

voeding

PRATEN OVER GEWICHT & ETEN IN DE HUISARTSENPRAKTIJK, HOE DOE JE DAT?

Eetexpert
Kenniscentrum eet- en gewichtsproblemen

Vlaanderen
is zorg

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**



1

Jan (BMI > 30): ik maak me geen zorg hoor dokter. Mijn grootvader is ook altijd ne stevige geweest en die is er 100 geworden! Een kilo meer of minder betekent niks in onze familie.

Marijke (40): Ik zou graag 20 kilo verliezen, kan u mij doorverwijzen naar een goede diëtiste die er voor kan zorgen dat ik deze kilo's zo snel mogelijk kwijt ben?

Nadia (49): dokter we houden het niet meer. Ons Sanne telt elke calorie die ze eet. Ze is al veel te veel afgevallen. Naar mijn Danny luistert ze niet meer. Kunt gij haar niet zeggen dat ze toch iets moet eten?

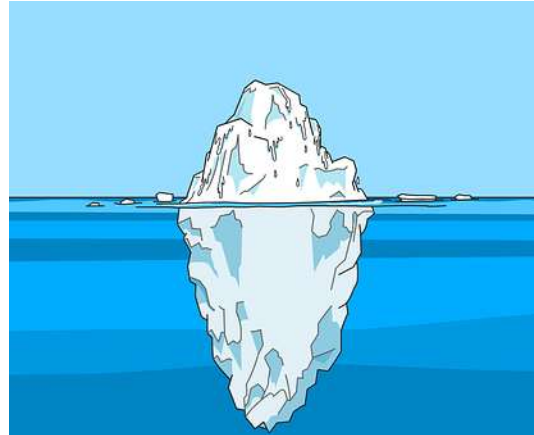
Eetexpert

Bij de dokter...

2

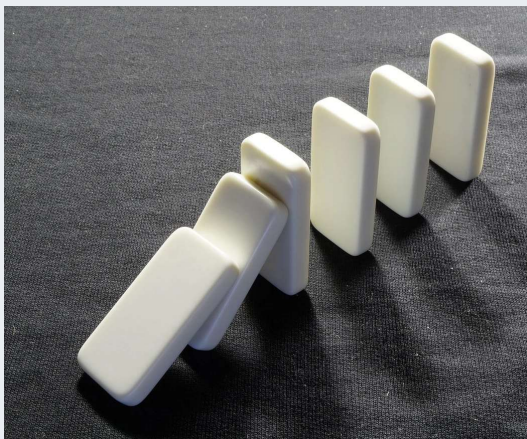
Gemakkelijk?

- **Gewicht is slechts een topje van de ijsberg. Meer info nodig...**
 - Hoe ontwikkeld?
 - Leefstijl?
 - Genetica?
 - Medicatie?
 - Fysiek probleem?
 - Verstoord eetgedrag/ eetstoornis?
 -
 - Welke impact?
 - Is er een gezondheidsprobleem?



3

Gemakkelijk?



- Lichaamsontevredenheid is risicofactor voor de ontwikkeling van
 - Eetstoornissen
 - Overgewicht & Obesitas

→no harm: doel=meer
lichaamstevredenheid



4

Gemakkelijk?



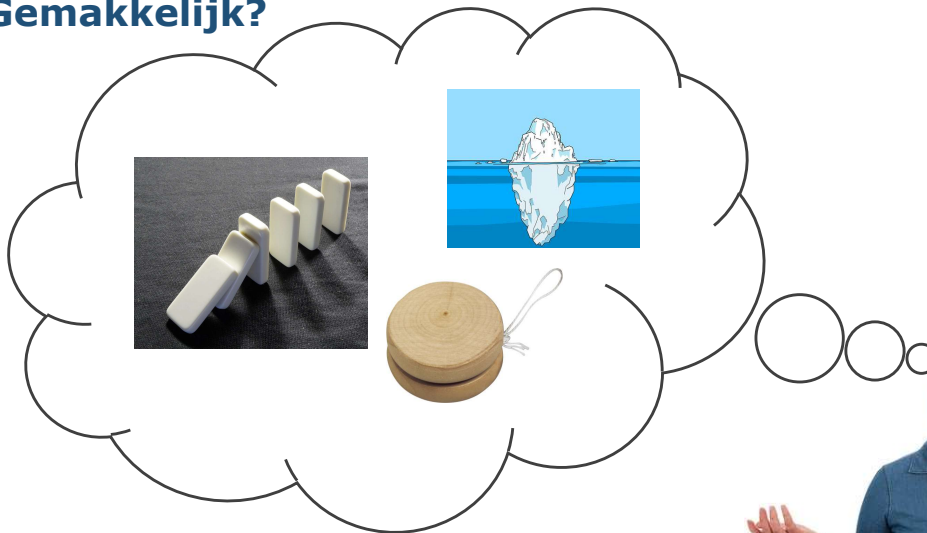
- **Snel gewichtsverlies op korte termijn wordt afgeraden:**

- Gewichtstoename op langere termijn (opvolging over 10 j)
- Motor voor typische jojo en meer lichaamsontevredenheid
- Risico op verstoord eetgedrag en eetstoornissen.



5

Gemakkelijk?



6

Toch wel....

**Promoot eerst gezondheid
ipv gewichtsverlies!**

Promoten van gezondheid is

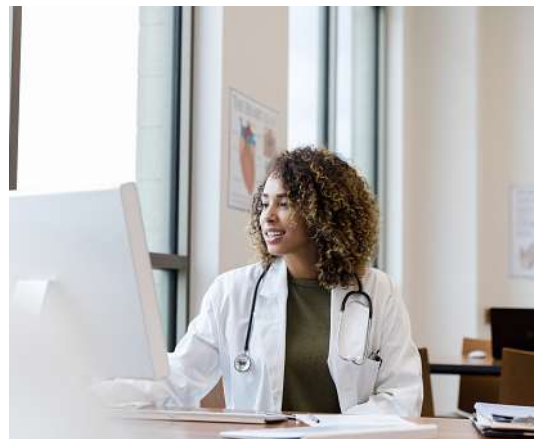
- voor iedereen goed (ongeacht gewicht)
- voor niemand schadelijk.



7

Bovendien: huisarts heeft een belangrijke rol in triage

- **Triage obv gezondheidsimpact
ipv gewicht**
- Wie heeft wat nodig?
 - Niveau van zorg
 - Welke disciplines ingeschakeld in
zorgtraject?
 - Diëtist
 - Psycholoog
 - Kinesist
 -



8

Je gesprek over gewicht ?

Invoegen
Niet-stigmatiseren
Negotiëren
Onderzoeken
Verduidelijken
Actie bepalen
Timen en plannen
Evalueren



Handleiding voor consultaties



9

Invoegen

- Maak **contact met persoon**, niet met probleem
- Spreek de **persoon** aan **als expert** in zijn eigen leven
- **Vraag of het goed is** om even naar algemene gezondheid te kijken ? om gewichtsevolutie te bespreken ?
- **Vraag wat persoon zelf belangrijk vindt** ivm eigen gezondheid, leefstijl en gewicht



10

Niet stigmatiseren



- Stimuleer via **je taal** goede zelfzorg: “Wat heeft je lichaam nodig?”
- Gebruik **person-first taal**: ‘Iemand met overgewicht’, iemand met een eetstoornis i.p.v. ‘het obese/dikke kind’
- **Richt je op gedrag**, niet op het gewicht op de weegschaal
- Hou rekening dat iedereen met overgewicht wellicht eerdere **stigmatiserende ervaringen** had
- Wees **oplettend** voor materialen in wachtruimte en praktijk
- Heb **aandacht voor complexiteit** van eet- en gewichtsproblemen i.p.v. schuldverhaal



11

Negotiëren



- **Verken** samen de **hulpvraag**
- Bepaal een **gezamenlijke agenda**: Waar willen we het vandaag over hebben? Focus eerst rond het functioneren in het algemeen, en kom dan bij deelt thema's.
- **Bevraag**: “Zijn er ook vragen rond voeding, eetgedrag of gewicht?”
- Verken **waarvoor** iemand reeds **gemotiveerd** is om vervolgens motivatieversterkend in te voegen.
- Vraag naar wat uw patiënt voorheen **al probeerde**: bijbouwen is makkelijker dan nieuw gedrag initiëren



12

Onderzoeken



- Vraag goedkeuring om te **meten en wegen**
- **Bevraag** lichamelijke klachten
- Kies je gewenste **labo-analyses**
- Wees **alert voor negatieve lichaamsbeleving** tijdens wegen



13

Verduidelijken



- **Vraag** verdere **verduidelijking** om gewicht te interpreteren :
 - Bevraag leefstijl: eten-bewegen-lichaamsbeleving-emotieregulatie-slaappatroon (via Fiche ALLES)
 - Bevraag eetgedrag: gestructureerd, gevarieerd, gezellig en genoeg ? (via Fiche Eetcompetenties)
 - Wees alert voor signalen van eet- en gewichtsproblemen (Fiche signalen)
- **Geef** verdere **verduidelijking** aan patiënt:

Gezond vs normaal gewicht (fiche), De mythe van het lijnen (fiche), Normaal opgroeiend eetgedrag (groeiwijzer), gezond eetgedrag (eetcompetenties), slaap (fiche)



14

Actie bepalen



- **Groeivragen/ milde eetproblemen/ overgewicht → eerstelijnsaanpak**
 - Educatie
 - leefstijlaanpassing
- **Verstoord eetgedrag & signalen eetstoornis → gespecialiseerde psycholoog & diëtist**
- **Obesitas → verwijzing ifv ernst EOSS**
 - EOSS(-P) 0: Leefstijlaanpassing
 - EOSS(-P) 1: Leefstijlaanpassing + psycholoog of diëtist
 - EOSS(-P) 2: Verwijzing gespecialiseerde ambulante diagnostiek en behandelplan
 - EOSS(-P) 3: Verwijzing naar gespecialiseerde residentiële diagnostiek en behandelplan



15

Actie bepalen

Gespecialiseerde hulp		
Ambulante gespecialiseerde therapie	Residentieel gespecialiseerde therapie	Dringende gespecialiseerde medische interventie
Fysieke kwetsbaarheid: BMI <17, EOSS-score van 2 of 3, medische comorbiditeit, purgeergedrag, suïcide risico	Fysieke kwetsbaarheid: BMI <15, snel gewichtsverlies, zweten/trillen/verwardheid, suïcide risico, ongecontroleerd purgeren, stagnering in ontwikkeling	Fysieke kwetsbaarheid: BMI <13, EOSS-score 3 en 4 (ernstige comorbiditeiten), snel gewichtsverlies (meer dan 1kg/week, meer dan 30% op 6 maanden), ernstige medische complicaties
Psychische kwetsbaarheid: psychische comorbiditeit, mate van rigiditeit, weinig versterkende factoren, problemen met impulscontrole, problemen met emotieregulatie	Psychische kwetsbaarheid: stagnering in ontwikkeling, geen evolutie na 3 maanden ambulante zorg	
Sociale kwetsbaarheid: Beperkt sociaal/steunend netwerk, beperkte draagkracht van het systeem, omgeving waarin "lichaam" en "lichaamsvorm" belangrijk is, Problemen in het Interpersoonlijk functioneren	Sociale kwetsbaarheid: overschrijden draagkracht systeem	



16

Timen en plannen



- Wat wil je **patiënt** zelf?
- Wat is een **haalbare verandering**? Wat is een **wenselijke planning**?
 - Mogelijkheden van patiënt
 - Medische noodzaak



17

Evalueren



- Evalueer op basis van
 - **Leefstijlaanpassing** vaak belangrijker dan gewichtsverandering.
 - Evalueer a.d.h.v. **gezondheidsparameters**
- Evalueer de begeleiding aan de hand van:
 - Het al dan niet **bereiken van vooropgestelde doelen**
 - De **houding van de zorgvrager** tov het proces en de doelen.
 - **Dringende haast?** Zorgvrager nog tijd geven? Of opschalen zorg ?
 - **Tevredenheid van zorgvrager** over proces en bereikte doelen



18

Hulp nodig?

Eetexpert helpt je graag verder...



19

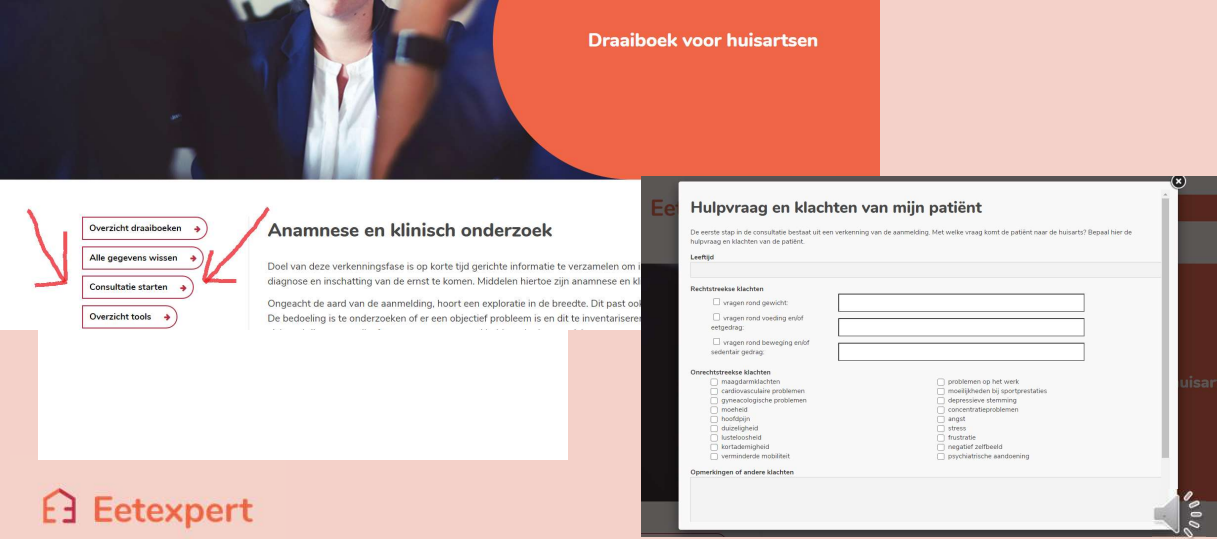
Informatie, draaiboeken, fiches,...

The screenshot shows the Eetexpert website interface. At the top, there is a navigation bar with links: Home, Info, **Materialen**, Hulp, Vorming, and Zoek. A button labeled 'Abonnee & Verwijzer' with a right arrow is also present. Below the navigation bar, a message states: 'Gebruik de zoekfunctie om snel materialen terug te vinden.' Under 'Filter op:', there are three filter boxes: 'Doelgroep' with a dropdown arrow, 'Artsen' with a red 'x' icon, and 'Setting' with a dropdown arrow. To the right, there is a 'Werkvorm' dropdown menu with a list of options: 'Alles', 'Draaiboeken en tools', 'Fiches', and 'Boeken en folders'. Below the filters, the section 'Draaiboeken en tools' is displayed, containing two items: 'Basisdraaiboek' and 'Draaiboek voor huisartsen'. Each item has a 'Naar de site' link with a right arrow icon.



20

Consultatieondersteuning



Draaiboek voor huisartsen

Anamnese en klinisch onderzoek

Doel van deze verkenningfase is op korte tijd gerichte informatie te verzamelen om de diagnose en inschatting van de ernst te komen. Middelen hiertoe zijn anamnese en klinisch onderzoek.

Ongeacht de aard van de aanmelding, hoort een exploratie in de breedte. Dit past ook bij de bedoeling is te onderzoeken of er een objectief probleem is en dit te inventariseren.

Hulpvraag en klachten van mijn patiënt

De eerste stap in de consultatie bestaat uit een verkenning van de aanmelding. Met welke vraag komt de patiënt naar de huisarts? Bepaal hier de hulpvraag en klachten van de patiënt.

Leefstijl

Rechtschreef klachten

☐ vragen rond gewicht

☐ vragen rond voeding en/of eetgedrag

☐ vragen rond beweging en/of zellintake gedrag

Orechshtrekske klachten

☐ maagklachten

☐ hartofvasculaire problemen

☐ gormealegische problemen

☐ hoofdpijn

☐ hoest

☐ keelproblemen

☐ kortademigheid

☐ verminderde mobiliteit

☐ problemen op het werk

☐ moeilijkheden bij sportprestaties

☐ depressieve stemming

☐ concentratieproblemen

☐ angst

☐ stress

☐ frustratie

☐ negatief zelfbeeld

☐ psychiatrische aandoening

Opmerkingen of andere klachten

Eetexpert

21

Helpdesk

- Contacteer Eetexpert via mail op secretariaat@eetexpert.be.
- Contacteer Eetexpert telefonisch op het nummer [016 84 56 99](tel:016845699) (we zijn van maandag t.e.m. vrijdag bereikbaar van 9u tot 17u)
- Voor dringende oproepen of wanneer we op verplaatsing zijn, kan je terecht op het nummer van An Vandeputte [+32 496 28 80 57](tel:+32496288057)



Eetexpert

22

Bedankt voor jullie aandacht!

