

Ergebnisbericht

1. Titel und Verantwortliche

„Bundesweite Online-Erhebung adressatengerechter Angebote zur Aufklärung und Information über Behandlungsmöglichkeiten bei Essstörungen (NEEDS – *NEeds in Eating DisorderS*)“

Förderkennzeichen: ZMV11-2517KIG005

Studienleiter (Principal Investigator, PI)

Prof. Dr. med. Stephan Zipfel

Medizinische Universitätsklinik

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Osianderstr. 5, 72076 Tübingen

Tel.: 07071-29-86719

Fax: 07071-29-4541

E-mail: stephan.zipfel@med.uni-tuebingen.de

Projektmitarbeitende:

Dr. Gaby Resmark (Co-PI)

Medizinische Universitätsklinik

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Osianderstr. 5, 72076 Tübingen

Tel.: 07071-29-86719

Fax: 07071-29-4541

E-mail: gaby.resmark@med.uni-tuebingen.de

Prof. Dr. Katrin Giel (Co-PI)

Medizinische Universitätsklinik

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Osianderstr. 5, 72076 Tübingen

Tel.: 07071-29-86719

Fax: 07071-29-4541

E-mail: katrin.giel@med.uni-tuebingen.de

Dr. med. Florian Junne (Co-PI)
Medizinische Universitätsklinik
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Osianderstr. 5, 72076 Tübingen
Tel.: 07071-29-86719
Fax: 07071-29-4541
E-mail: florian.junnel@med.uni-tuebingen.de

Maria Mayer, M.Sc.
Medizinische Universitätsklinik
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Osianderstr. 5, 72076 Tübingen
Tel.: 07071-29-86719
Fax: 07071-29-4541
E-mail: maria.mayer@med.uni-tuebingen.de

Prof. Dr. med. Stephan Herpertz (Co-PI)
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
LWL-Universitätsklinikum, Ruhr-Universität Bochum
Alexandrinenstr. 1-3, 44791 Bochum
Tel.: 0234/5077-3110
Fax: 0234/5077-3333
Email: stephan.herpertz@rub.de

Prof. Dr. med. Beate Herpertz-Dahlmann (Co-PI)
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
Universitätsklinik RWTH Aachen
Neuenhofer Weg 21, 52074 Aachen
Tel.: 0241/80-88737
Fax: 0241/80-82544
Email: bherpertz@ukaachen.de

Laufzeit: 01.08.2017 bis 31.07.2018 (01.04. bis 31.07.2018 kostenneutrale Verlängerung)
Fördersumme: 61.245,00 €

Datum der Erstellung des Ergebnisberichtes: 10.01.2019

2 Inhaltsverzeichnis

3	Zusammenfassung	4
4	Einleitung	4
4.1	Ausgangslage des Projekts	4
4.2	Ziele des Projekts	5
4.3	Projektstruktur	5
5	Erhebungs- und Auswertungsmethodik	5
5.1	Operationalisierung der Ziele	5
5.2	Datenerhebung und -auswertung	6
6	Durchführung, Arbeits- und Zeitplan	7
7	Ergebnisse	9
7.1	Bundesweite Recherche	9
7.2.	Pilotphase – semistrukturierte Einzelinterviews	14
7.3	Bundesweite Online-Erhebung	15
8	Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung	18
9	Gender Mainstreaming Aspekte	19
10	Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse	20
11	Verwertung der Projektergebnisse	20
12	Publikationsverzeichnis	21
13	Literaturverzeichnis	21

Anhang

Anhang 1: Interviewleitfaden Patientinnen und Patienten mit Essstörungen

Anhang 2: Interviewleitfaden Angehörige von Patientinnen und Patienten mit Essstörungen

Anhang 3: Online-Fragebogen (Version erwachsene Betroffene)

Anhang 4: Online-Fragebogen (Version Angehörige/Freundinnen und Freunde, Beispiel Elternteil)

Anhang 5: Online-Fragebogen (Version jugendliche Betroffene)

3 Zusammenfassung

Dieses Projekt untersuchte den Informationsbedarf von Betroffenen mit Essstörungen und deren Angehörigen/Freundinnen und Freunden mit dem Ziel, einen Beitrag zur Verbesserung von öffentlich verfügbaren Informationen über Essstörungen und deren Behandlungsmöglichkeiten zu leisten. Hierzu wurde methodisch neben einer bundesweiten Recherche bzgl. bereits vorhandener Angebote und Materialien und semistrukturierten Einzelinterviews eine bundesweite Online-Erhebung durchgeführt, an der 109 Betroffene und 46 Angehörige/Freundinnen und Freunde teilnahmen. Insgesamt wurde bei allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern ein hoher Informationsbedarf und der Wunsch nach mehr Informationen über Essstörungen und deren Behandlung ermittelt. Eine besondere Rolle spielen hierbei digitale Medien, aber auch herkömmliche Informationsmaterialien wie Flyer und Broschüren.

4 Einleitung

4.1 Ausgangslage des Projekts

Essstörungen umfassen die Diagnosen Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge-Eating-Störung und subsyndromale Formen [1]. Essstörungen sind schwere Erkrankungen, die weitreichende Auswirkungen auf den/die Erkrankte(n), seine/ihre Angehörigen, Freundinnen und Freunde und die Gesellschaft im Ganzen haben [2]. Die Prävalenz von Essstörungen steigt in westlichen Industrienationen, insbesondere in Kombination mit Adipositas [3], und betreffen zunehmend auch jüngere Kinder [4]. Die Sterblichkeitsrate ist fast zweifach erhöht für Menschen mit Essstörungen und fast sechsmal höher für Patientinnen und Patienten mit Anorexia nervosa [5]. Frühzeitige Interventionen sind ganz entscheidend, um eine Heilung zu erzielen, es bleiben jedoch viele Essstörungsfälle unentdeckt oder unbehandelt. Dies könnte u.a. auch daran liegen, dass Betroffene und ihr näheres Umfeld nicht ausreichend Informationen haben über Essstörungen und deren Folgen oder über Präventions-, Hilfs- und Nachsorgeangebote. Die aktuelle S3-Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung von Essstörungen weist auf solche Lücken im deutschen Gesundheitssystem hin [6] und fordert in Übereinstimmung damit: „Um Früherkennung zu fördern, ist die öffentliche Verfügbarkeit valider Informationen über die Psychopathologie von Essstörungen sowie Möglichkeiten der Behandlung wichtig.“ [7, S. 33]. Die S3-Leitlinie betont auch die Wichtigkeit, Angehörige von Betroffenen mit Essstörungen frühzeitig zu informieren, u.a. auch, um die oft hohe emotionale Belastung bei Angehörigen zu reduzieren. Aus diesem Grund wurde ein laienverständlicher Ratgeber für Patientinnen und Patienten, Angehörige und nahestehende Personen unter Mitwirkung von Patientinnen und Patienten bzw. ehemaligen Patientinnen und Patienten aus der S3-Leitlinie entwickelt [8]. Bisher liegen jedoch keine systematischen bundesweiten Daten darüber vor, welche Angebote, Materialien und Maßnahmen es im deutschen

Gesundheitssystem für von Essstörungen Betroffene und ihre Angehörigen/Freundinnen und Freunde gibt und ob diese ausreichend und adressatengerecht sind. Diese Untersuchung war Ziel des Projektes.

4.2 Ziele des Projekts

Im Rahmen des Projekts galt es folgende Forschungsfragen zu beantworten:

- I. Welchen Bedarf und welche Wünsche haben Betroffene mit einer Essstörung und deren Angehörige/Freundinnen und Freunde bezüglich Angeboten, Materialien und Maßnahmen zur Aufklärung und Information über Behandlungsmöglichkeiten?
- II. Sind die vorhandenen Angebote, Materialien und Behandlungsmaßnahmen ausreichend?
- III. Sind die vorhandenen Angebote, Materialien und Behandlungsmaßnahmen adressatengerecht aufbereitet?

Der Online-Fragebogen, der im Zentrum dieses Projekts steht, wurde entwickelt, um den Informationsbedarf und die Erfahrungen mit Informationsmaterialien bundesweit zu erfassen, und richtet sich an Betroffene und Angehörige/Freundinnen und Freunde. Erfasst werden die Nutzung von Informationsmaterial vor der Behandlung, auf dem Weg zur Behandlung und während der Therapie, sowie Bewertungen und Rückmeldung zu den jeweiligen Informationsmaterialien. Um Betroffene in allen Altersgruppen und deren Bezugspersonen adäquat anzusprechen, wurde seitens des Studienzentrums Aachen eine zusätzliche sprachlich angepasste Version des Online-Fragebogens für Jugendliche (13-17 Jahre) entwickelt. Die Interviewleitfäden für die Online-Befragung sind im Anhang aufgeführt.

4.3 Projektstruktur

Das Projekt gliederte sich in 3 chronologisch aufeinander folgende Teile:

- (1) Bundesweite Recherche zur Sichtung und Evaluation bereits vorhandener Angebote und Materialien
- (2) Pilotphase zur Generierung des Online-Fragebogens
 - Fokusgruppe mit Essstörungsexperten
 - Einzelinterviews mit Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen (Bachelor-Arbeit Gesundheitspsychologie)
- (3) ***Bundesweite Online-Erhebung***
 - a) Erwachsenenbereich: multizentrisch (Zentren der ANTOP-Studie)
 - b) Kinder- und Jugendbereich: Universitätsklinik Aachen

5 Erhebungs- und Auswertungsmethodik

5.1 Operationalisierung der Ziele

Tabelle 1 zeigt die im Projektantrag festgelegten Ober- und Unterziele sowie die Indikatoren zur Messung der Zielerreichung.

Tabelle 1. Ober- und Unterziele sowie Indikatoren zur Messung der Zielerreichung

Oberziel	Indikatoren zur Messung der Zielerreichung
Systematische bundesweite Erfassung und Evaluation von Angeboten, Materialien und Maßnahmen zur Aufklärung und Information für von Essstörungen (ES) Betroffene und deren Angehörige sowie Freundinnen und Freunde mit dem Fokus „Behandlung“	Durchführung, Auswertung und Publikation einer Online-Befragung mit vorgegebenen und freien Antwortformaten (angestrebte Stichprobe: n = 100 Betroffene, n = 50 nahestehende Personen)
Unterziele	
Sichtung und Evaluation bereits vorhandener Angebote und Materialien	Abbildung der deutschen Versorgungslandschaft in einer Übersichtsarbeit
Bildung und Befragung von Fokusgruppen	- Übersicht zu bekannten und fehlenden Angeboten, Materialien und Maßnahmen - Liste relevanter Fragestellungen/Items für die Online-Befragung
Einbeziehung von Patientinnen und Patienten- sowie Angehörigensprechern	- Bildung von „Patient Councils“ - Beurteilung vorhandener Angebote, Materialien und Maßnahmen - Benennung von Lücken und Verbesserungsbedarf
Aufbereitung der Ergebnisse für die Zielgruppe der Betroffenen und nahestehenden Personen sowie die (Fach-)Öffentlichkeit	- Publikation in einer Fachzeitschrift - Präsentation auf einem Fachkongress - Informationen auf den Homepages des BMG und der BZgA
Ergebnis-Synthese mit dem Parallel-Projekt der Arbeitsgruppe an der Universität Jena	Durchführung eines gemeinsamen Status-Symposiums, Feedback seitens der Teilnehmer

5.2 Datenerhebung und -auswertung

Die bundesweite Online-Befragung fand für den Erwachsenenbereich an 9 deutschen Essstörungenzentren statt, die bereits an der ANTOP-Studie [9] beteiligt waren, sowie einem weiteren affilierten Zentrum (s. Tab. 2). Für den Kinder- und Jugendbereich erfolgte die Datenerhebung an der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universitätsklinik RWTH Aachen. Einladungs-Links zu der Online-Erhebung wurden an die beteiligten Zentren verschickt, die diese an Betroffene und nahestehende Personen weiterleiteten. Beim Anklicken des Links wurden die Probandinnen und Probanden über die Online-Befragung sowie Datenschutz informiert. Eine Einwilligungserklärung (bei minderjährigen Betroffenen zusätzlich seitens Elternteil) war erforderlich, um die Befragung starten zu können. Die quantitative Datenauswertung für die Online-Erhebung erfolgte seitens der Abteilung für Psychosomatische Medizin am Universitätsklinikum Tübingen.

Die Fokusgruppe setzte sich zusammen aus Expertinnen und Experten aus unserem Kompetenzzentrum für Essstörungen Tübingen (KOMET) sowie Kooperationspartnern aus der Region Neckar-Alb. Ziel der Fokusgruppe war es zusammenzutragen, welche Angebote,

Materialien und Maßnahmen zur Aufklärung und Information die Expertinnen und Experten kennen, welche Lücken sie identifiziert haben und welche Fragen/Items sie als relevant erachten für die Erhebung und Evaluation der Forschungsthematik.

Die semistrukturierten Interviews mit Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen wurden im Rahmen einer Bachelor-Arbeit in der Abteilung für Psychosomatische Medizin des Universitätsklinikums Tübingen durchgeführt und von der Bachelorandin mit Hilfe einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.

Tabelle 2. Teilnehmende Essstörungenzentren im Erwachsenenbereich

#	Projekt	Zentrum
1	ANTOP	Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, LWL-Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum
2	ANTOP	Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, LVR-Klinikum Essen , Universität Duisburg-Essen
3	ANTOP	Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg
4	ANTOP	Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
5	ANTOP	Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover
6	ANTOP	Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg
7	ANTOP	Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Münster
8	ANTOP	Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm
9	ANTOP	Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen
10	NEU	Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Düsseldorf ¹

6 Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

Tabelle 3 zeigt den ursprünglichen Arbeits- und Zeitplan.

Tabelle 3. Meilensteinplanung

Meilensteine: Arbeitsplan	Nov 17	Dez 17	Jan 18	Feb 18	Mrz 18	Apr 18	Mai 18	Juni 18	Juli 18
Sichtung vorhandener Behandlungsangebote/Materialien									
Durchführung Fokusgruppe									
Entwicklung der Items des Online-Fragebogens									
Programmierung, Implementierung und Testung des Online-Tools									

¹ Lehrstuhlinhaber früher am ANTOP-Zentrum Heidelberg

Zentrumsleitertreffen									
Durchführung der Online-Befragung									
Durchführung der Einzelinterviews									
Datenauswertung der Online-Befragung									

Begründung von Abweichungen:

a) Sichtung vorhandener Behandlungsangebote/Materialien

Mit der Sichtung vorhandener Behandlungsangebote/Materialien konnte aufgrund der realisierbaren Personaleinstellung erst im November 2017 umfassend begonnen werden.

b) Durchführung Fokusgruppe

Die Fokusgruppe konnte aus terminlichen Gründen der eingeladenen Expertinnen und Experten erst am 16.01.2018 stattfinden.

c) Entwicklung der Items des Online-Fragebogens

Die Entwicklung der Items des Online-Fragebogens konnte aufgrund der o.g. Verzögerungen erst ab Januar 2018 stattfinden.

d) Programmierung, Implementierung und Testung des Online-Tools

Die Programmierung, Implementierung und Testung des Online-Tools konnten aufgrund der Verzögerungen erst ab Februar 2018 stattfinden.

e) Zentrumsleitertreffen

Das Zentrumsleitertreffen fand aus organisatorischen und ökonomischen Gründen am 21.03.2018 im Rahmen des Treffens der Arbeitsgruppe Essstörungen beim Psychosomatik-Kongress in Berlin statt.

f) Durchführung der Online-Befragung

Die Durchführung der Online-Befragung konnte aufgrund einer stark verzögerten Bearbeitungszeit seitens der lokalen Ethikkommissionen für den Erwachsenenbereich erst von April bis Juli 2018 und für den Kinder- und Jugendbereich von August bis November 2018 stattfinden. Die angestrebte Stichprobe von $n = 100$ Betroffenen wurde erreicht ($n = 109$), die Zielvorgabe von $n = 50$ nahestehenden Personen leicht unterschritten ($N = 46$).

g) Durchführung der Einzelinterviews

Im Rahmen einer Pilotphase fanden bereits ab Dezember 2017 Einzelinterviews statt. Die Hauptphase konnte aufgrund einer stark verzögerten Bearbeitungszeit seitens der lokalen Ethikkommission erst im April 2018 beginnen.

h) Datenauswertung der Online-Befragung

Der Zeitraum für die Datenauswertung musste entsprechend der verzögerten Durchführung der Online-Befragung angepasst werden.

Weitere Abweichungen: Das geplante eintägige Status-Symposium (Berlin) mit der Antragstellergruppe Jena zur Ergebnis-Synthese der beiden Parallel-Projekte wurde aufgrund der Verlängerung der Projektlaufzeit für 2019 avisiert. Die Einbeziehung von Patientinnen- und

Patienten- sowie Angehörigensprechern muss aufgrund der Verzögerungen auf ein Folgeprojekt verschoben werden.

7 Ergebnisse

7.1 Bundesweite Recherche

Diese Recherche diente dazu, einen Überblick darüber zu erhalten, ob und in welchem Ausmaß psychiatrische, psychosomatische und psychotherapeutische Einrichtungen in Deutschland über Behandlungsangebote zu Essstörungen informieren und aufklären. Welche Angebote die jeweiligen Einrichtungen tatsächlich in der Praxis anwenden, kann von diesen Informationen abweichen. Die Überblicksarbeit soll widerspiegeln, auf welche Informationen bspw. von Essstörungen Betroffene oder deren Angehörige stoßen können, wenn sie sich auf die Suche nach Informationen, Angeboten und Materialien zu Essstörungen begeben. Die Auswahl wurde systematisch unter Einbezug verschiedener Quellen getroffen, welche diese Einrichtungen hinsichtlich der Behandlung von Essstörungen empfehlend aufführen (siehe Tab. 4). Da im Zuge dieses Projektes der Fokus auf „Behandlung“ lag, wurden Institutionen, die ausschließlich Informationen zu Prävention und Beratung bei Essstörungen anbieten, im Vorhinein ausgeschlossen.

Tabelle 4. Verwendete Quellen für die bundesweite Recherche zur bestehenden Informationslandschaft

Quelle	Abkürzung
Focus Liste:	
<ul style="list-style-type: none"> • „Deutschlands Top-Ärzte“ 2016, • „Deutschland Top-Ärzte“ 2017, • „Die 500 Top Rehakliniken“ 2018 	FL
Klinikführer: Stationäre psychosomatisch-psychotherapeutische Einrichtungen. Schauenburg et al. (2007)	KF
Eating Disorders Diagnostic and Treatment Network – Forschungsverbund zu Essstörungen	EDNET
Bundesfachverband für Essstörungen	bfe
Deutsche Gesellschaft für Essstörungen e.V.	DGESS
S3-Leitlinie von Essstörungen	S3
Patientenleitlinie Essstörungen	PL
Weißer Liste	WL



Abbildung 1. Abteilungen an Universitätskliniken mit Behandlungsangebot für Essstörungen (n=37)



Abbildung 2. Fachkliniken mit Behandlungsangeboten für Essstörungen (n=34)



Abbildung 3. Fachkliniken mit Behandlungsangebot für Essstörungen (n=33)



Abbildung 4. Fachabteilungen in Allgemeinkrankenhäusern mit Behandlungsangebot für Essstörungen (n=45)

Bundesweit wurden insgesamt 149 Einrichtungen gesichtet, davon 37 Abteilungen an Universitätskliniken, 34 Fachkliniken, 33 Rehabilitationskliniken und 45 Fachabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern (siehe Abbildungen 1 bis 4).

In einem zweiten Schritt wurden diese Einrichtungen hinsichtlich ihrer angebotenen Informationen und Materialien zur Behandlung bei Essstörungen gesichtet. Um diese Sichtung weiter zu systematisieren, wurden konkrete Fragen, u.a. mithilfe einer zur Thematik abgehaltenen Fokusgruppe konzipiert, die es für jede eingeschlossene Einrichtung im Einzelnen zu prüfen galt (siehe Tab. 5). Die Sichtung und Beantwortung dieser Fragestellungen erfolgte in allen Fällen über das Internet und die Website der jeweiligen Einrichtung sowie mit Hilfe der in Tabelle 4 aufgeführten Quellen.

Tabelle 5. Zu prüfende Fragestellungen

Bietet die Einrichtung ein Behandlungsangebot für Essstörungen an?
<ul style="list-style-type: none"> • Adressiert das Angebot die Behandlung von Anorexia nervosa / von Bulimia nervosa / von Binge-Eating-Störung / von subsyndromalen Formen des Essstörungsspektrums?
<ul style="list-style-type: none"> • Adressiert das Angebot die Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die an Essstörungen leiden? • Werden Männer hinsichtlich des Behandlungsangebots zu Essstörungen spezifisch adressiert? • Adressiert das Behandlungsangebot eine Betreuung Angehöriger? • Adressiert das Behandlungsangebot eine Familientherapie?
Erfolgt das Behandlungsangebot ambulant /stationär / teilstationär?
Bietet die Einrichtung Informationen zu Essstörungen (z.B. zu Charakteristika, Symptomen, Folgen, etc.)?
<ul style="list-style-type: none"> • Sind diese Informationen allgemein gehalten / anorexie-spezifisch / bulimie-spezifisch / BES-spezifisch?
Bietet die Einrichtung Informationen darüber, wie sich das Behandlungsangebot gestaltet?
<ul style="list-style-type: none"> • Wird beschrieben, wie sich das Behandlungsangebot spezifisch hinsichtlich Essstörungen gestaltet?
Bietet die Einrichtung eine Nachsorge an?
Stellt die Institution Informationen zu weiteren Materialien zur Verfügung?
Implizieren die bereitgestellten Materialien essstörungsspezifische Broschüren, Flyer / Literatur/ Fachzeitschriften / Fachbücher / Leitfäden / Ratgeber / Selbsthilfeliteratur / Romane / Verlinkungen zu essstörungsspezifischen Websites / Erfahrungsberichte von Betroffenen?

Auf Grundlage dieser systematischen Evaluation wurden in einem dritten Schritt übergeordnete Forschungsfragen beantwortet. Dazu zählt die Frage, ob **(II)** die vorhandenen Angebote, Materialien und Behandlungsmaßnahmen ausreichend sind. Hier war von besonderem Interesse, ob **(a)** Angebote des gesamten Versorgungssystems vollständig abgedeckt werden, und ob **(b)** bestimmte Essstörungen bevorzugt adressiert werden. Eine weitere Forschungsfrage war, ob **(III)** die vorhandenen Informationen, Angebote und Materialien adressatengerecht aufbereitet sind. Hierbei war zu überprüfen, ob **(a)** männliche

von Essstörungen Betroffene, **(b)** Betroffene in allen Altersgruppen (insbesondere Kinder und Jugendliche) und **(c)** Angehörige sowie Freundinnen und Freunde adäquat angesprochen werden.

Forschungsfrage (II): Die Ergebnisse zeigen, dass es weniger Informationsangebote zu Nachsorge im Vergleich zu essstörungsspezifischen Therapieangeboten gibt (s. Abbildung 5). Aber auch die Informationsangebote zu essstörungsspezifischen Therapieangeboten sind über alle Einrichtungen hinweg nur mit 51,7% abgedeckt. Anorexia nervosa (AN) und Bulimia nervosa (BN) werden sowohl über alle Einrichtungen hinweg (AN =78,5%, BN =79,9%) als auch im Vergleich zwischen den verschiedenen Einrichtungsbereichen hinsichtlich eines Behandlungsangebots bevorzugt adressiert. Aufklärungsinformationen (z.B. zu Charakteristika, Symptomen, Folgen der verschiedenen Essstörungsformen) sind bevorzugt für BN (32,9%) und AN (32,2%) zu finden (im Vergleich: Binge-Eating-Störung = 22,2%). Im Vergleich zwischen den verschiedenen Einrichtungsbereichen liegen die Fachkliniken mit Aufklärungsinformationen zu den Essstörungsformen vorn. Über alle Einrichtungen hinweg werden als Material vor allem Broschüren und Flyer zur Verfügung gestellt.

Forschungsfrage (III): Über alle Einrichtungen hinweg sind die Informationsangebote zu allen betrachteten spezifischen Personengruppen (Kinder und Jugendliche, männliche Betroffene, Familie/Angehörige/Freundinnen und Freunde) mit einem Anteil von unter 50% adressatengerecht aufbereitet. Am häufigsten werden Familien/Angehörige im Rahmen einer angebotenen Familientherapie (49 %) adressiert. Vor allem Fachkliniken (70,6%) gefolgt von Universitätskliniken (62,2%) informieren über dieses Angebot. Im Vergleich dazu informieren nur 30,2% aller Einrichtungen über eine Betreuung von Angehörigen/Freundinnen und Freunden. Siebenundvierzig Prozent aller Einrichtungen bieten ein adäquates Behandlungsangebot für Kinder und Jugendliche an. Hier liegen vor allem die Fachabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern mit einem adressatengerechten Informationsangebot (55,6%) vorn. Männliche Betroffene werden nur von 13,4% aller Einrichtungen adressiert. Insbesondere an Rehabilitationseinrichtungen (3 %) werden die hier bestehenden Diskrepanzen zwischen Frauen und Männern besonders deutlich.

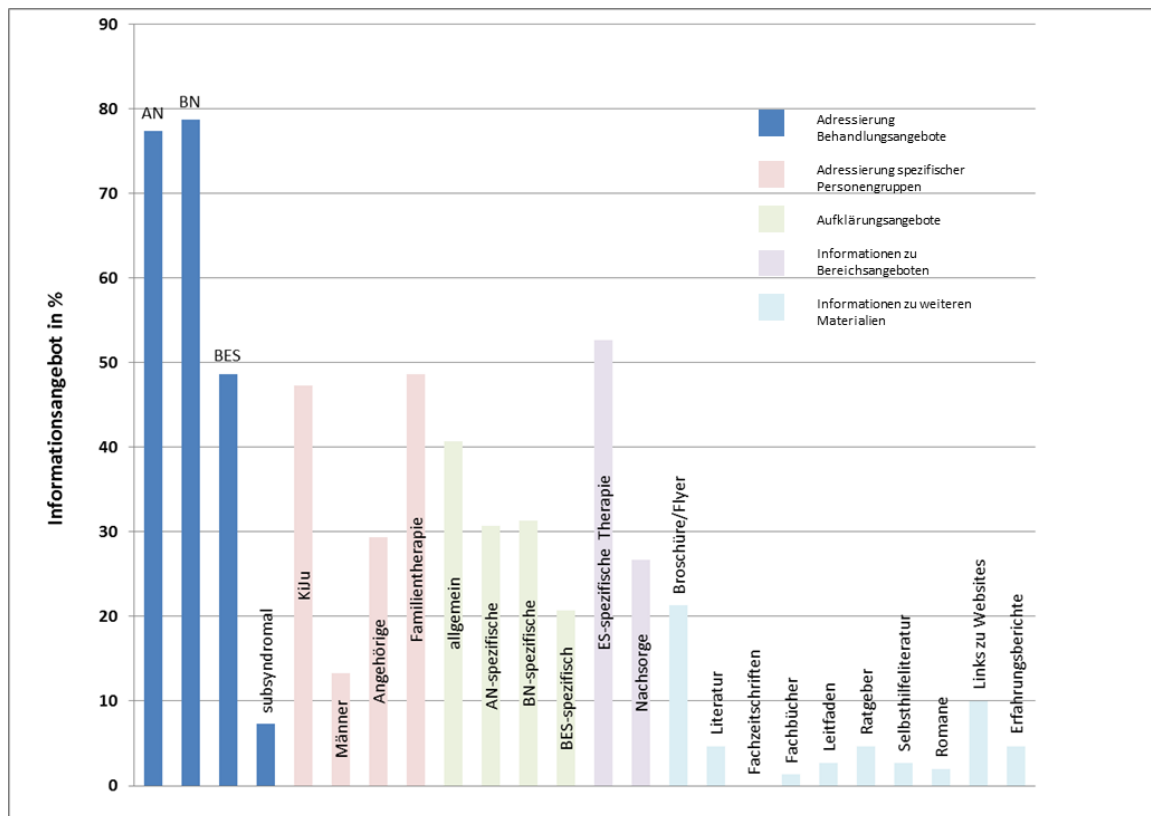


Abbildung 5. Über alle eingeschlossenen Einrichtungen hinweg angegebene Informationsangebote in % zu verschiedenen systematisch evaluierten Themenbereichen.

7.2. Pilotphase – Semistrukturierte Einzelinterviews

Zur Generierung des Online-Fragebogens wurden im Rahmen der Pilotphase zunächst von Essstörungen betroffene volljährige Patientinnen und Patienten, die sich zu dem Zeitpunkt in Behandlung in der Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am UKT befanden, und im Rahmen einer Bachelor-Arbeit ihre Angehörigen/Freundinnen und Freunde zu der Thematik befragt. Potentielle Probandinnen und Probanden wurden mündlich und schriftlich über die Studie informiert und aufgeklärt, bei Interesse wurde ein Termin für ein Einzelinterview vereinbart. Angehörige werden im Rahmen der sog. „Angehörigengruppe“ und/oder Angehörigengespräche rekrutiert, die Teil des abteilungsinternen Behandlungsangebotes für Patientinnen und Patienten mit ES sind. Um den Bedarf hinsichtlich Angeboten, Materialien und Maßnahmen zu Aufklärungs- und Behandlungsmöglichkeiten bei ES-Betroffenen und deren Angehörigen sowie Freundinnen und Freunden zu evaluieren, wurden zwei entsprechende Interviewleitfäden konzipiert:

- (1) Interviewleitfaden Betroffene
- (2) Interviewleitfaden Angehörige

Beide Versionen erfragen (1) den subjektiven Bedarf / das Problembewusstsein, (2) die Angebotsstruktur, Präferenzen und Lücken, (3) das Inanspruchnahmeverhalten von essstörungsspezifischen Behandlungsmaßnahmen, sowie (4) erlebte Hürden und Schwierigkeiten. Die vollständigen Interviewleitfäden sind im Anhang aufgeführt. Ziel ist es

hierbei die persönlichen Sichtweisen, Meinungen und Erfahrungen der von ES Betroffenen und deren Angehörigen sowie Freundinnen und Freunden zu erfassen.

Eine qualitative Inhaltsanalyse von n=13 Angehörigen zeigte folgende Ergebnisse:

Es bestand ein hoher und vielfältiger Informationsbedarf bei Angehörigen von Betroffenen mit Anorexia nervosa und Bulimia nervosa über den gesamten Krankheitsverlauf und über den gesamten Therapieverlauf. Bezüglich des Erkennens der Essstörung fand sich bei den Angehörigen der Wunsch nach mehr Störungswissen, konkreten Interventionen seitens Haus- und Kinderärztinnen/-ärzten sowie stärkerer Thematisierung und Enttabuisierung der Erkrankung in der Öffentlichkeit. Im Hinblick auf den Umgang mit der Essstörung wünschten sich die Angehörigen mehr Informationen zu der Erkrankung und Handlungsunterstützung. Im Rückblick auf den Weg zur Behandlung beklagten die Angehörigen ein Defizit an Informationen über Kliniken und deren Behandlungsmöglichkeiten sowie unzureichende Unterstützung seitens behandelnder Haus- und Kinderärztinnen/-ärzte. Seitens der Angehörigen aufgesuchte Informationsquellen waren vorrangig das Internet, Bücher, und Vorerfahrungen.

7.3 Bundesweite Online-Erhebung

Im Rahmen der bundesweiten Online-Erhebung, die im Zentrum dieses Projekt steht, wurden n = 109 Betroffene (77 Erwachsene, 32 Jugendliche) und n = 46 Angehörige/Freundinnen und Freunde befragt. Tabelle 6 gibt einen Überblick zur Stichprobe. In allen drei Gruppen dominierte das Störungsbild Anorexia nervosa, was darin begründet liegt, dass vorrangig bei dieser Erkrankung die Indikation für eine stationäre Behandlung besteht.

Tabelle 6. Stichprobe bundesweite Online-Erhebung (n=109)

Demo-graphika	Erwachsene Betroffene N = 77	Jugendliche Betroffene N = 32	Angehörige/ Freunde N = 46
Alter	<i>M(SD)</i> = 30.8(10.9) Range: 18 – 54	<i>M(SD)</i> = 15.8(1.8) Range: 13 – 20	<i>M(SD)</i> = 47.9(11.7) Range: 14 – 65
Geschlecht	96% weiblich 4% männlich	97% weiblich 3% männlich	80% weiblich 20% männlich
Art der Essstörung	58% Anorexia nervosa 20% Bulimia nervosa 18% Binge-Eating- Störung 1% sonstige Essstörung 3% weiß nicht	94% Anorexia nervosa 3% Bulimia nervosa 3% weiß nicht	91% Anorexia nervosa 4% Bulimia nervosa 4% sonstige Essstörung
Essstörung erkannt	<i>M(SD)</i> = 2008(10) Range: 1975 – 2018	<i>M(SD)</i> = 2017(2) Range: 2012 – 2018	<i>M(SD)</i> = 2015(6) Range: 1987 – 2018
Diagnose Essstörung	<i>M(SD)</i> = 2012(8) Range: 1975 – 2018	<i>M(SD)</i> = 2017(1) Range: 2012 – 2018	<i>M(SD)</i> = 2015(6) Range: 1985 – 2018
Beginn Therapie	<i>M(SD)</i> = 2012(7) Range: 1985 – 2018	<i>M(SD)</i> = 2017(1) Range: 2012 – 2018	<i>M(SD)</i> = 2015(6) Range: 1989 – 2018

Von den drei Gruppen stand den jugendlichen Betroffenen mit 47% insgesamt das meiste Informationsmaterial zur Verfügung (siehe Tab. 7). Angehörige/Freundinnen und Freunde erhielten jedoch auf dem Weg in die Behandlung mit 80% signifikant mehr Materialien als die anderen beiden Gruppen. Nach Beginn der Behandlung zeigte sich noch ein Trend in diese Richtung. Bezüglich des Fehlens von Materialien zeigte sich ein schwacher Trend zugunsten der Angehörigen/Freundinnen und Freunde.

Tabelle 7. Aussagen zu Vorhandensein/Fehlen von Informationsmaterial

Vorhandensein/Fehlen von Informationen				
	Erwachsene Betroffene	Jugendliche Betroffene	Angehörige / Freunde	Chi-Quadrat o. Fishers Exakt
Materialien zur Verfügung gehabt (überhaupt)	34 % ja 55 % nein 12 % weiß nicht	47 % ja 50 % nein 3 % weiß nicht	35 % ja 63 % nein 2 % weiß nicht	n.s.
Materialien auf dem Weg in die Behandlung vorhanden	58 % ja 38 % nein 4 % weiß nicht	53 % ja 38 % nein 9 % weiß nicht	80 % ja 20 % nein 0 % weiß nicht	$p = .026$
Materialien nach Beginn der Behandlung vorhanden	31 % ja 57 % nein 12 % weiß nicht	28 % ja 66 % nein 6 % weiß nicht	54 % ja 41 % nein 4 % weiß nicht	$p = .060$
Fehlen von Materialien	42 % ja 31 % nein 27 % weiß nicht	44 % ja 16 % nein 41 % weiß nicht	57 % ja 13 % nein 30 % weiß nicht	$p = .099$

Die Abbildungen 6 bis 8 zeigen exemplarisch für die drei Zielgruppen erwachsene Betroffene, jugendliche Betroffene und Angehörige/Freundinnen und Freunde jeweils einen Vergleich zwischen den Informationen, die auf dem Weg in die Behandlung erhalten wurden, und den Informationen, die rückblickend gewünscht wurden.

Abbildung 6 verdeutlicht, dass die erwachsenen Betroffenen Informationen auf dem Weg in die Behandlung zu einem großen Teil über Erfahrungsberichte von Betroffenen und das Internet bezogen. Viele hätten sich rückblickend mehr Broschüren/Flyer und Ratgeber gewünscht.

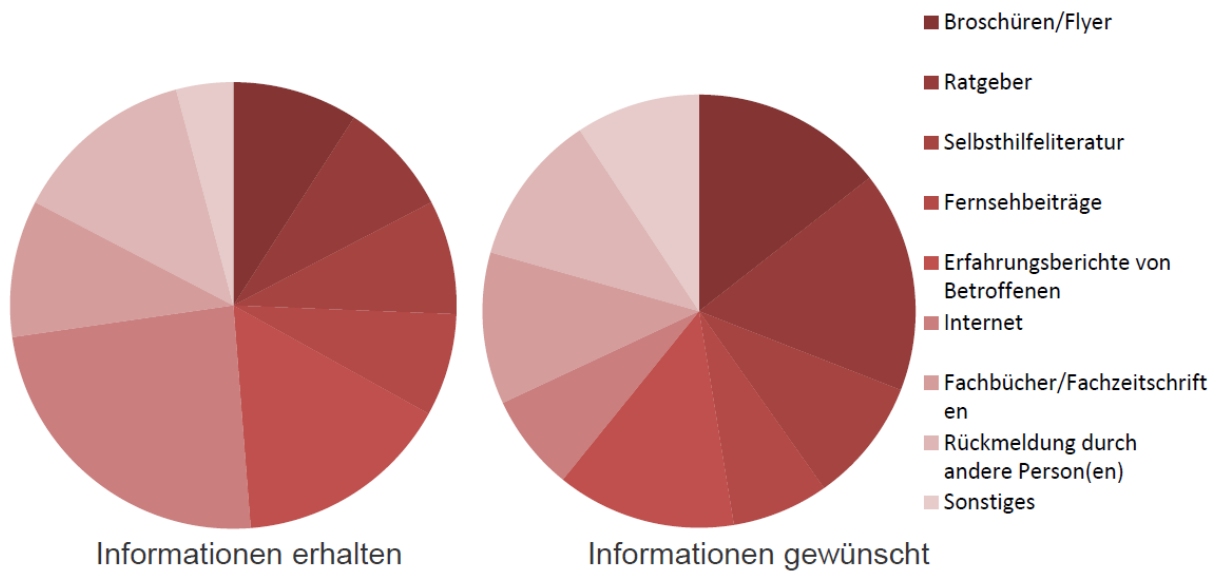


Abbildung 6. Informationen auf dem Weg in die Behandlung erhalten vs. gewünscht - erwachsene Betroffene

Die meisten Jugendlichen erhielten ihre Informationen durch Erfahrungsberichte von Betroffenen, das Internet und die Rückmeldung anderer Personen. Auffällig ist, dass bei den Wünschen das Internet keine Rolle mehr spielte. Stattdessen wünschten sich die Jugendlichen mehr Selbsthilfeliteratur, Ratgeber und vor allem Erfahrungsberichte von Betroffenen (siehe Abb. 7).

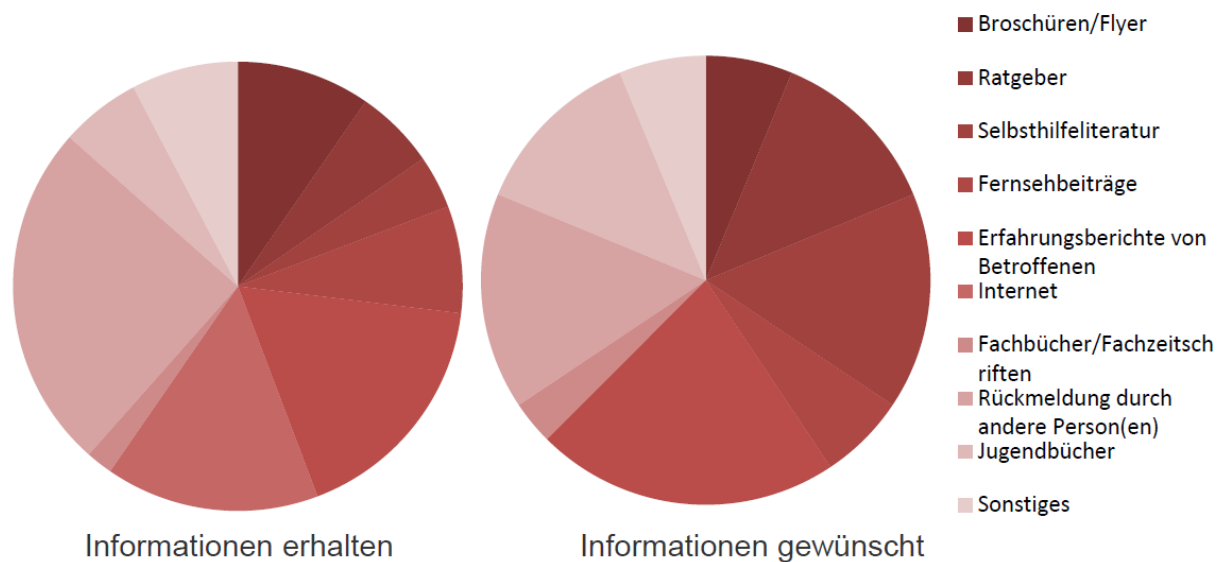


Abbildung 7. Informationen auf dem Weg in die Behandlung erhalten vs. gewünscht - jugendliche Betroffene

Angehörige wünschen sich mehr Ratgeber, Erfahrungsberichte Betroffener und Rückmeldungen durch andere Personen.

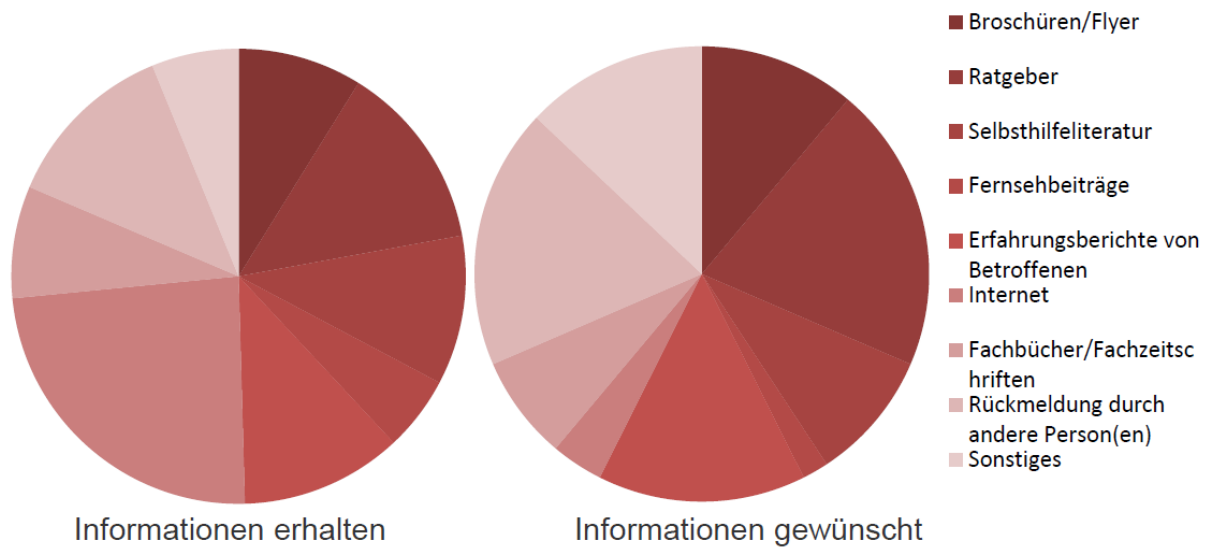


Abbildung 8. Informationen auf dem Weg in die Behandlung erhalten vs. gewünscht – Angehörige/Freundinnen und Freunde

Wünsche, die über die Gruppen hinweg bezüglich fehlender Informationen besonders häufig aktiv genannt wurden, waren

- Mehr Informationen zu Kliniken (Flyer, Behandlungskonzepte)
- Generell mehr Informationen (v.a. zu Binge-Eating-Störung)
- Informationen zu langfristigen Auswirkungen der Erkrankung (Chronifizierung, körperliche Symptome, Auswirkungen auf den Körper)
- Aufklärung und frühzeitige Prophylaxe
- Therapeutenliste mit Spezialisierung auf Essstörungen.

8 Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung

Die Ergebnisse des vorliegenden Projekts zeigten insgesamt einen hohen Informationsbedarf bei Betroffenen mit Essstörungen und deren Angehörigen/Freundinnen und Freunden auf. Dies war hinsichtlich aller Essstörungsformen der Fall, jedoch besonders für die Binge-Eating-Störung, die als „jüngste“ Essstörung erst 2013 als eigenständige Diagnose eingeführt wurde. Zu berücksichtigen ist bei den Ergebnissen, dass es sich um Selbstauskünfte handelt und Betroffene mit Essstörungen, v.a. AN, einer Behandlung häufig ambivalent gegenüberstehen. Auch wenn die Versorgungslandschaft in Deutschland hinsichtlich der Behandlung von Essstörungen dem internationalen Vergleich gut standhält, gibt es Lücken, die aus Sicht derjenigen, die unter einer Essstörung leiden oder als nahestehende Personen Betroffene begleiten, weitreichende Konsequenzen haben können. Betroffene und Angehörige informieren sich heutzutage hauptsächlich über das Internet. Hierdurch sind bereitgestellte Informationen und Materialien auf den Homepages der behandelnden Einrichtungen von

großer Bedeutung. Weiterhin sind auch Flyer/Broschüren gefragt, die über Essstörungen und ihre Behandlungsmöglichkeiten informieren. Das BMG hat mit den drei vorhandenen Essstörungsflyern für Ärztinnen und Ärzte, Eltern, Angehörige und nahestehende Personen sowie Lehrkräfte, pädagogische und psychosoziale Fachkräfte bereits einen wichtigen Beitrag geleistet. Weitere Schritte müssen folgen, um Betroffene noch früher erreichen zu können, und damit die Heilungschancen bei diesen schwerwiegenden Erkrankungen langfristig zu verbessern.

9 Gender Mainstreaming Aspekte

Die systematische Untersuchung möglicher bestehender systematischer Lücken bei Aufklärungs- und Informationsangeboten für Jungen und Männer mit einer Essstörung war ein zentrales Vorhabensziel im Rahmen des Projekts. Anhand der Recherche zur Erhebung adressatengerechter Angebote zur Aufklärung und Information für von Essstörungen und gestörtem Essverhalten betroffene Menschen und deren Angehörige sowie Freundinnen und Freunde unter Einschluss systematisch ausgewählter psychiatrischer, psychosomatischer und psychotherapeutischer Einrichtungen in Deutschland ließ sich eine Tendenz erkennen, welche die vermuteten bestehenden systematischen Lücken bei Aufklärungs- und Informationsangeboten für Jungen und Männer mit einer Essstörung bestätigen.

In der Online-Befragung wurde der Genderaspekt explizit aufgegriffen:

Inwiefern haben die vorhandenen Materialien/Informationen Ihre individuellen Bedürfnisse / die individuellen Bedürfnisse Ihres Angehörigen berücksichtigt?

Mein Geschlecht/meine Gender-Identität wurde berücksichtigt.

Likert Skala 1= gar nicht, 7 = vollkommen

Das Geschlecht/die Gender-Identität meines Angehörigen wurde berücksichtigt.

Likert Skala 1= gar nicht, 7 = vollkommen

Von den Teilnehmern an der Online-Befragung waren bei den erwachsenen bzw. jugendlichen Betroffenen 96% bzw. 97% weiblich, was mit dem in der Stichprobe vorherrschenden Störungsbild Anorexia nervosa zusammenhing. Bei den Angehörigen/Freundinnen und Freunden war das Geschlechterverhältnis mit 20% männlichen Probanden etwas ausgewogener.

Auf der neu gestalteten Essstörungsseite der BZgA wird das Thema Essstörungen bei Jungen/Männern durchaus thematisiert, wünschenswert wäre hier jedoch ein spezieller Menüpunkt, bei dem männliche Betroffene direkt angesprochen werden.

10 Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

Die Ergebnisse zu den Einzelinterviews mit Angehörigen wurden in einer Bachelor-Thesis zusammengefasst und sollen im Laufe des Jahres in einer Fachzeitschrift veröffentlicht werden.

Bezüglich der bundesweiten Recherche zur Abbildung der deutschen Versorgungslandschaft wäre eine Veröffentlichung i.S. eines Klinikführers wünschenswert, für den Ressourcen zur Verfügung gestellt werden müssten. Darüber hinaus wäre in Analogie zu der seitens des Expertengremiums „Essstörungen“ entwickelten Datenbank für Beratungsstellen bei Essstörungen eine entsprechende Datenbank für auf Essstörungen spezialisierte stationäre/teilstationäre Einrichtungen zielführend. Zwar finden sich auf der neu gestalteten Essstörungsseite der BZgA diesbezüglich unter dem Menüpunkt „Hilfe finden“ / „Stationäre Behandlung“ Links zu der „Weißen Liste“ sowie der Homepage des Bundesfachverbandes für Essstörungen (BFE), erstere ist allerdings wenig benutzerfreundlich und der Eintrag auf der BFE-Homepage abhängig von einer Mitgliedschaft (Mitgliedsbeitrag für Kliniken € 900,- pro Jahr). Aufgrund dieser Hürden werden hier bei weitem nicht alle spezialisierten Essstörungskliniken in Deutschland erfasst bzw. gefunden.

11 Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit / Transferpotential)

Die Studienergebnisse werden auf der Homepage des BMG veröffentlicht und dem BMG-Expertengremium Essstörungen zugänglich gemacht. Ferner werden die Ergebnisse auf nationalen und internationalen Kongressen vorgestellt und als Artikel in Fachzeitschriften publiziert. Dieses Projekt hat auch Implikationen auf der politischen Ebene angestoßen. Das Kompetenzzentrum für Essstörungen Tübingen (KOMET) hat aktuell im Rahmen der Umsetzung eines Modellprojekts zur sektorenübergreifenden Versorgung bei Essstörungen seitens des Sozialministeriums Baden-Württemberg den Zuschlag für eine Projektförderung zum Thema „Regionale Weiterbildung und telemedizinische Fachberatung bei Anorexia nervosa“ erhalten. Hierdurch entsteht eine noch breitere Basis für die Implementierung der Projektergebnisse auf regionaler und bundesweiter Ebene.

FAZIT - zukünftiger Bedarf:

- Klinikführer für auf Essstörungen spezialisierte stationäre/teilstationäre Einrichtungen (Booklet)
- Online-Datenbank für auf Essstörungen spezialisierte stationäre/teilstationäre Einrichtungen
- Ausbau digitaler Medien zur besseren Erreichbarkeit von Betroffenen mit Essstörungen und deren nahestehenden Personen sowie Behandlern (vgl. Projektförderung des

Sozialministeriums Baden-Württemberg zum Thema „Regionale Weiterbildung und telemedizinische Fachberatung bei Anorexia nervosa“)

12 Publikationsverzeichnis

Leopold, S. (2018). Qualitative Studie über den Informationsbedarf Angehöriger essgestörter Patienten. Erkennen der Erkrankung, Umgang mit ihr und diesbezügliche Informationssuche. Unveröffentlichte Bachelor-Thesis an der SRH Hochschule Heidelberg.

13 Literaturverzeichnis

- 1 Falkai P, Wittchen H-U (Hrsg.). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5*. Stuttgart: Hogrefe, 2015.
- 2 Schmidt U, (...), Giel K, (...), Herpertz-Dahlmann B, (...), Zipfel S: Eating disorders: the big issue. *Lancet Psychiatry* 2016, 3:313-315.
- 3 Darby A, Hay P, Mond J, et al.: The rising prevalence of comorbid obesity and eating disorder behaviors from 1995 to 2005. *Int J Eat Disord* 2009, 42:104-108.
- 4 Smink FR, van Hoeken D, Hoek HW: Epidemiology, course, and outcome of eating disorders. *Curr Opin Psychiatry* 2013, 26:543-548.
- 5 Arcelus J, Mitchell AJ, Wales J, Niesen S: Mortality rates in patients with anorexia nervosa and other eating disorders. A meta-analysis of 36 studies. *Arch Gen Psychiatry* 2011, 68:724-731.
- 6 Giel KE, Groß (Resmark) G, Zipfel S: Neue S3-Leitlinie zur Behandlung von Essstörungen. Verweis auf alte Lücken im deutschen Gesundheitssystem. *Psychother Psych Med* 2011, 61:293-294.
- 7 Herpertz S, Herpertz-Dahlmann B, Fichter M, et al. (Hrsg.): *S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen*. Online verfügbar unter www.awmf.org.
- 8 Zeeck A, Herpertz S (Hrsg.): *Diagnostik und Behandlung von Essstörungen. Ratgeber für Patienten und Angehörige. Patientenleitlinie der Deutschen Gesellschaft für Essstörungen (DGEES)*. Berlin: Springer, 2015.
- 9 Zipfel S, Wild B, Groß (Resmark) G, (...), Giel KE, et al: Focal psychodynamic therapy, cognitive behaviour therapy, and optimised treatment as usual in outpatients with anorexia nervosa (ANTOP study): randomised controlled trial. *Lancet* 2014, 383:127-137.

Anhang 1**Bundesweite Online-Erhebung adressatengerechter Angebote zur Aufklärung und Information über Behandlungsmöglichkeiten bei Essstörungen (NEEDS)****Interviewleitfaden Patientinnen mit Essstörungen**

Probandencode: _____

Rekrutierung

- Es geht uns darum, in Form eines Interviews Sichtweisen, Meinungen und Erfahrungen zu Aufklärung- und Behandlungsmöglichkeiten bei Essstörungen herauszufinden.
- Das Interview dauert ca. 30 Minuten.
- Hätten Sie grundsätzlich Interesse, an diesem Interview teilzunehmen? Wenn Sie Bedenken benötigen komme ich gerne morgen noch einmal auf Sie zu.
- Passt es Ihnen im Moment / Können Sie im Moment in Ruhe sprechen oder möchten Sie einen anderen Termin vereinbaren?

Bei Teilnahme

- Danke für Ihre Teilnahme an der Studie.
- Dieses Interview wird auf Tonband aufgezeichnet und die Audioaufzeichnung transkribiert.
- Dabei werden alle persönlichen Informationen, die einen Rückschluss auf Ihre Person erlauben gelöscht. Die Transkription wird keinerlei identifizierende Merkmale mehr enthalten und die Audioaufzeichnung wird nach der Transkription gelöscht werden. D.h. Ihre Daten werden vollständig anonymisiert behandelt.
- Es geht wie gesagt um Ihre Sichtweisen, Meinungen und Erfahrungen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten.
- Wenn Sie Fragen haben oder etwas nicht ganz verstanden haben, fragen Sie gerne jederzeit nach.

Zur Person**Alter:** _____**Geschlecht:**

- weiblich
- männlich
- _____

Unter welcher Essstörung leiden Sie? (Mehrfachnennungen möglich)

- Anorexia nervosa (Magersucht)
- Bulimia nervosa (Bulimie)
- Binge-Eating-Störung (Esssucht)
- Sonstige Essstörung
- Weiß nicht

Wann wurde Ihre Essstörung erstmals diagnostiziert (Jahr)? _____**Wann haben Sie für sich den Beginn Ihrer Essstörung festgestellt (Jahr)?**

Wann haben Sie die erste Therapie zur Behandlung Ihrer Essstörung begonnen (Jahr)? _____

1. Subjektiver Bedarf/Problembewusstsein

Wenn Sie einmal an die Zeit zurückdenken, als Ihre Essstörung begann – was würden Sie sagen, wann war das genau?

Was hat Ihnen damals geholfen zu erkennen, dass Sie eine behandlungsbedürftige Essstörung haben?

Was hätte Ihnen geholfen, die Essstörung und deren Behandlungsbedürftigkeit schon früher erkennen zu können?

Was hätten Sie sich hierfür gewünscht?

Falls Pat. antwortet: „Ich war damals noch nicht bereit einzusehen, dass ich eine Essstörung habe/Hilfe anzunehmen.“:

Nachfrage: Was hätte Ihnen helfen können, eine Bereitschaft zu entwickeln?

Haben Sie damals Materialien / Informationen (z.B. Broschüren, Flyer, Bücher) erhalten oder sich selbst besorgt, die über Essstörungen und deren Behandlung informierten? Wenn ja: Welches Material/welche Informationen fanden Sie auf dem Weg zur Behandlung hilfreich?

Welche Medien – Internet, Bücher, Broschüren, Flyer o.ä. - fanden Sie am hilfreichsten?

2. Angebotsstruktur, Präferenzen und Lücken

Können Sie beschreiben, woran Sie sich noch erinnern bzgl. der Informationsmaterialien, die Sie damals erhalten bzw. sich besorgt haben?

→ Und dann konkreter nachfragen:

Hatten Sie den Eindruck, dass bestimmte für Sie wichtige Informationen nicht enthalten waren?

3. Inanspruchnahmeverhalten von essstörungsspezifischen Behandlungsmaßnahmen

Wie beurteilen Sie die vorhandenen Informationen zu Behandlungsangeboten für Essstörungen?

Welches Material/welche Informationen zu Behandlungsangeboten fanden Sie besonders hilfreich?

Was war Ihnen dabei besonders wichtig?

Welche Lücken gibt es Ihrer Meinung nach bei dem vorhandenen Material zu Behandlungsangeboten zu Essstörungen?

4. Hürden

Welche Hürden haben Sie auf dem Weg zu Ihrer Essstörungsbehandlung erlebt?

Wie ließen sich diese Ihrer Meinung nach überwinden?

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an diesem Interview!

Anhang 2**Bundesweite Online-Erhebung adressatengerechter Angebote zur Aufklärung und Information über Behandlungsmöglichkeiten bei Essstörungen (NEEDS)****Interviewleitfaden Angehörige von Patientinnen mit Essstörungen**

Probandencode: _____

Rekrutierung

- Es geht uns darum, in Form eines Interviews Ihre Sichtweisen, Meinungen und Erfahrungen als Angehöriger zu Aufklärung- und Behandlungsmöglichkeiten bei Essstörungen herauszufinden.
- Das Interview dauert ca. 30 Minuten.
- Hätten Sie grundsätzlich Interesse, an diesem Interview teilzunehmen? Wenn Sie Bedenken benötigen komme ich gerne morgen noch einmal auf Sie zu.
- Passt es Ihnen im Moment / Können Sie im Moment in Ruhe sprechen oder möchten Sie einen anderen Termin vereinbaren?

Bei Teilnahme

- Danke für Ihre Teilnahme an der Studie.
- Dieses Interview wird auf Tonband aufgezeichnet und die Audioaufzeichnung transkribiert.
- Dabei werden alle persönlichen Informationen, die einen Rückschluss auf Ihre Person erlauben gelöscht. Die Transkription wird keinerlei identifizierende Merkmale mehr enthalten und die Audioaufzeichnung wird nach der Transkription gelöscht werden. D.h. Ihre Daten werden vollständig anonymisiert behandelt.
- Es geht wie gesagt um Ihre Sichtweisen, Meinungen und Erfahrungen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten.
- Wenn Sie Fragen haben oder etwas nicht ganz verstanden haben, fragen Sie gerne jederzeit nach.

Zur Person**Alter:** _____**Geschlecht:**

- weiblich
- männlich
- _____

In welchem Verwandtschaftsverhältnis stehen Sie zu der von Essstörung betroffenen Person? ____**Unter welcher Essstörung leidet Ihr Angehöriger? (Mehrfachnennungen möglich)**

- Anorexia nervosa (Magersucht)
- Bulimia nervosa (Bulimie)
- Binge-Eating-Störung (Esssucht)
- Sonstige Essstörung
- Weiß nicht

Wann wurde die Essstörung Ihres Angehörigen erstmals diagnostiziert? _____

Wann haben Sie für sich den Beginn der Essstörung Ihres Angehörigen festgestellt?

Wann hat Ihr Angehöriger die erste Therapie zur Behandlung der Essstörung begonnen? _____

1. Subjektiver Bedarf/Problembewusstsein

Wenn Sie einmal an die Zeit zurückdenken, als Sie bei Ihrer Tochter / Ihrer Schwester / Ihrer Freundin (*zutreffendes Beziehungsverhältnis benennen*) den Beginn einer Essstörung bemerkt haben – was würden Sie sagen, wann war das genau? Was hat Ihnen damals geholfen zu erkennen, dass Ihre Tochter / Ihre Schwester / Ihre Freundin eine behandlungsbedürftige Essstörung hat?

Was hätte Ihnen geholfen, die Essstörung Ihrer Tochter / Ihrer Schwester / Ihrer Freundin und deren Behandlungsbedürftigkeit schon früher erkennen zu können? Was hätten Sie sich hierfür gewünscht?

Falls Ang. antwortet: „Ich war damals noch nicht bereit einzusehen, dass meine Tochter / Schwester / Freundin eine Essstörung hat/ Hilfe aufzusuchen / bei der Suche nach Hilfsmöglichkeiten für meine Tochter / Schwester / Freundin unterstützend zu wirken.“:

Nachfrage: Was hätte Ihnen helfen können, eine Bereitschaft zu entwickeln? Haben Sie damals Materialien / Informationen (z.B. Broschüren, Flyer, Bücher) erhalten oder sich selbst besorgt, die über Essstörungen und deren Behandlung informierten? Wenn ja: Welches Material/welche Informationen fanden Sie auf dem Weg zur Behandlung hilfreich?

Welche Medien – Internet, Bücher, Broschüren, Flyer o.ä. - fanden Sie am hilfreichsten?

2. Angebotsstruktur, Präferenzen und Lücken

Können Sie beschreiben, woran Sie sich noch erinnern bzgl. der Informationsmaterialien, die Sie damals erhalten bzw. sich besorgt haben?

➔ **Und dann konkreter nachfragen: Hatten Sie den Eindruck, dass bestimmte für Sie wichtige Informationen nicht enthalten waren?**

3. Inanspruchnahmeverhalten von essstörungsspezifischen Behandlungsmaßnahmen

Wie beurteilen Sie die vorhandenen Informationen zu Behandlungsangeboten für Essstörungen?

Welches Material/welche Informationen zu Behandlungsangeboten fanden Sie besonders hilfreich?

Was war Ihnen dabei besonders wichtig?

Welche Lücken gibt es Ihrer Meinung nach bei dem vorhandenen Material zu Behandlungsangeboten zu Essstörungen?

4. Hürden

Welche Hürden haben Sie auf dem Weg zur Essstörungenbehandlung Ihrer Tochter / Schwester / Freundin erlebt?

Wie ließen sich diese Ihrer Meinung nach überwinden?

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an diesem Interview!

Anhang 3

Online-Fragebogen (Version erwachsene Betroffene)

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft an dieser Befragung teilzunehmen. Im Folgenden werden Ihnen verschiedene Fragen zum Informationsbedarf hinsichtlich Behandlungsmöglichkeiten bei Essstörungen gestellt. Es gibt dabei keine richtigen oder falschen Antworten. Es geht uns darum, Ihre Sichtweisen, Meinungen und Erfahrungen als von Essstörungen Betroffene/r zu diesem Thema herauszufinden.

Fragen zur Person

Alter: _____

Geschlecht:

- weiblich
- männlich
- _____

Unter welcher Essstörung leiden Sie? (Mehrfachnennungen möglich)

- Anorexia nervosa (Magersucht)
- Bulimia nervosa (Bulimie)
- Binge-Eating-Störung (Esssucht)
- Sonstige Essstörung
- Weiß nicht

Wann wurde Ihre Essstörung erstmals durch eine/n Fachmann/-frau diagnostiziert (Jahr)?

Wann haben Sie für sich den Beginn Ihrer Essstörung festgestellt (Jahr)? _____

Wann haben Sie die erste Therapie zur Behandlung Ihrer Essstörung begonnen (Jahr)?

I. Vor der Behandlung

1. Standen Ihnen damals Materialien/Informationen zur Verfügung, um zu erkennen, dass Sie eine behandlungsbedürftige Essstörung haben? (Mehrfachnennungen möglich)

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

2. Welche Materialien/Informationen haben Ihnen geholfen? (Mehrfachnennungen möglich)

- Broschüren/Flyer
- Ratgeber
- Selbsthilfeliteratur
- Fernsehbeiträge
- Erfahrungsberichte von Betroffenen
- Internet
- Fachbücher/Fachzeitschriften
- Rückmeldung durch andere Person(en)
- Sonstiges

3. Können Sie genauere Angaben zu den Materialien/Informationen machen, die Ihnen damals geholfen haben zu erkennen, dass Sie eine behandlungsbedürftige Essstörung haben?
(bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)
-
4. Denken Sie, Sie hätten Ihre Essstörung und deren Behandlungsbedürftigkeit schon früher erkennen können?
- Ja
 - Nein
 - Weiß nicht
5. Welche Materialien/Informationen hätten Ihnen helfen können, Ihre Essstörung und deren Behandlungsbedürftigkeit schon früher zu erkennen? (Mehrfachnennungen möglich)
- Broschüren/Flyer
 - Ratgeber
 - Selbsthilfeliteratur
 - Fernsehbeiträge
 - Erfahrungsberichte von Betroffenen
 - Internet
 - Fachbücher/Fachzeitschriften
 - Rückmeldung durch andere Person(en)
 - Sonstiges
6. **Falls „Sonstiges“:** Welche Materialien/Informationen hätten Ihnen damals helfen können, Ihre Essstörung und deren Behandlungsbedürftigkeit schon früher zu erkennen?
-

II. Auf dem Weg zur Behandlung

7. Als die Entscheidung gefallen war, dass Sie sich auf den Weg in eine Behandlung begeben, haben Sie damals Materialien/Informationen erhalten oder sich selbst besorgt, die über Essstörungen und deren Behandlung informierten?
- Ja
 - Nein
 - Weiß nicht
8. Welche Materialien/Informationen fanden Sie auf dem Weg zur Behandlung hilfreich? (Mehrfachnennungen möglich)
- Broschüren/Flyer
 - Ratgeber
 - Selbsthilfeliteratur
 - Fernsehbeiträge
 - Erfahrungsberichte von Betroffenen

- Internet
- Fachbücher/Fachzeitschriften
- Sonstiges

9. Können Sie genauere Angaben zu den Materialien/Informationen machen?
(bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)

10. Welche Materialien/Informationen fanden Sie insgesamt am hilfreichsten?
(bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)

11. Gab es Materialien/Informationen, die Ihnen gefehlt haben?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

12. Welche Materialien/Informationen hätten Sie sich noch gewünscht? (Mehrfachnennungen möglich)

- Broschüren/Flyer
- Ratgeber
- Selbsthilfeliteratur
- Fernsehbeiträge
- Erfahrungsberichte von Betroffenen
- Internet
- Fachbücher/Fachzeitschriften
- Sonstiges

13. **Falls „Sonstiges“**: Welche Materialien/Informationen waren es genau, die Sie sich gewünscht hätten?

14. Welche Hürden haben Sie auf dem Weg zur Essstörungsbehandlung erlebt?

15. Wie ließen sich diese Ihrer Meinung nach überwinden?

III. Während der Therapie

16. Als Sie die Behandlung dann begonnen hatten, haben Sie damals Materialien/Informationen zu den konkreten Behandlungsangeboten erhalten?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

17. Wie beurteilen Sie die damals vorhandenen Materialien/Informationen zu den konkreten Behandlungsangeboten?

Likert Skala 1 = ungenügend, 7 = sehr gut

18. Welche Materialien/Informationen zu den Therapieangeboten fanden Sie besonders hilfreich?

(bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)

19. Was war Ihnen dabei besonders wichtig?

20. Welche Lücken gibt es Ihrer Meinung nach bzgl. Materialien/Informationen zu Therapieangeboten für Essstörungen?

21. Welche Hürden haben Sie während der Behandlung erlebt?

22. Wie ließen sich diese Ihrer Meinung nach überwinden?

IV. Gesamtbeurteilung

23. Inwiefern haben die vorhandenen Materialien/Informationen Ihre individuellen Bedürfnisse berücksichtigt?

Meine spezifische Essstörung wurde berücksichtigt.

Likert Skala 1 = gar nicht, 7 = vollkommen

Meine Altersgruppe wurde berücksichtigt.

Likert Skala 1 = gar nicht, 7 = vollkommen

Mein Geschlecht/meine Gender-Identität wurde berücksichtigt.

Likert Skala 1 = gar nicht, 7 = vollkommen

24. Hätten Sie sich noch weitere Aspekte gewünscht, um Ihre individuellen Bedürfnisse zu berücksichtigen?

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Anhang 4

Online-Fragebogen (Version Angehörige/Freunde, Beispiel Elternteil)

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft an dieser Befragung teilzunehmen. Im Folgenden werden Ihnen verschiedene Fragen zum Informationsbedarf hinsichtlich Behandlungsmöglichkeiten bei Essstörungen gestellt. Es gibt dabei keine richtigen oder falschen Antworten. Es geht uns darum, Ihre Sichtweisen, Meinungen und Erfahrungen als Elternteil eines von Essstörungen betroffenen Kindes zu diesem Thema herauszufinden.

Fragen zur Person

Alter: _____

Geschlecht:

- weiblich
- männlich
- _____

In welchem Verwandtschaftsverhältnis stehen Sie zu der von Essstörung betroffenen Person? ____

Unter welcher Essstörung leidet Ihr Kind? (Mehrfachnennungen möglich)

- Anorexia nervosa (Magersucht)
- Bulimia nervosa (Bulimie)
- Binge-Eating-Störung (Esssucht)
- Sonstige Essstörung
- Weiß nicht

Wann wurde die Essstörung Ihres Kindes erstmals durch eine/n Fachmann/-frau diagnostiziert? _____

Wann haben Sie für sich den Beginn der Essstörung Ihres Kindes festgestellt?

Wann hat Ihr Kind die erste Therapie zur Behandlung der Essstörung begonnen?

I. Vor der Behandlung

1. Standen Ihnen damals Materialien/Informationen zur Verfügung, um zu erkennen, dass Ihr Kind eine behandlungsbedürftige Essstörung hat? (Mehrfachnennungen möglich)

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

2. Welche Materialien/Informationen haben Ihnen geholfen? (Mehrfachnennungen möglich)

- Broschüren/Flyer
- Ratgeber
- Selbsthilfeleratur
- Fernsehbeiträge

- Erfahrungsberichte von Betroffenen
 - Internet
 - Fachbücher/Fachzeitschriften
 - Rückmeldung durch andere Person(en)
 - Sonstiges
3. Können Sie genauere Angaben zu den Materialien/Informationen machen, die Ihnen damals geholfen haben zu erkennen, dass Ihr Kind eine behandlungsbedürftige Essstörung hat? (bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)
-
4. Denken Sie, Sie hätten die Essstörung Ihres Kindes und deren Behandlungsbedürftigkeit schon früher erkennen können?
- Ja
 - Nein
5. Welche Materialien/Informationen hätten Ihnen helfen können, die Essstörung Ihres Kindes und deren Behandlungsbedürftigkeit schon früher zu erkennen? (Mehrfachnennungen möglich)
- Broschüren/Flyer
 - Ratgeber
 - Selbsthilfeliteratur
 - Fernsehbeiträge
 - Erfahrungsberichte von Betroffenen
 - Internet
 - Fachbücher/Fachzeitschriften
 - Rückmeldung durch andere Person(en)
 - Sonstiges
6. **Falls „Sonstiges“:** Welche Materialien/Informationen hätten Ihnen damals helfen können, die Essstörung Ihres Kindes und deren Behandlungsbedürftigkeit schon früher zu erkennen?
-

II. Auf dem Weg zur Behandlung

7. Als die Entscheidung gefallen war, dass Ihr Kind sich auf den Weg in eine Behandlung begibt, haben Sie damals Materialien/Informationen erhalten oder sich selbst besorgt, die über Essstörungen und deren Behandlung informierten?
- Ja
 - Nein
 - Weiß nicht

8. Welche Materialien/Informationen fanden Sie auf dem Weg zur Behandlung Ihres Kindes hilfreich? (Mehrfachnennungen möglich)

- Broschüren/Flyer
- Ratgeber
- Selbsthilfeliteratur
- Fernsehbeiträge
- Erfahrungsberichte von Betroffenen
- Internet
- Fachbücher/Fachzeitschriften
- Sonstiges

9. Können Sie genauere Angaben zu den Materialien/Informationen machen? (bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)

10. Welche Materialien/Informationen fanden Sie insgesamt am hilfreichsten? (bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)

11. Gab es Materialien/Informationen, die Ihnen gefehlt haben?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

12. Welche Materialien/Informationen hätten Sie sich noch gewünscht? (Mehrfachnennungen möglich)

- Broschüren/Flyer
- Ratgeber
- Selbsthilfeliteratur
- Fernsehbeiträge
- Erfahrungsberichte von Betroffenen
- Internet
- Fachbücher/Fachzeitschriften
- Sonstiges

13. Welche Materialien/Informationen waren es genau, die Sie sich gewünscht hätten?

14. Welche Hürden haben Sie auf dem Weg zur Essstörungsbehandlung Ihres Kindes erlebt?

15. Wie ließen sich diese Ihrer Meinung nach überwinden?

III. Während der Therapie

16. Als Ihr Kind die Behandlung dann begonnen hatte, haben Sie damals Materialien/Informationen zu den konkreten Behandlungsangeboten erhalten?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

17. Wie beurteilen Sie die damals vorhandenen Materialien/Informationen zu den konkreten Behandlungsangeboten?

Likert Skala 1 = ungenügend, 7 = sehr gut

18. Welche Materialien/Informationen zu den Therapieangeboten fanden Sie besonders hilfreich?

(bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)

19. Was war Ihnen dabei besonders wichtig?

20. Welche Lücken gibt es Ihrer Meinung nach bzgl. Materialien/Informationen zu Therapieangeboten für Essstörungen?

21. Welche Hürden haben Sie während der Behandlung Ihres Kindes erlebt?

22. Wie ließen sich diese Ihrer Meinung nach überwinden?

IV. Gesamtbeurteilung

23. Inwiefern haben die vorhandenen Materialien/Informationen die individuellen Bedürfnisse Ihres Kindes berücksichtigt?

Die spezifische Essstörung meines Kindes wurde berücksichtigt.

Likert Skala 1 = gar nicht, 7 = vollkommen

Die Altersgruppe meines Kindes wurde berücksichtigt.

Likert Skala 1 = gar nicht, 7 = vollkommen

Das Geschlecht/die Gender-Identität meines Kindes wurde berücksichtigt.

Likert Skala 1 = gar nicht, 7 = vollkommen

Bei jugendlichen Betroffenen:

Die Materialien/Informationen waren für mein Kind verständlich aufbereitet.

Likert Skala 1 = gar nicht, 7 = vollkommen

24. Hätten Sie sich noch weitere Aspekte gewünscht, um individuelle Bedürfnisse Ihres Kindes zu berücksichtigen?

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Anhang 5**Online-Fragebogen (Version jugendliche Betroffene)**

Vielen Dank für Deine Bereitschaft, an dieser Befragung teilzunehmen. Im Folgenden werden Dir verschiedene Fragen gestellt, mit denen wir herausfinden möchten, ob es Deiner Meinung nach zu den Behandlungsmöglichkeiten bei Essstörungen genügend Informationsmaterial gibt. Es gibt dabei keine richtigen oder falschen Antworten. Es geht uns darum, Deine Sichtweisen und Meinungen und zu diesem Thema herauszufinden.

Fragen zur Person

Alter: _____

Geschlecht:

- weiblich
- männlich
- _____

Unter welcher Essstörung leidest Du? (Mehrfachnennungen möglich)

- Anorexia nervosa (Magersucht)
- Bulimia nervosa (Bulimie)
- Binge-Eating-Störung (Esssucht)
- Sonstige Essstörung
- Weiß nicht

Wann wurde Deine Essstörung erstmals durch eine/n Fachmann/-frau festgestellt (Jahr)?

Wann hast Du gemerkt, dass Du eine Essstörung hast (Jahr)? _____

Wann hast Du die erste Therapie zur Behandlung Deiner Essstörung begonnen (Jahr)?

I. Vor der Behandlung

1. Standen Dir damals Materialien/Informationen zur Verfügung, um zu erkennen, dass Du eine Essstörung hast und von Spezialisten behandelt werden musst?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

2. Welche Materialien/Informationen haben Dir geholfen? (Mehrfachnennungen möglich)

- Broschüren/Flyer
- Ratgeber
- Selbsthilfeliteratur
- Fernsehbeiträge
- Erfahrungsberichte von Betroffenen
- Internet

- Fachbücher/Fachzeitschriften
 - Jugendbücher
 - Illustrierte/Jugendzeitschriften
 - Rückmeldung durch andere Person(en)
 - Sonstiges
3. Kannst Du genauere Angaben zu den Materialien/Informationen machen, die Dir damals geholfen haben zu erkennen, dass Du eine Essstörung hast, die behandelt werden muss?
(bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)
-
4. Denkst Du, Du hättest schon früher erkennen können, dass Du eine Essstörung hast und diese behandelt werden muss?
- Ja
 - Nein
 - Weiß nicht
5. Welche Materialien/Informationen hätten Dir helfen können, schon früher zu erkennen, dass Deine Essstörung behandelt werden muss? (Mehrfachnennungen möglich)
- Broschüren/Flyer
 - Ratgeber
 - Selbsthilfeliteratur
 - Fernsehbeiträge
 - Erfahrungsberichte von Betroffenen
 - Internet
 - Fachbücher/Fachzeitschriften
 - Jugendbücher
 - Illustrierte/Jugendzeitschriften
 - Rückmeldung durch andere Person(en)
 - Sonstiges
6. **Falls „Sonstiges“:** Welche Materialien/Informationen hätten Dir helfen können, schon früher zu erkennen, dass Deine Essstörung behandelt werden muss?
-

II. Auf dem Weg zur Behandlung

7. Als Du Dich für eine Behandlung Deiner Essstörung entschieden hattest, hast Du damals Materialien/Informationen bekommen oder Dir selbst besorgt, die über Essstörungen und deren Behandlung informieren?
- Ja
 - Nein
 - Weiß nicht

8. Welche Materialien/Informationen waren für Dich auf dem Weg zur Behandlung hilfreich?
(Mehrfachnennungen möglich)

- Broschüren/Flyer
- Ratgeber
- Selbsthilfeliteratur
- Fernsehbeiträge
- Erfahrungsberichte von Betroffenen
- Internet
- Fachbücher/Fachzeitschriften
- Jugendbücher
- Illustrierte/Jugendzeitschriften
- Rückmeldung durch andere Person(en)
- Sonstiges

9. Kannst Du genauere Angaben zu den Materialien/Informationen machen?
(bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)

10. Welche Materialien/Informationen fandest Du insgesamt am hilfreichsten?
(bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)

11. Gab es Materialien/Informationen, die Dir gefehlt haben?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

12. Welche Materialien/Informationen hättest Du Dir noch gewünscht? (Mehrfachnennungen möglich)

- Broschüren/Flyer
- Ratgeber
- Selbsthilfeliteratur
- Fernsehbeiträge
- Erfahrungsberichte von Betroffenen
- Internet
- Fachbücher/Fachzeitschriften
- Jugendbücher
- Illustrierte/Jugendzeitschriften
- Rückmeldung durch andere Person(en)
- Sonstiges

13. Falls „Sonstiges“: Welche Materialien/Informationen waren es genau, die Du Dir gewünscht hättest?

14. Welche Hürden hast Du auf dem Weg zur Essstörungsbehandlung erlebt?

15. Wie würden sich Deiner Meinung nach diese Hürden überwinden lassen?

III. Während der Therapie

16. Als Du mit der Therapie angefangen hattest, hast Du damals Materialien/Informationen zu verschiedenen Therapieangeboten erhalten?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

17. Wie fandest Du die damals vorhandenen Materialien/Informationen zu den konkreten Behandlungsangeboten?

Likert Skala 1 = ungenügend, 7 = sehr gut

18. Welche Materialien/Informationen zu den Therapieangeboten fandest Du besonders hilfreich?

(bei Literatur gerne Information zu Titel und Autor bzw. Internetadresse etc. – jede Information ist hilfreich!)

19. Was war Dir dabei besonders wichtig?

20. Was fehlt Deiner Meinung nach bei den Materialien/Informationen zu Therapieangeboten für Essstörungen?

21. Welche Hürden hast Du während der Behandlung erlebt?

22. Wie würden sich Deiner Meinung nach diese Hürden überwinden lassen?

IV. Gesamtbeurteilung

23. Haben die vorhandenen Materialien/Informationen zu Deiner eigenen Situation gepasst?

Meine eigene Art der Essstörung wurde erwähnt.

Likert Skala 1 = gar nicht, 7 = vollkommen

Meine Altersgruppe wurde erwähnt.

Likert Skala 1 = gar nicht, 7 = vollkommen

Ich als Mädchen oder Junge wurde angesprochen.

Likert Skala 1 = gar nicht, 7 = vollkommen

Die Materialien/Informationen waren für mich verständlich aufbereitet.

Likert Skala 1 = gar nicht, 7 = vollkommen

24. Hättest Du Dir noch etwas anderes gewünscht, um Deine individuellen Bedürfnisse zu berücksichtigen?

Vielen Dank für Deine Teilnahme!