Digitale Beratungsangebote professioneller Beratungsstellen für Essstörungen: Partizipative Bestandsaufnahme, Evaluation und Entwicklung von Qualitätsleitlinien

Kooperationsprojekt Hochschule Landshut & Bundesfachverband Essstörungen e.V. (BFE)
01.12.2021 – 30.11.2023

M.A. Klinische Sozialarbeit **Anna Hofer***

Prof. Dr. Eva Wunderer, Dipl.-Päd. Sigrid Borse, Dipl.-Psych. Andreas Schnebel

Dipl.-Sozpäd. Kathrin Harrach, B.A. Soz. Arbeit Cäcilia Hasenöhrl

*Prof. Dr. Stefan Ehrlich, Prof. Dr. Eva Wunderer, Prof. Dr. Bettina Kühbeck (Promotionsbetreuung)

Es handelt sich um ein vertrauliches Dokument der Forschungsgruppe „DigiBEssst“. Die PowerPoint-Präsentation darf nur zum persönlichen Gebrauch verwendet werden. © DigiBEssst, Anna Hofer, 2023

Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

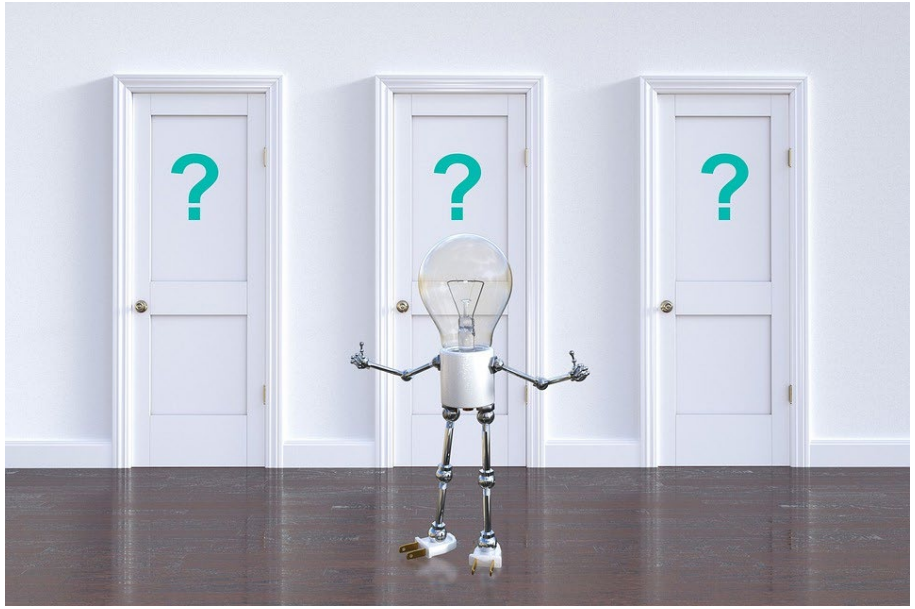
Gliederung

- Um was geht es? Was wollen wir erreichen? Wie gehen wir vor?
  - Hintergrund
  - Zielsetzung und methodisches Vorgehen

- Einblick in die Ergebnisse aus Online-Fragebogen und Interviews

- Was macht professionelle digitale Beratung bei Essstörungen aus? Einblick in die Qualitätsleitlinien!
  - Zielsetzung
  - Aufbau
  - Layout
  - Qualitätskriterien

Um was geht es? Was wollen wir erreichen? Wie gehen wir vor?



Hintergrund

- **Professionelle Beratung ist ein zentraler Teil der Versorgungskette bei Essstörungen**
  (BZgA 2011; Schmidt et al. 2016)

- **Online-Beratung ist ein unverzichtbares Angebot – nicht nur durch die COVID-19-Pandemie**
  (z. B. Zwaan 2015; Weissman/Hay 2022)

- **Digitale Beratung im Essstörungsbereich ist kaum erforscht**
  (Wunderer 2016 a, b)

Zielsetzung und methodisches Vorgehen

Bestandsaufnahme

Evaluation

Qualitätsleitlinien

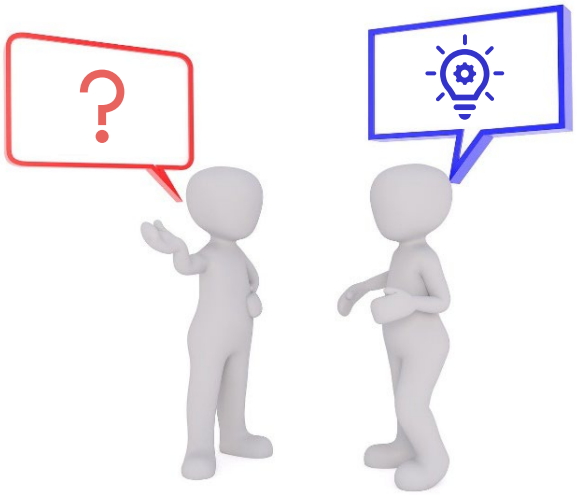
Online-Fragebogen
Bundesweit für Fachkräfte professioneller Beratungsstellen bei Essstörungen (n=29; N=86)

Teilstandardisierte Interviews
Videokonferenzen mit Fachkräften (n=15), betroffenen Menschen (n=16) und Angehörigen (n=10)

Leitlinien aus der Praxis und für die Praxis
Partizipative Entwicklung und Zugänglichkeit für die Öffentlichkeit

Mixed-Methods-Design

Einblick in die Ergebnisse aus Online-Fragebogen und Interviews



Vier zentrale Erkenntnisse

- Passgenaue Beratung erfordert ein breites Angebotsspektrum und einen Ausbau der Versorgungslandschaft.

- Online-Beratung bei Essstörungen sollte ein integraler Bestandteil des Gesamtangebots professioneller Unterstützung sein, auch zur bedarfsgerechten Kombination digitaler und analoger Beratungsformate (= Blended (Online) Counseling).

- 86 von insgesamt 181 Beratungseinrichtungen einer Datenbank des BFE e.V. und der BZgA (Essstörungen) bieten Online-Beratung an.

- Professionelle Online-Beratung bedarf einer nachhaltigen finanziellen Förderung.

„Aktuell wird Beratung etwa in Deutschland im Großen und Ganzen noch so abgerechnet, als gäbe es die Entwicklungen eines digitalen Zeitalters nicht“.

Was macht professionelle digitale Beratung bei Essstörungen aus?

Einblick in die Qualitätsleitlinien

Qualitätsleitlinien: Zielsetzung

Leitlinien als Empfehlungen und Reflexionsanregung für Fachkräfte/Einrichtungen

&

Leitlinien als Orientierung für betroffene Menschen und Angehörige

Qualitätsleitlinien: Aufbau

- Kurz vorweg: Hinweise zu den Qualitätsleitlinien
- Die Qualitätsleitlinien in Kürze

„Beiwerk“

- **Die Qualitätsleitlinien** → „Herzstück“

- Reflexionsanregung: Chancen und Herausforderungen
- Das Projekt „DigiBEssst“
- Literaturverweise

„Beiwerk“

Qualitätsleitlinien: Aufbau

1 Zugang und Setting

- Zugang
- Mehrpersonensetting

2 Haltung und Selbstfürsorge

- Haltung
- Selbstfürsorge

3 Beratungskompetenzen und schwierige Situationen

- Qualifikation und Beratungskompetenzen
- Beziehungsgestaltung
- Schwierige Situationen und Grenzen

4 Zusammenarbeit und Vernetzung

- Zusammenarbeit im Team
- Vernetzung und Weitervermittlung

5 Rahmenbedingungen und Ressourcen

- Konzept
- Finanzielle Ressourcen
- Personelle und zeitliche Ressourcen
- Technische Ressourcen und Kompetenzen
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Qualitätsmanagement

Layout

SCHWIERIGE SITUATIONEN UND GRENZEN IN DER ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN:

„WIE WEIT UND BIS WOHIN?"

WAS können wir tun?

Schwierige Situationen und Grenzen in der Online-Beratung bei Essstörungen wahrnehmen, reflektieren und Umgangsweisen mit diesen erarbeiten – aber auch die Potentiale der Online-Beratung für Krisensituationen nutzen. So können wir …

- Grenzen der Online-Beratung in schwierigen Situationen einschätzen und alternative Möglichkeiten anbieten.
- uns gemeinsam im Team mit Ängsten auseinandersetzen, Lösungen und Krisenleitfäden erarbeiten und somit mehr Sicherheit für uns Online-Beratende schaffen.
- Ratsuchende in der digitalen Beratung schützen und sie bei Bedarf an die für sie passenden Hilfen weitervermitteln.

WIE können wir das umsetzen?

Konzeptionell festlegen, bis wohin die Verantwortung in unserem digitalen Angebot reicht und ab wann wir eine andere Beratungsform anbieten oder an eine andere Anlaufstelle weitervermitteln.

Als online-beratende Fachkraft die eigenen fachlichen sowie persönlichen und emotionalen Grenzen im Blick haben, sich mit Ängsten,

Krise = *„schwierige Lage, Situation, Zeit [die den Höhe- und Wendepunkt einer gefährlichen Entwicklung darstellt]; Schwierigkeit, kritische Situation; Zeit der Gefährdung, des Gefährdetseins".*[11]
„In der Wortbedeutung stecken also auch positive Aspekte, da das Ankommen am Tiefpunkt durchaus auch einen Wendepunkt markieren kann, an dem neue Energien freigesetzt werden können. Nähert man sich dem Thema >>Krisen<< mit dieser Haltung, so kann es gelingen, in vermeintlichen Krisensituationen die Ruhe zu bewahren und einen lösungs- und ressourcenorientierten Fokus zu behalten".[12]

z. B. in der Online-Beratung etwas Wichtiges zu übersehen, auseinandersetzen und den Austausch im Team nutzen.

Tipps und Beispiele

Zitate

Forschungshäppchen

Qualitätskriterien

Schweregrad der Erkrankung

stagnierende/ herausfordernde Beratungs-prozesse

„Das Gewicht von Menschen mit Essstörungen kann in der textbasierten Online-Beratung von den Online-Berater:innen weniger gut eingeschätzt werden als in der Beratung vor Ort." Dieser Aussage stimmten bei der Online-Befragung im Forschungsprojekt „DigiBEssst" 76 % der Befragten zu.

SCHWIERIGE SITUATIONEN UND GRENZEN GEMEINSAM REFLEKTIEREN IN BEZUG AUF…

- **den Schweregrad der Erkrankung(en):**
- Wie fragen wir die Symptomatik bei Ratsuchenden ab und wie gehen wir mit Herausforderungen um, etwa wenn wir das Gefühl haben, dass Ratsuchende relevante Informationen nicht mitteilen?
- Ist ein Wechsel der Beratungsform hin zur Beratung vor Ort sinnvoll, um den körperlichen Zustand besser beurteilen zu können – zumal Symptome oder das Körpergewicht von betroffenen Personen möglicherweise verheimlicht werden? Welche Risiken birgt ein Wechsel der Beratungsform?
- Welche Kriterien müssen erfüllt sein, damit wir die Online-Beratung nicht (mehr) als alleinige Unterstützungsmaßnahme bei einer Person anbieten? Ab welcher Intensität der Essstörung ist eine Beratung nicht mehr zielführend und ab wann ist eine intensive Behandlung indiziert?
- Mit wem können wir zusammenarbeiten (z. B. Gewichtskontrollen bei medizinischen Fachpersonen) und wohin können wir schnell und niedrigschwellig weitervermitteln (z. B. Beratung vor Ort, Klinik)?
- Welche Komorbiditäten liegen bei der ratsuchenden Person vor? Was kann in der digitalen Beratung bei Essstörungen bearbeitet werden und welche Maßnahmen müssen darüber hinaus ergriffen werden?

- **stagnierende und herausfordernde Beratungsprozesse:**
- Wie gehen wir mit Ratsuchenden um, bei denen Veränderungen ausbleiben?

- Ist ein Wechsel der Beratungsform oder eine andere Behandlung angezeigt? Was können wir tun, wenn eine ratsuchende Person keine alternativen Hilfsangebote annehmen möchte?
- Wie gehen wir mit Ratsuchenden um, die sehr viel schreiben oder sich in der schriftbasierten Beratung sehr häufig melden?
- Welche Erwartungen hat eine ratsuchende Person an die Online-Beratung, und was können wir mit unseren Ressourcen leisten? Schaffen wir es, in der Online-Beratung psychisch stark belastete Personen ausreichend zu unterstützen?
- Wie können wir einerseits dem Bedürfnis von Ratsuchenden nachkommen, in der Online-Beratung alles Belastende aussprechen zu wollen, und andererseits Grenzen setzen und diese empathisch an Ratsuchende rückmelden?

- **unglaubwürdige Anfragen – Stichwort „falsche Identitäten":**
- Wie reagieren wir auf unglaubwürdige Anfragen? Wie können wir trotz eines *„schwierigen Bauchgefühls"* eine professionelle Antwort geben?
- Welche Gefühle tauchen auf, wenn wir vermuten, dass sich hinter einer Anfrage eine „falsche Identität" verbirgt? Wie gehen wir mit Unsicherheiten um?

Fallbeispiele zu empathischen Antworten bei „Vielschreiber*innen" und weitere Tipps finden sich im „Lehrbuch Onlineberatung" (2021) von Emily Engelhardt ab Seite 122.

- **die eingeschränkte Einflussnahme seitens der Fachkräfte auf die Ausgestaltung des Settings:**
- Haben Ratsuchende einen geschützten und ruhigen Raum für die digitale Beratung, oder ist eine Beratung vor Ort geeigneter?
- Spricht ansonsten etwas gegen die Beratung im eigenen Zuhause der Ratsuchenden? Werden so vielleicht soziale Angst oder Isolation von

unglaubwürdige Anfragen – Stichwort „falsche Identitäten"

eingeschränkte Einflussnahme auf das Setting

Qualitätskriterien

Kontakt-abbrüche

Umgang mit Krisen

betroffenen Menschen aufrechterhalten? Ist es für Ratsuchende besser, für die Beratung aus dem möglicherweise durch die Essstörung belasteten Alltag herauszukommen?

- **Kontaktabbrüche:**
- Wie können wir Pausen in der Online-Beratung von Kontaktabbrüchen unterscheiden? Wie gehen wir mit Kontaktabbrüchen um? Welche Gründe kann es dafür geben, etwa technische Komplikationen oder dass sich Ratsuchende woanders Unterstützung gesucht haben?

Handlungsmöglichkeiten besprechen und festlegen: Online-Beratungen bei Essstörungen können in der Regel keine akute Krisenintervention leisten!

- Haben wir **Krisenleitfäden** hinsichtlich rechtlicher sowie inhaltlich-methodischer Handlungsschritte entwickelt?
  - Inwieweit werden Daten von Ratsuchenden (z. B. IP-Adresse, Telefonnummer) bei uns gespeichert und welche rechtlichen Verpflichtungen ergeben sich (z. B. Konsultieren weiterer Instanzen, wie der Polizei, oder Information von Sorgeberechtigten bei minderjährigen Ratsuchenden)?
  - Wie können wir Krisen in der Online-Beratung erkennen? Anzeichen können negativ formulierte Äußerungen oder plötzliche Schreibpausen im Chat sein.
  - Was können wir dazu im Vorfeld gemeinsam mit den Ratsuchenden erarbeiten und vereinbaren?
  - An wen können wir in Krisensituationen möglichst direkt weitervermitteln, und wie können wir diesbezüglich eine gute Vernetzung etablieren?
- Sind auf unserer **Website** die Grenzen unseres Online-Angebots und alternative Anlaufstellen mit einer 24-Stunden-Erreichbarkeit benannt?
- Wie können sich Online-Beratende **Kompetenzen für die Krisenintervention** für digitale Beratungsformen aneignen?

93% der Teilnehmenden der Online-Befragung im Forschungsprojekt „DigiBEssst" schätzen ein festgelegtes Vorgehen in Krisensituationen in der Online-Beratung als sehr oder eher wichtig ein.

- Wie können wir in unserer Beratungsstelle einen **guten Austausch** hinsichtlich akuter Krisensituationen etablieren, um es der einzelnen Fachkraft zu ermöglichen, sich in ihrem Handeln rückzuversichern?
- Welche Maßnahmen müssen für die **Psychohygiene** unserer Mitarbeitenden in der Online-Beratung ergriffen werden, z. B. Supervisionen oder die Klärung persönlicher Grenzen?

- **Birgit Knatz gibt** in ihrem „Handbuch Internetseelsorge" (2022) ab Seite 314 konkrete Hinweise, auf welche Punkte im Schreibdialog mit Personen geachtet werden sollte, die Suizidgedanken äußern.
- **Joachim Wenzel, Stephanie Jaschke** und **Emily Engelhardt** haben eine Handreichung zur „Krisenberatung am Telefon und per Video in Zeiten von Corona" (2020) veröffentlicht.
- **Gernot Sonneck** und **Kolleg*innen** bieten ihrem Buch „Krisenintervention und Suizidverhütung" (2016) mit dem „BELLA-System" ab Seite 105 eine praktische Anleitung zur Krisenintervention.
- Die **Peer-to-Peer Beratung** [U25] wurde 2001 vom Arbeitskreis Leben Freiburg (AKL) entwickelt und wird seit 2012 gemeinsam mit dem Deutschen Caritasverband (DCV) angeboten. Es handelt sich um eine Helpmail zur Suizidprävention bei jungen Menschen: https://www.u25-deutschland.de/
- **jugendschutz.net** hat mit Unterstützung des deutschen Bundeskriminalamtes (BKA) einen Handlungsleitfaden für Gefahr-im-Verzug-Situationen im Internet u. a. für Beratungsstellen mit Sitz in Deutschland erarbeitet. Der Leitfaden enthält konkrete Hinweise zum Vorgehen bei Gefahr-im-Verzug-Situationen, wie Suizidankündigungen, sowie die Kontaktdaten von polizeilichen Ansprechpersonen aller deutschsprachigen Länder bzw. der jeweiligen Bundesländer.

Qualitätskriterien

SELBSTFÜRSORGE IN DER ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN:

„AUF DIE EIGENEN KAPAZITÄTEN ACHTEN"

WAS können wir tun?

Uns in der Online-Beratung bei Essstörungen selbstfürsorglich begegnen und auf entsprechende Rahmenbedingungen achten. So können wir …

- unsere Work-Life-Balance bei Verlagerung der Beratung in den digitalen Raum aufrechterhalten.
- durch ausreichende Abgrenzung Überforderung vermeiden.
- gesund und zufrieden bleiben – und somit nachhaltig Freude daran haben, Online-Beratungen bei Essstörungen durchzuführen.

„Das Thema Selbstfürsorge ist ein wichtiger Teil meiner Beratungsarbeit, den ich nicht als Luxus für Menschen in privilegierten Positionen verstehe, sondern als notwendige Perspektive für alle. Den Blick auf sich selbst zu richten, ist eine Möglichkeit, um wieder Kraft zu schöpfen und Veränderungsprozesse anzustoßen oder zu begleiten, sei es beruflich, privat oder politisch". [5]

WIE können wir das umsetzen?

Feste Beratungszeiten festlegen:

- Wir machen **Online-Beratung** nicht nebenher, sondern etablieren hierfür feste Arbeitszeiten.
- Wir schauen nicht außerhalb unserer festgelegten Online-Beratungszeiten – und vor allem nicht während unserer Freizeit – ins Postfach. Sollten wir außerhalb unserer festgelegten Online-Beratungszeiten etwas Luft haben, öffnen wir Anfragen nur, wenn wir ausreichend Zeit für deren Beantwortung haben.

*„Professionelle Beratung unterscheidet sich von Alltagsberatung eben gerade dadurch, dass sie in einem klaren Rahmen stattfindet und Klient*innen Zeiträume der Reflexion und der Umsetzung verschafft. Gleichwohl bleibt es Aufgabe der Beratenden die Prozesssteuerung in der Hand zu behalten und zum Beispiel die Kontaktfrequenz zu intensivieren oder zu entschleunigen".* [6]

ARBEIT (IM HOMEOFFICE) SELBSTFÜRSORGLICH GESTALTEN:

- Kann ich meine Arbeit im Homeoffice selbstfürsorglich gestalten oder fahre ich dafür lieber in die Beratungsstelle? Welche Herausforderungen gehen mit der Beratung im Homeoffice einher und welche Lösungen gibt es? Wie können wir unsere Arbeitsorte in Abstimmung mit dem Team klar definieren?
- Wie kann ich meinen **Raum so gestalten**, dass ich ungestört arbeiten und mich abgrenzen kann (z. B. Abgrenzung zum privaten Bereich mit Paravent)? Was möchte ich von meinem privaten Raum zeigen, und wie kann ich dafür sorgen, dass Ratsuchende nur das sehen, was für mich in Ordnung ist?
- Wie kann ich auch im Homeoffice in **regelmäßigem Austausch mit Teamkolleg*innen** stehen, sind etwa gemeinsame Pausen im Video-Format möglich?

Feste Beratungszeiten

Arbeit im Homeoffice selbstfürsorglich gestalten

Projektpartner*innen

- ANAD e. V. Versorgungszentrum Essstörungen; TheraTeam (München)
- Barmer GEK
- BEL Beratungszentrum Ess-Störungen (Leipzig)
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (Köln)
- Dick und Dünn e. V. Beratungszentrum bei Essstörungen (Berlin)
- Frankfurter Zentrum für Ess-Störungen gGmbH
- Förderverein des Frankfurter Zentrums für Ess-Störungen e. V.
- Frauenberatungsstelle/Eß-o-Eß (Kiel)
- Hand zu Hand e. V. (Bremen)
- Jugenschutz.net (Mainz)
- Kaufmännische Krankenkasse (KKH)
- Netzwerk Essstörungen Sachsen (NESSA)
- sMUTje Starthilfe für MUTige Jugendliche mit Essstörungen (Hamburg)
- Stiftung Pfennigparade (München)
- Waage e. V. Das Fachzentrum für Essstörungen (Hamburg)
- Prof. Dr. Stefan Ehrlich (Technische Universität Dresden)
- Prof. Emily Engelhardt (Hochschule München)
- Dr. Maya Götz (Internationales Zentralinstitut für das Jugend- und Bildungsfernsehen IZI, München)
- Prof. Dr. Bettina Kühbeck (Hochschule Landshut)
- Stefan Kühne (Erwachsenenbildner mit Schwerpunkt Online-Beratung und Digitalisierung in der Sozialen Arbeit, Wien)
- Prof. Dr. Dietrun Lübeck (Evangelische Hochschule Berlin)
- Petra Risau (Dipl.-Pädagogin, Systemische Beraterin, Online-Beraterin, Trainerin, Lehrbeauftragte, Berlin)
- Prof. Dr. Christian Strobel (Hochschule München)

DANKE!

Kontakt

Anna Hofer
Wissenschaftliche Mitarbeiterin und Promovendin
anna.hofer@haw-landshut.de

Hochschule Landshut
digitaleberatung@haw-landshut.de

Bundesfachverband Essstörungen e. V.
kontakt@bfe-essstoerungen.de

Vielen Dank! ☺
Ich freue mich auf Ihre/Eure Fragen.

Gefördert durch:
Bundesministerium für Gesundheit
aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Referenzen

- **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)** (2011): Konzepte Band 4: Empfehlungen zur integrierten Versorgung bei Essstörungen in Deutschland. Köln
- **Dudenredaktion** (Hrsg.) (2023). Krise. In: Duden online. Online verfügbar unter: https://www.duden.de/rechtschreibung/Krise
- **Engelhardt, E.** (2021). Lehrbuch Onlineberatung (2. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- **Engelhardt, E., & Piekorz, K.** (2022). Einführung in die Onlineberatung per Messenger. In: e-beratungsjournal.net, 18(1), S. 18–33. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.48341/3XV3-8186
- **Knatz, B., & Dodier, B.** (2021). Mailen, chatten, zoomen: Digitale Beratungsformen in der Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta.
- **Lange, A., & Klimsa, A.** (2019). Medien in der Sozialen Arbeit. Stuttgart: Kohlhammer.
- **Schmidt, U.; et al.** (2016): Eating disorders: the big issue. In: Lancet Psychiatry 3(4), S. 313–315. DOI:10.1016/S2215-0366(16)00081-X.
- **Schwichtenberg, T.** (2022). Selfcare online – Wie es uns in digitalen Räumen und Zeiten gut gehen kann: Selbstfürsorge als Thema für Beratende und Klient*innen. In: A., Hochbahn (Hrsg.), Gekonnt online in Beratung, Coaching und Weiterbildung: Digitale Formate für die Praxis (S. 43–51). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- **Weissman, R. S. & Hay, P**. (2022): People's lived experience with an eating disorder during the COVID-19 pandemic: A joint virtual issue of research published in leading eating disorder journals. In: The International Journal Of Eating Disorders 55(2), S. 1–6. DOI: 10.1002/eat.23652.
- **Wunderer, E.; Borse, S.; Lamers, L.; Ommen, O.** (2016a): Beratungsstellen für Menschen mit Essstörungen. Versorgungslage und Rolle der Sozialen Arbeit. In: Soziale Arbeit 65(12), S. 456–462.
- **Wunderer, E.; Borse, S.; Lamers, L.; Ommen, O**. (2016b): Professionelle (Erst-)Hilfe bei Essstörungen. Aktualisierte Datenbank der BZgA zu Beratungsstellen für Betroffene, Angehörige und Fachkräfte. In: ErnährungsUmschau (7), S. 25–28.
- **Zwaan, M. de** (2015): Sollten/müssen wir neue Medien in der Behandlung der Essstörungen einsetzen? In: Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie 65(1), S. 30–32. DOI:10.1055/s-0034-1394401.