Overzicht workshop ronde 1: 13.20 – 14.10 uur

1. **Titel**: The collaborative care model voor SE-AN: van gemeenschappelijke delers naar geïntegreerde zorg bij LES (SEED)
   Sprekers: Mladena Simeunovic-Ostojic *Psychiater*, Ilona Eijnde van den – Damen *Verpleegkundig specialist ggz regiebehandelaar* en Menno Pols *Sociotherapeut/consultatie verpleegkundige*
   Doelgroep: Zorgprofessionals en ketenpartners betrokken bij de zorg voor mensen met eetstoornissen, met name bij langdurige en ernstige eetstoornissen (LES/SEED), waaronder de basis- en specialistische GGZ, FACT-teams, huisartsen en POH-GGZ, evenals ervaringsdeskundige organisaties en patiënten- en naastenorganisaties binnen de zorgketen.
   Omschrijving: Ondanks het brede behandelaanbod voor eetstoornissen herstelt minder dan de helft volledig, terwijl 20–30% een langdurig en complex beloop ontwikkelt, vaak aangeduid als Severe and Enduring Eating Disorders (SEED). Deze groep wordt gekenmerkt door uitgebreide behandelgeschiedenissen, comorbiditeit, verhoogde mortaliteit, een verminderde kwaliteit van leven en (self)stigma. Tegelijkertijd ontbreekt het aan consensus over definitie, terminologie en behandelrichtlijnen, evenals aan robuust onderzoek en structurele implementatie van zorgmodellen. SEED wordt daarom in de literatuur omschreven als “a crisis in our field”. Deze workshop sluit aan bij het congresthema ‘gemeenschappelijke delers’ door SEED te benaderen als een klinisch verdichte manifestatie van kernmechanismen binnen eetstoornissen. Vanuit het kader van “diseases of disconnection” worden deze mechanismen opgevat als verstoringen in verschillende vormen van verbinding: intrapersoonlijk (met het zelf), interpersoonlijk (met belangrijke anderen en peers), interprofessioneel (tussen zorgverleners onderling) en systeemgebonden (tussen zorgverleners en financierende instanties). Wij presenteren een implementatiegericht collaborative care model voor SE-AN, ontwikkeld binnen ons centrum, dat geïntegreerde zorg ondersteunt via zorgcoördinatie, netwerkondersteuning, consultatie-liaison en gezamenlijke besluitvorming. Het model biedt concrete handvatten voor implementatie binnen bestaande zorgstructuren.
   Tijdens deze workshop:
   - presenteren we ons collaborative care model voor SE-AN: persoonsgerichte zorg binnen richtlijnlacunes, met aandacht voor zorgcoördinatie, psychotherapie en klinisch/somatisch management;
   - lichten we de rol van het gespecialiseerde centrum toe, inclusief training van netwerkpartners en inzet van het consultatie-liaison team (telefonisch en on-site);
   - bespreken we casuïstiek en praktijkervaringen;
   - formuleren we aanbevelingen voor implementatie in beleid en praktijk.

   De workshop is interactief en casusgebaseerd. Deelnemers vertalen het model actief naar twee voorbeeldcasussen en vervolgens naar hun eigen klinische praktijk. Dit resulteert in direct toepasbare handvatten en concrete aanbevelingen voor de verbetering van SEED-zorg op zowel praktijk- als systeemniveau.

2. **Titel**: De Maakplaats voor Verbinding: samen ontwerpen en onderzoeken wat helpt bij (her)verbinding
   Sprekers: Asli Hoek *Medewerker Human Concern /voormalig eigenaar Praktijkhuis Inspiration*, Lotte de Haan *Sociaal ontwerper Afdeling Buitengewone Zaken* en deelnemer projectgroep
   Doelgroep: Cliënten, ouders, partners, familieleden, behandelaren: iedereen die zelf of met iemand in de directe omgeving te maken heeft of heeft gehad met een eetstoornis.
   Omschrijving: Wanneer eetproblematiek speelt komt verbinding met jezelf, naasten, professionals en de sociale omgeving onder druk te staan. Juist op momenten waarin spanning, machteloosheid of eenzaamheid aanwezig zijn, is verbinding essentieel maar vaak ook moeilijk om aan te gaan of te onderhouden. In deze workshop laten wij zien hoe ontwerpend onderzoek kan helpen om verbinding concreet, bespreekbaar en ervaarbaar te maken. De workshop is gebaseerd op *Project Herverbinden*, een ontwerponderzoek waarin mensen met (een verleden van) een eetstoornis, naasten, professionals en sociaal ontwerpers onderzochten wat nodig is om verbinding te maken. Het project is geen op zichzelf staande behandeling, maar een aanvullende praktijkgerichte innovatie naast bestaande behandeltrajecten en onderzoeksinitiatieven. Waar behandeltrajecten vaak gericht zijn op oa eetgedrag, emotieregulatie en onderliggende patronen, maakt Project Herverbinden de relationele en sociale dimensie van herstel expliciet. Want verbinding creëer je samen! De wetenschappelijke basis ligt o.a. in schematherapie waarin het belang van verbinding als een van de emotionele basisbehoeften voor begrip, groei en welzijn wordt benadrukt. Project Herverbinden vult deze theoretische basis aan met participatief ontwerpend onderzoek, waarin ervaringskennis van cliënten, naasten en professionals is verzameld. De opbrengst is vertaald naar *De Maakplaats voor Verbinding*: een cursus waarin deelnemers in vijf co-creatieve sessies al makend, delend en reflecterend onderzoeken wat hen helpt om verbinding te herkennen, aan te gaan en vast te houden. Hierbij wordt gebruik gemaakt van diverse spelvormen, ervaringsgerichte oefeningen, open en begeleide gesprekken

en ontwerpopdrachten, waaronder het verkennen van de 'contactkloof' en het ontwerpen van een product, gewoonte of initiatief om te verbinden. Tijdens de interactieve workshop maken deelnemers kennis met *De Maakplaats voor Verbinding.*
Na een korte introductie mbt het thema verbinden en De Maakplaats voor Verbinding, komen 2 werkvormen aan bod: 'de Kloof' en 'Bindmiddel, waarmee men in aanraking komt met elementen van verbinding en via een eigen ontwerp tot handelingsperspectief kan komen. Zichtbaar wordt dat verbinding geen bijzaak is, maar een wezenlijk onderdeel van herstel én een gemeenschappelijke deler bij iedereen die zelf of in de omgeving te maken heeft met een eetstoornis.

3. **Titel**: De Zorgstandaard Eetstoornissen in (jouw) praktijk brengen
Sprekers: Sandra Mulkens *Hoogleraar Voedings- en eetstoornissen/Klinisch psycholoog-psychotherapeut/Hoofdopleider KP – Rino Zuid* en Martie de Jong *Klinisch psycholoog/ P-opleider regio Haaglanden*
Doelgroep: Alle professionals die met een persoon met een (vermoeden van) een eetstoornis in aanraking kunnen komen: voorveld (GGD, jeugdartsen en -verpleegkundigen, leerlingbegeleiders/mentoren op scholen, sportdocenten), huisartsen, POH, diëtisten, logopedisten, PMT, psychologen, psychiaters, kinderartsen, internisten…
Omschrijving: De Zorgstandaard Eetstoornissen is onlangs (2025) herzien. De herziene zorgstandaard eetstoornissen biedt een helder en gestructureerd overzicht van de diagnostiek en behandeling van de vier belangrijkste eetstoornissen (anorexia nervosa, boulimia nervosa, eetbuistoornis en ARFID) op basis van de meest recente wetenschappelijke inzichten en aan de hand van een 'patiëntenreis'. Ook biedt de zorgstandaard links naar
veelgebruikte instrumenten en e-learnings, plus een aantal aanvullende hulpmiddelen, zoals signalenkaarten, werkkaarten, en keuzehulpen.
Implementatie van (nieuwe) zorgstandaarden is aan het veld dus aan gebruikers:
professionals zoals jeugdartsen, psychologen, psychiaters, huisartsen, (kinder)artsen, diëtisten, POH…. Implementatie kost doorgaans tijd en moeite. Deze workshop draagt bij aan implementatie. Want deze workshop heeft als doel om alle potentiële gebruikers op de hoogte te brengen van de belangrijkste aanbevelingen en vernieuwingen uit de
herziene zorgstandaard eetstoornissen zowel voor jeugd als volwassenen, zodat zij deze ook daadwerkelijk zullen gebruiken in de (hun) praktijk.
We bespreken de belangrijkste aanbevelingen uit de zorgstandaard - waaronder een
update van de kennis die in de Zorgstandaard is opgenomen rondom ARFID - de implementatie in verschillende settingen en hoe je als (zorg)professional een sleutelrol hebt in het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor mensen met een eetstoornis.
Daarnaast onderzoeken we de mogelijkheden wanneer richtlijnbehandeling niet werkt
aan de hand van een echte patiëntenreis.

4. **Titel**: De kracht en de valkuilen van gedeelde ervaring. Ervaringskennis in de behandeling van eetstoornissen
Sprekers: Charlotte Bijkerk *PHD Kandidaat/onderzoeker* en Carolijn de Beer *Senior onderzoeker en Psycholoog*
Doelgroep: Behandelaren ((GZ)-psychologen, psychotherapeuten, psychiaters, therapeuten, GZ-agogen, etc.) ervaringsdeskundigen, GZZ onderzoekers, (oud) cliënten
Omschrijving: Een aanzienlijk deel van de professionals binnen de eetstoorniszorg heeft zelf een persoonlijke geschiedenis met een eetstoornis. Deze gedeelde ervaring kan bijdragen aan verbinding en herkenning in de behandeling, maar roept ook vragen op over grenzen, professionaliteit en de verantwoorde inzet van ervaringskennis. In lijn met het congresthema 'Gemeenschappelijke delers, wat eetstoornissen verbindt' staat in deze workshop centraal hoe gedeelde ervaring tussen cliënt en professional zowel herstel kan bevorderen als complexiteit kan toevoegen aan het therapeutisch proces.
Charlotte Bijkerk presenteert recente onderzoeksbevindingen over professionals met ervaringskennis binnen de eetstoorniszorg. Daarbij komen zowel de meerwaarde als de uitdagingen van de dubbele rol van professional en ervaringsdeskundige aan bod, waaronder grenzen, zelfzorg, timing van zelfonthulling en de invloed van ervaringskennis op het behandelproces.
Carolijn de Beer verbindt deze thema's aan bredere inzichten uit de jeugdhulp en laat zien welke kansen en dilemma's persoonlijke ervaringen van professionals, ouders en jongeren met zich meebrengen.
Na een korte introductie gaan deelnemers actief aan de slag met praktijkdilemma's uit de GGZ jeugdhulp en specialistische eetstoorniszorg. Aan de hand van casuïstiek, stellingen en reflectie in kleine groepen onderzoeken zij wanneer gedeelde ervaring kan bijdragen aan verbinding, hoop en herstel, maar ook wanneer risico's ontstaan, zoals overidentificatie, onduidelijke grenzen of rolverwarring. De workshop biedt ruimte voor een kritische reflectie op zowel de werkzame elementen als de uitdagingen van ervaringskennis. Na afloop kunnen deelnemers werkzame elementen en risico's benoemen en afwegen welke randvoorwaarden nodig zijn voor een verantwoorde inzet van ervaringskennis in de eigen praktijk.

5. **Titel**: Exposure in CGT: Niet vermijden, maar doen!
Sprekers: Elke Wezenberg *GZ-Psycholoog & senior onderzoeker*, Diana Kroes *Hoofd behandeling* en Hanneke Tuijtel *Cognitief Gedragstherapeutisch Werker*
Doelgroep: Behandelaren die CGT voor eetstoornissen toepassen
Omschrijving: Cognitieve gedragstherapie is wetenschappelijk onderbouwde (evidence-based) eerste keus behandeling voor alle eetstoornissen en ARFID. Exposure technieken zoals wegen, het bijhouden van een eetdagboek, voedsel en spiegelexposure zijn belangrijke onderdelen van deze behandelingen. De effectiviteit van de CGT behandeling is sterk gekoppeld aan hoe goed de interventies worden uitgevoerd; therapeuten vermijden echter vaak de juiste uitvoering van de exposuretechnieken (Waller et al 2018). Hierin spelen diverse therapeut factoren mee zoals jaren werkervaring en eigen overtuigingen. Naarmate therapeuten meer jaren werkervaring hebben, zijn ze vaker geneigd af te wijken van evidence-based protocollen (Speers et al., 2022): Belangrijk om hier aandacht voor te hebben!
In deze workshop zullen we verschillende basistechnieken voor de behandeling van eetstoornissen doornemen en mogelijke belemmeringen in de uitvoering. Ook bepreken we het wetenschappelijk onderzoek naar vermijding bij therapeuten in de uitvoer

van behandeling en ‘therapist-drift’ In deze workshop gaan we vervolgens de eigen neiging tot vermijding onderzoeken en aanpakken middels het oefenen van een van de drie exposure technieken: gevreesd voedsel eten, wegen of spiegelexposure .
In subgroepen bespreek je het volgende::

- Onderzoek en bespreek je eigen vermijding: welke exposure techniek vermijd je, waarom en wanneer?
- Kies je meest significante vermijding en bespreek samen hoe je dit kunt omzetten in een effectieve exposure-oefening.
- Rollenspellen waarin deelnemers oefenen met stap 2.

Nadien brengen we de groep weer samen en bespreken we de ervaringen.

6. *VOL* **Titel**: Geweldloos Verzet en eetstoornissen: kansen, vragen en dilemma's voor het veld
Sprekers: Klaske Glashouwer *Onderzoeker/ behandelaar*, Moniek Zeegers *Orthopedagoog i.o KJ Psycholoog NIP* en Jildou van der Velde *Systeemtherapeut en Onderzoeker*
Doelgroep: Behandelaren en beleidsmakers werkzaam in de (specialistische) zorg voor eetstoornissen bij kinderen, jongeren en hun gezinnen.
Omschrijving: De zorgstandaard eetstoornissen beveelt Family-Based Treatment (FBT) en Cognitieve Gedragstherapie (CGT) aan als evidence-based behandelingen voor jongeren met een eetstoornis. Tegelijkertijd wint Geweldloos Verzet (GV), een benadering geworteld in het concept van verbindend gezag, snel terrein in de jeugdhulp en GGZ in Nederland. Steeds meer behandelaren en teams verkennen de toepassing van GV-principes bij eetstoornissen. Tegelijkertijd roept dit belangrijke inhoudelijke en wetenschappelijke vragen op over hoe GV zich verhoudt tot bestaande evidence-based behandelmodellen.
In deze workshop verkennen we wat GV, FBT en CGT verbindt én waar ze van elkaar verschillen. Er zijn duidelijke raakvlakken, zoals de centrale rol van het gezin (FBT en GV), aandacht voor vermijdings- en angstgedrag (CGT, FBT, GV), en het versterken van de ouderlijke positie (FBT en GV). Maar er zijn ook spanningsvelden, zowel theoretisch als in de dagelijkse behandelpraktijk.
De workshop start met een kort inhoudelijk kader: een schets van de benaderingen en actuele ontwikkelingen in Nederland. Vervolgens staan we samen stil bij een aantal urgente vragen voor het veld:
• Wat weten we op dit moment over de toepassing van GV-principes binnen de behandeling van eetstoornissen?
• Hoe verhouden FBT, CGT en GV zich tot elkaar in theorie en praktijk?
• Is integratie van GV-principes binnen bestaande evidence-based behandelingen wenselijk en mogelijk?, en zo ja: op welke manier?
• Wat hebben we als veld nodig om beter zicht te krijgen op wat werkt, voor wie, en onder welke omstandigheden?
De workshop sluit af met het formuleren van gezamenlijke actiepunten.

7. **Titel**: De rol van social media in herstel bij eetstoornissen: gevaar of kans?
Sprekers: Marijn Scheepers *Programma medewerker*, Alexandra Dingemans *Senior onderzoeker/psycholoog* en Jolanda Veldhuis *Universitair hoofddocent Communicatiewetenschappen*
Doelgroep: Behandelaren, onderzoekers, ervaringsdeskundigen en andere professionals werkzaam in de eetstoornissenzorg.
Omschrijving: Achtergrond: De relatie tussen social media en eetstoornissen is complex. Enerzijds wordt social media-gebruik gelinkt aan de instandhouding (Dane & Bhatia, 2023) van eetstoornis (-symptomen); anderzijds worden positieve aspecten genoemd, zoals blootstelling aan body positivity en/of online (herstel-) communities. Ook lijkt blootstelling aan pro-eetstoornis- en herstelgerichte content afhankelijk te zijn van de motivatie om te veranderen, emotionele toestand en het zelfbeeld van de gebruiker (Dingemans, Veldhuis & Lahde, 2023). De complexe rol van social media roept veel vragen op, maar concrete handvatten ontbreken. Stichting Kiem ontvangt regelmatig vragen: hoe ga ik hier als zorgprofessional mee om? Hoe begeleid ik naasten? (Hoe) kan social media ingezet worden bij herstel?
Doel: In deze workshop combineren we wetenschappelijke inzichten en ervaringskennis met relevante vragen uit de praktijk. We verkennen zowel de risico’s als de mogelijkheden van social media bij (herstel van) eetstoornissen. Hierbij staat centraal welke rol sociale media speelt in herstel, hoe zorgprofessionals hiermee om kunnen gaan, en op welke manier het ondersteunend kan zijn.
Opzet: De workshop combineert een kort overzicht van actueel onderzoek met een interactief deel. Via casuïstiek en interactieve werkvormen reflecteren zorgprofessionals op hun eigen aannames en ervaringen. Daarnaast geven we concrete handvatten om social media op een constructieve manier bespreekbaar te maken in de spreekkamer en naasten te begeleiden in het vinden van een passende balans tussen begrenzen en ondersteunen. Hiermee draagt de workshop bij aan een genuanceerde en toepasbare benadering van een actueel thema binnen de eetstoorniszorg.

8. **Titel**: Ik? Ik ben nooit boos. Hoe aangepast gedrag eetstoornissen in stand houdt — en schematherapie dit helpt doorbreken
Sprekers: Jolijn Drost *GZ-psycholoog* en Maartje Zeldenrust *Vaktherapeut*
Doelgroep: Professionals
Omschrijving: Emotionele vermijding speelt een centrale rol binnen eetstoornissen. In deze workshop richten wij ons specifiek op boosheid en agressie: emoties die voor veel patiënten moeilijk herkenbaar, ontoelaatbaar of bedreigend voelen. Waar sommige patiënten moeite hebben met emotieregulatie en ontremming, is er bij velen juist een diepe remming op boosheid. Veel patiënten ervaren deze emoties als onveilig of ongewenst en ontwikkelen patronen van aanpassen, perfectionisme en zelfcontrole. De wens om perfect te zijn, anderen niet te belasten en harmonie te bewaren maakt dat agressieve gevoelens vaak worden onderdrukt of naar binnen worden gericht. Vermeden agressie hangt samen met verhoogde zelfkritiek (innerlijke criticus), schaamte, emotieregulatieproblemen en zelfgerichte agressie, factoren die een belangrijke rol spelen in het ontstaan en in stand houden van eetstoornissen (Truglia et al., 2006; Monell et al., 2020). Ook draagt gestolde woede bij aan een verstoorde lichaamsbeleving en ervaren patienten zich letterlijk en figuurlijjk niet meer op hun mooist wanneer boosheid zich vastzet in zelfafwijzing. Daarbij laat onderzoek zien dat het onderdrukken van boosheid en het structureel negeren van eigen behoeften samenhangen met ernstigere eetstoornissymptomen (Zaitsoff et al., 2002).

Tijdens de workshop onderzoeken we vanuit schematherapeutisch perspectief hoe vermeden agressie verbonden is met eetstoornisdynamiek en transdiagnostische factoren zoals zelfkritiek, angst en emotieregulatie. Daarbij beschouwen we boosheid niet uitsluitend als een ontregelende emotie, maar ook als een belangrijke bron van zelfbescherming, begrenzing en het herkennen van eigen behoeften. Deelnemers ervaren verschillende experiëntiële en vaktherapeutische oefeningen gericht op het herkennen, activeren en reguleren van boosheid. Daarnaast wordt aandacht besteed aan het stapsgewijs leren uiten van deze emotie op een veilige en adaptieve manier.

9. **Titel**: Wanneer een ouder een eetstoornis heeft. Het herkennen van eetstoornissen bij ouders en hoe het gesprek aan te gaan.
Sprekers: Mignon van Bruggen *Behandelaar Eetstoornissen (CGW lid VGCT) en Systeemtherapeutisch Werker (STW lid NVRG)* en Nicole Roes *Directeur Realcovery Inloophuis (Huis voor zelfregie en herstel voor mensen met een eetstoornis en hun naaste)*
Doelgroep: Zorgverleners, waaronder ervaringsdeskundigen, bijvoorbeeld werkzaam binnen de volwassenen en jeugd GGZ, GGD, huisartsenzorg/POH, maatschappelijk werk, verloskunde, gezinszorg, diëtetiek.
Omschrijving: Ouders met een eetstoornis ervaren vaak veel gevoelens van schuld en schaamte over hun problemen met eten en kunnen bezorgd zijn over de invloed ervan op hun kinderen. Velen ervaren een hoge drempel om erover te praten.
Hoe ouders omgaan met de eetstoornis in het gezin en de steun die het gezin ervaart kan stress binnen het gezin verminderen. Als zorgverlener kun je hier een waardevolle verbindende bijdrage leveren door te herkennen, te erkennen en het gesprek aan te gaan.
Doel van de workshop:
- Ouderschap en eetstoornis als thema aan elkaar verbinden.
- Herkennen van eetstoornissen bij ouders
- Begrijpen wat het voor een ouder betekent om een eetprobleem te hebben.
- Tools bieden om het gesprek aan te gaan met de ouder met de eetstoornis, rekening houdend met vaak aanwezige schuld- en schaamtegevoelens
Onderdelen:
- Hoe beïnvloedt een eetstoornis het ouderschap?
- Nicole Roes deelt haar ervaring als ouder die een eetstoornis had en kinderen heeft.
- Wat kunnen partners en kinderen merken?
- Hoe kan je als zorgverlener het gesprek aangaan?
- Take home message.
Werkvormen: ervaringsverhaal, rollenspel/demonstratie.