

Abstracts Plenarvorträge

10. Internationales Symposium für Ess- und Gewichtstörungen

Titel

Diagnostik und Klassifikation der Essstörungen

Referent*innen

Gabriella Milos, Prof. Dr. med. Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik, USZ

Beschreibung

Die diagnostische Klassifikation von Krankheiten ist wichtig um pathologische Zustände zu erkennen, zu benennen und zu behandeln. Sowohl in der Klinik als auch in der Forschung ist dies eine eminent wichtige Thematik; es vereinfacht die interdisziplinäre Kommunikation und trägt zu einer gemeinsamen Sprache bei.

Die Klassifikation der «Fütter- und Essstörungen» wird immer wieder angepasst und präzisiert. Es ist damit zentral, dass wir die aktuellen sowie anstehenden Klassifikationskriterien beherrschen. Anhand von klinischen Beispielen wird die Zuteilung von Symptomen und pathologischen Verhaltensweisen zu den verschiedenen Diagnosen dargestellt.

Benötigte Hilfsmittel: keine

Titel

Behandlung von Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen

Referent*innen

Dagmar Pauli, KD Dr. med. Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Beschreibung

Der Nährboden von Essstörungen liegt in gesellschaftlichen Fehlentwicklungen hinsichtlich Ernährung und Körperbewusstsein. Vulnerable Kinder und Jugendliche in der pubertären Entwicklung sind besonders anfällig. In den letzten Jahren hat sich durch die starke Nutzung von sozialen Medien die Problematik für immer jüngere Kinder akzentuiert und die Prävalenz von Essstörungen ist in dieser Altersgruppe gestiegen. Präventive Ansätze in Schule und sozialem Umfeld der Jugendlichen sind gefordert und müssen weiter entwickelt werden. Forschungsergebnisse hierzu werden im Referat vorgestellt.

Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen beginnen häufig mit einem akuten Gewichtsverlust. In der ersten Phase einer restriktiven Essstörung kommt dem Einbezug der Familie besondere Bedeutung zu. Die Familienbasierte Therapie ist die am besten evidenzbasierte Methode und beinhaltet einen Einbezug der Eltern als Ressource. Die Grundzüge der Familienbasierten Erstintervention werden im Referat dargelegt, ebenso wie Möglichkeiten, diese Behandlungsform durch aufsuchende Arbeit und Mehrfamiliengruppen zu ergänzen.

Im weiteren Verlauf der Essstörungen werden die Hintergründe der Essstörung bearbeitet. Hierzu stehen Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie, der Dialektisch Behavioralen Therapie sowie der MANTRA-Therapie für Adoleszente im Vordergrund. Themen der Ablösung und Autonomieentwicklung sind häufig. Präventive Massnahmen hinsichtlich der nicht seltenen Diagnoseverschiebung während dieser Therapiephase ins bulimische Spektrum der Essstörungen werden diskutiert.

Für die Pharmakotherapie von Essstörungen im Kindes- und Jugendalter gibt es bislang wenige Studien, deren Evidenzlage im Referat erörtert wird.

Titel

Essstörungenbehandlung bei Erwachsenen

Referent*innen

Patrick Pasi, Dr. med. Zentrum für Essstörungen, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik, USZ

Beschreibung

Es wird die therapeutische Vorgehensweise im Rahmen der stationären und ambulanten Behandlung bei PatientInnen mit Essstörungen bei (jungen) Erwachsenen dargestellt.

Früher hatte man gedacht, dass der Familie eine wichtige Verantwortung in der Entstehung von Essstörungen zukommt und sie deswegen nur zögerlich in den Behandlungsprozess eingeschlossen. Mit der Zeit ist die Familie allerdings zur wichtigen Behandlungsressource avanciert, da man zeigen konnte, dass im Rahmen eines systematischen Einbezugs der Angehörigen in die Behandlung einer Anorexia nervosa die psychische und somatische Morbidität sowie die innerfamiliären Konflikte deutlich reduziert werden konnten. Die ersten randomisierten kontrollierten Studien zur stationären Therapie der juvenilen Anorexie mit weniger als drei Jahren Krankheitsdauer zeigten nach Beendigung der Behandlung eine bessere Wirksamkeit der Familientherapie im Vergleich zur Einzeltherapie. Seitdem hat man manualisierte Familientherapien (am häufigsten verwendet wird das Maudsley Manual aus London) entwickelt, die erfolgreich in verschiedenen Ländern angewendet werden. Als Wirkfaktoren werden vor allem der klare Rahmen mit Fokussierung auf das Essverhalten und daraus folgender Durchbrechung des neurophysiologischen Teufelskreises der Essstörung sowie der konstruktive Einbezug der Eltern ohne Schuldzuweisungen gesehen.

Bei jungen Erwachsenen liegt der Behandlungsschwerpunkt grundsätzlich auf einzeltherapeutisch kognitiv-behavioralen Ansätzen, kombiniert mit der systemischen Therapie.

Nach einer ersten Phase der Nahrungsrehabilitation und Gewichtszunahme unter Einbezug der Eltern als unterstützende Ressource werden häufig erst in einer zweiten Phase die verschiedenen Erklärungsmodelle der Essstörung vorgestellt und dadurch die Erkrankung in einen generellen Kontext gesetzt, was der Familie das Gefühl gibt, nicht ganz allein mit der schwierigen Situation zu sein und verstanden sowie akzeptiert zu werden. Es ist in dieser Phase auch wichtig, die Eltern von ihren Schuldgefühlen in Bezug auf die Entstehung der Essstörung zu entlasten, indem man auf die multifaktorielle Genese der Erkrankung hinweist.

Der Fokus ist zu Beginn stark auf die Gewichtszunahme gelegt, da im Untergewicht die allgemeine psychotherapeutische Arbeit durch die reversible Hirnatrophie erschwert wird.

Sobald das Gewicht genügend gestiegen ist und die Psychopathologie der Essstörung etwas in den Hintergrund getreten ist, können die TherapeutInnen den PatientInnen wieder mehr Autonomie überlassen. In dieser Phase sollte der Therapiefokus wieder vermehrt auf die altersgerechten Entwicklungsaufgaben gelegt werden, die durch die Essstörung blockiert waren.

Titel

Binge Eating und Adipositas

Referent*innen

Bettina Isenschmid, Dr. med. ZESA – Zentrum für Essstörungen und Adipositas, SRO AG Langenthal

Beschreibung

Störungen des Essverhaltens sind bei der Mehrheit der übergewichtigen oder adipösen Patienten vorhanden. Die häufigste Essstörung ist dabei sicher die Binge Eating Störung, doch auch Bulimisches Verhalten und Essattacken bei anderen psychischen Störungen kommen vor. Dabei ist zu beachten, dass mindestens 50% der Betroffenen zusätzlich unter affektiven Störungen leiden.

Für eine erfolgreiche und v.a. nachhaltige Gewichtsreduktion ist die Behandlung der zugrundeliegenden Essstörung unerlässlich. Es braucht ein einfühlsames und doch zielgerichtetes Ansprechen des Essverhaltens unter Berücksichtigung der Funktionalität des Essens als kurzfristigen und eigentlich evolutionär sinnvollen Problemlöser, jedoch müssen auch genetische und psychosoziale Aspekte berücksichtigt werden, welche der Gewichtsabnahme entgegenwirken.

Verschiedene therapeutische Ansatzpunkte kommen in Frage, wie das meist negative Körperbild und reduzierte Selbstwertgefühl, die Zusammenhänge zwischen Fasten und Essattacken, Schwierigkeiten in der Emotionsregulation und der Beziehungsgestaltung.

Diese Punkte sind insbesondere auch vor und nach Bariatrischen Eingriffen sowie bei den verschiedenen medikamentösen Therapien zu berücksichtigen.

Kein Funding, keine Interessenkonflikte

Titel

Somatik der Anorexia nervosa

Referent*innen

Christoph Rutishauser, Dr. med. Adoleszentenmedizin, Universitäts-Kinderspital Zürich

Beschreibung

Anorexia nervosa ist nicht nur psychiatrisch betrachtet eine schwerwiegende Störung, sondern auch die Auswirkungen auf die somatische Gesundheit sind gravierend. Im ersten Teil des Referats „Somatik der Anorexia nervosa“ wird für medizinische Grundversorger:innen wie auch Psychotherapeut:innen und anderweitige Fachpersonen dargelegt, welche medizinischen Abklärungen als Basisdiagnostik sowie auch für die Verlaufsbeurteilung relevant sind, differenzialdiagnostische Überlegungen miteingeschlossen. Im zweiten Teil der Präsentation wird auf die Auswirkungen der somatischen Befunde für die weitere Behandlung eingegangen, wobei auch aufgezeigt wird, welche Themen mangels wissenschaftlicher Evidenz vorerst kontrovers diskutiert werden.

Titel

Die Psychopathologie der Essstörungen: Von den Mechanismen zur Intervention

Referent*innen

Jennifer Svaldi, Prof. Dr. phil. Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Tübingen (D)

Beschreibung

Kernmerkmal von Essstörungen sind schwere Störungen des Essverhaltens einhergehend mit Körperbildstörungen. Eine Reihe von Studien konnte bislang zeigen, dass kognitive und expositionsorientierte Ansätze eine effektive Methode zur Reduktion körper- und essensbezogener Ängste darstellen, allerdings liegen Essens- Figur- und Gewichtssorgen auch zu Behandlungsende meist noch im klinisch auffälligen Bereich. Erkenntnisse zur Psychopathologie von Essstörungen dürften mittelfristig wichtige Implikationen für die Behandlung dieser haben, indem die derzeitigen psychotherapeutischen Interventionen gezielter auf die identifizierten Mechanismen der Aufrechterhaltung von pathologischem Essverhalten und Körperbildstörungen ausgerichtet werden können. Im Vortrag werden daher empirische Ergebnisse kognitiver und emotionaler Mechanismen der Aufrechterhaltung der Körperbildstörung sowie des pathologischen Essverhaltens vorgestellt und die Integration dieser Erkenntnisse in bestehende Interventionen der Essstörungstherapie diskutiert.

Titel

Autism and Eating disorders thinking about comorbidity

Referent*innen

Kate Tchanturia, Prof. Dr. phil. Department of Psychological Medicine Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College London (GB)

Beschreibung

Over the last three years in collaboration with patients, families and carers, research and clinical colleagues we produced a clinical pathway called PEACE (the patients' choice of acronym) www.peacepathway.com where we tried to pull together stakeholder perspectives, research and clinical resources to collaborate with experts working in the area of autism, and to start tailoring support (Tchanturia et al., 2020). PEACE Pathway is receiving positive feedback from people with lived experience and clinicians, who are gaining more confidence in recognising autism and making adaptations in their delivery of treatments (Tchanturia et al., 2019; Tchanturia et al., 2020). We have learned from PEACE Pathway that:

1. We must be aware of the presence of autism and treat the ED instead of the autistic features in a person-centred way (screening for autism is important, see Kerr-Gaffney et al., 2020; Westwood et al., 2016).
2. We needed to acknowledge sensory sensitivities of patients which helped us to tailor the therapeutic environment, clinicians' communication styles and menus, to name a few changes we made in our therapeutic provision (Kinnaird et al., 2020).

Interestingly, the adaptations made in the PEACE Pathway created economic savings (Tchanturia et al., 2021) in addition to positive feedback from all stakeholders regardless of whether they had autism or not. We will share experience how to develop autism friendly clinical pathway for the patients with eating disorders.

Books related to workshops:

Supporting Autistic People with Eating Disorders – Jessica Kingsley Publishers

Edited by Kate Tchanturia (ISBN:978-1-78775-445-4)

https://www.amazon.co.uk/Supporting-Autistic-People-Eating-Disorders/dp/1787754456/ref=tmm_pap_swatch_0?encoding=UTF8&qid=1602492593&sr=8-4

Brief Group Psychotherapy for Eating Disorders: Inpatient protocols - Routledge Mental

Health <http://www.routledgementalhealth.com/books/details/9781138848917/> Edited by Kate Tchanturia, 06/2015; , ISBN: 978-1-13-884891-

<http://www.routledgementalhealth.com/books/details/9781138848917/>

Titel

Behandlung adoleszenter Magersucht - Das Wiener Therapiekonzept auf der Basis des New Maudsley Model

Referent*innen

Andreas Karwautz, Univ.-Prof. Dr. med., FAED, Eating Disorders Care & Research Unit, C&A Psychiatry, Vienna

Founding

Die Arbeiten wurden im Rahmen der Tätigkeit des Autors an der MedUni Wien durchgeführt. "Gemeinsame Gesundheitsziele—Pharma Master Agreement" (a cooperation between the Austrian pharmaceutical industry and the Austrian social insurance): MANTRa: project code: 99901006800. SUCCEAT: project code: 99901002500.

Beschreibung

In der Behandlung von Magersucht im Jugendalter wird trotz Bemühung auf allen therapeutischen Ebenen immer noch nicht für alle Betroffenen angemessene und ausreichend wirksame Hilfe angeboten. Darum ist es wichtig, möglichst krankheits-spezifische Angebote zu entwickeln. An der Eating Disorders Care & Research Unit an der Kinder- und Jugendpsychiatrie am AKH Wien wurden die am IoPPN in London auf der Basis des New Maudsley Model entwickelten und dort erlernten Methoden der Einzeltherapie – MANTRA – ins Deutsche übersetzt und für Jugendliche adaptiert (MANTRa) und wissenschaftlich überprüft. Auch das psychoedukative Angehörigenprogramm für Familien mit einem magersüchtigen Mitglied wurde übersetzt, adaptiert und studiert (SUCCEAT).

In diesem Vortrag werden die erfreulichen Ergebnisse der Evaluierungen beider krankheits-spezifischer Therapien dargestellt.

References

MANTRa:

Wittek T, et al.: - EEDR June 2023 online;

Wittek T, et a.: J Eat Disord 2021 Mar 8;9(1):33.

SUCCEAT:

Zeiler M, et al.: Eating & Weight Disorders 2023 Aug 1;28(1):65.

Philipp J, et al.: Int J Environ Res Pub Health 2021 Apr 27;18(9):4656.

Truttmann S, et al.: Journal of Clinical Medicine 2020 Jun 18;9(6):E1912

Philipp J, et al.: Journal of Clinical Medicine 2020 Jun 27;9(7):E2021

Franta C, et al.: Eur Eat Disord Rev 2018 Sep;26(5):447-461

Titel

EMDR in der Behandlung von ED

Referent*innen

Hartmut Imgart, Dr. med. Parkland-Klinik, Bad Wildungen (D)

Beschreibung

In der Behandlung von Essstörungen stellen häufig Rückfälle und lange Krankheitsverläufe immer wieder Herausforderungen dar. Probleme mit der Regulation von Emotionen gelten als ein aufrechterhaltender Faktor bei der Erkrankung mit einer Anorexia nervosa und anderen Essstörungenformen. Mit dem therapeutischen Verfahren EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) steht ein emotionszentriertes Konfrontationsverfahren zur Verfügung, das auch bei Patienten mit einer Essstörung angewendet werden kann. Obwohl inzwischen EMDR bei einer Vielzahl von seelischen Erkrankungen eingesetzt wird, gibt es nur wenig Literatur über die Anwendung von EMDR bei Essstörungen. Grund dafür sind auch die besonderen Schwierigkeiten mit der Emotionsregulation bei Patienten mit Essstörungen. Wir haben aus diesem Grund das EMDR-Standardprotokoll modifiziert und setzen dieses erfolgreich in der Behandlung von Essstörungen ein. Ein Vorteil ist, dass mit diesem Vorgehen vorhandene Makrotraumen oder eine maskierte PTBS adressiert werden kann.

Im anschließenden Workshop wird eine EMDR-Behandlung demonstriert und es gibt Raum das Thema anhand von Fragen der Teilnehmer zu vertiefen.

Titel

Hilft die Neurobiologie, Anorexia nervosa besser zu verstehen und zu behandeln?

Referent*innen

Hubertus Himmerich, Dr. med. Department of Psychological Medicine Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College London (GB)

Beschreibung

Die Regulierung des Essverhaltens basiert auf der komplexen Integration mehrerer neuronaler Schaltkreise, darunter solche mit Bezug zu (1) Selbst- und Sozialregulation, Lernen und Gedächtnis, (2) hedonischen Aspekten, die mit dem Verlangen nach Essen, dem Vergnügen beim Essen und der Sättigung verbunden sind und (3) der homöostatischen Regulierung, die periphere Signale des Nahrungsverbrauchs und der Energiespeicher mit zentralen Signalen der Appetitkontrolle integriert.

Das Selbstregulationssystem, das hauptsächlich im präfrontalen Kortex angesiedelt ist, bettet das Essen in den sozialen Kontext ein und bildet individuelle Werte und Selbstregulationskontrolle durch die Einbeziehung sozialer, kultureller und umweltbedingter Faktoren. Hierfür spielen die Neurotransmitter Serotonin, Noradrenalin, Acetylcholin und Glutamat eine wichtige Rolle. Eine Störung im hedonischen System kann einem dysfunktionalen Essverhalten bei Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und Binge-Eating-Störung zugrunde liegen. Präfrontale Bereiche und kortikostriatale Schaltkreise einschließlich des Nucleus accumbens spielen eine wichtige Rolle bei Belohnungsprozessen. Am Belohnungssystem sind mehrere verschiedene neuronale Botenmoleküle wie endogene Opiate, Cannabinoide und Dopamin beteiligt. Der Hypothalamus spielt eine zentrale Rolle im homöostatischen System, das die Nahrungsaufnahme und das Körpergewicht reguliert. Es integriert Signale über den Ernährungszustand und das Nahrungsangebot aus der Peripherie (z. B. Insulin und Leptin) mit Informationen aus dem Selbstregulationssystem und dem hedonischen System. Die genannten Signalmoleküle sind potenzielle Angriffspunkte für Medikamente zur psychopharmakologischen Behandlung von Essstörungen.

Messbare biologische Parameter können den Behandlungsprozess von Patienten mit Essstörungen unterstützen. Zu diesen Biomarkern gehören etablierte Laborparameter sowie eine Reihe potenzieller zukünftiger Biomarker, darunter genetische, metabolische, mikrobiomische, endokrine, immunologische, hämatologische, elektrophysiologische und bildgebende Parameter. Diese Biomarker können an verschiedenen Stellen des Behandlungszyklus nützlich sein, z. B. bei der Diagnose, der diagnostischen Spezifizierung, dem Risikomanagement, der Therapiewahl, der Therapieüberwachung und der Behandlungsüberprüfung. Anamnese, körperliche und neuropsychologische Untersuchung, klinische Beobachtung und die Bewertung des Behandlungserfolgs durch den Patienten, seine Angehörigen und Mitglieder des multidisziplinären Teams sind von entscheidender Bedeutung, um Labor- und Bildgebungsdaten angemessen zu interpretieren und das gesamte klinische Bild zu beurteilen.

Abstracts Workshops

10. Internationales Symposium für Ess- und Gewichtstörungen

Titel

Umgang mit Makro- und Mikrotraumen bei Patient:innen mit Essstörungen in der Praxis

Referent*innen

Dr. med. Hartmut Imgart

Beschreibung

In der Behandlung von Essstörungen stellen häufig Rückfälle und lange Krankheitsverläufe immer wieder Herausforderungen dar. Probleme mit der Regulation von Emotionen gelten als ein aufrechterhaltender Faktor bei der Erkrankung mit einer Anorexia nervosa und anderen Essstörungsformen. Mit dem therapeutischen Verfahren EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) steht ein emotionszentriertes Konfrontationsverfahren zur Verfügung, das auch bei Patienten mit einer Essstörung angewendet werden kann. Obwohl inzwischen EMDR bei einer Vielzahl von seelischen Erkrankungen eingesetzt wird, gibt es nur wenig Literatur über die Anwendung von EMDR bei Essstörungen. Grund dafür sind auch die besonderen Schwierigkeiten mit der Emotionsregulation bei Patienten mit Essstörungen. Wir haben aus diesem Grund das EMDR-Standardprotokoll modifiziert und setzen dieses erfolgreich in der Behandlung von Essstörungen ein. Ein Vorteil ist, dass mit diesem Vorgehen vorhandene Makrotraumen oder eine maskierte PTBS adressiert werden kann.

Im Workshop wird eine EMDR-Behandlung demonstriert und es gibt Raum das Thema anhand von Fragen der Teilnehmer zu vertiefen.

Titel

Nahrungsmittelintoleranzen

Referent*innen

Prof. Dr. med. Daniel Pohl

Beschreibung

Nahrungsmittelunverträglichkeiten betreffen 20% der Bevölkerung. Sie sind allgegenwärtig; in der Hausarztpraxis, beim Gastroenterologen, Dermatologen, Rheumatologen, Gynäkologen, Psychiater, aber auch im Restaurant, an Parties und im täglichen Miteinander. Drei Mahlzeiten sind der Standard in unserem Land, also jede Menge Raum für Missverständnisse, Mythen, Fehlinformationen, Spekulationen und Interpretationen. Selbsternannte Experten gibt es viele, auch Dr. Google und Konsorten «helfen».

In unserem Seminar besprechen wir den Unterschied zwischen Nahrungsmittelallergien und Unverträglichkeiten. Besonderer Fokus liegt auf FODMAP's (fermentable Oligo-Disaccharides Monosaccharides and Polyols), Gluten, Non-Celiac Gluten/Wheat Sensitivity und Histamin. Am Ende des Seminars kennen Sie die echte Definition einer Laktoseintoleranz, den Zusammenhang von Nahrungsmittelintoleranzen und IBS, neue Forschungsansätze zum Thema nahrungsmittelinduzierte Abdominalschmerzen und können mehr mit Histamin anfangen. Ich freue mich auf eine interessante Diskussion mit Ihnen.

Titel

Interprofessionelle Behandlung von Essstörungen als Erfolgsfeiler?
Was braucht es noch für die Zukunft?

Referent*innen

Shima Wyss, dipl. Ernährungsberaterin und Melanie Sprenger, dipl. Ernährungsberaterin

Beschreibung

Die bestmögliche Versorgungsqualität erreicht man heute mit einer interprofessionellen Zusammenarbeit. Beim Thema Essstörung ist dies besonders wichtig, da bei dieser Erkrankung verschiedene Aspekte (somatisch, psychiatrisch, ernährungstherapeutisch, bewegungstherapeutisch etc.) betroffen sind und die Patienten und Patientinnen immer mit in die Therapie einbezogen werden müssen. In diesem Workshop beleuchten wir einen guten Aufbau einer interprofessionellen Zusammenarbeit und zeigen Ihnen dazu Praxisbeispiele auf. Einen Blick auf Modelle von New Work geben neue Inputs für die Zusammenarbeit der Zukunft.

Titel

Weibliche Fertilität bei Über- und Untergewicht

Referent*innen

PD Dr. med. Ruth Stiller

Beschreibung

Sterilität, definiert als ungewollte Kinderlosigkeit trotz regelmässigem, ungeschütztem Geschlechtsverkehr während 1-2 Jahren, ist keine Seltenheit. So wird angenommen, dass ca. jedes 6. Paar hiervon betroffen ist. Die Ursachen einer Sterilität sind vielfältig. Ein Faktor betrifft dabei das Körpergewicht. Es ist bekannt, dass sowohl Über- als auch Untergewicht die Fertilität negativ beeinflussen können. Nicht nur kann die hypothalamisch-hypophysäre Achse gestört sein, auch kann es zu einem direkten negativen Einfluss auf die Eizellqualität kommen. In diesem Workshop wird das mögliche Ausmass der Auswirkungen des BMIs auf die Fertilität detailliert erläutert.

Titel

Ess-Störungs-Spektrum – mehr als psychische Erkrankungen?

Referent*innen

Prof. Dr. med. Katharina Timper

Beschreibung

Bei Ess-Störungen handelt es sich um ein breites Spektrum an Erkrankungen. Diese können sich von massivem Untergewicht bis zur ausgeprägten Adipositas manifestieren oder nach aussen hin gar nicht sichtbar sein. Die Ursachen von Ess-Störungen sind vielfältig. Eine zentrale Rolle spielt das Gehirn, und insbesondere der Hypothalamus, als zentrale Schaltstelle für die Regulation der Nahrungsaufnahme und des Energiestoffwechsels. Hier führen Veränderungen auf anatomischer, biologischer, biochemischer und hormoneller Ebene dazu, dass die zentrale Schaltstelle zur zentralen Störstelle wird. Diese spannenden Grundlagen zu verstehen, eröffnet nicht nur eine völlig andere Sicht auf das Ess-Störungs-Spektrum im Allgemeinen, sondern ist Grundvoraussetzung für die Entwicklung zukünftiger, biologisch-basierter, wirksamer Therapieoptionen.

Titel

Tischlein deck Dich – Jugendliche und ihre Angehörigen in der Multifamilientherapie

Referent*innen

Elisabeth Merklin, dipl. Psych., MSc. Neno Koller und Dr. phil. Armita Tschitsaz

Beschreibung

Zu erleben, wie das eigene Kind nicht mehr isst und rapide an Gewicht verliert, macht die meisten Eltern hilflos. Oft fühlen sie sich mit ihrer Verzweiflung alleine und sind froh, wenn das Kind endlich einen Therapieplatz erhält. Bis es wieder gesund wird, ist es jedoch ein langer Weg. Und den müssen die Eltern mit ihrem Kind gehen. Wir arbeiten deshalb nicht nur mit den Jugendlichen, sondern bringen die Sorgeberechtigten im Rahmen der Multifamilientherapie in die Klinik, wo sie sich, angeleitet von den TherapeutInnen, gegenseitig unterstützen und Alltagssituationen üben, damit sie ihre Kinder im Kampf gegen die Essstörung bestmöglich unterstützen können. Die Teilnehmer*innen erleben diese Übungen im Workshop und können sie danach diskutieren.

Titel

i-BEAT Online-Behandlungsprogramm für Jugendlichen und junge Erwachsene

Referent*innen

MSc. Verena Müller

Beschreibung

Das i-BEAT Online-Behandlungsprogramm ist ein 12-wöchiges angeleitetes Selbsthilfeprogramm für Jugendliche und junge Erwachsene (14-24 Jahre) mit regelmässigen Essanfällen. Das Programm besteht aus zwei Modulen, einem essstörungsspezifischen Modul zur Reduktion der Essanfälle und einem transdiagnostischen Modul zur Emotionsregulation. Die TeilnehmerInnen werden in schriftlicher Form von TherapeutInnen durch das Programm begleitet. Der Workshop gibt anhand von i-BEAT einen Einblick in die internet-basierte Behandlung von Essanfällen. Dabei werden die therapeutischen Inhalte sowie erste Erkenntnisse zur Wirksamkeit und Machbarkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen fallbezogen diskutiert.

Titel

Vegetarische und vegane Ernährung bei Essstörungen

Referent*innen

Kristin Landolt, dipl. Ernährungsberaterin

Beschreibung

Das Thema vegane und vegetarische Ernährung beschäftigt immer mehr Personen in der Bevölkerung, so auch Patient*innen mit Essstörung. Dieser Workshop befasst sich mit dieser Thematik und soll eine Hilfestellung geben im Umgang mit Patient*innen, welche sich damit an Fachkräfte wenden. Kann eine vegane oder vegetarische Ernährung bei Patient*innen mit Essstörung unterstützt werden. Was können Herausforderungen dabei sein und welche Punkte sprechen dafür und dagegen.

Des Weiteren gibt es Raum für Diskussionen über individuelle Erfahrungen mit Patient*innen mit Essstörung und vegetarischer oder veganer Ernährung.

Titel

Ethische Fragen bei der Behandlung von schweren Essstörungen

Referent*innen

Prof. Dr. med. dipl. Soz. Tanja Krones

Beschreibung

In unserem Workshop vertiefen wir die ethischen Aspekte und Abwägungen, die in der Behandlung von schwer kranken Patient:innen mit Essstörungen eine zentrale Rolle spielen

Nach einem Refresher zu ethischen Grundlagen, speziell in der Behandlung von psychisch/psychosomatisch erkrankten Menschen und einem Erfahrungsaustausch unter den Teilnehmer:innen, zu den wichtigsten ethischen Fragestellungen und Erfahrungen, diskutieren wir in Kleingruppen mehrere reale Fallsituationen unter Zuhilfenahme eines strukturierten Herangehens für klinisch ethische Aspekte in der Therapiezielplanung schwer kranker Patient:innen, die wir in der Grossen Runde vorstellen. Abschliessend reflektieren wir aktuelle Entwicklungen zur gesundheitlichen Vorausplanung (Advance Care Planning), um den Bedürfnissen der Patient:innen und Ihren Angehörigen und deren Umsetzung in der klinischen Praxis auch in Notfallsituationen zunehmend besser gerecht zu werden.

Titel

«Essen hat keine Beine» Ein Bewegungstherapeutischer Ansatz

Referent*innen

Elsbeth Hürlimann Angehrn, Bewegungspädagogin

Beschreibung

Essen kann nicht weglaufen, ist immer verfügbar. Über das Essen kann also stets bestimmt werden. Aufhören zu essen bedeutet, sich davon zu trennen. Doch genau diese Trennung findet nicht statt, auch wenn die körperliche Sättigung erreicht ist. Das Essen muss dableiben. Wozu?

Die Bewegungsanalyse* offenbart, dass sich die abhängige Fixierung auf Essen in einer Abhängigkeit auf der Beziehungsebene spiegelt. Das Bewegungsexperiment zeigt, dass zwei verfügbare Alternativen vorherrschen: *Anpassung* und *Pseudo-Autonomie*.

Im Fall der *Anpassung* orientieren die KlientInnen ihre Bewegungen am Aussen, an Regeln und/oder einer übergeordneten Vorstellung davon, wie man sein soll. Im Fokus ist das zwanghafte Bemühen, das 'Richtige' zu tun, verbunden mit extremer Selbstkontrolle. Eigene Bewegungs-Ideen und Spontaneität lassen sich kaum beobachten. Dabei wird der spürbare Körper, werden eigene Bedürfnisse und Interessen übergangen. Durch die Erfüllung von vermeintlichen Erwartungen anderer wird versucht, den eigenen Selbstwert zu stabilisieren. Die Folge sind Erschöpfung, innere Leere und Entfremdung.

Im Versuch, dem zwanghaften Funktionieren zu entkommen, wird *Pseudo-Autonomie*, d.h. nicht mehr zu funktionieren, als einzige Option inszeniert. Im Bewegungsexperiment erscheint dies in einer passiven Weise, z.B. durch Innehalten, um 'Ruhe' zu haben, durch Müdigkeit oder Unlust sich zu bewegen. Jedoch nicht durch aktiven Widerstand in Form von 'ich will nicht' sondern passiv aus einem Gefühl der Hilflosigkeit 'ich kann nicht'. Eine aktive Handlungsweise fehlt.

Im Spannungsfeld zwischen Bindung und Trennung erhält das Essen eine immense Bedeutung. Essen hat nicht nur keine Beine (läuft also nicht davon), es bleibt da, hat keine Ansprüche. Zu essen vermittelt einen kurzen Moment lang das Gefühl, selbst etwas tun zu können, um sich besser zu fühlen. Man kann der Abhängigkeiten entfliehen, indem man sich selbst versorgt, sich selbst etwas gibt was einen beruhigt.

Essen dient als (unbefriedigender) Ersatz für die zurückgehaltene Autonomie. Erst diese ermöglicht es, sich in einer abgegrenzten Weise mit anderen zu verbinden und befähigt, ungute Gefühlszustände auszuhalten, indem man sie aus mehr Distanz erkennen, benennen und begrenzen kann.

Zwei Fallbeispielen werden dargestellt, um Einblick in solche Prozesse zu vermitteln.

*Bewegungsanalyse ist ein therapeutisches Verfahren, das sich auf die Klärung und Weiterentwicklung der eigenen Handlungsfähigkeit richtet.

Titel

Emotionsregulation: Therapieergänzung bei Essstörungen

Referent*innen

Dr. med. Christian Ziegler

Beschreibung

Emotionsregulation stärkt das gesunde "Ich" im Kampf gegen die Krankheit. Geglückter Umgang mit Emotionen (z. B. Schuld, Scham, Ohnmacht, Wut oder Enttäuschung) entspannt auch im Familiensetting. Essstörung dient oft als dysfunktionale Emotionsregulation. Seit der letzten Präsentation bei der ENES vor 6 Jahren hat sich die Hypnotische Gefühlsregulation (HGM) in mehreren hundert Therapiesitzungen weiter differenziert und kann jetzt direkt für emotionale Aspekte der Nahrungsaufnahme, Körperbild und übermässigen Kontrolle eingesetzt werden. Da die HGM spezifisch für die Behandlung bei Essstörungen entwickelt wurde, wird sie vorzüglich akzeptiert und auch zu Hause als Training benutzt. (siehe auf FreeSpotify "HGM Podcast für emotionale Fitness").

Titel

Die Arbeit mit inneren Bildern bei Patientin mit Anorexia Nervosa – von Metaphern über Imaginationen bis zum Einsatz von Psychedelika

Referent*innen

Dr. med. Bertram Boortz und KD Dr. med. Anja Weiss

Beschreibung

Bei den in der Regel rational orientierten und emotional überregulierten Patient:innen mit Anorexia Nervosa kann die Arbeit mit inneren Bildern im therapeutischen Prozess zu fruchtbaren Erkenntnissen und Wendungen führen. Diese Herangehensweise kann eingesetzt werden, wenn die therapeutische Beziehung tragfähig ist und die Patient:innen ausreichend Vertrauen aufgebaut haben, um sich darauf einlassen zu können. Methodisch kann zunächst mit Metaphern, später mit geleiteten Imaginationen und dem pharmakologischen Einsatz von Psychedelika vorgegangen werden. Die entstandenen inneren Bilder haben oft eine lange Nachwirkung und können dadurch Wege zur Bearbeitung zuvor nicht bewusster pathogenetisch relevanter Gefühle oder Impulse aufzeigen. In dem Workshop sollen neurobiologische Grundlagen und klinische Erfahrungen anhand von Fallbeispielen gemeinsam diskutiert werden.
