



Behandelteam Eetstoornissen rondom patiënten en hun naasten: samenwerken in een netwerk ondanks verschillende werkgevers

Samenwerken tussen zorgprofessionals in een regionaal netwerk, het gebeurt op steeds meer plaatsen in Nederland. Met als doel: de zorg voor kinderen en jongeren met een eetstoornis en hun naasten te verbeteren. K-EET sprak met twee zorgprofessionals die actief zijn in regionale netwerken. Met Marinda Koopmans (kinder- en jeugdpsychiater) in de regio Noord Holland Noord en met Jacqueline Vanstaen (klinisch psycholoog/psychotherapeut) in de regio 't Gooi. Betere afstemming, minder ruis, minder het gevoel de zorg voor vaak complexe zorg alleen te moeten leveren en het belangrijkste: meer tevredenheid bij patiënten en hun naasten.

Tips en trucs uit deze regio's?

1. Neem de patiënt, ouders en eventuele ervaringsdeskundige ondersteuner serieus. Werk met hen samen bij het opstellen en evalueren van doelen en afspraken.
2. Deel nieuwe meldingen direct met elkaar en vraag hiervoor toestemming aan de patiënt. Overleg met de patiënt wat je wel en niet deelt.
3. Leg bij ruis, vragen of zorgen snel contact met elkaar en reageer snel. Maak gebruik van een beveiligd communicatiemiddel, bijvoorbeeld de Siilo-app (per patiënt een nieuwe groep) of beveiligde mail.
4. Wees helder over ieders taak en respecteer elkaars expertise, maak hier duidelijke afspraken over en spreek elkaar ook aan als de verwachtingen toch anders blijken te liggen.
5. Spreek dezelfde taal met elkaar en met patiënten. Maak niet alleen afspraken over de concrete taal die je samen bezigt (praat je over gewichtstoe- en afname of over het exacte gewicht), maar ook over de toon die je hanteert.

Samenwerking zorgprofessionals in 't Gooi voor kinderen en jongeren met een eetstoornis

'We zagen elkaar eerst fysiek maar werken nu vooral met de Siilo-app'

In de regio 't Gooi wordt in een netwerk gewerkt aan de verbetering van de zorg voor kinderen en jongeren met een eetstoornis. 'De kinderarts was initiatiefnemer van ons overleg. Er was voor de patiëntengroep met eetstoornissen behoefte aan psychische zorg naast medische. Jacqueline Vanstaen, klinisch psycholoog/psychotherapeut, al vanaf het prille begin betrokken bij het netwerk: 'We zijn eerst een aantal keer fysiek bij elkaar gekomen. Inmiddels werken we via de Siilo-app in een netwerk met kinderartsen uit het Ter Gooi ziekenhuis, met zelfstandig gevestigde GZ-psychologen en een diëtiste, gespecialiseerd in eetstoornissen.'

In het begin hebben we ook vaak fysiek overleg gehad

Over hoe het netwerk werkt, zegt Jacqueline: 'Standaard als een patiënt wordt aangemeld bij een van de partijen, worden anderen direct geïnformeerd. Een patiënt geeft

toestemming voor het delen van medische gegevens zoals gewicht. We delen de afspraken die er met de patiënt zijn gemaakt. Het is van belang hier duidelijk over te communiceren, zodat er niet kan worden getornd aan medisch/dieet-beleid. Daarbij bespreken we ook de taakverdeling. De kinderarts is verantwoordelijk voor het medisch beleid, de diëtist voor eetmanagement en de GZ-psycholoog voor psycho-educatie, behandeling en ondersteunen van ouders dat zij verantwoordelijkheid nemen voor voedselinname. De GZ-psycholoog ondersteunt bij angst en weerstand om het zo mede mogelijk te maken dat het beleid van de kinderarts en diëtist uitgevoerd kan worden.'

Je staat er niet alleen voor en dat heb je nodig

Het werken in een netwerk levert in de regio 't Gooi veel voordelen op aldus Jacqueline. 'Eetproblemen vragen een multidisciplinaire aanpak. Het is een kunstfout om geïsoleerd te behandelen: deskundigheid op medisch, diëtetisch en psychologisch gebied is noodzakelijk. Eetproblematiek is best zware problematiek, natuurlijk in de eerste plaats voor de patiënt en naasten, maar ook voor behandelaren. Het zijn de patiënten waar je van wakker ligt. Het is heel fijn om daar samen in het netwerk zorg voor te dragen en elkaar daarin te kunnen vertrouwen. Je staat er niet alleen voor en dat heb je nodig, want het vraagt een lange adem. Het is daarmee ook van belang voor je eigen emotie-regulatie. Daarnaast biedt het de mogelijkheid om gezamenlijk medisch-ethische dilemma's te bespreken.'

Heldere afspraken om ruis te voorkomen

'Het kost tijd om elkaar echt te leren kennen en het kost tijd om elkaars taal te leren spreken. We hebben het bijvoorbeeld in contact met patiënten over de *trend* in het gewicht. Is er sprake van een toe- of afname of gelijk blijven, in plaats van dat we praten over het exacte gewicht. Daar hebben we afspraken over gemaakt. Ook heldere afspraken over wat wiens verantwoordelijkheid is, zijn van belang. Elkaar daar over bevragen en het bespreekbaar maken als het even anders loopt. De patiënt zal soms informatie verspreiden over de hulpverleners: soms uit angst, soms uit gebrek aan overzicht. Het is belangrijk dat de informatie bij elkaar komt en iedereen dezelfde bejegening hanteert voor de patiënt.'

Vlotte bereikbaarheid is cruciaal

'Contact leggen met elkaar als je ergens vragen over hebt is belangrijk. Wij werken met de Sillo-app. Dat is veilig en betrouwbaar. Voor elke patiënt maken we een aparte groep aan. Hierin worden nieuwe medische en dieet-afspraken gedeeld. Zo is direct duidelijk wat het gewicht is, wat afspraken zijn over hoeveelheid eten en bewegen en wie welke taak heeft. Uiteraard is transparantie richting de patiënt welke gegevens je wel en niet deelt hierbij belangrijk. Wanneer de patiënt iets deelt met de psychotherapeut, kan deze bijvoorbeeld met de patiënt afspreken dat hij tijdelijk niet aangeeft wat het geheim is en de patiënt motiveren dit zelf te vertellen. De psychotherapeut beperkt zich dan tot de informatie dat de patiënt een geheim heeft gedeeld.'

Zorgnetwerk voor kinderen en jongeren met een eetstoornis in Noord Holland Noord

'We fungeren als een behandelteam ondanks verschillende werkgevers'

Om de zorg voor kinderen en jongeren met een eetstoornis beter te laten verlopen, wachttijden te verminderen en direct toegang te hebben tot de juiste zorg, wordt in de regio Westfriesland gewerkt met een multidisciplinaire netwerkaanpak. Veel casuïstiek rondom eetstoornissen wordt hier besproken en geëvalueerd. Marinda Koopmans, kinder- en jeugdpsychiater bij GGZ Noord Holland Noord praat ons bij over de noodzaak maar ook de effectiviteit van de netwerkaanpak waarin zij actief is.

Inzet van multidisciplinaire overleggen

'Er is een periode geweest dat jongeren langer werden opgenomen in het ziekenhuis. Vanuit het verplegend personeel in het ziekenhuis was onvoldoende duidelijk hoe met deze groep

om te gaan. We moesten expertise gaan bundelen, die bereidheid en behoefte was er enorm. Vanuit de ggz hebben we eerst scholingen georganiseerd. Daarnaast is gekeken hoe we het beste vorm konden geven aan samenwerking in de regionale netwerkaanpak. Zowel kinderartsen, kinder- en jeugdpsychiaters, psychologen, systeemtherapeuten, psychomotorische therapeuten en diëtisten zijn nu betrokken bij multidisciplinaire overleggen. Het is en blijft heel intensieve zorg. Veel moet worden afgestemd. Maar we blijven proberen zoveel mogelijk ambulante te werken om opnames te voorkomen en als die opname er wel is, deze in ieder geval zo kort mogelijk te laten duren', aldus Marinda Koopmans.

Duidelijke taakverdeling en korte lijnen

'In het multidisciplinair netwerkoeverleg kijken we naar het behandelplan. Zitten we nog op het goede spoor? Wat zijn de problemen waar we tegen aan lopen en hoe kunnen we die in het netwerk oplossen? Er wordt elk consult een korte rapportage met afspraken naar het behandelteam (beschermd) gemaild om duidelijk te kunnen afstemmen. Zo blijft iedereen goed op de hoogte, over de 'muren' van onze organisaties heen en ontstaat er geen ruis. We fungeren echt als een behandelteam ondanks verschillende werkgevers.

Daarom is het belangrijk om een duidelijke taakverdeling te hebben en korte lijnen. Weten van elkaar wat iedereen doet.'

'We plannen gezamenlijke evaluaties en MDO's. Ook zijn er overleggen met patiënten, ouders en ervaringsdeskundige ondersteuners. Patiënten en ouders waarderen dit enorm, we hebben daardoor meer tevreden patiënten, omdat het patientsysteem merkt dat we goed samenwerken. Bij de start zijn we ook zoekende geweest in de taakverdeling. Het is belangrijk om dit goed op elkaar af te stemmen, zodat het voor de patiënt en ouders dit ook duidelijk is. Bijvoorbeeld: de kinderarts gaat over de lichamelijke gesteldheid, het streefgewicht en de beweging. Bij de kinderarts wordt gewogen. Daarnaast is er een mogelijkheid om buiten de afspraken om op de poli wekelijks te wegen. Voor de diëtist is dit fijn. Als de diëtist ook moet wegen is het veel lastiger om dan nog in gesprek te gaan met de patiënt en ouders over het eten.'

Belangrijk om flexibel te zijn en 'out of the box' te kunnen denken

'Als we belemmeringen ervaren in deze manier van werken, zijn het vooral financiële belemmeringen. De facturering van de diëtist is een probleem en dat is bij vrijevestigde diëtisten nog steeds een probleem. En de bekende administratieve rompslomp. Gemeente en zorg spreken vaak een andere taal', aldus Marinda Koopmans. 'Het is belangrijk om flexibel te zijn en 'out of the box' te kunnen denken en om laagdrempelig met elkaar te kunnen mailen en bellen. We maken eens per jaar met elkaar beleid: we kijken naar de ontwikkelingen in behandelingen en in ons werkveld. We maken afspraken over samenwerking en over nascholing. En maken ruimte voor een gemeenschappelijke refereravond.'

Vragen of meer weten? Mail naar keet.aanpak@gmail.com

