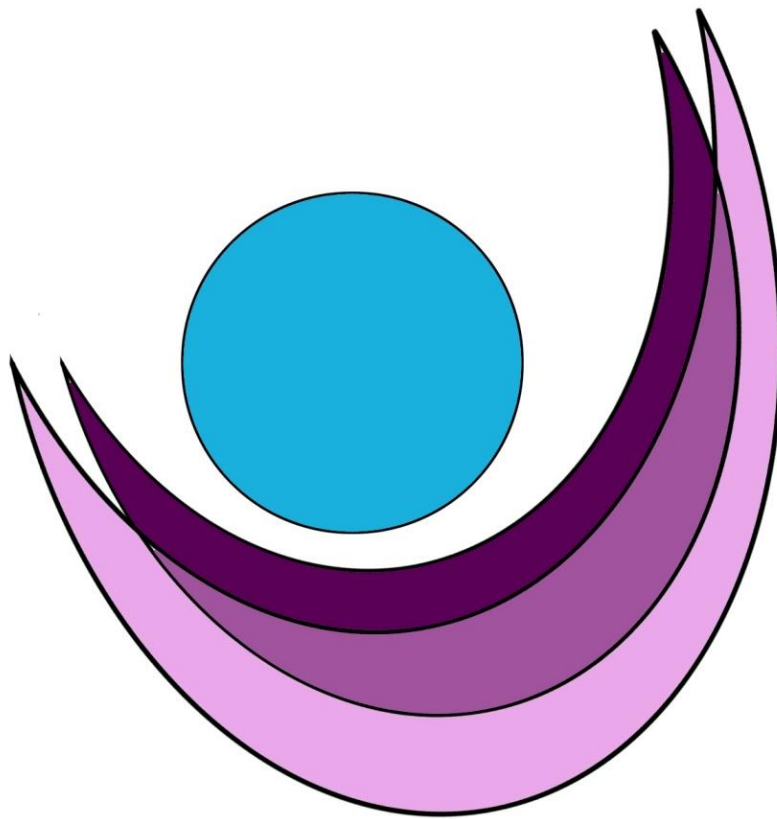


Richtlijn Terugvalpreventie

Anorexia Nervosa 18+

Deel 2: Praktische handleiding voor de hulpverlener

Het werken met een signaleringsplan ter preventie van terugval bij patiënten met anorexia nervosa



Altrecht, Rintveld

Centrum Eetstoornissen



Hogeschool **INHOLLAND**

Institute of Advanced Studies and Applied
Research

Lectoraat GGZ-Verpleegkunde

Het verveelvoudigen en openbaar maken van de richtlijn in zijn geheel door middel van fotokopieën, waaronder begrepen het opslaan als PDF-bestand, is toegestaan mits de verantwoordelijke instanties en auteurs duidelijk worden vermeld.



Verantwoordelijke instanties

Altrecht

Eetstoornissen, Rintveld

Oude Arnhemseweg 260

3705 BK Zeist

Telefoon: 030-6965477

www.altrecht.nl

Hogeschool INHolland

Institute of Advanced Studies and Applied
Research ASAR

Lectoraat GGZ-Verpleegkunde

Postbus 403

1800 AK Alkmaar

Telefoon: 072-5183456

www.ggzverpleegkunde.nl

Hogeschool Utrecht

Master Advanced Nursing Practice

Bolognalaan 101

3584 CJ Utrecht

Telefoon: 030-2585100

www.hu.nl

Verantwoordelijke auteurs

Tamara Berends (Master Advanced Nurse Practitioner, Altrecht Eetstoornissen Rintveld)

Dr. Berno van Meijel (Verpleegkundige / Lector GGZ verpleegkunde, Hogeschool INHolland)

Dr. Annemarie van Elburg (Kinder & Jeugd Psychiater / Medisch manager Altrecht
Eetstoornissen Rintveld)





Inhoud:	Pagina
Inleiding	5
Hoofdstuk 1 Vroegsignalering en vroege interventie	6
1) Vroegsignalering	6
2) Vroege interventie	6
3) Stadia van Terugval	7
Hoofdstuk 2 Het werken met het Werkboek Terugvalpreventie	8
Stap 1: De voorbereiding	8
Stap 2: Het invullen van het Werkboek Terugvalpreventie	10
Stap 3: Het invullen van het Terugvalpreventieplan	16
Stap 4: Nazorg	19
Bijlage 1: Werkboek Terugvalpreventie en Terugvalpreventieplan	20





Inleiding

Dit document is een handleiding voor hulpverleners om in samenwerking met patiënten van 18 jaar en ouder met anorexia nervosa een Terugvalpreventieplan op te stellen en ermee te werken. Het Werkboek Terugvalpreventie (zie bijlage 1) dient ter ondersteuning om tot een goed Terugvalpreventieplan te komen. Het Terugvalpreventieplan kan gebruikt worden om dreigende terugval vroegtijdig te onderkennen en om doelgerichte preventieve acties in te zetten om een feitelijke terugval af te wenden.

Het Terugvalpreventieplan maakt onderdeel uit van het behandelplan en kan zowel klinisch, dagklinisch als poliklinisch worden toegepast. Naast hulpverleners en patiënten kunnen ook mensen uit hun directe omgeving ermee leren werken (verder in dit document genaamd: direct-betrokkenen. Hierbij kan gedacht worden aan ouders / partner / vrienden / familie / huisgenoten etc.).

Om deze handleiding goed te kunnen gebruiken is het noodzakelijk om Deel 1 van de Richtlijn Terugvalpreventie doorgelezen te hebben. Hierin staan de theoretische onderbouwing en aanbevelingen beschreven. De kennis van deze achtergrondinformatie is nodig om effectief met het werkboek en het Terugvalpreventieplan te kunnen werken.

Deze praktische handleiding voor hulpverleners beschrijft stapsgewijs hoe met de patiënt het Werkboek Terugvalpreventie ingevuld kan worden om uiteindelijk tot een individueel Terugvalpreventieplan te komen.

Veel succes met het werken met de Richtlijn Terugvalpreventie!

Tamara Berends





Hoofdstuk 1 Vroegsignalering en vroege interventie

Bij het werken met het Werkboek Terugvalpreventie staan twee activiteiten centraal: vroegsignalering en vroege interventie. Hieronder worden deze twee activiteiten kort beschreven.

1) Vroegsignalering

Bij vroegsignalering gaat het om twee aspecten:

- a) De onderkenning van 'uitlokkers'.
'Uitlokkers' zijn factoren, veelal in de omgeving van de patiënt, die een terugval kunnen uitlokken. Hierbij kan je bijvoorbeeld denken aan uit eten gaan, opmerkingen vanuit de omgeving over het uiterlijk of het verliezen van structuur door vakantie. Denk hierbij ook aan gebeurtenissen / aanleidingen die in het verleden van de patiënt een uitlokker waren.
- b) De onderkenning van 'vroege voortekenen'.
'Vroege voortekenen' zijn gevoelens, gedachten, gedragingen en lichamelijke signalen die aan een terugval in de eetstoornis vooraf gaan en die daarmee als waarschuwingstekenen voor terugval opgevat kunnen worden. Men kan hierbij bijvoorbeeld denken aan minder gaan eten ('Eten weggooien gedurende de dag'), aan lichamelijke signalen ('Last van koude handen en voeten'), aan bewegingstoename ('Een omweg nemen op de fiets'), aan negatieve gedachten ('Ik ben niet mooi genoeg' of 'Vinden anderen mij wel leuk?') of aan een verslechtering van het sociale functioneren ('Niet meer afspreken met vrienden')

2) Vroege interventie (acties)

Vroege interventies zijn activiteiten die bij een dreigende terugval kunnen worden ingezet met als doel om deze te voorkomen. Van een terugval is sprake als iemand van een gezond of herstellend persoon weer terugvalt in de ziekte met terugkeer van anorectisch gedrag en gedachten. Afhankelijk van de ernst van de terugval zullen specifieke acties ingezet dienen te worden.

Naarmate de terugval ernstiger is, zal de patiënt meer ondersteuning, uitdaging en sturing nodig hebben vanuit haar omgeving. Daarmee kan bijvoorbeeld gedacht worden dat de patiënt afspraken maakt met direct-betrokkenen om samen te eten. Ook varieert de mate van structuur die aan de patiënt geboden dient te worden vanuit haar omgeving om verdere terugval te voorkomen. Interventies zijn – afhankelijk van de aard en de ernst van de terugval – gericht op normalisering en structurering van het eet- en bewegingspatroon, en op normalisering van psychologisch en sociaal functioneren. De patiënt zal hier zelf verantwoordelijkheid in moeten dragen, maar de direct-betrokkenen kunnen ingezet worden om steun te bieden.

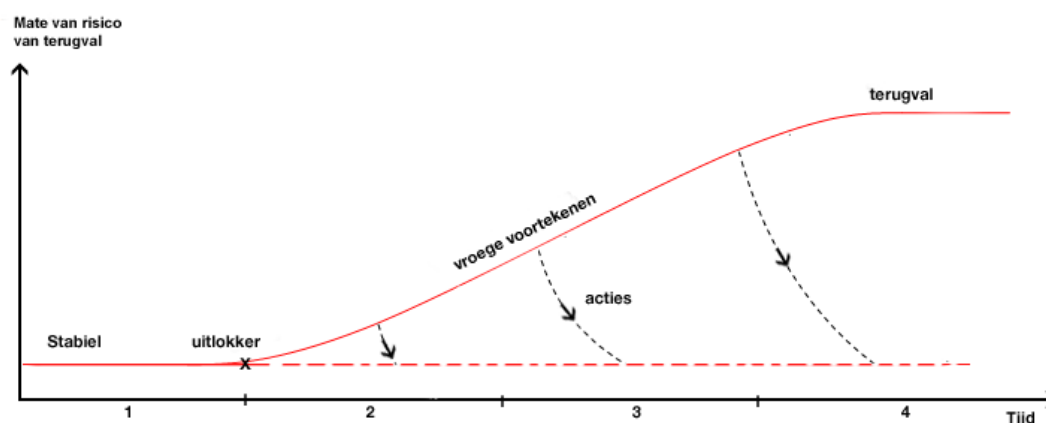
De mate waarin de patiënt zelf in staat is deze acties uit te voeren is afhankelijk van de ernst van de (dreigende) terugval. Wanneer de patiënt zich aan het begin van het terugvalproces bevindt (stadium 2) zal deze meer in staat zijn deze acties zelf met succes uit te voeren. Naarmate het terugvalrisico groter wordt (stadium 3 en 4) zal de patiënt meer afhankelijk zijn van de steun van de mensen in haar omgeving (partner, familie, vrienden, hulpverleners).





3) Stadia van terugval

Onderstaand figuur visualiseert de principes van vroegsignalering en vroege interventie. Uitlokkers en vroege voortekenen bieden inzicht in het proces van terugval. De patiënt kan inzicht krijgen in de eigen uitlokkers en vroege voortekenen en op deze manier meer grip krijgen op het eigen functioneren.



Figuur 1: Terugval bij anorexia nervosa.

Er zijn vier stadia te onderscheiden in het proces van terugval:

- Stadium 1:** Stabiel: Er is sprake van een gezond gewicht passend bij de leeftijd en de lengte van de patiënt. De patiënt functioneert goed in haar leefomgeving. Er zijn mogelijk wel eetstoornisgedachten aanwezig, maar de patiënt handelt hier niet naar.
- Stadium 2:** Lichte terugval: Er is een toename van eetstoornisgedachten en de eerste gedragingen gerelateerd aan de eetstoornis doen zich incidenteel voor. Bijvoorbeeld het op sommige momenten kiezen voor 'veilige' producten, of het soms weglaten van een tussendoortje.
- Stadium 3:** Matige terugval: Eetstoornisgedachten overheersen en de patiënt gaat hier ook toenemend en met regelmaat naar handelen door bijvoorbeeld te minderen met eten, meer te gaan bewegen of te compenseren middels braken of laxeren. Deze handelingen zijn (deels) zichtbaar voor de omgeving. Er is een daling waar te nemen in het gewicht.
- Stadium 4:** Volledige terugval: Er is sprake van gewichtsverlies beneden de 85% van het normale gewicht, waarbij de menstruatie uitblijft. De eetstoornisgedachten overheersen sterk en zijn continu aanwezig. De patiënt trekt zich terug uit het contact met haar omgeving. Hierbij is compenserend gedrag aanwezig.



Hoofdstuk 2 Het werken met het Werkboek Terugvalpreventie

In dit hoofdstuk worden de verschillende stappen uitgewerkt om te komen tot een individueel Terugvalpreventieplan.

STAP 1: De voorbereiding

Praktische voorbereiding van de hulpverlener

Voordat er met de patiënt met het invullen van het Werkboek Terugvalpreventie kan worden begonnen, is een goede voorbereiding door de hulpverlener nodig. Het is van belang dat je je verdiept in de achtergronden van de patiënt en diens eetstoornis. Op basis van de informatie over de patiënt is het mogelijk een beeld te vormen van de factoren die wellicht kunnen bijdragen aan een toename van het risico van een terugval. Je kunt gebruik maken van de volgende informatiebronnen:

- Het dossier van de patiënt, onder andere anamneses, psychologische onderzoeken, gezinsonderzoeken en beloopbeschrijvingen;
- Andere hulpverleners die informatie kunnen verschaffen over de patiënt;
- Informatie van de patiënt zelf en belangrijke anderen (familieleden/partner/vrienden).

Praktische voorbereiding van de patiënt

Allereerst geef je de patiënt algemene informatie over terugvalpreventie en het werken met deze Richtlijn. Geef de patiënt vervolgens het Werkboek Terugvalpreventie mee om door te lezen. Bied de patiënt de gelegenheid om vragen te stellen naar aanleiding van deze voorbereiding.

Het is vervolgens van groot belang dat de patiënt direct-betrokkenen inschakelt om mee te werken aan terugvalpreventie. Het onderstaande onderdeel is gericht op de werving van deze direct-betrokkenen.

Direct-betrokkenen

Patiënten met een eetstoornis zijn vaak geneigd om veel alleen te doen en kunnen moeilijk steun vragen als er sprake is van een (dreigende) terugval. Daarnaast zijn de direct-betrokkenen vaak onvoldoende op de hoogte betreffende de vraag hoe ze de patiënt het beste kunnen ondersteunen. Direct-betrokkenen zijn mensen die de patiënt kunnen helpen om een dreigende terugval te signaleren en om deze zo mogelijk te voorkomen. Het gaat dus om mensen uit de directe omgeving van de patiënt, die haar kunnen helpen de vroege voortekenen te herkennen en er adequaat op te reageren. Het is van belang dat je ter voorbereiding met de patiënt gaat kijken wie deze directe betrokkenen zijn die deze ondersteuning kunnen gaan bieden.

- Adviseer om onderdeel 1: 'Direct-betrokkenen' van het werkboek door te lezen. Hier is voor de patiënt meer informatie te vinden.





We maken onderscheid in actieve en passieve direct-betrokkenen:

- *Actieve direct-betrokkene*: Dit is iemand uit de nabije omgeving bij wie de patiënt zich vertrouwd voelt om steun te vragen. Het contact komt van twee kanten, dat wil zeggen dat de patiënt niet alleen om steun vraagt indien dit nodig is, maar dat de actieve direct-betrokkene de patiënt ook mag aanspreken / confronteren bij een toename van eetstoornisgedrag en bij een dreigende terugval.
- *Passieve direct-betrokkene*: Dit is iemand die door de patiënt wordt benaderd wanneer zij dat nodig acht. Dit gebeurt dus voornamelijk op initiatief van de patiënt.

Opdracht

De volgende stappen kunnen worden gezet om de direct-betrokkenen te werven die ondersteuning kunnen bieden bij het opstellen en uitvoeren van het Terugvalpreventieplan:

- 1) Laat de patiënt een lijstje maken van mensen uit haar omgeving die zij vertrouwt. Bespreek de mogelijke rol van deze personen bij het voorkomen van terugval. Beoordeel of deze personen actieve dan wel passieve direct-betrokkenen worden. Noteer de uiteindelijke keuze in het werkboek.
- 2) Laat de patiënt vervolgens contact opnemen met de gekozen actieve direct-betrokkenen en hen uitleg geven over deze rol. De patiënt verzoekt de direct-betrokkenen of ze deze rol op zich willen nemen. Indien de direct-betrokkene instemt, kan de patiënt hem of haar uitnodigen voor het voorbereidingsgesprek waarin nadere uitleg gegeven wordt over terugvalpreventie en het werken met het Terugvalpreventieplan.

Voorbereidingsgesprek

Het is van belang om met de patiënt en haar actieve direct-betrokkenen in gesprek te gaan over wat terugvalpreventie is en hoe hier concreet aan gewerkt kan worden. Maak tijdens het gesprek gebruik van de informatie uit deel 1 van de richtlijn en stem de voorlichting goed af op het begripsvermogen van de patiënt en de direct-betrokkenen. Het is van belang om hen te vertellen dat door het werken met het Terugvalpreventieplan een beter inzicht verkregen kan worden in de risico's van terugval. Dit inzicht draagt ertoe bij dat effectiever op een dreigende terugval kan worden gereageerd door tijdig acties te ondernemen.

Licht de principes van vroegsignalering en vroege interventie toe met relevante voorbeelden. Laat de patiënt en haar direct-betrokkenen uit eigen ervaring voorbeelden geven van uitlokkers, vroege voortekenen en helpende interventies. Denk met elkaar terug aan de dingen die geleerd zijn tijdens de behandeling met betrekking tot het omgaan met de eetstoornis. Deze leerpunten kunnen meegenomen worden in het Terugvalpreventieplan.

Vermeld dat de motivatie en actieve medewerking van de direct-betrokkenen een belangrijke voorwaarde is om een Terugvalpreventieplan op te stellen en er goed mee te kunnen werken.





Patiënten vinden het soms erg moeilijk om ook over hun sterke kanten te vertellen. Deze sterke kanten zijn echter juist belangrijk om aan te spreken bij het voorkomen van een terugval. Hiermee wordt een appél gedaan op de kracht van de patiënt. Bespreek tijdens deze bijeenkomst met de direct-betrokkenen en de patiënt wat haar sterke kanten zijn.

STAP 2: Het invullen van het Werkboek Terugvalpreventie

Het Werkboek Terugvalpreventie bestaat uit de volgende acht onderdelen:

- (1) Direct-betrokkenen
- (2) Sterke kanten
- (3) Risicofactoren
- (4) Comorbiditeit
- (5) Uitlokkers
- (6) Vroege voortekenen
- (7) Acties
- (8) Motivatie
- (9) Terugvalpreventieplan

Deze onderdelen uit het werkboek zullen we hieronder stapsgewijs doorlopen met daarbij tips en voorbeelden hoe er met de patiënt en direct-betrokkenen mee gewerkt kan worden.

1) Direct-betrokkenen

In de voorbereiding met de patiënt is dit onderdeel besproken. Laat de patiënt de namen van de direct-betrokkenen noteren in het werkboek en maak daarbij het onderscheid in actieve en passieve direct-betrokkenen.

2) Sterke kanten

In het voorbereidingsgesprek zijn de sterke kanten van de patiënt besproken samen met de direct-betrokkenen. Laat de patiënt deze sterke kanten noteren in het werkboek.

3) Risicofactoren

Vervolgens ga je met de patiënt de aanwezigheid van risicofactoren voor terugval inventariseren. De uit de literatuur bekende risicofactoren staan hieronder weergegeven. Laat de patiënt in het werkboek de aanwezige risicofactoren beschrijven. Doe dit zo concreet mogelijk zodat een goed inzicht verkregen wordt in de specifieke aard van de risicofactor.

MOGELIJKE RISICOFACTOREN VAN EEN TERUGVAL:

- *Anorectische gedachten rondom gewicht en lichaam ten tijde van ontslag.*
- *Compulsieve drift om te bewegen ten tijde van ontslag.*
- *Langere duur van de ziekte / eerdere behandeling.*
- *Laag psychosociaal functioneren / beperkte copingvaardigheden ten aanzien van psychosociale stressfactoren.*





4) Comorbiditeit

Bij veel patiënten is er sprake van comorbiditeit. De meest voorkomende diagnoses zijn; neurotische stoornissen; waaronder angststoornissen en fobieën. Affectieve stoornissen, obsessief compulsieve stoornissen, middelenverslavingen en niet anderszins omschreven persoonlijkheidsstoornissen, inclusief borderline persoonlijkheidsstoornissen. Laat de patiënt opschrijven of er sprake is van comorbiditeit en op welke manier deze van invloed is op de eetstoornis.

5) Uitlokkers

Vervolgens ga je met de patiënt en de direct-betrokkenen op zoek naar mogelijke uitlokkers. Wat zijn specifieke aanleidingen die het proces van terugval mogelijk in gang kunnen zetten of versterken?

Volg bij de inventarisatie van uitlokkers de volgende stappen:

- 1) Leg nogmaals uit wat er precies bedoeld wordt met 'uitlokkers': 'Uitlokkers' zijn factoren, veelal uit de omgeving van de patiënt, die het eetstoornisgedrag kunnen uitlokken en die daarmee bijdragen aan het risico van terugval. Licht dit toe met een aantal voorbeelden: Soms valt iemand terug in eetstoornisgedrag omdat:
 - Iemand een opmerking over haar uiterlijk heeft gemaakt
 - De structuur weg valt in de vakantie
 - Iemand uit de omgeving gaat lijnen of terugvalt in haar eigen eetstoornis.
- 2) Bespreek met de patiënt welke uitlokkers bij haar een terugval kunnen uitlokken. Laat de patiënt terugkijken naar eventuele eerdere terugvallen of naar het begin van de eetstoornis. Laat de patiënt de eigen uitlokkers in het werkboek noteren.
- 3) Opdracht:
Vraag aan de patiënt om thuis samen met haar direct-betrokkenen ongeveer zes maanden vooruit te kijken in de tijd. Welke veranderingen of moeilijke dingen staan er te gebeuren in het leven van de patiënt? (bijvoorbeeld een verandering van studie of beroep). Laat de patiënt ook fantaseren over mogelijke positieve gebeurtenissen in de komende periode (bijvoorbeeld verliefd worden). Ook deze situaties kunnen mogelijke uitlokkers zijn voor een terugval in de eetstoornis. Door vooruit te kijken kan de patiënt zich voorbereiden op deze situaties. Laat de patiënt de bevindingen opschrijven in het werkboek.





Ter ondersteuning worden hier een aantal uitlokkers weergegeven:

MOGELIJKE UITLOKKERS:

- Negatieve emoties
- Mislukkingen
- Positieve emoties en behaalde successen
- Interpersoonlijke conflicten en relatieproblemen
- Aanmoediging van anderen om te lijnen / vasten
- Stressvolle werksituaties / schoolsituaties
- Vakanties
- Grote veranderingen in de leefsituatie, zoals overlijden, verhuizing, verandering van studie of beroep, etc.
- Schokkende gebeurtenissen
- Gewichtstoename
- Onevenwichtige eet- of dagstructuur
- Ontmoetingen met mensen die de patiënt kende uit de tijd van ondergewicht
- Opmerkingen over gewicht of uiterlijk
- Financiële problemen

Bron: Bloks e.a. (1999)

6) Vroege voortekenen

Na het inventariseren van de uitlokkers ga je met de patiënt onderzoeken welke persoonlijke vroege voortekenen voor haar gelden. Volg bij de inventarisatie van vroege voortekenen de volgende stappen:

- 1) Leg nogmaals uit wat er precies bedoeld wordt met 'vroege voortekenen': 'Vroege voortekenen' zijn gevoelens, gedachten, gedragingen en lichamelijke signalen die aan een terugval in de eetstoornis vooraf gaan en die daarmee als waarschuwingstekenen voor terugval opgevat kunnen worden.
- 2) Bespreek met de patiënt wat voor haar specifieke voortekenen zijn van een terugval in de eetstoornis. Wat helpend kan zijn is om de patiënt terug te laten denken aan het begin van de eetstoornis om zo vroege voortekenen te inventariseren. Men kan hierbij bijvoorbeeld denken aan minder gaan eten ('Ik ging eten weggooien op mijn werk'), aan lichamelijke kenmerken ('Ik had last van koude handen en voeten'), aan bewegingstoename ('Ik nam een omweg op de fiets'), aan negatieve gedachten ('Ik ben niet mooi genoeg' of 'Vinden anderen mij wel leuk?') of aan een verslechtering van het sociale functioneren ('Ik maakte geen afspraken meer met vrienden'). Vul het overzicht 'vroege voortekenen' in in het Werkboek Terugvalpreventie.
- 3) Opdracht:
Laat de patiënt gedurende een week nadenken over de periode van ontstaan van de eetstoornis en over eventuele eerdere terugvallen die zijn meegemaakt. Laat haar van daaruit de vroege voortekenen inventariseren en opschrijven.
Geef ook de opdracht om hier met haar direct-betrokkenen over te praten om een zo compleet mogelijk beeld van de vroege voortekenen te krijgen.





Laat de patiënt ook bij de direct-betrokkenen navragen welke vroege voortekenen zij kunnen beschrijven vanuit hun eigen perspectief (bijvoorbeeld: 'Ik ga als partner/moeder/vader/vriendin meer controleren of de maaltijd wel gegeten wordt'). Het doel hiervan is dat ieder zich bewust wordt van de gedachten, gevoelens, gedragingen en lichamelijke voortekenen die aan een terugval vooraf kunnen gaan. Laat de patiënt het overzicht 'vroege voortekenen' in het Werkboek Terugvalpreventie aanvullen met nieuwe informatie uit deze opdracht.

- 4) Nu zijn alle relevante voortekenen geïnventariseerd, zowel vanuit het perspectief van de patiënt als vanuit het perspectief van de direct-betrokkenen. Het is vervolgens van belang om deze voortekenen in te gaan delen in de verschillende stadia van terugval. Maak hiervoor gebruik van het schema in het werkboek. Laat de patiënt per categorie (zie onderstaande tabel) inventariseren welke voortekenen in welk stadium voorkomen.

Hieronder worden een aantal voorbeelden van vroege voortekenen weergegeven:

MOGELIJKE VROEGE VOORTEKENEN VAN EEN TERUGVAL:	
Categorie	Voorbeelden
Eetpatroon	<ul style="list-style-type: none">✓ Kiezen voor 'veilige' producten✓ Regelmatig minder eten dan nodig is✓ Zich overmatig bezig houden met calorieën tellen
Lichamelijke kenmerken	<ul style="list-style-type: none">✓ Toename van lichamelijke kenmerken van ondergewicht<ul style="list-style-type: none">- Minder energie hebben- Koude handen voeten- Uitblijven menstruatie- Duizeligheid.
Bewegingspatroon	<ul style="list-style-type: none">✓ Teveel (on gezond) bewegen✓ Een verstoorde balans tussen activiteit en rust
Cognities	<ul style="list-style-type: none">✓ Toename van negatieve gedachten rondom eten, lichaam en gewicht✓ Negatiever over zichzelf gaan denken
Sociaal functioneren	<ul style="list-style-type: none">✓ Toename van discussies rondom eten met anderen✓ Ruzie rondom eten binnen het gezin / met de partner / met huisgenoten✓ Zich terugtrekken in het contact met vrienden

7) Acties

Vervolgens laat je de patiënt acties vaststellen die uitgevoerd kunnen worden op het moment dat zij geconfronteerd wordt met uitlokkers of wanneer vroege voortekenen optreden.

Acties bij de uitlokkers:

Laat de patiënt in samenspraak met jou en met haar direct-betrokkenen bedenken hoe het beste om kan worden gegaan met de uitlokkers die eerder zijn beschreven. Wat kan zij zelf doen in plaats van in de eetstoornis terug te vallen? De patiënt kan bijvoorbeeld bepaalde uitlokkers vermijden of om steun vragen bij confrontatie met bepaalde uitlokkers. Noteer deze acties in het Werkboek Terugvalpreventie.





Acties bij vroege voortekenen:

Laat de patiënt in samenspraak met jou en met de direct-betrokkenen bedenken welke acties aangewezen zijn bij het optreden van vroege voortekenen.

Bij de formulering van acties gelden de volgende uitgangspunten:

- 1) Laat de patiënt op zoek gaan naar de acties die zij zelf kan uitvoeren als reactie op de vroege voortekenen. Welke acties hebben voorheen gewerkt? En welke acties kunnen mogelijk in de toekomst van waarde zijn?
- 2) Wat kunnen mensen in de omgeving van de patiënt - zoals partner, familie en vrienden - doen wanneer vroege voortekenen optreden? Denk hierbij bijvoorbeeld aan het regelmatig uitvoeren van een gezamenlijke activiteit, zoals even buiten wandelen ter ontspanning. Of het aanbieden om gezamenlijk te eten. Ook kunnen er acties geformuleerd worden voor de stabiele situatie (stadium 1) met als doel het behoud van het bereikte evenwicht.
- 3) Laat de patiënt ook aan haar actieve direct-betrokkenen vragen of ze een lijstje willen maken met acties die ze zouden kunnen ondernemen wanneer ze zien dat er bij de patiënt mogelijk sprake is van een (dreigende terugval). Vervolgens kunnen ook nu weer acties worden geformuleerd voor de stabiele fase om deze stabiliteit te behouden.
- 4) Naarmate de terugval ernstiger is, zal de patiënt meer ondersteuning, uitdaging en sturing nodig hebben vanuit haar omgeving. Daarmee kan bijvoorbeeld gedacht worden dat de patiënt afspraken maakt om meer met anderen samen te eten. Ook varieert de mate van structuur die aan de patiënt geboden dient te worden vanuit haar omgeving om verdere terugval te voorkomen. Stem de acties af op de mate van steun en structuur die de patiënt nodig denkt te hebben om haar eigen verantwoordelijkheid rondom het eten te kunnen dragen.
- 5) Bespreek met de patiënt wat er dient te gebeuren als ze in stadium 4 (crisis) van het Terugvalpreventieplan terecht komt. Kijk naar welke maatregelen noodzakelijk zijn om de terugval te stoppen en het herstel te bevorderen. Vaak liggen deze acties op het gebied van het eten en het bieden van steun vanuit de omgeving. De mate van ondersteuning vanuit de omgeving zal sterk toenemen naarmate de terugval ernstiger wordt. Een strakkere structuur zal dan nodig zijn. Voorbeelden van acties in deze fase zijn: samen met anderen eten, het voedingsadvies volgen, niet meer sporten, contact opnemen met hulpverlening.
- 6) Laat de patiënt alle bedachte acties noteren in het schema in het werkboek en deel ze vervolgens in in de verschillende stadia 1 tot en met 4. Stem de acties goed af op de persoonlijke vroege voortekenen van de patiënt.





Hieronder staan een aantal algemene voorbeelden weergegeven:

STADIA:	MOGELIJKE ACTIES:
Stadium 1 (Stabiel)	<ul style="list-style-type: none">✓ Ik weeg mezelf om de twee weken✓ Ik spreek met mijn actieve direct-betrokkenen om de twee weken hoe het met me gaat
Stadium 2	<ul style="list-style-type: none">✓ Als ik honger heb dan zorg ik ervoor dat ik iets eet✓ Ik stop met variëren✓ Ik eet extra voor de activiteiten die in ondernem✓ Als ik last heb van sombere gedachten ga ik iets leuks doen✓ Ik ondernem iets leuks met vrienden✓ Ik zoek een mijn direct-betrokkenen op om mee te praten over mijn eetstoornisgedachten✓ Ik vertel mijn vrienden dat ik weer moeite heb met het eten✓ Ik hang mijn TPP op de koelkast✓ Ik hang mijn motivatielijst in zicht
Stadium 3	<ul style="list-style-type: none">✓ Ik maak afspraken om samen met iemand anders te eten, ook op mijn studie of werk✓ Ik eet op vaste tijden✓ Ik gebruik een aftekenlijst van het eten om inzicht te krijgen of ik wel alles eet✓ Ik weeg me elke week bij de huisarts✓ Als ik het koud heb kleed ik me warmer aan✓ Ik ga weer in mijn dagboek schrijven om mijn gedachten van me af te schrijven✓ Ik maak een vaste afspraak met mijn direct-betrokkenen om te praten over mijn eetstoornisgedachten
Stadium 4 (Crisis)	<ul style="list-style-type: none">✓ Ik volg mijn voedingsadvies op✓ Ik ga wekelijks naar de huisarts om te wegen✓ Ik stop met sporten✓ Indien nodig stop ik met de studie of werk✓ Ik neem contact op met hulpverlening

8) Motivatie

De patiënt heeft nu vooral terug gekeken naar de moeilijke aspecten die samenhangen met het hebben van een eetstoornis. Het is steeds van belang om aan het onderdeel motivatie te blijven werken. Plezierige activiteiten in het alledaagse leven zijn belangrijk om deze motivatie op peil te houden. Tegenslagen horen erbij, het is de kunst om dan oog te blijven houden voor de positieve dingen in het dagelijkse leven.

Opdracht

Laat de patiënt activiteiten opschrijven die zij leuk vindt om te doen en noteer deze in het werkboek. Indien de patiënt het leuk vindt kan je voorstellen om er een fotoboek / collage van te maken. Wanneer het dan even tegenzit, kan de patiënt daar naar kijken om de positieve kanten van het leven weer meer in beeld te krijgen. Het kan de patiënt aanzetten weer positieve ervaringen op te doen in tijden die ze als moeilijk ervaart.





STAP 3: Het invullen van het Terugvalpreventieplan

Nadat het Werkboek Terugvalpreventie volledig is ingevuld kan het vertaald worden naar het Terugvalpreventieplan (zie bijlage 1 van het werkboek). In het Terugvalpreventieplan wordt op een overzichtelijke manier inzichtelijk gemaakt hoe een terugval ontstaat: van het moment dat de patiënt rustig en stabiel is, tot het moment van een (ernstige) terugval. In het plan worden ook acties opgenomen die bij kunnen dragen aan het voorkomen van verdere terugval en die daarmee bijdragen aan het evenwichtsherstel van de patiënt.

In het Terugvalpreventieplan maken we gebruik van verschillende stadia van terugval:

- Stadium 1: In stadium 1 is de situatie rustig en stabiel. Er is geen aanleiding tot specifieke interventies gericht op terugval in de eetstoornis.
- Stadium 2: De eerste onregeligheden vinden plaats die wijzen op een mogelijke terugval in de eetstoornis.
- Stadium 3: De patiënt is behoorlijk ontregeld en het risico op een terugval is serieus aanwezig.
- Stadium 4: De symptomen van de eetstoornis zijn prominent aanwezig. De terugval is (nagenoeg) een feit.

Naarmate de stadia van terugval voortschrijden, nemen de vroege voortekenen in aantal en/of ernst toe. Er is een toenemende noodzaak om acties te ondernemen die het terugvalproces stoppen.

Uitlokkers

Laat de patiënt allereerst in het Terugvalpreventieplan de uitlokkers invullen die eerder zijn geïnventariseerd en die beschreven staan in het Werkboek Terugvalpreventie. Laat vervolgens de geïnventariseerde acties in die uitgevoerd kunnen worden wanneer de patiënt geconfronteerd wordt met deze uitlokkers invullen.

Vroege voortekenen

Op basis van de eerder beschreven vroege voortekenen in het Werkboek Terugvalpreventie laat je de patiënt de eerste kolom in van het Terugvalpreventieplan invullen. Deze kolom heeft als kop 'Vroege voortekenen'. Zorg er bij de uitwerking van dit schema voor dat de eerder geïnventariseerde vroege voortekenen goed worden verwerkt en dat er een heldere opbouw in het Terugvalpreventieplan zit: van een stabiele toestand (stadium 1), via stadium 2 en 3, naar stadium 4, waarbij er sprake is van een (ernstige) crisis en terugval. Beschrijf de vroege voortekenen in concrete termen zodat anderen direct kunnen begrijpen wat er wordt bedoeld. Dus niet: *'Ik ben aan het minderen met eten'*, maar: *'Ik gebruik geen boter meer op mijn brood'* of *'Ik gooi mijn brood weg op mijn studie / werk'*.





Hieronder wordt ter illustratie per stadium een voorbeeld gegeven:

Stadium 1: stabiel

Hier dient beschreven te worden hoe het gedrag van de patiënt eruit ziet wanneer zij stabiel en rustig is. Schrijf het in de ik-vorm, bondig en concreet, zodat de patiënt zichzelf hier zo goed mogelijk in herkent. Bijvoorbeeld:

'Ik eet voldoende gedurende de dag. Ik eet extra wanneer ik meer activiteiten onderneem. Daarnaast kan ik variëren in dat wat ik eet. Ik onderneem leuke activiteiten met mijn vrienden. Mijn gedachten over het eten, mijn lichaam en mijn gewicht beheersen niet mijn dag. Er zijn geen discussies rondom eten met anderen'.

Stadium 4: Crisis

Vervolgen laat je de patiënt de crisissituatie beschrijven waarin er sprake is van een ernstige terugval in de eetstoornis. Bijvoorbeeld:

'Ik voel me onzeker over mijn lichaam en moet de gehele dag denken aan hoeveel ik eet. Ik kan me niet meer concentreren. Ik val af in gewicht. Ik tel de calorieën. Verder trek ik me terug uit het contact met vrienden. Ik moet weer oefeningen doen van mezelf om calorieën te verbranden. Ik eet niet meer op vaste tijden, en laat veel weg van mijn voedingsadvies'.

Nu de twee uitersten zijn beschreven (stadium 1 en stadium 4) kunnen de tussenstadia worden ingevuld. Dit zijn stadia 2 en 3 waarin de eerder beschreven vroege voortekenen aanwezig zijn en geleidelijk in aantal en/of ernst toenemen. Dit zijn ook de stadia waarin de (preventieve) acties het meeste rendement zullen hebben.

Stadium 2:

In dit stadium zijn de eerste vroege voortekenen zichtbaar die wijzen op een mogelijke terugval in de eetstoornis. Ze zijn nog niet zo sterk, maar incidenteel wel duidelijk aanwezig. Beschrijf in dit stadium de gedachten, gevoelens, gedragingen en lichamelijke signalen bij de patiënt die als vroege voortekenen beschouwd kunnen worden. Bijvoorbeeld:

'De gedachten over eten nemen toe. Ik laat soms een tussendoortje staan dat ik wel zou moeten eten om mijn volledige energie inname te halen. Ik onderneem leuke en inspannende activiteiten, maar eet er niet extra voor.'

Stadium 3:

In dit stadium zijn de vroege voortekenen zo opgelopen dat er een grote dreiging bestaat om terug te vallen in de eetstoornis. De vroege voortekenen worden steeds meer zichtbaar voor de omgeving. Het gewichtsverlies neemt verder toe. Een voorbeeld zou kunnen zijn:

'Ik ben aan het minderen met eten en ik val af in gewicht. Ik trek me steeds meer terug uit contact met vrienden. Door de gedachten in mijn hoofd kan ik me moeilijk concentreren op mijn huiswerk. Mensen om me heen gaan steeds meer controleren of ik gegeten heb'.





Acties

Wanneer de verschillende stadia van de vroege voortekenen zijn ingevuld in het Terugvalpreventieplan, kunnen als laatste de acties worden overgenomen vanuit het werkboek. Vul deze acties in per stadium: Van stadium 1 tot en met stadium 4. Begin bij stadium 1 (stabiel). Beschrijf hier welke acties nodig zijn om deze stabiele toestand te handhaven. Ga vervolgens naar de stadia 2 en 3 waarin de vroege voortekenen in aantal en ernst toenemen. Welke acties kunnen hier worden uitgevoerd om de terugval tegen te gaan? Vul als laatste de acties bij stadium 4 (crisis) in. De terugval is dan (nagenoeg) een feit. Wat kan er op dat moment gebeuren om de crisis op te vangen en verdere terugval af te wenden?



STAP 4: Nazorg

Terugkoppeling met actieve direct-betrokkenen

Wanneer het werkboek volledig is ingevuld en het Terugvalpreventieplan is opgesteld kan de uitvoeringsfase van het werken met het Terugvalpreventieplan nazorg ingaan. Onderneem hiervoor de volgende stappen:

- Nodig minstens één van de actieve direct-betrokkenen uit voor een gesprek. Laat de patiënt tijdens dit gesprek zelf vertellen hoe het Terugvalpreventieplan is opgebouwd. Neem de verschillende stadia met vroege voortekenen en acties door.

Het is noodzakelijk dat de patiënt regelmatig met de actieve direct-betrokkenen om tafel gaat om te bespreken hoe het gaat. Wanneer dit niet gebeurt, is de kans groot dat het contact verwatert. Opnieuw steun vragen zal dan ook moeilijker zijn en vermijding ligt dan op de loer. Bespreek met de patiënt en haar direct-betrokkenen hoe vaak het noodzakelijk is om elkaar te spreken. Schrijf deze afspraken op bij de acties van stadium 1.

Kortom, de patiënt en de direct-betrokkenen zullen goede afspraken moeten maken over de samenwerking bij de uitvoering van het Terugvalpreventieplan. Het is belangrijk om de direct-betrokkenen goed in te wijden in de inhoud van het Terugvalpreventieplan. Een punt van aandacht tijdens deze bijeenkomsten met de actieve direct-betrokkenen is ook het benoemen van zaken die goed zijn gegaan en waar de patiënt trots op mag zijn. Dit bevordert de motivatie om goed met het Terugvalpreventieplan te blijven werken.

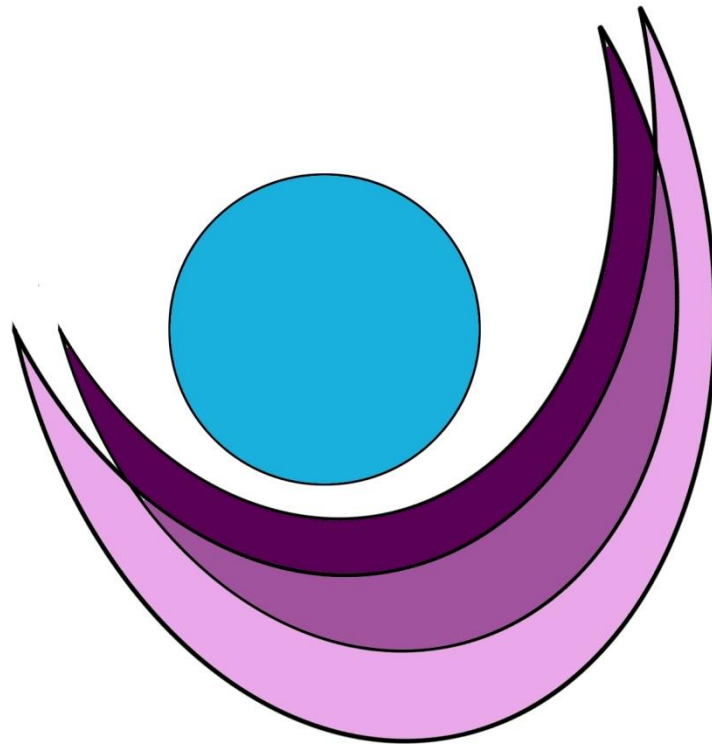
- Neem met elkaar de afspraken door die zullen worden gemaakt rondom het informeren van de mogelijk overige passieve direct-betrokkenen. Ook zij zullen op de hoogte gesteld moeten worden van de werking van het Terugvalpreventieplan.

Verspreiding

Bespreek met de patiënt wie er een kopie krijgen van het Terugvalpreventieplan. Dit zijn in ieder geval de patiënt zelf en de actieve en passieve direct-betrokkenen. Een exemplaar van het Terugvalpreventieplan wordt opgenomen in het dossier van de patiënt. Het kan ook belangrijk zijn om het plan verder te verspreiden onder andere hulpverleners, bijvoorbeeld de behandelaren die de nazorg uitvoeren.



Werkboek Terugvalpreventie



Naam van de patiënt



Algemene informatie:

Uit onderzoek komt naar voren dat 30-50% van de patiënten na een succesvolle klinische behandeling terugvallen in hun eetstoornis. Dat is een enorm hoog percentage en daarom willen we samen met je aan het werk gaan om een terugval te voorkomen. Wat ook uit onderzoek naar voren komt is dat de grootste kans op een terugval in de eerste twee jaar na ontslag is. Wanneer je deze periode goed doorstaat is de kans op een terugval daarna heel veel kleiner. Het is dus erg belangrijk om terugvalvrij te blijven na je ontslag.

Het Werkboek Terugvalpreventie

Je behandelaar heeft aan jou het voorstel gedaan om een Terugvalpreventieplan op te stellen. Het doel hiervan is om meer controle te krijgen over de eetstoornis. Je werkt hierbij zo veel mogelijk zelfstandig, bijgestaan door mensen uit je directe omgeving. Met een Terugvalpreventieplan in de hand kun je een dreigende terugval snel herkennen en actie ondernemen om verdere terugval te voorkomen. Het Terugvalpreventieplan helpt je dus om zelf de touwtjes in handen te nemen.

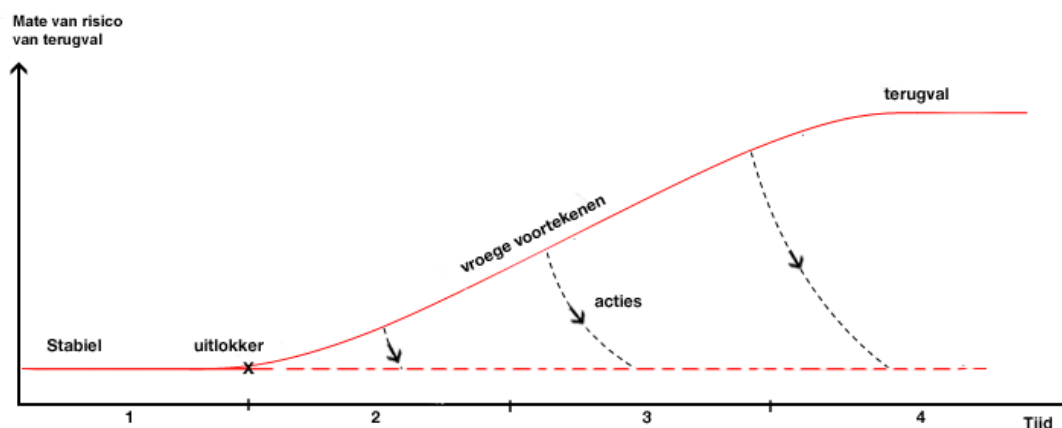
Terugval

Voordat je aan het werk gaat met het werkboek, willen we je eerst uitleg geven over wat een terugval precies is. Terugval betekent dat de symptomen van de eetstoornis weer terugkomen nadat deze eerst min of meer onder controle waren. Terugval verloopt in verschillende stadia. Er is vaak eerst één of meerdere aanleidingen die het proces van terugval in gang zetten. Deze aanleidingen noemen we 'uitlokkers'. Je kunt hierbij bijvoorbeeld denken aan het wegvallen van de structuur in de vakantie, het zien van een televisieprogramma over lijnen, of opmerkingen van anderen over je lichaam of kleding. Deze uitlokkers zorgen ervoor dat het proces van terugval in gang wordt gezet. Er zullen dan steeds meer en/of sterkere signalen van een terugval zichtbaar worden. Deze signalen noemen we 'vroegge voortekenen'. Ze gaan dus aan de uiteindelijke terugval vooraf. Vroegge voortekenen kunnen op verschillende manieren zichtbaar worden:

- Gevoelens: bijvoorbeeld 'ik voel mij veel te dik' of 'ik heb het gevoel dat anderen mij niet accepteren';
- Gedachten: bijvoorbeeld 'ik denk dat ik heel veel aankom in gewicht als ik twee beschuiten eet';
- Gedragingen: bijvoorbeeld 'ik fiets met een grote omweg om meer calorieën te verbranden' of 'ik gooi mijn eten weg op mijn werk';
- Lichamelijke signalen: bijvoorbeeld 'ik voel me steeds futlozer worden'.

Wanneer de vroegge voortekenen in aantal en/of ernst toenemen, zal de kans op een ernstige terugval steeds groter worden. In eerste instantie zijn de vroegge voortekenen mild, maar deze zullen in ernst toenemen wanneer er geen acties ondernomen worden om de weg naar een terugval te stoppen en het evenwicht voor jou te herstellen. Dit gehele proces is in het volgende schema weergegeven:





Figuur 1: Terugval bij anorexia nervosa.

We kunnen de volgende stadia van terugval bij anorexia nervosa onderscheiden.

Stadium 1: Stabiel: Je hebt een gezond gewicht dat past bij je leeftijd en je lengte. Je voelt je prettig / stabiel in je eigen omgeving en onderneemt dingen die je leuk vindt. Er zijn mogelijk wel eetstoornisgedachten aanwezig, maar je handelt hier niet naar.

Stadium 2: Lichte terugval: Er is een toename van eetstoornisgedachten en de eerste vroegge voortekenen van een terugval treden op, bijvoorbeeld het op sommige momenten kiezen voor 'veilige' producten of het weglaten van een tussendoortje.

Stadium 3: Matige terugval: Eetstoornisgedachten overheersen en je gaat hier ook steeds meer naar handelen, bijvoorbeeld door te minderen met eten, meer te bewegen of zelfs te compenseren door te braken of te laxeren. Deze handelingen zijn (deels) zichtbaar voor je omgeving. Er is een daling waar te nemen in je gewicht.

Stadium 4: Ernstige terugval: Er is sprake van gewichtsverlies beneden de 85% van je normale gewicht, waarbij de menstruatie bij vrouwen uitblijft. De eetstoornisgedachten overheersen continu en beheersen je leven. Je laat compenserend gedrag zien in de vorm van zelfopgewekt braken, misbruik van laxantia, diuretica of klyasma's, of vreetbuien.

Denk niet te snel 'Dat overkomt mij niet meer' of 'Ik wil het niet meer'. Een terugval kan altijd optreden! Maar wanneer jij bij jezelf tijdig de uitlokkers en vroegge voortekenen herkent, en ook acties kunt ondernemen om hier goed op te reageren, beheers jij de ziekte en de ziekte niet meer jou! De kans op volledige terugval wordt hiermee hopelijk kleiner. Het doel van dit werkboek is om uiteindelijk een Terugvalpreventieplan (zie bijlage 1) op te stellen, waarin uitlokkers, vroegge voortekenen en acties op een overzichtelijke manier beschreven staan. Dit plan kan je in het dagelijks leven helpen om beter met de eetstoornis om te gaan en vooral ook om snel in te grijpen wanneer een terugval in de eetstoornis dreigt.





Jouw werkboek

Het werkboek bestaat uit de volgende onderdelen:

- (1) Direct-betrokkenen
- (2) Sterke kanten
- (3) Risicofactoren
- (4) Uitlokkers
- (5) Vroege voortekenen
- (6) Acties
- (7) Motivatie
- (8) Terugvalpreventieplan

Hieronder worden deze onderdelen verder beschreven en uitgewerkt. Het werkboek biedt de mogelijkheid om de verschillende onderdelen voor jou persoonlijk uit te werken. Je behandelaar zal je hiermee helpen en je opdrachten meegeven om tot een goede uitwerking te komen. Mensen in jouw omgeving, zoals je partner/ouders/broers/zussen/huisgenoten en vrienden, zal je ook kunnen gaan vragen om mee te helpen. Uiteindelijk zal je een overzichtelijk Terugvalpreventieplan hebben. In Bijlage 2 van dit werkboek is een pagina beschikbaar om afspraken en opdrachten op te schrijven die je maakt met je behandelaar.

We wensen je veel succes met het maken van je Terugvalpreventieplan!!

1) Direct-betrokkenen

Direct-betrokkenen zijn mensen uit je omgeving die je kunnen helpen bij het opstellen en uitvoeren van het Terugvalpreventieplan. Zij kunnen je helpen de signalen van een terugval te herkennen. En ze kunnen ook helpen om de acties uit het Terugvalpreventieplan uit te voeren. Het is noodzakelijk om direct-betrokkenen in te schakelen want de ervaring leert dat mensen met een eetstoornis snel geneigd zijn om het allemaal zelf op te willen lossen. Bovendien is het vaak moeilijk om toe te geven dat het minder goed gaat. Daarnaast weten ook direct-betrokkenen niet goed hoe ze adequaat kunnen reageren wanneer jij een terugval hebt. In dit onderdeel ga je op zoek naar voor jou belangrijke direct-betrokkenen, om uiteindelijk minimaal één daarvan uit te nodigen om mee te gaan werken aan het invullen van dit werkboek en aan het opstellen van het Terugvalpreventieplan.

We maken onderscheid in actieve en passieve direct-betrokkenen:

- *Actieve direct-betrokkenen:*
 - Dit is iemand uit de nabije omgeving bij wie je je vertrouwd voelt om steun te vragen. Het contact komt van twee kanten, dat wil zeggen dat jij niet alleen om steun kan vragen indien dit nodig is, maar dat de actieve direct-betrokkenen ook zelf initiatief neemt om je steun te bieden als hij/zij denkt dat dit nodig is.



Mijn actieve direct-betrokkenen zijn:

✓	
✓	





- *Passieve direct-betrokkenen*
 - Dit is iemand die jij benadert wanneer je dat nodig hebt.

Mijn passieve direct-betrokkenen zijn:

✓ ✓

Opdracht:

Neem contact op met de direct-betrokkenen en geef hen uitleg over deze rol die ze kunnen vervullen bij het opstellen en werken met een Terugvalpreventieplan. Vraag of ze deze rol ook op zich willen nemen. Indien de direct-betrokkene instemt, nodig hem of haar dan uit voor het eerste gesprek waarin door de hulpverlener uitleg gegeven wordt over terugvalpreventie.

Wanneer je Terugvalpreventieplan klaar is, is het in het kader van terugvalpreventie noodzakelijk dat je regelmatig met je actieve direct-betrokkenen om tafel gaat om te bespreken hoe het gaat. Wanneer dit niet gebeurt, is de kans groot dat het contact 'verwatert'. Opnieuw steun vragen zal dan ook moeilijker zijn en vermijding ligt dan op de loer.

Kortom, jij en je actieve direct-betrokkenen zullen goede afspraken moeten maken over wanneer jullie samen het Terugvalpreventieplan bespreken en werken aan de uitvoering ervan. Het is belangrijk dat je alle betrokkenen uitleg geeft over de inhoud en de werkwijze van het Terugvalpreventieplan. Een punt van aandacht voor deze afspraken is ook het benoemen van zaken die goed zijn gegaan, waar je tevreden over bent en waar je trots op bent!

2) Sterke kanten

In het voorbereidingsgesprek met je direct-betrokkene is onder meer gesproken over wat jouw sterke kanten zijn. Het is belangrijk om goed inzicht te krijgen in jouw sterke kanten. Hierin ligt jouw kracht en daar kan je gebruik van maken. Juist wanneer een terugval dreigt is het belangrijk om deze sterke kanten in te zetten.



Schrijf je sterke kanten hieronder op:

✓ ✓ ✓ ✓ ✓



3) Risicofactoren en bijkomende ziekten

Vanuit wetenschappelijk onderzoek onder patiënten met een eetstoornis zijn er vier risicofactoren voor een terugval beschreven. Wanneer deze risicofactoren aanwezig zijn, hebben patiënten een grotere kans om terug te vallen in de eetstoornis.

De risicofactoren zijn:

- *Anorectische gedachten rondom gewicht en lichaam wanneer de behandeling wordt beëindigd.*
- *Het aanwezig zijn van bewegingsdrang op het moment van beëindiging van de behandeling.*
- *Langere duur van de ziekte en/of eerdere behandeling.*
- *Moeite hebben om met stressfactoren om te gaan in het leven.*

Kijk met je behandelaar naar deze risicofactoren. Is er bij jou sprake van één of meerdere van deze factoren? Probeer deze concreet te maken door ze te beschrijven voor jouw eigen situatie.



Schrijf deze hieronder op:

✓	
✓	
✓	
✓	

Bijkomende ziekten:

Is er bij jou sprake van andere bijkomende ziekten? Zoals bijvoorbeeld een angststoornis, depressie, of persoonlijkheidsproblemen? Vaak staat de eetstoornis in verbinding met deze andere problematiek. Geef hieronder weer op welke wijze hier bij jou sprake van is:

✓	
---	--

4) Uitlokkers

'Uitlokkers' zijn factoren die het eetstoornisgedrag uitlokken en die daarmee bijdragen aan het risico van terugval. Bijvoorbeeld: Soms valt iemand terug in eetstoornisgedrag omdat:

- Iemand een opmerking over zijn/haar uiterlijk heeft gemaakt
- De structuur weg valt in de vakantie
- Iemand uit de omgeving is gaan lijnen, of valt terug in haar eigen eetstoornis





Bespreek welke uitlokkers voor jou van belang zijn. Kijk terug in de tijd en beoordeel welke factoren voor jou in het verleden een verergering van de eetstoornis veroorzaakten. Vraag ook bij je direct-betrokkenen na of zij uitlokkers herkennen bij jou, vaak weten zij dingen die je zelf niet goed in de gaten hebt.



Schrijf hieronder jouw mogelijke uitlokkers op:

✓	
✓	
✓	
✓	
✓	

Opdracht:

Kijk eens 6 maanden vooruit in de tijd. Welke veranderingen of moeilijke dingen staan er de komende tijd te gebeuren in jouw leven? (bijvoorbeeld een verandering van studie of beroep). Fantaseer eens samen met je direct-betrokkenen welke dingen er zouden kunnen gebeuren de aankomende tijd (bijvoorbeeld verliefd worden of ruzie met een van je vrienden) en die opnieuw eetstoornisgedrag zouden kunnen uitlokken. Dit zouden dus mogelijke uitlokkers kunnen zijn. Door vooruit te kijken kan je je voorbereiden op deze situaties.



Schrijf de factoren op die in de nabije toekomst eetstoornisgedrag bij jou zouden kunnen uitlokken:

✓	
✓	
✓	
✓	
✓	

5) Vroege voortekenen

De volgende stap is dat je op zoek gaat naar mogelijke vroege voortekenen. Vroege voortekenen zijn gevoelens, gedachten, gedragingen en lichamelijke signalen die aan een terugval in de eetstoornis vooraf gaan en die daarmee waarschuwingssignalen zijn voor een naderende terugval. Bespreek wat voor jou specifieke voortekenen zijn van een terugval. Maak hierbij een onderscheid in verschillende onderdelen:

- (1) Eetpatroon;
- (2) Lichamelijke kenmerken;
- (3) Bewegingspatroon;
- (4) Gedachten;
- (5) Sociaal functioneren.



Hieronder worden een aantal algemene voorbeelden gegeven:

MOGELIJKE VROEGE VOORTEKENEN VAN EEN TERUGVAL:	
Categorie	Voorbeelden
Eetpatroon	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kiezen voor 'veilige' producten ✓ Regelmatig minder eten dan nodig is ✓ Zich overmatig bezig houden met calorieën tellen
Lichamelijke kenmerken	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toename van lichamelijke kenmerken van ondergewicht
Bewegingspatroon	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Teveel (on gezond) bewegen ✓ Minder energie hebben
Gedachten	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toename van negatieve gedachten rondom eten, lichaam en gewicht ✓ Negatiever over zichzelf gaan denken
Sociaal functioneren	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toename van discussies rondom eten met anderen ✓ Ruzie rondom eten binnen het gezin / met partner / met huisgenoten ✓ Zich terugtrekken in het contact met vrienden

Wat helpend kan zijn is om terug te denken aan een eerdere terugval of aan het begin van je eetstoornis. Welke gevoelens had je toen? Welke gedachten overheersten? Wat deed je? Welke lichamelijke signalen waren er?



Schrijf al deze voortekenen hieronder zo concreet mogelijk op. Nadat je ze eerst hebt opgeschreven in de kop van elk schema, gaan we ze daarna uitwerken naar de verschillende stadia van terugval (stadium 1 t/m 4).

Eetpatroon	
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓
Stadium 1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓
Stadium 2	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓
Stadium 3	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓
Stadium 4	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓

Lichamelijke kenmerken	
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓
Stadium 1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓
Stadium 2	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓
Stadium 3	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓
Stadium 4	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓





Bewegingspatroon	
	✓ ✓
Stadium 1	✓ ✓ ✓
Stadium 2	✓ ✓ ✓
Stadium 3	✓ ✓ ✓
Stadium 4	✓ ✓ ✓

Gedachten	
	✓ ✓
Stadium 1	✓ ✓ ✓
Stadium 2	✓ ✓ ✓
Stadium 3	✓ ✓ ✓
Stadium 4	✓ ✓ ✓

Sociaal functioneren	
	✓ ✓
Stadium 1	✓ ✓ ✓
Stadium 2	✓ ✓ ✓
Stadium 3	✓ ✓ ✓
Stadium 4	✓ ✓ ✓

6) Acties

Nu kun je acties gaan bedenken die uitgevoerd kunnen worden op het moment dat je geconfronteerd wordt met uitlokkers of wanneer vroege voortekenen optreden. Indien je uitlokkers of de vroege voortekenen herkent bij jezelf, wat zijn dan de uit te voeren acties? Voor iedereen is dit anders. Hieronder staan een aantal voorbeelden van acties vermeld.





STADIA:	MOGELIJKE ACTIES:
Stadium 1 (Stabiel)	<ul style="list-style-type: none">✓ Ik weeg mezelf om de twee weken✓ Ik spreek mijn direct-betrokkenen om de twee weken hoe het met me gaat
Stadium 2	<ul style="list-style-type: none">✓ Als ik honger heb dan zorg ik ervoor dat ik iets eet✓ Ik stop met variëren✓ Ik eet extra voor de activiteiten die in ondernem✓ Als ik last heb van sombere gedachten ga ik iets leuks doen✓ Ik ondernem iets leuks met vrienden✓ Ik zoek een van de leden van mijn direct-betrokkenen op om mee te praten over mijn eetstoornisgedachten✓ Ik vertel mijn vrienden dat ik weer moeite heb met het eten✓ Ik hang mijn TPP op de koelkast✓ Ik hang mijn motivatielijst in zicht
Stadium 3	<ul style="list-style-type: none">✓ Ik maak afspraken om samen met iemand anders te eten, ook op mijn studie of werk✓ Ik eet op vaste tijden✓ Ik gebruik een aftekenlijst van het eten om inzicht te krijgen of ik wel alles eet✓ Ik weeg me elke week bij de huisarts✓ Als ik het koud heb kleed ik me warmer aan✓ Ik ga weer in mijn dagboek schrijven om mijn gedachten van me af te schrijven✓ Ik maak een vaste afspraak met een van de leden van mijn direct-betrokkenen om mee te praten over mijn eetstoornisgedachten
Stadium 4 (Crisis)	<ul style="list-style-type: none">✓ Ik volg mijn voedingsadvies op✓ Ik ga wekelijks naar de huisarts om te wegen✓ Ik stop met sporten✓ Indien nodig stop ik met de studie of werk✓ Ik neem contact op met Rintveld

Acties bij uitlokkers:

We gaan nu eerst kijken wat je het beste kunt doen wanneer je geconfronteerd wordt met uitlokkers. Hoe kun je hier het beste op reageren om te voorkomen dat je terugvalt in je eetstoornis? Vraag ook eens na bij je direct-betrokkenen hoe zij omgaan met deze uitlokkers in hun leven.



Schrijf hieronder op wat te doen bij uitlokkers:

<ul style="list-style-type: none">✓✓✓✓✓✓✓✓	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--





Acties bij vroege voortekenen:

Nu gaan we kijken wat je kunt doen wanneer vroege voortekenen optreden. Maak hierbij gebruik van de indeling in de verschillende stadia van terugval. Ga op zoek naar de acties die je in deze stadia kan ondernemen. Betrek je direct-betrokkenen hierbij. Wat zouden zij voor je kunnen doen?

! TIP: Kijk eens terug naar zaken die je voorheen geholpen hebben. Wat deed je zelf? En hoe hebben anderen jou kunnen helpen? Wat was voor jou prettig wanneer je je niet oké voelde?



Schrijf hieronder je acties op:

Stadium 1	✓ ✓ ✓
Stadium 2	✓ ✓ ✓
Stadium 3	✓ ✓ ✓
Stadium 4	✓ ✓ ✓

Vraag aan je direct-betrokkenen of ze ook een lijstje willen maken van acties die ze zouden kunnen ondernemen wanneer ze zien dat er mogelijk sprake is van een terugval, maar ook in het proces om een terugval te voorkomen (dus wat kunnen ze doen wanneer de situatie stabiel is). Noteer hun lijstje hieronder:

✓ ✓ ✓ ✓ ✓

7) Motivatie

Je hebt nu vooral teruggekeken naar alle moeilijke zaken rondom je eetstoornis. Maar het is natuurlijk ook belangrijk om te kijken naar alle dingen die je vooral leuk vindt om te doen. Maak eens een lijstje van alle dingen die je leuk vindt om te doen. Als het even niet zo goed gaat, en je zit niet lekker in je vel, dan kan het helpen om juist aan deze dingen te denken zodat je er weer tegenaan kan.





Schrijf deze hieronder op:

✓	
✓	
✓	
✓	
✓	
✓	

8) Terugvalpreventieplan

Je hebt nu het werkboek helemaal ingevuld. De laatste stap is om de belangrijkste uitlokkers, vroege voortekenen en acties in te gaan vullen in het Terugvalpreventieplan: zie hiervoor bijlage 1 in dit werkboek. Dit plan kan je thuis op een zichtbare plek ophangen. Daarnaast is het handig om dit plan te verspreiden onder je direct-betrokkenen. Zo zijn zij ook op de hoogte van de inhoud van het plan en de hieraan gekoppelde afspraken.

Je terugvalpreventie plan is klaar!

Maar, weet dat jij verandert in de tijd, en zo zal je plan met je mee moeten veranderen. Pak het dus regelmatig uit de kast en bespreek met je direct-betrokkenen en je behandelaar of alles nog actueel is wat er in het Terugvalpreventieplan staat. Zo niet, kijk dat welke veranderingen er moeten worden aangebracht.

We wensen je heel veel succes met het werken met het Terugvalpreventieplan!

TERUGVALPREVENTIEPLAN

Uitlokkers:

-
-
-
-

Acties voor de uitlokkers:

-
-
-
-

Stadia:	Situatiebeschrijving / Vroege voortekenen:	Acties voor de vroege voortekenen:
Stadium 1		
Stadium 2		
Stadium 3		
Stadium 4		



Bijlage 2: Gemaakte afspraken en huiswerkopdrachten

Bijeenkomst 1:

Bijeenkomst 2:

Bijeenkomst 3:

Bijeenkomst 4:

Bijeenkomst 5: