

GEZONDHEID Toename in vermagerende tienermeisjes

Eetstoornis is 'leukemie van jeugdpsychiatrie'

Een eetstoornis behoort tot een van de meest dodelijke psychiatrische aandoeningen onder tieners, vooral meisjes. „Het is de leukemie van de jeugdpsychiatrie”, stelt Marinda Koopmans van GGZ NHN (Noord-Holland Noord) onomwonden.



Martijn Gijbertsen
m.gijbertsen@mediahuis.nl

→ **Vervolg van regiovoorzitter Alkmaar** ■ Flauwvallen, duizeligheid, een lage hartslag, haaruitval, koude vingers en voeten, brokkelige nagels, plotselinge menstruaties. Het zijn allemaal symptomen en signalen voor een eetstoornis.

„Het gevaar ligt op de loer dat ondergewicht ontstaat, waardoor allerlei ongewenste lichamelijke complicaties kunnen optreden, zoals organen die slechter gaan functioneren”, legt kinder- en jeugdpsychiater Koopmans uit.

Alarmbellen

„Op de langere termijn bestaat zelfs de kans op het verlies van vruchtbaarheid, broze botten en, in het uiterste geval, overlijden. Gelukkig gaan in de meeste gevallen tijdig alarmbellen rinkelen, al morden eetstoornissen nog te vaak uit in ziekenhuisopnames.”

De deskundige, tevens gezins-therapeut, weet uit ervaring waarover zij praat. Er zijn geen exacte getallen beschikbaar. Koopmans

ziet dagelijks meiden tussen de tien en achttien jaar (‘Heel soms betreft het een jongen’), die ongezond weinig eten of zelfs stoppen met eten, extreem sporten en bewust overgeven.

Piekeren

„Uit onderzoek blijkt dat zij ervan zijn overtuigd dat ze te dik zijn, terwijl dat helemaal niet zo is. Ze hebben een negatief zelfbeeld en vertekend lichaamsbeeld. Zien hun eigen lijf veel groter dan het daadwerkelijk is, nemen dat zo waar in hun hersenen. Die projectie leidt tot behoorlijke onzekerheid”, licht zij toe.

„Het is niet zomaar een ideeetje in hun hoofd, maar iets waarover zij constant piekeren en waarmee ze de hele dag rondlopen. Ze merken dat afvallen, op welke wijze dan ook, helpt.”

Vaak wordt ontdekt dat er een ander probleem op de achtergrond meespeelt. „Een pestverleden, scheiding, ander onverwerkt trauma, dwangstoornis, ADHD, depressie of autisme. Geregeld neemt de controlezucht over het lichaam het geleidelijk over van het verstand.”

Vaak gebeurt dat in anonieme

stilte, laten de jongeren niemand iets merken. „Kinderen met een eetstoornis onderkennen hun probleem vaak zelf niet, hebben meestal ook geen motivatie er iets aan te doen. Terwijl het enorme impact heeft en de gevolgen desastreus kunnen zijn. Ze kunnen onderuit gaan.”

Wanneer bezorgde ouders, al dan niet na signalen via school of (sport)clubs, bij de huisarts aan de bel trekken en naar de GGZ worden doorverwezen, is een eetstoornis soms al behoorlijk geworteld.

„We maken mee dat meiden zo sterk zijn vermagerd, dat ze door een kinderarts volledige bewegingsbeperking opgelegd moeten krijgen. Dan is hun ondergewicht dusdanig (wegen ze hooguit enkele tientallen kilo's, red.) dat ze een verbod krijgen om naar buiten, school of werk te gaan. Omdat ze anders te veel energie en calorieën verbruiken.”

Via een multidisciplinaire aanpak van thuis- of gezins therapie, groepsgesprekken, individuele behandeling en training proberen GGZ-hulpverleners, samen met kinderarts en gespecialiseerde diëtisten, het tij te keren. „Als dat niet aanslaat en iemand dreigt alsnog door de hoeven te gaan, kan dat leiden tot psychiatrische opname in een speciale eetstoorniskliniek. Waar personeel cliënten bijna continu begeleidt.”

Gevarenzone

Niet zelden volgt, bij te lage hartslag of andere grote lichamelijke problemen, ziekenhuisopname. „Bij heel laag gewicht gaat het lichaam in een soort waakvlamstand en moet alles op alles worden gezet om uit de gevarenzone te komen. Vaak loopt het goed af, soms helaas ook niet. Zo eerlijk moeten we zijn.”

Aandacht van ouders en de directe omgeving van cliënten in hun gevecht tegen de eetstoornis biedt soelaas. „Terugvallen in oude gedragspatronen ligt altijd op de loer”, weet Koopmans. „Eetstoornissen zijn hardnekkig. Komen meiden of hun familie er op eigen kracht niet uit, dan staat GGZ NHN altijd klaar voor hulpverlening. Het is ons samen met ouders heel wat waard om te zien hoe jongeren kunnen overen en opbloeien, nadat hun ouders eerst in volstrekte wanhoop bij ons binnen zijn gekomen.”



Kinder- en jeugdpsychiater Miranda

Koopmans: 'We maken mee dat meiden zo zijn vermagerd, dat ze volledige bewegingsbeperking opgelegd moeten krijgen.'

FOTO'S MARCEL ROB

Netwerk van professionals

Alkmaar ■ Namens GGZ NHN, met gespecialiseerde teams voor jongeren met eetstoornissen in Alkmaar en Hoorn, is Marinda Koopmans aangesloten bij K-EET. Dat is een landelijk samenwerkingsverband op dit vlak. In Noord-Holland loopt een proef om expertise-netwerken van en voor zorgverleners, onderzoekers, cliënten en hun naasten te ontwikkelen.

„Kinderartsen, diëtisten en behandelaren van GGZ- en andere instellingen zoeken elkaar bijvoorbeeld op om kennis te delen, te bespreken hoe in bepaalde situaties concreet te handelen”, licht Koopmans toe.

„Jouw cliënt is mijn cliënt' is het motto. Door over grenzen van de eigen organisatie heen te kijken, vanuit verschillende disciplines nauw samen te werken, wordt meer en erger leed voorkomen.”

Moeder ziet aan blik in ogen van Benthe dat ze tegen stoornis praat

Van onze verslaggever

Alkmaar ■ „Onbegrijpelijk, hè? We hebben een hele hechte band binnen ons gezin. Toch hebben we een jaar lang niet in de gaten gehad wat er precies aan de hand was.”

Wendy (45), moeder van Bente (18), waarschuwt. Ze spoort andere ouders aan goed op hun kinderen te letten, want de ellende die een eetstoornis met zich meebrengt, wil niemand meemaken.

Bente heeft er sinds haar dertiende mee te maken gehad. „Mijn hart klopte op een gegeven moment onder de veertig keer per minuut”, blikt de tiener op die moeilijke periode terug.

„Het ideaalbeeld van een vrouw is om dun te zijn. Ik moest van mijn behandelaar een draadje leggen, zoals ik dacht dat de omvang van mijn lichaam zou zijn. Dat bleek veel groter dan in werkelijkheid. Ik had dus een heel ander beeld in mijn hoofd.”

Haar ouders zochten, toen Bente steeds magerder werd en er nauwelijks met haar over te praten viel,

hulp. Ze klopten ten einde raad bij hun huisarts aan en kwamen bij de GGZ Noord-Holland Noord terecht.

Via systeemtherapie, met het hele gezin, is Bente er inmiddels weer aardig bovenop. Ze volgt zelfs een hbo-opleiding tot verpleegkundige.

„Wanneer iemand met een eetstoornis weer op gewicht is, kun je denken dat het voorbij is, maar dan begint het pas”, zegt haar moeder. „Ontstaat er stress, dan bestaat de kans dat zij terugvalt in oud gedrag. Wij wisten eerst niet hoe we daarmee om moesten gaan, het belangrijkste is te snappen hoe eetstoornissen in iemands hoofd werken.”

Vangnet

„Wij hebben leren signaleren wanneer het iets minder met Bente gaat. Kijken of ze genoeg eet, stellen vragen, praten over hoe zij zich voelt. We zijn continu alert, zorgen dat er een vangnet om haar heen is”, vertelt Wendy.

„Het blijft lastig, gelukkig wordt ze niet meer boos, waardeert het enorm. Vaak zien we aan de blik in

„Mijn hart klopte op een gegeven moment onder de veertig keer per minuut

haar ogen dat we niet tegen Bente, maar tegen haar eetstoornis praten.”

Haar dochter kan zich goed voorstellen dat veel jongeren het in deze coronacrisis lastig hebben, ook qua eetgedrag.

„Wie een vriendje of vriendinnetje heeft, kan afleiding zoeken. Maar er zijn misschien ook leeftijdsgenootjes die geen doel hebben, lang in bed blijven liggen omdat ze moeite hebben zich erengens toe te zetten”, zegt Bente.

„Ik kan me indenken dat zij worstelen met eenzaamheid en sombere gedachten, nauwelijks buiten komen, minder prikkelingen hebben en vinden dat ze door beperking van hun bewegingsvrijheid minder moeten eten.”

Dwangmatig

„De een gaat van stress extra roken of drinken, de andere reguleert het zo. Als het een dwangmatig karakter krijgt en een soort verslaving wordt, structureel in je hoofd gaat zitten, kan het gevaarlijk worden.”

Bente merkt dat zij zelf moeite heeft met de huidige lockdown. „Ik kom aan, omdat ik minder actief ben en weinig sport. Alles wordt voor je bepaald, je mag niks. Ik merk dat het iets met me doet, omdat ik geen regelmaat heb en controle zoek.”

Gelukkig merken en zien haar vrienden en familie eerder dan zij dat ze afdwaalt. „Dat schudt me wakker. Ik hoef ook niet op mezelf te wonen, heb liever mensen om mij heen die ik informeer, kan zeggen wat ik van ze verwacht als ze merken dat ik anders doe. Als ze van je houden, doen ze dat.”

Aanmeldingen

De divisie kinder-/jeugdpsychiatrie van GGZ NHN krijgt gemiddeld circa 150 nieuwe aanmeldingen per maand. Tijdens de eerste coronagolf nam dat aantal af met zo'n dertig procent, omdat minderjarigen niet naar de huisarts gingen of konden gaan. Sinds september, het begin van de tweede coronagolf, stijgt het aantal aanmeldingen weer en overtreft zelfs de eerdere daling. In totaal heeft GGZ NHN ongeveer 3300 kinderen en jongeren in behandeling.



Jongeren met een eetstoornis hebben vaak een negatief zelfbeeld en een vertekend lichaamsbeeld.