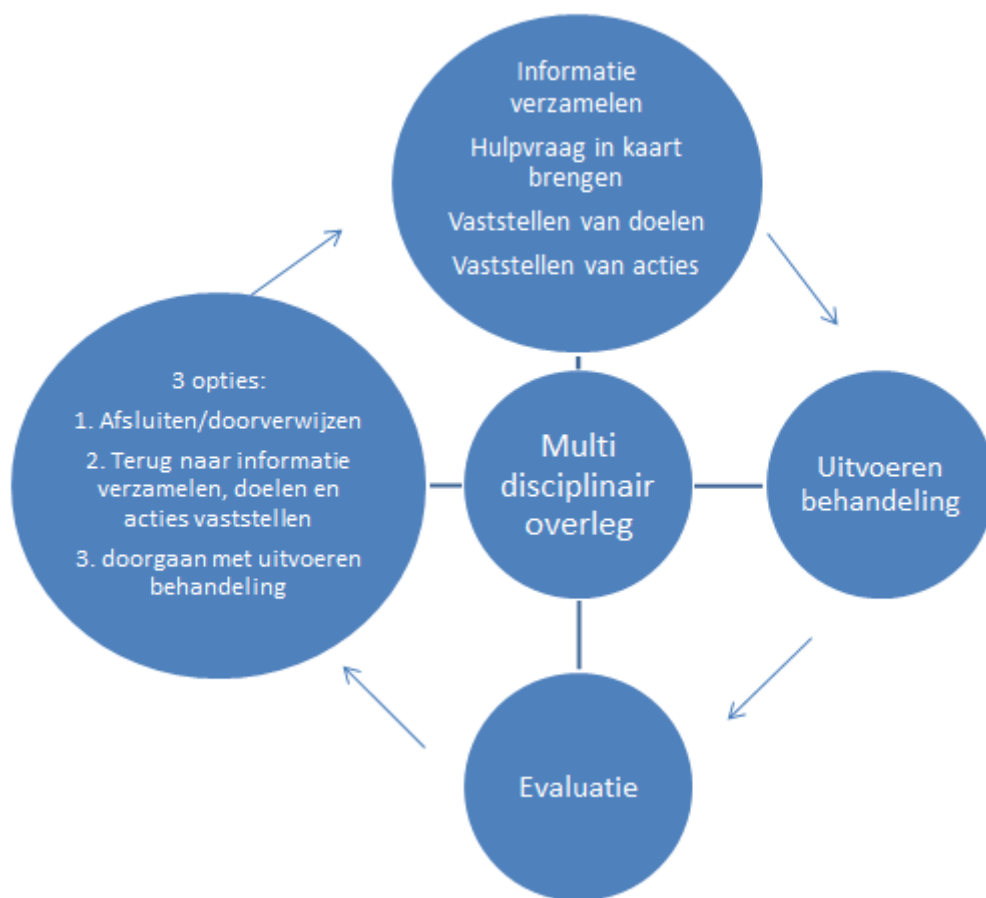


Informatie over de behandeling

Wat gaat er gebeuren als een jongere bij ons in behandeling komt?

Iedereen krijgt bij ons een behandeling op maat, we gaan dus samen kijken welke behandelvorm het beste bij de jongere past. Om de jongeren en hun systeem zo goed mogelijk te kunnen helpen werken wij vanuit effectief bewezen behandelingen. Dit houdt in dat we werken op basis van de multidisciplinaire richtlijn Eetstoornissen, [de Zorgstandaard Eetstoornissen](#) en de DSM-V classificatie. Daarnaast betekent het dat we methodisch werken, dit betekent volgens een vaste volgorde die steeds wordt herhaald. Schematisch ziet dat er zo uit, waarbij we beginnen bij het verzamelen van informatie:



Dit proces wordt vastgelegd in het hulpverleningsplan. Tijdens dit proces wordt de jongere en het systeem ondersteund door verschillende hulpverleners. Wie dit zijn is afhankelijk van welke acties worden ingezet, maar er is altijd een procescoördinator en regiebehandelaar betrokken. De procescoördinator is het eerste aanspreekpunt voor de jongere en het gezin, coördineert de behandeling en heeft doorlopend overleg met het multidisciplinaire team. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de behandeling en is betrokken bij de verschillende stappen van het proces.

Veel voorkomende onderdelen van de behandeling worden hieronder toegelicht.

Diagnostiek

Bij de meeste hulpvragers bestaat de eerste periode onder andere uit diagnostiek (onderzoek). In deze periode zullen wij elkaar beter leren kennen en gaan we de kwaliteiten en klachten van de jongere en het systeem zo goed mogelijk in kaart proberen te brengen. We doen dit om vervolgens een behandeling aan te kunnen bieden die het beste aansluit. In het eerste gesprek zal met de jongere en ouders besproken worden waar wij denken dat de diagnostiek op gericht moet zijn. Vaak bestaat de diagnostiek uit het invullen van een aantal vragenlijsten, gesprekken met de jongere en/of zijn/haar ouders om meer zicht te krijgen op de persoon zelf, het ontwikkelingsverloop en op het gezin. De resultaten van de diagnostiek zullen na de eerste periode met de jongere en ouder(s)/verzorger(s) besproken worden. Nu lijkt het misschien dat diagnostiek alleen in de eerste periode plaatsvindt, maar er kan gedurende de behandeling altijd aanvullende diagnostiek plaatsvinden als dit nodig is. Het is mogelijk om de resultaten ook op papier mee te krijgen, vraag daar dan gerust naar.

Oudercarrousel voor ouders van jongeren met een eetstoornis

Deze oudercursus is ontwikkeld om psycho-educatie (informatie en handvatten geven) te bieden en veel voorkomende vragen van ouders te beantwoorden. Deze informatie wordt gedeeld in een groep, samen met andere ouders van kinderen/jongeren met een eetstoornis. Hierdoor krijg je als ouder gelijk vanaf het begin van de behandeling inzicht in wat een eetstoornis is, hoe je jouw zoon/dochter kunt ondersteunen in de strijd tegen de eetstoornis en hoe onze behandeling eruit ziet. Daarnaast biedt deze cursus de mogelijkheid om ervaringen met andere ouders uit te wisselen; veel ouders halen hier steun uit. Dat de cursus een carrousel is betekent dat er een 7 aantal bijeenkomsten gegeven worden, die constant doorlopen en waarbij ieder moment kan worden gestart. De carrousel wordt gegeven door een vaste hulpverlener, die op verschillende bijeenkomsten andere therapeuten vraagt om iets te vertellen over hun therapie/vakgebied. Er is dus iedere keer een ander thema, zo zal er bijvoorbeeld uitleg gegeven worden over de medische controles en lichamelijke gevolgen van de eetstoornis.

Vakgroeptherapie

Tijdens de vakgroeptherapie komen jongeren met een eetstoornis wekelijks in een groepje samen. Deze groep wordt gegeven door 2 vaktherapeuten. Vaktherapie is een vorm van therapie, waarbij praten minder centraal staat maar waar meer gewerkt wordt met doen, ervaren, handelen, experimenteren met gedrag, gedachtes en gevoelens. Vormen van vaktherapie zijn beeldende therapie, psychomotorische therapie (PMT), dramatherapie, muziektherapie. Binnen de vakgroeptherapie werkt de jongere samen met andere jongeren met een eetstoornis aan het verminderen van onderliggende problemen die de eetstoornis in stand houden, zoals perfectionisme, onzekerheid, omgaan met emoties, e.d. Er zal minder worden gepraat dan in andere therapievormen en de jongere zal meer bezig zijn met het ervaren van zichzelf, zijn/haar lichaam, zintuigen en gevoel. Ervaringen en gevoelens delen met leeftijdgenoten lijkt voor de jongere vaak heel eng, maar veel jongeren halen hier steun uit. Ze ervaren dat ze niet de enige zijn met deze problemen, dat het moeilijk is en dat je elkaar kunt steunen.

Somatische controles en voedingsadvisering

Tijdens de somatische controles wordt door een kinderarts de lichamelijke gezondheid van de jongere onderzocht en gemonitord. De jongere zal bij iedere controle gewogen worden. De kinderarts of een diëtiste zal daarnaast advies geven over voeding. Samen met de kinderarts en/of diëtiste wordt bekeken wat het eetpatroon van de jongere is en er zullen adviezen worden gegeven over gezonde aanpassingen hierin. Er is ook altijd ruimte en tijd om te praten / vragen te stellen. Wij vinden het belangrijk dat de jongere er niet alleen voor staat en dat ouders op de hoogte zijn. Daarom betrekken we ouders bij deze afspraken.

Systeemtherapie en gezinsbegeleiding

Zorgen, pijn, verdriet, wanhoop heb je met elkaar samen.

Uitgangspunt is dat dit probleem/ deze klacht nooit op zichzelf staat.

De leefsituatie en onderlinge omgang/relaties hebben invloed op deze klacht/ dit probleem.

De Mutsaersstichting biedt daarom een systemische behandeling, waarbij gekeken en gewerkt wordt met die invloed van gezinsfunctioneren en omgevingsfactoren.

Zoals werk, school, buurt, religie en cultuur, die allen een rol kunnen spelen.

DAAROM: EEN EETSTOORNIS DOE JE NIET ALLEEN.

Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding (IAG)

Het kan ook helpend zijn om hulp en ondersteuning voor de jongere en zijn/haar omgeving in de thuissituatie (bijvoorbeeld tijdens maaltijden) te krijgen. De behandelaar komt dan bij thuis en kijkt samen met het gezin naar welke dingen thuis lastig zijn. Op basis daarvan worden praktische tips gegeven en gesprekken gevoerd maar ook samen oefenmomenten uitgevoerd.

Cognitieve gedragstherapie

Bij cognitieve gedragstherapie gaat de jongere samen met de behandelaar zijn of haar gedachten, gedrag en gevoelens onderzoeken. Er wordt onderzocht wat de onderliggende oorzaken en functies zijn van de eetstoornis. Vaak gaat een eetstoornis over onzekerheden, controlebehoefte, perfectionisme, angsten waardoor de jongere bepaalde denkpatronen ontwikkeld. Het kan zijn dat de jongere gedachten heeft die niet kloppen met de werkelijkheid of dat de reactie op een bepaalde gedachte niet helpend is. Samen met de behandelaar ga de jongere kijken naar lastige situaties en hoe hierop wordt gereageerd. Er wordt nagegaan of de manier van reageren helpend is of dat er manieren zijn die beter werken. Oefenen met deze nieuwe manieren is de volgende stap. Hierdoor wordt geprobeerd de functie van de eetstoornis te vervangen, zodat de eetstoornis (op termijn) niet meer nodig is.

Psychiatrisch onderzoek en/of behandeling

Een onderdeel van de behandeling kan ook inzet van de kind en jeugd psychiater zijn. Deze kan bij de behandeling betrokken worden voor bijvoorbeeld medicatie, aanvullend onderzoek of om mee te denken hoe we de jongere het beste kunnen helpen. Ook wordt de k&j psychiater betrokken bij een klinische opname.

Ambulante behandeling, dagbehandeling, 24-uurs / klinische behandeling

Bij de Mutsaersstichting werken we zoveel mogelijk ambulant; dat wil zeggen dat een jongere regelmatig voor behandeling naar een van onze locaties komt, en hiernaast thuis aan doelen werkt. Wanneer ambulante behandeling (tijdelijk) niet voldoende is bieden we ook dagbehandeling en 24-uurs behandeling. Dagbehandeling kan worden ingezet wanneer een jongere tijdelijk meer structuur en ondersteuning nodig heeft dan wat ambulante behandeling kan bieden. Dagbehandeling is 5 dagen per week van 8.45 uur tot 15.30 uur op een groep met leeftijdgenoten waarbij de jongeren worden ondersteund door sociotherapeuten. Vaak gaan de jongeren ook een paar uurtjes naar school op het terrein of werken ze op de groep aan school. Op de groep werken de jongeren samen met de sociotherapeuten aan hun doelen.

Naast de dagbehandeling is er ook een 24-uurs / klinische behandeling waarbij er sprake is van een verblijf op een behandelgroep met leeftijdgenoten zowel overdag als 's nachts. Ook hier worden de jongeren ondersteund door sociotherapeuten om te werken aan hun doelen. Een klinische opname kan onder andere ingezet worden als het thuis écht even niet meer gaat en de jongere zelf/ het gezin ontlast dient te worden, als de jongere lichamelijk in de gevarezone zit en middels een klinische opname ziekenhuisopname kan vermijden, om intensief te werken aan het eetpatroon en te ervaren dat meer eten mogelijk is wanneer dit thuis ondanks vele hulp niet lukt, om onderliggende psychiatrische problematiek intensief te behandelen, het tijdelijk overnemen van een vastlopende behandeling ergens anders.

Zijn er naar aanleiding van bovenstaande informatie vragen of is er behoefte aan meer informatie, neem dan [contact](#) op.