkheid om uw eigen doen en laten onderweg eens nader te bekijken. Ook kunt u wellicht eens op een andere manier naar uw kind kijken. Soms is het nodig om eens wat langer bij een aantal zaken stil te staan, zodat u uw acties erop kunt aanpassen.

Neem uw luisteren onder de loep!

Ga eens nader bekijken of u echt kunt luisteren. Dat betekent, luisteren op een manier dat uw kind zich gehoord voelt. Dat is vaak anders dan u denkt.

Ga maar eens na: wanneer voelt u zich écht gehoord? De meeste kinderen voelen zich door hun ouders geholpen als ze het gevoel krijgen dat hun ouders écht willen luisteren. En dat is belangrijker dan dat ouders meteen voor oplossingen zorgen.

Echt luisteren houdt in:

- dat u aangeeft dat u gehoord hebt wat uw dochter/zoon zei
- dat u het verhaal van uw kind kunt samenvatten
- dat u begrip hebt voor wat uw kind voelt of vindt
- dat u aangeeft wat uw eigen gevoelens en gedachten zijn en dat die wel eens anders kunnen zijn dan die van uw kind

Succes met ècht luisteren!

Quote van een moeder: “Luisteren naar je kind, geen antwoorden zoeken, alleen maar luisteren! Je creëert zo een vertrouwde omgeving voor je kind, wat ontzettend belangrijk is. Als je kind iets doet wat je totaal niet begrijpt, vraag ernaar, want neem van mij aan, ze heeft daar een goede reden voor! Mijn dochter wilde bijvoorbeeld nooit naar de kapper. Pas na 1 jaar vroeg ik door: “Wat is jouw angst?” Toen bleek dat ze gepest was op school over haar kapsel, toen ze de laatste keer van de kapper kwam.”

Neem uw eigen kind eens onder de loep!

Hoe goed kent u uw kind? Weet u wat uw kind echt interesseert? Weet u hoe zijn/haar gedachten en gevoelens in elkaar zitten? Welke angsten uw kind heeft? Wat uw kind zo fijn vindt bij u? Waar uw kind naar op zoek is? Wat de vrienden van uw kind interesseert? Hoe het nu écht op school gaat? Hebben anderen recent hun bezorgdheid over uw kind bij u geuit?

Dekentje

Een deken van liefde. Een warme deken. Dat is waar je kinderen vaak een enorm plezier mee

kunt doen. Die deken helpt om kinderen warmte, veiligheid en vertrouwen te bieden, zodat ze kleine stapjes kunnen zetten naar ‘de grote boze buitenwereld’. Vaak hebben kinderen met een eetstoornis de eetstoornis gekozen als een soort ‘bescherming’ om met de buitenwereld om te gaan.

Quote van een moeder: “Het heeft totaal geen zin je kind duizend keer te overtuigen dat ze ongezond bezig is en waarom ze toch echt moet gaan eten. Ze weet zelf al dat ze de trein waarin ze zit niet meer kan stoppen. Ook als ouder lukt je dat niet. Je kunt wel instappen en meerijden en haar gedurende de lange rit begeleiden, warmte en liefde geven, vader of moeder zijn en proberen haar angst te begrijpen.”

Quote van een ervaringsdeskundige: “Ik heb de eetstoornis wel eens ervaren als een zonnebril die ik opzette omdat de wereld zo hard binnenkwam. Om de zonnebril af en toe af te zetten is eng. Het is veiliger als ik weet dat iemand er voor me is en me wil steunen. Wanneer ik warmte en veiligheid voel, kan ik kleine stappen zetten.”

Vraag hulp

Probeer een lijst te maken met (huishoudelijke) dingen die u aan anderen zou kunnen vragen. Wie zou u kunnen helpen en waarbij? Stap over uw mogelijke schaamte heen. Goed zorgen voor uzelf betekent ook hulp vragen als u het nodig hebt. Ook is dit een goed voorbeeld voor uw kind met de eetstoornis. Hulp vragen is namelijk niet altijd even makkelijk. Doe het!

Praatgroep voor ouders

Als u er behoefte aan hebt om regelmatig te praten, ervaringen uit te wisselen en steun te vinden bij lotgenoten, sluit u dan aan bij een groep voor ouders. Via www.buropuur.nl vindt u daar informatie over.

Ik ben er voor je

Geef uw kind aan dat u ook niet precies weet hoe de reis eruit ziet. Maar dat u bereid bent het, zelfs soms onbegaanbaar lijkende, pad met elkaar op te gaan. Uw kind voelt zich dan enorm gesteund. Het kind staat er niet alleen voor!

Quote van een moeder: “De eerste terugval is een feit. Gisteren ging ze weer helemaal over de rooie. Aanleiding was het niet lukken van het maken van kerstsokken. Ik wilde die kerstsokken het liefst in de ton gooien! Maar ja, ze moesten uiteindelijk natuurlijk wel af voor haar 2 beste vriendinnen waarmee ze gisteravond had afgesproken. Ze had gisteravond een sinterklaasfeestje met een stel vriendinnen. Eerst verheugde ze zich erop. Toen kwam de ‘stress’ en wilde ze niet meer gaan. Vervolgens trok ze weer wat bij en was het uiteindelijk gezellig. Maar waarschijnlijk door de drukte daar kwam ze terug met hoofdpijn. Naar bed gaan was weer ‘drama’... Ze zou gewoon niet meer gaan eten, voelde zich rot, enz.. Erg gehuild en pas toen ik een tijdje naast haar had gelegen kalmeerde ze.”

Heb geduld voor uzelf

Als u geduld kunt tonen in deze moeilijke periode steunt u uw kind enorm. Vaak merken we dat het ouders niet snel genoeg kan gaan. En soms zijn ouders al een stap verder dan het kind. Het herstel wordt bepaald door het tempo van uw kind. En dat vraagt regelmatig van u als ouder; heb geduld.

Leer uw kind geduld te hebben

Soms gaat het herstelproces voor uw kind niet snel genoeg. Uw kind kan moe worden van het continue ‘vechten’. U kunt uw kind steunen door uit te leggen dat alles wat iemand leert met vallen en opstaan gaat. Er zijn behandelaren die er vanuit gaan dat een ‘terugval’ erbij hoort. Acceptatie van een ‘terugval’ zorgt voor meer rust en geduld.

Quote van een ervaringsdeskundige: “Het is niet wat je overkomt, maar hoe je ermee omgaat!”

Quote van een vader: “Het duurt nu al een paar jaar, die vreselijke ziekte. En het lijkt erop dat we dan nu het keerpunt te pakken hebben. Geduld hebben is in ieder geval erg handig.”

Wees geïnteresseerd

Hoe goed kent u bijvoorbeeld de vrienden van uw kind? Laat merken dat u geeft om de vrienden van uw kind, want het zijn immers zijn/haar vrienden.

Vraag regelmatig hoe uw kind zich voelt

Zodra uw kind hulp krijgt wordt er vaak gewerkt met het G-schema¹. En het is handig dat u als ouder ook leert wat dat inhoudt. Laat het u ook een keer door uw kind uitleggen als de kans zich voordoet. En voor nu willen we alvast vertellen dat het G-schema is opgebouwd uit de volgende stappen:

1. Gebeurtenis: Er vindt iets plaats in de omgeving van uw kind.
2. Gedachten: Uw kind heeft er bepaalde gedachten bij.
3. Gevoel: Bij die gedachten heeft uw kind een bepaald gevoel.
4. Gedrag: Op basis van dat gevoel kiest uw kind voor een bepaald gedrag.
5. Gevolg: En dat gedrag heeft bepaalde consequenties.

Voorbeeld van een ervaringsdeskundige: “Ik weet nog heel goed dat een vriendin van mij tegen mij zei, dat een jongen uit onze klas mij wel leuk vond. Hij vond mij alleen een beetje dik.” (gebeurtenis) “Ik wist het wel dat ik dik was.” (gedachten) “Maar het deed enorm veel pijn.” (gevoel) “Ik heb die dag niet meer gegeten (gedrag) en ook dat was de oplossing niet. Het lijnen lukte niet. Ik ben zelfs gaan braken om te gaan lijnen.” (gevolg)

¹ Het G-schema is een onderdeel van de cognitieve gedragstherapie

Uw kind leert welke gedachten en gevoelens het heeft bij bepaalde gebeurtenissen. Zo kan in het hier omschreven voorbeeld een therapeut stap voor stap het G-schema doornemen. En bijvoorbeeld 'ik ben dik, is dat wel zo?' met het kind bespreken. Tevens kan bekeken worden hoe reëel de gevoelens bij bepaalde opmerkingen zijn. Een kind kan leren kiezen handiger met situaties om te gaan.

De angsten, het verdriet, de eenzaamheid, etc. verklaart vaak waarom uw kind bepaald gedrag bij bepaalde gebeurtenissen vertoont. Als u leert respecteren wat uw kind denkt en voelt, bent u een grote steun voor uw kind. En dan natuurlijk wel écht luisteren naar wat uw kind zegt! Uw kind voelt haarfijn aan wanneer u doet alsof u het begrijpt of dat u het werkelijk begrijpt. Lieg dus niet, maar wees eerlijk.

Geef aan dat u zich niet kunt voorstellen hoe het is, maar dat u wel graag wilt leren hoe het zit. Ook al leert u het misschien nooit, toch wilt u uw best doen om er steeds beter voor uw kind te zijn. Daarbij kan het helpen dat u zelf bijvoorbeeld aan de hulpverlener vraagt hoe het G-schema werkt.

Camera

Sta stil bij speciale momenten. Maak foto's en geef uzelf de ruimte om tijdens deze bizarre tocht te mogen genieten. Dat klinkt misschien vreemd, maar u verruimt uw leven enorm. U leert dingen over uzelf en over uw kind.

Wees een goed voorbeeld

En dat betekent ook dat u tijd voor uzelf neemt. Niet alles aan de kant voor de ander. Denk aan de veiligheidsmaatregelen in het vliegtuig: Wie moet je eerst het zuurstofkapje opzetten? Uw kind of u? U weet heel goed dat als u er als ouder aan onderdoor gaat, u er ook niet meer voor uw kind kunt zijn. En dat betekent, in deze toch al vaak energierovende tijd, vaker nee zeggen tegen dingen die er nu even niet bijkunnen.

Geef uw beperkingen aan

Het is ook goed om aan uw kind aan te geven wat u wel en wat u niet kunt. Soms raakt u door uw eigen onmachtige gevoel radeloos. Of wilt u

juist uw kind te veel ontzien?

Uw kind mag best weten dat u het ook niet altijd weet. Uw kind mag best weten wat het met u doet als u ziet hoe de eetstoornis uw kind 'lastigvalt'. Kern blijft wel: let op uw formulering, want een kind zadel je niet op met de problemen van de ouder. Zorg als ouder dus voor uw eigen plek waar u zich 'even kunt laten gaan'. Uw eigen plek voor advies is bij volwassenen. Dus niet bij uw andere kinderen. Dat voorkomt ook dat u onbewust uw problemen op uw kind gaat projecteren. U leert onderscheid te maken tussen uw kind en de eetstoornis van uw kind. Vertel uw kind dat u van hem/haar houdt en dat u het nog niet zo makkelijk vindt dat er een eetstoornis in het leven van uw kind is. Het gezin heeft de verantwoordelijkheid om het herstel van het kind goed te ondersteunen. Maar laat de eetstoornis niet de agenda van het gezin bepalen!

Stel grenzen en wees consequent

Een van de moeilijkste opgaven, maar zo belangrijk; grenzen stellen en die consequent aanhouden. Pubers hebben behoefte aan grenzen.² Bijvoorbeeld, wanneer uw kind u steeds vraagt of ze te dik is geef dan liefdevol maar duidelijk aan dat u het 'spelletje niet meespeelt' wanneer dit onderwerp al besproken is.

Quote van een vader: "Ik was regelmatig in hevige strijd met mijn gevoel en mijn verstand. Die zaten vaak niet op een lijn. Maar als ik één ding geleerd heb, is dat deze kinderen regelmaat nodig hebben om te overleven."

² Wilt u hierover meer weten lees dan het boek: Het Puberende Brein, E. Crone



Deel 3

Uw kind

“

Als ze een 8 heeft, gaat ze vragen of ze het werk over mag doen, want ze kan makkelijk een 9 halen.

Eenzaamheid en angst

Stelt u zich voor dat u het vreselijk koud hebt. U merkt dat u gehurkt zit op uw blote voeten op een stenen vloer. U hebt weinig kleren aan. Het is aardedonker. Door het openstaande deurtje in de verte ziet u fel licht. U blijft zitten waar u zit, want dat is vertrouwd. U durft niet naar het licht toe te gaan, waar het misschien wel warm is. U weet het wel zeker. Maar u durft het niet. U bent bang. Vreselijk bang. En als iemand u zou vragen waarvoor, zou u het niet direct kunnen zeggen. U blijft liever gevangen in de kou in het donker.

Als kinderen wordt gevraagd te omschrijven hoe ze een eetstoornis ervaren dan schetsen ze vaak 'de gevangenis' of iets vergelijkbaars. Het gaat vaak gepaard met enorm veel angst, onzekerheid en verdriet.

Het is een klus om je in te leven als ouder en hulpverlener, om contact te krijgen met de persoon in het donker. Steun van buiten die gevangenis, vanuit het licht, vergt veel inlevingsvermogen.

Soms kan dat zover gaan dat u misschien besluit om naast uw kind, gehurkt, met blote voeten op de koude vloer in het donker te gaan zitten. Gewoon om er even te zijn, dichtbij, om te laten voelen dat u er bent, zoals de moeder in de quote hieronder omschrijft.

Quote van een moeder: “Ze ging huilend liggen op de keukenvloer, omdat ze weigerde ook maar iets te eten. Ik weet niet wat het was, maar ik besloot om naast haar op de vloer te gaan liggen en haar vast te houden. Wat moet zij toch bang geweest zijn.”

Perfectionisme

Dingen té goed willen doen en geen fouten mogen maken, kunnen in de wereld van een kind soms heel groot worden gemaakt. Perfectionisme is één van de typische karaktereigenschappen van veel jongeren met een eetstoornis. Als ouder kunt u leren hiermee om te gaan en uw kind ondersteunen bij het maken van fouten. Gezond perfectionisme kun je leren aan te wenden voor een positief doel.

Quote van een kind met een eetstoornis: “Ik praat met u, omdat ik denk dat mijn moeder dat fijn vindt. Ze heeft het al zo moeilijk.”

Quote van een moeder: “Als ze een 8 heeft, gaat ze vragen of ze het werk over mag doen, want ze kan makkelijk een 9 halen.”

Uw kind is niet de eetstoornis

Keur de eetstoornis af en niet uw kind. Uw kind wil al alles zo goed mogelijk doen en voelt zich voor de zoveelste keer falen als u het kind afkeurt. Laat merken hoeveel u van uw kind houdt.

De kans is heel groot dat uw kind zichzelf extreem afkeurt. Het is belangrijk dat het kind voelt dat u echt vanuit uw hart uw kind oké vindt.

Wat is de grootste basisbehoefte van ons allemaal? We willen oké gevonden worden. En soms wringen kinderen zich in hele rare bochten om toch door de ouder oké gevonden te worden.

Quote van een moeder: “Wanneer de weegschaal weer een lager gewicht liet zien, kon ik soms mijn frustraties en boosheid niet bedwingen. Waarom deed ze ‘gewoon niet’ haar best om een paar ons aan te komen, de weg naar herstel? Ik kon haar soms door elkaar rammelen. “Snap je nu niet, hoe je jezelf te gronde richt?” Nagels breken af, haargroei op haar rug, stagnatie met groeien, etc. “Nee, mama het gaat juist goed met mij, ik haal goede cijfers op school en ik doe alles nog. Waar maak je je nou druk om?” En dan als moeder rustig blijven denken zoals zij, gaat soms niet en dan spat ik uiteen. Deuren dichtslaan, schreeuwen dat ik het stom vind!! Gelukkig nog net op tijd schreeuw ik erachteraan: “die anorexia vind ik stom, niet jou!”

Waar staat mijn kind ten opzichte van hulp?

1. Hierbij spelen met name drie factoren een rol.
2. Erkent uw kind dat er sprake is van een eetstoornis?

3. Wil uw kind herstellen van de eetstoornis?
4. Wil uw kind hulp bij het herstellen?

Kind erkent de eetstoornis?

Vaak gaat een periode van lijnen vooraf aan een eetstoornis. Het kind heeft zich een doel gesteld en dat hangt vaak samen met afvallen. Het bereiken van dat doel lijkt soms voor het kind de enige weg naar geluk. Daarbij kan het kind kiezen om het gedrag te formuleren als ‘lijnen’ en ontkennen dat er sprake is van een eetstoornis.

Het lijkt wel hoe harder u wilt dat uw kind eet, hoe feller uw kind wordt in het lijnen. Ontbijt wordt overgeslagen en vaak ontstaan er ruzies in het gezin over het eten. Juist dan is een gespecialiseerde hulpverlener inschakelen van belang. Die kan vaak vanuit een andere positie het kind duidelijk maken wat de gevolgen zijn.

Quote van een moeder: “Ik heb gisteren de weegschaal weggepakt en daar werd ze erg boos over. En sinds vanochtend ontbijt ze zelfs niet meer. Ik krijg bij haar geen hap meer door de keel.”

Wil uw kind herstellen?

Op het moment dat uw kind een eetstoornis heeft en erkent dat er sprake is van een eetstoornis is de volgende vraag: Is uw kind gemotiveerd om te herstellen? Het is onze overtuiging dat diep van binnen ieder kind verlangt naar liefde en geluk. En dat ieder kind diep van binnen gemotiveerd is. Het niet willen herstellen, beschouwen we als angst om de eetstoornis los te laten.

Soms heeft een kind behoefte aan een ‘aai over de bol’ en soms ‘een schop onder z’n hol’. En het is dus niet altijd even makkelijk om de juiste hulpverlener te vinden, die uw kind kan helpen gemotiveerd te raken.

Hoe vinden we de juiste hulp?

In deel 5 en 6 is veel informatie opgenomen over hulp. Het is wenselijk dat het kind achter de keuze van de hulpverlener staat. Dat het

persoonlijk ‘klikt’ tussen de hulpverlener en het kind is erg belangrijk. Aanvullend willen wij u attenderen op het bestaan van sites waarop u en uw kind ervaringen kunnen delen met anderen. Zie voor meer informatie hierover www.stichtingkiem.nl.

Het is cruciaal dat de ouders in het gevecht tegen de eetstoornis een eenheid vormen. Zodra je een kind met een eetstoornis laat merken dat de ene ouder iets wel goed vindt en de andere ouder niet, dan is er ruimte voor manipulatie. Vaak wordt dan één van beide ouders buitengesloten.

Quote vader: “De manipulatie van de eetstoornis heb ik in het begin niet erkend. Ik dacht te helpen door voor te stellen om alleen met mijn kind te eten, omdat mijn dochter meer at als ik alleen met haar was. Ik had niet door dat ik door mijn voorstel juist mijn vrouw buitensloot en de eetstoornis nog meer ruimte bood. Het is heel belangrijk dat je als ouders op één lijn zit, één front vormt en elkaar steunt.”

Extra gevaar voor jonge kinderen

Afhankelijk van de leeftijd zult u als ouder besluiten om snel hulp in te schakelen. Hoe jonger het kind, hoe sneller het inschakelen van hulp noodzakelijk is. Met name omdat een jong kind nog veel energie nodig heeft voor de groei. Als uw jonge kind een paar dagen achter elkaar nauwe-lijks iets eet, terwijl het al veel gewicht kwijt is en ook nog eens veel beweegt dan kan het snel achteruitgaan. Flauwvallen en het ‘haast niet meer kunnen communiceren met je kind’ liggen op de loer.

Quote van een moeder van een kind van 10 jaar: “Je kind zien wegzakken en nauwelijks meer contact met je kind hebben is ondraaglijk.”

Quote van een vader: “Ondanks dat ik dacht dat ik het contact met mijn dochter kwijt was, ze wilde niks van me weten en ze was altijd boos op mij, reageerde ze heel enthousiast toen ik haar vroeg een weekend met mij alleen ergens naar toe te gaan. Het bleek een groot succes. We zijn nader tot elkaar gekomen en we willen het vaker doen. Op ouderavonden heb ik ervaren dat papa’s vaker door kinderen met een eetstoornis worden buitengesloten. Dat stelt mij toch ergens weer gerust. Ik kan er nu beter mee omgaan als ze even niks van me wil weten.”

Quote van een ervaringsdeskundige: “Ik weet nog heel goed dat toen ik in het ziekenhuis lag en mijn gewicht toenam ik een enorme bewegingsdrang kreeg.”

Deel 4

Uw omgeving

“

Mensen denken en zeggen zo vaak: “Stel je niet aan, eet gewoon!”

Mijn gezin op de kop

Een eetstoornis beïnvloedt het hele gezin. Er kan veel stress ontstaan. Ook de broertjes en zusjes van het kind met de eetstoornis ervaren dat. De pijn en angst die gevoeld worden door zusjes of broertjes kan soms ondraaglijk groot zijn. De angst je zus of broer te verliezen.

Het is belangrijk om daar oog voor te hebben en een manier te vinden om er voor deze kinderen te zijn. Vaak ontzien deze kinderen hun ouders en zullen ze hun eigen zorgen voor zich houden. Hoe ga je daar allemaal mee om? Maak het bespreekbaar. En als u dat als gezin niet lukt, kunt u daar een ervaringsdeskundige of een professional bij vragen. Zij helpen u bij het bespreekbaar maken en het aanreiken van tips.

Quote van een ervaringsdeskundige:

“Ik vroeg aan haar broertje: “Hoe voel jij je?” Deze stoere knaap ging niet huilen, hoewel het er bijna uitspoot. Hij zei dat er veel stress in huis was. En dat hij 's nachts vaak niet kon slapen. Ook had hij veel hoofdpijn. In ons gesprek hebben we een begin gemaakt met praten over

de oudere zus met een eetstoornis. Hij wilde er liever niet met zijn ouders over praten om hen te ontzien.”

Oefening: *Als het broertje of zusje buikpijn of hoofdpijn heeft, kunt u de volgende oefening doen. Laat uw kind op bed liggen. Zet een ontspannend muziekje op, dim het licht en maak het voor hem/haar comfortabel. Vertel het volgende: “Bedenk dat er op de pijnplek in je lichaam een luikje zit dat je nog niet eerder hebt gezien. Maak het luikje open en laat de pijn, de stress, de nare gedachten en gevoelens eruit stromen. Voel hoe fijn je het vindt om vervolgens de warme zonnestralen je lichaam binnen te laten stromen. Daar is alle plek voor. De energie stroomt. Doe het luikje dicht en voel de warmte.”*

U kunt deze oefening ook samen met uw kind doen, heerlijk naast elkaar op het grote bed. Deze oefening kan uw kind ook zelf op zijn/haar kamertje doen voor het naar school of slapen gaan.

Ik wil er ook voor de andere kinderen zijn

Mijn kind vraagt constant aandacht en hoe ga ik hiermee om? Dat is vanzelfsprekend niet gemakkelijk. Dat maakt deze periode in uw leven ook vaak zo zwaar, de survivaltocht. Onze ervaring is: leer uw grenzen aan te geven. Maak bespreekbaar wat wel en wat niet kan en wat de reden daarvoor is. En maak bewust tijd voor uw andere kinderen, niet alleen om leuke dingen te doen maar vooral ook om erover te praten. Vaak kan de behandelaar u daarbij helpen. Het is niet voor niets dat veel behandelingen ook het gezin betrekken bij het herstelproces.

Quote van een moeder: "Ik kan soms zo vreselijk boos worden als mijn kind een eetbui heeft. Als het eten op is, is er niets meer voor de andere kinderen. En ze liegt erover."

Hier kunt u een duidelijke grens stellen. Maak afspraken over de eetbuien. Leg haar uit dat het haar verantwoordelijkheid is om hier een oplossing voor te zoeken. Ze kan bijvoorbeeld met haar zakgeld het eten aanvullen en zelf gaan halen. Bekijk per situatie wat mogelijk is.

Omgeving: wat mag u verwachten?

De omgeving heeft er vaak weinig begrip voor. Dit komt voort uit onwetendheid, gebrek aan kennis en ervaring. Hoewel een eetstoornis helemaal niet gaat om eten, krijg je vaak uit de omgeving te horen "Je kind kan toch gewoon eten?". Onbegrip is dan groot. Het is belangrijk om u daardoor niet in een isolement te laten brengen. Soms krijgt u opmerkingen te horen die pijn doen. En soms verbaast u zich over hoe goede vrienden hun best doen om u te steunen tijdens deze bizarre tocht.

Vrienden, collega's en anderen die u echt willen steunen, willen er vaak ook iets over leren. Verwijs ze naar informatieve sites of andere handige informatie, zodat ze leren ook voor u als ouder wat meer begrip te krijgen. U kunt alle steun gebruiken.

Quote van een moeder: "Het is alleen al zo fijn dat ik, jullie ervaringsdeskundigen, niets hoeft uit te leggen. Dat ik niet eerst op vragen in moet gaan als: "Maar heb je dit al gedaan of dat al gedaan?" Hoe lief bedoeld ook, dat is niet wat je nodig hebt."

Quote van een vader over de handleiding: "Wij proberen stukje bij beetje een stukje leven als gezin terug te vinden: even samen een eindje lopen, afgelopen vrijdag naar een concert. Het was sinds eeuwen voor ons gevoel, maar zo nodig. Dat is vast en zeker een onderdeel in jullie handleiding, want dat is zo belangrijk. Je raakt jezelf als mens soms volledig kwijt. En niemand is daarbij gebaat."

Familieleden buiten ons gezin

In onze maatschappij hebben we het zo vaak over uiterlijk en eten. Dat word je zeker duidelijk als je een kind met een eetstoornis hebt en je dit onderwerp probeert te vermijden. Als het lukt om de omgeving zover te krijgen dat er minder gesproken wordt over uiterlijk dan is dat 'mooi' meegenomen. Geef informatie, maar ga vooral niet proberen het gedrag van uw familieleden te veranderen. U mag dan ook gerust zeggen als iets u pijn doet.

Quote van een moeder: "Oma is wel eens onhandig in haar uitspraken en laatst deed ze het weer. Nu durft ze helemaal niets meer te zeggen. Tja, ook voor haar is het niet makkelijk te beseffen wat het écht betekent om een eetstoornis te hebben. Mensen denken en zeggen zo vaak "Stel je niet aan, eet gewoon!""

Vrienden

Het is onze mening dat echte vrienden vragen hoe ze u kunnen helpen als uw kind een

eetstoornis heeft. En dan is het handig om creatief te zijn. Als u het antwoord ook niet direct weet, geef dan aan: "Er gewoon voor me zijn". Vaak is dat al meer dan voldoende. Hieronder staan tips die u uw vrienden kunt meegeven. Wees creatief in deze en kijk waar u de druk op uzelf iets kunt verlichten.

Schakel vrienden in!**Wat ze bijvoorbeeld voor u kunnen doen:**

- Houd me vast en bied mij een plek waar ik me kan laten gaan, zodat ik thuis straks weer sterk kan zijn voor mijn gezin.
- Wil jij voor mij wekelijks een aantal boodschappen doen, zodat ik tijdelijk wat minder klussen thuis heb en wat meer ruimte heb om er te zijn voor mijn gezin?
- Wil je mij helpen met het maken van een lijst met acties die jij en andere vrienden voor mij kunnen doen?
- Luister zodanig dat ik het gevoel krijg dat je mij gehoord hebt.
- Toon begrip en laat de oplossingen nog even achterwege.
- Geef me een warme knuffel.
- Hou me even vast.
- Geef me ruimte om te zijn en te voelen wie ik ben.

School

Kan school ook mee helpen? Ja, de school kan enorm veel doen. En ja, dan is natuurlijk wel samenwerking gewenst. Hieronder volgen enkele voorbeelden uit de dagelijkse praktijk, geschetst in de hoop dat ze u stimuleren voor elkaar begrip te hebben en met elkaar in gesprek te gaan.

Voorbeeld: Ouders van een meisje zijn boos op de school, omdat de eetstoornis van hun dochter al veel langer bekend was bij een docent. Deze had beloofd het niet door te vertellen. Het kind met de eetstoornis beloofde docenten telkens dat ze het zou gaan vertellen.

Voorbeeld: Een klas heeft een voorlichtingsles van Buro PUUR gehad. Klasgenoten herkennen de eetstoornis bij hun vriendin en komen in actie. Zij melden het dagelijkse braken bij de voorlichter. De moeder heeft eerder nog bij de uitgesproken zorgen van de GGD gezegd dat hun dochter goed eet en dat er niets aan de hand is. Maar door het lezen van de brochure die hun dochter

mee naar huis heeft genomen, herkent zij de symptomen. Acties vanuit zowel school én ouders worden opgepakt, mede dankzij de klasgenoten.

School inzetten bij preventie

Een school kan helpen bij het opsporen van kinderen met een (beginnende) eetstoornis door bijvoorbeeld voorlichtingslessen. Klasgenoten kunnen iets signaleren bij hun vriend of vriendin. Leerlingen die zelf met de eetstoornis rondlopen kunnen een stimulans krijgen om hulp te vragen. De school kan het personeel opleiden, zodat zij een eetstoornis vroegtijdig kunnen herkennen en weten hoe ze moeten handelen.

School inzetten tijdens herstel

Een school heeft een zorgbeleid. Dit zorgbeleid wordt uitgevoerd door het zorgadviesteam, afgekort als ZAT. De zorgcoördinator stuurt het team meestal aan. Kijk op de site van de school hoe het zorgbeleid is vastgesteld. Dan wordt het ook duidelijk of de mentor, de vertrouwenspersoon of een andere schoolprofessional u tijdens het herstel van uw kind goed kan ondersteunen.

Maak een afspraak met de contactpersoon op school om te bespreken hoe uw kind het best gesteund kan worden. Wel of niet op het eten letten, wel of niet meedoen met sporten, welk huiswerk staat gepland, etc. Ook kan samen besloten worden of en hoe de klasgenoten geïnformeerd worden. Inhoudelijk is het nog niet zo gemakkelijk om hier één advies in te geven.

Elke situatie rondom een kind met een eetstoornis is namelijk anders. Overleg wel eerst met de behandelaar en maak dan afspraken met de school. Uit de praktijk blijkt dat ouders het soms prettig vinden dat de hulpverlener en de school direct met elkaar contact hebben en daar waar nodig met elkaar kunnen overleggen hoe in de herstelfase van uw kind het best gehandeld kan worden. Ook hier geldt: samen staan we veel sterker.

Ambulante begeleiders

Te weinig wordt gebruik gemaakt van extra steun in de vorm van bijvoorbeeld ambulante begeleiders. Als uw kind 25% of meer niet op school kan zijn, is het mogelijk, via uw school bij een Regionaal Expertise Centrum, een ambulante begeleider in te schakelen. Inmiddels zijn diverse ambulante begeleiders getraind om zo goed mogelijk bij eetstoornissen te ondersteunen.

Op mijn werk wordt de druk groter

Het is voor de hand liggend dat als er thuis stress ontstaat die ook merkbaar is op uw werk en op het werk van uw partner. Natuurlijk kunt u voor uzelf het best inschatten in hoeverre u steun van uw werkgever mag verwachten. Mits u op begrip denkt te kunnen rekenen, zouden wij u zeker willen aanbevelen op uw werk iemand in vertrouwen te nemen. Dat kan u later, mocht de druk nog groter worden en mogelijk uw prestaties op uw werk eronder gaan lijden, voordeel bieden.

Sommige ouders overwegen hun baan op te zeggen om de hele dag thuis te kunnen zijn voor hun kind. “Stel dat mijn kind een eetbui krijgt als ik weg ben.” of “stel dat ze niets eet als ik er niet ben.” Uiteindelijk bent u degene die hierover de beslissing neemt, maar laat de eetstoornis niet heel uw leven beheersen. Geef de eetstoornis niet de ‘macht’ in handen.



Deel 5

De huisarts



De dokter zal het toch wel weten? is de houding die veel ouders aannemen. Sterker nog, veel mensen zijn bang voor de dokter. Zorg dat je weet wat je wilt vragen.

Het is de huisarts waar u in eerste instantie met een hulpvraag naar toe gaat. De huisarts kan al snel doorverwijzen naar een kinderarts of andere hulpverlener. Bereid het gesprek bij de huisarts goed voor.

Wanneer ga ik naar de huisarts?

Wanneer u als ouder het vermoeden heeft dat er iets met uw kind aan de hand is, zoals vermoedelijk een eetstoornis, maakt u een afspraak bij de huisarts.

Wat kan de huisarts doen?

Van de huisarts mag u onder andere verwachten:

- dat hij de fysieke gezondheid van uw kind kan vaststellen voor zover dat binnen zijn bereik ligt. Hij kan ook beslissen om een bloedanalyse uit te voeren. De resultaten van een bloedanalyse kunnen veel bijdragen aan inzicht over de gezondheid van uw kind.
- dat hij de geestelijke gezondheid van uw kind kan vaststellen voor zover dat in zijn bereik ligt.
- dat hij u doorverwijst naar gespecialiseerde hulp als dat nodig is.
- dat hij u informeert over de keuzes die u hebt voor doorverwijzing naar gespecialiseerde hulpverleners.
- dat hij u ondersteunt tijdens de behandeling.

En vraag uw huisarts wat hij nog meer voor u kan betekenen. Samen staat u veel sterker.

Wanneer een kind over een langere periode onvoldoende voedingsstoffen binnenkrijgt, is het risico op een laag kaliumgehalte aanwezig. Vraag de huisarts om dit via een bloedtest te controleren. Kalium heb je nodig om te leven. Voedingsmiddelen die veel kalium leveren zijn: groenten, (gedroogd) fruit, vruchtensap, aardappelen, peulvruchten, tomaten, melkproducten, koffie, cacao en noten. Ook producten die hiervan gemaakt zijn zoals patat, chips en chocolade bevatten veel kalium.¹

Let op: Het komt voor dat de huisarts de eetstoornis niet 'doorziet'. Bijvoorbeeld omdat het kind de eetstoornis graag wil verbergen, maar bijvoorbeeld ook omdat de eetstoornis gemiddeld niet zo vaak voorkomt in de huisartsenpraktijk.

Wel of geen doorverwijzing?

Soms zal de huisarts geen doorverwijzing willen geven. Dit kan met uiteenlopende factoren te maken hebben:

- doordat het voor de huisarts onvoldoende duidelijk is dat er sprake is van een eetstoornis.
- doordat uw kind tijdens het gesprek met de huisarts om 'de waarheid' heen draait of liegt. Vaak is dat uit angst.
- doordat de huisarts het beeld krijgt dat er andere problemen zijn.
- doordat de huisarts onvoldoende kennis van zaken heeft.

¹ Bron: www.ziekenhuis.nl

Nogmaals: bereid u goed voor op het gesprek met de huisarts, zodat hij zoveel mogelijk de juiste informatie krijgt die hij nodig heeft om een goede beslissing te kunnen nemen.

Vorbereiding van gesprek met de huisarts

Welke informatie neemt u mee naar het gesprek met de huisarts? Hieronder treft u een lijst met vragen aan. Overval uw kind liever niet met deze vragen, vaak is wat u al weet voldoende. Het is een lijst die u helpt om uw vermoedens te onderbouwen.

1. Eetgedrag

- Hoe lang speelt het rommelen met eten al?
- Heeft uw kind eerder aan de lijn gedaan? En hoe zag dat eruit?
- Heeft het kind voor zichzelf schema's gemaakt voor bewegen en afvallen?
- Hoe groot is de drang tot afvallen, overeten, niet eten?
- Hebt u gemerkt dat uw kind liegt over het eetpatroon?

2. Omgeving

- Zijn er familieleden, vriendjes, vriendinnetjes die ook ernstig lijnen?
- Heeft uw kind de laatste tijd minder interesse om leuke dingen te doen?

3. Uw kind

- Hoe denkt uw kind over zichzelf?
- Heeft uw kind zelfvertrouwen of alleen als het sociaal wenselijk is?
- Hebben er ernstige dingen in het leven van het kind gespeeld?
 - Scheiding van ouders
 - Het overlijden van een familielid
 - Ziekte van iemand
 - Misbruik
 - Pesten
- Kunt u het volgende bij uw kind herkennen?
 - Perfectionistisch
 - Introvert
 - Competitief
 - Faalangstig
 - Gevoelig type

- Kan uw kind slecht slapen?
- Heeft uw kind weinig energie overdag?
- Slikt uw kind laxeer- of dieetpillen?
- Heeft uw kind last van het spijsverteringsstelsel?
- Maakt uw kind zich ernstig zorgen over iets?
- Zit uw kind op pro-ana² sites?

Nogmaals: u hoeft niet overal een antwoord op te hebben. En gaat u alstublieft niet alle antwoorden vooraf uit uw kind proberen te 'trekken'. Vaak kan de huisarts met de bij u bekende informatie al een heel eind komen.

Uiteindelijk bent u als ouder degene die beslist of u tevreden bent met het eindoordeel van de huisarts of dat u het noodzakelijk vindt om verder actie te ondernemen.

Quote van een moeder: “De dokter zal het toch wel weten?’ is de houding die veel ouders aannemen. Sterker nog, veel mensen zijn bang voor de dokter. Dus beste ouders, zorg dat u weet wat u wilt vragen.

Let op: er zijn nog vele huisartsen die onvoldoende in staat zijn om een eetstoornis te herkennen. En ja, dat kan natuurlijk ook komen doordat degene met de eetstoornis alles in het werk stelt om het geheim te houden.”

Quote van een moeder: “Het was mij als moeder duidelijk. Hier is sprake van een eetstoornis. Ik heb op internet gezocht en een afspraak met een gespecialiseerde hulpverlener gemaakt. Deze hulpverlener gaf aan dat een verwijzing van de huisarts noodzakelijk is. Ondertussen werd eten/niet eten een strijd aan de keukentafel. En mijn dochter weigert steeds vaker iets te eten. De huisarts gaf tot mijn stomme verbazing het advies dat wij als dochter en moeder eerst maar eens de onenigheid moesten oplossen. Er was volgens de huisarts

helemaal geen sprake van een eetstoornis. Je hebt het al zo ongelooflijk lastig en dan gaat een huisarts nog tegenwerken ook! Ongelooflijk, dan zakt even alle moed weg. Gelukkig had ik een aantal andere steunpilaren gevonden om mee te sparren en besloot ik om zonder verwijfsbrief naar de afspraak van de gespecialiseerde hulpverlener te gaan. Die zag gelijk in hoe ernstig het was en stelde het maken van een behandelplan voor.”

Quote van een moeder: “Mijn dochter had regelmatig last van haar darmen, keel-pijn, rare kwaaltjes en was extreem bang wanneer ze een ‘rare bobbel’ voelde. Gelukkig had mijn huisarts na een aantal bezoeken met rare klachten door dat er iets anders aan de hand was en vroeg hij door. Ze bleek symptomen van *boulimia nervosa* te hebben hoewel er uiterlijk niets aan haar te zien was.”

Vragenlijst voor de huisarts

Neemt u ook een lijstje met vragen mee die u hebt, waar u antwoord op wilt hebben, en beslist u zelf of u dat tijdens dit gesprek bespreekt of dat u een keer teruggaat voor een gesprek zonder uw kind erbij. Een aantal voorbeeldvragen die u mogelijk aan de huisarts wilt stellen, hebben wij hier voor u vermeld.

Ons uitgangspunt

volwassen onderwerpen worden besproken door volwassenen. Je valt een kind niet lastig met problemen van volwassenen. Overweeg welke onderwerpen u wilt bespreken met en welke zonder uw kind erbij.

- Hoe ernstig is de eetstoornis?
- Mag mijn kind blijven sporten?
- Mag mijn kind met de fiets naar school gaan?
- Zijn voedingssupplementen noodzakelijk?
- Is het belangrijk dat de school geïnformeerd is?

- Hoe ziet het herstelproces eruit?
- Wanneer moet ik acuut de huisarts bellen?
- Wat kunt u mij over de keuzes van gespecialiseerde hulpverleners vertellen?
- Wat komt er allemaal op me af?
- Hoe ga ik als ouder het best met deze situatie om?
- Waar stel ik mijn grenzen wat betreft het eten zolang mijn kind nog niet in de hulpverlening zit?
- Wat mag ik van mijn kind verwachten rondom eten?
- Hoe zit het met kalium in het bloed van mijn kind? (te kort aan kalium is erg gevaarlijk)

Wie kan bepalen hoe ernstig de eetstoornis is?

Het is de huisarts, dan wel kinderarts die een eerste inschatting van de ernst van de eetstoornis maakt. Vervolgens kan de kinderarts of gespecialiseerde hulpverlener met behulp van de doorverwijzing van de huisarts besluiten of er wel of geen behandeling nodig is. Bovendien kan de gespecialiseerde hulpverlener bepalen welke vorm van behandeling nodig is.

Let op: er zijn veel vormen van hulpverlening. Laat u hierover goed informeren. Het kan handig zijn om met meer dan één hulpverlener te spreken alvorens u de geschikte hulp voor uw kind kiest. Deel 6 biedt u hierover de nodige informatie.

Quote van een vader: “Het lastige rondom de eetstoornis is de strijd over het eten. Nog lastiger is wellicht dat je je kind vaak ‘niet kunt bereiken’. Je kind sluit zich af en het lijkt wel eeuwen te duren voordat het kind antwoord op een vraag kan geven. NEEM DE TIJD. Je kind heeft in haar hoofd soms zoveel gedachten en in haar lijf zoveel gevoelens dat het echt niet makkelijk voor je kind is om antwoord te geven. Vaak helpt het iets als je leert écht te luisteren.”

Schoolarts

Via school kan uw kind natuurlijk ook doorverwezen worden naar de schoolarts. Op school is de zorgcoördinator werkzaam binnen het zorgadviesteam. Dit team met deskundigen kan, na toestemming van de ouders, overleg hebben over uw kind. Doorverwijzen naar de schoolarts is dan één van de mogelijkheden. Als ouder kunt u ook in contact komen met iemand van het zorgteam om over uw kind te overleggen. Zij hebben vaak ruime ervaring waar u als ouder veel steun aan kunt hebben.

Jeugdverpleegkundige als schakel in het CJG

Sinds 2011 heeft iedere gemeente een Centrum voor Jeugd en Gezin. Een herkenbaar inlooppunt in de buurt waar ouders en jongeren elkaar kunnen ontmoeten om ervaringen uit te wisselen. De jeugdgezondheidszorg heeft een centrale rol in het CJG. Zowel voor ouders als voor jongeren is het CJG een plek waar om hulp gevraagd kan worden. De jeugdverpleegkundige kan de jeugdarts direct om advies vragen. De jeugdverpleegkundige is niet alleen in het CJG te vinden. Ook via school is deze verpleegkundige te benaderen. De meeste scholen verstrekken de gegevens van de jeugdverpleegkundige via hun site en/of schoolgids.

Quote van een vader:

“Het zou hartstikke goed zijn als de handleiding voor ouders in iedere huisartsenpraktijk zou liggen. Uit onderzoek blijkt zelfs dat veel huisartsen de kenmerken niet tijdig herkennen, en dus soms de diagnose missen. Zeker in het begin gaat er veel kostbare tijd verloren, met alle gevolgen van dien.”



Deel 6

Gespecialiseerde hulp



Het effect van de interventie is afhankelijk van de innerlijke staat van de hulpverlener.

Alleen of samen op pad?

In veel gevallen is het zinvol om een gespecialiseerde behandelaar in te schakelen. Soms kan iemand van een eetstoornis herstellen door het lezen van zelfhulpboeken of via informatie op internet. Maar vaak is er meer nodig. De snelste en effectiefste manier van herstel is, naar onze overtuiging, om zo vroeg mogelijk de bij u als ouders en kind passende hulp in te schakelen. En daarbij willen wij u graag de volgende informatie meegeven.

Hulp voor alleen mijn kind of ook voor mij als ouder?

Hoe gaat u als ouder met alles rondom de eetstoornis om? Hoe leer je begrijpen wat er allemaal tijdens de hulpverlening met uw kind gebeurt? Hoe kunt u uw kind het best ondersteunen? Ouders die voor zichzelf hulp inschakelen, geven regelmatig aan dat ze die hulp bijzonder fijn vinden. Een plek om stoom af te blazen, steun te vinden, begrip te krijgen voor hun kind, advies in te winnen en nog veel meer.

U kunt als ouder op diverse manieren steun vinden. Via informatieavonden kunt u in contact komen met lotgenoten en van elkaars ervaringen leren. Er zijn behandelvormen waarbij ook gezinstherapie, systeemtherapie is opgenomen.

Informatieavonden voor ouders

Regelmatig worden er door verschillende organisaties informatieavonden voor ouders van kinderen met een (beginnende) eetstoornis georganiseerd. Een agenda van bijeenkomsten door het hele land kunt u vinden via www.weet.info.

De juiste hulp vinden

Hulpverleners zijn er in net zoveel 'smaken' als dat er mensen zijn. Het uitkiezen van de juiste hulpverlener voor uw kind is afhankelijk van de wensen en behoeften van u en uw kind. Let vooral op wie het best bij het herstel van uw kind past. Ook zal het beschikbare budget een rol spelen. Op www.buropuur.nl treft u een database met hulpverleners aan.

Transitie jeugdzorg

De gevolgen van het onderbrengen van de zorg voor kinderen onder de 18 jaar bij gemeenten heeft veel gevolgen. Kijk in de database 'over eetstoornissen' op www.buropuur.nl voor meer toelichting over dit onderwerp.

De fasen nader toegelicht

De fasen die u doorloopt bij het vinden van de juiste hulpverlener voor uw kind zijn:

Fase 1: Kennis vergaren

Fase 2: Keuzes beperken

Fase 3: Met uw kind en huisarts keuzes bespreken

Fase 4: Afspraken maken met hulpverlener(s)

Fase 5: Beslissen bij welke hulpverlener u in behandeling wilt gaan

Fase 1: Kennis vergaren

U wilt de beste hulp voor uw kind. Ons advies is: zorg dat u weet wat er te koop is in de wereld van de gespecialiseerde hulpverlening (zie de zoekmachine op www.buropuur.nl). Bepaal dan pas uw keuze. Beperk u in uw zoektocht niet tot de meest voor de hand liggende keuze, maar kijk iets vooruit. Als u moet gaan veranderen van hulpverlener zorgt dat meestal voor vertraging in het herstelproces en het verliezen van kostbare tijd.

Er zijn heel wat soorten hulpverlening.

Hieronder volgt een lijst met mogelijkheden:

1. Huisarts, kinderarts en schoolarts
2. Jeugdhulpverlener, zoals schoolmaatschappelijk werker en schoolverpleegkundige
3. Zelfhulpboeken
4. Zelfhulpgroepen
5. Praktijkhuizen
6. Ervaringsdeskundige hulpverleners
7. Hulp via internet
 - a. forums van lotgenoten
 - b. therapie onder begeleiding van professionals
8. Vrijgevestigde gespecialiseerde behandelaar
 - a. vanuit diverse disciplines, zoals psychotherapeut, diëtist, psychiater en/of psycholoog
9. Gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, GGZ
 - a. hulp voor aantal uren per week of opname voor aantal dagen per week
 - b. individuele hulp en/of groepsbehandeling
 - c. met of zonder gezinstherapie
10. 'Ziekenhuisje thuis'¹
11. Ziekenhuis
12. Crisisdienst voor gedwongen opname

Bovenstaande hulpverleners kun je onderverdelen in hulpverleners wel of niet gespecialiseerd in eetstoornissen. Het is ons advies om zoveel mogelijk gebruik te maken van hulpverlening die ervaring heeft met eetstoornissen en weet hoe heftig eetstoornissen zich kunnen manifesteren.

U zou als ouder een eerste selectie van de in uw ogen geschikte hulpverleners kunnen maken. En wellicht kunt u dan in uw achterhoofd de wensen en behoeften van uw kind meenemen. Eventueel kunt u gebruik maken van de zoekmachine op www.buropuur.nl voor het vinden van gespecialiseerde hulpverleners. Ook uw huisarts kan u adviseren. Vervolgens kunt u met uw kind en uw huisarts de geselecteerde opties bespreken. (Opmerking: ten tijde van het drukken van deze handleiding zijn nog onduidelijkheden over de uitwerking van de transitie jeugdzorg.)

Fase 2: Keuzes beperken

Om uw keuzes te kunnen beperken, hebt u een lijst met criteria nodig. Hieronder hebben wij een aantal criteria voor u vermeld. U kunt deze lijst gebruiken bij het stellen van vragen aan de mogelijke toekomstige behandelaar van uw kind.

1. Is de persoon met wie u het gesprek heeft ook de persoon die uw kind gaat behandelen?
2. Is de behandelaar gespecialiseerd in eetstoornissen?
3. Beschikt de behandelaar wel of niet over eigen ervaringsdeskundigheid?
4. Worden ervaringsdeskundigen betrokken bij de behandeling?
5. Wat is het doel van de behandeling? Doelen kunnen bijvoorbeeld zijn:
 - a. achterliggend probleem aanpakken
 - b. ontwikkeling van positieve lichaamsbeleving
 - c. ontwikkeling van zelfvertrouwen
 - d. verbetering van omgaan met emoties en stress
 - e. verbetering van sociale vaardigheden
 - f. medisch stabiliseren
 - g. stoppen van destructief gedrag
 - h. eetgedrag veranderen
6. Met de volgende belangrijke punten kunnen behandelaars verschillend omgaan. Vraag naar de aanpak rondom:
 - a. wel of geen focus op eten
 - b. terugval
 - c. motivatie
 - d. nazorgtraject
 - e. werkt wel of niet met straffen en belonen systeem
 - f. alle of alleen beperkte middelen worden ingezet
7. Wie is bij de behandeling betrokken?
 - a. individueel
 - b. groepsverband
 - c. gezin
 - d. combinatie van vorige criteria
8. Hoe ernstig is de eetstoornis van uw kind en wat kunt u verwachten?
 - a. acuut levensgevaar
 - b. buiten levensgevaar, maar wel ernstig
 - c. buiten levensgevaar en niet als ernstig

- te noemen
 - d. lichte vorm van eetstoornis
 9. Vergoed
 - a. door verzekering
 - b. overig, zoals persoonsgebonden budget
 10. Vestigingsplaats van hulpverlener
 11. Soort omgeving van de hulpverlener
 - a. particuliere omgeving
 - b. vrijgevestigde praktijk
 - c. kliniek
 - d. ziekenhuis

Fase 3: Met uw kind en huisarts keuzes bespreken

Peilen bij uw kind welke mogelijkheden aanspreken, is erg belangrijk. Het kind is degene die werkelijk de stappen moet gaan zetten. Het belangrijkste in onze ogen voor het herstel van uw kind is een goede relatie tussen uw kind en de hulpverlener.

Als uw kind geen hulp wil of als uw kind de eetstoornis ontkent, is het toch verstandig om gesprekken met hulpverleners aan te gaan. Eventueel zonder uw kind zodat zij u kunnen adviseren hoe u hier het best mee om kunt gaan. Gedwongen opname is het uiterste middel dat wordt ingezet. Mocht het uw laatste redmiddel zijn dan is ons advies: "Praat met ouders die dit ook hebben meegemaakt." (zie www.buropuur.nl voor ouderavonden).

Fase 4: Afspraken maken

Wat wilt u weten van de toekomstige hulpverlener van uw kind? Welke vragen hebt u wel/niet? Soms hebt u weinig tijd om u hier op voor te bereiden en kan het handig zijn om vragen erbij te pakken die andere ouders hadden of vragen waarvan ze vonden dat ze die achteraf hadden moeten stellen. Mocht u de gelegenheid hebben om met meerdere hulpverleners een afspraak te maken: doe het. U leert er enorm veel van. Vraag ook expliciet naar:

- Op welke momenten kunt u als ouder contact opnemen met de hulpverlener, bijvoorbeeld als er prangende zorgen of vragen zijn?
- Welke rol verwacht de hulpverlener van u?
- Hoe wordt u geïnformeerd over de gemaakte afspraken met uw kind?

- Heeft de leeftijd van uw kind daar invloed op?
- Neemt de hulpverlener ook met school contact op?
- Zijn er wachtlijsten en wat doet u eventueel zolang u op de wachtlijst staat?

Fase 5: Beslissen

Welke hulpverlener wordt het? En hoe betrokken is de hulpverlener? Hoe graag wil hij/zij uw kind helpen? Uit ervaring van ouders blijkt dat er enorm veel verschil in zit.

Quote van een ervaringsdeskundige:

"Het effect van de interventie is afhankelijk van de innerlijke staat van de hulpverlener."

Daar zijn wij als makers van dit document het roerend mee eens. Er moet een 'klik' zijn tussen de hulpverlener en het kind. En die kan er alleen maar zijn als ook de hulpverlener optimaal betrokken is, kennis van zaken heeft, etc. Zie voor meer informatie www.ntinlp.nl.

Evalueer of de hulpverlener de afspraken nakomt. Huiver niet om bij uw hulpverlener aan de bel te trekken als u voelt dat er iets niet goed zit en indien nodig met uw huisarts te overleggen. Laat uw ouderinstinct het werk doen. Luister naar uw gevoel, luister naar uw kind. Ook helpt het om uw ervaringen te delen met andere ouders. Het kan voorkomen dat het veranderen van hulpverlener een gewenste stap is.

Quote van een moeder: *"Mijn zoon (8 jaar) met ADHD, en extreem veel buikpijn (stress) ging elke week huilend naar de hulpverlener voor therapie. Toen ik dit met de hulpverlener besprak kreeg ik te horen dat ik niet moest toegeven. Toch voelde het niet goed. Na nog een paar weken ben ik naar mijn huisarts gegaan. Die gaf aan direct te stoppen en op zoek te gaan naar een andere hulpverlener. Ik ben mijn huisarts heel dankbaar want bij de volgende hulpverlener vroeg*

¹ 'Ziekenhuisje thuis' is een behandelvariant waarbij somatisch kwetsbare jongeren met behulp van hun ouder(s) thuis worden verpleegd, met strikte afspraken over begeleiding en controle.

mijn zoon elke week; "Mama, wanneer mag ik weer naar toe?" Binnen no time had hij geleerd hoe met stress om te gaan en verdween zijn buikpijn. Tot op de dag van vandaag (hij is nu 23) heeft hij het nog over deze hulpverlener. Deze ervaring heeft mij geleerd naar mijn onderbuikgevoel te luisteren. Toen mijn dochter voor een eetstoornis werd opgenomen in een kliniek en ik het gevoel had dat ze niet beter, maar zieker werd ben ik direct gaan zoeken naar een andere soort van hulpverlening die beter bij haar paste. Dit bleek een hele goede beslissing te zijn."

plichten in vermeld die u als ouder tijdens een behandeling kunnen steunen.

Eten als machtsmiddel

Het is aan de huisarts, kinderarts of uw behandelend specialist om te bepalen hoe en wat omtrent het eetgedrag van uw kind. Uw kind kan het eten als 'machtsmiddel' gebruiken. Het is belangrijk dit kenbaar te maken bij de hulpverlener. Het bespreekbaar maken, ook van het vaak machteloze gevoel van ouders, levert veel inzicht op. Als ouder kun je leren omgaan met het eetgedrag van je kind. Dat zal niet altijd makkelijk zijn.

De rol van de gespecialiseerde diëtist

Diëtisten gespecialiseerd in eetstoornissen werken zowel in behandelcentra als in vrijgevestigde praktijken.

Quote van een diëtist lid van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten en actief in de werkgroep eetstoornissen: "Niet iedere diëtist heeft de expertise om een kind met een eetstoornis te behandelen."

Het is van belang dat u als ouders (deels) betrokken bent bij de behandeling door de diëtist, zodat u in samenspraak kunt beslissen hoe u als ouders te hulp kunt schieten en ook consequent kunt blijven. Voorlichting aan u over voeding helpt om een realistische kijk op eten en gewicht te krijgen. De gespecialiseerde diëtist helpt uw kind door een voedingsadvies en door het maken van afspraken hoe uw kind het eetpatroon kan veranderen. Door kennis over voeding kan ze ervoor zorgen dat uw kind op een gecontroleerde manier in gewicht aankomt.

Let op: een eetstoornis gaat niet over eten; je bent pas echt hersteld als je leert handig met gedachten en gevoelens om te gaan. Lees meer hierover in het boekje 'Herstelcriteria voor eetstoornissen' te downloaden via www.humanconcern.nl.

Hoe ziet een aanmeldingstraject eruit?

Hulpverleners die gebonden zijn aan procedures hebben meestal te maken met:

- Intakeformulier dient ontvangen te zijn. Als u snel bent, lukt u dat in één dag.
- Verwijzing huisarts is noodzakelijk. Moet ook in één dag lukken.
- Afspraak intakegesprek wordt gemaakt zodra papieren in orde zijn.
- Die afspraak volgt vaak ongeveer 2 weken later.
- Afspraak adviesbehandeling volgt vaak 2 à 3 weken later.
- Wachttijden?
- Behandeling. Als u geluk hebt, bent u uiterlijk 2 maanden later in behandeling, maar de praktijk wijst uit dat het ook langer kan duren.

Hulpverleners met een vrijgevestigde praktijk kunnen vaak iets sneller schakelen:

- Eerste afspraak bevat meteen de intake en zo mogelijk ook al de eerste behandeling.
- Binnen 2 à 3 weken moet de behandeling kunnen starten.

Hoe ziet behandeling eruit?

Hulpverleners hebben hun eigen werkprotocollen ontwikkeld. Informeer daarnaar bij uw hulpverlener. Wel dienen ze allemaal rekening te houden met de 'Multidisciplinaire Richtlijn Eetstoornissen'², welke u kunt vinden via www.stichtingkiem.nl. Daar staan rechten en

Quote van een meisje herstellende van anorexia nervosa: "Toen ik diep in de anorexia zat probeerde ik de hele dag door mijn moeder te manipuleren. En dat lukte vrij aardig. Mijn moeder leerde op een ouderavond over grenzen stellen en duidelijk zijn. Stiekem vond ik het fijn dat mijn moeder grenzen stelde. Achteraf vond ik het fijn dat ze op dat vlak streng was. Ik had het nodig."

Een diëtist gespecialiseerd in het behandelen van kinderen met een eetstoornis zal in het eerste gesprek veel vragen stellen over de eetstoornis en hoe het eten nu verloopt. In de vervolggesprekken zijn belangrijke thema's: aankomen, wat is een normaal gewicht, hoe eet je normaal, wat gebeurt er in je lichaam met eten.

Tips van de werkgroep voedingsinterventie eetstoornissen van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten om te helpen de eetstoornis in te dammen:

- Blijf koken zoals u altijd gedaan heeft en verlang van uw kind dat het mee-eet.
- Maak vooraf afspraken over wie het eten opschept of over hoeveel het kind opschept.
- Ga niet akkoord met speciale producten die uw kind wil eten.
- Maak geen uitzonderingen op een voedingsadvies. Dat zou alleen maar ruimte voor verdere manipulatie bieden.
- Laat uw kind niet alleen eten, creëer samen een moment om te eten en te drinken. Een vaste tijd en een vaste plek geeft duidelijkheid hierbij.
- Stel indien gewenst grenzen aan de lichamelijke activiteit: als je niet eet heb je bijvoorbeeld geen energie om te sporten en naar school te fietsen.
- Bij vermoeden van braken: laat uw kind tot een uur na de maaltijd bij u in de (woon)kamer blijven.
- Indien uw kind invloed op de bereiding wil uitoefenen: spreek met uw kind af om uit de keuken te blijven en gedurende haar herstel van de eetstoornis niet te laten koken.

- Indien uw kind zich met de keuze van de boodschappen wil bemoeien: Neem uw kind niet mee met het doen van boodschappen
- Bedenk: wat vind ik normaal? Laat deze gedachte leidend zijn als uw kind u voor het blok zet.

Let op: altijd het gezonde verstand & intuïtie gebruiken bij het wel of niet toepassen van bovenstaande tips. Overleg met uw gespecialiseerde diëtist.

Het is de overtuiging van Buro PUUR dat vooral aandacht voor de functie van de eetstoornis essentieel is voor het herstel. Daarnaast is het aanpakken van het voedingspatroon een belangrijk onderdeel van de behandeling.

Na paar dagen zakt het enthousiasme weer in

Als uw kind bij de hulpverlener is geweest, lijkt het vaak een paar dagen erg goed te gaan maar daarna zakt het weer in. Onze ervaring is dat dat heel normaal is. Een hulpverlener kan een enorme steun zijn voor een kind en daardoor enorm veel energie geven aan het kind om zich in te zetten voor herstel. Alles in het leven is een keuze. Ook het willen herstellen. Een enthousiaste positieve hulpverlener kan vaak veel stimulans bieden.

Met vallen en opstaan

Alleen al de eerste afspraak met een hulpverlener kan erg spannend zijn. Angst kan er voor zorgen dat de eetstoornis in de periode rondom het inschakelen van hulp ernstigere vormen aanneemt. Als de hulp aanslaat worden er stappen naar herstel gezet, maar reken er ook op dat er regelmatig een stapje terug gezet kan worden. Geef ruimte voor dit veranderingsproces. Enkele behandelaren calculeren een terugval vooraf al in. Zij gebruiken een terugval als een moment om terug te kijken naar wat er wél al is bereikt.



Quote van een vader:

“Wat ik heel lastig heb gevonden is dat niemand mij in het begin vertelde hoe ik om moest gaan met het eten. Uiteindelijk heb ik in het boek ‘ouders als bondgenoot’ van James Lock en Daniel Le Grange interessante tips gevonden: het stellen van grenzen vanuit een liefdevolle houding. Het gedrag van ouders kan de instandhouding van de eetstoornis bevorderen.”

Deel 7

Nazorg

“

Ik gebruik mijn verleden met de eetstoornis als een investering voor de toekomst. Nu weet ik wanneer ik onvoldoende naar mezelf luister.

Het allerbelangrijkste is dat uw kind na de behandeling een nazorgtraject krijgt. Ervaring wijst uit dat de eerste anderhalf jaar na de behandeling cruciaal is. Een terugval ligt op de loer. Vaardigheden leren om een terugval te voorkomen zijn gewenst. Met name bij een behandeling die alleen gericht is op eetgedrag en gewicht is de kans op een terugval groot. Het herstellen van een eetstoornis betekent juist veel meer dan 'normaal' eetgedrag ontwikkelen.

Er zijn werkboeken die de hulpverlener samen met uw kind kan doornemen om de nazorg vorm te geven. De 'Richtlijn Terugvalpreventie Anorexia Nervosa'¹ is zowel voor jongeren als voor volwassenen beschikbaar. Het is een richtlijn gemaakt voor de hulpverlener. Ook zijn er groepen voor lotgenoten specifiek bedoeld als nazorg. Daarin vinden jongeren vaak veel steun in de tijd dat gedacht wordt 'dat het wel weer vanzelf moet gaan'.

Daarnaast zijn er documenten beschikbaar over het herstelproces. Want, wanneer is iemand hersteld? Volgens de 'Richtlijn voor Behandeldoelen en Herstelcriteria voor Eetstoornissen'² kunnen herstellende ervaringsdeskundigen daarbij een relevante

functie vervullen. Cliënten en ouders kunnen de brochure 'Herstellen van je eetstoornis, wat houdt dat in?' gratis downloaden via www.humanconcern.nl.

We willen u van harte aanbevelen kennis te nemen van de hier boven omschreven nazorgtrajecten. U als ouder kunt er zeker ook tips uithalen.

Quote ervaringsdeskundige: "Voor mij is eten nog steeds de zwakke plek, maar ik gebruik het als 'thermometer'. Op het moment dat ik aan het in één keer opeten van een rol koekjes denk, weet ik dat ik iets niet onder ogen wil zien. Dan weet ik dat ik er met iemand over moet praten. Dan schakel ik dus hulp in. En dat is wel zo handig. Dat zouden meer mensen moeten doen. Ik gebruik mijn verleden met de eetstoornis als een investering voor de toekomst. Nu weet ik wanneer ik onvoldoende naar mezelf luister."

¹ Tamara Berends, Annemarie van Elburg en Berno van Meijel / www.terugvalpreventie.vangorcum.nl

² Dr. G. Noordenbos, Stichting Anorexia en Boulimia Nervosa en Stichting Human Concern



Dankwoord

Het realiseren van deze handleiding is te danken aan het lef van ouders die naar een informatieavond voor ouders van kinderen met een eetstoornis kwamen. Zij stelden vragen en wilden graag van elkaar leren. Zij gaven aan dat ze hun ervaringen zo graag met andere ouders wilden delen. Door te luisteren naar deze ouders is deze handleiding ontstaan. Voorwaarde van de ouders was dat de handleiding gratis digitaal beschikbaar moest zijn. Gelukkig hebben we dat kunnen realiseren.

Verder willen we iedereen bedanken die ons opmerkingen heeft toegestuurd naar aanleiding van de eerste en tweede druk. Hierdoor is de derde druk van deze handleiding nog completer geworden.

Laat u ons uw reactie weten? Stuur een mail naar info@buropuur.nl. Dat stellen we erg op prijs.

De initiatiefnemers

Bénédicte Conijn

Lily Raymakers

Patricia Bos



Colofon

Stichting Kiem heeft een database met informatie 'over eetstoornissen' en een database met hulpverleners gespecialiseerd in eetstoornissen beschikbaar via www.stichtingkiem.nl

WEET, vereniging rond eetstoornissen, is de landelijke patiëntenorganisatie. Bel de Weet hulplijn of maak een afspraak om te bellen met info@weet.info. Kijk voor meer info: www.weet.info

De Nederlandse Vereniging van Schooldecanen en Leerlingbegeleiders www.nvs-nvl.nl

De Nederlandse Academie voor Eetstoornissen www.eetstoornis.info

Ziezon, landelijk netwerk ziek zijn en onderwijs www.ziezon.nl

Bekijk de film 'eerste hulp bij anorexia nervosa' <https://www.youtube.com/watch?v=NiEUCfSiCis>

Bestellen

Deze handleiding is gratis digitaal te verkrijgen via www.stichtingkiem.nl. Ook is de handleiding en de bijpassende brochure per post te ontvangen tegen vergoeding van druk- en verzendkosten. U kunt de handleiding bestellen via het formulier op www.stichtingkiem.nl

of door een mailbericht te sturen aan info@stichtingkiem.nl.

Auteurs

Bénédicte Conijn, Lily Raymakers en Patricia Bos.

Redactie

Een werkgroep van ouders van kinderen met een eetstoornis, Bo Teekens en Romy Woldring.

Vormgeving

Greymen&Co

©Stichting Kiem, september 2020, 1de druk
Overname van de inhoud is niet toegestaan, zonder schriftelijke toestemming van Stichting Kiem. Wel is het toegestaan deze handleiding als geheel en onbewerkt pdf te delen met derden.

Vrijwaringclausule

Aan deze handleiding kunnen geen rechten worden ontleend.

Opmerking

In de handleiding leest u veel ervaringsverhalen van ouders over hun dochter. Zowel jongens als meisjes kunnen een eetstoornis krijgen. Ervaringsverhalen zijn persoonlijk. Ze zijn niet bedoeld om u te vertellen hoe het moet. Ze zijn bedoeld om uw beeld over gezinnen met een kind met een eetstoornis te verruimen. We hebben niet de overtuiging daarin compleet te zijn.

Handleiding voor Brusjes



Wat als mijn broer of zus een eetstoornis heeft?

Handleiding voor brusjes

Stichting
Kiem

Auteurs: Patricia Bos, Lisa Bosma, Judith Kok, Jesse van Mil en Saskia Peters