

VIBES

Vroeg Interventie Bij Eetstoornissen, onderdeel van K-EET

Annemarie van Elburg, Gwen Dieleman, Cathalijn Gerver en Saskia Vermeulen

1



INTRODUCTIE VIBES

VIBES is een onderdeel van bouwsteen 2: implementatie zorgstandaard en scholing

Doel: een vroeg interventie voor kinderen met anorexia nervosa opzetten en deze toetsen, de interventie heeft als doel om het ziekteproces in een vroeg stadium te keren

VIBES bestaat uit de volgende producten:

- Een overzicht van vroeg interventies in Nederland
- Een plan van aanpak voor een pilot bij drie instellingen (Ursula, Rintveld en Erasmus MC)



INKIJK IN HET OVERZICHT

- Ter educatie en bevordering van juiste verwijzing
 - Signalenkaart
 - First EET kit
 - Voorlichting middelbare scholen
- Ter begeleiding wanneer men al op de wachtlijst staat
 - IsaPower
 - EHBE
 - Initiatieven herstelhuizen & stichting KIEM
- K-EETi
- Eetstoornisennetwerk (sociale interactieve kaart)
- Wachtlijstinitiatieven overzicht
- Podcast: keten over eten
- Patiëntenvereniging WEET



PLAN VAN AANPAK PILOT

Door middel van VIBES willen wij ouders op een coachende manier de regie teruggeven over hun kind met anorexia nervosa

Een korte interventie die vroeg in het ziekteproces wordt aangeboden

- Inclusiecriteria
 - **Pedagogisch sterke ouders**
 - ≤17 jaar, de sociaal emotionele ontwikkeling is bepalend
 - Symptoom aanvang <6 maanden (eventueel <9 maanden)
 - Geen co-morbiditeit op de voorgrond (geen bedreigde persoonlijkheidsontwikkeling)
 - Nog geen eerdere hulpverlening (behoudend kinderarts)



PLAN VAN AANPAK PILOT

- Intake
 - Binnen 2 weken na aanmelding
 - Intake: een ervaren psychiater/psycholoog evt. i.c.m. systeemtherapeut of ouderbegeleider
 - Duurt maximaal 90 minuten, vorm varieert
 - Bepalen of er sprake is van een eetstoornis, inclusie criteria toetsen, geen ruis op de lijn
- 2^{de} beoordeling
 - 1 week na eerste intake
 - Observeren hoe er binnen het gezin wordt samengewerkt



PLAN VAN AANPAK PILOT

- **Interventie**
 - Binnen 2 weken na 2^{de} beoordeling
 - Sessies van 60 min, 5 sessies in totaal, door ervaren psychologen/psychiaters i.c.m. andere professionals
 - De interventie heeft een coachende insteek
 - De volgende onderwerpen passeren de revue
 - Attenderen op andere (K-EET) initiatieven
 - Voorlichting/pyscho-educatie over eetstoornissen incl. externaliseren eetstoornis
 - Uitleg rationale veranderen, eerst eten dan praten, ouders moeten de regie nemen, gericht op herstel autonomie jongere
 - Plan maken vanuit samen op één lijn, stapsgewijs, tempo aangepast aan de angst van het kind
 - Omgaan met angst
 - Consequentiekillers



PLAN VAN AANPAK PILOT

- Follow-up
 - 2,5 maand na de laatste behandeling kijken waar het gezin staat en of er eventueel een vervolg behandeling nodig is en zoja welke
 - Inventariseren of VIBES wel of niet heeft gezorgd voor een afname van eetstoornis symptomen
- Intervisie
 - Zowel intern als extern
 - Intern: van belang dat iedereen betrokken is
 - Extern: intervisie groep van +- 8 professionals vanuit zowel Ursula, Rintveld en het ErasmusMC
 - Bespreken:
 - Verloop en eventuele struikelblokken
 - Hoe zorg je dat je binnen het beoogde aantal sessies blijft?
 - Dingen die opvallen?



VERVOLG

- Includeren van 30 gezinnen: momenteel 22 gestart
- Uitval: klein! Maar mn bij Rintveld veel meer intakes die niet doorgaan
- Gemiddelde leeftijd: ca 14 jaar
- Verwijzer: vooral kinderartsen



DIAGNOSTIEK VIBES
GWEN DIELEMAN

INVENTARISATIE VOORAFGAAND AAN INTAKE

- SCREENING/OVERLEG MET VERWIJZER
- VERSTUREN VAN VRAGENLIJSTEN:
 - JONGERE:
 - CHILD EDE-Q
 - YSR
 - OUDERS:
 - CBCL
 - CASK
 - AANMELDFORMULIER
- UITWERKEN VRAGENLIJSTEN
- KORT MDO VOORAFGAAND AAN INTAKE



INTAKE

- 2 MOMENTEN:
 - EERSTE MET ERVAREN PSYCHIATER/PSYCHOLOOG EN 1 VAN DE BEHANDELAREN
 - TWEEDE MET VAKTHERAPEUT GERICHT OP GEZINSTAXATIE



EERSTE GESPREK

- Inhoud?
 - Klachtbeschrijving
 - Wat doen ouders nu al? (hiermee kun je pedagogische vaardigheden ook inschatten)
 - Comorbiditeit
 - Eerste stukje psycho-educatie
 - Holistische aanpak
- Vorm?
 - Binnen 2 weken na aanmelding
 - Intake: een ervaren psychiater/psycholoog i.c.m. een van de toekomstige behandelaars
 - Duurt maximaal 90 minuten, vorm varieert
 - Bepalen of er sprake is van een eetstoornis, inclusie criteria toetsen, is er geen ruis op de lijn?

MAAR OOK...



JULLIE KUNNEN DIT!



- Het is belangrijk om ouders vanaf het eerste moment (en gedurende het gehele traject) een boost mee te geven: je wilt dat ze weglopen met het idee wij kunnen dit.
- Teruggeven aan ouders dat zij geschikt zijn voor VIBES, omdat wij van mening zijn dat dit aansluit en zij dit kunnen.
- Ouders laten realiseren dat zij pedagogisch sterk zijn en dat ze hier trots op mogen zijn.
- Terugkoppeling geven van de goede dingen die je hebt gezien (ook later in het traject).
- Positieve bekrachtiging van snel signaleren en om hulp vragen
- Wanneer ouders aangeven bepaalde zaken lastig/spannend te vinden, deze zorgen ook erkennen.
- Vragen naar de zaken die al goed werken.
- Aangeven dat we dit samen doen.

EN...



VERWACHTINGEN



- Het gezin wordt ook in de intake al aan het werk gezet en behandelaren nemen de rol van coach aan.
- Wat betekent VIBES? Snel starten, in korte tijd kennis en tools aanbieden. Vanaf het begin duidelijke toon aannemen en benadrukken dat wij helpen het eetgedrag te normaliseren.
- Baken de grenzen bij aanvang duidelijk af, zowel qua aantal sessies als inhoudelijk.
- Wanneer er onderliggende zaken zijn die meespelen/er sprake is van eventuele co-morbiditeit aangeven dat we nu het eten aanpakken en na afloop luisteren wat nodig is voor het andere vraagstuk.
- Probleem bewust klein en overzichtelijk houden in intakegesprekken. Intakers horen veel zaken waarop ingehaakt kan worden, maar doen dit bewust niet.
- Het kan helpen om toe te lichten dat er op het eind geëvalueerd wordt of er nog extra hulp nodig is. Dit heeft 2 kanten:
 - Mogelijk kan het gezin het gevoel hebben op het eind in het diepe te worden gegooid, door dit aan het begin aan te geven kan je dit gevoel wegnemen.
 - Er kan echter ook voor gekozen worden om dit juist niet aan te geven, om zo ouders het totale vertrouwen mee te geven dat ze dit kunnen.

GEZINSTAXATIE

- <2 weken na eerste intake
- Observeren hoe er binnen het gezin wordt samengewerkt
- Op het eind worden de observaties teruggegeven aan het gezin, inclusief vragen zoals: herkennen jullie dit? Gaat het thuis ook zo? Door welke kwaliteiten is het jullie vandaag gelukt of juist welke valkuilen zien jullie?



Inhoud VIBES gesprekken

Saskia Vermeulen en Cathalijn Gerver

film

Pedagogisch sterke ouders

Wat voor opvoeder bent u?

- Als ouder(s) overleggen wij/ik het liefst met ons/mijn kind
- Als ons/mijn kind iets niet wil dan kunnen wij hem/haar niet dwingen
- Als ouder(s) bepalen wij/ik uiteindelijk wat er gebeurt.
- Als ouder(s) bepalen wij/ik wat er gebeurt altijd in overleg met ons kind
- Uiteindelijk bepaalt mijn kind wat er gebeurt
- Kunnen jullie goed samenwerken als ouders? Indien nee, geef toelichting

Casus

- - Meisje 14 jaar
- - negatief zelfbeeld, gepest op school met gewicht
- - klachten (minder eten) werden erger na overlijden hond
- - eet in de ochtend 1 BH daarna niets tot avondeten, klein bordje
- - drinkt 3 glazen water op een dag
- - ze vindt zz te dik, daarom eet zij niet, dacht als ze dunner was andere kinderen haar leuker zouden vinden
- - andere kinderen maakte misbruik van haar goedheid
- - moeite met school
- - ASS en ADHD

• Somatiek:

- (O) - L176.5 en G 55.7
- (O) - Gewicht: 55,7
- (O) - Lengte(cm):176,5
- (O) - QI/BMI (=):17,88

Inhoud VIBES gesprekken

- Behandeling VIBES
- 2x intake gesprek 1e gesprek en PMT
- - PE ES/ eten is je medicijn
- - Voedingsadvies
- - Afspraak diëtiste/ SM berekend (57 kg)
- - variëren in voeding
- - Eten vasthouden
- In alle gesprekken pedagogische vaardigheden besproken.

Inhoud Vibes gesprekken

- Non specifieke factoren; de klik (aansluiten), hoop (jullie kunnen het!), overtuigd van wat je doet (dit werkt)
- Aansluiten, dus op maat
- Psychoeducatie
- Externaliseren en begrenzen eetstoornis, steun voor hun kind
- Handreikingen eetstoornis; 'ouders als bondgenoot'
- Communicatie
- Samenwerken; versterken van elkaars sterke punten, aanvullen op andermans minder sterke punten/ op 1 lijn
- Zelfzorg; verdragen en steun netwerk