

Voorkomen en verbeteren van dwangbehandeling voor jongeren met anorexia nervosa

Samen machteloos, samen een oplossing?

Tim Offringa

Lucas Korthals Altes

Evelien Griekspoor

Carlijn van Hoek

LUMC-Curium & NJR – Hoofdzaken



Inhoud van de workshop

- **De sprekers**^(20min)
 - Carlijn – Ervaring
 - Tim – Onderzoek
 - Evelien – Klinisch
 - Lucas – Perspectieven
- **Korte vragen** ^(5min)
- **Workshop**^(25 min) → doel: met elkaar in gesprek gaan en verbinding versterken
 - 4 groepen, 2 stellingen
 - Stellingen voorbereiden en bespreken
- **Nabespreking**^(5min)
 - Opbrengst van discussie en ruimte voor vragen en opmerkingen

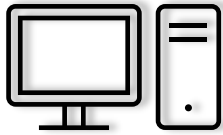
In dit deel vertelde Carlijn over haar eigen ervaringen en vertelde zij over de dilemma's waar zij tegenaan loopt als ze terugkijkt op haar ervaringen.

“Hoe meer je er over nadenkt, hoe ingewikkelder het wordt.”

“Iedere persoon is anders, iedere beleving is anders.”



Onderzoek - Tim



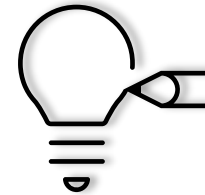
Transcriberen



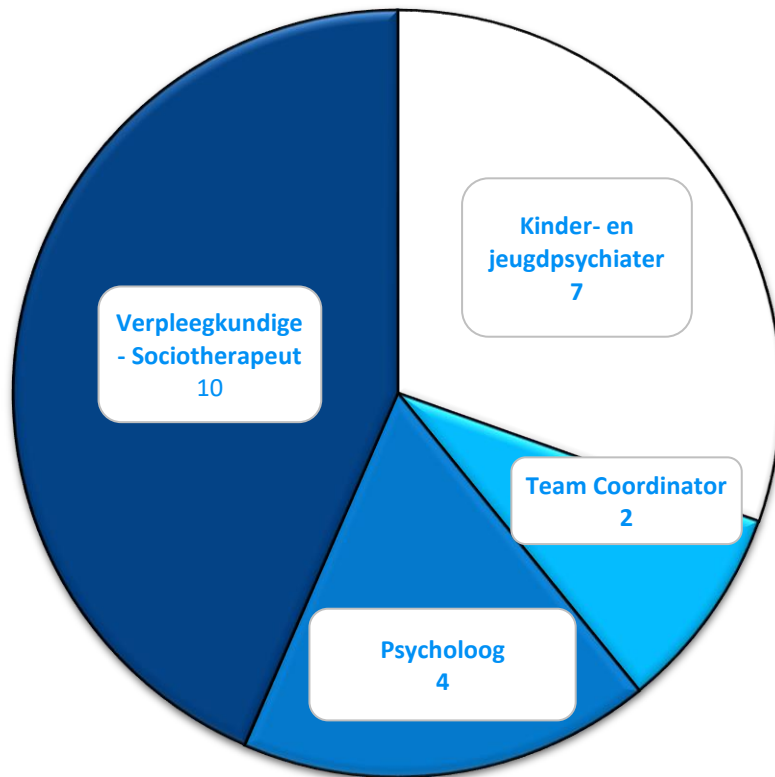
Coderen



Analyse



Resultaten



“wat goed is voor het team, is niet altijd goed voor het meisje zelf, en dat vond ik ingewikkeld.”

Voorlopige conclusies vanuit het perspectief van de behandelaren

1. Erkenning en gezamenlijke besluitvorming
2. Uitwisseling tussen klinieken
3. De jongeren niet over één kam scheren
4. Preventie

“We hebben het zeg maar vanaf het begin af aan met elkaar opgezet, en nu we dan door schade en schande wijzer geworden zijn, zijn we het ook weer met elkaar aan het kijken wat we niet meer willen of moeten doen”

Vervolg: perspectief van de jongeren

- Interviews met de jongeren zelf
- N=+/-15 (2-2.5u interviews)
- Aanleiding, gevolgen, verbeteringen

“Gezien worden betekende niet per se een knuffel of iets liefdevols. Maar dat was ook bijvoorbeeld fixeren. Als dat de enige aanraking was die ik kon krijgen, dan wilde ik dat dus ook.”

“Als het goed gaat, dan sturen ze me weer weg, en dan wordt ik weer aan m’n lot overgelaten.”

15 jaar ervaring op de HIC

De paradox van dwangbehandeling zoals dwangvoeding

- Noodzaak - schade

Waarde van gezamenlijke besluitvorming

- Gevoel van machteloosheid samen dragen



Belangrijke overwegingen. Doen we het wel goed?

- Redmiddel – Regressie?
- Schade - kans op herstel?
- Noodzaak – humaniteit
- Behandelklimaat: ziekmakend – helpend?
- Ziektewinst - erkenning?
- Afhankelijkheid - autonomie?

Mensen willen wel veranderen, maar willen niet veranderd worden.

Hoofdbehandelaar - Lucas

Psychiater en systeemtherapeut

Dilemma's

Perspectiefname

Regionale en landelijke ontwikkelingen?



GLOW



LANDELIJKE KETENAANPAK
EETSTOORNISSEN

K-EET  IS LIVE



Vragen ter opheldering?



De stellingen

Stelling A (groep 1&3)

Het is onmogelijk om gedwongen behandeling van jongeren met eetstoornissen te voorkomen.
Namelijk omdat...?

Stelling B (groep 2&4)

Gedwongen behandeling voor jongeren met eetstoornissen is meestal traumatisch en kan beter.
Namelijk zo....?

- Wij geven nummers aan de aanwezigen van 1-4.
- Geef iedereen de kans om inbreng te hebben
- 7 minuten: Stel een lijst op met +/- 5 argumenten in lijn met de stelling
- 2x7 minuten: Delen van argumenten bij stellingen ter discussie

Opbrengsten



Groep 1: Kernpunten bespreking

- De eetstoornis kan zo sterk worden dat iemand volledig vast zit, niet wilsbekwaam is ten aanzien van het eetgedrag en er niet uit komt zonder dwangbehandeling
- Zolang dat mensen eetstoornissen kunnen ontwikkelen wordt verwacht dat dwangvoeding een noodzakelijke optie zal blijven
- Omdat dwangvoeding ook levens redt
- Maar het is wel heel ingewikkeld, want dwangbehandeling is ook een heel heftige ingreep

Groep 2 : Kernpunten bespreking

- Er is op dit moment onvoldoende kennis over hoe we dwangbehandeling voor deze doelgroep kunnen voorkomen
- Het grote stigma wat er is, hindert mogelijke progressie
- Omdat we als (zorg)systeem te laat zijn met signaleren en (be)handelen.
- Maar, wat is beter worden, en wat is ziek zijn?

Gedwongen behandeling voor jongeren met eetstoornissen is meestal traumatisch en kan beter. Namelijk zo....?

Groep 1 : Kernpunten bespreking

- Het is van groot belang dat iedere stap in het proces heel duidelijk wordt uitgelegd aan alle betrokkenen, zo nodig herhalen
- Indien sondevoeding wordt overwogen is het belangrijk om de jongere (en ouders) stap voor stap mee te nemen in de overwegingen en het proces.
- Sondevoeding is een behandeling tegen de eetstoornis, niet tegen de jongere!
- Het is essentieel om de jongere als persoon te blijven zien, en niet “de volgende eetstoornispatient in het protocol”

Groep 2 : Kernpunten bespreking

- Goede uitleg en communicatie richting de client is essentieel
- Het team moet kennis van zaken hebben ten aanzien van somatiek en psychologie bij de eetstoornis en maatwerk bieden voor de individu en hierbinnen durf hebben om het spanningsveld met de client op te zoeken.
- Sondevoeding moet ten alle tijden in dienst staan van de behandeling met perspectief op herstel.
- Voorkomen moet worden dat de patient als “hete aardappel” door het systeem wordt verplaatst
- Ambulant team voor “dwangvoeding”?

Hartelijk bedankt en een prettige dag!

Neem gerust contact met ons op voor vragen of opmerkingen

Tim t.m.offringa@lumc.nl

Lucas p.m.l.korthals_altes@lumc.nl

Evelien e.m.griekspoor@lumc.nl

Carlijn hoofdzaken@njr.nl