

# Gezondheidsraad: 'Meer kennis over eetstoornissen nodig'

# Z

orgprofessionals hebben te weinig kennis over eetstoornissen, wat de vroege herkenning ervan bemoeilijkt.

Snelle herkenning en behandeling van eetstoornissen zijn echter essentieel, omdat de prognose dan

gunstiger is, stelt de Gezondheidsraad in het 'Advies Preventie en vroege behandeling van eetstoornissen'.

De raad constateert allerlei knelpunten in de zorg voor patiënten met anorexia nervosa, boulimia nervosa, eetbuistoornis en de vermijdende/restrictieve voedselinnamestoornis (Arfid) – meestal gaat het om jonge vrouwen tussen de 15 en 30 jaar, terwijl Arfid meer voorkomt op (zeer) jonge leeftijd. Behalve een gebrek aan kennis bij zorgprofessionals in de eerste en de tweede lijn, ouders en de samenleving gaat het om te lange wachtlijsten en een versnipperd zorgaanbod. Huisartsen en jeugdartsen zeggen bovendien niet goed op de hoogte te zijn van het zorgaanbod en dus niet te weten naar welke hulpverleners zij jongeren met een eetstoornis kunnen verwijzen. Ook is er volgens de Gezondheidsraad geen zicht op de omvang en ernst van eetstoornissen, omdat er sinds de invoering van de Jeugdwet geen landelijk registratiesysteem meer is, dat er dus zeker weer moet komen.

De raad bepleit een landelijke en uniforme aanpak, die kan worden uitgevoerd op gemeentelijk of regionaal niveau. Essentieel daarin zijn 'een kennisinfrastructuur voor scholing en bovenregionale samenwerking'. De raad heeft geïnventariseerd welke behandelingen effectief zijn bij een (beginnende) eetstoornis. Behalve 'familiegebaseerde interventies en therapieën' zijn dat op dissonantie

gebaseerde interventies en cognitieve gedragstherapie, waarbij jongeren (15+) leren onrealistische overtuigingen om te buigen en haalbare doelen te stellen. Maar er zijn ook vormen van cognitieve gedragstherapie waarbij de focus ligt op onderliggende problemen die van invloed zijn op het ontstaan of in stand houden van de stoornis.

De raad adviseert preventie vooral te richten op het vergroten van de mentale weerbaarheid van jongeren, onder andere door hun zelfvertrouwen te verbeteren en hen te leren verantwoord en kritisch om te gaan met (sociale) media. Van belang is dat jongeren zelf tijdig beseffen dat ze ziek zijn en dat hun omgeving dat sneller opmerkt. Een goed screeningsinstrument is nodig voor de vroege herkenning. Verder valt winst te behalen met een laagdrempelig behandelaanbod, dat meteen moet starten. Dat voorkomt dat klachten erger worden en helpt de wachttijd voor specialistische behandeling te overbruggen of zelfs overbodig te maken. In het algemeen geldt: kwalitatief goede zorg voor kinderen en jongeren met een eetstoornis moet een mix zijn van zorg aan huis, wijkgerichte zorg, en intensieve poliklinische behandeling in een specialistisch centrum.

Eetstoornissen zijn vaak ernstige psychiatrische aandoeningen, en daarom steekt het des te meer dat er nog tal van vragen openstaan. Zo is over de behandeling van multi- en comorbiditeit (depressie, angststoornissen, autisme) nog te weinig bekend, stelt de Gezondheidsraad. Andere dringende vragen zijn onder meer: hoe kan vroege herkenning van eetstoornisproblematiek door ouders en het netwerk rondom een kind of jongere verbeterd worden? Welke risicofactoren spelen in welke levensfase een belangrijke rol bij de ontwikkeling en het beloop van eetstoornissen? En ook: wat is de betrouwbaarheid, validiteit en specificiteit van de huidige screeningsinstrumenten om eetstoornissen vroegtijdig te kunnen opsporen bij kinderen en jongeren?

## Resistentie behandel prostaat komt doe voor dag- nachtrit

**B**ij prostaatkar  
receptor (AR  
zeer effectie  
ziekestadia. Onve  
therapieresistentie  
bekend over hoe t  
passen om die AR  
omzeilen.

Maar mogelijk is e  
oplossing, zo blijkt  
Simon Linder e.a.  
van Leeuwenhoel  
verschenen in Ca  
Analyses van wee  
na drie maanden  
midemontherap  
ten met prostaat  
aan een neoadju  
brachten aan het  
normaliter het d  
reguleren, de eff  
nale therapie ter  
zijn gaat het om  
aryl hydrocarbon  
locator-like prot  
een kandidaat-t  
Volgens de ond  
meerdere therap  
op het dag-nach  
gecombineerd l  
hormonale ther  
deze dag-en-na  
tumorcellen in l  
gevoeligheid vo  
therapie inderd