

Consultatie bij eetstoornissen

NVvP, Maastricht, 9 april 2025

Machteld Wery & Eric van Furth

wery@emergis.nl



TEN

In het **Topreferent Eetstoornissen Netwerk (TEN)** werken de TOPGGz-afdelingen gespecialiseerd in eetstoornissen samen om met hun expertise en ervaring bij te dragen aan:

- Het **verbeteren van de beschikbaarheid** van hoogspecialistische zorg voor mensen met hoogcomplexere eetstoornisproblematiek;
- De **kwaliteit van zorg** voor mensen met eetstoornissen via praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en innovaties;
- Het **herstel van patiënten die elders in zorg zijn**: via consultatie en second opinion zijn de afdelingen beschikbaar voor advies.



Impactanalyse consultatie eetstoornissen

- Specifieke issues in vergelijking met depressie:
 - Minder data over maatschappelijke kosten (school-/studie-uitval, verzuim, arbeidsproductiviteit, etc.)
 - Minder precieze zorgstandaard: meer keuzes door consensus
 - Verschillende typen eetstoornissen: AN, BN, BED, ARFID, OSFED
 - Focus op AN, BN en BED en dan (gewogen) middelen.



Nulmeting consultative Q4 2024

- Twee TEN afdelingen
- 3 maanden
- 70 consultaties
- 28% vragen voor overname behandeling bij hsggz!



4 zorgtrajecten na consultatie

A - andere sggz behandeling

De consultgever adviseert een behandeling cf. de richtlijn voor depressie die nog niet geprobeerd is. De behandeling wordt in de sggz voortgezet.

Meerwaarde: huidige niet werkende sggz behandeling wordt gestopt en een kansrijkere sggz behandeling gestart.

B – doorverwijzing naar hsggz

De consultgever adviseert een hoogspecialistische behandeling.

Meerwaarde: huidige niet werkende sggz behandeling wordt gestopt, een kortere kansrijkere hoogspecialistische behandeling gestart.

C – Behandeling andere aandoening/ problematiek

De consultgever adviseert te stoppen met de huidige behandeling en om een andere aandoening of problematiek aan te pakken (bijv. verslaving of schulden).

Meerwaarde: huidige niet werkende behandeling wordt gestopt, aandacht gaat naar een ander blokkerend probleem.

D – herstelgerichte i.p.v. curatief

De consultgever adviseert om geen curatieve behandeling in te zetten maar herstelgericht te begeleiden.

Meerwaarde: een niet werkende behandeling wordt gestopt, aandacht gaat naar acceptatie en begeleiding van de persoon.

E – voortzetting huidige behandeling

De consultatiegever adviseert de huidige behandeling voort te zetten maar preciseert de focus en werkwijze cf. zorgstandaard. De behandeling wordt in de sggz voortgezet.

Meerwaarde: huidige niet werkende sggz behandeling wordt wel werkend. Verwijzing naar hsggz wordt voorkomen.





Over de pilot

Meedoen?
Meld je aan
→

Met de pilot wordt onderzocht wat de meerwaarde van consultatie binnen de ggz is en wat er nodig is om consultatie op de lange termijn te verankeren.

Akwa feasibility pilot



- Werkt het platform (123 consultatie)?
 - Consultatie aan sggz
 - Wat is de ervaring van consultatie vragers en –gevers?
 - 25 consultatie gevers gezocht
-
- Indien feasibility positief, dan aanvragen gerandomiseerde studie (RCT)

<https://akwaggz.nl/over-de-pilot/>

Bedankt

- Machteld Wery
- wery@emergis.nl
- Eric van Furth
- e.vanfurth@rivierduinen.nl



Discussie



- **Wat kunnen wij leren van andere consultatie initiatieven?**
- **Wat heb jij nodig bij consultatie?**
 - Als consultatie vrager?
 - Als consultatie geveer?
- **Hoe verschilt consultatie per doelgroep?**
 - Hardnekkige Depressie, Autisme en Eetstoornissen