

*Stellungnahme der Sachverständigen **Sigrid Borse, Frankfurter Zentrum für Ess-Störungen gGmbH***

zu BT-Drs. 16/7458

**Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Familien, Senioren, Frauen und Jugend
zum Thema „Maßnahmen gegen Magersucht“ am 13.05.2009**

**Sigrid Borse
Frankfurter Zentrum für Ess-Störungen gGmbH
Bundesfachverband Essstörungen e.V.**

Die Prävalenz von Essstörungen hat in den letzten 30 Jahren zugenommen. Insbesondere Mädchen und junge Frauen sind von Essstörungen betroffen. Bis zu 5% der Mädchen und Frauen zwischen 14 und 35 Jahren leiden an Anorexie oder Bulimie. Die neueste Erhebung zur Kinder- und Jugendgesundheit des Robert Koch-Instituts hat ergeben, dass bereits jedes 5. Kind in Deutschland im Alter von 11 bis 17 Jahren essgestörte Verhaltensweisen zeigt (Hölling u. Schlack 2007).

Der zunehmenden Zahl von Personen, die eine Essstörung entwickeln, bzw. zu einer Risikogruppe für diese Störungen gerechnet werden müssen, steht in der Bundesrepublik Deutschland ein unzureichendes beraterisches und psychotherapeutisches Behandlungsangebot gegenüber (Reich et al. 2005, Zepf et al. 2001). Bislang ist das Hilfsangebot im Bereich der qualifizierten, aber niedrighschwelliger Beratung bei Essstörungen regional sehr unterschiedlich entwickelt und oftmals sehr lückenhaft. In den meisten Regionen bestehen nur wenige qualifizierte Beratungsangebote, psychotherapeutische Angebote sind mit hohen Zugangshürden (lange Wartezeiten) verbunden.

Wegen des besonderen Charakters und Verlaufs von Essstörungen ist ein vernetztes System von Prävention, Beratung, ambulanter und stationärer Therapie sowie Nachsorge in einer Behandlungskette dringend erforderlich.

**Förderung eines gezielten, bedarfsgerechten Ausbaus
qualifizierter, niedrighschwelliger Beratungsangebote**

In der professionellen Versorgungskette bei Essstörungen ist Beratung oftmals der erste und entscheidende Abschnitt. Beratungsstellen bieten Betroffenen und ihren Angehörigen Raum und Unterstützung weitere Weichenstellungen zu treffen, die für den gesamten Verlauf der Erkrankung wegweisend sein können. In dem Versorgungssystem für Essstörungen kommt den Beratungsstellen eine eigenständige und wichtige Rolle zu. Beratung hat für Betroffene und Angehörige eine aufklärende, unterstützende, die Selbstverantwortung fördernde und vermittelnde Funktion.

Informations- und Beratungsangebote müssen kostenlos, niedrighschwellig und kurzfristig erreichbar sein. Anonyme Beratungsangebote wie Telefon- und Online-Beratung bieten die Chance, Jugendliche und junge Erwachsene bereits frühzeitig zu erreichen. Vor dem Hintergrund einer Zunahme von Pro-Anorexie-Foren im Internet kommt der professionellen Online-Beratung eine wichtige Bedeutung zu.

Neue Wege in der Beratung bei Essstörungen beschreiten niedrighschwellige Beratungsangebote vor Ort in familienrelevanten Einrichtungen. Sie bieten die Möglichkeit Familien mit Migrationshintergrund sowie schwer erreichbare Eltern aus sogenannten bildungsfernen Schichten anzusprechen.

In Kooperation mit den Kommunen, Ländern und den Krankenkassen ist ein bedarfsgerechter Ausbau von sequentiellen aufeinander abgestimmten Beratungsangeboten für Betroffene und Angehörige dringend erforderlich:

1. Ausbau von Beratungsstellen auf kommunaler Ebene,
2. Förderung von Online-Beratungsangeboten,
3. Entwicklung eines bundesweiten Internetportals als Informationsplattform zu Essstörungen für Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen,
4. Förderung von Nachsorgeangeboten.

Entwicklung und Förderung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention von Essstörungen in Kindertageseinrichtungen und Schulen einschließlich der Qualifizierung von Pädagogischen Fachkräften

Die alarmierenden Ergebnisse der KiGGS-Studie weisen deutlich auf die Notwendigkeit hin, bereits im frühen Jugendalter anzusetzen und passgenaue Beratungsangebote, Maßnahmen zur Früherkennung sowie Fachberatung und Fortbildung für pädagogische Fachkräfte zu erweitern. Insbesondere den Bereichen Kindertageseinrichtungen und Schule kommt hierbei eine Schlüsselrolle zu. Ganzheitliche, setting-orientierte Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention bilden eine wichtige Schnittstelle.

Kindertagesstätten bieten als Lernort gute Bedingungen für eine frühzeitige und altersgerechte Gesundheitsförderung. Als erste Ebene des Bildungssystems nehmen sie eine besondere Stellung in Bezug auf die Entwicklung „gesundheitlicher Chancengleichheit“ ein. Hier können Kinder in einem Alter erreicht werden, in dem negative gesundheitsschädigende Eigenschaften noch nicht aufgetreten, beziehungsweise noch nicht verfestigt sind. Kinderbetreuungseinrichtungen können auf die gesundheitlichen Bedürfnisse von Kindern in allen sozialen Lagen eingehen und einen gesundheitsförderlichen Entwicklungsraum schaffen.

Gesundheitsbezogene Präventionsmaßnahmen sollten das gesamte Setting Kindertageseinrichtung und Schule mit einbeziehen und alle Akteure, das heißt Pädagogische Fachkräfte, Kinder und Eltern beteiligen. Nur so lassen sich die vorhandenen Ressourcen erschließen und Strukturen nachhaltig verändern.

Vor diesem Hintergrund bedarf es einer strukturierten Förderung von Maßnahmen zur Prävention von Essstörungen in Kindertageseinrichtungen und Schulen:

1. Settingorientierte Handlungskonzepte für Kindertageseinrichtungen und Schulen, dadurch Förderung einer gesundheitlichen Chancengleichheit für Kinder aus allen sozialen Schichten und aus unterschiedlichen Kulturkreisen,
2. Ganzheitliche Gesundheitsförderung in Bezug auf gesunde Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung; Kindertageseinrichtungen und Schulen (Ganztagschulen) als Lernort,
3. Lebenskompetenzfördernde Präventionsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche: Stärkung des Selbstbewusstseins, Entwicklung eines positiven Körpergefühls, Förderung der Kommunikations- und Konfliktfähigkeit, Vermittlung von Medienkompetenz,
4. Geschlechtsspezifische Präventionsangebote für Mädchen und Jungen,
5. Entwicklung und Verbreitung gezielter Fortbildungsmaßnahmen für Pädagogische Fachkräfte (Schulen, Kindertageseinrichtungen, Jugendhilfe) ,
6. Qualitätsverbesserung der pädagogischen Arbeit durch die Erarbeitung und Umsetzung neuer pädagogischer Konzepte und die Entwicklung von Qualitätsstandards für die pädagogische Arbeit in Kindertageseinrichtungen und Schulen,
7. Stärkung der Elternkompetenzen: Eltern unterstützende Angebote, Elternkurse zu gesundheitsrelevanten Themen wie Kinderernährung, Essverhalten in der Familie, gezielte Angebote für junge Mütter,
8. Niedrigschwellige Angebote für schwer erreichbare Eltern aus sog. bildungsfernen Schichten, für Familien mit Migrationshintergrund,

9. Enge regionale Vernetzung familienrelevanter Einrichtungen,
10. Strukturierte Kooperation mit Kinderärzt/innen, Familienhebammen, Gesundheitsämtern und weiteren gesundheitsrelevanten Akteuren,
11. Innovative Akteurskooperationen mit der Werbebranche, den Medien und der Industrie.

„BodyTalk“- Ein Präventionsprogramm für Schulen und Jugendeinrichtungen

Erfahrungen zur Prävention von Ess-Störungen bietet das bundesweite Modellprojekt „BodyTalk“ des Frankfurter Zentrums für Ess-Störungen. „BodyTalk“ wird mit Unterstützung der Körperpflegemarke Dove umgesetzt. Das Projekt beinhaltet Fortbildungsangebote für Pädagogische Fachkräfte und Präventionsworkshops für Mädchen. Im Sinne einer lebensbejahenden und alltagsnahen Gesundheitsförderung tragen die Workshops zur Stärkung der Lebenskompetenzen von Mädchen bei. Die Präventionsangebote dienen der Ich-Stärkung und Beziehungsfähigkeit und vermitteln persönliche Strategien zur Stress - und Konfliktbewältigung. Die Workshops unterstützen einen selbstbewussten, kritischen Umgang mit Schönheitsnormen und fördern die Medienkompetenz der Jugendlichen.

Fernsehsendungen und Zeitschriften, die Bilder der Mode-, Musik- und Kosmetik-Branche transportieren ein extrem einseitiges und gleichzeitig überzogenes Schönheitsideal. Gerade Kinder und Jugendliche sind besonders anfällig für Markenbotschaften und die medial vermittelte „Barbie-Matrix“. Die allgegenwärtige Darstellung künstlich perfektionierter Traumkörper wird zum unerreichbaren Maßstab für die eigene Körperlichkeit. Entspricht der Körper nicht dem gängigen Idealbild, so kann dies zu einer erheblichen Selbstwertproblematik und Verunsicherung der Identität führen. Häufige Diäten als Folge dieser Entwicklung bilden oftmals den Einstieg in eine Essstörung.

Schönheit, Figur und Gewicht sind für Jugendliche wichtige Themen. Häufig wird der eigene Körper als problematisch empfunden. Sogar untergewichtige Mädchen und Jungen halten sich für zu dick. 56% der 13- bis 14- Jährigen wollen dünner sein, 63% würden gerne besser aussehen (BZgA).

Das Präventionsprogramm „BodyTalk“ will jungen Menschen einen selbstbewussten Umgang mit dem eigenen Körper und seiner individuellen Schönheit vermitteln.

Das Projekt konnte durch Kooperationen mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frau e.V. in den vergangenen Jahren maßgeblich erweitert werden.

Initiative „Leben hat Gewicht“ – gemeinsam gegen den Schlankheitswahn

Die Initiative „Leben hat Gewicht“ bietet als eine gemeinschaftliche Aktion der drei beteiligten Bundesministerien die Chance, bereits bestehende Einzelaktionen zu bündeln und ein bundesweites Gesamtkonzept zur Gesundheitsförderung und Prävention von Essstörungen in Kindertageseinrichtungen und Schulen langfristig und nachhaltig umzusetzen. Hierzu bedarf es einer interdisziplinären vernetzten Zusammenarbeit von Akteuren aus dem Gesundheits- und Bildungsbereich sowie der Kinder- und Jugendhilfe. Darüber hinaus gilt es innovative Akteurskooperationen mit der Werbebranche, den Medien und der Industrie zu entwickeln.