


**Thema:
eetstoornissen**

Bij iemand met eetstoornis kan ik echt het verschil maken

“Het begint met een brok in de keel of ergens mee in de maag zitten. Psychische klachten kunnen eetgedrag in hoge mate beïnvloeden. Of het nou anorexia is, boulimia of binge eating disorder, bij mensen met eetstoornissen kan ik als diëtist echt het verschil maken.”

Svetlana van der Bom (47), kwam ruim twintig jaar geleden vanuit Oekraïne naar Nederland. In haar geboorteland was ze opgeleid als arts, hier kon ze met die achtergrond de verkorte opleiding tot diëtist volgen. “Het gaf me een verdieping in de diëtetiek en culturele verschillen in eetpatronen. Tijdens mijn stage bij PsyQ, een aanbieder van geestelijke gezondheidszorg door heel Nederland, ontdekte ik hoe ernstig een eetstoornis, het leven van een mens, zijn familie en naasten kan verstoren. Zorgprofessional zijn in een eetstoornissenwereld is topsport. Da n gaat het niet meer over het uitleggen van het verschil tussen een appel en een plak cake, maar kun je echt het verschil maken.”

Ziekte komt vaak voor, volgens Svetlana lijdt een grote deel van de mensen met obesitas, aan een eetbuistoornis. “Ze weten het vaak niet en ook niet dat daar een behandeling voor is. Jammer, want door middel van het veranderen van het eetpatroon en concrete voedingsopdrachten, zijn binnen korte tijd al grote vooruitgangen te boeken.”

Sinds 2010 heeft Svetlana haar eigen praktijk en werkt ze als zzp'er op locaties in Brabant en online voor klanten die ver weg zitten of wordt ze ingehuurd door bedrijven gespecialiseerd in eetstoornissen. “Daar begeleid ik patiënten als onderdeel van hun behandelprogramma. Het werken met mensen met eetstoornissen is zwaar. Als diëtist lig je continu onder vuur.



▲ **Praktijk:**
Svetlana van der Bom

▲ **Gevestigd in:**
Oudenbosch, op locatie en online

In deze rubriek geeft een lid van de Diëtisten Coöperatie Nederland (DCN) zijn of haar visie op het thema van de editie van Voeding Nu. In dit nummer is dat: eetstoornissen. DCN is een beroepsorganisatie voor diëtisten in de eerstelijnsgezondheidszorg. De diëtisten werken vanuit hun eigen praktijk nauw samen met huisartsen en andere verwijzers.



Deze patiënten willen overal over onderhandelen: hoeveel gram van dit, hoeveel slokjes van dat. Ze willen focussen op de details en vergeten de grote lijn. Op die manier proberen ze de controle te behouden terwijl het juist gaat om controle loslaten. Het is lastig om ze dat in te laten zien, vooral als de patiënt zelf ambivalent is over zijn herstel. Op elk woord in mijn dieetadvies, krijg ik vijf zinnen terug. Daarom hou ik het graag kort: voeding is je medicijn, vergelijk het met een antibiotica-kuur: eet voldoende en op tijd, anders word je ziekte resistent. Mijn collega's zullen de eeuwigdiscussies over boter herkennen: 'ik lust het niet' en 'nooit gegeten'. Vraag je cliënten eens of ze paracetamol lekker vinden? Het helpt, dat telt. In deze fase van dieettherapie is lekker/niet lekker vaak overschaduwd door wat de eetstoornis wil. Zachte heelmeesters maken stinkende wonden. Regelmatig krijg ik berichtjes van herstelde cliënten die destijds geholpen zijn door een clear dieetadvies. Daarbij werk ik graag met beeldmateriaal. Liever dan het aantal grammen, laat ik afbeeldingen zien van porties die gegeten mogen worden. DCN heeft ook een mooi boek dat ik daarbij graag gebruik: het Voedings- en Leefstijlboek, dat is een mooi hulpmiddel voor cliënten. Sinds ik afgestudeerd ben als diëtist, ben ik lid van DCN. Ze hebben goede bijscholingsdagen die niet alleen interessant zijn maar ook altijd een feestje om bij te wonen. Het is een warme club.”●