



LANDELIJKE KETENAANPAK
EETSTOORNISSEN

K-EET Noord Holland

Netwerkbijeenkomst
3 juli 2024



Welkom en programma

Marlies Pol, procesleider K-EET NH

- 18.30** Welkom
- 18.35** Waar staat K-EET Noord Holland?
- 18.45** VIBES (Vroege Interventie bij Eetstoornissen)
- 19.15** Verhalen van ervaringsdeskundigen
- 19.45** *Pauze*
- 20.00** Het netwerk leren kennen – slowspeeddaten
- 20.30** Het netwerk verstevigen – een trias per jeugdregio



Waar staat K-EET Noord Holland?

Marlies Pol, procesleider K-EET NH



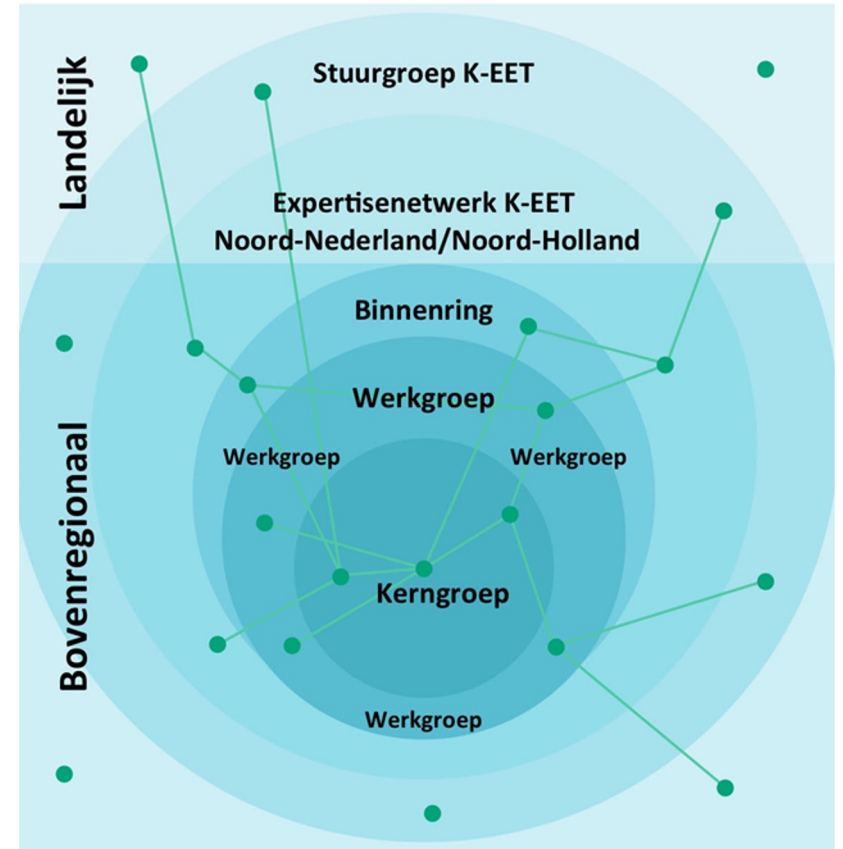
K-EET in de regio: waar staan we in Noord Holland?

Landelijk:

- Begeleidingscommissie K-EET (VWS, VNG, NVvP, NVK, Mind)
- Stuurgroep K-EET
- Raad van Advies K-EET
- *Landelijk expertisenetwerk dwangvoeding*

Bovenregionaal:

- Expertisenetwerken K-EET verdeeld over 7 regio's
- Kerngroep, werkgroepen



Ontwikkeld door K-EET (landelijk)

- **8 bovenregionale expertisenetwerken**
- **Eetstoornisennetwerk:** online platform waar actueel behandelaanbod (inclusief de wachttijd) te vinden is
- **Advieslijn K-EETi:** telefoonlijn dagelijks te bellen door zorgprofessionals, verbind je rechtstreeks met expert op het gebied van eetstoornissen
- **VIBES**
- **First EET Kit:** een online platform voor betrouwbare informatie, eerste hulp en ondersteuning tijdens het proces van herkennen, erkennen, vaststellen en behandelen.
- **Leren En Uitwisselen van Kennis binnen K-EET (LEUKK):** een landelijk en regionaal datafeedbacksysteem

Missie K-EET

Kinderen en jongeren met een eetstoornis – of een kwetsbaarheid daarvoor – verdienen eerdere herkenning van hun probleem, beter begrip en effectievere behandeling. Vroegtijdig herkennen en behandelen leidt namelijk tot minder lijden, minder ernstig zieke kinderen en jongeren en minder maatschappelijke kosten.



Waar staan we voor als K-EET Noord Holland?

Als een patiënt worstelt met een (dreigende of potentiële) eetstoornis, wordt die opgepikt door de jeugdgezondheidszorg (jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen op scholen), doorverwezen naar de huisarts, die kan de patiënt direct doorverwijzen naar de goede plek, waar we de patiënt zoveel mogelijk in de eerstelijns proberen te houden en proberen te voorkomen dat de patiënt naar de s-ggz moet worden doorverwezen.

De s-ggz is niet altijd de plek waar kinderen moeten worden ondergebracht, we willen een sterkere focus leggen op de trias (netwerk van zorg om een patiënt heen waar de drie expertises zijn vertegenwoordigd die nodig zijn voor de behandeling van een eetstoornis: psychologie/psychiatrie, somatiek en diëtetiek) en wat alle professionals in de overbruggingstijd kunnen doen. Hiervoor is het nodig dat in alle regio's een stevige trias staat.

Wat kan er beter?

- Betere **ketenbrede verbinding** – uitdaging ligt vooral in middelste schakel tussen heel laagdrempelige zorg en tweedelijns- en gespecialiseerde zorg
- Enkele **regionale verbindingen** missen we in de kerngroep
- Verbindingen met enkele **disciplines** in de kerngroep
- **Meer overzicht creëren** voor het netwerk: moet duidelijk zijn waar men terecht kan, wie wat doet
- Zorgen voor **holding voor professionals in de eerstelijns**, op die manier angst wegnemen
- **Betere verbindingen nodig met huisartsen, poh's en jgz**
- **Transitieleeftijd 18-/18+** blijft een aandachtspunt
- **Betere doorstroming naar en tussen de s-ggz**
- Youz ondersteunen bij verbeteren van **screenen en signaleren**



Wat willen we bereiken in Noord Holland?

- Stevig overzicht van het netwerk, voor iedereen duidelijk is wie wat doet en waar ze wanneer moeten zijn
- In elke regio staat een stevige trias
- Professionals ervaren holding binnen het netwerk
- JGZ, POH en huisartsen weten hoe zij een (potentiële) eetstoornis kunnen herkennen, weten hoe zij moeten signaleren, weten waar ze naartoe moeten doorverwijzen en weten wat ze kunnen doen in de overbruggingstijd



Wat willen we bereiken in Noord Holland?

- Alle regio's in Noord Holland zijn goed aangesloten bij het netwerk
- Alle essentiële disciplines zijn vertegenwoordigd in de kerngroep middels sleutelfiguren
- Er is een goede doorstroming naar en tussen de s-ggz, er blijven geen patiëntengroepen hangen (bijv. 12-)
- Outreachend werken rondom eetstoornissen wordt zoveel mogelijk gestimuleerd



Doelen voor 2024

Stevig netwerk en overzicht

- Opstellen sociale kaart
- Heel NH vertegenwoordigd op Eetstoornisennetwerk
- In elke regio staat stevige trias
- Volgende netwerkbijeenkomst organiseren
- Van elke relevante discipline en mogelijk regio is professional vertegenwoordigd in de kerngroep
- Verder versterken van de verbinding met RET's



Doelen voor 2024

Holding creëren voor de eerstelijns en verminderen van angst

- Scholing – voor huisartsen, jgz, poh's, etc.
- Mogelijk grootschalig/terugkerend patiëntenoverleg voor hele regio en/of brede SILO app
- Ondersteunen van proces- en regiehouders bij gemeenten en RET's

Betere verbinding met huisartsen, praktijkondersteuners en jeugdgezondheidszorg

- Sleutelfiguren van elke discipline vertegenwoordigd in kerngroep
- Geaccrediteerde scholing kunnen bieden voor huisartsen



Doelen voor 2024

Betere doorstroming naar en tussen de s-ggz

- In gesprek met Level over groepen die zij willen bedienen en formaliseren van eerdere werkafspraken rondom 12-groep
- Onderzoeken van mogelijkheid rondom gedeelde triage in de regio

Transitieleeftijd

- Voortzetten werkgroep transitieleeftijd

Stimuleren outreachend werken

- Voortzetten project BITE



Doelen voor 2024

Vervolgzorg

- Mogelijk inrichten van vervolgzorgpagina op First EET Kit, uitwisselen en delen van kennis rondom best practices en verwijsmogelijkheden

Overig

- Inventarisatie uitvoeren van doelgroep meisjes 12-16 met complexe ES-problematiek en dwangvoeding: wat voor 'uitstrooiaanbod' is hiervoor nodig, mogelijk, wenselijk en haalbaar?
- Uitkomsten onderzoek gezamenlijk opleiden VS in de regio delen en vervolg bepalen
- Scholing voor teams kindergeneeskunde ziekenhuizen in NHN

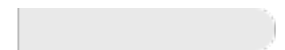


VIBES (VroegInterventie bij Eetstoornissen)

Gwen Dieleman, programmaleider K-EET bouwt door



KETENAANPAK
EETSTOORNISSEN



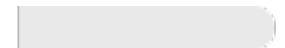
Verhalen van ervaringsdeskundigen

Elke van der Pol, diëtist

Buiske Boone, voorzitter patiëntvereniging WEET



KETENAANPAK
EETSTOORNISSEN



Pauze!
(tot 20.00 uur)



Het netwerk leren kennen



Slowspeeddaten!

- Zoek de mensen met dezelfde kleur sticker
- Even voorstellen
- Stel elkaar daarna de vragen op de volgende sheets (ca. 5 minuten per vraag)

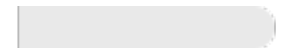


WERK

Waarom ben je deze richting opgegaan?



KETENAANPAK
EETSTOORNISSEN

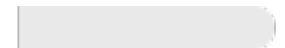


PRIVÉ

Wat is je favoriete manier om te ontspannen?



KETENAANPAK
EETSTOORNISSEN



WERK

Wat is het leukste of meest waardevolle moment in je carrière tot nu toe?



PRIVÉ

Wat is je favoriete plek op aarde?

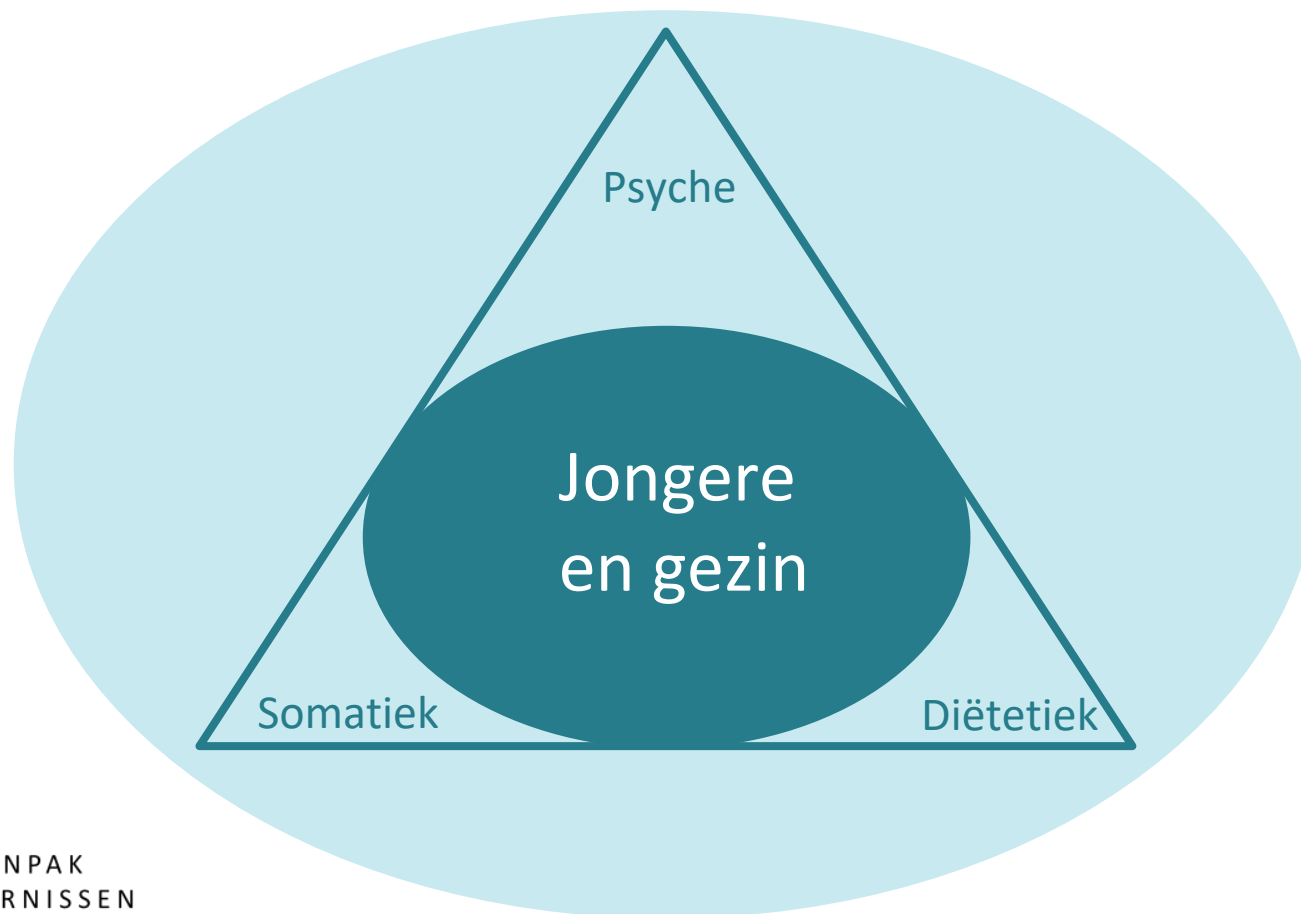


Het netwerk versterken



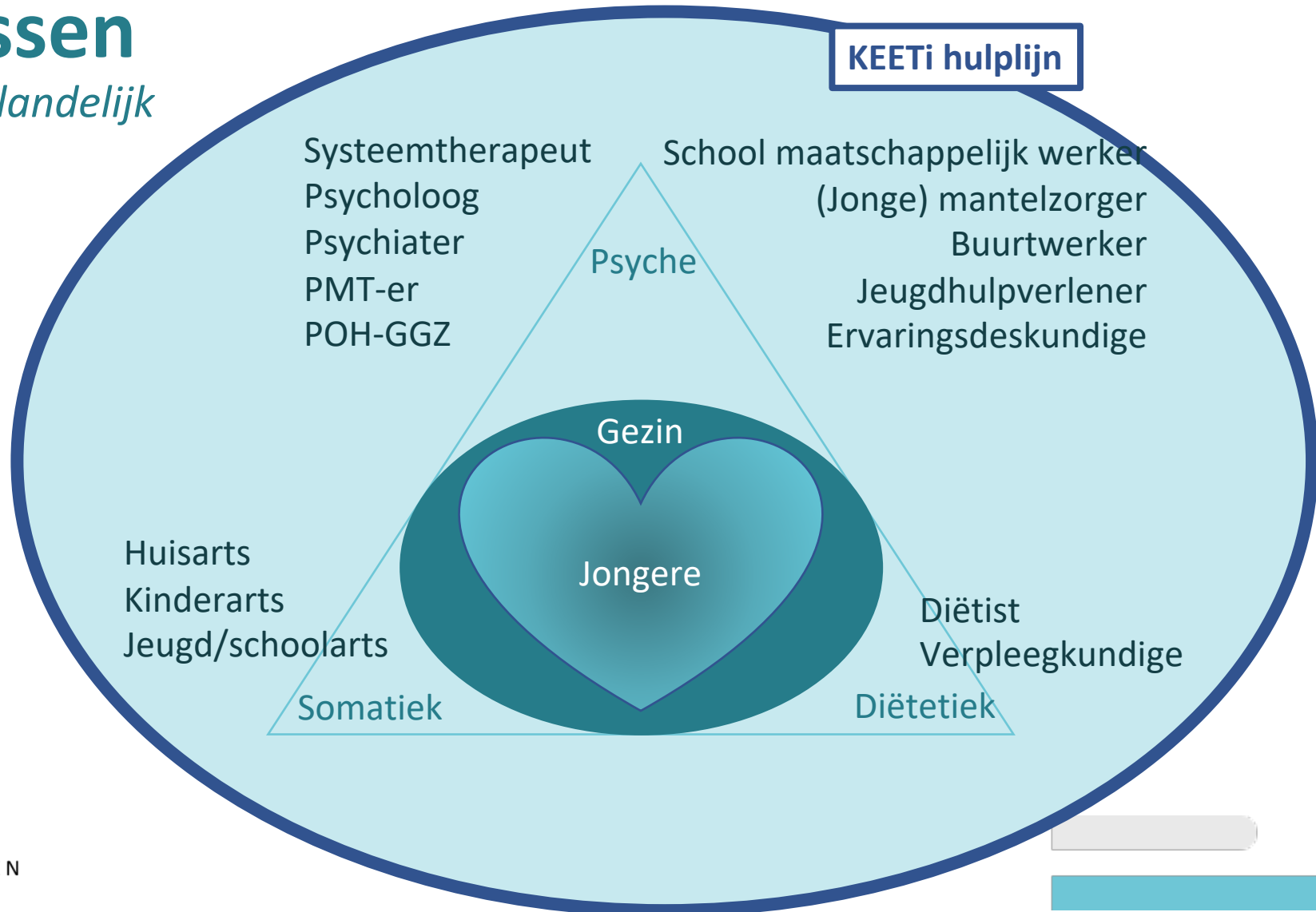
Trias netwerkzorg eetstoornissen

lokaal, regionaal en landelijk



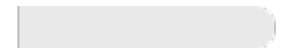
Trias netwerkzorg eetstoornissen

lokaal, regionaal en landelijk



Werken in en aan de trias

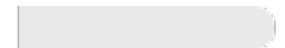
- De behandeling van een jongere met een eetstoornis vraagt een multidisciplinaire aanpak. Daarbij is expertise van somatiek, psychologie/psychiatrie en diëtetiek noodzakelijk. Dit noemen we de 'trias'.
- Afhankelijk van behoefte en intensiteit wordt de trias op lokaal, regionaal of bovenregionaal niveau vormgegeven. Experts vormen de trias en stemmen af wie welke verantwoordelijkheid heeft
- Elke professional kan eetstoornissen behandelen mits er in de trias gewerkt wordt, en de trias partners ervaring hebben met het bieden van eetstoornisenzorg.
- Naast het trias netwerk is je eigen vaknetwerk van grote meerwaarde. Zorg altijd voor steun en consultatie bij ervaren vakgenoten!



Werken in en aan de trias

Uitgangspunten werkwijze:

- Conform de Zorgstandaard Eetstoornissen
- Inzetten op een systemische behandeling
- Korte lijnen tussen betrokken zorgprofessionals
- We vertrouwen en steunen elkaar en zijn bereikbaar voor elkaar als netwerkpartners, ook (en vooral) als het moeilijker wordt
- Verantwoordelijkheden en taken zijn afhankelijk van de ervaringen en expertise van betrokkenen. Netwerkgzorg streeft naar goed afgestemde taakverdeling
- We spreken af wie de regie voert, afhankelijk van het zwaartepunt van de behandeling
- Intervisie, consultatie en scholing dragen bij aan het gevoel sterker in de schoenen te staan en meer te kunnen dragen
- Gemeentelijke partij (zoals het wijkteam) is idealiter ook betrokken in procesregie



Werken in en aan de trias

Opstarten triasnetwerk na aanmelding

- Uitleg aan gezin over netwerkzorg, toestemming voor verwijzing naar en gegevensdeling met andere partners, betrekken van kinderarts en huisarts, idealiter binnen 3 weken opstarten van zorg

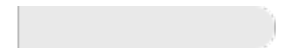
Starten behandeling

- Denk aan afstemmings-MDO's en bespreek daarin regievoering, taakverdeling, behandeldoelen, afstemming en communicatie
- Evalueer regelmatig
- Denk aan terugvalpreventie

Transitie van zorg bij op- en afschalen

Gebruik consultatiemogelijkheden

- K-EETi, eigen netwerk, lijnen tussen b-ggz en s-ggz, Eetstoornissen Netwerk



Werken in en aan de trias

Opstarten triasnetwerk na aanmelding

- Uitleg aan gezin over netwerkzorg, toestemming voor verwijzing naar en gegevensdeling met andere partners, betrekken van kinderarts en huisarts, idealiter binnen 3 weken opstarten van zorg

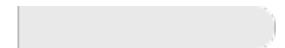
Starten behandeling

- Denk aan afstemmings-MDO's en bespreek daarin regievoering, taakverdeling, behandeldoelen, afstemming en communicatie
- Evalueer regelmatig en denk aan terugvalpreventie

Transitie van zorg bij op- en afschalen

Gebruik consultatiemogelijkheden

- K-EETi, eigen netwerk, lijnen tussen b-ggz en s-ggz, Eetstoornissen Netwerk

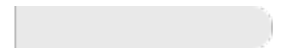


Werken in en aan de trias

- Zoek de mensen uit jouw jeugdhulpregio
- Bekijk de opbrengst van de vorige netwerkbijeenkomst (in kaart brengen van namen en rugnummers)
- Bespreek hoe het werken in een trias in jullie regio nu gaat

Vragen om te bespreken:

- Welke poot staat stevig en is al goed aangehaakt? Welke poot nog niet?
- Vanuit dit raamwerk, wat gaat er al goed in jullie regio?
- Wat zijn aandachtspunten?
- Wat kunnen jullie daar als eerste aan doen?
- Wat hebben jullie daarvoor nodig?



Jeugdregio's in Noord Holland

| Jeugdregio | Gemeenten |
|-----------------------|--|
| Kop van Noord Holland | Den Helder, Hollands Kroon, Schagen, Texel |
| Noord-Kennemerland | Alkmaar, Bergen, Castricum, Dijk en Waard, Heiloo, Uitgeest |
| West-Friesland | Drechterland, Enkhuizen, Hoorn, Koggenland, Medemblik, Opmeer, Stede Broec |
| Midden-Kennemerland | Beverwijk, Velsen, Heemskerk |
| Zaanstreek-Waterland | Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Purmerend, Waterland, Wormerland, Zaanstad |
| Zuid-Kennemerland | Bloemendaal, Haarlem, Haarlemmermeer, Heemstede, Zandvoort |
| Haarlemmermeer | Haarlemmermeer |
| Amsterdam-Amstelland | Aalsmeer, Amstelveen, Amsterdam, Diemen, Ouder-Amstel, Uithoorn |
| Gooi- en Vechtstreek | Blaricum, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Wijdemeren |

Afsluiting



Blijf elkaar opzoeken en ontmoeten!

Tot de volgende netwerkbijeenkomst op **6 november 2024**.

Vragen? Mail naar marlies@brighthives.com

