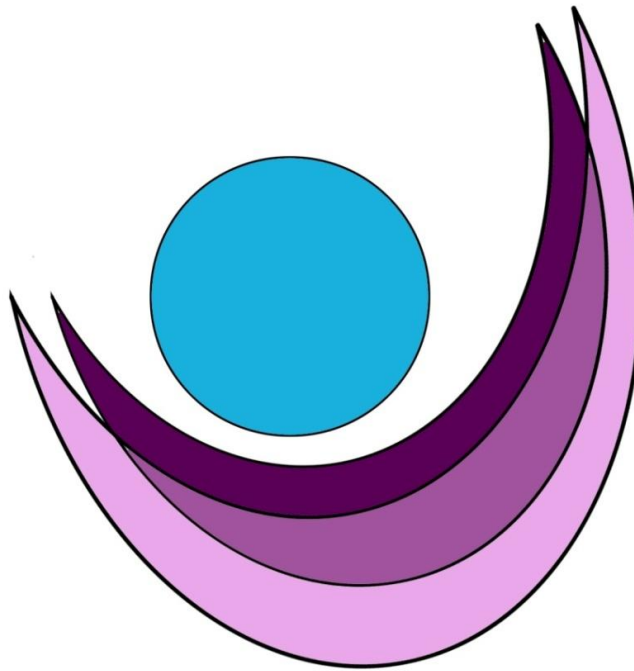


Richtlijn Terugvalpreventie

Anorexia Nervosa

Deel 2: Praktische handleiding voor de hulpverlener

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



Altrecht, Rintveld



Centrum Eetstoornissen



Hogeschool Utrecht

Master Advanced Nursing Practice

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

Rintveld, Centrum Eetstoornissen

Oude Arnhemseweg 260

3705 BK Zeist

Telefoon: 030-6965477

www.altrecht.nl

Hogeschool Utrecht

Master Advanced Nursing Practice

Bolognalaan 101

3584 CJ Utrecht

Telefoon: 030-2585100

www.hu.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

Verantwoordelijke auteurs

Tamara Berends (Master Advanced Nurse Practitioner, Rintveld)

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

Dr. Annemarie van Elburg (Kinder & Jeugd Psychiater / Medisch manager, 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	9
Stap 3: Het invullen van het terugvalpreventieplan	15
Stap 4: Nazorg	18
Bijlage 1: Werkboek Terugvalpreventie en Terugvalpreventieplan	19





Inleiding

Dit document is een handleiding voor hulpverleners om samen met jeugdige patiënten met anorexia nervosa en hun ouders 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 ouders/verzorgers ermee leren werken.

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 en ouders/verzorgers het Werkboek Terugvalpreventie ingevuld kan worden om uiteindelijk tot een individueel terugvalpreventieplan te komen. Het is van belang om tijdens het invullen van dit werkboek rekening te houden met de ontwikkelingsfase waarin de patiënt zich bevindt. Patiënten met een eetstoornis hebben vaak door de ziekte een tijdelijke achterstand in hun ontwikkeling opgelopen. Zij hebben hierdoor mogelijk meer hulp nodig van jou als behandelaar of van de ouders bij het invullen van het werkboek.

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 het thuis alleen moeten eten, opmerkingen vanuit de omgeving over het uiterlijk of het verliezen van structuur door vakantie. Denk hierbij ook aan gebeurtenissen/aanleidingen uit het verleden van de patiënt.
- 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 in de pauze op school'), aan lichamelijke signalen ('Last van koude handen en voeten'), aan bewegingstoename ('Een omweg nemen naar school en hard fietsen'), 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 om deze te voorkomen. Van een terugval is sprake als iemand van een gezonde of herstellende puber 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 minder in staat zijn eigen verantwoordelijkheid te dragen. Deze verantwoordelijkheid dient op dat moment in meer of mindere mate overgenomen te worden. Hiermee varieert ook de mate van structuur die aan de patiënt geboden dient te worden om verdere terugval te voorkomen. Interventies zijn – afhankelijk van de aard en de ernst van de terugval – gericht op normalisering van het eet- en bewegingspatroon, en op normalisering van psychologisch en sociaal functioneren.

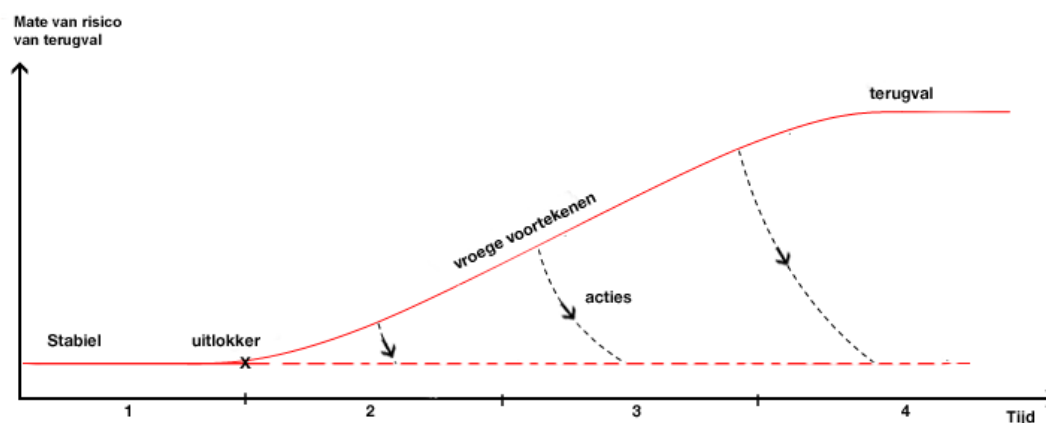
De mate waarin de patiënt zelf in staat is deze acties uit te voeren zal dus afhankelijk zijn van de ernst van de (dreigende) terugval. Naarmate de patiënt zich meer aan het begin van het terugvalproces bevindt zal deze beter in staat zijn deze acties zelf met succes uit te voeren. Naarmate het terugvalrisico groter wordt, zal de patiënt meer afhankelijk zijn van mensen in de omgeving (familie, vrienden, professionele 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 samen 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 beloopsbeschrijvingen;
- Andere hulpverleners die informatie kunnen verschaffen over de patiënt;
- Informatie van de patiënt zelf en belangrijke anderen (familieleden/vrienden).

Vorbereidingsgesprek met de patiënt en ouders

Het is van belang om eerst met de patiënt en de ouders in gesprek te gaan over wat terugvalpreventie is en wat het doel ervan is. Er is goede medewerking en motivatie van de patiënt en ouders nodig om een terugvalpreventieplan op te stellen en ermee te werken. Het is belangrijk om hen informatie te geven over het belang van het voorkomen van een terugval. Een terugval komt immers vaak voor in het proces naar herstel, vooral in de eerste twee jaar na ontslag.

Het is van belang om de patiënt en haar ouders 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 met een dreigende terugval om kan worden gegaan en dat de negatieve gevolgen ondervangen kunnen worden door tijdig acties te ondernemen.

Licht de principes van vroegsignalering en vroege interventie toe met relevante voorbeelden. Laat de patiënt en ouders 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.

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 ouders en de patiënt wat haar sterke kanten zijn.

Het werkboek kan worden meegegeven aan de patiënt en diens ouders/verzorgers.





STAP 2: Het invullen van het Werkboek Terugvalpreventie

We gaan nu aan de slag met het Werkboek Terugvalpreventie. Dit bestaat uit de volgende acht onderdelen:

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

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

1) Sterke kanten

In het voorbereidingsgesprek zijn de sterke kanten van de patiënt besproken. Laat de patiënt deze sterke kanten noteren in het werkboek.

2) Risicofactoren

Vervolgens ga je met de patiënt inventariseren of er sprake is van bepaalde risicofactoren voor terugval. De uit de literatuur bekende risicofactoren staan hieronder weergegeven. Laat de patiënt in het Werkboek Terugvalpreventie 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. Hieronder wordt verstaan dat de patiënt niet weet hoe om te gaan met psychosociale stressfactoren in het dagelijkse leven.*





3) Uitlokkers

Vervolgens ga je met de patiënt en mensen uit haar omgeving 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 uitlokken en die daarmee bijdragen aan het risico van terugval. Licht dit toe met een aantal voorbeelden: Soms valt iemand terug in eetstoornisgedrag omdat:
 - Er zelfstandig voor het eten gezorgd moet worden.
 - Iemand een opmerking over haar uiterlijk heeft gemaakt.
 - De structuur wegvalt in de vakantie.
- 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) Huiswerkopdracht:
Vraag aan de patiënt om de komende week thuis samen met ouders/verzorgers 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 school). 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
- Inter-persoonlijke 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)





4) Vroege voortekenen

Na het inventariseren van de uitlokkers ga je samen 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 in de pauze op school'), aan lichamelijke kenmerken ('Ik had last van koude handen en voeten'), aan bewegingstoename ('Ik nam een omweg naar school en ging hard fietsen'), 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) Huiswerkopdracht:
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 ouders/broertjes/zusjes/vrienden over te praten om een zo compleet mogelijk beeld van de vroege voortekenen te krijgen.

Laat de patiënt ook bij de ouders navragen welke vroege voortekenen zij kunnen beschrijven vanuit hun eigen perspectief (bijvoorbeeld: 'Ik ga als moeder/vader 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 huiswerkopdracht.

- 4) Nu zijn alle relevante voortekenen geïnventariseerd, zowel vanuit het perspectief van de patiënt als vanuit het perspectief van het sociaal netwerk. 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. Inventariseer samen met de patiënt per categorie (zie onderstaande tabel) welke voortekenen in welk stadium voorkomen.





Hieronder worden 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✓ Zich terugtrekken in het contact met vrienden

5) 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 leden van het sociaal netwerk 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 hulp 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 leden van het sociaal netwerk 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 vrienden en familie - doen wanneer vroege voortekenen optreden? Denk hierbij bijvoorbeeld aan het regelmatig uitvoeren van een gezamenlijke activiteit, zoals even buiten wandelen ter ontspanning. Of het bieden van meer dagstructuur, onder meer rond het eten.





- 3) Naarmate de terugval ernstiger is, zal de patiënt minder in staat zijn eigen verantwoordelijkheid te dragen waardoor deze verantwoordelijkheid in meer of mindere mate overgenomen dient te worden door anderen. Hiermee varieert ook de mate van structuur die aan de patiënt geboden wordt om verdere terugval te voorkomen. Stem de acties af op de mate van verantwoordelijkheid die de patiënt kan dragen en aan de behoefte aan cq. noodzaak van structuur.
- 4) 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 verantwoordelijkheid van de patiënt komt - gezien de ernst van de terugval – weer in handen te liggen van ouders en hulpverleners. En een strakke structuur zal nodig zijn in deze fase. Voorbeelden van acties in deze fase zijn: het onder toezicht van een ander eten, het voedingsadvies volgen, niet meer sporten of contact opnemen met de huisarts.
- 5) 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 om de twee weken samen met mijn moeder✓ Ik spreek met mijn hulpverleners 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 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 vriendinnen
Stadium 3	<ul style="list-style-type: none">✓ Ik eet samen met iemand anders, ook op school✓ Ik eet op vaste tijden✓ Ik weeg me elke week samen met een van mijn ouders✓ 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 zoek een van de leden van mijn hulpverleners op om mee te praten over mijn eetstoornisgedachten✓ Ik vertel mijn vriendinnen dat ik weer moeite heb met het eten
Stadium 4 (Crisis)	<ul style="list-style-type: none">✓ Ik volg mijn voedingsadvies op✓ Mijn ouders zorgen voor het klaarzetten van mijn eten✓ Ik ga wekelijks naar de huisarts om te wegen✓ Ik stop met sporten✓ Indien nodig stop ik met school✓ Mijn ouders nemen de verantwoordelijkheden rondom het eten van me over om zo minder discussie met elkaar te hebben✓ Mijn ouders nemen contact op met Rintveld





6) Hulptroepen

Hulptroepen zijn mensen die de patiënt kunnen helpen om een terugval te signaleren en om deze 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 noodzakelijk om hulptroepen te hebben want de ervaring leert dat de patiënt snel geneigd is om het allemaal zelf op te willen lossen. Bovendien is het vaak moeilijk om toe te geven dat het minder goed gaat.

We maken onderscheid in een actief en een passief lid van de hulptroepen:

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

De volgende stappen kunnen worden gezet om de hulptroepen samen te stellen:

- 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 persoon een actief of een passief lid wordt van de hulptroepen. Noteer de uiteindelijke keuze in het werkboek. Het is aan te bevelen om minimaal één ouder als actief lid van de hulptroepen in te zetten.
- 2) Laat de patiënt een lijstje maken met acties die de actieve hulptroepen zouden kunnen ondernemen bij een dreigende terugval. Noteer deze acties in het werkboek.
- 3) Het is noodzakelijk dat de patiënt regelmatig met haar actieve leden uit de hulptroepen om tafel gaat om te bespreken hoe het gaat. Wanneer dit niet gebeurt, is de kans groot dat het contact verwatert. Opnieuw hulp vragen zal dan ook moeilijker zijn en vermijding ligt dan op de loer. Bespreek met de patiënt hoe vaak het noodzakelijk is om elkaar te spreken. Schrijf deze afspraken op in het werkboek.

Kortom, de patiënt en haar actieve leden van de hulptroepen zullen goede afspraken moeten maken over de samenwerking bij de uitvoering van het terugvalpreventieplan. Het is belangrijk om de leden van de hulptroepen goed in te wijden in de inhoud van het terugvalpreventieplan. Een punt van aandacht tijdens deze bijeenkomsten met de actieve hulptroepen 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 werken.





7) Motivatie

De patiënt heeft nu vooral terug gekeken naar de moeilijke onderdelen van de eetstoornis. Maar het is ook van belang om aan het onderdeel motivatie te blijven werken. Tegenslagen horen erbij, het is de kunst om dan te kijken naar de positieve dingen in het dagelijkse leven.

- Laat de patiënt alle dingen 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 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.

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 de eetstoornis.
- Stadium 2: De eerste ontregelingen vinden plaats die wijzen op een mogelijke terugval in de eetstoornis.
- Stadium 3: De patiënt is behoorlijk ontregeld is 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 groeiende noodzaak om acties te ondernemen.

Uitlokkers

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





Vroege voortekenen

Op basis van de eerder beschreven vroege voortekenen in het Werkboek Terugvalpreventie vul je samen met de patiënt de eerste kolom in van het terugvalpreventieplan. Deze kolom heeft als kop 'Vroege voortekenen'. Zorg er bij de uitwerking van dit schema voor dat de eerder geïnterviewde 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 school'*.

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 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 mijn ouders'.

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. Thuis krijg ik steeds strijd met mijn ouders over eten'.

Nu de twee uitersten zijn beschreven (stadium 1 en stadium 4) kunnen de tussenstadia beschreven worden. 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 volgens mijn voedingsadvies. 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. Mijn ouders 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 ouders

Wanneer het werkboek volledig is ingevuld en het terugvalpreventieplan is opgesteld kan de fase van nazorg ingaan. Onderneem hiervoor de volgende stappen:

- Nodig de ouders uit voor een gesprek. Laat de patiënt tijdens dit gesprek zelf aan de ouders vertellen hoe het terugvalpreventieplan tot stand is gekomen en hoe dit plan er uitziet.
- Neem met elkaar de afspraken door die zullen worden gemaakt rondom het informeren van de hulptroepen.

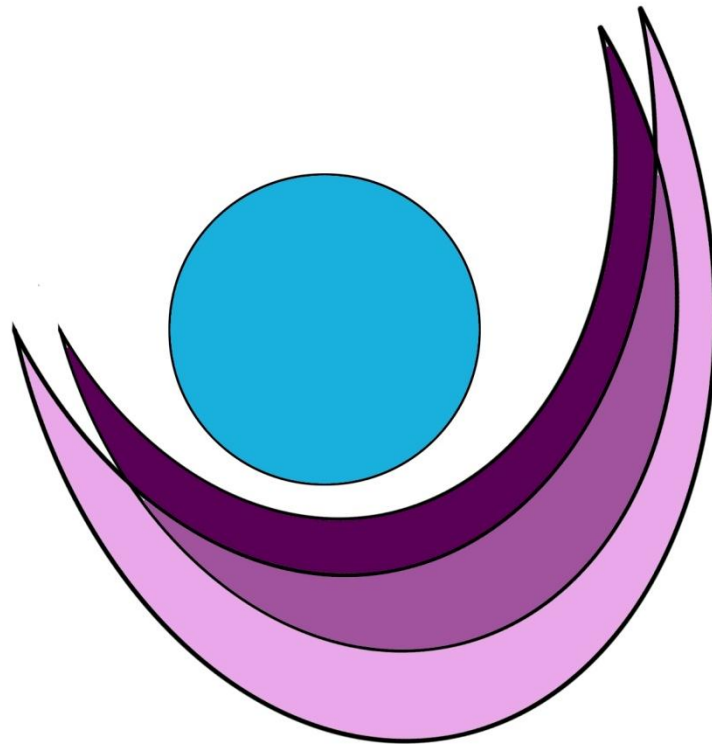
Verspreiding

Bespreek met de patiënt wie er een kopie krijgen van het terugvalpreventieplan. Dit zijn in ieder geval de patiënt zelf, de ouders/verzorgers en de actieve en passieve leden van de hulptroepen. 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





Het Werkboek Terugvalpreventie

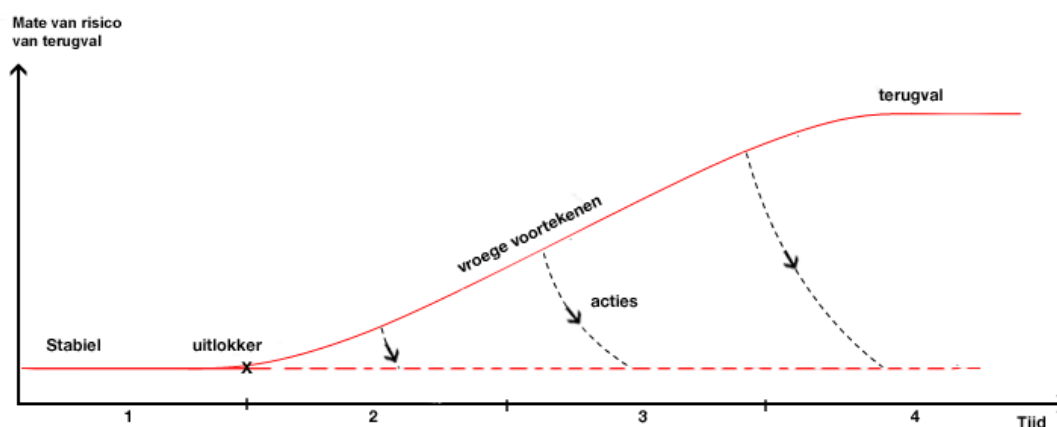
Je behandelaar heeft aan jou het voorstel gedaan om een terugvalpreventieplan op te stellen. Het doel hiervan is om meer controle te krijgen over de eetstoornis. Met een terugvalpreventieplan in de hand kun je een dreigende terugval snel herkennen en er iets aan doen. Het terugvalpreventieplan helpt je om zelf de touwtjes in handen te nemen. Je leert beter zicht te krijgen op de momenten waarop de eetstoornis verergert. Hierdoor kan je op tijd ingrijpen zodat de kans op een terugval in de eetstoornis verminderd wordt.

Terugval

Voordat je aan het werk gaat met het werkboek, willen we je eerst uitleg geven over wat een terugval precies is. Terugval verloopt in verschillende stadia. Er is vaak eerst één of meerdere specifieke 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 een terugval in gang wordt gezet. Er zullen dan steeds meer en/of sterkere signalen van een terugval zichtbaar worden. Deze signalen noemen we 'vroeg voorteekenen'. Vroege voorteekenen 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: 'ik denk dat ik heel veel aankom in gewicht als ik twee beschuiten eet'
- Gedragingen: bijvoorbeeld 'ik fiets met een grote omweg naar school om meer calorieën te verbranden' of 'ik gooi mijn eten weg op school';
- Lichamelijke signalen: bijvoorbeeld 'ik voel me steeds futlozer worden'.

Wanneer de vroege voorteekenen in aantal en/of ernst toenemen, zal de kans op een ernstige terugval steeds groter worden. In eerste instantie zijn de vroege voorteekenen 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 onderstaand 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 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 vroege 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 uitblijft (als je vrouw bent). De eetstoornisgedachten overheersen continu en beheersen je leven. Je laat compenserend gedrag zien in de vorm van zelfopgewekt braken, misbruik van laxantia, diuretica of klysma'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 vroege 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 terugval wordt hiermee hopelijk kleiner.

Het doel van dit werkboek is om uiteindelijk een terugvalpreventieplan (zie bijlage 1) op te stellen, waarin uitlokkers, vroege 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

Jouw werkboek bestaat uit de volgende onderdelen:

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

Hieronder worden deze bovenstaande onderdelen verder beschreven en uitgewerkt. Het werkboek biedt de mogelijkheid om de verschillende onderdelen voor jou persoonlijk uit te werken. Je behandelaar zal je natuurlijk hiermee helpen en je huiswerkopdrachten meegeven om tot een goede uitwerking te komen. Mensen in jouw omgeving, zoals je ouders/broers/zussen en vrienden, zullen we ook gaan vragen om mee te helpen. Dit gebeurt natuurlijk steeds in overleg met jou. 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. Je ouders kunnen hier ook teruglezen wat de gemaakte afspraken zijn.

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

1) Sterke kanten

In het voorbereidingsgesprek met je ouders 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 deze sterke kanten hieronder op:

✓	
✓	
✓	
✓	

2) Risicofactoren

Vanuit wetenschappelijk onderzoek onder patiënten met een eetstoornis zijn er vier risicofactoren voor een terugval naar voren gekomen. 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:

✓	
✓	
✓	
✓	

3) Uitlokkers

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

- Er zelfstandig voor het eten gezorgd moet worden.
- Iemand een opmerking over zijn/haar uiterlijk heeft gemaakt.
- De structuur wegvalt in de vakantie.

Besprek met je behandelaar 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 thuis 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:

✓	
✓	
✓	
✓	





Huiswerk 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 school). Fantasieer eens samen met je ouders of een goede vriend(in) 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:

✓	
✓	
✓	
✓	

4) 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 (ongezond) 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 ✓ 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	
	✓ ✓
Stadium 1	✓ ✓ ✓
Stadium 2	✓ ✓ ✓
Stadium 3	✓ ✓ ✓
Stadium 4	✓ ✓ ✓

Lichamelijke kenmerken	
	✓ ✓
Stadium 1	✓ ✓ ✓
Stadium 2	✓ ✓ ✓
Stadium 3	✓ ✓ ✓
Stadium 4	✓ ✓ ✓

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	✓ ✓ ✓

5) 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 om de twee weken samen met mijn moeder ✓ Ik spreek met mijn hulptroepen om de twee weken na het wegeven over hoe het met me gaat
Stadium 2	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Als ik honger heb dan zorg ik dat ik iets eet ✓ Ik eet extra voor de activiteiten die in onderneem ✓ Als ik last heb van sombere gedachten ga ik iets leuks doen ✓ Ik onderneem iets leuks met vriendinnen
Stadium 3	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ik eet samen met iemand anders, ook op school ✓ Ik eet op vaste tijden ✓ Ik weeg me elke week samen met een van mijn ouders ✓ 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 zoek een van mijn hulptroepen op om mee te praten over mijn eetstoornisgedachten ✓ Ik vertel mijn vriendinnen dat ik weer moeite heb met het eten





Stadium 4 (Crisis)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ik volg mijn voedingsadvies ✓ Mijn ouders zorgen voor het klaarleggen van mijn eten ✓ Ik ga naar de huisarts om te wegen ✓ Ik stop met sporten ✓ Indien nodig stop ik met school ✓ Mijn ouders nemen de verantwoordelijkheden rondom het eten van me over om zo minder discussie met elkaar te hebben ✓ Mijn ouders nemen 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?



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 ouders en vrienden 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	<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"> ✓ ✓ ✓





6) Hulptroepen

Hulptroepen zijn mensen die je kunnen helpen bij het opstellen en uitvoeren van het terugvalpreventieplan. Mensen uit je directe omgeving kunnen helpen de signalen van een terugval te herkennen. En ze kunnen ook helpen om de acties uit het plan uit te voeren. Het is noodzakelijk om hulptroepen te hebben. 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.

We maken onderscheid in een actief en een passief lid van de hulptroepen:

➤ *Actief lid*

- Dit is iemand uit jouw nabije omgeving bij wie je je vertrouwd voelt om hulp te vragen. Het contact komt van twee kanten. Dat wil zeggen dat jij niet alleen om hulp vraagt, maar dat het actieve lid ook zelf het initiatief neemt om je te helpen als het nodig is.



Mijn actieve leden van de hulptroepen zijn:

✓	
✓	

Mijn actieve leden van de hulptroepen mogen de volgende acties ondernemen wanneer ze zien dat ik terugval in mijn eetstoornis:

✓	
✓	
✓	

➤ *Passief lid*

- Dit is iemand die jij benadert wanneer je dat nodig hebt.

Mijn passieve leden van de hulptroepen zijn:

✓	
✓	

Het is noodzakelijk dat je regelmatig met de actieve leden van de hulptroepen om tafel gaat om te bespreken hoe het gaat. Wanneer dit niet gebeurt, is de kans groot dat het contact 'verwatert'. Opnieuw hulp vragen zal dan ook moeilijker zijn en vermijding ligt dan op de loer.

Kortom, jij en de leden van de actieve hulptroepen 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, waar je trots op bent!





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:

✓	
✓	
✓	
✓	
✓	

! TIP: Als je het leuk vindt kan je een collage maken van al deze positieve dingen. Deze kan je in je kamer ophangen om je eraan te blijven herinneren wat je allemaal kan doen nu het beter met je gaat.

8) Terugvalpreventieplan

Je hebt nu het werkboek helemaal ingevuld. De laatste stap is om samen met je behandelaar 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 hulptroepen. Zo zijn zij ook op de hoogte van de inhoud van het plan en de hieraan gekoppelde afspraken.

! TIP: Indien je het leuk vindt kan je natuurlijk ook een eigen 'gepimpte' versie van het plan maken.

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 behandelaar, ouders of leden van de hulptroepen 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: