

The background of the slide features a close-up photograph of hands holding several white puzzle pieces against a blurred teal background. The puzzle pieces are arranged in a way that suggests they are being assembled or held together. The lighting is soft, highlighting the texture of the hands and the edges of the puzzle pieces.

# Luisteren naar het Ongezegde

Zien en begrijpen: vroegtijdig  
signaleren en communiceren bij  
anorexia nervosa

**Nina Steernberg**

21 april 2026

# Wat is Anorexia Nervosa?

---

- Ernstige psychiatrische aandoening
- Structureel te weinig eten
- Sterke behoefte aan controle, discipline en perfectionisme
- Restrictief subtype
- Purgerend subtype

(Groot et al., 2021)

# Casus fragment

---

22 jarige vrouw

Verwijzing via GGZ

## **Voeding**

- Laagcalorisch
- Eiwitrijk
- Vet vermijden
- Strikt in aantal keuzes

## **Beweging**

- Hardlopen 70–100 km/week
- Krachttraining
- Dagelijks minimaal 5km wandelen

# Klachten

---

## Fysiek

- Vermoeidheid
- Tijdens wandelen last van zweten, beven en trillen
- Obstipatie
- Niet meer vooruit te branden
- Boekt geen progressie meer in sport

## Mentaal/ psychisch

- Rigide
- Negatief denken
- Lastig om keuzes te maken
- Heel erg prikkelbaar
- Wantrouwend
- Gestresst
- Slaap slecht, moeilijk in slaap geraken, 's nachts wakker worden, soms zwetend
- Vindt zichzelf te dik
- Laag zelfbeeld
- Ziet zichzelf steeds anders in de spiegel

# Wat bleek later

---

- Na 3 jaar doorverwijzing
- Secundaire amenorroe
- BMI 17,5kg/m<sup>2</sup>

# Verklaringen

# Fysiek

---

- Set-point weight
- Overlevingsstand
- Stijging cortisol
- Reactieve hypoglykemie

(Müller, 2010; N. Huls, persoonlijke communicatie, 7 december 2023)

(Fazeli & Klibanski, 2018)

# Fysiek

---

- Leptine en menstruatie

- Hart en vaat-risico

- Darmen en laxentiamisbruik

(Groot et al., 2021)

# Het brein

# Brein en energie

---

- Trager denken

- Angst, rigiditeit

- Controle behoefte

- Minnesota experiment

(Keys et al., 1950)

# Verstoorde hersennetwerken

---

- DMN

Zelfbeeld en lichaamsperceptie

- SN

Verstoring in prikkels

- CEN

Minder cognitieve flexibiliteit, zwart-wit denken

(Liu et al., 2024)



# PRAKTIJK



## Soorten eetstoornissen

### De DSM-5 beschrijft onder andere:

**Anorexia Nervosa:** meestal ondergewicht, angst om aan te komen, verstoord lichaamsbeeld

**Boulimia Nervosa:** eetbuien en compensatiegedrag (purgeren/restrictief eten), verstoord lichaamsbeeld maar meestal wel een gezond gewicht

**Eetbuistoornis:** eetbuien zonder compensatiegedrag, mogelijk overgewicht

**ARFID:** restrictief en/of selectief eten; vanwege verlies van interesse, sensorische overgevoeligheid, angst voor gevolgen van eten; geen verstoord lichaamsbeeld; elk gewicht mogelijk

**Andere gespecificeerde voedings- en eetstoornissen:** symptomen van een eetstoornis zonder te voldoen aan alle diagnostische criteria

## Signalen

### Mogelijke signalen eetstoornis

- Angst om te eten
- Angst om aan te komen in gewicht
- Altijd bezig met lijnen, eten en calorieën
- Vertekend lichaamsbeeld
- Weinig zelfvertrouwen/laag zelfbeeld

### Mogelijke signalen eetgedrag

- Eten weggooien, minder eten of eetbuien
- Liegen over eten en wat gegeten is
- Braken, laxeren, maaltijden overslaan
- Regels en rituelen rondom eten en wegen
- Kcal tellen, lijnen, geen vette/zoete dingen willen eten
- Overdreven interesse in voeding
- Schuldgevoel als er te veel gegeten is
- Vreemde combinaties eten
- Treuzelen met eten of veel te snel eten
- Te veel drinken of te weinig drinken
- Niet met anderen/buitenshuis eten
- Selectief in soort, textuur, merk, geur, kleur...
- Geen honger of vergeten te eten

### Mogelijke signalen bewegingsdrang

- Toename van sporten, inclusief wandelen
- Toename van gebruikelijke activiteiten (zoals huishouden doen)
- Niet kunnen stilzitten
- Schuldgevoel als er niet bewogen is
- Strikte regels bij het bewegen en hoeveel er bewogen moet worden

### Risicofactoren

- Angstige aanleg
- Sterk prestatiegericht
- Diabetes mellitus
- Problemen in de gezinssituatie
- Taboe op uiten van gevoelens
- Focus op afvallen bij vrienden en/of familie
- Eetstoornissen en/of obesitas in de familie
- Sporten waarbij gewicht een rol speelt

### Triggers

- (Seksueel) trauma
- Stressvolle gebeurtenis
- Pijn, misselijkheid, verslikincident (bij ARFID)
- Grote veranderingen (COVID, verandering school e.d.)

### Signalen type mens

- Perfectionistisch
- (Faal)angst
- Gevoelig
- Competitief
- Controlefreak
- Pleaser
- Onzeker

### Comorbiditeit

- Angst
- Sombereheid/depressie
- Suïcidedachten
- Automutilatie
- Dwang
- Autismspectrumstoornis
- AD(H)D

*Quote van ervaringsdeskundige: "Toen ik een eetstoornis had kwam ik vaak bij de huisarts met vage klachten: vermoeidheid, uitblijven van menstruatie, darmkolieken, bloedarmoede, psychische klachten. Ik durfde het zelf niet bespreekbaar te maken, maar wist diep van binnen dat mijn eetgedrag het probleem was. Helaas duurde het hierdoor nog jaren voordat ik zelf mijn huisarts durfde te benaderen met de vraag voor een doorverwijzing naar hulp voor eetstoornissen."*

# Concrete handvaten voor in de praktijk

## Communicatie

### NIET doen

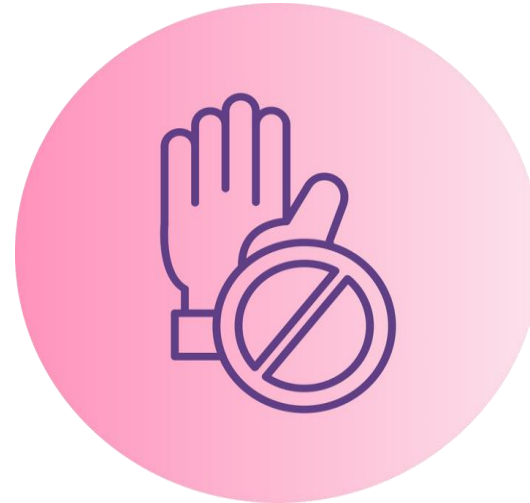
Focussen op gewicht of uiterlijk

Directe confrontatie

Dwang of controle

Bagatelliseren

Uiten machteloosheid



(Horton et al., 2023; NICE, 2017)

(M. Scheepers, persoonlijke communicatie, 20 november 2025)

# Concrete handvaten voor in de praktijk

---

## Communicatie

### WEL doen

Luisteren zonder oordeel

Open vragen stellen

Gedrag leren begrijpen

Warm begrenzen



(Horton et al., 2023; NICE, 2017)

(M. Scheepers, persoonlijke communicatie, 20 november 2025)

# DOORVERWIJZEN

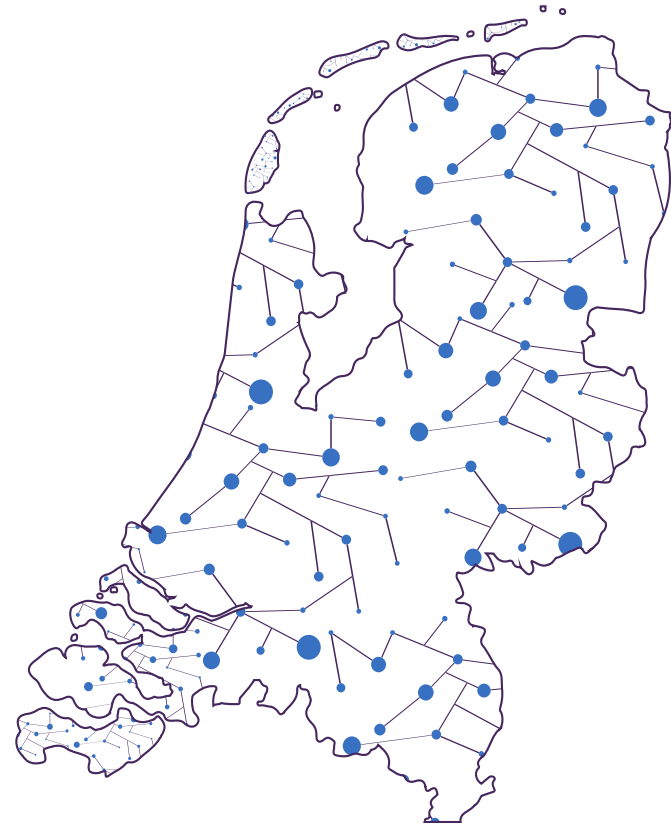
---

[Eetstoornissen netwerk](#)

[Zorgkaart eetstoornissen netwerk](#)

[K-EETi advieslijn](#)

[Firsteetkit](#)



# TAKE HOME

---



- Gedrag eerst, gewicht later

- Ondervoeding verandert gedrag

- Communicatie bepaalt toegang/ vertrouwen

# Bronnen

---

- Akwa GGZ. (2025). Zorgstandaard eetstoornissen. GGZ Standaarden.
- Boehm, I., Geisler, D., Tam, F., King, J. A., Ritschel, F., Seidel, M., Bernardoni, F., Murr, J., Goschke, T., Calhoun, V. D., Roessner, V., & Ehrlich, S. (2016). Partially restored resting-state functional connectivity in women recovered from anorexia nervosa. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 41(6), 377–385.
- Cecchele, L. (2022). The set point theory revisited: neurobiological underpinnings and clinical implications.
- Fazeli, P. K., & Klibanski, A. (2018). Endocrine changes in anorexia nervosa. *Nature Reviews Endocrinology*, 14(3), 174–186.
- Groot, P., et al. (2021). Richtlijnen dieetbehandeling bij anorexia nervosa.
- Hebebrand, J., Albayrak, Ö., Adan, R., et al. (2019). Mechanisms and treatment of anorexia nervosa: insights from recent research. *Nature Reviews Endocrinology*, 15(11), 599–611.
- Horton, E., Pijnenburg, L., van Furth, E., & van Geelkerken, L. (2023). Een praktische handreiking voor de eerste lijn bij eetstoornissen. *Huisarts en Wetenschap*, 66(2), 36–39.
- Keys, A., Brozek, J., Henshel, A., Mickelson, O., & Taylor, H. L. (1950). *The biology of human starvation*. University of Minnesota Press.
- Liu, Z., Chen, X., Ai, C., & Wang, G. (2024). Neuroimaging studies of resting-state fMRI in eating disorders. *BMC Medical Imaging*, 24(1), 265.
- Müller, M. J., Bosity, A., & Heymsfield, S. B. (2010). Is there evidence for a set point that regulates human body weight? *F1000 Medicine Reports*, 2, 59.
- NICE. (2017). *Eating disorders: recognition and treatment (NG69)*. National Institute for Health and Care Excellence.
- OpenAI. (2025). ChatGPT (2 december) [Large language model]. [chat.openai.com/chat](https://chat.openai.com/chat).
- Stichting Kiem. (2020). *Handleiding voor professionals*.
- Støving R. K. (2019). MECHANISMS IN ENDOCRINOLOGY: Anorexia nervosa and endocrinology: a clinical update. *European journal of endocrinology*, 180(1), R9–R27.
- Stukken, L. (2025, 25 maart). Infofiche eetstoornissen - signalen van een (beginnende) eetstoornis - Eetexpert. Eetexpert. <https://eetexpert.be/infofiche-eetstoornissen-signalen-van-een-beginnende-eetstoornis/>

# Vragen, discussie