



Hotline für Essstörungen 0800 20 11 20: Statistische Auswertung der Anrufe und E-Mail Anfragen 2017

Autorinnen:

Ursula Knell (Leiterin der Hotline für Essstörungen),

Gabriele Haselberger (Beraterin der Hotline für Essstörungen)

Statistische Auswertung von Sabine Prantner

(Praktikantin der Hotline für Essstörungen)

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 | 9 |
| 4.6 Auswertung nach Bundesländerverteilung | 11 |
| 4.7 Auswertung der Daten für die Gruppe der Selbstbetroffenen..... | 11 |
| 4.8 Auswertung nach Behandlungserfahrung | 13 |
| 5 PR Aktivitäten der Hotline für Essstörungen..... | 14 |
| 6 Fazit | 15 |
| 7 Jubiläumsjahr – 20 Jahre Hotline für Essstörungen | 16 |
| 8 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 2016 und dem Jahr 2017?

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 2017 gab es 1.373 Anrufe bei der Hotline für Essstörungen. Das entspricht einer leichten Abnahme der telefonischen Anfragen im Vergleich zum Jahr 2016. Die Anzahl der E-Mail Anfragen lag im Jahr 2017 bei 459 und ist im Verhältnis zu 2016 gestiegen (siehe Abb.1).

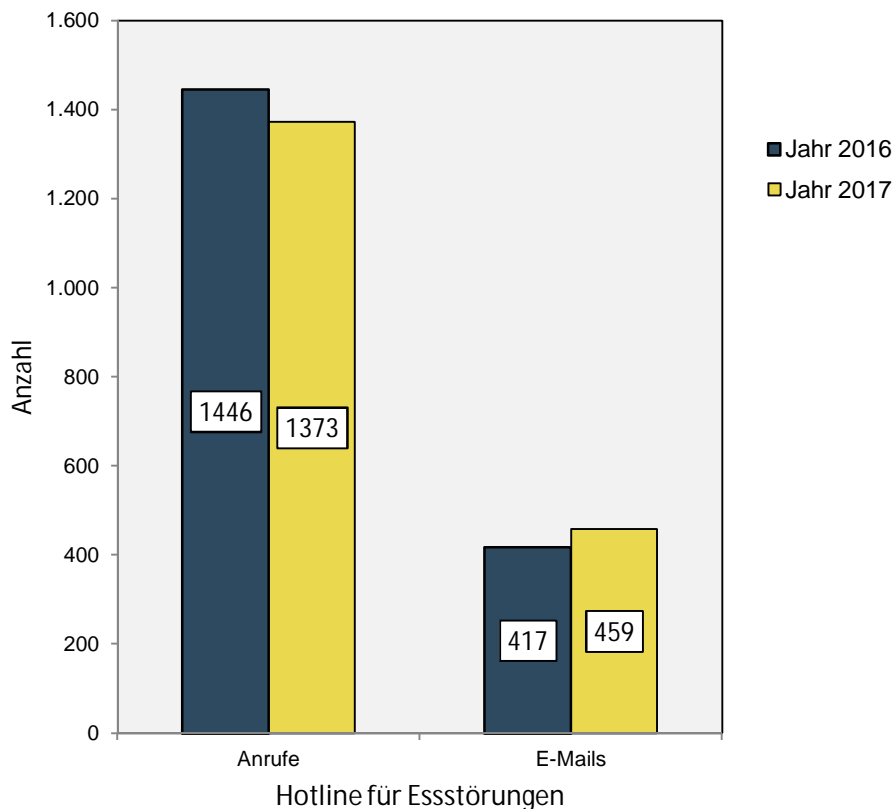


Abb.1: Anzahl der **AnruferInnen** und **E-Mail-SchreiberInnen** im Jahresvergleich

4.2 Auswertung nach Zielgruppen

Im Jahr 2017 wurde die telefonische Unterstützung der Hotline zu 84,5 % von Selbstbetroffenen genutzt. 10,8 % waren Angehörige, die zum Telefonhörer griffen, dazu zählen Eltern, Großeltern, aber auch PartnerInnen, FreundInnen oder sonstige Verwandte. 3,9 % der AnruferInnen stammten aus fachspezifischen Berufsgruppen wie ÄrztInnen, LehrerInnen, PsychologInnen oder Personen anderer Beratungsstellen, die sich über die Hotline zum Thema Essstörungen Informationen holten. 0,9 % waren sonstige telefonische Anfragen von SchülerInnen, StudentInnen oder JournalistInnen. Die Verteilung der E-Mail Anfragen verhält sich wie folgt: 39,3 % der Anfragen wurden von Betroffenen selbst verschickt und 12,3 % von Angehörigen. Ein deutlicher Anstieg der Anfragen der fachspezifischen Berufsgruppen (40,5 %) wurde verzeichnet. 7,9 % der E-Mails waren ähnlich wie 2016 von sonstigen Zielgruppen wie SchülerInnen oder JournalistInnen. Die Abbildungen 2 und 3 verdeutlichen die Verteilung der unterschiedlichen Zielgruppen im Jahresvergleich.

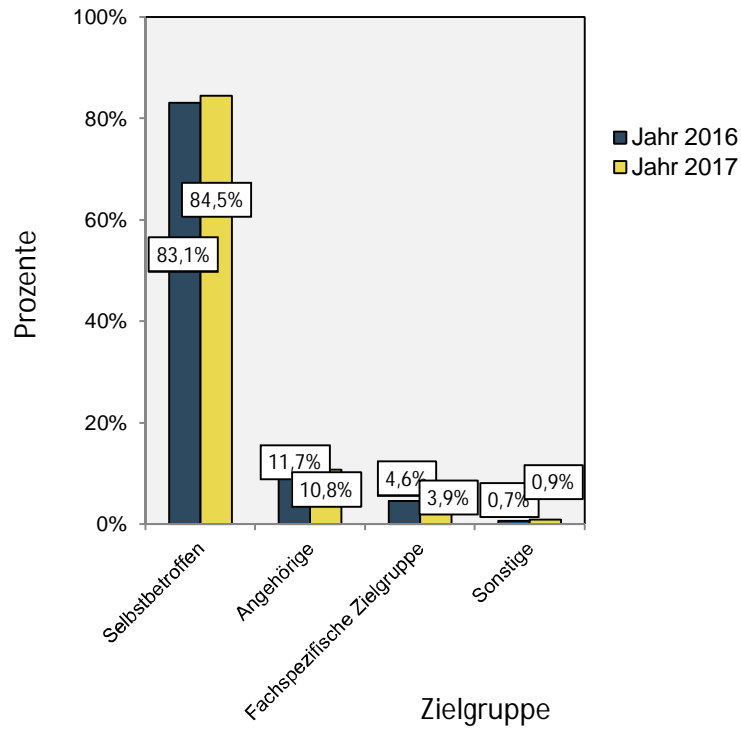


Abb.2: Verteilung der verschiedenen Zielgruppen bei den **Anrufen** im Jahresvergleich (n=1.322 für 2016, n=1.206 für 2017)

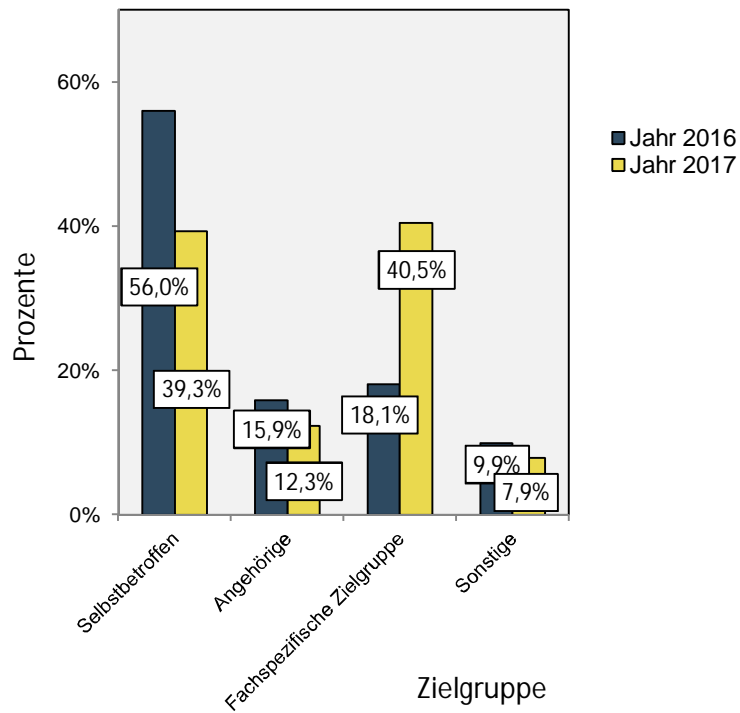


Abb.3: Verteilung der verschiedenen Zielgruppen bei den **E-Mail Anfragen** im Jahresvergleich (n=414 für 2016, n=460 für 2017)

4.3 Auswertung nach Geschlecht

Frauen nahmen 2017 mit 96,2 % das telefonische Angebot stärker in Anspruch als Männer, die mit 3,8 % vertreten waren. Im Vergleich zum Jahr 2016 wurde ein leichter Rückgang von 1,7 % bei den männlichen Anrufern verzeichnet.

Von den Personen, die sich 2017 per E-Mail an die Hotline wandten, waren 90,3 % Frauen und 9,7 % Männer. Im Vergleich zum Vorjahr ergibt sich somit hinsichtlich der Geschlechterverteilung ein minimaler Zuwachs an männlichen Absendern.

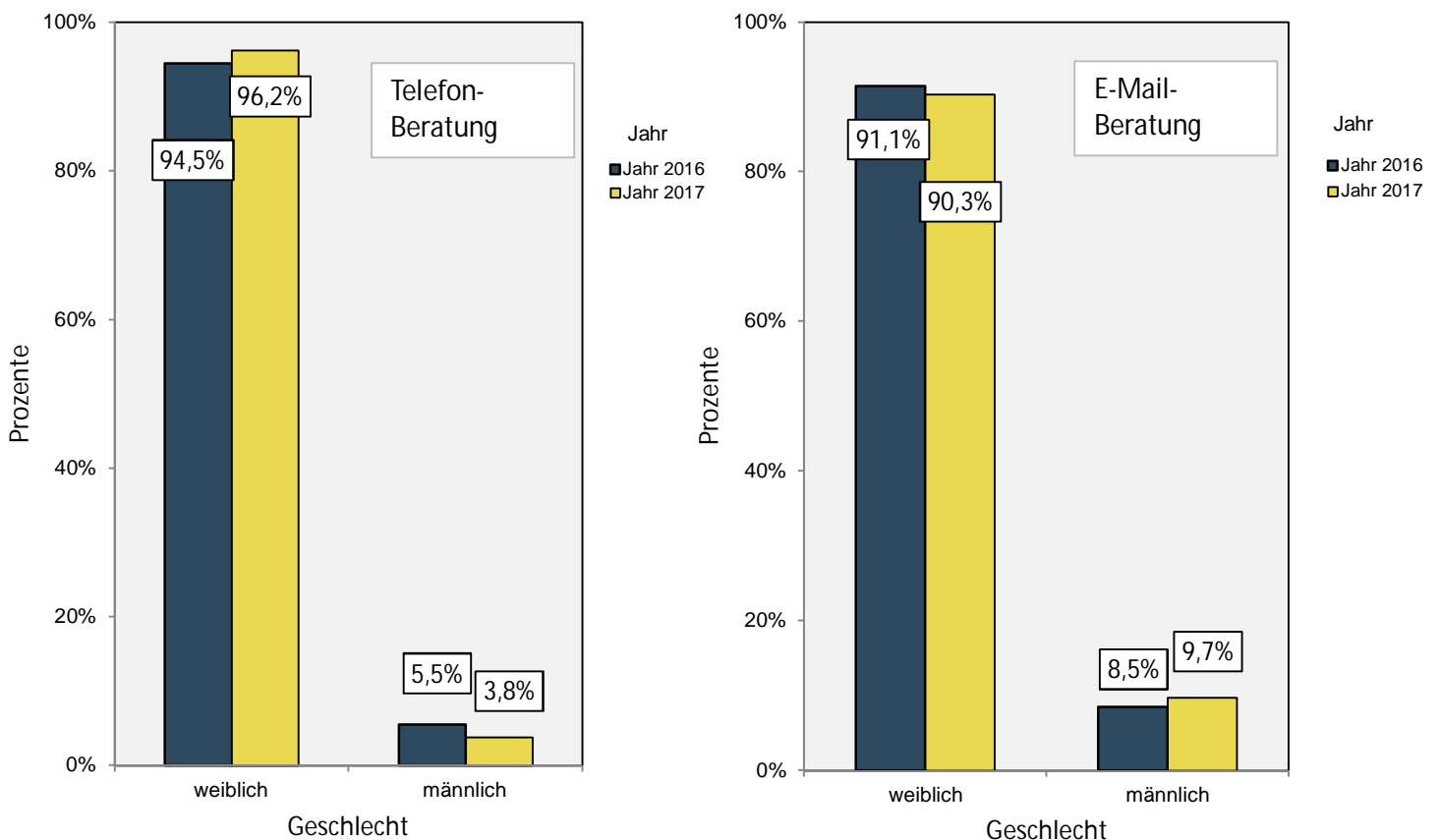


Abb.4: Verteilung von Frauen und Männern, die sich an die Hotline wandten, im Jahresvergleich
(Anrufe: n=1.321 für 2016, n=1.210 für 2017; E-Mail: n=414 für 2016, n=454 für 2017)

4.4 Auswertung nach Art der Essstörung

Im Jahr 2017 enthielten sich 16 % der AnruferInnen der Angabe zur Art der Essstörung. Bei den verbleibenden Anrufen war in 21,2 % der Fälle Anorexie das Thema, 38,9 % betrafen Bulimie, anorektische Bulimie wurde in 4,6 % der Anrufe thematisiert. 14,4 % der AnruferInnen meldeten sich zum Störungsbild der Esssucht

oder der Binge-Eating-Disorder und 0,5 % zum Thema Adipositas. 20,4 % der Angaben fielen in die Kategorie Sonstiges (siehe Abb. 5).

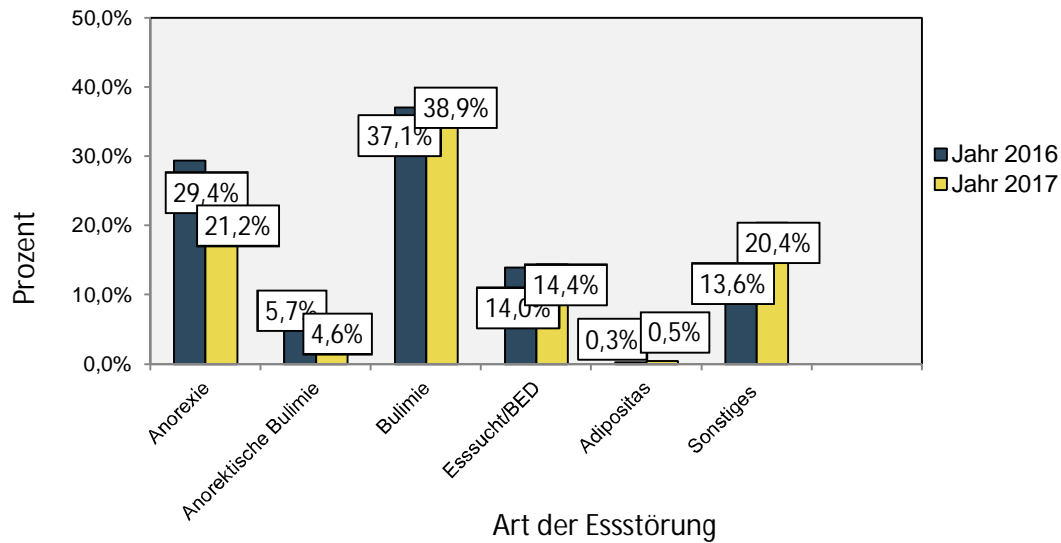


Abb.5: Gründe für die **telefonische** Inanspruchnahme der Hotline im Jahresvergleich (n=1.271 für 2016, n=1.153 für 2017)

Die E-Mail Anfragen enthielten in 52,7 % keine Angaben über die Art der Essstörung. Von den vorhandenen Angaben betrafen für das Jahr 2017 27,5 % das Störungsbild der Anorexie und 26,1 % Bulimie. In 23,4 % der Fälle handelte es sich um eine Esssucht oder eine Binge-Eating-Disorder und bei 1,4 % um die Thematik der Adipositas. 18,4 % der Angaben fielen in den Bereich Sonstiges (siehe Abb. 6).

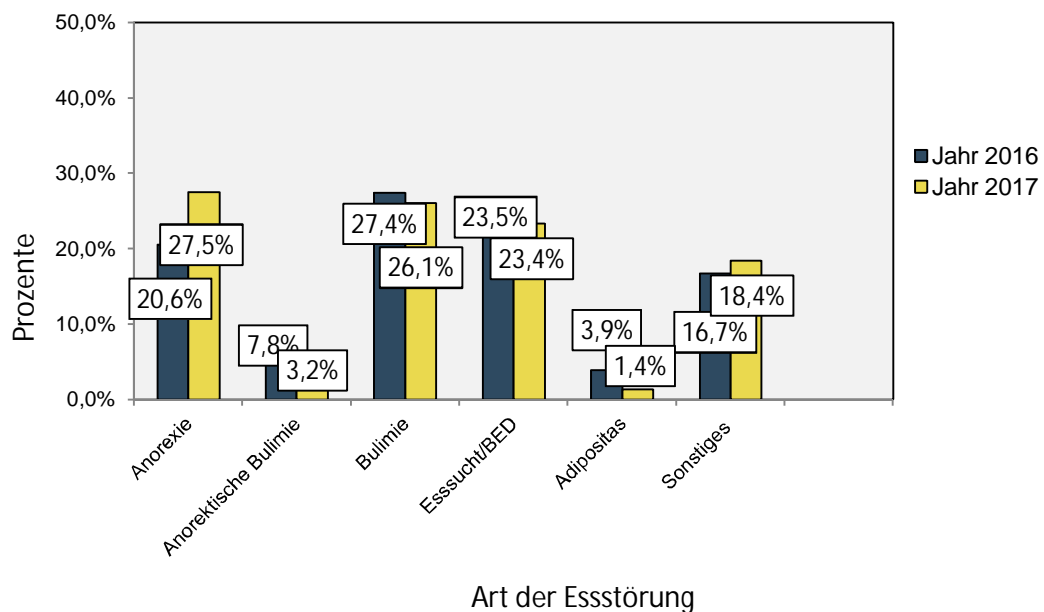


Abb.6: Gründe für die **E-Mail** Inanspruchnahme der Hotline im Jahresvergleich (n=281 für 2016, n=218 für 2017)

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: Eine Mutter meldet sich, sie sorgt sich um die beste Freundin ihrer Tochter. Das Mädchen (15 Jahre) ist stark untergewichtig. Die Situation belastet die Freundschaft der Mädchen und nimmt Einfluss auf das Familienleben, erzählt die Frau. Sie fragt was sie nun tun kann, um das Mädchen und ihre Tochter zu unterstützen. Es war gut möglich über nächste Schritte zu sprechen und ein Gefühl der Entlastung herbeizuführen. Mit folgenden Worten endet das Gespräch: „Danke für einen neuen Blick auf diese beklemmende Situation. Das gibt Vertrauen und ein Gefühl für die Grenzen der eigenen Verantwortlichkeit.“

Als zweites Beispiel führen wir den Anruf eines Mädchens (16 Jahre) an, das an Anorexie erkrankt ist. „Meine Eltern und der Arzt haben gesagt, ich soll da anrufen.“ Zunächst ging es darum, überhaupt ins Gespräch zu kommen, um zu erfahren, worum es geht. Schließlich war es möglich, das Mädchen dazu zu bringen, mehr von sich zu erzählen. War sie anfänglich jeglichen Hilfsangeboten gegenüber eher ablehnend eingestellt, war es am Ende des Gesprächs möglich, mit ihr übereinzukommen, dass sie zumindest ein Erstgespräch in einem Beratungsinstitut vereinbart, um sich einen Eindruck zu verschaffen. „Jetzt ist es ein bisschen leichter“, war ihr Abschlusssatz.

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 wurde. 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 2017 größtenteils – zu rund 30 % bis 40 % – unbekannt bleibt. Die Altersverteilung der Personen, die am Telefon 2017 Angaben zu ihrem Alter machten, verhält sich wie folgt: 30,4 % der AnruferInnen waren zwischen 10 und 20 Jahre jung, 21,4 % zwischen 21 und 30 Jahren. 44,4 % der Anrufe sind im Bereich zwischen 31 und 40 Jahren anzusiedeln. Im Jahr 2017 gaben ebenfalls 3,8 % an, im Altersbereich über

40 Jahre zu liegen. Das entspricht einer Abnahme im Vergleich zum Vorjahr bei den 11- bis 20-Jährigen sowie bei den 21- bis 30-Jährigen und einem deutlichen Anstieg der Personen älter als 30 Jahre.

Es wurden 2017 bei den E-Mail Anfragen in 76,8 % der Fälle keine Angaben zu dem Alter gemacht. Hinsichtlich der Altersverteilung bei den E-Mail Anfragen ist zu beobachten, dass im Jahr 2016 überwiegend 10- bis 30-jährige Personen das Angebot der E-Mail Beratung (75,0 %) nutzten, hingegen meldeten sich 2017 deutlich weniger Personen im Alter von 10 bis 30 Jahren (59,4 %). 33 % waren zwischen 10 und 20 Jahre jung, 26,4 % zwischen 21 und 30 Jahren. Ein deutlicher Anstieg von 15 % zum Vorjahr lässt sich bei der Gruppe der 31 bis 40-Jährigen mit 33,1 % verzeichnen. 7,5 % gaben in ihren E-Mail Nachrichten einen Altersbereich ab 41 Jahren an. Insgesamt entspricht dies im Vergleich zum Vorjahr einer starken Abnahme bei den 10- bis 20-Jährigen, bei gleichzeitiger Zunahme im Altersbereich von 31- bis 40 Jahren.

Die Abnahme bei den E-Mail Anfragen in der Altersgruppe der 10- bis 30 Jährigen könnte sich nach wie vor 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.

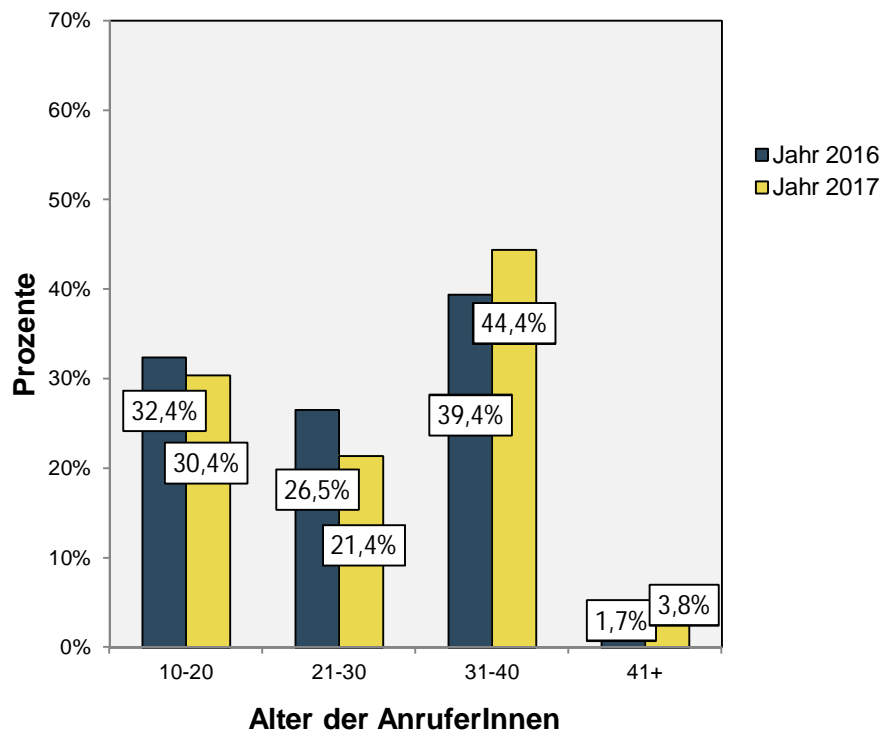


Abb.8: Altersverteilung aller **AnruferInnen** im Jahresvergleich
(n=759 für 2016, n=761 für 2017)

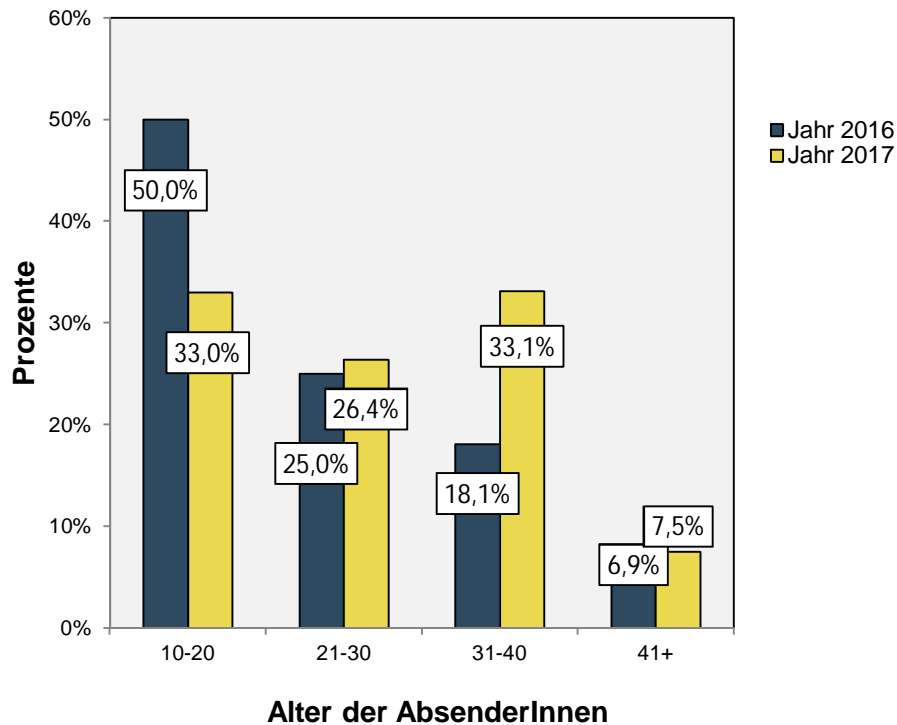


Abb.9: Altersverteilung aller **E-Mail Anfragen** im Jahresvergleich
(n=116 für 2016, n=106 für 2017)

4.6 Auswertung nach Bundesländerverteilung

Die Hotline für Essstörungen kann aus ganz Österreich kostenlos angerufen werden. 85,1 % der AnruferInnen gaben 2017 das Bundesland an, wohingegen 65,5 % der E-Mails Angaben zum Bundesland enthielten. Das heißt, die überwiegende Mehrheit bei telefonischen und E-Mail Anfragen beinhalteten Angaben zum Wohnort.

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

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 2016 waren 97,4 % der AnruferInnen betroffene Frauen

und 2,6 % betroffene Männer, im Jahr 2017 haben 98,4 % weibliche und 1,6 % männliche Selbstbetroffene angerufen.

Bei den E-Mail Anfragen sieht die Geschlechterverteilung 2017 folgendermaßen aus: 95,5 % der elektronischen Anfragen wurden von weiblichen Betroffenen gestellt, 4,5 % von männlichen Selbstbetroffenen. Im Jahr 2016 war die Verteilung der Geschlechter bei der Gruppe der Selbstbetroffenen ähnlich (97,4 % weiblich und 2,6 % männlich), wobei im Jahr 2017 eine leichte Zunahme der männlichen Betroffenen, die die Hotline 2017 per E-Mail kontaktiert haben, verzeichnet werden kann.

Jene Zahl von AnruferInnen, die von Anorexie selbst betroffen waren und sich im Jahr 2017 an die Hotline gewandt haben (19,1 %), ist im Vergleich zum Jahr 2016 gesunken. Einen Anstieg gab es bei AnruferInnen, die über Bulimie berichtet haben (41,5 %). Im Vergleich zum Vorjahr riefen ungefähr gleich viele Personen zum Thema Esssucht bzw. 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 2016 | Jahr 2017 |
|---|-----------|-----------|
| Anorexie | 26,8 % | 19,1 % |
| Bulimie | 39,8 % | 41,5 % |
| Anorektische Bulimie | 4,8 % | 3,7 % |
| Esssucht/Binge-Eating- Disorder | 15,3 % | 15,3 % |
| Adipositas | 0,3 % | 0,2 % |
| Sonstiges | 12,9 % | 20,3 % |

Tab.1: **Gruppe der Selbstbetroffenen:** Verteilung der verschiedenen Formen der Essstörungen bei den **telefonischen Anfragen** im Jahresvergleich (n=1.095 für 2016 und n=1.011 für 2017)

Der Hauptgrund für die E-Mail Beratung bei Betroffenen ist im Jahr 2017, genau wie im Vorjahr, die Erkrankung der Bulimie mit 30,7 %, gefolgt von der Esssucht oder der Binge-Eating-Disorder mit 27,7 %, bei der im Vergleich zum Vorjahr ein minimaler Rückgang zu verzeichnen ist. Bei dem Störungsbild der anorektischen Bulimie konnten im Vergleich zum Vorjahr weniger E-Mail Anfragen von

Selbstbetroffenen verzeichnet werden. Hingegen wurden um 8,3 % mehr Anfragen von Selbstbetroffenen zum Störungsbild der Anorexie gestellt. Beim Störungsbild der Adipositas zeigt sich mit 1,2 % im Vergleich zum Vorjahr ein Rückgang.

| Art der Essstörung / E-Mail Anfragen | Jahr 2016 | Jahr 2017 |
|--------------------------------------|-----------|-----------|
| Anorexie | 12,8 % | 21,1 % |
| Bulimie | 31,1 % | 30,7 % |
| Anorektische Bulimie | 7,8 % | 3,6 % |
| Esssucht/Binge-Eating-Disorder | 28,3 % | 27,7 % |
| Adipositas | 4,6 % | 1,2 % |
| Sonstiges | 15,6 % | 15,6 % |

Tab.2: **Gruppe der Selbstbetroffenen:** Verteilung der verschiedenen Formen von Essstörungen bei den **E-Mail Anfragen** im Jahresvergleich (n=219 für 2016 und n=166 für 2017)

4.8 Auswertung nach Behandlungserfahrung

Mittels Evaluationsbögen werden auch die bisherigen Erfahrungen mit Beratung, therapeutischer und medizinischer Versorgung der Ratsuchenden erhoben. Aus den vorhandenen Angaben ergibt sich folgendes Bild: Rund 10,4 % der E-Mails an die Hotline für Essstörungen stellten das erste Outing zur Erkrankung dar. 6,8 % aller AnruferInnen haben zuvor noch nie ein anderes Hilfs- bzw. Therapieangebot in Anspruch genommen. Der Anruf war für sie somit das erste Gespräch über die Erkrankung. Hingegen haben 45,8 % der E-Mail SchreiberInnen und 78,4 % der AnruferInnen bereits Hilfs- bzw. Therapieerfahrungen gemacht.

Die häufigsten Gründe für eine Inanspruchnahme der Hotline für Essstörungen waren 2017 bei den AnruferInnen „Aussprache“, „Krisenintervention“ und „Umgang mit betroffenen Angehörigen“ bzw. „Allgemeine Informationen über Essstörungen“, bei den E-Mail Anfragen „Vorträge“, „Sonstiges“, „Hilferuf ohne konkrete Frage“, sowie „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 2017 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 Beispiele für Aktivitäten der Hotline für Essstörungen 2017 aufgelistet:

- Neugestaltung und Überarbeitung des Image-Folders und der Präsentation der Hotline für Essstörungen auf der Website der Wiener Gesundheitsförderung
- Workshops für MultiplikatorInnen in der außerschulischen Jugendarbeit
- Teilnahme an der WieNGS Jahrestagung
- Teilnahme am Tag der seelischen Gesundheit
- Teilnahme an Online-Intervision und Vernetzungstreffen zum Ziel des Austauschs und der Weiterbildung
- Teilnahme am Fortbildungskongress für Essstörungen 2017
- Teilnahme am Margaretner Frauentag

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 2017 haben sich 1.373 AnruferInnen mit ihren Anliegen an die Hotline für Essstörungen gewandt. Gleichzeitig wurden 459 E-Mail Anfragen geschickt. Der häufigste Grund für Betroffene, sich über die Hotline Hilfe zu suchen, ist bei den telefonischen Anfragen das Krankheitsbild der Bulimie und bei den E-Mail-Anfragen das der Anorexie.

Die Auswertung der Daten zeigt, dass 2017 vorwiegend Betroffene das Angebot der Hotline für Essstörungen in Anspruch genommen haben, davon sind 96,5 % Frauen. Das Interesse fachspezifischer Gruppen am Angebot der Hotline ist deutlich gestiegen.

Aussprache, Krisenintervention und der Umgang mit Betroffenen, sowie die Frage nach allgemeinen Informationen über Essstörungen sind die Hauptgründe für die Inanspruchnahme der Beratung.

Das Angebot der Hotline wurde von der Zielgruppe der unter 30 Jährigen 2017 weniger genutzt: Möglicherweise spielen soziale Netzwerke und Instant-Messaging-Dienste diesbezüglich eine Rolle. Es ist denkbar, dass junge Menschen solche Medien bevorzugen, da diese einen einfachen, direkten Zugang und noch schnelleren Austausch bieten.

Seit 2016 zeigt sich ein fortlaufender Trend: Bei der Zielgruppe der 31- bis 40-Jährigen ist ein deutlichen Anstieg zu verzeichnen. Die Generation der über 30 Jährigen ist heutzutage hohen gesellschaftlichen Leistungsanforderungen ausgesetzt. Der Druck im Arbeitsleben und im Alltag wächst. Es wird erwartet Karriere, Familie und Lifestyle unter einen Hut zu bringen. Soziale Medien werben für bedenkliche Schönheitsideale, Diäten, Ernährungs- und Fitnesstrends. Hinzu kommen persönliche Ansprüche und Erwartungen, die jede und jeder an sich stellt. Diese Anforderungen und Mehrbelastungen können Unzufriedenheit und seelischen Druck erzeugen und in weiterer Folge die Entwicklung einer Essstörung begünstigen.

Den Beraterinnen der Hotline für Essstörungen ist es ein wesentliches Anliegen über ihre Beratungstätigkeit hinaus, mittels PR-Aktivitäten und Öffentlichkeitsarbeit auch weiterhin das Bewusstsein für die Krankheit zu schärfen, um die unterschiedlichen Zielgruppen weiterhin adäquat erreichen zu können.

7 Ausblick: Jubiläumsjahr 2018 – 20 Jahre Hotline für Essstörungen

Im Herbst 2018 feiert die Hotline für Essstörungen ihr 20-jähriges Bestehen. Am 20. November 1998 wurde sie als Teil des Wiener Programms für Frauengesundheit ins Leben gerufen. Seit 2009 gehört die Hotline für Essstörungen zur Wiener Gesundheitsförderung. Im Zuge dieses Jubiläums sind unterschiedliche Aktivitäten geplant. Weitere Infos dazu werden rechtzeitig unter www.essstoerungshotline.at bekannt gegeben.

8 Anhang

1. Evaluationsbogen für elektronische Anfragen

E-Mail-Beratung Essstörungen
Evaluationsbogen

erstellt: 01 2014

ID-Nummer

Datum Mailingang

Uhrzeit Mailingang

Datum Antwortmail

Beratern

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 Angehörigen:

Geschlecht der Betroffenen Alter der Betroffenen

weiblich

männlich

Zielgruppe

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Selbstbetroffene (1) | <input type="checkbox"/> <u>Fachspezifische Zielgruppe</u> |
| <input type="checkbox"/> <u>Angehöriger</u> | <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"/> Jugendbetreuer/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

Quelle

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Zeitung/Inserat (1) | <input type="checkbox"/> Internet (8) |
| <input type="checkbox"/> Freundin/Angehörige (2) | <input type="checkbox"/> Ärztin (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"/> Körperunzufriedenheit (1) |
| <input type="checkbox"/> Depression (1) | <input type="checkbox"/> Selbstverlezt. Verhalten (1) |
| <input type="checkbox"/> soziale Ängste (1) | <input type="checkbox"/> Körperstimmungsstörungen (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"/> Körperunzufriedenheit (1) | |
| <input type="checkbox"/> Selbstverlezt. Verhalten (1) | |
| <input type="checkbox"/> Körperstimmungsstörungen (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"/> Internet (8) |
| <input type="checkbox"/> Psychotherapie (1) | <input type="checkbox"/> Ärztin (9) |
| <input type="checkbox"/> Psychologische Beratung (1) | <input type="checkbox"/> Schule (10) |
| <input type="checkbox"/> Medizinische Versorgung (Arzt, Krankenhaus) (1) | <input type="checkbox"/> Folder (11) |
| <input type="checkbox"/> Beratungsstelle (1) | <input type="checkbox"/> Sonstiges (12) |
| <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"/> Abklärung bei E. bei Angehörigen und Freunden (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"/> Ernährungsberatung (1) |
| <input type="checkbox"/> Medizinische Fragen (1) (Auswirkungen auf Fruchtbarkeit und Wirksamkeit der Pille) | <input type="checkbox"/> Hilfen/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"/> Kontaktadressen von Beratungs-/Behandlungseinrichtungen (1) |
| <input type="checkbox"/> Kostentlose Psychotherapieplätze (auf Krankenschein) (1) | <input type="checkbox"/> Selbsthilfe (1) |
| <input type="checkbox"/> Ärzte mit Essstörungserkenntnissen (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

Soziodemographische Daten des/r AnruferIn

weiblich (1) männlich (2)

Bundesland

Alter

Größe der Betroffenen cm

Gewicht der Betroffenen kg

Wenn Anruf von Angehörigen:

Geschlecht der Betroffenen Alter der Betroffenen

weiblich (1)

männlich (2) Jahre

Zielgruppe

enge Zielgruppe (selbstbetroffen und Angehörige) (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)

LehrberIn (12)

JugendbetreuerIn/ErzieherIn (13)

andere Beratungsstellen (14)

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

Weite Zielgruppe

JournalistIn (16)

SchülerIn/StudentIn (17)

Sonstige (18)

Quelle

Zeitung/Zeitschrift/Inserat (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) Esssucht (6)

Untergewicht (2) Übergewicht (7)

Bulimia nervosa (3) Adipositas (8)

Anorektische Bulimie (4) Mischformen (9)

Binge-Eating- Disorder (5) 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 Therapeutin (1)

Danke für vorangegangene Intervention (Mail, Bestellung) (1)

Kostenanfrage über Therapie (1)

Sonstiges (1)

Hilfs- und Therapieerfahrung (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 Kassenplätze (1)

lange Wartezeiten (1)

Klagen über Therapie und med. Versorgung (1)

Sonstige Mängel (1)