

B&W advies gemeente Overbetuwe

09BW000537

Nr.:

Datum ambtelijk voorstel:
16 juli 2009**Onderwerp:**
subsidie aanvraag 2010 Stichting Ziezo**Te besluiten:**

1. De stichting Ziezo een subsidie van € 1.800 toe te kennen voor het geven van:
 - Gastlessen op 3 VO scholen in Overbetuwe;
 - Informatie aan ouders, docenten via informatie avond;
 - Algemene informatie aan huisartsen.
2. In te stemmen met bijgevoegde brief aan Ziezo
3. De financiële consequenties in overeenstemming met hoofdstuk 6 van dit voorstel te verwerken in één van de eerste administratieve wijzigingen 2010.

Afdeling/ behandelend ambtenaar:
MO / A.G.J. Kierkels**Status advies:**
openbaar**persbericht:** nee**Portefeuillehouder:**
Frank van Rooijen**akkoord:** ja**Datum b&w-vergadering:** 16 juli 2009
28**Advies (intern):**
Financiën**In raadscommissie:** N.v.t.**Advies/informatie (extern):****In raadsvergadering van:** N.v.t.**Middelen:**
Financiën ja**Regelgeving, delegatie of mandaat:**
Advies Planning&Control: N.v.t.**Wie is bevoegd:** College
Aard bevoegdheid: Attributie (primair)**Sterstuk:** nee

	Akkoord	Bespreken	Opmerkingen
Burgemeester			
J.H.G. Walraven			
F.M.J. van Rooijen		valantie	
F.H.G.M. Witjes			
R.W. Mooij		valantie	
Secretaris TH			
Secretaris WS			
Hoofd afdeling			
Opmerkingen P&C			

Besluit b&w

akkoord 28/7

Bijlagen:Verzoek Stichting Ziezo
Toekenningsbeschikking aan de stichting Ziezo

Toelichting

1. In-/aanleiding

Wij ontvingen van de Stichting Ziezo Zelfhulp Eetstoornissen een verzoek om subsidie voor 2010.

2. Doelstelling en beoogd effect

Het subsidie verzoek af te handelen en de voorlichting met betrekking tot het probleem eetstoornis preventief in te zetten.

3. Argumenten

In 2008 heeft het college besloten om subsidie te verstrekken in de preventieve OGGZ activiteiten van de Stichting Ziezo zijnde:

Gastlessen: Overbetuwe College(4), Westeraam (7), Hendrik Pierson College(11)
Algemene voorlichting en informatie aan huisartsen.

Stichting Ziezo is een drempelverlagende organisatie voor mensen met een eetstoornis die hulp zoeken, maar ook voor mensen in de directe omgeving van mensen met een eetstoornis.

De stichting tracht dit te bereiken door de volgende instrumenten:

1. Informatie verstrekking en voorlichting, vooral gericht op preventie en herkennen een eetstoornis;
2. Inzetten van ervaringsdeskundigen. De medewerkers alsook de vrijwilligers hebben vanuit hun eigen persoonlijke ervaringen te maken gehad met eetstoornissen;
3. Zelfhulp in de vorm van nazorghulpgroepen, langdurige eetstoornis groep, zelfhulp online, telefonische of persoonlijke begeleiding;
4. Gastlessen op basisscholen, vmbo en vo, hierbij wordt weer gewerkt met ervaringsdeskundigen;
5. Het Praktijkhuis. Hier staat het oppakken van de draad van het "normale leven" centraal.

In de subsidie aanvraag biedt de stichting bovengenoemde producten aan. Volgens de opgave maken momenteel 10 inwoners gebruik van de diensten van de stichting. De reacties van de scholen over de voorlichting die in 2008 gegeven werden waren zeer positief.

De aangeboden producten hebben betrekking op de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg alsook op de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en vooral op prestatieveld 3: Geven van informatie en advies.

Ik stel voor om voor 2010 dezelfde gedragslijn als in 2008 te hanteren.

Dit betekent dat de subsidie van Ziezo voor 2010 t.b.v. Overbetuwe er als volgt uit ziet:
Gastlessen: Overbetuwe College(4), Westeraam (6), Hendrik Pierson College(7) € 850
Algemene voorlichting € 500;
Informatie aan huisartsen € 450;

In totaliteit betekent een subsidie van € 1.800 .



Advies:

- A Intern: fin
B n.v.t.
C n.v.t.

4. Aanpak/uitvoering

Zie bijgevoegde brief aan Stichting Ziezo

5. Middelen

Financiële paragraaf (alles in €)

Programma: Maatschappelijke participatie en ondersteuning

I. Eenmalige lasten**a. Lasten**

Kostensoort	Omschrijving	Bedrag	BTW-code
4425100	Subsidiebijdrage Ziezo	1.800	N.v.t.
	Totale eenmalige kosten	1.800	

b. Dekking ten laste van:

- algemene reserve	
- op andere wijze, namelijk bestemmingsreserve WMO	1.800
Totale eenmalige dekking	1.800

II. Toelichting BTW (in telegramstijl)

Subsidiebijdrage, BTW n.v.t.

III. Besluitvormingsprocedure:

Aankruisen	
Collegebesluit:	
	- alleen collegebesluit voor budget grondexploitatie (voldoen aan 3 voorwaarden)
x	- collegebesluit/administratieve wijziging (vaststelling door raad achteraf)

6. Te besluiten

1. De stichting Ziezo een subsidie van € 1.800 toe te kennen voor het geven van:
 - Gastlessen op 3 VO scholen in Overbetuwe;
 - Informatie aan ouders, docenten via informatie avond;
 - Algemene informatie aan huisartsen.
2. In te stemmen met bijgevoegde brief aan Ziezo
3. De financiële consequenties in overeenstemming met hoofdstuk 6 van dit voorstel te verwerken in één van de eerste administratieve wijzigingen 2010.





Stichting Ziezo,
t.a.v. mevrouw Geertsema,
Molengracht 2a
7201 LX ZUTPHEN

Uw brief van 28 mei 2009	Uw kenmerk	Ons kenmerk 09ink08651	Datum 21 juli 2009	Verzonden d.d.
Onderwerp: Aanvraag subsidie 2010 voor de Stichting Ziezo		Behandeld door A.G.J. Kierkels	Telefoonnummer (0481) 362330	Bijlage(n) geen

Geachte mevrouw Geertsema,

Wij ontvingen uw verzoek om voor 2010 een subsidie voor de Stichting Ziezo Zelfhulp Eetstoornissen te ontvangen.
Wij hebben besloten u eenmalig voor 2010 subsidie toe te kennen van maximaal € 1.800.

Activiteiten

De subsidie is bestemd voor de volgende activiteiten:

- Ouderavonden en 4 gast lessen op het Overbetuwe College;
- Ouderavonden en 6 gast lessen op het Westeraam;
- Ouderavonden en 7 gast lessen op het Hendrik Pierson College;
- Algemene voorlichting betreffende eetstoornissen;
- Informatie aan de huisartsen betreffende eetstoornissen

Wij verwachten van u dat u voor wat betreft de ouderavonden en gast lessen rechtstreeks contact opneemt met de desbetreffende scholen.

De door u aangeboden producten:

Zelfhulpgroepen, nazorggroep en Praktijkhuis nemen wij niet af omdat wij deze producten niet als preventie zien, maar hulp met een diagnose. Daarom zien we ze niet als een taak voor de gemeente.

Wij zullen het bedrag van € 1.800 overmaken op uw rekening: 108.58.69.36.

Wij vragen u vóór 1 april 2011 een verslag over te leggen omtrent de uitgevoerde activiteiten.

Niet mee eens?

Bent u het met het besluit niet eens? Stuur dan binnen 6 weken na verzending van dit besluit een bezwaarschrift naar burgemeester en wethouders van de gemeente Overbetuwe, Postbus 11, 6660 AA Elst.

U moet in uw bezwaarschrift uw naam en adres, de datum en een omschrijving van dit besluit zetten. Ook moet u zeggen waarom u het niet eens bent met dit besluit. Vergeet ook niet uw bezwaarschrift te ondertekenen.



Voorlopige voorziening

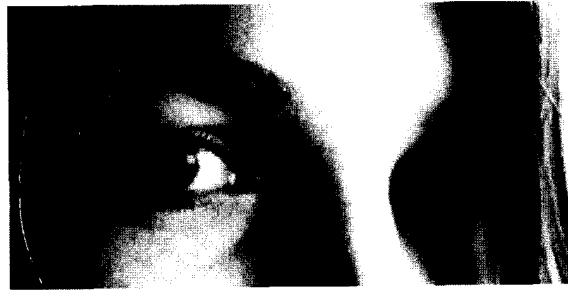
Soms kunt u niet wachten op het besluit op het bezwaarschrift. U kunt dan bij de Voorzieningenrechter bij de rechtbank Arnhem om een voorlopige voorziening vragen. Dat kan alleen als u een bezwaarschrift heeft ingediend. Het adres van de rechtbank Arnhem is: Postbus 9030, 6800 EM Arnhem. Houdt u er rekening mee dat u hiervoor moet betalen.

Hoogachtend,

namens burgemeester en wethouders,
het hoofd Maatschappelijke Ontwikkeling,

R.A.C. Peters

Afschriften:
Afdeling Financiën



Gemeente Overbetuwe
T.a.v.: de heer C. Peters
Postbus 11
6660 AA ELST

Gemeente Overbetuwe				
Aank. - 2 mei 2009				
Inz. no. 091nko0651				
Onderd: 21 van 22 (iboe kw)				
C. P. ?				
	MO			
	C. P. ?			

Datum: Zutphen, 28 mei 2009
Betreft: Aanvraag WMO 2010 voor Stichting ZieZo

Geachte heer Peters,

Stichting ZieZo is een zelfhulporganisatie die werkt vanuit ervaringsdeskundigheid voor mensen met een eetstoornis en hun omgeving. Door het inzetten van eigen ervaringen is de toegang voor mensen met een eetstoornis naar ZieZo drempelverlagend. De werkzaamheden van Stichting ZieZo zijn gericht op het erkennen van de eetstoornis, motivatie tot het aangaan van verandering (verbetering) van de eetstoornis en het bieden van nazorg na behandeling.

Om de producten en diensten van Stichting ZieZo binnen uw gemeente te kunnen exploiteren vraagt ZieZo om financiële ondersteuning vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

Tot aan 1 januari 2007 ontving Stichting ZieZo via het Zorgkantoor Apeldoorn en Zutphen subsidiegelden. Met de invoering van de WMO zijn verantwoordelijkheden voor bepaalde voorzieningen vanuit de AWBZ overgedragen aan de gemeenten.

Graag zou Stichting ZieZo voor 2010 aanspraak maken op een subsidiebedrag van € 5.800,- vanuit uw gemeente zodat Stichting ZieZo haar regionale activiteiten voort kan zetten.

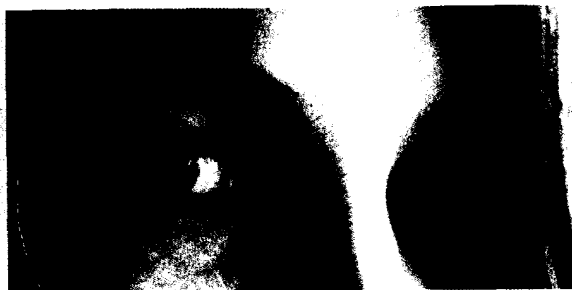
De motivatie en verdere onderbouwing van deze aanvraag is beschreven in de bijlage "Informatie Activiteiten Stichting ZieZo"

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en zien met belangstelling uw reactie tegemoet. Heeft u behoefte aan meer informatie, dan kunt u contact opnemen met Stichting ZieZo via telefoonnummer: 0575 - 503437, of onze website bezoeken www.ziezo.eu.

Met vriendelijke groet,



Jose Geertsema
Directeur
Stichting ZieZo



Gemeente Overbetuwe
T.a.v.: de heer C. Peeters
Postbus 11
6660 AA ELST

Datum: Zutphen, 9 juli 2009
Betreft: Toelating AWBZ voor Stichting ZieZo

Geachte heer Peeters,

Op maandag 29 juni jl. ontving Stichting ZieZo van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het bericht dat Stichting ZieZo volgens de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) is toegelaten als zorginstelling. Dit wil zeggen dat onze organisatie vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) een vergoeding ontvangt voor de te leveren zorg.

Wij zijn buitengewoon blij en verheugd met deze toelating want Stichting ZieZo bereikt, met deze erkenning, een belangrijke mijlpaal. Als zorginstelling is Stichting ZieZo de eerste zelfhulporganisatie, gericht op eetstoornissen, die deze toelating ontvangt. De toelating tot de AWBZ laat de acceptatie zien van zelfhulp als aanvulling op de gespecialiseerde, professionele hulpverlening via de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).

Stichting ZieZo merkt dat er vanuit andere delen van het land behoefte is aan de diensten die de zorginstelling aanbiedt. Dankzij de toelating tot de AWBZ is uitbreiding naar andere steden dan Zutphen en Nijmegen weer een stapje dichterbij gekomen.

Dit bijzondere feit voor Stichting ZieZo willen wij graag via deze brief met u delen.
Voor vragen of informatie kunt u contact opnemen met Stichting ZieZo via telefoonnummer: 0575 - 503437 of via de mail jose@ziezo.eu.

Met vriendelijke groet,



José Geertsema
Directeur
Stichting ZieZo



Zelfhulp Eetstoornissen

**Dienstverlening Stichting ZieZo binnen de
gemeente Overbetuwe 2010**



Zelfhulp Eetstoornissen

Overzicht dienstverlening Stichting ZieZo aan inwoners van de gemeente Overbetuwe 2010

Aantal inwoners die gebruik maken van de diensten van Stichting ZieZo	
Elst	10

Deze hulpvragers zijn door Stichting ZieZo beantwoord door:

- Deelname aan Zelfhulp Online
- Activerende en ondersteunende begeleiding in het Praktijkhuis Zutphen
- Zelfhulpgroep AN.BN te Zutphen
- Individuele begeleiding
- Telefonische begeleiding op afspraak

Inzet Dienstverlening ZieZo	Frequentie	Aantal	kosten
Gastlessen		100 minuten per les	
- Overbetuwe College – Elst	4		
- Westeraam – Lyceum	6		
* Doornweerth – Doorwerth <i>over Hendrik Pierson College</i>	7		€ 850,-
Bijdrage regionale dienstverlening			
Stichting ZieZo	40	3	€ 2.500,-
- Zelfhulpgroep	25	2	€1.500,-
- Nazorggroep			
- Praktijkhuis			
Voorlichting in de regio	2	1	€ 500,-
Huisartsen benaderen en informeren (inclusief materiaal)	1	1	€ 450,-
Totale kosten			
Gemeente Overbetuwe			€ 5.800,-



Zelfhulp Eetstoornissen

1. Wie is Stichting ZieZo:

Stichting ZieZo zet zich in voor mensen die een eetstoornis hebben, hebben gehad of kunnen krijgen. De basis voor de dienstverlening is de ervaring van deze mensen zelf. De kracht van ZieZo is onder meer dat de medewerkers, vrijwillig en betaald, de problematiek van mensen met een eetstoornis uit eigen ervaring kennen. Hierdoor is er niet alleen sprake van herkenning en erkenning, maar ook van een grote mate van betrokkenheid.

ZieZo is een drempelverlagende organisatie voor mensen die hulp zoeken. Dit kunnen mensen zijn met een eetstoornis, maar ook mensen die in hun (in)directe omgeving te maken hebben met mensen met een eetstoornis. In dit laatste geval kun je denken aan ouders, partners, vrienden etc. De medewerkers en vrijwilligers zetten hun eigen ervaring in, zodat de eerste stap naar hulp minder groot is ten opzichte van de stap naar professionele behandeling.

Stichting ZieZo behartigt de belangen van haar doelgroep op de volgende manieren:

- Ondersteunen, adviseren en informeren van mensen die zelf of in hun (in)directe omgeving te maken hebben met mensen met een eetstoornis;
- Voorlichting geven aan diverse groepen in de vorm van workshops en gastlessen. Stichting ZieZo besteedt veel aandacht aan het uitbrengen van informatie, adviesdocumentatie, brochures en de ontwikkeling van lesmateriaal;
- Het zichtbaar maken van mensen met een eetstoornis en hun omgeving door regelmatig in het nieuws te verschijnen. Zo worden er frequent interviews afgenomen met medewerkers en vrijwilligers. Deze verschijnen vervolgens in tijdschriften, op de radio of op de televisie;
- Als lid van het Landelijk Platform GGZ.

Stichting ZieZo werkt mee aan het her- en erkennen van de eetstoornis met behulp van:

- Het Praktijkhuis;
- Zelfhulpgroepen;
- Zelfhulp Online.

Stichting ZieZo zet haar ervaringsdeskundigheid in binnen het werkveld van de GGZ. De volgende activiteiten laten dat zien:

- Cliënten samen boodschappen laten doen, laten koken en laten eten in het bijzijn van een ZieZo medewerker;
- Het bezoeken van cliënten;
- Het motiveren van cliënten bij dreigende voortijdige verlating van de zelfhulp en/of professionele behandeling (ook wel: 'drop-outs');
- Het verzorgen van psycho-educatie;
- Het samenstellen van gezamenlijke trainingsprogramma's.

Stichting ZieZo biedt cliënten ook nazorg aan. Dat doet de Stichting met behulp van:

- Het Praktijkhuis;
- Nazorgzelfhulpgroepen;
- Zelfhulp Online.

2. Wat wil Stichting ZieZo bereiken:

Stichting ZieZo bestaat uit enthousiaste mensen met een gezonde dosis ambitie. Allen worden ze gedreven door eenzelfde missie. Belangrijk hierin is dat de eetstoornis uit de hoek van schaamte en geheimhouding moet komen. Een eetstoornis is een ernstige ziekte die je kan overkomen, maar waar je niet je leven lang aan overgeleverd hoeft te zijn.

In de preventieve activiteiten van Stichting ZieZo ligt een grote nadruk op het bespreekbaar maken van het onderwerp eetstoornissen. In voorlichtingen besteden we ook aandacht aan een negatief zelfbeeld, onzekerheid, perfectionisme en faalangst. Immers ook mensen zonder een eetstoornis kunnen van deze klachten last hebben zonder dat zich dat uit in een eetstoornis. Om vroegtijdig bij jezelf of iemand in je omgeving te signaleren dat iemand niet lekker in zijn vel zit, gaat de voorlichting van ZieZo verder dan alleen het benoemen van de kenmerken van een eetstoornis.

Stichting ZieZo zet zich in voor mensen met eetstoornissen en hun omgeving. Belangrijk is een vroegtijdige herkenning en erkenning van de eetstoornis. Door het werken vanuit ervaringsdeskundigheid is Stichting ZieZo laagdrempelig voor mensen die voor het eerst naar informatie gaan zoeken.

In het bereiken van de statutaire doelstelling staan de volgende activiteiten centraal:

1. Informatie:

Stichting ZieZo stelt informatie over eetstoornissen beschikbaar voor een zo breed mogelijk publiek. De eetstoornis kan zo vroegtijdig erkend, herkend en mogelijk voorkomen worden.

2. Het inzetten van ervaringsdeskundigheid in behandeling:

Alle medewerkers en vrijwilligers, die werkzaam zijn bij Stichting ZieZo, hebben zelf een eetstoornis gehad of maken het van dichtbij, in hun omgeving, mee. Niet vanuit professie en theorie, maar vanuit eigen ervaring en praktijk helpen zij cliënten die nog dagelijks met hun eetprobleem worstelen. Als ervaringsdeskundigen kunnen de medewerkers en vrijwilligers een baanbrekende rol vervullen, omdat ze door de smoezen van de cliënten heen prikken. Ze weten hoe het is om een eetstoornis te hebben of te hebben gehad en daardoor kunnen zij zich verplaatsen in de gedachten en gevoelens van de cliënt.

3. Zelfhulp:

Om cliënten met een eetprobleem te ondersteunen, biedt Stichting ZieZo vier vormen van zelfhulp aan namelijk:

- Zelfhulp- en nazorgzelfhulpgroepen;
- Langdurige eetstoornis groep;
- Zelfhulp Online;
- Telefonische of persoonlijke individuele begeleiding.

4. Gastlessen:

Ervaringsdeskundige gastdocenten verzorgen gastlessen op basisscholen, het middelbaar onderwijs en op mbo's, hbo's en universiteiten. Leidraad vormen de eigen eetstoornis en het lespakket 'zeker (w)eten' met algemene informatie. De invulling van de gastlessen is afhankelijk van de vraag van de onderwijsinstelling.

5. Voorlichting:

De voorlichting die Stichting ZieZo verzorgt is in te delen in drie categorieën namelijk cursussen, eenmalige voorlichtingen en informatieverstrekking. Zo zijn er algemene (eenmalige) voorlichtingen georganiseerd door GGNet preventie, GGz preventie, Amarum en Stichting ZieZo. Er zijn echter ook meer specifieke voorlichtingen zoals de groepsbijeenkomsten voor ouders en voor partners.

6. Praktijkhuis:

In de Praktijkhuizen in Zutphen en Nijmegen is ruimte voor mensen met een eetstoornis, voor mensen uit hun omgeving, voor informatievragers en voor anderen die geïnteresseerd zijn in informatie of graag even een praatje willen maken. Het oppakken van de draad van het 'normale' dagelijkse leven staat in de Praktijkhuizen centraal. Lunchen, computeren, praten, thee drinken en huiswerk maken zijn daar voorbeelden van.

3. Missie en Visie Stichting ZieZo:

Missie:

Stichting ZieZo is een zelfhulporganisatie die werkt vanuit haar ervaringsdeskundigheid voor mensen met een eetstoornis en hun omgeving.

Door de inbreng van eigen ervaringen is de toegang naar ZieZo drempelverlagend voor de hulpvrager. De werkzaamheden van Stichting ZieZo zijn gericht op het erkennen van de eetstoornis, motivatie tot het aangaan van veranderingen en het bieden van nazorg na behandeling.

Vanuit haar maatschappelijke verantwoordelijkheid geeft Ziezo objectieve informatie over eetstoornissen en behartigt ze de belangen van mensen met een eetstoornis.

Visie:

De toekomstvisie van Stichting ZieZo is dat een vroegtijdige her- en erkenning van de eetstoornis nodig is om de ernst van de eetstoornis zo mogelijk te beperken. Deze her- en erkenning kan voor mensen mogelijk worden gemaakt als Stichting ZieZo binnen de grote steden in Nederland zichtbaar is. Om zichtbaar te kunnen zijn, werkt ZieZo aan een zelfstandige positie binnen de keten van zorg, maar wel continu als complementaire welzijnzorgaanbieder.

3.1 Wat is een eetstoornis:

Algemeen:

Onder mensen met eetstoornissen verstaat Stichting ZieZo hen die lijden aan:

- Anorexia nervosa;
- Boulimia nervosa;
- Binge eating disorder;
- Niet anderszins omschreven.

Anorexia nervosa:	Anorexia kenmerkt zich door sterke vermagering die het gevolg is van doelbewust gewichtsverlies. In Nederland lijden ongeveer 5500 mensen aan anorexia, voor het overgrote deel jonge meisjes (14-17 jaar) en vrouwen.
Boulima nervosa:	Boulimia kenmerkt zich door herhaalde aanvallen van overeten waarna compensatie volgt door braken, laxeren, overmatig bewegen en/of lijnen.
Binge eating disorder:	Binge eating disorder wordt gekenmerkt door eetbuien. In tegenstelling tot boulimia worden er bij deze stoornis geen pogingen ondernomen om het eten weer kwijt te raken.
Niet Anderszins Omschreven:	Clënten met NAO vertonen kenmerken van een eetstoornis. Deze kenmerken zijn echter niet te scharen onder een specifieke diagnose.



Zelfhulp Eetstoornissen

Eetstoornissen tasten de kwaliteit van leven van mensen duidelijk aan en geven lichamelijk en psychische klachten. Op het sociale vlak treedt er verarming op. Eetstoornissen zijn moeilijk herstelbaar: minder dan 50% geneest volledig, 30% verbeterd, terwijl 20% een chronische eetstoornis houdt en 10% overlijdt.

De oorzaken voor eetstoornissen zijn voor alle vier de eetstoornissen ongeveer hetzelfde. Ze zijn heel divers en verschillend per individu. Vaak is er bij iemand met een eetstoornis geen specifieke oorzaak aan te wijzen, maar spelen meerdere factoren een rol. Over het algemeen wordt bij het indelen van de oorzaken onderscheid gemaakt tussen psychische, sociale, lichamelijke en culturele factoren: De verschijnselen en gevolgen kunnen per eetstoornis verschillen. Daarom zullen de verschillende eetstoornissen waarop Stichting ZieZo zich richt verderop in dit hoofdstuk toegelicht worden.

Hoeveel mensen met eetstoornissen gebruikmaken van professionele zorg en wat dat kost, is onduidelijk. De beschikbare cijfers zijn sterk verouderd. Naar schatting krijgt zo'n 10% van de mensen met een eetstoornis zorg van de huisarts. Ongeveer 35% van mensen met een eetstoornis is in behandeling binnen de GGZ. Slechts 500 tot 800 mensen worden opgenomen in een gespecialiseerde eetstoornisinstelling.

Het vaststellen van een eetstoornis is niet eenvoudig. Bij kinderen is het stellen van de diagnose wat makkelijker. Meestal melden de ouders het kind namelijk aan bij de huisarts. De ouders vormen dan een waardevolle bron van informatie met betrekking tot de aard en omvang van de eetproblemen. Bij volwassenen ligt het anders. Schaamte en/of ontkenning van de (ernst van de) problemen kunnen ertoe leiden dat een cliënt de eetstoornis verbergt voor de omgeving. Bij de huisarts presenteert de cliënt zich vaak met andere klachten (veelal menstruatieklaarten of maagdarmsstoornissen zoals obstipatie), waardoor de kans bestaat dat de eetstoornis niet wordt onderkend.

Na een verwijzing door de huisarts volgt in een gespecialiseerde instelling doorgaans een uitgebreide anamnese, een gesprek over de medische voorgeschiedenis van de cliënt. Een diagnostisch interview staat onder leiding van een geoefende interviewer die bekend is met de gevoeligheden rond eetstoornissen. Uit het interview komt de meest betrouwbare informatie voort. De vragen moeten ingaan op eetgedrag, gewicht(schommelingen), betekenis van figuur en gewicht, eetbuien en maatregelen om gewicht te beheersen. Doorvragen is van bijzonder belang bij deze cliënten, vanwege de neiging tot het ontkennen of bagatelliseren van de problemen en het gedrag.

Het opsporen van semi-clienten met een zich in een vroeg stadium bevindende eetstoornis is met behulp van wetenschappelijk onderzoek nog niet haalbaar (Schoemaker, 1998; CBO en Trimbos-instituut, 2006). Het grootste probleem is dat juist degenen die mogelijk een eetstoornis hebben vaak niet aan onderzoek mee willen werken en/of de vragenlijst onjuist invullen (hetzij door schaamte, hetzij door ontkenning van de problemen). De huidige screeningsinstrumenten en methoden zijn onvoldoende opgewassen tegen deze problemen. Ook is het de vraag in hoeverre de personen die positief scoren op de screening en dus inderdaad een eetstoornis hebben, bereid zijn om behandeld te worden. Veel cliënten met een eetstoornis zien de stoornis niet als een probleem, maar juist als de oplossing (Noordenbos, 1988). Aan de andere kant is vroeg ingrijpen gewenst gezien de lijdensdruk van de cliënten, de verhoogde mortaliteit en de chroniciteit van de stoornis.

In Nederland wonen 16.418.246 mensen (mei 2008). Op basis van eerder genoemde cijfers zouden er dus naar schatting 195.000 van hen aan een eetstoornis lijden.

Eetstoornissen zoals anorexia, boulimia en binge eating disorder kunnen ernstige lichamelijke, psychische en sociale gevolgen hebben. Eén van de problemen bij het voorkomen van deze gevolgen is dat eetstoornissen vaak niet (tijdig) herkend worden. Er zou veel schade voorkomen kunnen worden als (jonge) mensen hier eerder hulp bij ontvangen.

Anorexia nervosa:

'Anorexia nervosa' betekent letterlijk dat de cliënt 'gebrek heeft aan eetlust door psychische oorzaken'. Deze definitie strookt niet met de werkelijkheid. Een cliënt met anorexia heeft namelijk wel degelijk honger alleen wil hij of zij dat gevoel niet voelen. De cliënt geeft niet toe aan het hongergevoel.

Anorexia nervosa is een eetstoornis waarbij de cliënt koste wat het kost probeert gewicht te verliezen. Dit kan op velerlei manieren: niet meer eten, het gebruiken van laxemiddelen en/of plaspillen, overgeven en overmatig bewegen. In anorexia wordt onderscheid gemaakt naar twee types: purgerend en restrictief/beperkend. Purgerend wil zeggen dat een cliënt met anorexia regelmatig overgeeft, al dan niet als gevolg van een eetbui. Met restrictief/beperkend wordt bedoeld dat er niet wordt gebrakt of gelaxeerd; de cliënt eet nauwelijks en beweegt daarnaast soms overmatig.

Een cliënt met anorexia nervosa is geobsedeerd door eten. Calorieën tellen en lichaamsomvang zijn de enige facetten die nog tellen in het leven van de cliënt. 90 tot 95 Procent van de mensen met anorexia nervosa is vrouw. Het betreft met name jonge vrouwen.

Mensen met anorexia nervosa vertonen de volgende verschijnselen:

- Sterk gewichtsverlies. In veel gevallen leidend tot ondergewicht en verhuld door vele lagen kleding;
- Intense angst voor het aankomen in gewicht;
- Het beeld van het lichaam komt niet meer overeen met de werkelijkheid (bij sterk ondergewicht voelt de cliënt zich nog steeds te dik);
- Het uitblijven van de menstruatie;
- Ontevredenheid over het uiterlijk;
- Het vertonen van stiekem gedrag (bijvoorbeeld het ontlopen van gezamenlijke eetmomenten en het weggooien van voedsel);
- Dag en nacht concentreren (de gedachten) op eten, gewicht en lichaam;
- Ontkenning van het probleem;
- Mogelijk extreem veel sporten;
- Enkel caloriearm willen eten.

Anorexia nervosa is een psychische stoornis die kan leiden tot (ernstige) gevolgen. De gevolgen zijn per individu verschillend. Ook is het afhankelijk van welk type anorexia nervosa de cliënt heeft. Zo brengt het frequente braken bij het purgerende type extra risico's met zich mee.

Boulimia nervosa:

Waar een cliënt met anorexia nervosa is gefocust op niet eten, is een cliënt met boulimia nervosa gericht op het hebben van eetbuien. In korte tijd worden grote hoeveelheden voedsel naar binnen gewerkt. Vervolgens wordt geprobeerd het voedsel weer kwijt te raken. Dit gebeurt min of meer op dezelfde manieren als bij anorexia: overmatig bewegen, het gebruiken van laxemiddelen en/of plaspillen, overgeven en afwisselend periodes met veel eetbuien en periodes met niet tot weinig eten. Als je gedurende drie maanden minimaal twee keer in de week een eetbui hebt dan kan er gesproken worden van boulimia nervosa. Ook bij deze eetstoornis wordt overigens onderscheid gemaakt tussen twee types: purgerend en niet-purgerend. Purgerend wil zeggen dat de cliënt voedsel tracht kwijt te raken met behulp van overgeven en laxeren. Niet-purgerend wil zeggen dat de cliënt door vasten en overmatig bewegen probeert zijn eetbuien eraf te lijnen.

Het hebben van eetbuien ervaren cliënten als een onbeheersbaar gevoel: het verlies van volledige controle/grip op het eten. In plaats van plezier brengt de eetbui schaamte en een schuldgevoel met zich mee. Het gewicht van iemand met boulimia is over het algemeen normaal. Dat iemand deze eetstoornis heeft, kan dan ook lang geheim worden gehouden.

De verschijnselen van iemand met anorexia komen deels overeen met die van boulimia nervosa. Een cliënt met boulimia vertoont de volgende overeenkomsten met iemand die anorexia heeft:

- Dag en nacht concentreren (de gedachten) op eten, gewicht en lichaam;
- Ontkenning van het probleem;
- Intense angst voor het aankomen in gewicht;
- Ontevredenheid over het uiterlijk;
- Het vertonen van stiekem gedrag (bijvoorbeeld het hamsteren van voedsel op de eigen kamer en het gebruik van laxemiddelen);
- Het beeld van het lichaam komt niet meer overeen met de werkelijkheid;
- Mogelijk extreem veel sporten.

Specifieke signalen voor cliënten die boulimia nervosa hebben zijn:

- Sporen van braaksel vinden (bijvoorbeeld een zak in een bureaulade);
- Opvallend vaak naar het toilet gaan na het eten;
- Veel lege snoep-, koek- en chipsverpakkingen vinden;
- Het vaak verdwijnen van grote hoeveelheden voedsel uit de voorraad- en koelkast;
- Veel geld uitgeven aan voedingswaren;
- Vaak tandenpoetsen.

Ook boulimia nervosa is een psychische stoornis die ernstige gevolgen kan hebben. En net als bij anorexia geldt ook voor het purgerende boulimia type dat die cliënten meer risico's lopen.

Binge Eating Disorder (ook wel 'eetbuienstoornis'):

Binge Eating Disorder (BED) lijkt erg op boulimia nervosa. Bij beide eetstoornissen zijn onbeheersbare eetbuien het belangrijkste kenmerk. Er is echter één groot verschil: daar waar boulimia cliënten hun tijdens een eetbui genuttigde voedsel proberen kwijt te raken, doen bed'ers dat niet. Uit teleurstelling over zichzelf beginnen zij aan een nieuwe eetbui. Het gevolg daarvan is dan ook dat zij toenemen in gewicht. Naast een eetprobleem ontwikkelt de cliënt ook een gewichtsprobleem.

De signalen die kunnen wijzen op de eetbuienstoornis zijn gelijk aan de specifiek voor boulimia geldende signalen. Wat echter ontbreekt zijn de 'compensatiereestjes' zoals sporen van braaksel en opvallend vaak na het eten naar het toilet gaan.

De lichamelijke gevolgen voor mensen met binge eating disorder lijken erg op die van personen met overgewicht. De sociale gevolgen vertonen veel gelijkenis met die van cliënten met boulimia nervosa.

Voor BED geldt dat er nog nauwelijks epidemiologische gegevens bekend zijn. Het grote probleem bij deze studies is dat de criteria waaraan cliënten moeten voldoen, nog niet vaststaan. Daarnaast zijn er vaak methodologische beperkingen: kleine steekproeven en het gebruik van uitsluitend vragenlijsten om de diagnose te stellen. Er zijn enkele studies gedaan naar specifieke populaties zoals mannen, vrouwen en leden van een afslankgroep. Tot op heden is er één kwalitatief goede studie bekend naar de prevalentie onder de algemene bevolking. Deze Australische studie vond een prevalentie voor de eetbuienstoornis volgens de DSM-IV-criteria van 1% onder de bevolking. Toegepast op de Nederlandse situatie zou dit betekenen dat er op 1 januari 2001 bijna 160.000 cliënten met de eetbuienstoornis in Nederland waren. Overigens is het opvallend dat in tegenstelling tot anorexia nervosa en boulimia nervosa de eetbuienstoornis relatief even vaak voorkomt bij mannen als bij vrouwen.

Niet Anderszins Omschreven:

Niet elke cliënt is in één van de drie hierboven beschreven eetstoornissen in te delen. Vandaar dat cliënten soms ook de diagnose 'niet anderszins omschreven' (NAO) meekrijgen. NAO wil zeggen dat je bepaalde kenmerken van één van de eetstoornissen hebt, maar niet allemaal.



Zelfhulp Eetstoornissen

Of je hebt een combinatie of afwisseling van kenmerken die bij de drie eetstoornissen horen. Een concreet voorbeeld is bijvoorbeeld iemand die voldoet aan de meeste criteria van anorexia nervosa, maar wel op een normaal gewicht blijft.

Mensen met eetstoornissen bij ZieZo:

Stichting ZieZo richt zich in de breedste zin van het woord op alle mensen met eetstoornissen. Het maakt niet uit wat voor eetstoornis de cliënt heeft. Hij of zij is van harte welkom om deel te nemen aan de activiteiten. Ook voor de omgeving van mensen met eetstoornissen staat Stichting ZieZo klaar. Voor hen worden voorlichtingen georganiseerd. Deze richten zich op specifieke doelgroepen. Zo is er een voorlichting voor ouders, maar ook voor partners en overige betrokkenen.

Met de 'omgeving' van mensen met eetstoornissen doelt Stichting ZieZo op hen die direct verbonden zijn met mensen die aan een eetstoornis leiden. Dat kunnen bijvoorbeeld de ouders zijn van een dochter met een eetprobleem. Verder betreft het partners, andere familieleden, vrienden, collega's, medeleerlingen etc.

De omgeving van mensen met een eetstoornis zit vaak vol met vragen. Ouders vragen zich af hoe ze om moeten gaan met hun dochter. Wat doe je als de voorraadkast geplunderd is? Wat doe je als ouder als je zakjes vindt met daarin braaksel en/of massa's lege koek- en snoepverpakkingen?

Ook vriendinnen van iemand met een eetstoornis raken ongevraagd betrokken bij het gedrag van hun vriend of vriendin. Wat doe je als je ziet dat je vriendin elke lunchpauze haar boterhammetjes in de prullenbak gooit? Zeg je er wat van als je vriendin alsmat dunner lijkt te worden? En wat als ze geen zin meer heeft om op zaterdagavond lekker uit eten te gaan, een standaard vriendinnenuitje?

Ouders, partners, vrienden, vriendinnen, familie, collega's etc. bevinden zich in een lastig pakket. Ze maken zich zorgen, voelen zich machteloos en proberen op alle mogelijke manieren te helpen. Helaas leveren deze aangereikte handvatten in de praktijk vaak niet veel op bij de persoon met de eetstoornis. Kenmerkend voor de omgeving zijn gevoelens van teleurstelling, machteloosheid en schuld. Het is vervelend als je merkt dat iemand langzaam door je vingers glipt, als je merkt dat je diegene met een eetstoornis niet kunt helpen weer gezond te gaan eten.

Stichting ZieZo biedt daarom naast groepen voor cliënten met een eetstoornis ook bijeenkomsten aan voor ouders, partners en omgeving. Tijdens deze bijeenkomsten krijgen ouders, partners en overige geïnteresseerden de gelegenheid om ervaringen uit te wisselen met andere ouders en partners. Onderling zal er veel herkenning zijn; ze zullen merken dat ze niet alleen staan in hun worsteling. In de bijeenkomst is ruimte voor het stellen van vragen over wat je bijvoorbeeld wel en niet moet zeggen, over welke hulp je moet zoeken en over hoe je iemand met een eetstoornis kunt steunen zonder dat hij/zij je afwijst.

Kortom de belangrijkste doelen van de bijeenkomsten voor ouders, partners en omgeving zijn:

1. De mogelijkheid bieden om ervaringen uit te wisselen;
2. Het verkrijgen van (ervaringsdeskundig) advies.

Elk jaar organiseert Stichting ZieZo drie soorten bijeenkomsten:

- Groepsbijeenkomsten voor ouders ZieZo;
- Groepsbijeenkomsten voor partners en omgeving ZieZo;
- Voorlichtingsavonden (ook wel 'familievoorlichtingen' genoemd).

Overigens is het altijd mogelijk om als ouder of partner meerdere malen de groepsbijeenkomsten bij te wonen en ervaringen uit te wisselen.

Tijdens de voorlichtingsavonden staat het informeren over de omgang met iemand met een eetstoornis voorop. De voorlichting richt zich op familieleden, vrienden en direct betrokkenen van mensen met een eetstoornis. Ervaren hulpverleners en ervaringsdeskundigen geven informatie over de verschillende eetstoornissen en behandelvormen. Ook is er gelegenheid tot het stellen van vragen. Alle bijeenkomsten voor de omgeving van mensen met een eetstoornis vinden plaats in de avonden van 19.30 tot en met 22.00 uur.

4. Dienstverlening Stichting ZieZo:

Stichting ZieZo heeft zes kernactiviteiten:

1. Het verzorgen van zelfhulp- en nazorgzelfhulpgroepen;
2. Het begeleiden van cliënten met een beginnende eetstoornis via Zelfhulp Online;
3. Het geven van gastlessen aan vmbo-, havo- en/of vwo-scholieren;
4. Het verzorgen van voorlichtingsbijeenkomsten aan diverse doelgroepen;
5. Het exploiteren van de Praktijkhuizen in Zutphen en Nijmegen;
6. Het individueel begeleiden van mensen met een eetstoornis in persoon of via de telefoon.

Stichting ZieZo gaat steeds meer richting 'ketenzorg'. Dat wil zeggen dat er wordt samengewerkt met zorginstellingen om zo te kunnen zorgen dat de cliënt op hem of haar afgestemde zorg aangeboden krijgt. Bij Stichting ZieZo is geen sprake van professionele hulpverlening. Er wordt echter wel nauw met de professionele hulpverlening samengewerkt. Dit zorgt ervoor dat cliënten sneller kunnen doorstromen van zelfhulp naar professionele behandeling.

Stichting ZieZo gaat uit van een preventiecontinuüm bestaande uit:

- Universele preventie, gericht op het algemene publiek ter informering over de eetstoornis;
- Specifieke preventie, gericht op risicopende groepen ter voorkoming van de eetstoornis;
- Geïndiceerd aanbod, gericht op hen die niet doorverwezen zijn via een professionele instantie, maar wel zorgvuldig geselecteerd zijn;
- Behandeling, gericht op hen bij wie een eetstoornis is gediagnosticeerd.

Bovenstaande indeling gebruikt Stichting Ziezo voor de kernactiviteiten. Elk van de kernactiviteiten is onder één of meerdere preventiegebieden in te delen.

In de hierna volgende paragrafen zullen de zes kernactiviteiten verder aan bod komen.

4.1 Zelfhulp- en nazorgzelfhulpgroepen

Over de zelfhulp- en nazorgzelfhulpgroepen

De zelfhulp- en nazorgzelfhulpgroepen vallen onder geïndiceerd aanbod. Voordat mensen met een eetstoornis kunnen deelnemen aan een groep worden zij zorgvuldig geselecteerd. Dit gebeurt aan de hand van een vragenlijst die de potentiële deelnemer moet invullen en aan de hand van een kennismakingsgesprek.

Stichting ZieZo kent de volgende groepen:

- Zelfhulpgroepen;
- Nazorgzelfhulpgroepen;
- Groep Langdurige Eetstoornissen (LES-groep).

Doel

De drie door Stichting ZieZo aangeboden groepen hebben elk hun eigen doelen:

De zelfhulpgroepen beogen:

- Het uitwisselen van ervaringen omtrent de eetstoornis ten behoeve van erkenning en herkenning;

- Het krijgen van inzicht in het ontstaan en de functie van de eetstoornis;
- Het nemen van stappen om het eetgedrag en de gedachten eromheen te veranderen;
- Het werken aan een positief zelfbeeld en assertief gedrag;
- Het bij ernstige problemen doorverwijzen naar- en voorbereiden op professioneel hulpverlening.

De nazorgzelfhulpgroepen richten zich op:

- Het uitwisselen van ervaringen gericht op de periode na therapie;
- Het leren omgaan met het nieuwe (eet)gedrag;
- Het leren omgaan met- en het voorkomen van een terugval;
- Het resocialiseren, het terugkeren in de maatschappij.

In de LES-groep draait het om:

- Het uitwisselen van ervaringen omtrent de langdurige eetstoornis;
- Het vinden van herkenning en erkenning;
- Het leren open te zijn over de langdurige eetstoornis;
- Het leren genieten van het leven ondanks de eetstoornis.

Doelgroep

Een zelfhulpgroep is over het algemeen bedoeld voor hen die nog relatief weinig hulp hebben gehad. De deelnemers hebben geen tot weinig inzicht in het ontstaan en de functie van hun eetprobleem. Een nazorgzelfhulpgroep is bedoeld voor hen die dankzij professionele behandeling dat inzicht al wel hebben. In de LES-groep gaat het niet om het verbeteren van de situatie, maar om acceptatie van de aanwezigheid van het eetprobleem. De deelnemers in deze groep moeten leren hoe zij hun goede kwaliteit van leven in stand kunnen ondanks de eetstoornis. Door middel van het invullen van een vragenlijst en een kennismakingsgesprek moet blijken voor welke groep de deelnemer het meest geschikt is.

Werkwijze

- Alle groepen staan onder leiding van twee begeleiders. In Zutphen en Nijmegen betreft het in de meeste gevallen een vaste medewerker en een vrijwilliger van Stichting ZieZo. In de overige plaatsen waar Stichting ZieZo groepen aanbiedt, worden deze verzorgd door twee vrijwilligers;
- Alle begeleiders hebben zelf een eetstoornis gehad en zetten hun ervaring in de groepen in;
- Het maximum aantal deelnemers per groep is twaalf;
- Alle zelfhulpgroepen vinden wekelijks plaats op dinsdag van 19.00 tot en met 21.30 uur;
- Alle nazorgzelfhulpgroepen vinden tweewekelijks plaats op dinsdag van 19.00 tot en met 21.30 uur;
- De LES-groep vindt tweewekelijks op donderdagmorgen plaats van 10.15 tot en met 12.30 uur;
- Voor alle nazorgzelfhulpgroepen geldt een zes wekelijkse in- en uitstroommogelijkheid;

4.2 Zelfhulp Online

Over Zelfhulp Online

Het volgen van reguliere zelfhulp in de vorm van het bijwonen van zelfhulp- en nazorgzelfhulpgroepen bleek niet voor iedereen haalbaar. Stichting ZieZo besloot om daarop in te spelen en Zelfhulp Online op te starten. De volgende vier redenen vormden een belangrijke basis voor het inzetten van deze digitale vorm van hulp:

- Geografische afstand, die ervoor zorgde dat reguliere zelfhulp niet voor iedereen toegankelijk was;
- Te weinig tijd voor deelname aan een groep vanwege studie en werk;
- Anonimiteit. Het betreft cliënten die wel hulp willen, maar niet zichtbaar voor anderen;
- Verblijf in het buitenland.



Zelfhulp Eetstoornissen

In 2004/2005 begon Stichting ZieZo met een proef. Een groep cliënten met Binge Eating Disorder kregen Online hulp voor hun eetstoornis. De proef bleek succesvol en werd daarom in oktober 2006 als nieuwe kernactiviteit geïmplementeerd.

Doel

In het algemeen heeft Zelfhulp Online de volgende doelen:

- Ervaringen uitwisselen omtrent de eetstoornis ten behoeve van herkenning en erkenning;
- Inzicht krijgen in het ontstaan en de functie van de eetstoornis;
- Stappen nemen om het eetgedrag en de gedachten eromheen te veranderen;
- Werken aan een positief zelfbeeld en assertief gedrag;
- Leren omgaan met en voorkomen van een terugval;
- Bij ernstige problemen doorverwijzen naar en voorbereiden op professionele hulpverlening.

Doelgroep

In Zelfhulp Online onderscheidt Stichting ZieZo sindsdien de volgende groepen:

- Cliënten met Binge Eating Disorder;
- Volwassenen met anorexia en/of boulimia nervosa;
- Jongeren met anorexia en/of boulimia nervosa.

Werkwijze

Zelfhulp Online is toegankelijk in zes vormen met verschillende frequentie:

1. Nazorgmail - Elke drie weken mailcontact;
Een nazorgmail richt zich op de periode na de therapie. Het is een soort van vangnet dat dient als steuntje in de rug van de cliënt. Een nazorgmail biedt ruimte om het hart te luchten.
2. Themachat - Eén keer per twee maanden;
Eens per twee maanden vindt er een themachat plaats voor alle deelnemers van Zelfhulp Online. In de chat is het onbelangrijk hoe ver je al bent met je eetstoornis. Voor elke groep is er een afzonderlijke chatruimte. Zo kunnen jongeren, volwassenen en cliënten met Binge Eating Disorder gescheiden over hetzelfde thema discussiëren.
3. Motivatiemail - Wekelijks mailcontact aan de hand van huiswerkopdrachten;
De motivatiemail is een opstapje naar behandeling voor je eetprobleem. Aan de hand van huiswerkopdrachten werkt de cliënt aan het verkrijgen van inzicht in de eetstoornis. De motivatiemail laat deelnemers inzien dat een leven zonder eetstoornis uiteindelijk meer winst oplevert dan een leven met.
4. Themamail - Wekelijks mailcontact specifiek gericht op de huiswerkopdrachten die betrekking hadden op een bepaald besproken thema;
Een themamail richt zich op een bepaald thema waar de cliënt maar niet meer verder komt. De herkenning die de cliënt vindt in zijn/haar begeleider kan zorgen voor erkenning van en inzicht in het eigen probleem.
5. Luchtige mail - Deelnemer bepaalt frequentie;
Een cliënt is al in therapie, maar heeft even behoefte aan het luchten van zijn/haar hart. Dit kan via Zelfhulp Online met een luchtige mail. De ervaringsdeskundige weet als geen ander waar de cliënt mee zit en biedt herkenning en tips.

6. Contact via sms - Deelnemer bepaalt frequentie;
Een eetstoornis houdt geen rekening met kantooruren. Als een cliënt het buiten kantooruren moeilijk heeft dan kan hij/zij zijn/haar begeleider een sms sturen. Zo wordt de hoog opgelopen spanning geuit. Het kan tevens dienen als een eerste opstapje naar het uiten van gevoelens en gedachten in de natuurlijke omgeving.

Aan welke van deze zes vormen van Zelfhulp Online een cliënt deelneemt, is afhankelijk van de vraag en de mogelijkheden van de deelnemer.

Bij Zelfhulp Online is sprake van een open groep. Je kunt je ervoor aan- en/of afmelden wanneer je wilt. Hoe de cliënt tegenover zijn of haar vorm van hulp staat, proberen we te peilen in een telefonisch kennismakingsgesprek. In principe kan een cliënt gebruikmaken van alle modules die bestaan uit 33 opdrachten. De praktijk wijst echter uit dat de deelnemers vaak niet alle beschikbare opdrachten maken. Ze zijn vaak al eerder in het online proces toe aan bijvoorbeeld professionele hulpverlening of het gaat zo goed met ze dat ze voortijdig kunnen stoppen om op eigen benen te leren staan.

Net als de zelfhulp- en nazorgzelfhulpgroepen valt Zelfhulp Online onder geïndiceerd aanbod. Aan de hand van een telefonisch kennismakingsgesprek wordt besloten of een cliënt wel of niet mag deelnemen aan Zelfhulp Online.

4.3 Gastlessen

Over de gastlessen:

Stichting ZieZo verzorgt gastlessen op diverse scholen. Het betreft middelbare scholen, universiteiten, het hoger beroepsonderwijs (hbo) en het middelbaar beroepsonderwijs (mbo).

Doel:

Het gaat in de gastlessen om specifieke preventie. Ervaringsdeskundige gastdocenten verzorgen de lessen over eetstoornissen. Zij geven informatie over het ontstaan, de kenmerken, de (ernstige) gevolgen en de hulpverlening. Ter ondersteuning van de lessen op het middelbaar onderwijs maken wij gebruik van het door Stichting ZieZo ontwikkelde lesmateriaal 'Zeker (w)eten'. Naast het lesmateriaal neemt ook de eigen ervaring van de gastdocent een belangrijke plaats in de les in.

Doelgroep:

Het publiek betreft dus over het algemeen de leerlingen en studenten die tussen de 12 en 24 jaar oud zijn.

Werkwijze:

De invulling van de gastles is in principe afhankelijk van de vraag van de school. Er is echter wel vaker sprake van een algemene opbouw. Zo begint een les meestal met een woorden- en/of kennisoefening. Wij vragen leerlingen en/of studenten dan actief mee te denken over bijvoorbeeld woorden en/of afbeeldingen die te maken hebben met uiterlijk, gewicht en eten. Ook peilt de gastdocent wat het kennisniveau van de leerlingen en/of studenten is. Na deze woorden- en/of kennisoefening bespreekt de docent met behulp van de cd-rom van het lesmateriaal *Zeker (w)eten* wat de kenmerken en de gevolgen van anorexia nervosa, boulimia nervosa en binge eating disorder zijn. Voor het benoemen van de kenmerken en de gevolgen zet de gastdocent meestal zijn/haar ervaringsdeskundigheid in. Naast deze theoretische kennis worden er ook praktische handvatten aangereikt. Deze richten zich op hoe je met iemand met een eetstoornis om kunt gaan en bij wie je terecht kunt voor hulp. Gedurende de les is er ruimte voor vragen van leerlingen en/of studenten. Aan het einde van de les zullen de gastdocenten evaluatieformulieren uitreiken.

Deze dienen de leerlingen en/of studenten in te vullen. Ook krijgen zij nog extra informatie mee, in de vorm van een flyer, met daarin extra informatie over Stichting ZieZo.

Stichting ZieZo begeleidt de vrijwilligers die gastlessen geven. Voordat zij over kunnen gaan tot het geven van gastlessen, moeten de vrijwilligers eerst een training volgen. Deze vindt drie keer per jaar plaats en bestaat per keer uit twee op elkaar volgende zaterdagen. Onder leiding van twee medewerkers vindt er naast deze verplichte training ook drie keer per jaar op donderdagavond een intervisie plaats. Deze intervisie is bedoeld voor alle vrijwilligers die werken voor en/of namens Stichting ZieZo. Naast deze dag, speciaal voor de vrijwilligers van Stichting ZieZo, organiseren we ook een jaarlijks terugkerende landelijke praktijkdag die toegankelijk is voor alle vrijwilligers van de gastlesprojecten in Nederland. Op deze dag is er ruimte voor het uitwisselen van ervaringen, nieuwe ideeën en initiatieven. Ook bieden we workshops aan en is er de mogelijkheid om naar een voorlichting van een gastspreker te luisteren.

Puntsgewijs geldt het volgende met betrekking tot de gastlessen:

- Een (potentiële) gastdocent krijgt eenmalig verdeeld over twee avonden een training. Deze training duurt van 19.00 tot en met 21.30 uur;
- Vier keer per jaar vindt er op een doordeweekse avond een intervisiebijeenkomst plaats. Deze duurt net als de training van 19.00 tot en met 21.30 uur;
- Een nieuwe gastdocent kijkt 1 keer mee bij een gastles op een middelbare school voordat hij/zij zelf begint met het verzorgen van gastlessen. De eerste gastlessen geeft de nieuwe gastdocent met een ervaren gastdocent aan zijn/haar zij;
- Een gastles wordt in principe verzorgd door twee gastdocenten. Bij uitzondering staat er, in overleg met de betreffende gastdocent, één gastdocent voor de klas;
- Een gastles duurt gemiddeld honderd minuten en vindt plaats tussen 8.00 en 16.00 uur. Afhankelijk van de mogelijkheden van de gastdocent wordt hij/zij ingepland in het rooster voor de gastlessen;
- De gastdocenten zijn bijtijds op de onderwijsinstelling waar de gastles verzorgd moet worden. Zij hebben zo nog de tijd om de les met elkaar door te spreken, kennis te maken met de leerkracht en/of contactpersoon van de school en het lokaal, daar waar nodig, in te richten;
- Gastlessen worden in principe verzorgd in de provincies Gelderland en Overijssel. In overleg wordt soms besloten ook een gastles daarbuiten te geven;
- Een gastdocent ontvangt onkosten- en reiskostenvergoeding. De onkostenvergoeding betreft € 12,00. De reiskostenvergoeding is gelijk aan 2^e klas kosten voor het openbaar vervoer.

4.4 Voorlichting

Over de voorlichting:

De voorlichting die Stichting ZieZo geeft valt zowel onder universele als onder specifieke preventie. De ene keer richten de voorlichtingen zich op specifieke doelgroepen de volgende keer niet.

Stichting ZieZo geeft de volgende specifieke preventieve voorlichtingen:

- Voorlichting aan diverse doelgroepen;
- Informatiecentrum;
- Informatiewinkels GGz;
- Familievoorlichting;
- Cursus voor ouders in samenwerking met de GGz.



Zelfhulp Eetstoornissen

Doel:

Het hoofddoel van alle vormen van voorlichting die Stichting ZieZo geeft, is het verschaffen van informatie.

Het eerste genoemde punt is voorlichting aan diverse doelgroepen. Die diverse doelgroepen bestaan bijvoorbeeld uit:

- Projectweken op school over het thema verslaving (bijvoorbeeld op de havo of aan hbo verpleegkunde studenten);
- Deskundigheidsbevordering aan hulpverleners (bijvoorbeeld aan Bureau Jeugdzorg);
- Ouderavonden op scholen;
- Docenten en vertrouwenspersonen;
- Allochtone moeders en meidengroepen;
- Sportscholen en -verenigingen;
- Huisartsen;
- Verpleegkundigen;
- Diëtisten.

Met informatiecentrum wil Stichting ZieZo informatie verschaffen over eetstoornissen aan diverse doelgroepen. Het informatiecentrum bestaat uit:

- '*ZieZo! Thuis in de praktijk*', een magazine voor alle geïnteresseerden, hulpvragers, omgeving en verwijzers;
- Diverse artikelen uit tijdschriften;
- Boeken;
- Cd's en video's;
- Folders over bijvoorbeeld de zelfhulp- en nazorgzelfhulpgroepen;
- De sociale kaart, waarop specifieke hulpverleningsinstanties voor eetstoornissen en daaraan gerelateerde problematiek zijn terug te vinden;
- De website van Stichting ZieZo;
- Een wekelijkse digitale nieuwsbrief.

Bij verschillende GGz-instellingen in de regio verzorgt Stichting ZieZo spreekuren over eetstoornissen. Met name mensen die een eetstoornis hebben en niet weten waar ze naartoe moeten met hun probleem bezoeken deze informatiewinkels van de GGz.

Doelgroep:

Het betreft zowel mensen met als zonder eetstoornis.

Werkwijze:

Het beleid van Stichting ZieZo in het geven van voorlichting bestaat met name uit het verstrekken van informatie over eetstoornissen aan een algemene doelgroep en het geven van informatie over mogelijke toekomstige cliënten met als doel ze de gelegenheid te geven om de eetstoornis te her- en erkennen. Tot slot kan de voorlichting gericht zijn op het geven van een beeld van de organisatie Stichting ZieZo en hoe zij ervaringsdeskundigheid binnen de GGz organiseert.

4.5 Het Praktijkhuis

Over het Praktijkhuis:

Het Praktijkhuis in Zutphen is op 1 januari 2003 gestart als een pilot-project met subsidiegelden voor drie jaar. Sinds 1 januari 2006 maakt het Praktijkhuis officieel deel uit van het aanbod van Stichting ZieZo. Het concept bleek zo succesvol dat er uitbreiding kon plaatsvinden. In augustus 2007 was de tweede vestiging in Nijmegen een feit.



Zelfhulp Eetstoornissen

Doel:

Het Praktijkhuis is een praktijkruimte. De cliënten leren hier, na (af)roning van hun therapie, de draad van het 'normale' dagelijkse leven weer op te pakken. Cliënten leren hun kwaliteiten op een nieuwe manier te benutten waardoor terugkeer naar de maatschappij mogelijk wordt. Niet de eetstoornis, maar de mens krijgt hier alle aandacht.

Doelgroep:

Het Praktijkhuis is bedoeld voor:

- Mensen die een eetstoornis hebben (gehad). Zij kunnen voor, tijdens en na ambulante behandeling in de praktijk oefenen met nieuw (eet)gedrag, met een sociaal leven, met studie, met werk of met gezinsleven. Na deeltijdbehandeling of opname in kliniek, kunnen cliënten oefenen in het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk, zij kunnen zich oriënteren op een studie en/of op de arbeidsmarkt en werken aan resocialisatie. Mensen met een eetstoornis zitten vaak in de WAO en moeten na de behandeling opnieuw een zinvolle daginvulling zien te ontwikkelen;
- De omgeving van mensen die een eetstoornis hebben (gehad). Direct betrokkenen (bijvoorbeeld ouders en partners), die zich graag willen inzetten voor mensen met een eetstoornis en die tegelijkertijd willen leren hoe zij beter of anders met hun naaste, die lijdt aan een eetstoornis, kunnen omgaan;
- Hulpverleners, studenten en overige belangstellenden die informatie willen over eetstoornissen. Het kan zowel informatie betreffen voor henzelf als voor hun werk en/of studie;
- De cliënten die deelnemen aan de driedaagse en/of vijfdaagse deeltijdbehandeling en de eendaagse nabehandelinggroep van Amarum. De cliënten van de laatste groep koken één keer per week in het Praktijkhuis samen met een medewerker van Stichting ZieZo.

Werkwijze:

Het Praktijkhuis is niet alleen een inloophuis. Het is ook een locatie voor allerlei activiteiten geworden zoals thema-avonden. Dit is ontstaan vanuit de behoefte van de cliënt om na behandeling de draad van het 'normale' dagelijkse leven weer op te kunnen leren pakken. Cliënten zaten met vragen als 'hoe moet ik dat doen', 'waar moet ik beginnen', 'wat kan ik' en ook vertoonden zij zichtbare angst om weer de maatschappij in te stappen. Deze vragen en angst leidden tot de nieuwe, extra functie van het Praktijkhuis. Het is een belangrijk middel om de (re)integratie te bevorderen. Op de langere termijn kan het leiden tot deelname aan het reguliere arbeidsproces.

Juist de sociale aspecten rondom eten en eigenwaarde komen in het dagelijks leven steeds terug. Deze 'simpele' dagelijkse dingen zijn een strijd voor mensen met een eetstoornis. In het Praktijkhuis leren cliënten met nieuwe situaties omgaan, zodat ze niet in hun eetstoornis vast blijven zitten.

In het Praktijkhuis worden diverse activiteiten aangeboden. Deze zijn onder te verdelen in vier modules: eetgedrag, lichaamsbeeld, zelfbeeld en sociale contacten. De activiteiten worden begeleid door een vrijwilliger van Stichting ZieZo. Wanneer er een thema wordt behandeld, maakt Stichting ZieZo regelmatig gebruik van gastsprekers die vertellen over hun ervaringen met dat thema.

Voorbeelden van werkzaamheden die vrijwilligers in het Praktijkhuis verrichten zijn:

- Werken in de tweedehands kleding- of boekenwinkel;
- Diverse administratieve werkzaamheden;
- En het bijhouden van het informatiecentrum van Stichting ZieZo.

We hanteren zoveel mogelijk een reële arbeidsstructuur. De werkdagen beslaan maximaal zes uur, inclusief een voor- en nabespreking van een half uur en de gezamenlijke lunch van een half uur. De cliënten, die het Praktijkhuis bezoeken, werken met vooraf vastgestelde leerdoelen en elke zes weken vindt er een individuele evaluatie plaats. Onderwerpen die vaak terugkomen in de leerdoelen zijn: faalangst, perfectionisme, initiatief nemen en/of contact leggen. Per resocialisatiedag, per dag dat het Praktijkhuis open is, zijn er gemiddeld 6 vrijwilligers die begeleid worden door 1 medewerker van ZieZo. Het doel van deze opzet is een zo vloeiend mogelijke overgang naar het arbeidsproces.



Zelfhulp Eetstoornissen

Stichting ZieZo begeleidt de vrijwilligers van het Praktijkhuis en geeft een training voordat de vrijwilligers daadwerkelijk aan de slag gaan. De intervisies en de praktijkdag zijn gericht op vrijwilligers die al in het Praktijkhuis werken.

4.6 Individuele begeleiding – telefonisch en face to face

Over de individuele begeleiding:

Stichting ZieZo ondersteunt en begeleidt mensen ook telefonisch, via e-mail of face to face. Elke werkdag tussen 9.00 en 17.30 uur is er ruimte voor deze vorm van begeleiding. Individuele begeleiding valt onder geïndiceerd aanbod. Stichting ZieZo gaat met de betreffende persoon in gesprek en inventariseert wat de diensten van de organisatie voor de cliënt zouden kunnen betekenen. In dit gesprek wordt ook gekeken welke professionele zorg nodig zou kunnen zijn. In veel gevallen verwijst Stichting ZieZo cliënten door naar Amarum.

Doel:

Stichting ZieZo wil de binnenkomende cliënten ervan 'overtuigen' dat professionele hulp noodzakelijk is in het werken aan het eetprobleem. De stap naar professionele hulp is echter vaak heel groot voor de cliënten. Stichting ZieZo wil hen dan ook de mogelijkheid bieden een eerste en veilige stap in de goede richting te laten zetten door gebruik te maken van de diensten die Stichting ZieZo aanbiedt.

De cursus 'Lekker in je lijf':

In samenwerking met de GGz Stichting ZieZo de cursus 'Lekker in je lijf'. Veel jongeren met eetstoornissen komen niet of te laat terecht bij hulpverleningsinstanties. Dit heeft vaak te maken met ontkenning van het probleem en/of gevoelens van schaamte. De cursus draagt bij aan het vroegtijdig signaleren van een eetstoornis. Naar aanleiding van de bijgewoonde cursus kunnen de cursisten sneller doorstromen naar professionele behandeling mochten zij dat willen en nodig hebben. Zij zijn per slot van rekening op het moment van inschrijven voor de cursus al bekend bij de GGz.

Doel:

De cursus 'Lekker in je lijf' is gericht op preventie. Aan bod komen onder andere de kenmerken van een (beginnende) eetstoornis.

Doelgroep:

Jonge mannen en vrouwen tussen de 15 en 21 jaar die zich zorgen maken over hun eetgedrag en er echt last van hebben. De cursus is ook bedoeld voor hen die te maken hebben met een (beginnende) eetstoornis. Het maximale aantal deelnemers per cursus is tien.

Werkwijze:

Bij aanmelding bij de GGz Nijmegen voor 'Lekker in je lijf' wordt je eerst uitgenodigd voor een kennismakingsgesprek. In dit gesprek zal de deelnemer voorzien worden van informatie over de cursus en zal gekeken worden of de cursus bij zijn/haar situatie past. Bij voldoende aanmeldingen start de cursus in het voor- en najaar. Gedurende zeven weken komen de deelnemers wekelijks twee uur bijeen. Tijdens de bijeenkomsten worden onder andere de volgende vragen besproken: wat is een eetstoornis, wat zijn de gevolgen voor lichaam en geest en wat kun je eraan doen.

De cursus 'Moeders met eetstoornissen':

Stichting ZieZo zorgt samen met de GGz voor bijeenkomsten voor moeders met eetstoornissen. De cursus biedt moeders de mogelijkheid om vrouwen die zich in dezelfde situatie bevinden te ontmoeten.



Zelfhulp Eetstoornissen

Doel:

De cursus is voor de moeders vooral een plek waar ze hun zorgen kunnen uiten en waar ze begrip en herkenning kunnen vinden voor hun onzekerheden. Het belangrijkste is dus dat moeders de ruimte krijgen om ervaringen uit te wisselen met elkaar.

Doelgroep:

De cursus richt zich op moeders met een eetstoornis of op moeders die een eetstoornis hebben gehad. De moeders hebben kinderen en lopen in de opvoeding tegen onzekerheden aan die betrekking hebben op voeding en gewicht. Het minimum aantal deelnemers per bijeenkomst is vier, het maximum is tien deelnemers.

Werkwijze

Eén keer per zes weken organiseert Stichting ZieZo in het Praktijkhuis een bijeenkomst voor moeders. Tijdens deze bijeenkomsten zullen diverse thema's besproken worden. Naast deze thema's is er ruimte voor het stellen van vragen, het voorleggen van problemen en het vragen van advies. De bijeenkomsten zullen begeleid worden door een medewerker van Stichting ZieZo, een ervaringsdeskundige moeder en een orthopedagoge die werkzaam is als preventiemedewerker bij de GGZ. Vragen waar moeders mee rondlopen en die dus aan bod kunnen komen tijdens de cursus 'Moeders met eetstoornissen' zijn:

- Heb jij ook, dat je enorm opziet tegen de maaltijden met je kinderen?
- Ben je bang dat jouw kinderen last hebben van jouw eetgedrag?
- Ben je bang dat je je kinderen te veel of juist te weinig te eten geeft?
- Vind je soms dat je kind abnormaal eet, maar weet je niet zeker of dat ook zo is?

5. ZieZo in de gemeente Overbetuwe

De vraag van de burger staat centraal, in 2008 kwam er door 10 inwoners een concrete vraag binnen bij ZieZo. Toch is het kenmerkend voor de doelgroep waarbinnen Stichting ZieZo werkt dat de ontkenning en vermijden ervoor zorgt dat deze doelgroep niet eenvoudig met een vraag komt.

Voorbeelden:

Een meisje van 16 jaar is onzeker, faalangstig, heeft een negatief lichaamsbeeld en is begonnen met lijnen maar ziet daarin geen gevaar. Ze heeft in korte tijd relatief veel gewicht verloren en wordt langzaam de eetstoornis in gezogen. Zelf voelt zij zich op dit moment sterker dan ooit, er is iets waar ze goed in is, iets waar ze controle in heeft. Toch worden haar prestaties op school minder, vermijdt ze steeds vaker lessen omdat haar eetstoornis haar belemmert een normaal en sociaal leven vol te houden. Met 'vage' klachten is ze afwezig en ze zal ontkennen dat er iets aan de hand is.

Een vrouw van 38 jaar, 3 kinderen, haar hele leven is ze al aan de zware kant, ze heeft al veel diëten geprobeerd en ze begrijpt niet waarom het haar niet lukt. Ze voelt zich ongelukkig en schuldig naar haar kinderen toe. Ze ziet ook dat ze dingen niet goed naar haar kinderen toe. Als ze zich zo voelt beidt eten haar troost. Ze is niet ziek vind ze zelf alleen te zwaar, zij is het toch die (vr)eeft?

5.1 Burgers uit de gemeente Overbetuwe en ZieZo in 2010

Doelgroepen:

1. Mensen met een eetstoornis
2. Omgeving van mensen met een eetstoornis
3. Kwetsbare jongeren (verhoogde kans)
4. Moeders met een (niet) erkende eetstoornis

Stichting ZieZo zet de volgende diensten in haar activiteiten in:

1. Activerende begeleiding, samen met de cliënten wordt een trajectplan opgesteld en biedt ZieZo begeleiding bij de uitvoering hiervan, waardoor zelfredzaamheid herwonnen wordt. Deze dienstverlening wordt zowel individueel als in groepsverband ingezet. Voorbeelden hiervan zijn Individuele Begeleiding, Groepsbijeenkomst (nazorg en zelfhulp) en de begeleiding in het Praktijkhuis. Het doel is behaald als het doel wat samen met de cliënt is gesteld is behaald.
2. Hulpverlening, het begeleiden, bemiddelen en doorverwijzen van mensen met psychische problemen. Voorbeelden hiervan zijn Individuele Begeleiding, Groepsbijeenkomst (nazorg en zelfhulp) en de begeleiding in het Praktijkhuis. Het doel is behaald als de client binnen de juiste vorm van hulpverlening een plaats heeft gevonden of de eigen regie van het leven weer heeft hervonden
3. Informatie, advies en cliëntondersteuning, het verzorgen van informatie op basis van eigen ervaring. Deze informatie is laagdrempelig en in eenvoudige taal waardoor een burger met problemen rondom eetstoornissen zich zal herkennen. Advies vindt plaats in de Individuele Begeleiding, Groepsbijeenkomst (nazorg en zelfhulp) en de begeleiding in het Praktijkhuis. Hierbij is het doel om zoveel als mogelijk te adviseren om gebruik te maken van de natuurlijke omgeving van de client om een zo zelfstandig leven te blijven houden. Clientondersteuning bestaat uit het geven van informatie of advies en ook voor een groot deel uit emotionele ondersteuning. Het resultaat is bereikt als de burgers goed geïnformeerd zijn en ondersteund zijn in vinden van een oplossing voor het vraagstuk
4. Maatschappelijk Makelen, door Zelfhulp Online brengt Stichting ZieZo lotgenoten met in elkaar in contact, waarbij de verbinding altijd gelegd wordt in iemand met meer ervaring in de oplossing als ook met iemand die minder ervaring heeft met de oplossing. Het doel is bereikt als mensen zijn samengebracht

5. Ontmoeting, ontspanning en ontplooiing, het door stichting ZieZo organiseren van ontmoetings-, ontspannings- en ontplooiingsactiviteiten. Het resultaat is bereikt als mensen hieraan deelnemen.
6. Ontwikkelingsstimulering; het stimuleren van gedragsverandering en – ontwikkeling van competenties bij burgers waardoor zij zelfredzaam kunnen participeren. Voorbeeld hiervan zijn de gastlessen op scholen waarbij de inhoud van de gastles erop gericht is om gedrag te veranderen. Resultaat is bereikt als de burgers bereikt zijn en zij zich bewust zijn van het gedrag.
7. Opvang bieden, het toeleiden naar een verblijfsomgeving (Praktijkhuis) en het begeleiden van cliënten daarbinnen aansluitend op hun behoeften. Het resultaat is bereikt als burgers gebruik maken van het Praktijkhuis.
8. Vrijwilligersondersteuning, binnen Stichting ZieZo zijn 90 vrijwilligers werkzaam. Deze worden ondersteund bij hun vrijwilligerswerk. Alle vrijwilligers zijn ervaringsdeskundig. Resultaat is bereikt als de vrijwilligers ook daadwerkelijk hun taken uitvoeren.

Voor mensen met een eetstoornis zet Stichting ZieZo in:

1. Zelfhulpgroepen AN/BN/BED
 2. Nazorggroepen AN/BN/BED
 3. Praktijkhuis
 4. Individuele Begeleiding
- Hierbij worden de volgende diensten ingezet (zie boven) 1,2,3,4,5,7 en 8)

Voor de omgeving van mensen met een eetstoornis zet Stichting ZieZo in:

1. Praktijkhuis
 2. Individuele Begeleiding
 3. Informatiecentrum
 4. Groep Ouders
 5. Groep Partners
- Hierbij worden de volgende diensten ingezet (zie boven) 1,2,3 en 8)

Voor Kwetsbare Jongeren (verhoogde kans op eetstoornis) zet Stichting ZieZo in:

1. Gastlessen
 2. Nazorg aan leerlingen
 3. Ouderavonden
 4. Voorlichting aan docenten
- Hierbij worden de volgende diensten ingezet (zie boven) 1,2,3,6,7 en 8)

Voor Moeders met een (niet) erkende eetstoornis zet Stichting ZieZo in:

1. Het inzetten van een folder vanuit de ervaring hoe het is om moeder te worden, te zijn met een eetstoornis, risico's kinderen met overgewicht. Deze folder wordt actief verspreid in overleg met consultatiebureaus , huisartsen en bibliotheken
 2. Zelfhulp Online, afgeschermd gedeelte voor moeders met een eetstoornis, de ervaring van Stichting ZieZo leert dat deze groep door de zorg van jonge kinderen vaak veel achter internet zit en weinig tijd voor zichzelf heeft om buiten de deur zaken te ondernemen. Ook schaamte speelt een grote rol in het zoeken en accepteren van hulp.
 3. Het individueel begeleiden van moeders met een eetstoornis om zelf te komen tot het zoeken van hulp om hiermee de ernstige gevolgen voor hen zelf en hun kinderen te beperken.
- Hierbij worden de volgende diensten ingezet (zie boven) 1,2,3,4,6,7 en 8).