

K-EETi.

De collegiale advieslijn voor vragen over eetstoornissen bij kinderen en jongeren

Jaarverslag 2024

7 mei 2025



LANDELIJKE KETENAANPAK
EETSTOORNISSEN

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Achtergrond K-EETi.....	3
1.2	Werkwijze	3
1.3	Doelstelling K-EETi	4
2	Adviesgevers	5
3	Adviesgesprekken.....	6
4	Adviesvragers	8
4.1	Achtergrond, advies en toegang.....	8
4.2	Waardering adviesvragers.....	8
5	Vergelijking 2022 / 2023 / 2024	10
6	Financiering en toekomstvisie	11
6.1	Toekomstvisie	11
6.2	Financiering	11
Bijlage 1	Kosten K-EETi 2024 en verwachting 2025.....	12

1 Inleiding

Ketenaanpak Eetstoornissen Informatie (K-EETi) is de landelijke intercollegiale advieslijn voor eetstoornissen zorg voor kinderen en jongeren. Dit jaarverslag geeft een overzicht van de activiteiten en het gebruik van de advieslijn in het afgelopen jaar 2024. Dit verslag bouwt voort op het jaarverslag van 2023. In dit hoofdstuk wordt kort toegelicht wat de achtergrond en werkwijze is van de K-EETi consultatielijn.

Highlights K-EETi 2024

- Bijna 270 adviesgesprekken in het jaar 2024,
- 84% Van de adviesvragers beoordeelt K-EETi met 'goed', en 94% van de adviesvragers voelt zich voldoende geholpen na het gesprek:
"Adviesgever nam de tijd, leek kennis van zaken te hebben, gaf goede adviezen" – kinder- en jeugdpsychiater.
- Stabiele poule van continu 12 adviesgevers
- De consultatielijn werd dit jaar het meest benut door eerstelijnsprofessionals met de meeste vragen over verwijzingen en complexe casussen.

1.1 Achtergrond K-EETi

Kinderen en jongeren met een eetstoornis – of een kwetsbaarheid daarvoor – verdienen eerdere herkenning van hun probleem, beter begrip en effectievere behandeling. Vroegtijdig herkennen en behandelen leidt namelijk tot minder lijden, minder maatschappelijke kosten en minder ernstig zieke kinderen en jongeren. Om dit mogelijk te maken is het belangrijk dat zorg- en jeugdhulpprofessionals toegang hebben tot relevante kennis en expertise. Daarom lanceerde K-EET, de landelijke Ketenaanpak Eetstoornissen, op 25 mei 2021 K-EETi: een landelijke, collegiale, telefonische advieslijn voor professionals.

Met K-EETi kunnen professionals op een snelle en laagdrempelige manier een casus bespreken met een professional werkzaam in de eetstoornissen zorg. Vragen kunnen daarbij uiteenlopen van vervolgstappen bij herkenning van symptomen van een eetstoornis, hoe te handelen als een patiënt op de wachtlijst staat, tot handvatten voor het gezin en complexe casuïstiek. De experts van K-EETi denken mee en geven praktisch en inhoudelijk advies. Zo willen we andere zorgprofessionals versterken in het nemen van beslissingen en vroegtijdige en effectieve behandeling van kinderen en jongeren stimuleren.

1.2 Werkwijze

De advieslijn wordt mogelijk gemaakt door de inzet van adviesgevers en één projectcoördinator. K-EETi is elke werkdag bereikbaar tussen 12:00 en 13:00 uur. Adviesvragers worden bij het bellen met de advieslijn doorgeschakeld naar de dienstdoende expert die direct kan meedenken en inhoudelijk advies kan geven. Binnengekomen casussen worden door de dienstdoende adviesgever geregistreerd. Deze registratie gebeurt met name voor kwaliteits- en monitoringsdoeleinden. De advieslijn werkt op anonieme basis, alle casussen worden dus ook anoniem geregistreerd. Wel worden gegevens van de adviesvrager gevraagd, om tevredenheid te kunnen monitoren.

1.3 Doelstelling K-EETi

K-EETi heeft als doel om bij te dragen aan de vroegtijdige en effectieve aanpak van eetstoornissen. Op korte termijn draagt K-EETi bij aan het faciliteren van toegang tot expert kennis door laagdrempelig intercollegiaal overleg en advies. Professionals kunnen zo worden geholpen bij signalering, verwijzing en behandeling in een vroeger stadium. Op de lange termijn draagt K-EETi daarmee bij aan vroegtijdige en effectieve signalering, detectie en behandeling van eetstoornissen bij kinderen en jongeren, en versterking van netwerkzorg op dit terrein.

2 Adviesgevers

Afgelopen jaar zijn er enkele wisselingen geweest bij de adviesgevers. Zo zie je dat bij een organisatie wel eens het stokje wordt doorgegeven aan een collega of dat een collega aansluit om het aantal diensten te verdelen over meerdere collega's. De adviesgroep bestaat nog steeds uit ongeveer 12 adviesgevers die expert zijn op het gebied van eetstoornissen en zowel theoretische als klinische ervaring met eetstoornissen hebben. Zij kunnen inhoudelijk meedenken met professionals, beschikken over actuele medische en psychiatrische kennis en kunnen een breed spectrum aan vragen beantwoorden.

We hebben in 2024 wederom gemerkt dat het met 12 adviesgevers goed lukt om de dagelijkse bereikbaarheid van de advieslijn te waarborgen.

De adviesgevers hebben diverse functies (zie tabel 1) en werken bij Accare, Karakter, Rintveld, UMC Utrecht, LUMC en GGZ Oost Brabant. Samen vormen zij een poule en een landelijk netwerk verspreid door Nederland. De kracht van K-EETi is dat adviseurs vanuit het hele land zich inzetten om expertkennis te delen en dat deze groep adviseurs een sterke interne motivatie heeft om bij te dragen aan de doelen van K-EETi. De adviseurs zijn daarbij ook de ambassadeurs van K-EETi. Ook voor komend jaar blijft het doel om een diverse adviseursgroep aan te houden, zowel qua functie als locatie in Nederland.

Achtergrond adviesgevers	Aantal
Kinderarts	1
Sociaal psychiatrisch verpleegkundige	1
Verpleegkundig specialist	2
Systeemtherapeut/psycholoog	1
Verpleegkundige acute en intensieve jeugdpsychiatrie	2
Kinder- en jeugdpsychiater	3
GZ-psycholoog	
- Orthopedagoog/gz-psycholoog	1
- GZ-psycholoog	1

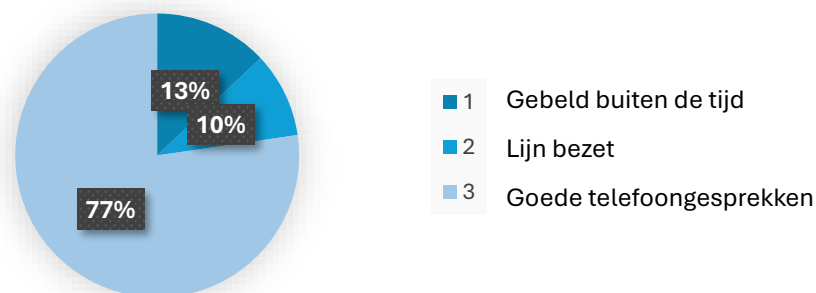
Tabel 1. Achtergrond adviesgevers

Voor de coördinatie en administratie van de consultatielijn is er een projectcoördinator. De adviesgevers en projectcoördinator blijven met elkaar in contact via de SIILLO-app, die wordt gebruikt voor praktische zaken en bespreking van casussen. Daarnaast vindt er één keer in de tien weken een MDO plaats waar ontwikkelingen rondom K-EETi worden gedeeld en complexe casuïstiek wordt besproken. Het doel van een MDO is tweeledig: door complexe casussen gezamenlijk door te nemen wordt de kwaliteit en uniformiteit van een gegeven advies gewaarborgd; daarnaast hebben consultatiegevers op deze manier de kans om van elkaar te leren en kennis te delen.

3 Adviesgesprekken

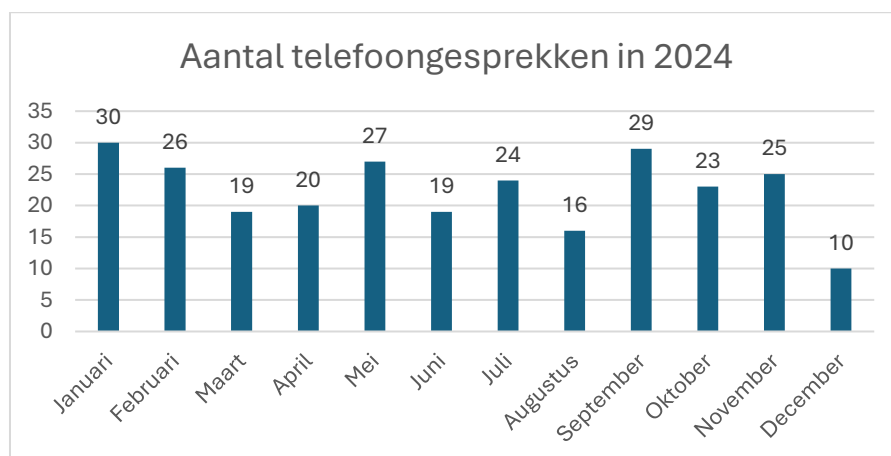
In 2024, van 1 januari tot en met 31 december, is in totaal 352 keer gebeld naar de advieslijn. Daarvan zijn in totaal 268 telefoongesprekken gevoerd. De advieslijn is bereikbaar op werkdagen tussen 12.00 en 13.00 uur. We zien dat er wel eens buiten deze tijd wordt gebeld. In 2024 is in totaal 46 keer buiten de tijd gebeld en was de lijn 34 keer bezet. Dat betekent dat we een totaal hebben van 77% daadwerkelijke telefoongesprekken*, 13% van de tijd is buiten de tijd gebeld en 10% van de tijd was de lijn bezet (zie figuur 1). Dit is vergelijkbaar met de afgelopen jaren (in totaal 22% was buiten de tijd of bezet in 2023). De gemiddelde duur van de gesprekken is 13,63 minuten.

Totaal aantal keer gebeld, 2024



Figuur 1, Totaal aantal keer gebeld, 2024

Met een totaal van 268 gesprekken in 2024 zien we de volgende maandelijkse verdeling (zie Tabel 2). Hierin is zichtbaar dat de minste telefoongesprekken worden gevoerd in augustus en december en de meeste in de januari en september.



Tabel 2. aantal telefoongesprekken per maand 2024

Tabel 2 beschrijft de descriptieve data van de K-EETi consultatielijn. Een belangrijk doel is dat alle professionals in Nederland aan K-EETi denken als zij een vraag omtrent eetstoornissen bij kinderen en jongeren hebben. Het aantal adviesgesprekken per maand bepaalt niet alleen het

succes; de waardering van K-EETi is hiervoor een betere maatstaf. De waardering van K-EETi is te lezen in hoofdstuk 4.2.

*De data over de adviesgesprekken is afkomstig uit de gegevens van de telefoonprovider VoiceData. Een enkele keer is uit de gegevens niet te achterhalen of er daadwerkelijk een adviesgesprek heeft plaatsgevonden, of waarom in enkele gevallen K-EETi niet bereikbaar lijkt ondanks dat er een adviesgever beschikbaar is. De telefoongesprekken die door VoiceData werden beschouwd als geldige gesprekken, maar minder dan een minuut duurden, zijn handmatig uit de dataset verwijderd. Dit is gedaan om de dataset te verfijnen en ervoor te zorgen dat alleen relevante en betekenisvolle interacties worden opgenomen in de analyse. In de voorgaande jaren werd dit proces echter niet toegepast, wat kan betekenen dat de datasets van eerdere jaren minder strikt gefilterd waren.

4 Adviesvragers

4.1 Achtergrond, advies en toegang

Na het telefonisch consult wordt adviesvragers gevraagd om een evaluatie in te vullen (indien zij hun e-mailadres willen achterlaten). Op die manier wordt geregistreerd welke disciplines gebruik maken van de consultatielijns, via welke kanalen zij de lijn kennen, de reden en hun tevredenheid. In 2024 hebben 77 adviesvragers (28,7% van alle adviesvragers) deze vragenlijst ingevuld. Onderstaande gegevens zijn hierop gebaseerd.

De top 3 professionals die gebruik maken van de consultatielijns zijn ten opzichte van vorig jaar meer afkomstig uit de eerste lijn. POH(-GGZ) en huisartsen hebben het meest gebeld (verder uit de eerste lijn: wijkteams, diëtisten, ambulante zorg). Daarna bellen jeugdprofessionals het meest (orthopedagogen, GZ-psychologen, jeugdartsen).

De meeste gesprekken gaan over verwijsvragen en behandelopties. Daarnaast komen veel vragen binnen over complexe casuïstiek, psychiatrie, symptomen en somatisch/medische vraagstukken. Vaak zijn casussen zeer complex en speelt er multi-problematiek. Adviesvragers vragen de experts om mee te denken over de (vastgelopen) situatie. De behoefte is vaak om te sparren over de gekozen route en deze te bevestigen of een andere denkrichting voor te dragen.

“Bevestiging dat het een lastige casus was en advies waar ik zelf niet aan had gedacht.” – POH-GGZ

Een meerderheid van de adviesvragers is bij de K-EETi consultatielijns gekomen via collega's (56%). Netwerkegelegenheden, zoals opleidingen, congressen en netwerkbijeenkomsten, dragen bij aan 17% van de instroom, gevolgd door 16% via het internet. Andere manieren waarop adviesvragers bij de consultatielijns komen, is via social media, nieuwsbrieven, ketenpartners of zijn al bekend met de consultatielijns.

4.2 Waardering adviesvragers

De waardering van de consultatielijns is op twee manieren uitgevraagd. De eerste vraag was of de vraag waarmee de adviesvrager kwam beantwoord was (met toelichting). De tweede vraag was of de adviesvrager tevreden was.

Van de adviesvragers geeft 94% aan geholpen te zijn door de consultatie.

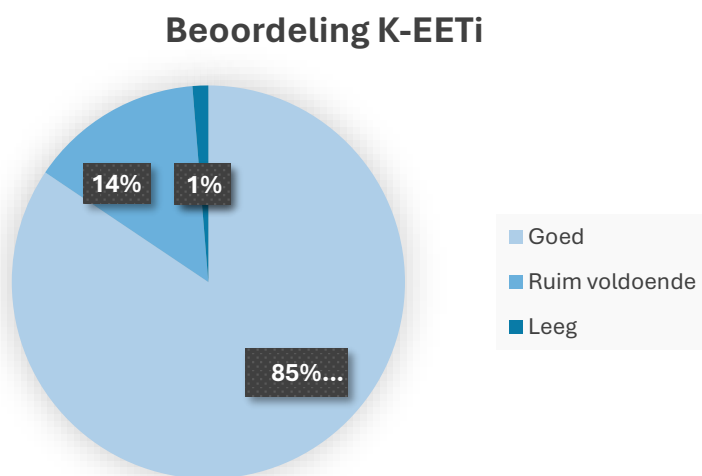
“Sowieso fijn om te sparren met iemand over complexe casuïstiek. Eetstoornissen zijn niet mijn expertise, maar ik ben één van de weinige (of de enige?) kinderdiëtisten in de directe omgeving van deze cliënt. Advies over omgaan met de cliënt, welke onderwerpen juist wel en juist niet bespreken en advies over overbruggen tot behandeling bij specialistische GGZ sterkt mijn zelfvertrouwen en in de juistheid van de behandeling van cliënt.” – Kinderdiëtist

“Uitgebreid. Nam de tijd. Snapte het probleem. Gaf erg veel goede tips. Heel waardevol dit, blijf het vooral doen in de toekomst en schaf het niet af.” – Jeugdarts

“Meer taal gekregen om te onderbouwen waarom ik verwijzing nodig vond en aanvullend advies op soort verwijzing.” – Gedragswetenschapper

De 6% van de adviesvragers die aangeven niet geholpen te zijn, geven hiervoor de volgende redenen: andere verwachtingen van de K-EETi lijn, geen nieuwe inzichten gekregen (kwam overeen met wat zij al deden) en de adviesgever had geen antwoord op de vraag.

Van de 77 adviesvragers beoordeelt 85% de consultatielijn als goed. 14% geeft een ruim voldoende en 1% heeft de vraag niet ingevuld (leeg). Niemand geeft K-EETi een onvoldoende. De belangrijkste positieve punten van de consultatielijn zijn de laagdrempeligheid, het gemak waarmee contact gelegd kan worden via de telefoon en de dagelijkse beschikbaarheid. Gebruikers waarderen de goede bereikbaarheid en de directe antwoorden op hun vragen. Als nadeel wordt genoemd dat de lijn bezet kan zijn, wat tot langere wachttijden leidt. De lijn is een uur per dag open, wat soms lastig kan zijn voor gebruikers die alleen binnen deze tijd kunnen bellen. Daarnaast wordt aangegeven dat de lijn meer bekendheid zou kunnen krijgen.



Figuur 2, Beoordeling K-EETi

Adviesvragers hebben verschillende ideeën aangedragen, zoals het vaker of langer beschikbaar stellen van de consultatielijn. Daarnaast wordt de mogelijkheid genoemd om ook via andere wegen vragen te kunnen stellen (bijvoorbeeld via e-mail). Een voorgestelde optie is om van tevoren een tijdslot te kunnen inplannen.

5 Vergelijking 2022 / 2023 / 2024

De K-EETi lijn is opgezet in mei 2021. Van de jaren 2022 en 2023 is kwantitatieve data bijgehouden en vanaf 2022 zijn ook de evaluaties naar de adviesvragers gestuurd. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste overeenkomsten en verschillen benoemd en de verwachte trend voor de aankomende jaren.

In totaal is er 1.036 keer gebeld sinds de opening van de consultatielijlijn. Er hebben 810 telefoongesprekken plaatsgevonden:

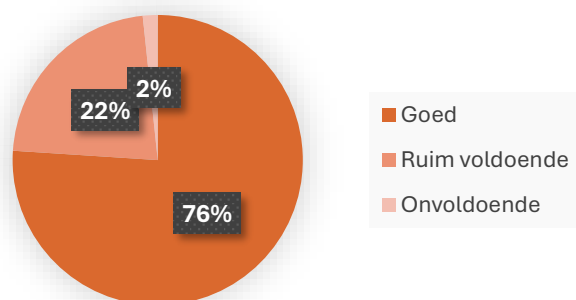
2022	2023	2024
287 keer gebeld	397 keer gebeld	352 keer gebeld
236 (82%) telefoongesprekken*	306 (77%) telefoongesprekken*	268 (77%) telefoongesprekken

Tabel 3, gebeld en gesprekken 2022, 2023 en 2024

* de data is niet gecorrigeerd op telefoongesprekken onder de 1 minuut. In 2023 gaat dit om 12 gesprekken.

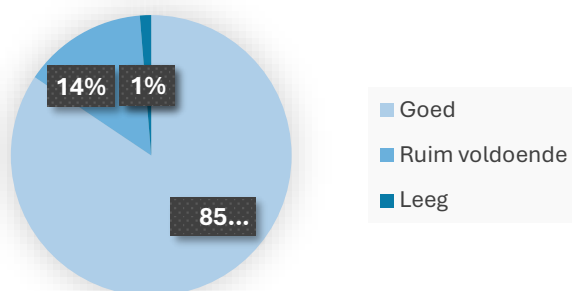
De professionals die bellen, komen in 2024 vaker uit de eerste lijn. In vergelijking met 2022 en 2023, waar GZ-psychologen/kinderpsychologen op de eerste plek stonden voor het vaakst gebeld. De reden van bellen is alle drie de jaren hetzelfde: complexe casuïstiek en verwijzingen. De beoordeling die de adviesvragers geven is in 2024, ten opzichte van 2022 en 2023, iets hoger:

Beoordeling K-EETi 2022/2023



Figuur 3, beoordeling K-EETi 2022/2023

Beoordeling K-EETi 2024



Figuur 4, beoordeling K-EETi 2024

De adviesvragers geven in 2024 in 94% van de tijd aan dat zij voldoende geholpen zijn. In 2022-2023 was dit 90%. Het is zichtbaar dat de tevredenheid alle jaren erg hoog is. De toename komt mogelijk door het verduidelijken waar de consultatielijlijn voor is, de adviesgevers zijn meer ervaren en kunnen middels MDO's en de SILO-app met elkaar afstemmen en van elkaar leren.

6 Financiering en toekomstvisie

6.1 Toekomstvisie

De verwachting is dat het aantal telefoontjes naar de consultatielijn de komende jaren zal toenemen. Met de uitbreiding van de website EetstoornissenNetwerk.nl krijgt de K-EETi consultatielijn een prominenter plek, waardoor de zichtbaarheid groter wordt. Tegelijkertijd wordt vanuit K-EET en het veld gewerkt aan het vroegtijdig signaleren en vroeg behandelen van eetstoornissen. Dit betekent dat niet alleen ervaren zorgprofessionals hierbij betrokken worden, maar ook eerstelijns en (met eetstoornissen) minder ervaren zorgprofessionals. Hierin heeft de consultatielijn, als laagdrempelige ondersteuning, een belangrijke rol. Om de consultatielijn verder te optimaliseren, is het zinvol om data te blijven verzamelen, om in gesprek te blijven met het eetstoornissenveld en kennis over eetstoornissen te vergroten.

6.2 Financiering

De eerste twee jaar werd K-EETi gefinancierd vanuit de begroting van K-EET. In mei 2022 liep deze financiering af. De financiering is vervolgens één jaar overgenomen door een van de Bovenregionale Expertisenetwerken. In februari 2025 hebben we de bevestiging gekregen dat nogmaals een Bovenregionaal Expertisenetwerk de financiering op zich wil nemen, dit loopt tot september 2025.

Dit is een mooie tussenoplossing, maar een structurele financiering om de toekomst van K-EETi te kunnen waarborgen en daarmee de expertise kennis over eetstoornissen te kunnen blijven verspreiden, is hard nodig.

De jaarlijkse kosten van K-EETi liggen rond de 110.000 euro. Dit bedrag wordt besteed aan VoiceData, de coördinatie van K-EETi en aan de adviesgevers (bijlage 1. Kosten K-EETi 2024). In 2025 vallen de kosten lager uit. De tijdsinvestering voor de coördinatie was in 2024 16 uur per week, in 2025 is dit naar beneden gebracht naar 8 uur per week. Dit jaar wordt getoetst of met deze tijdsinvestering voldoende kwaliteit geleverd kan worden. Het gaat om een verschil van 2.383 euro per maand, per jaar gaat dit om een bedrag van ongeveer 28.400 euro. De kosten van K-EETi zijn niet hoog, maar op dit moment is er geen betaaltitel voor consultatie binnen de jeugdhulp. Ook binnen de zorgverzekersingswet zijn geen mogelijkheden. Om tot een duurzame oplossing voor K-EETi te komen, worden verkennende gesprekken gevoerd met diverse (professionele) netwerken, de bovenregionale netwerken en instellingen die verbonden zijn aan eetstoornissen.

Bijlage 1 Kosten K-EETi 2024 en verwachting 2025

Dit kostenoverzicht laat de huidige kosten zien en een schatting voor kosten indien een registratiesysteem gebruikt wordt.

Wat	Kosten per maand 2024	Kosten per jaar 2024	Kosten per maand 2025	Kosten per jaar 2025
VoiceData	€ 17 (ex. BTW)	€ 204	€ 17 (ex. BTW)	€ 204
Vergoeding adviesgevers	Diensten: € 120 per uur 22 diensten per maand , 1,5u per dienst → 33 uur per maand MDO : 1 uur per 2 maanden +/- 6 adviseurs aanwezig → kosten: € 120 x 3 uur per maand 36 uur x € 120 = € 4.320	€ 51.840	Diensten: € 120 per uur 22 diensten per maand , 1,5u per dienst → 33 uur per maand MDO : 1 uur per 2 maanden +/- 6 adviseurs aanwezig → kosten: € 120 x 3 uur per maand 36 uur x € 120 = € 4.320	€ 51.840
Kosten coördinator	€ 650 per dag 2 dagen per week (16 uur) 44 weken per jaar € 4.766	€ 57.200	€ 650 per dag 1 dagen per week (8 uur) 44 weken per jaar € 2.383	€ 28.596
Totaal (huidig)	€ 9.104	€ 109.244	€ 6.720	€ 80.640

K-EET

LANDELIJKE KETENAANPAK
EETSTOORNISSEN