

**Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 16/2188**

Frauenberatungsstelle  
Frauentreff Eß-o-Eß

An den  
Sozialausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtages  
- Geschäftsführung –

Per E-Mail

04.07.2007

**Betreff: Sozialausschuss 05.07.2007: Positionspapier des Arbeitskreises  
Essstörungen**

Sehr geehrte Frau Tschanter,

wir begrüßen sehr, dass am 05.07.2007 im Sozialausschuss die Versorgungssituation essgestörter Menschen thematisiert wird.

Mit dem Positionspapier des Arbeitskreises Essstörungen (Mitarbeiterinnen von Frauen- und Suchtberatungsstellen, freie Ökotrophologinnen) möchten wir Sie auf die aus fachspezifischer Sicht dringend erforderlichen Maßnahmen aufmerksam machen und um Ihre Unterstützung für unsere Anliegen bitten.

Wir haben den Eindruck, dass aus dem Bericht der Landesregierung das Arbeitsfeld von Beratungsstellen bei Essstörungen noch nicht ausreichend deutlich wird. Um die Breite des Arbeitsspektrums der Fachberatungsstellen verständlich zu machen, legen wir Ihnen einen Überblick über die Angebote unseres Beratungsbereichs „Eß-o-Eß: Beratung für Frauen und Mädchen mit Essstörungen“ bei.

Die Stellungnahme des DPWV zeigt die Problematik von Essstörungen deutlich auf. Wir können uns den Ausführungen gut anschließen.

Auch das Positionspapier der freien Wohlfahrtsverbände zeigt die Notwendigkeit auf.

Für Fragen rufen Sie uns bitte an.

Mit freundlichen Grüßen,

Gabriele Schiedeck und Edda Westphalen

Frauenberatungsstelle  
Frauentreff Eß-o-Eß  
Kurt-Schumacher-Platz 5  
24109 Kiel  
Tel.: 0431/524241  
Fax: 0431/526907

## **Eß-o-Eß: Angebote für Personen mit Essstörungen**

Das Projekt ***Eß-o-Eß - Beratung für Frauen und Mädchen mit Essstörungen*** besteht seit April 1993. Es ist *die* zentrale Anlauf- und Beratungsstelle für diese Problematik.

### **Angeboten werden:**

#### **Einzelberatungen**

kurz-, mittel- oder längerfristig

- für Frauen und Mädchen mit Essstörungen
- für Angehörige und Bezugspersonen

Inhalte der Beratungen sind:

- Information über Ausprägungen von Essstörungen, Ursachen und Folgeerkrankungen sowie über Therapiemöglichkeiten (ambulant, stationär)
- Motivation zur Aufnahme einer Psychotherapie (ambulant/stationär) und Betreuung bis zur Therapieaufnahme
- Überbrückung nach einem Klinikaufenthalt bis zur Aufnahme einer ambulanten Therapie
- Betreuung chronisch kranker Klientinnen, die als "austherapiert" gelten und deren Krankenkassen keine Therapie mehr bewilligen
- Unterstützung von komorbiden Klientinnen, die große Schwierigkeiten haben, einen ambulanten Therapieplatz zu finden
- Nachsorgende Hilfen bei psychosozialen Folgen der Essstörungen
- Hilfen für Angehörige und Bezugspersonen

#### **Gruppenangebote**

- Psychologisch geleitete Gruppe für junge Frauen
- Initiierung, Anleitung, Supervision von Selbsthilfegruppen
  - für Frauen mit Anorexie und Bulimie
  - für Frauen mit zuviel Gewicht
- Themenspezifische Gruppen, fortlaufend oder Wochenende

#### **Prävention, Öffentlichkeitsarbeit**

- Vorträge / Seminare / Supervision für Schulen, Jugendeinrichtungen, Berufsschulen, (Fach)Hochschulen, Gesundheitsämter, für Multiplikatorinnen und für Mitarbeiterinnen in voll- und teilstationären Einrichtungen
- Initiierung und Mitarbeit des Projektes Fördekids, Prävention und Therapie für adipöse Kinder/Jugendliche
- Teilnahme an Veranstaltungen / Organisation von Infoständen
- Presseartikel, Rundfunkinterviews

## **Positionspapier Essstörungen zum Sozialausschuss am 5.7.2007**

**„Ziel all dieser Bemühungen muss es sein, den Menschen mit Essstörungen im Lande ein qualitativ gutes und zeitnahes Angebot von Hilfen zu ermöglichen!“**

(Bericht der Landesregierung, S. 18)

Wir begrüßen dieses Ziel und fordern:

- die Festlegung konkreter und umsetzbarer Schritte unter Einbezug des langjährigen Fachwissens der Beratungseinrichtungen
- den Erhalt, den Ausbau und eine ausreichende Finanzierung der bereits bestehenden Beratungsinfrastruktur der Facheinrichtungen
- die Schaffung von Beratungsmöglichkeiten und Gruppen für *junge* Mädchen
- die Schaffung wohnortnaher Beratungsangebote
- eine Wahrnehmung *aller* Formen der psychischen Krankheitsbilder von „Essstörungen“: Anorexie, Bulimie, Binge Eating und auch latente Essstörungen, nicht nur den Teilbereich Adipositas und Ernährung
- die Bahnung und Finanzierung der Vernetzungsarbeit
- eine Finanzierung für Fort- und Weiterbildungsangebote

### **1. Die Fachberatungseinrichtungen bieten niedrighschwellige, fachspezifische und unverzichtbare Angebote für Essgestörte**

#### **Aktueller Informationspool**

In der Regel sind die Fachberatungseinrichtungen die Orte, an denen unterschiedliche Informationen zusammenfließen und leicht abzurufen sind (z.B. fundierte Informationen über Essstörungen, Adressenweitergabe von PsychotherapeutInnen und Kliniken, bestehende und geplante Selbsthilfegruppen, Literatur). Die Beratungseinrichtungen haben Pilotfunktion und können gezielte Hilfen geben. Sie haben daher eine unverzichtbare Schlüsselposition.

#### **Niedrighschwelliger Zugang**

Bei vielen Einrichtungen besteht die Möglichkeit über ein „unverfängliches“ Thema in Kontakt zu treten. Z.B. über den Besuch in der allgemeinen Öffnungszeiten, Frühstück, Buchausleihe, Informationsauslage sowie Vorträge und Informationsveranstaltungen. Hierüber kann Kontakt geknüpft und das eigentliche Thema angesprochen werden. Damit wird auch das „Outen / Sichbekennen“ vorerst vermieden, was durch das Aufsuchen „offizieller Einrichtungen wie z.B. Suchtberatungsstellen“ öffentlich wird. Von zunehmender Bedeutung ist auch der niedrighschwellige, anonyme Internetzugang.

#### **Kurzfristige Terminvergabe**

Die Konzepte und Arbeitsweisen der Beratungsstellen bieten die Möglichkeit einer kurzfristigen Terminvergabe. Dies stellt ein entscheidendes Angebot dar, wenn mehrmonatige Wartezeiten bei ambulanten TherapeutInnen bestehen und zu wenig Kliniknachsorgeangebote existieren. Krisensituationen können durch die kurzfristigen Termine entschärft, geklärt und gemildert werden. Im Notfall kann auch eine Begleitung in eine Klinik erfolgen.

#### **Steuerungsfunktion**

Die zunehmende Nutzerinnenzahl bestätigt die Bedeutung dieser Fachberatungsstellen. Da die Beratungseinrichtungen oft die ersten Anlaufstellen sind, kommt ihnen auch eine wichtige Steuerungsfunktion bei der Indikationsfrage zu. Als Brücke vor einem freien Psychotherapieplatz oder nach einem Klinikaufenthalt sind sie eine kompetente und verlässliche Unterstützung.

Für komorbide Klientinnen, die wegen der Schwere ihres Krankheitsbildes keinen ambulanten Therapieplatz bekommen, sind sie oft die einzige Unterstützungsmöglichkeit.

### **Hilfen für Angehörige**

Essstörungen sind nicht nur für die Betroffenen sondern auch für die Angehörigen, FreundInnen, Klassen- und SportkameradInnen eine große Belastung. Fachberatungsstellen bieten auch für diesen Personenkreis Hilfe und Beratung an. Dieses trägt zur Entlastung der familiären Situation und zu einer schnelleren Heilung der Betroffenen bei.

### **Motivationsarbeit**

Niedrigschwellige Beratungsstellen ermöglichen durch die „vorsichtige Gesprächsanbahnung“ eine fundierte Motivationsgrundlage, in der die Betroffenen lernen, ihre Krankheit zu akzeptieren und sich Behandlungsmöglichkeiten zu öffnen. In der ambulanten und stationären Therapie wird diese „Vorarbeit“ als ein wichtiger Baustein begrüßt. Damit sind wesentliche Grundlagen gelegt, die zu einer effektiveren und kostensparenden Therapie beitragen.

## **2. Selbsthilfegruppen – ein wichtiges und zeitintensives Angebot**

Der Bericht der Landesregierung macht die Bedeutung und Notwendigkeit der Selbsthilfeangebote deutlich.

Selbsthilfegruppen für essgestörte Personen müssen von fachkompetenten Mitarbeiterinnen geleitet werden, um die Gefahr des Abbruchs zu verhindern. Aufgrund der Psychodynamik der Störungen ist das Wegbleiben für die Teilnehmerinnen eine scheinbar bessere Lösung als das Aushalten und Überwinden von Schwierigkeiten. Die Richtlinien des Sozialministeriums für die Mittelvergabe für Selbsthilfegruppen sehen eine langfristige Anleitungsdauer vor (bis zu 1 Jahr), vor, jedoch reichen die zur Verfügung stehenden Mittel bei weitem nicht aus.

In Selbsthilfegruppen für Frauen mit Essstörungen werden die geschlechtsspezifischen Themen bearbeitet, die ganz wesentliche Ursachen von Essstörungen sein können, wie z.B. Körperlichkeit und Sexualität, Erfahrungen von emotionaler, sexueller oder körperlicher Gewalt, Traumatisierungen, Abwertung der weiblichen Lebenswelt, Doppelbelastung.

In gemischtgeschlechtlichen Gruppen werden diese Themen vermieden.

## **3. Die unzureichende Finanzierung der Arbeit mit Essgestörten steht im krassen Gegensatz zu dem tatsächlichen Bedarf**

Für Schleswig-Holstein ist festzustellen, dass die Beratungssituation völlig unzureichend ist.

Es ist dringend erforderlich, wohnortnahe Angebote einzurichten.

Es besteht keine Planungssicherheit für die Arbeit zum Thema Essstörungen. Das liegt zum einen an der ohnehin eingeschränkten finanziellen Absicherung der betreffenden Einrichtungen und zum anderen an der mangelnden bzw. nicht vorhandenen Finanzierung von Angebotsbausteinen. Die Diskrepanz ist immens: die Nachfrage nach Beratungen nimmt ständig zu - Möglichkeiten zur Unterstützung werden immer mehr eingeschränkt! Viele Beratungsstellen haben ihre Angebote in den letzten Jahren wegen fehlender Finanzierung eingestellt.

## **4. Essstörungen sind die ungenannten Stiefkinder in der Politik und bei der Mittelvergabe, vor allem Magersucht und Bulimie**

Die momentane Ausrichtung auf das Ess- und Ernährungsverhalten von Kindern (s. Netzwerk Ernährung) ist zu begrüßen, greift aber viel zu kurz und beachtet psychische und gesellschaftliche Ursachen, die zu Essstörungen führen können, nicht ausreichend.