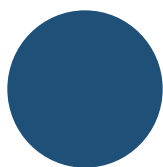




# Inschatten in de 1<sup>o</sup> lijn van eet/gewichtsproblemen

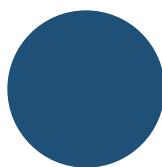


## Fiche INNOVATE



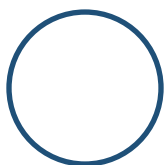
### **I**nvoegen

- Maak eerst contact
- Bespreek daarna het probleem



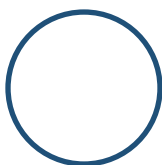
### **V**erduidelijken

- Vraag of er onduidelijkheden zijn en of men nog extra informatie wil
- Vraag of men interesse heeft in fiches met extra informatie



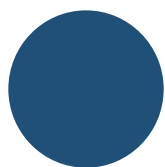
### **N**iet stigmatiseren

- Vertrek vanuit het groeiverhaal, niet vanuit gewicht of uiterlijk
- Stimuleer via je taal goede zelfzorg



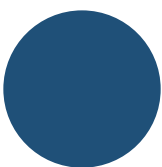
### **A**ctie bepalen

- Onderzoek of er gespecialiseerde verwijzing nodig is
- Welke verdere opvolging door de eerste lijn



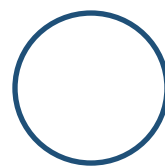
### **N**egotiëren

- Bepaal een gezamenlijke agenda: "Waar willen we het vandaag over hebben?"
- Verken motivatie en wat al is geprobeerd



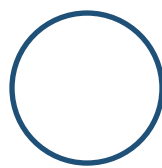
### **T**imen en plannen

- Maak een behandelplan: Wat wil men zelf? Wat is medisch nodig?
- Maak concrete doelen: wat is haalbaar? Wat is wenselijk?



### **O**nderzoeken

- Vraag goedkeuring om te meten en wegen en bevaag gewichtsevolutie
- Vraag naar info over leefstijl, context en psychische functioneren om probleem te kunnen inschatten
- Bevaag signalen van eetstoornissen en verstoord eetgedrag
- Vraag naar lichamelijke klachten en signalen



### **E**valueren en bijsturen

- Gezonde leefstijl is belangrijker dan gewichtsverandering
- Bijsturen behandelplan indien nodig

## Invoegen

Maak eerst contact met de persoon, bespreek daarna het probleem

- Voeg in het leven van patiënt in
- Bevraag wat patiënt zelf belangrijk vindt i.v.m. gezondheid en wat al is geprobeerd
- Aanmeldingsklachten kunnen heel divers zijn, en hebben mogelijk niets met eten en gewicht te maken
- Deze fiches voor **kleuters**, **kinderen** en **ioneren** kunnen het gesprek rond de weegschaal ondersteunen

## Niet stigmatiseren

Vertrek vanuit het groeiverhaal van de patiënt, niet vanuit gewicht of uiterlijk

- Stimuleer via je taal goede verdere groei en zelfzorg: Wat heeft je lichaam nodig?
- **Vermijd taal** die focust op uiterlijk (dun & dik) en gewicht, richt je op gedrag.
- Gebruik geen taal die schuldgevoel kan geven. Benadruk de complexiteit van invloeden op de ontwikkeling van eetstoornissen en obesitas
- Doe klachten niet af als een kwaaltje dat zal overgaan als het de patiënt gewicht verliest
- Gebruik **persoon first taal**: 'Iemand met overgewicht', niet: 'de obees'

## Negotiëren

Bepaal een gezamenlijke agenda: waar willen we het vandaag over hebben?

- Focus het gesprek rond het groeitraject van de patiënt
- Verken samen hulpvragen
- Zijn er vragen i.v.m. voeding, lichaam of eetgedrag
- Waarvoor is men gemotiveerd en wat is al geprobeerd
- Versterk waar mogelijk **motivatie**: ondersteun patiënt/ouder in behoefte aan autonomie, verbondenheid en competentie

## Onderzoeken

- **Gewichtsevolutie**
  - Vraag goedkeuring om te meten en wegen
  - Interpreteer de groei via [de info bij gewicht en groei](#) en m.b.v. [fiche](#)
  - Bevraag gewichtsevolutie: curve gevolgd of sterke pieken en dalen?
- **Bevraag Leefstijl: Gezond leven = A.L.L.E.S.**
  - Afwisselend eten: [eetcompetenties](#) verbeteren?
  - Gezellig, Gevarieerd, Genoeg, Geregeld
  - [Lang stilzitten tijdig onderbreken en bewegen](#)
  - [Lief zijn voor jezelf](#)
  - [Emoties hanteren](#)
  - [Slapen](#)
- **Lichamelijke signalen**
- **Signalen voor eetstoornissen**
  - ESP & SCOFF (Fiche)
  - Screening verstoord eetgedrag (Fiche)
    - Screen via 5 vragen: Controleverlies? Lijngericht eten? Emotioneel eten? Extern eten? Familiale problemen thuis?
- **Psychisch functioneren**
- **Context**

## Verduidelijken

Jij helpt zorgvrager met nieuwe info: [gezond gewicht](#), [mythe lijnen](#), [groeiwijzer](#), [eetcompetenties](#)

## Actie bepalen

- **Bepaal ernst**
  - **Groen**: Groeivragen zonder impact op algemeen functioneren
  - **Oranje**: Milde haperingen, zonder impact op algemeen functioneren
  - **Rood**: Problemen met impact op algemeen functioneren
- **Bepaal actie (Fiche 'Actie Bepaling')**
  - Enkel groene lichten of < 2 oranje lichten: **eerstelijnsopvolging**
  - > 2 oranje lichten of minstens 1 rood licht: **uitgebreidere screening door de huisarts**

## Timen en plannen

- **Eerstelijnsbegeleiding**
  - **Formuleer gezamenlijke doelen**
    - Exploreer doelen van zorgvrager
    - Maak zijn/haar doelen zo concreet mogelijk (op niveau van gedrag)
    - Leg eigen aandachtspunten op tafel. Geef eventueel psycho-educatie.
    - Overleg over de gezamenlijk doelen. Hou rekening met autonomie zorgvrager.
  - **Sluit aan bij de fase van verandering van Prochaska & Diclemente**
    - Probeer per doelte achterhalen in welke fase van verandering de zorgvrager zit, sluit aan
    - Gebruik motivationele gespreksvoering en zelfdeterminatietheorie om de zorgvrager te helpen om stappen te zetten in de doelen die voor hem/haar belangrijk zijn.
- **Doorverwijzing:**
  - **Doorverwijzen naar wie?**
    - Verwijshulp
  - **Hoe doorverwijzen?**
    - Doorverwijzing op agenda zetten
    - Feedback en informatie geven
    - **Bezorgdheid uiten**
    - Keuzemogelijkheden voorzien
    - Tussenstappen concretiseren

## Evalueren en bijsturen

**Evalueren**: Leefstijlaanpassing is belangrijker dan gewichtsverandering. Evalueer vooruitgang op vlak van eten en beweeggedrag met aandacht voor eetcompetenties, positief lichaamsbeeld, emotieregulatie en sociaal netwerk, en ruimere leefstijlfactoren zoals slaappgedrag.

**Bijsturing** bij onvoldoende resultaat:

- **Weerstand**: Herbekijken [motivatiecirkel \(fiche motivatie\)](#)
- **Te weinig impact**: opschalen intensiteit zorg (bv. aanklampende zorg invoegen) - [Gebruik verwijshulp Fetexpert](#)