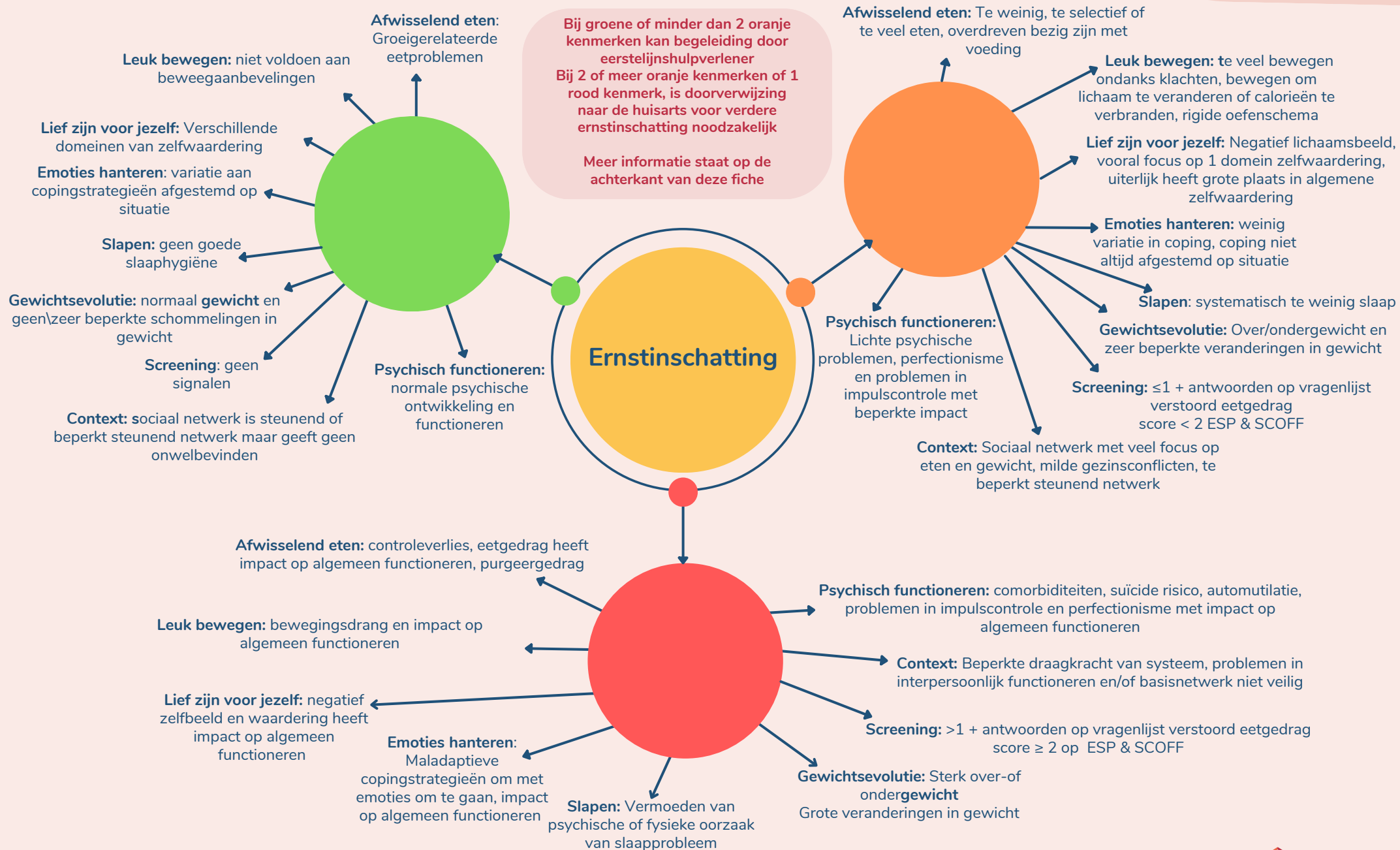


Ernstinschatting door eerstelijns hulpverleners

INNOVATE: Actiebepaling



Ernstinschatting door eerstelijns hulpverleners

INNOVATE: Actiebepaling

A AFWISSELEND ETEN

- **Groen:** eetvragen en eetproblemen die binnen het ontwikkelingsstadium passen (zie ook: [groeiwijzer van Eetexpert](#))
- **Oranje:** eetvragen en eetproblemen die niet bij ontwikkeling passen maar verder geen impact op functioneren hebben.
- **Rood:** eetproblemen hebben impact op functioneren. Er is controleverlies of purgeergedrag.

Bij purgeergedrag (braken, gebruik van laxeer- of plaspillen) is het essentieel dat de huisarts betrokken wordt omwille van de medische risico's verbonden aan het purgeergedrag.

L LEUK BEWEGEN

- **Groen:** niet voldoen aan beweegaanbevelingen
- **Oranje:** blijven bewegen ondanks vermoeidheid, pijn, en gezondheidsklachten), bewegen om lichaam te veranderen, straffen, en calorieën te verbranden, beweging interfereert met andere activiteiten
- **Rood:** niet kunnen stoppen met bewegen (bewegingsdrang) en (nood aan) beweging heeft impact op algemeen functioneren

Informatie over de aanbevolen hoeveelheid en intensiteit van beweging zijn terug te vinden in de [bewegingsdriehoek](#). Er wordt ook aanbevolen om stilzitten regelmatig te onderbreken.

L LIEF ZIJN VOOR JEZELF

- **Groen:** verschillende domeinen van zelfwaardering
- **Oranje:** negatief lichaamsbeeld, lage zelfwaardering, slechts een beperkt aantal domeinen van zelfwaardering, een overevaluatie van uiterlijk in de zelfwaardering.
- **Rood:** denken en doen wordt gedomineerd door een negatief lichaamsbeeld gewicht en gezondheid; lichaamsvorm en gewicht zijn een manier om problemen op te lossen. Negatief lichaamsbeeld en lage zelfwaardering heeft impact op algemeen functioneren.

E EMOTIES HANTEREN

- **Groen:** er wordt vlot gevarieerd in coping en coping is afgestemd op situatie
- **Oranje:** Weinig variatie niet afgestemd op situatie
- **Rood:** gebruik van maladaptieve strategieën (verdovende middelen, agressie naar zichzelf of anderen, zelfdevaluatie (continu twijfelen aan zichzelf, fout voortdurend bij zichzelf leggen) om met spanning of emoties om te gaan. Gebruikte strategieën hebben impact op algemeen functioneren, bijvoorbeeld zich helemaal terugtrekken waardoor men tot niks meer komt.

S SLAPEN

- **Groen:** gebrekkige slaaphygiëne
- **Oranje:** probleem komt NIET door gebrekkige slaaphygiëne
- **Rood:** vermoeden van psychische of fysieke oorzaak, sterke lijdensdruk bij slaapprobleem.



GEWICHTSEVOLUTIE

Over- of ondergewicht is niet noodzakelijk problematisch als men zijn/haar normale groeitraject volgt. Sterke schommelingen en veranderingen in gewicht zijn signaal voor een probleem en vragen om een doorverwijzing.

Ernstinschatting bij overgewicht gebeurt o.b.v. gezondheidsimpact en niet enkel BMI.



SCREENING

Wanneer één of meerdere antwoorden op de vragen 'verstoord eetgedrag' bevestigend zijn of bij minimum 2 bevestigende antwoorden op de ESP of SCOFF dient de cliënt door te worden verwezen naar gespecialiseerde zorg.



CONTEXT

Bij signalen van problemen in het interpersoonlijk functioneren, een onveilig basisnetwerk, ernstige langdurige gezinsconflicten of wanneer de draagkracht van het gezin overschreden wordt, verwijst je door.



PSYCHISCH FUNCTIONEREN

Bij suïcide risico, automutilatie, rigiditeit en weinig flexibiliteit, signalen van perfectionisme en impulsiviteit met impact op het dagelijks functioneren verwijst je door.



JE TWIJFELT? HOE IS DE BALANS TUSSEN DE BESCHERMENDE EN RISICOFACTOREN?

- Verwijs door wanneer de balans doorslaat in het voordeel van de risicofactoren.
- Een balans die doorslaat in het voordeel van beschermende factoren spreekt in het voordeel van een eerstelijnsaanpak.

Op de fiche "[Risicoprofiel bij eet- of gewichtsproblemen, samenvattingsfiche](#)" vind je een overzicht van de beschermende en risicofactoren.