

## AFDELINGSVISIE PROVIDENTIA - EETSTOORNISSEN

### Algemeen:

De afdeling Providentia-Eetstoornissen beschikt over een aparte unit van 13 bedden en bevindt zich in het hartje van het Psychisch Centrum. Het is een open afdeling specifiek gericht op de diagnostiek en behandeling van patiënten met anorexia nervosa, boulimia nervosa en atypische eetstoornissen. Een behandeling kan zowel residentieel als in het kader van nachthospitalisatie plaatsvinden. Het behandelteam bestaat uit een psychiater, voedingsdeskundige, psycholoog, sociaal assistent, psychomotorisch therapeut, ergotherapeut, muziektherapeut en verpleegkundigen.

### Doelgroep:

Het behandelteam biedt gespecialiseerde hulp aan jongeren en volwassenen die ten gevolge van hun eetstoornis moeilijk kunnen functioneren. Hun gezondheidstoestand is in die mate zorgwekkend dat school/studie, werk en/of sociale contacten ernstig in het gedrang zijn gekomen. Zowel patiënten met een acute als een meer langdurige problematiek komen in aanmerking voor behandeling.

### Zorgfuncties:

Wanneer je opgenomen wordt, krijg je een individuele begeleider (IB) toegewezen en wordt er een intakegesprek met de psycholoog gepland. Vervolgens volgt er een observatieperiode van 4 weken, waarbij de individuele problematiek wordt uitgediept. Gedurende de opname word je wekelijks gezien door de afdelingsarts/psychiater. Afhankelijk van jouw specifieke behoeften worden er wekelijks/tweewekelijks gesprekken gepland met de psycholoog en voedingsdeskundige. Na 4 weken volgt een eerste evaluatie waarbij, in samenspraak met jou, een individueel aangepast behandelplan wordt opgemaakt en neergeschreven (IB). Ook bestaat er de mogelijkheid tot een partner- of familiegesprek. De vooropgestelde duur van de opname varieert, maar gemiddeld gaat het over een periode van 6 maanden tot 1 jaar. Bij iedere vervolgevaluatie (maandelijks) worden je vooropgestelde therapiedoelstellingen geëvalueerd en kan er steeds een familie- of partnersgesprek plaatsvinden.



Op vlak van voeding wordt er getracht een zo gezond en normaal mogelijk voedingschema op te stellen. Dit omvat 3 hoofdmaaltijden en 3 tussendoormomenten. Tijdens de verschillende therapiemomenten (kooktherapie, aangenaam genieten, psycho-educatie, voeding en emoties, begeleide aankopen) wordt er uitgebreid ingegaan op het gezond leren omgaan met voeding.

In bepaalde omstandigheden kan er besloten worden tot een aantal specifieke maatregelen zoals:

- het regelmatig innemen van bijvoeding in de vorm van nutri's en forti's. Afhankelijk van de ernst van de problematiek kan ook sondevoeding enkele weken of maanden als voedingssubstituut fungeren.
- indien je toestand erg zorgwekkend is (suicidegevaar of automutilatie), bestaat er de mogelijkheid om naar een afzonderingskamer te gaan om daar tot rust te komen. Indien het gevaar aanhoudt, kan je doorverwezen worden naar een gesloten afdeling.
- wanneer acting-outgedrag het groepsgebeuren ondermijnt, kan er eveneens doorverwezen worden naar een gesloten afdeling.
- een doorverwijzing naar een algemeen ziekenhuis wanneer je medische toestand het vereist.
- het gebruik van een afzonderingsruimte in geval van extreme bewegingsdrang, oncontroleerbare eetbuien, automutilatie, of storend gedrag ten aanzien van anderen op de afdeling.

### Behandelingsvisie

Het behandelteam heeft ervoor gekozen om vanuit een bio-psycho-sociaal model te zoeken naar mogelijkheden en oplossingen op jouw verschillende levensdomeinen met als doel een vermindering van het psychisch lijden en een verbetering van het globaal functioneren te bewerkstelligen. Centraal hierbij staan jouw uitgesproken hulpvraag en je eigen persoonlijke doelstellingen. Op die manier worden, vanuit een cognitief-gedragstherapeutische en systemische invalshoek, de eigen denkwijzen, gevoelens en gedachten geëxploreerd. Bijzondere focus ligt hierbij op het aanbrengen van verandering in de motivationele aspecten, de eigen denkwijzen omtrent zelf- en lichaamsbeleving,

communicatievaardigheden en de individuele copingstrategieën bij het omgaan met stresserende situaties.

Dit alles gebeurt zowel binnen de context van een individuele hulpverlenersrelatie therapeut-patiënt als binnen de gestructureerde leefgroepsituatie. Ook wordt er nauw samengewerkt met de familie of andere voor jouw belangrijke personen.

Onze grondhouding is gebaseerd op empathie, respect en waardigheid. Op die manier wordt er gestreefd naar een warm, veilig, ondersteunend en structurerend behandelmilieu. Er wordt gewerkt met een intensief therapeutisch aanbod voor een groep van 13 patiënten, waarbij het maaltijdgebeuren met zijn 6 maaltijdmomenten centraal staat.

### **Behandelingsdoelstellingen**

Omwille van de ernst van de gevolgen van ondervoeding en de effecten daarvan op het cognitieve functioneren en het starre (eet)gedrag wordt er in de eerste plaats gestreefd naar gewichtsherstel. Om stabilisatie van het gewicht te bekomen dient er echter gelijktijdig gewerkt te worden aan andere (individueel te bepalen) doelstellingen zoals het optimaliseren van zelfbeeld, lichaamsbeeld, zelfwaardegevoel, assertiviteit, coping- en communicatievaardigheden, interpersoonlijke relaties,...

Deze doelstellingen zijn vereist om de levenskwaliteit te bevorderen en als individu in de maatschappij te kunnen functioneren. Studie, werk en vrije tijd kunnen gecombineerd worden met de behandeling om resocialisatie geleidelijk voor te bereiden.

### **Behandelprogramma**

Om deze doelstellingen te bereiken, wordt een behandelingsprogramma vooropgesteld. Dit programma kan wijzigen gedurende het verloop van de opname. Het is een proces dat verloopt in verschillende fasen en start met het in kaart brengen van de individuele factoren die de eetstoornis uitlokken en in stand houden. Vervolgens wordt er gekeken hoe er verandering te brengen is in jouw gedrag in specifieke situaties. De persoonlijke motivatie tot gedragsverandering speelt hierbij een niet te onderschatten rol.

Binnen de behandeling maakt het behandelteam gebruik van een behandelingsprotocol dat opgedeeld is in verschillende fasen, gaande van een gedegen opname-anamnese tot een behandelperiode van ongeveer een viertal weken waarbij er telkens een evaluatie wordt



gemaakt van de al dan niet behaalde vooropgestelde behandelingsdoelstellingen. Indien nodig en/of wenselijk worden deze behandelingsdoelstellingen bijgestuurd.

### *Fase 1*

In deze fase eet je aan de livingtafel, waarbij zoveel mogelijk veiligheid en structuur wordt geboden. Aan deze tafel is steeds begeleiding aanwezig. Indien nodig kan er ook geopteerd worden om aan een individuele tafel te eten: dit biedt in bepaalde gevallen mogelijks nog meer veiligheid en bevordert eveneens de rust aan tafel.

Gedurende deze fase maak je ook kennis met de verschillende leden van het multidisciplinaire team. De psychiater, psycholoog, ergotherapeut, voedingsdeskundige, psychomotorisch therapeut, maatschappelijk assistent, muziektherapeut en verpleegkundigen krijgen samen een zicht op jou als persoon, en vormen zich een beeld van je sterke punten en eventuele probleemgebieden. Fase 1 wordt afgesloten na je eerste evaluatie.

### *Fase 2*

Na je evaluatie maak je, in samenspraak met je IB, je individueel behandelplan op. Afhankelijk van de observaties en je ervaringen kunnen bepaalde therapieën in mindere of meerdere mate aangewezen blijken. Ook bestaat er de mogelijkheid tot het opstarten van individuele therapieën (psychomotorisch therapeut, muziektherapeut). Wat betreft het maaltijdgebeuren kan er, naargelang je vorderingen in het omgaan met voeding, overgegaan worden naar de keukentafel. Aan deze tafel krijg je de kans om te experimenteren met voedingsmiddelen uit je persoonlijke taboelijst. Het opnemen van de eigen verantwoordelijkheid rond het maaltijdgebeuren wordt sterk gestimuleerd.

### *Fase 3*

In deze fase wordt de nadruk gelegd op de stabilisatie van het gewicht en de resocialisatie. Je krijgt de kans om in het eigen milieu te oefenen met het nieuw aangeleerde gedrag, dit door onder meer langere weekends, een therapeutische namiddag, nachthospitalisatie,... Hierdoor kan je je sociale rollen terug opnemen. Daarnaast biedt de gestructureerde leefgroepsituatie met daarin een aantal gemeenschappelijke overlegmomenten zoals de weekendbespreking, de patient-staff-meeting, projectwerking,...de kans om -in een veilig milieu- te oefenen met het geleerde. In het kader van verschillende therapieën (psycho-



PSYCHIATRISCH CENTRUM  
ZOETE NOOD GODS

educatie, voeding en emoties, individuele gesprekken) komt de preventie van herval ruim aan bod.

Het moment van afronden van de behandeling wordt in overleg met het team bepaald. Er worden daarbij concrete afspraken gemaakt rond verdere behandeling en nazorg. In de meeste gevallen blijft de afdelingsarts je ook na je ontslag op de afdeling ambulant verder zien.

## WELKOM OP DE AFDELING

De keuze voor opname verloopt voor iedereen anders , soms is het ook helemaal geen eigen keuze. Op welke manier je hier ook terecht komt, weet dat je welkom bent.

Bij een opname word je vaak overspoeld met mondelinge uitleg, afspraken, administratie, nieuwe gezichten, andere gewoontes... Via deze persoonlijke behandelmap willen we alles nog eens op een rij zetten en de behandeling verduidelijken. Het is tegelijkertijd een werkdocument dat tijdens jouw verblijf op de afdeling als communicatiemiddel dient tussen jou en het team : afspraken nalezen, notities maken, het verloop en de evolutie volgen, ...

Het gebruik van deze map is geen doel op zich maar heeft als doel jouw te helpen doelstellingen te bereiken. Het is ons doel jou daarbij zo goed mogelijk te helpen, binnen onze mogelijkheden en beperkingen. Ondanks wederzijdse beperkingen kan veel bereikt worden. Het vinden van de juiste motivatie, overwinnen van angst en belemmeringen , een goede communicatie, het opbouwen van vertrouwen en het uitbouwen een veilig klimaat op de afdeling zijn hierbij onmisbare elementen. Dit is voor jou zo, maar ook voor de anderen rondom jou.

Het respecteren van de anderen en hun kleine kanten, hun privacy, hun problematiek,, .... het lijkt zo evident maar is bijzonder moeilijk. Ik hoop dan ook dat je, ondanks de reeds harde noot die je zelf te kraken hebt, dat respect kan opbrengen.

Goede moed!

In naam van het voltallige team,

Dr . Fransiska Vermeersch  
Afdelingsarts