



Hotline für Essstörungen 0800 20 11 20: Statistische Auswertung der Anrufe und E-Mail Anfragen 2016

Autorinnen:

Ursula Knell (Leiterin der Hotline für Essstörungen),

Gabriele Haselberger (Beraterin der Hotline für Essstörungen)

Statistische Auswertung von Manuela Novotny

(Praktikantin der Hotline für Essstörungen)

Wien, im April 2017

Inhaltsverzeichnis

1 Ausgangslage.....	3
2 Ziel	4
3 Methodisches Vorgehen.....	4
4 Ergebnisse	4
4.1 Allgemeine Daten.....	4
4.2 Auswertung nach Zielgruppen	5
4.3 Auswertung nach Geschlecht	7
4.4 Auswertung nach Art der Essstörung.....	7
4.5 Auswertung nach Alter	10
4.6 Auswertung nach Bundesländerverteilung.....	12
4.7 Auswertung der Daten für die Gruppe der Selbstbetroffenen	12
4.8 Auswertung nach Behandlungserfahrung	14
5 PR Aktivitäten der Hotline für Essstörungen.....	14
6 Fazit	15
7 Anhang.....	17

1 Ausgangslage

Die Hotline für Essstörungen 0800 20 11 20 wurde 1998 vom Wiener Programm für Frauengesundheit gegründet und 2009 von der Wiener Gesundheitsförderung übernommen. Sie ist eine kostenlose, anonyme und niederschwellige Telefonberatungsstelle und von Montag bis Donnerstag (werktags) von 12 bis 17 Uhr erreichbar. Betroffenen und Angehörigen von Menschen mit Essstörungen bietet die Hotline professionelle Hilfe und Beratung, Fachleuten aus dem engeren und weiteren Zielgruppenbereich dient sie als Informationsplattform. Im Jahr 2004 wurde die E-Mail Beratung unter hilfe@essstoerungshotline.at eingerichtet – vor allem für jene, Menschen für die das telefonische Beratungsangebot eine zu große Herausforderung ist.

Das Team der Hotline hat jahrelange Erfahrung in der Beratung und Therapie von Menschen, die an Essstörungen erkrankt sind. Zur Qualitätssicherung des Beratungsangebotes tragen regelmäßige Fortbildungen und Supervisionen der Beraterinnen sowie das 4-Augen-Prinzip bei der E-Mail Beantwortung bei.

In der Hotline für Essstörungen werden kontinuierlich statistische Angaben zu den Anrufen und E-Mail Anfragen mit Hilfe von Evaluationsfragebögen erhoben. Die telefonischen Anfragen evaluiert die jeweilige Beraterin der Hotline, die Bögen zu den E-Mail Anfragen werden von der/m anwesenden PraktikantIn ausgefüllt.

An die Hotline für Essstörungen wenden sich unterschiedliche Zielgruppen: zum überwiegenden Teil sind es Menschen, die selbst von Essstörungen betroffen sind, aber auch Angehörige und das soziale Umfeld sowie Fachpersonen aus dem psychosozialen und pädagogischen Bereich. Sowohl bei der Hotline als auch bei der E-Mail Beratung finden einmalige Beratungen, sowie in Einzelfällen auch längerfristige Begleitungen statt.

Der erste Teil der Auswertung ist auf die Daten aller Anrufe und E-Mail Anfragen fokussiert, im zweiten Teil werden speziell die Anfragen der Kernzielgruppe – nämlich Personen, die an einer Essstörung erkrankt sind – ausgewertet.

2 Ziel

Die Auswertung der Anrufe und E-Mail Anfragen versucht, einen Einblick in das Angebot der Hotline für Essstörungen zu geben. Dabei sollen folgende Fragen beantwortet werden:

- Wie wird dieses kostenlose, österreichweite und anonyme Serviceangebot von der Gesamtbevölkerung in Anspruch genommen?
- Erreicht die Hotline ihre Kernzielgruppe, nämlich Menschen, die an einer Essstörung erkrankt sind?
- Welche Erkrankungen stehen bei der Kontaktaufnahme mit der Hotline im Vordergrund?
- Wie ist das Verhältnis der Anrufe und E-Mail Anfragen zwischen dem Jahr 2015 und dem Jahr 2016?

3 Methodisches Vorgehen

Die Erhebung der Daten erfolgt über oben erwähnte Evaluationsfragebögen. Diese wurden auf der Basis jahrelanger Erfahrungswerte der Beraterinnen im Essstörungskontext entwickelt und aktualisiert. Die vorliegenden Daten wurden mit dem Statistikprogramm SPSS 22.0 ausgewertet. Die angeführten Zahlen in den Abbildungen sind Prozent- bzw. Absolutangaben und werden auch als solche gekennzeichnet. Alle abgebildeten Verteilungen beziehen sich auf Daten, zu denen konkrete Informationen durch die Erhebung über die Evaluationsbögen vorliegen.

4 Ergebnisse

4.1 Allgemeine Daten

Im Jahr 2016 gab es 1.446 Anrufe bei der Hotline für Essstörungen. Das entspricht einer minimalen Abnahme der telefonischen Anfragen im Vergleich zum Jahr 2015. Die Anzahl der E-Mail Anfragen lag im Jahr 2016 bei 417 und ist im Verhältnis zu 2015 leicht gesunken (siehe Abb.1).

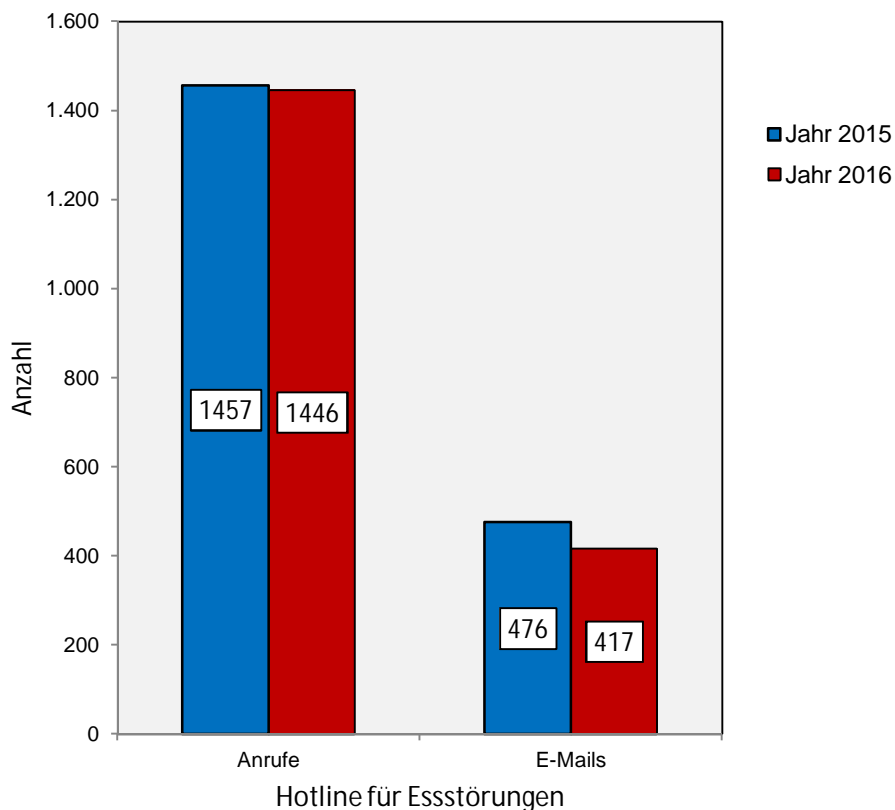


Abb.1: Anzahl der **AnruferInnen** und **E-Mail-SchreiberInnen** im Jahresvergleich

4.2 Auswertung nach Zielgruppen

2016 wurde die telefonische Unterstützung der Hotline zu 83,1% von Selbstbetroffenen genutzt. 11,7 % waren Angehörige, die zum Telefonhörer griffen, dazu zählen Eltern, Großeltern, aber auch PartnerInnen, FreundInnen oder sonstige Verwandte. 4,6 % der AnruferInnen stammten aus fachspezifischen Berufsgruppen wie ÄrztInnen, LehrerInnen, PsychologInnen oder Personen anderer Beratungsstellen, die sich über die Hotline zum Thema Essstörungen Informationen holten. 0,7% waren sonstige telefonische Anfragen von SchülerInnen, StudentInnen oder JournalistInnen. Die Verteilung der E-Mail Anfragen verhält sich relativ ähnlich: 56,0 % der Anfragen wurden von Betroffenen selbst verschickt, 15,9 % von Angehörigen und 18,1 % von fachspezifischen Berufsgruppen. 9,9 % der E-Mails waren auch hier von sonstigen Zielgruppen wie SchülerInnen oder JournalistInnen.

Die Abbildungen 2 und 3 verdeutlichen die Verteilung der unterschiedlichen Zielgruppen im Jahresvergleich.

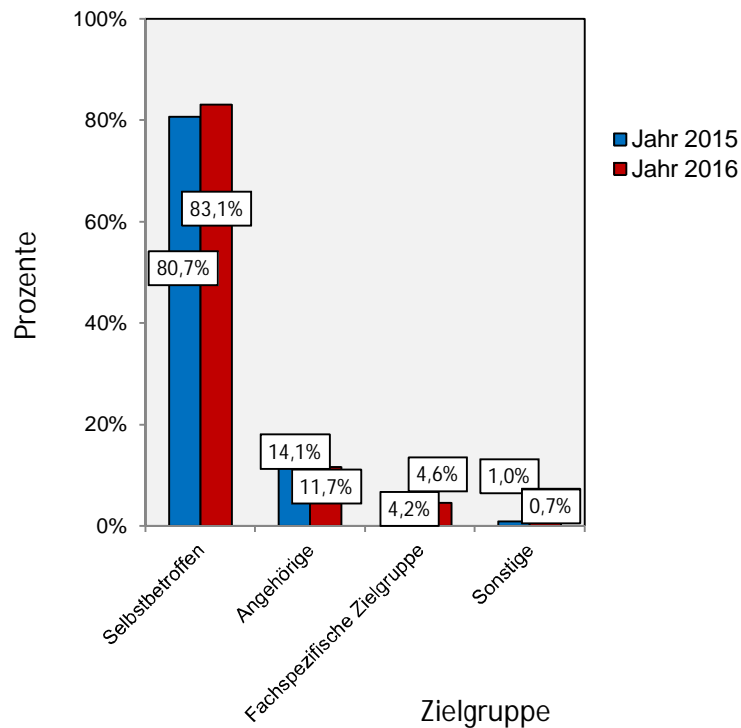


Abb.2: Verteilung der verschiedenen Zielgruppen bei den **Anrufen** im Jahresvergleich (n=1.366 für 2015, n=1.322 für 2016)

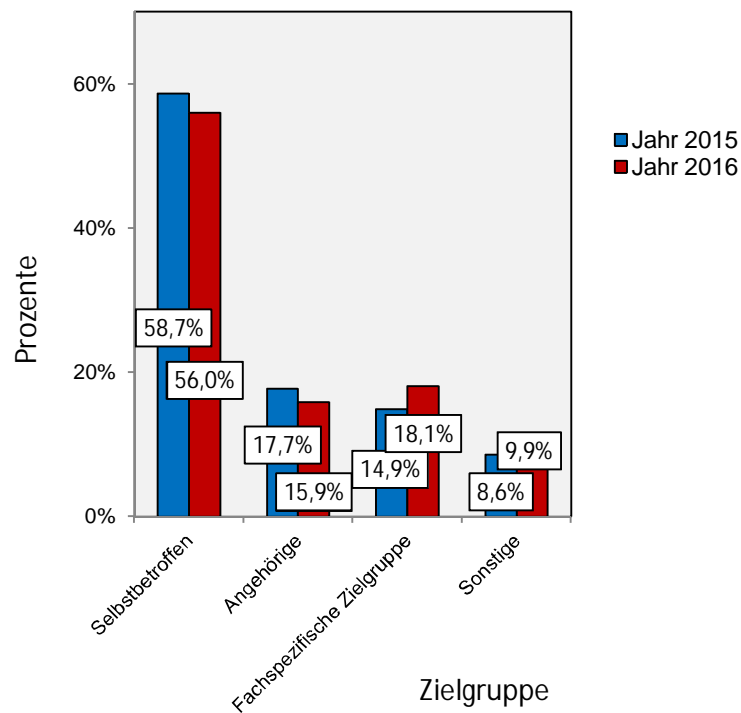


Abb.3: Verteilung der verschiedenen Zielgruppen bei den **E-Mail Anfragen** im Jahresvergleich
(n= 475 für 2015, n= 414 für 2016)

4.3 Auswertung nach Geschlecht

Frauen nahmen 2016 mit 94,5% das telefonische Angebot stärker in Anspruch als Männer, die mit 5,5% vertreten sind. Im Vergleich zum Jahr 2015 wurde ein leichter Rückgang von knapp 3% bei den männlichen Anrufern verzeichnet.

Von den Personen, die sich 2016 per E-Mail an die Hotline wandten, waren 91,5% Frauen und 8,5 % Männer. Im Vergleich zum Vorjahr zeigen sich somit hinsichtlich der Geschlechterverteilung nur minimale Veränderungen.

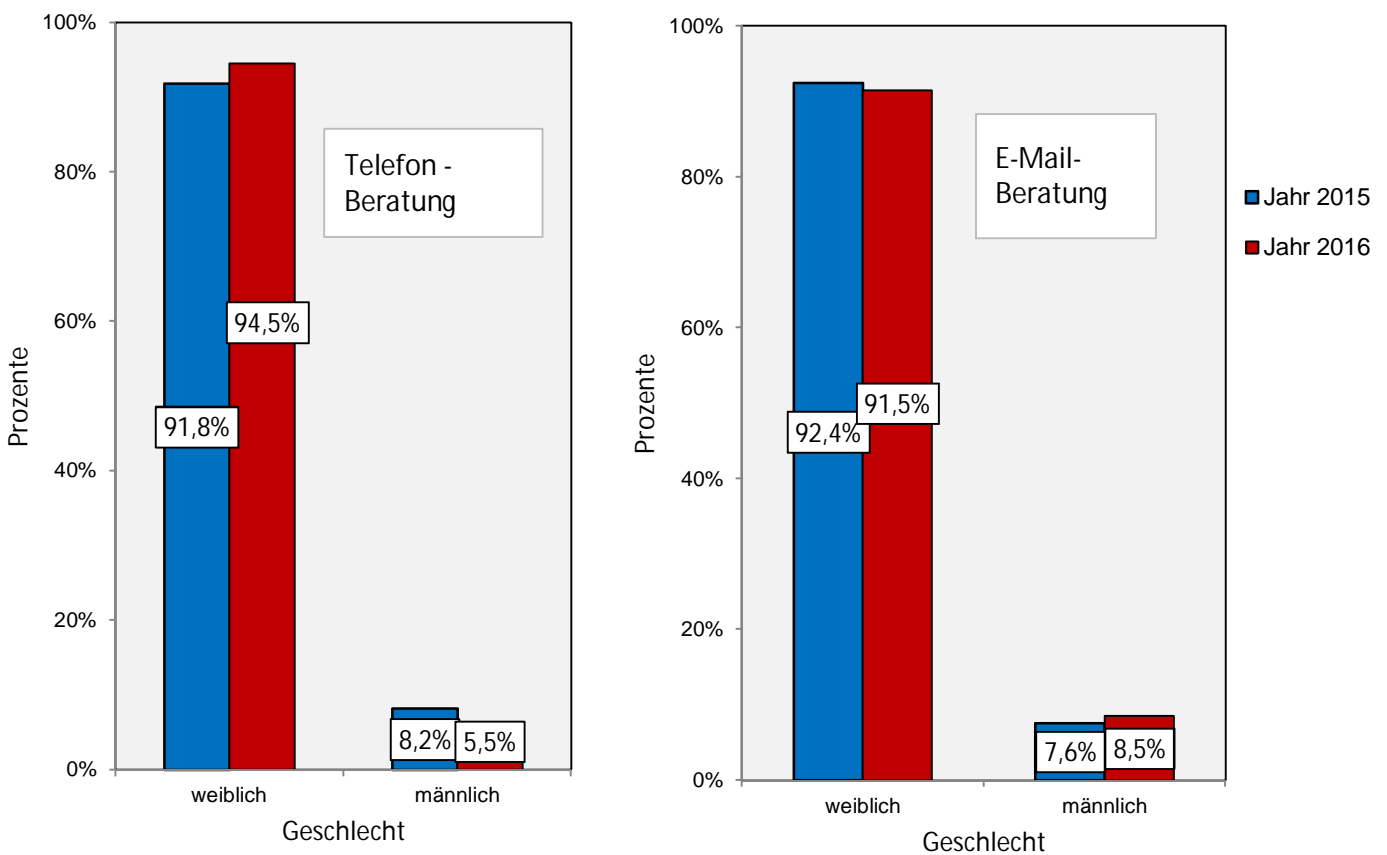


Abb.4: Verteilung von Frauen und Männern, die sich an die Hotline wenden, im Jahresvergleich
(**Anrufe:** n=1.370 für 2015, n= 1.321 für 2016; **E-Mail:** n= 472 für 2015, n=414 für 2016)

4.4 Auswertung nach Art der Essstörung

12,1% der AnruferInnen im Jahr 2016 enthielten sich der Angabe zur Art der Essstörung. Bei den verbleibenden Anrufen war in 29,4 % der Fälle Anorexie das

Thema, 37,1 % betrafen Bulimie, anorektische Bulimie bzw. Bulimarexie wurde in 5,7 % der Anrufe thematisiert. 14,0% der AnruferInnen meldeten sich zum Störungsbild der Esssucht oder der Binge-Eating-Disorder und 0,3 % zum Thema Adipositas. 13,6 % der Angaben fielen in die Kategorie Sonstiges (siehe Abb. 5).

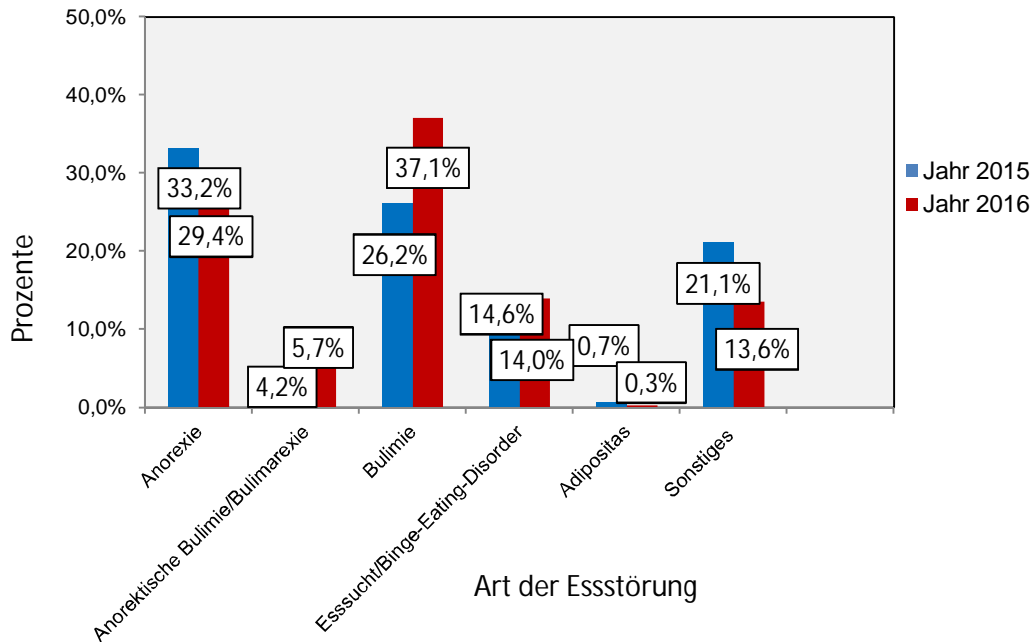


Abb.5: Gründe für die **telefonische** Inanspruchnahme der Hotline im Jahresvergleich (n=1.310 für 2015, n= 1.271 für 2016)

Die E-Mail Anfragen enthielten in 32,6 % keine Angaben über die Art der Essstörung. Von den vorhandenen Angaben betrafen für das Jahr 2016 27,4 % das Störungsbild der Bulimie und 20,6 % Anorexie. In 23,5 % der Fälle handelte es sich um eine Esssucht oder eine Binge-Eating-Disorder und bei 3,9 % um die Thematik der Adipositas. 16,7 % der Angaben fielen in den Bereich Sonstiges (siehe Abb. 6).

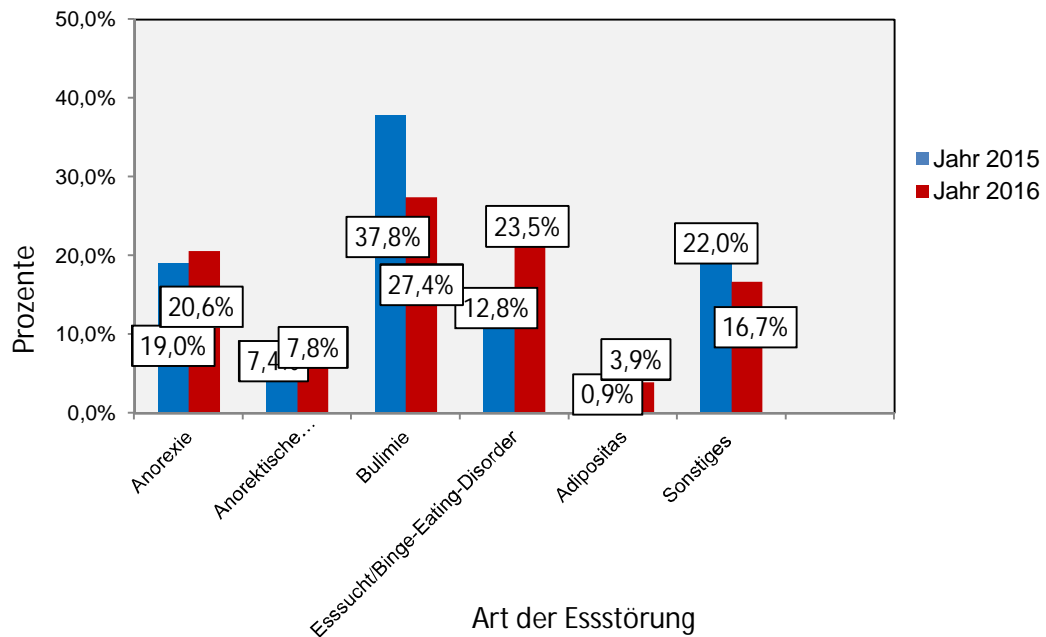


Abb.6: Gründe für die **E-Mail** Inanspruchnahme der Hotline im Jahresvergleich
(n= 336 für 2015, n= 281 für 2016)

Die Hotline ist durch ihr langjähriges Bestehen und ihre hohe Beratungsqualität mittlerweile eine Anlaufstelle für verschiedene Problembereiche und Anfragen geworden.

An dieser Stelle sollen exemplarisch zwei Anrufe als Beispiele erwähnt werden: Einmal der Fall einer schwangeren Frau, die an einer Essstörung erkrankt ist und sich Hilfe organisieren will, um ein gesundes Kind auf die Welt zu bringen. Im Mail war es möglich, entsprechende Kontaktstellen zu vermitteln.

„Ich finde es toll, dass Sie und Ihr Team auf Fragen individuell, professionell und einfühlsam eingehen. Das gibt Vertrauen und macht Mut, in Krisenzeiten Hilfe anzusprechen, und gibt das Gefühl, nicht alleine kämpfen zu müssen, sondern eine Anlaufstelle zu haben.“

Im anderen Fall ruft eine Mutter an, deren Tochter über 10 kg abgenommen und eine Anorexie entwickelt hatte, und fragte um Hilfe an. Zum einen wie Sie selbst mit der Situation umgehen soll und zum anderen wie sie ihre Tochter gut unterstützen kann. Im Telefonat war es möglich, die erste Hilflosigkeit und Verzweiflung aufzufangen und weitere mögliche Wege aufzuzeigen. Sie schrieb ein Mail als Antwort auf die Beratung: „Schön, dass es Menschen wie Sie gibt, die anderen auf diese Weise weiter helfen und zur Seite stehen! Da fühlt man sich gleich nicht mehr mit der Thematik alleine gelassen!“

4.5 Auswertung nach Alter

Anonymität ist ein wertvolles und wichtiges Merkmal der Hotline, das von den Ratsuchenden sehr geschätzt wird. Insofern ist nachvollziehbar, dass in der Mehrheit der Anfragen keine Informationen zu Alter, Wohnort oder Person gemacht worden sind. Die nachfolgenden Zahlen sind unter diesem Aspekt zu interpretieren.

Betrachtet man die Anrufe und E-Mail Anfragen in Hinblick auf das Alter, so wird deutlich, dass das Alter der AnruferInnen sowohl im Vorjahr als auch im Jahr 2016 größtenteils – zu rund 40 % bis 50 % – unbekannt bleibt. Die Altersverteilung der Personen, die am Telefon Angaben zu ihrem Alter machten, verhält sich wie folgt: 32,4 % der AnruferInnen waren zwischen 10 und 20 Jahre jung, 26,5 % zwischen 21 und 30 Jahren. 39,4 % der Anrufe sind im Bereich zwischen 31 und 40 Jahren anzusiedeln. Das entspricht einer leichten Abnahme zum Vorjahr bei den 11- bis 20-Jährigen und einem deutlichen Anstieg der 31- bis 40-Jährigen. 1,7 % gaben an, im Altersbereich über 40 Jahre zu liegen.

Hinsichtlich der Altersverteilung bei den E-Mail Anfragen ist zu beobachten, dass sowohl im Jahr 2015 als auch 2016 überwiegend 10- bis 30-jährige Personen das Angebot der E-Mail Beratung nutzten (75,0 %). 50,0 % waren zwischen 10 und 20 Jahre jung, 25,0 % zwischen 21 und 30 Jahren. Trotzdem lässt sich bei der Gruppe der 31 bis 40-Jährigen mit 18,1 % ein Anstieg im Vergleich zum Jahr 2015 verzeichnen. 6,9 % gaben in ihren E-Mail Nachrichten einen Altersbereich ab 41 Jahren an. Insgesamt entspricht dies im Vergleich zum Vorjahr einer Abnahme bei den 10- bis 20-Jährigen, bei gleichzeitiger Zunahme im Altersbereich von 31- bis 40 Jahren.

Das heißt, das Krankheitsbild Essstörung betrifft keinesfalls nur mehr „Adoleszente“.

Die leichte Abnahme bei den E-Mail Anfragen in der Altersgruppe der 10- bis 20 Jährigen könnte sich durch die verstärkte Nutzung sozialer Medien, wie facebook, whats app und co, in dieser Altersgruppe erklären. Der Gebrauch dieser Medien ist jederzeit zugänglich und benötigt keine besonderen sprachlichen Fertigkeiten, die Hemmschwelle ist daher relativ niedrig.

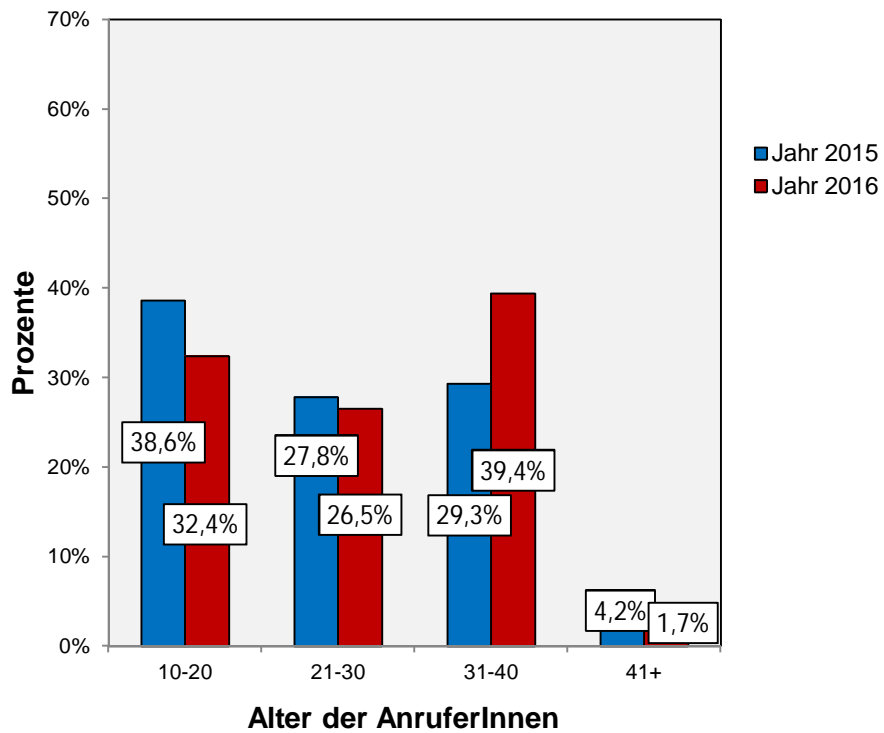


Abb.8: Altersverteilung aller **AnruferInnen** im Jahresvergleich
(n=668 für 2015, n=759 für 2016)

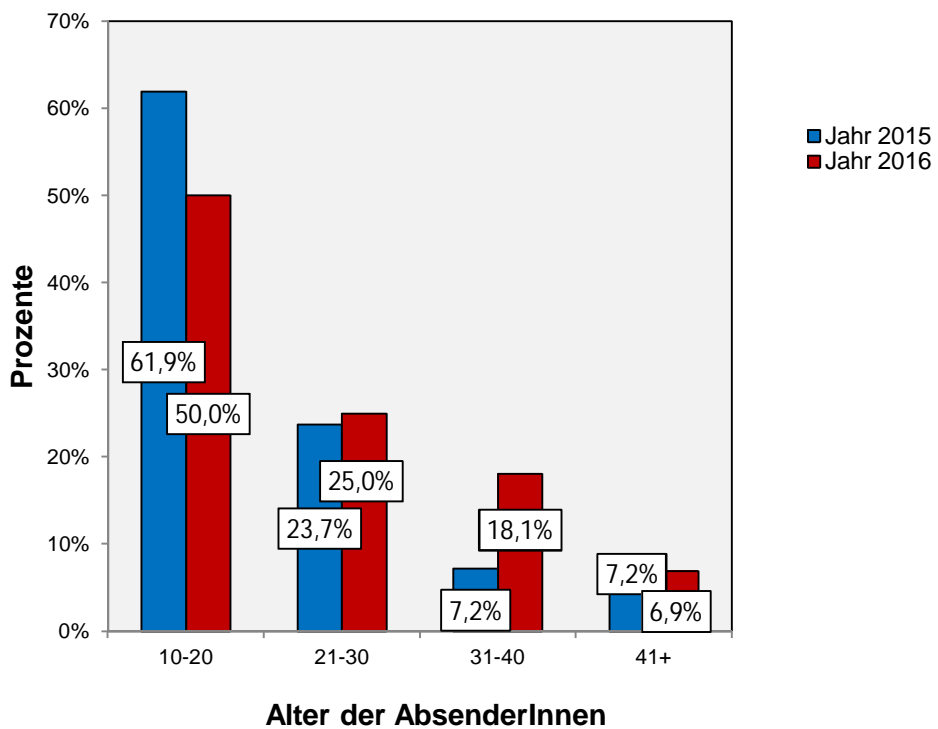


Abb.9: Altersverteilung aller **E-Mail Anfragen** im Jahresvergleich
(n= 139 für 2015, n= 116 für 2016)

4.6 Auswertung nach Bundesländerverteilung

Die Hotline für Essstörungen kann aus ganz Österreich kostenlos angerufen werden. 87,6% der AnruferInnen gaben 2016 das Bundesland an, wohingegen lediglich 51,8 % der E-Mails Angaben zum Bundesland enthielten. Das heißt, die überwiegende Mehrheit bei telefonischen Anfragen und die Hälfte aller Email-Anfragen beinhalteten Angaben zum Wohnort.

Aus den vorhandenen Angaben kamen die meisten telefonischen Anfragen aus Wien, gefolgt von Tirol und Salzburg. Die meisten E-Mail Anfragen mit Angaben kamen aus Wien, gefolgt von Oberösterreich und der Steiermark.

4.7 Auswertung der Daten für die Gruppe der Selbstbetroffenen

Der hohe Anteil von Frauen, die sich an die Hotline für Essstörungen entweder per Anruf oder per E-Mail wenden, zeigt sich auch bei der Gruppe der Selbstbetroffenen. Im Jahr 2015 waren 94,7 % der AnruferInnen betroffene Frauen und 5,3 % betroffene Männer, im Jahr 2016 haben 97,4 % weibliche und 2,6 % männliche Selbstbetroffene angerufen. 2016 gab es somit einen Rückgang selbstbetroffener Burschen und Männer, die sich telefonisch an die Hotline gewendet haben.

Bei den E-Mail Anfragen sieht die Geschlechterverteilung 2016 folgendermaßen aus: 97,4 % der elektronischen Anfragen wurden von weiblichen Betroffenen gestellt, 2,6 % von männlichen Selbstbetroffenen. Im Jahr 2015 war die Verteilung der Geschlechter bei der Gruppe der Selbstbetroffenen ähnlich (96,0 % weiblich und 4,0 % männlich), wobei im Jahr 2016 eine leichte Verminderung der männlichen Betroffenen, die die Hotline 2016 per E-Mail kontaktiert haben, verzeichnet werden kann.

Jene Zahl von AnruferInnen, die von Anorexie selbst betroffen waren und sich im Jahr 2016 an die Hotline gewandt haben (26,8 %), ist im Vergleich zum Jahr 2015 gesunken. Einen Anstieg gab es bei AnruferInnen, die über Bulimie berichtet haben (39,8%). Im Vergleich zum Vorjahr riefen ungefähr gleich viele Personen zum Thema Esssucht und Binge-Eating-Disorder an (15,3%). Auch bei der Thematik Adipositas und der anorektischen Bulimie zeigen sich nur kleine Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr.

Art der Essstörung / Telefonische Anfragen	Jahr 2015	Jahr 2016
Anorexie	32,8 % (360)	26,8% (294)
Bulimie	27,3 % (300)	39,8 % (436)
Anorektische Bulimie/ Bulimarexie	2,2 % (24)	4,8 % (53)
Esssucht/Binge-Eating- Disorder	16,8 % (185)	15,3 % (168)
Adipositas	0,5 % (5)	0,3 % (3)
Sonstiges	20,5 % (225)	12,9 % (141)

Tab.1: **Gruppe der Selbstbetroffenen:** Verteilung der verschiedenen Formen der Essstörungen bei den **telefonischen Anfragen** im Jahresvergleich (n=1.099 für 2015 und n=1.095 für 2016)

Der Hauptgrund für die E-Mail Beratung bei Betroffenen ist im Jahr 2016, genau wie im Vorjahr, die Erkrankung der Bulimie mit 31,1 %, gefolgt von der Esssucht oder der Binge-Eating-Disorder mit 28,3 %, bei der im Vergleich zum Vorjahr ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen ist. Bei den Störungsbildern der anorektischen Bulimie und der Anorexie können im Vergleich zum Vorjahr nur kleine Veränderungen verzeichnet werden. Beim Störungsbild der Adipositas zeigt sich mit 4,6 % im Vergleich zum Vorjahr ein Anstieg.

Art der Essstörung / E-Mail Anfragen	Jahr 2015	Jahr 2016
Anorexie	10,9 % (28)	12,8% (28)
Bulimie	42,0% (108)	31,1% (68)
Anorektische Bulimie/ Bulimarexie	7,4 % (19)	7,8% (17)
Esssucht/Binge-Eating- Disorder	16,7 % (43)	28,3% (62)
Adipositas	0,8% (2)	4,6% (10)
Sonstiges	22,2 % (57)	15,6% (34)

Tab.2: **Gruppe der Selbstbetroffenen:** Verteilung der verschiedenen Formen von Essstörungen bei den **E-Mail Anfragen** im Jahresvergleich (n=257 für 2015 und n= 219 für 2016)

4.8 Auswertung nach Behandlungserfahrung

Mittels Evaluationsbögen werden auch die bisherigen Erfahrungen mit Beratung, therapeutischer und medizinischer Versorgung der Ratsuchenden erhoben.

Es zeigt sich, dass rund 21,3 % der E-Mails an die Hotline für Essstörungen das erste Outing zur Erkrankung darstellen. 8,8% aller AnruferInnen haben zuvor noch nie ein anderes Hilfs- bzw. Therapieangebot in Anspruch genommen. Der Anruf war somit das erste Gespräch über die Erkrankung.

Die häufigsten Gründe für eine Inanspruchnahme der Hotline für Essstörungen sind 2016 bei den AnruferInnen „Aussprache“, „Krisenintervention“ bzw. „Umgang mit betroffenen Angehörigen“, bei den E-Mail Anfragen „Hilferuf ohne konkrete Frage“, „Sonstiges“, „Buchempfehlung“ und „Dank für Hilfe“.

5 PR Aktivitäten der Hotline für Essstörungen

Die Hotline für Essstörungen war durch ihre Mitarbeiterinnen selbst oder im Rahmen der Life Lounge der Wiener Gesundheitsförderung bei zahlreichen Veranstaltungen im Jahr 2016 vertreten und trug so dazu bei, dass das Beratungsangebot auch weiterhin in der Öffentlichkeit präsent ist. Es finden laufend Schulungen der Life Lounge MitarbeiterInnen durch die Beraterinnen der Hotline statt.

Nachfolgend sind die verschiedenen Aktivitäten der Hotline für Essstörungen aufgelistet:

- Entwicklung des Telefon-Moduls für die Life Lounge gemeinsam mit der ÖA
- Workshops für MultiplikatorInnen in der außerschulischen Jugendarbeit
- Workshop beim Österr. Jugendrotkreuz: time4friends (Ausbildung der Peers)
- Mädchen- & Frauengesundheitstage im Rathaus mit Bühnenbeitrag
- Teilnahme am Tag der Psychologie (Unterstützung der Life Lounge)
- Teilnahme an Online-Intervision und Vernetzungstreffen zum Ziel des Austauschs und der Weiterbildung
- Teilnahme am Kongress für Essstörungen 2016

Die Hotline für Essstörung war mit Beiträgen im Magazin „Gesunde Stadt“, im „Kurier“ und im Magazin „Woman“ vertreten.

Die neue Gestaltung und Überarbeitung der Image-Folder und der Präsentation der Hotline für Essstörungen auf der Website der Wiener Gesundheitsförderung wurde 2016 begonnen und setzt sich 2017 fort.

Die Hotline für Essstörungen stellt zudem Materialien zum Thema zur Verfügung, die bei Anfrage an Interessierte verschickt werden. Diese sind:

- Folder „Ich liebe mich – Ich hasse mich“, Essstörungen. Wir sprechen darüber
- Plakate, Aufkleber und Freecards der Hotline
- DVD „Schönheitsideale und ich“ (vor allem für Schulen)

InteressentInnen wenden sich an hilfe@essstoerungshotline.at oder an das Broschüren Bestellservice der Wiener Gesundheitsförderung unter Tel: 01 4000 76924 bzw. broschueren@wig.or.at.

6 Fazit

Im Jahr 2016 haben sich 1.446 AnruferInnen mit ihren Anliegen an die Hotline für Essstörungen gewandt. Gleichzeitig wurden 417 E-Mail Anfragen geschickt. Der häufigste Grund für Betroffene, sich über die Hotline Hilfe zu suchen, ist bei den telefonischen und den E-Mail-Anfragen das Krankheitsbild der Bulimie.

Die Auswertung der Daten zeigt, dass vorwiegend Betroffene das Angebot der Hotline für Essstörungen wahrnehmen. Das heißt, die Beratungstätigkeit wird von der Hauptzielgruppe gut wahrgenommen. 95% dieser Gruppe sind Frauen.

Aussprache, Krisenintervention und der Umgang mit Angehörigen von Betroffenen, sowie die Frage nach Beratungsstellen sind die Hauptgründe für die Inanspruchnahme der Beratung.

Im Unterschied zu 2015 ist 2016 bei der Zielgruppe der 31- bis 40-Jährigen ein Anstieg zu verzeichnen. Dies könnte man folgend herleiten: Über gesellschaftliche und soziale Entwicklungen haben sich der Leistungsdruck und die Anforderungen an diese Zielgruppe, im Sinne der Mehrbelastungen, erhöht. Die Bereiche Life Style, zwanghaft gesunde Ernährung und exzessive sportliche Betätigung sind, verstärkt durch soziale Medien, immer mehr in den Fokus gerückt. Möglicherweise dienen sie dieser Zielgruppe dazu, seelischen Druck zu kompensieren, und bereiten so den Boden für die Entwicklung von Essstörungen.

Daher ist es den BeraterInnen der Hotline für Essstörungen – über ihre Beratungstätigkeit hinaus – ein besonderes Anliegen, mittels PR-Tätigkeit und Öffentlichkeitsarbeit auch weiterhin ein Bewusstsein für die Erkrankung zu schaffen.

7 Anhang

1. Evaluationsbogen für elektronische Anfragen

E-Mail-Beratung Essstörungen
Evaluationsbogen

erstellt: 01.2014

ID-Nummer:

Datum Mailengang:

Unzeit Mailengang:

Datum Antwortmail:

BeraterIn: Gegengelesen:

Soziodemographische Daten der Person:

Anonym (1) weiblich (1)

Vorname (2) männlich (2)

Vor- und Nachname (3)

Alter:

Größe: cm

Gewicht: kg

Bundesland:

Wenn E-Mail von Angehörigem:

Geschlecht der Betroffenen: weiblich männlich

Alter der Betroffenen: Jahre

Zielgruppe

<input type="checkbox"/> Selbstbetroffen (1)	<input type="checkbox"/> <u>Fachspezifische Zielgruppe</u>
<input type="checkbox"/> Angehöriger	<input type="checkbox"/> Ärztin (10)
<input type="checkbox"/> Mutter/Vater (2)	<input type="checkbox"/> Psychologin/Therapeutin (11)
<input type="checkbox"/> Freundin (3)	<input type="checkbox"/> Lehrerin (12)
<input type="checkbox"/> PartnerIn (4)	<input type="checkbox"/> Jugendbetreu./ErzieherIn (13)
<input type="checkbox"/> Geschwister (5)	<input type="checkbox"/> Beratungsstellen (14)
<input type="checkbox"/> Tochter/Sohn (6)	<input type="checkbox"/> Sonst. fachspez. Berufsgr. (15)
<input type="checkbox"/> Sonst. Verwandte (8)	<input type="checkbox"/> ErnährungsberaterIn, SozialarbeiterIn
<input type="checkbox"/> Sonst. Angehörige (9)	
<input type="checkbox"/> (ArbeitskollegIn,...)	

weitere Zielgruppe

<input type="checkbox"/> Journalistin (16)	<input type="checkbox"/> 1. RM
<input type="checkbox"/> Schüler/Studentin (17)	<input type="checkbox"/> 2. RM
<input type="checkbox"/> Sonstige (18)	<input type="checkbox"/> 3. RM
	<input type="checkbox"/> Mehr als 3 RM (=längerfristig)

Rückmeldung

1. RM

2. RM

3. RM

Mehr als 3 RM (=längerfristig)

Quelle

<input type="checkbox"/> Zeitung/Inserat (1)	<input type="checkbox"/> Internet (8)
<input type="checkbox"/> Freundin/Angewandte (2)	<input type="checkbox"/> ArztIn (9)
<input type="checkbox"/> Plakate (3)	<input type="checkbox"/> Schule (10)
<input type="checkbox"/> Vorträge (4)	<input type="checkbox"/> Folder (11)
<input type="checkbox"/> Radio (5)	<input type="checkbox"/> Sonstiges (12)
<input type="checkbox"/> TV (6)	
<input type="checkbox"/> and Beratungsstelle (7)	

Inhaltliches über Essstörungen

Art der Erkrankung

<input type="checkbox"/> Anorexia nervosa (1)	<input type="checkbox"/> Esssucht (6)
<input type="checkbox"/> Untergewicht (2)	<input type="checkbox"/> Übergewicht (7)
<input type="checkbox"/> Bulimia nervosa (3)	<input type="checkbox"/> Adipositas (8)
<input type="checkbox"/> Anorektische Bulimie (4)	<input type="checkbox"/> Mischformen (9)
<input type="checkbox"/> Binge-Eating-Disorder (5)	<input type="checkbox"/> Unbekannt (10)

Dauer der Erkrankung: Monate od. Jahre

Beginn der Erkrankung (damaliges Alter):

Sonstige spezifische Symptomatik (psych., sozial, körperlich) (Mehrfachnennungen möglich)

<input type="checkbox"/> Sozialer Rückzug (1)	<input type="checkbox"/> Depression (1)
<input type="checkbox"/> soziale Ängste (1)	<input type="checkbox"/> familiäre Probleme (1)
<input type="checkbox"/> Beziehungsprobleme (1)	<input type="checkbox"/> Suizidversuch (1)
<input type="checkbox"/> Diätverhalten (1)	<input type="checkbox"/> Körperzufriedenheit (1)
<input type="checkbox"/> Selbstverletz. Verhalten (1)	<input type="checkbox"/> Körperschmerzen/störungen (1)
<input type="checkbox"/> Körperstörungen (1)	
<input type="checkbox"/> Zahnprobleme (1)	
<input type="checkbox"/> Magenprobleme (1)	
<input type="checkbox"/> Kreislauf (1)	
<input type="checkbox"/> Ausbleiben der Regel (1)	
<input type="checkbox"/> Herzrhythmusstörungen (1)	
<input type="checkbox"/> Bluthochdruck (1)	
<input type="checkbox"/> Atemnot (1)	
<input type="checkbox"/> Diabetes (1)	
<input type="checkbox"/> Schlafstörungen (1)	
<input type="checkbox"/> Körperl. Erkrankungen unabh. von E. (z.B. AIDS, Krebs,...) (1)	
<input type="checkbox"/> Sonstiges (1)	

Hilfs- und Therapieerfahrung (Mehrfachantwort möglich)

<input type="checkbox"/> keine: Mail ist erstes Outing (1)	<input type="checkbox"/> Psychotherapie (1)
<input type="checkbox"/> Psychologische Beratung (1)	<input type="checkbox"/> Medizinische Versorgung (Arzt, Krankenhaus) (1)
<input type="checkbox"/> Beratungsstelle (1)	<input type="checkbox"/> Arzt aufgesucht (1)
<input type="checkbox"/> Selbsthilfegruppe (1)	<input type="checkbox"/> Gespräche mit Verwandten/Freunden (1)
<input type="checkbox"/> Anruf bei Hotline (1)	<input type="checkbox"/> Sonstiges (1)

Wünsche/Fragen/Anliegen (Mehrfachantwort möglich)

Informationsfragen zu Essstörungen und Beratungsbedarf:

<input type="checkbox"/> Allgem. Info über Essstörungen (1)	<input type="checkbox"/> Diagnosebestätigung (1)
<input type="checkbox"/> Abklärung einer Krankheitsgefährdung (1)	<input type="checkbox"/> Vorgehen bei E. bei Angehörigen und Freunden (1)
<input type="checkbox"/> Körperliche Folgeerscheinungen (1)	<input type="checkbox"/> Ernährungsberatung (1)
<input type="checkbox"/> Medizinische Fragen (1) (Auswirkungen auf Fruchtbarkeit und Wirksamkeit der Pille)	<input type="checkbox"/> Hilferuf ohne konkrete Frage (1)
<input type="checkbox"/> Buchempfehlung (1)	<input type="checkbox"/> Dank für Hilfe (1)
<input type="checkbox"/> Tipps zur Selbsthilfe	<input type="checkbox"/> Vorträge (1)
<input type="checkbox"/> Gewichtsprobleme	<input type="checkbox"/> Sonstiges (1)

Fragen im Zusammenhang mit Therapie

<input type="checkbox"/> Kontaktadressen von Psychotherapeuten (1)	<input type="checkbox"/> kostenlose Psychotherapieplätze (auf Krankenschein) (1)
<input type="checkbox"/> Selbsthilfe (1)	<input type="checkbox"/> Ärzte mit Essstörungswissen (1)
<input type="checkbox"/> Behandlungsmöglichkeiten im Ausland (1)	<input type="checkbox"/> spezifische Fragen zur Psychotherapie (Dauer, Art,...) (1)
<input type="checkbox"/> Sonstiges (1)	

Info über Behandlungs- und Therapieerfahrungen

<input type="checkbox"/> Klagen über Therapie und med. Versorgung (1)	
<input type="checkbox"/> keine Kassenplätze (1)	
<input type="checkbox"/> lange Wartezeiten (1)	
<input type="checkbox"/> Sonstiges (1)	

Bestellung Infomaterial

<input type="checkbox"/> Folder (1)	<input type="checkbox"/> Poster (1)
<input type="checkbox"/> Aufkleber (1)	<input type="checkbox"/> DVD (1)
<input type="checkbox"/> Schliefe (1)	<input type="checkbox"/> Sonstiges (1)

2. Evaluationsbogen für telefonische Anfragen

0800 20 11 20 Hotline für Essstörungen
Evaluationsbogen Fragebogen Stand Jan. 2014

ID-Nummer

Datum

Uhrzeit

Gesprächsdauer

BeraterIn

Soziodemographische Daten des/r AnruferIn

weiblich (1) männlich (2)

Bundesland

Alter

Größe der Betroffenencm

Gewicht der Betroffenenkg

Wenn Anruf von Angehörigem:

Geschlecht der Betroffenen Alter der Betroffenen

weiblich (1)

männlich (2) Jahre

Zielgruppe

enge Zielgruppe (selbstbetroffen und Angehöriger) (1)

fachspezifische Zielgruppe (2)

weite Zielgruppe (3)

keine Zielgruppe (hat andere Anliegen als E.) (6)

Selbstbetroffen (1) Angehöriger

Mutter/Vater (2)

Freundin (3)

PartnerIn (4)

Geschwister (5)

Tochter/Sohn (6)

Großeltern (7)

Sonst. Verwandte (8)

Sonst. Angehörige (9) (Arbeitskollegen...)

Fachspezifische Zielgruppe

ÄrztIn (10)

PsychotherapeutIn/ PsychologIn (11)

LehrerIn (12)

JugendbetreuerIn/ ErzieherIn (13)

andere Beratungsstellen (14)

Sonstige fachspez. Berufsgruppe (15) (SozialarbeiterIn, ErnährungsberaterIn, Krankenschwester, KindergartenIn)

Weitere Zielgruppe

Journalistin (16)

SchülerIn/ StudentIn (17)

Sonstige (18)

Quelle

Zeitung/Zeitschrift/Internet (1)

Freundin/ Angehörige (2)

Plakate (3)

Vorträge (4)

Radio (5)

TV (6)

andere Beratungsstelle (7)

Internet (8)

ÄrztIn (9)

Schule (10)

Folder (11)

Sonstiges (12)

Inhaltliches über Essstörungen

Art der Essstörung

Anorexia nervosa (1)

Untergewicht (2)

Bulimia nervosa (3)

Anorektische Bulimie (4)

Binge- Essing- Disorder (5)

Esssucht (6)

Übergewicht (7)

Adipositas (8)

Mischformen (9)

Unbekannt (10)

Dauer der Essstörung: Monate oder Jahre

Grund des Anrufes (Mehrfachantwort möglich)

Aussprache (1)

aktuelle Krise (1)

Generelle Info zum Thema Essstörung (1)

Diagnosebestätigung (1)

Information für Angehörige (1)

Adressen von Beratungsstellen (1)

Adressen von Therapeuten (1)

Adressen von stationärer/ambulanter Behandlungsmöglichkeit (1)

Adressen von Gruppentherapie (1)

Adressen von Selbsthilfegruppe (1)

Adressen von Ärzten (1)

sucht Literatur (1)

Folder/ Flyer/ DVD/ Schließen Bestellung (1)

Vortrag (1)

Referat/ Diplomarbeit (1)

Beratung bei bestimmter Therapeuten (1)

Danke für vorangegangene Intervention (Mail, Bestellung)

Kostenanfrage über Therapie (1)

Sonstiges (1)

Hilfs- und Therapiefähigkeit (Mehrfachantwort möglich)

Nein (2): Anruf ist erstes Outing

Ja (1) und zwar:

Psychotherapie (Einzel-, Gruppentherapie) (1)

Psychologische Beratung (1)

Medizinische Versorgung (Arzt, Krankenhaus) (1)

Beratungsstelle (1)

Arzt aufgesucht (1)

Selbsthilfegruppe (1)

Gespräche mit Verwandten/Freunden (1)

Anruf bei Hotline (1)

E-Mail (1)

Sonstiges (1)

Diätverhalten

Ja (1)

Info über strukturelle Behandlungs- und Therapiemängel (Mehrfachantwort möglich)

Ja (1) und zwar:

zu hohe Therapeutenkosten (1)

keine Kassensplätze (1)

lange Wartezeiten (1)

Klagen über Therapie und med. Versorgung (1)

Sonstige Mängel (1)