

Thematisch overleg over preventie & gezondheidsbevordering #2



20 professionals uit de welzijns- en gezondheidssector



Het thematisch overleg is toegankelijk voor alle actoren uit de welzijns- en de gezondheidssector. Het is bedoeld om de ontwikkelingen in de sector te volgen, de behoeften van de bevolking te monitoren, aanpassingen in het aanbod en de samenwerking in kaart te brengen en gezamenlijke acties voor te stellen.



Dit overleg ging over eetstoornissen bij jongeren.



Zie presentatie [hier](#).

Nieuws uit de sector en monitoring van de behoeften van de bevolking

Het nieuws uit de sector ging over de komende thema's op de agenda van de [Gezondheidspreventie-info](#): roken en de HPV-screeningcampagne (humaan papillomavirus)/baarmoederhalskanker, en enkele voorlichtingsbijeenkomsten voor professionals.

In het kader van het thema van de dag en naar aanleiding van vragen van professionals was de bijeenkomst opgebouwd rond twee presentaties:

- Zorgtrajecten voor eetstoornissen door A. Rousselle, eerstelijnspsycholoog (ELP) gespecialiseerd in eetstoornissen en psycholoog bij het [centre ATACAMA](#)
- Opdrachten van de [vzw MIATA](#) door coördinatrice L. Solinas

Bevindingen en aanpassingen van het aanbod

Uit de gesprekken bleek hoe complex de behoeften zijn van jongeren bij wie een eetstoornis is vastgesteld, maar ook van hun families en de hulpverleners die hen begeleiden. Ook de gevolgen van die stoornissen zijn niet te onderschatten voor hun lichamelijke, psychische, sociale en schoolse gezondheid.

Hoewel het zorgtraject 'Eetstoornissen' de toegang tot psychologische en diëtzorg en het multidisciplinair overleg verbetert, staan lokale spelers, met name in de welzijnssector, vaak machteloos tegenover eetstoornissen. Ze beschikken niet over de nodige handvatten om vroege signalen te herkennen en de betrokkenen op de juiste manier door te verwijzen.

Tijdens de gesprekken werd ook gewezen op de invloed van sociale ongelijkheid en taalbarrières op de toegang tot zorg en begeleiding.

Het is dus heel belangrijk dat de verschillende spelers elkaar beter leren kennen, zodat het zorgtraject overzichtelijker wordt en er vlotter kan worden doorverwezen. Uit de presentatie van de vzw MIATA bleek hoe belangrijk de steun van verenigingen is bij de begeleiding van de betrokkenen en hun naasten. Met haar hulplijn, praatgroepen, bewustmakingsacties en informatiemateriaal vormt de vereniging een aanvulling op de bestaande zorgvoorzieningen.

Gezamenlijk uit te voeren acties en vooruitzichten

- De opleiding van eerstelijns werkers lijkt een prioriteit te zijn. Huisartsen spelen een centrale rol bij opsporing en doorverwijzing, maar ook andere actoren die regelmatig in contact staan met jongeren (PMS, PSE, maatschappelijk werkers, opvoeders enz.) zouden er baat bij hebben om beter toegerust te zijn. In dat kader werkt het Centre d'Expertise du Poids, de l'Image et de l'Alimentation CEPIA bijvoorbeeld aan voorstellen voor opleidingen die gericht zijn op niet-gespecialiseerde professionals.
- Ook werd de nadruk gelegd op het ontwikkelen van bewustmakingsacties gericht op gezinnen, met name in scholen. Het verspreiden van bestaande hulpbronnen, zoals die worden aangeboden door MIATA, is een concrete manier om de ondersteuning van gezinnen te versterken.
- Ten slotte benadrukten de deelnemers dat het noodzakelijk is om meer te netwerken en de zichtbaarheid van bestaande voorzieningen te verbeteren. Daarbij moet rekening worden gehouden met sociale determinanten zodat jongeren met een eetstoornis eerder, gecoördineerd en toegankelijk geholpen kunnen worden.

Save the date

Het volgende TO vindt plaats op **17 september 2026, van 13.00 tot 16.00 uur**.
Zie de agendapagina [→ hier](#).

Thematisch overleg over preventie & gezondheidsbevordering #2

Meer informatie over het zorgtraject bij eetstoornissen

Dit zorgtraject, dat in februari 2024 in werking is getreden, is het resultaat van de overeenkomst die daarover is gesloten tussen het RIZIV en de netwerken voor geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren (GGKJ), zoals Bru-Stars in het Brussels Gewest. Het programma is bedoeld voor jongeren van 0 tot 23 jaar die niet in het ziekenhuis zijn opgenomen en bij wie een eetstoornis is vastgesteld (anorexia nervosa, boulimia nervosa en binge eating disorder).

Het is opgebouwd rond drie zorgniveaus:

Eerste lijn: Multidisciplinaire ambulante aanpak met:

- De verwijzende arts – die het zorgtraject in gang zet en een forfaitair honorarium ontvangt voor deelname aan het multidisciplinaire overleg
- Een psycholoog – terugbetaling voor maximaal 30 sessies.
- Een diëtist – terugbetaling van 38 sessies.

De lijst met geconventioneerde zorgverleners in het zorgtraject: www.tca-bru.be.

De eerste lijn wordt ondersteund door multidisciplinaire ambulante supportteams (MAST).

Tweede lijn : Deeltijdse therapie in supraregionale centra (centra die sterk gespecialiseerd zijn in complexe eetstoornissen) volgens drie modellen:

- individuele/gezinsraadplegingen
- therapiegroepen
- multi-family therapie (MFT)

3 centra in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: HUB (Erasmé, UKZKF, UZ Brussel – Eetkliniek Paika en de cliniques universitaires Saint-Luc Saint-Luc (UCL) – La Ramée (Epsilon)

Elk referentiecentrum heeft zijn eigen supraregionaal MAST-team.

Derde lijn : ziekenhuisopname: zeer gespecialiseerde residentiële behandeling, deeltijdse of voltijdse opname.

Alle informatie over dit zorgtraject vind je op de website van het RIZIV: [hier](#)

Werk je in de welzijns- of gezondheidssector en wil je meer weten over eetstoornissen? Neem contact op met:

- [Vzw Miata](#) (infolijn)
- [Centre d'expertise francophone sur le poids, l'image et l'Alimentation - CEPIA](#) (informatie en opleidingsaanbod voor professionals)