Christian Schober, Julia Wögerbauer

Studie zur Entwicklung der Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen

Langversion

Wien, Jänner 2020







Impressum:

Kompetenzzentrum für Nonprofit-Organisationen und Social Entrepreneurship

Welthandelsplatz 1, Gebäude D2, Eingang E, 3.OG 1020 Wien

Tel.: +43 1 31336 5878

www.wu.ac.at/npocompetence

Wien, Jänner 2020

Kontakt: Julia Wögerbauer, julia.woegerbauer@wu.ac.at

Copyright © NPO & SE Kompetenzzentrum

Inhalt

Abbi	ldungsv	/erzeichnis	. 3
Exec	utive S	ummary	. 5
1.	Hinter	grund der Studie	. 8
	1.1.	Ausgangssituation	8
	1.2.	Fragestellung	11
	1.3.	Aufbau des Berichts	11
2.	Konze	ptionelles & Methodisches Vorgehen	12
	2.1.	Begriffsdefinition Betreuungskomplexität	12
	2.2.	Methodisches Vorgehen	14
3.	Ergeb	nisse der Studie	19
	3.1.	Stichprobe	19
	3.2.	Veränderung der Einflussfaktoren von Betreuungskomplexität im Zeitraum 1999 bis 2019 - es wurde deutlich komplexer	242733
	3.3.	Veränderung der Betreuungskomplexität im Zeitraum 1999 bis 2019 – starke Zunahme der Betreuungskomplexität durch veränderte Rahmenbedingungen	
4.	Fazit .		42
5.	Litera	turverzeichnis	46
6.	Anhan	g	49
	6.1.	Erhebungsinstrument: (Online)-Fragebogen	49
	6.2.	Vollständige Fragebogenauswertung: Prozenttabelle	86
	6.3.	Vollständige Fragebogenauswertung: Mediantabelle	97

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Konzeption von Betreuungskomplexität13
Abbildung 2: Antwortausprägungen16
Abbildung 3: Numerische Transformation der Antwortausprägungen17
Abbildung 4: Berechnung des HBI-I18
Abbildung 5: Stichprobenauswahl20
Abbildung 6: Für welche Organisation sind Sie derzeit beruflich tätig?20
Abbildung 7: Wann haben Sie begonnen, im beruflichen Kontext mit Kindern und/oder Jugendlichen zu arbeiten?
Abbildung 8: In welchem Betreuungssetting für Kinder und/oder Jugendliche sind Sie derzeit tätig?21
Abbildung 9: In welcher Altersgruppe befinden sich die derzeit von Ihnen betreuten Kinder und Jugendlichen überwiegend?
Abbildung 10: Welchen Beruf üben Sie derzeit aus?22
Abbildung 11: Seit wie vielen Jahren sind Sie in diesem Beruf tätig?22
Abbildung 12: Welches Geschlecht haben Sie?23
Abbildung 13: Wie alt sind Sie?23
Abbildung 14: In welchem Bundesland arbeiten Sie derzeit?23
Abbildung 15: Subjektiv wahrgenommene Veränderung der psychischen Gesundheit und interpersoneller Aspekte bei Kindern und/oder Jugendlichen, 1999-2019 (HBI-I)25
Abbildung 16: Subjektiv wahrgenommene Veränderung von Störungen der psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen, 1999-2019 (HBI-I)26
Abbildung 17: Subjektiv wahrgenommene Veränderung in den Bereichen Kommunikation, Mobilität und Lernen bei Kindern und Jugendlichen, 1999-2019 (HBI-I)27
Abbildung 18: Subjektiv wahrgenommene Veränderung von Aspekten, die das Herkunftssystem betreffen, 1999-2019 (HBI-I)
Abbildung 19: Subjektiv wahrgenommene Veränderung von Aspekten, welche die Kommunikation mit dem Herkunftssystem betreffen, 1999-2019 (HBI-I)

Abbildung 20: Subjektiv wahrgenommene Veränderung von Aspekten, welche das Herkunftssystem als (nicht)vorhandene Ressource betreffen, 1999-2019 (HBI-I)	. 30
Abbildung 21: Subjektiv wahrgenommene Veränderung von Aspekten, welche das Fehlen des Herkunftssystems betreffen, 1999-2019 (HBI-I)	. 31
Abbildung 22: Subjektiv wahrgenommene Veränderung von Aspekten, die das HelferInnensystem betreffen, 1999-2019 (HBI-I)	. 32
Abbildung 23: Subjektiv wahrgenommene Veränderung von Aspekten, welche die eigene Arbeitssiutation betreffen, 1999-2019 (HBI-I)	
Abbildung 24: Subjektiv wahrgenommene Veränderung in Zusammenhang mit Digitalisierung und Hilfs- und Heilmittel, 1999-2019 (HBI-I)	
Abbildung 25: Veränderung der Betreuungskomplexität, 1999-2019 (HBI-I)	. 39
Abbildung 26: Veränderung der Haupteinflussfaktoren von Betreuungskomplexität, 1999-2019 (HBI-I)	.41
Abbildung 27: Veränderung der Haupt- und Subeinflussfaktoren der subjektiv wahrgenommenen Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen, 1999-2019 (HBI-I)	. 44

Executive Summary

Seit einigen Jahren hört man von Fachkräften, die mit **Kindern und Jugendlichen** arbeiten, dass **schwierige komplexe Fallgeschichten** beziehungsweise sogenannte **Multiproblemfälle deutlich zunehmen**. Dies war der Ausgangspunkt einer Erhebung unter langjährigen MitarbeiterInnen von Nonprofit Organisationen (NPOs), die in der Kinder- und Jugendbetreuung beziehungsweise -therapie tätig sind. Ziel der Studie war herauszufinden, inwiefern sich die Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen in den letzten 20 Jahren verändert hat.

Die zunehmende Betreuungskomplexität wird nicht nur in der Praxis thematisiert. Parallel hat in der wissenschaftlichen Literatur der Begriff "neue Morbidität" im Kindes- und Jugendalter Einzug genommen. Neue Morbidität beschreibt bei Kindern und Jugendlichen die Zunahme an emotionalen Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, Entwicklungsstörungen, Adipositas und Essstörungen, Substanzmissbrauch und Sucht sowie psychosomatischen Erkrankungen. Darüber hinaus wird eine Chronifizierung der Erkrankungen festgestellt. Hinzu kommen gesellschaftliche Veränderungen in sozialer, politischer oder ökonomischer Hinsicht, welche nicht nur die Kinder und Jugendlichen, sondern auch ihre Herkunfts- und HelferInnensysteme betreffen.

Entsprechende Entwicklungen haben einen **erhöhten quantitativen Betreuungsaufwand** zur Folge, der auch intensivere inhaltliche Anforderungen an verschiedene Betreuungssetting stellt. Bisherige Studien haben die Entwicklungen auf Basis medizinischer Tests, Untersuchungen und Laboranalysen beziehungsweise basierend auf Befragungen von Eltern sowie Kindern und Jugendlichen analysiert. Die Perspektive von Fachkräften, welche die Kinder und Jugendlichen behandeln oder betreuen, wurde bisher wenig beleuchtet. Damit fehlt auch ein Baustein, der für das **Management der Organisationen** und die **Sozialraumplanung** im Bereich Kinder und Jugendliche wesentlich ist. Ohne entsprechend geschultes Fachpersonal, das in ausreichender Menge zur Verfügung steht, wird die Qualität der Versorgung eher ab- als zunehmen.

Die nun vorliegende Studie schließt diese Lücke ein Stück weit und zeigt auf, welche Entwicklungen und Herausforderungen in Bezug auf die Betreuungskomplexität und aus Sicht der in der Praxis tätigen Fachkräfte gegeben sind. Methodisch wurde eine **quantitative retrospektive Befragung langjährig erfahrener Fachkräfte** im Bereich Kinder- und Jugendbetreuung beziehungsweise – therapie durchgeführt. Die Gesamtdarstellung der **subjektiv empfundenen Betreuungskomplexität** und damit verbundener Belastung wurde über die Berechnung eines **Häufigkeits- und Belastungsintensitäts-Index (HBI-I)** umgesetzt. Hierbei wurden die Häufigkeit des Vorkommens einer Situation und die hierbei empfundene Belastung miteinander verknüpft. Der Index wurde insgesamt und auch für eine Vielzahl an Einflussfaktoren berechnet. Sind mehrere Einflussfaktoren in ihren HBI-I gestiegen, ist die Betreuungskomplexität insgesamt höher. Der mögliche Schwankungsbereich des Index liegt zwischen 0 und 1, wobei 1 die höchste Belastung bzw. Komplexität darstellt.

Auf oberster aggregierter Ebene zeigt sich eine **sehr deutliche Zunahme der Betreuungskomplexität im Zeitraum von 1999 bis 2019**. Lag der HBI-I im Jahr 1999 noch bei 0,21, so **stieg** er zum Jahr 2009 **auf** 0,30 und bis zum jetzigen Zeitpunkt 2019 auf **0,41, was nahezu eine Verdopplung darstellt**.

Für die Studie wurde eigens eine **Konzeption von Betreuungskomplexität** vorgenommen, die als **Grundlage für die Erhebung diente**. Betreuungskomplexität resultiert hier aus der Häufigkeit und der

Belastungsintensität unterschiedlicher Haupt- und Subeinflussfaktoren. Es wurden vier Haupteinflussfaktoren auf die Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen definiert. Dies sind:

- Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen,
- Herkunfts- und HelferInnensystem,
- externe Rahmenbedingungen und
- technologische Entwicklungen.

Jeder der vier Haupteinflussfaktoren wird von einer Vielzahl von Subeinflussfaktoren beeinflusst.

Die externen Rahmenbedingungen haben am stärksten hinsichtlich der Belastung oder Betreuungskomplexität zugenommen. Der HBI-I stieg von 0,15 im Jahr 1999 auf 0,28 im Jahr 2009 und zuletzt auf 0,46 im Jahr 2019, was einer Gesamtzunahme um 0,31 entspricht. Dies ist Platz eins von insgesamt vier Haupteinflussfaktoren hinsichtlich Zunahme, und gleichzeitig Platz zwei hinsichtlich der aktuellen Belastungsintensität. Wesentlichster Subeinflussfaktor hinsichtlich Zunahme und Absolutwert 2019 war mit deutlichem Abstand die mangelnde Zeit für die direkte Betreuung bzw. Behandlung der Kinder und Jugendlichen. Dieser Subeinflussfaktor stieg von 0,17 im Jahr 1999 über 0,51 im Jahr 2009 bis 1,0 (!) im Jahr 2019 sehr stark an und war der mit Abstand am meisten belastende Faktor. Weitere wesentliche Subfaktoren waren fehlende Betreuungsangebote und Suchaufwand für externe Betreuung bzw. Behandlung.

Herkunfts- und HelferInnensysteme der Kinder und Jugendlichen sind absolut betrachtet jener Haupteinflussfaktor der aktuell hinsichtlich Betreuungskomplexität und Belastung am Bedeutendsten ist, wie der HBI-I von 0,50 zeigt. In den letzten 20 Jahren war hier allerdings eine vergleichsweise geringere Zunahme von 0,21 festzustellen. Die Komplexität in den Herkunftssystemen entsteht vorwiegend aus zunehmend unzureichenden Erziehungskompetenzen, fehlenden sozialen Ressourcen oder komplexeren Familiensystemen und psychischen Erkrankungen bzw. Suchterkrankungen der Personen des Herkunftssystems. Dies führt auch zu stark erhöhtem Aufwand im Bereich der inhaltlichen Elternarbeit und in der Kommunikation mit dem Herkunftssystem. Thema sind auch die zunehmende Anzahl involvierter Helferpersonen, sowie die hierfür notwendige Vernetzungs- und Kommunikationsarbeit bei gleichzeitig mangelnden Zeitressourcen für Vernetzung und Kommunikation.

Technologische Entwicklungen stellen einen weiteren Haupteinflussfaktor auf die Betreuungskomplexität dar. Absolut betrachtet ist es jener Faktor, der für die Betreuungspersonen, ähnlich wie die Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder, **weniger belastend** empfunden wird, wie der **HBI-I mit 0,35** (2019) zeigt. Über die Jahre **nahm die Belastung allerdings sehr deutlich** um 0,25 **zu**. Hier spielen insbesondere die **neuen digitalen Welten** eine Rolle, in denen sich Kinder und Jugendliche selbstverständlich bewegen und hierbei Einflüssen ausgesetzt sind, die früher in der Betreuung bzw. Therapie weniger Bedeutung hatten. Fachkräfte müssen hier anschlussfähig bleiben, angesichts der raschen technologischen Entwicklungen eine zeitliche und inhaltliche Herausforderung. Ähnliches gilt für technische Hilfsmittel.

Mit Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen ist der vierte Haupteinflussfaktor benannt, der vergleichsweise stabil und weniger belastend gesehen wird. Absolut gesehen liegt der Einfluss der Gesundheit und Fähigkeiten knapp an letzter Stelle der Haupteinflussfaktoren der Betreuungskomplexität (0,34). Zudem nahm die Belastung durch die sich verändernde Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen mit 0,12 vergleichsweise gering zu. Hier ist die Betreuungskomplexität vor allem durch Zunahme von herausforderndem Verhalten der Kinder und Jugendlichen gestiegen. Dies zeigt sich im regelmäßigen Überschreiten der Grenzen gegenüber Gleichaltrigen und in der hierdurch gegebenen erhöhten Betreuungsproblematik in Gruppen. Zudem haben die Schwierigkeiten beim Sprachverständnis zugenommen. Sowohl altersgemäßes Erfassen von Inhalten als auch mangelnde Deutschkenntnisse belasten die Fachkräfte und erhöhen die Betreuungskomplexität.

Zusammenfassend zeigte sich somit deutlich, dass die Kinder und Jugendlichen per se selbst das geringste Problem in der Betreuungskomplexität sind. Bei ausreichend zeitlichen Ressourcen für die betreuenden beziehungsweise behandelnden Fachkräfte sind schwierige komplexe Betreuungssituationen wohl bewältigbar. Hauptpunkte an denen aktuell Druck ins System kommt haben viel mit erhöhtem zeitlichen Aufwand abseits der direkten Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen zu tun. Hierzu zählen beispielsweise die zunehmende Vernetzungsarbeit, ein stark erhöhter Aufwand im Bereich der inhaltlichen Elternarbeit und in der Kommunikation mit dem Herkunftssystem, fehlende Betreuungsangebote und der daraus resultierende Suchaufwand für externe Betreuung bzw. Behandlung sowie ein herausfordernder Umgang mit neuen digitalen Welten.

Um Druck aus dem System zu nehmen wird es mehr Zeitressourcen für die betroffenen Fachkräfte geben müssen. Dies bedeutet mehr Zeit für Arbeiten jenseits der direkten Betreuung bzw. Behandlung der betroffenen Kinder und Jugendlichen, die abgegolten werden muss. Für das Management
bzw. die finanzierenden Stellen wird dies mehr Personal bzw. bessere Personalschlüssel bedeuten. Die Alternative ist eine schleichende Einschränkung der Betreuungsqualität, mit entsprechenden gesellschaftlichen Folgekosten.

1. Hintergrund der Studie

1.1. AUSGANGSSITUATION

Seit einigen Jahren hört man von Fachkräften, die mit Kindern und Jugendlichen zusammenarbeiten, deren körperliche, geistige, seelische und soziale Entwicklung beeinträchtigt oder gefährdet ist, dass Multiproblemfälle beziehungsweise schwierige komplexe Fallgeschichten deutlich zunehmen.

Als Begründung werden nicht nur Faktoren, die mit der Gesundheit und dem Verhalten der Kinder und Jugendlichen in Zusammenhang stehen, genannt. Ausschlaggebend sind auch veränderte Rahmenbedingungen im eigenen Arbeitsumfeld sowie der gesellschaftliche Wandel in sozialer, politischer oder ökonomischer Hinsicht. Diesem Wandel können sich auch die Herkunftssysteme und Helfersysteme der Kinder und Jugendlichen nicht entziehen. In diesem Kapitel wird auf einen Begriff näher eingegangen, der in der wissenschaftlichen Fachliteratur der letzten Jahren zunehmend Einzug genommen hat: die neue Morbidität im Kindes- und Jugendalter. Hiermit wird die Verschiebung von primär körperlichen Erkrankungen zu Störungen der funktionellen beziehungsweise psychischen Entwicklung und verhaltensabhängigen körperlichen Störungen, sowie die Verschiebung von akuten zu chronischen Erkrankungen bezeichnet (Brockmann 2019: 801, Resch/ Parzer 2018: 319).

So beschreibt die neue Morbidität bei Kindern und Jugendlichen einerseits die Zunahme an emotionalen Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, Entwicklungsstörungen, Adipositas und Essstörungen, Substanzmissbrauch und Sucht sowie psychosomatischen Erkrankungen (Brockmann 2019: 801). Andererseits wird der Anstieg an chronischen Krankheitsbildern der neuen Morbidität zugerechnet, wobei vor allem allergische und atopische Erkrankungen (beispielsweise obstruktive Bronchitis, Neurodermitis oder Heuschnupfen) hervorzuheben sind (Schlack H. G./ Brockmann 2014: 152 f., Schlack, R./ Kurth/ Hölling 2008: 246 ff.). Charakteristisch für die neue Morbidität ist das Auftreten von **Symptomen in mehreren Funktionsbereichen**. Ein Beispiel sind frühe Störungen der psychosozialen Entwicklung, die sich später in Entwicklungsverzögerungen, Verhaltensauffälligkeiten und körperliche Erkrankungen (beispielsweise Adipositas oder psychosomatische Erkrankungen) manifestieren (Thyen 2009: 14).

Den Ausgangspunkt für die Verschiebung des Krankheitsspektrums stellt die allgemeine Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Kindern und Jugendlichen im 20. Jahrhundert dar. So konnten in diesem Zeitraum gravierende Infektionskrankheiten zunehmend beherrscht und im Bereich der Onkologie und Kardiologie große Fortschritte erzielt werden, während komplexe Störungsbilder im Sinne der neuen Morbidität in den Fokus der Aufmerksamkeit getreten sind (Resch/ Parzer 2018: 319 f., Schlack, R./ Kurth / Hölling 2008: 245). Beim Auftreten dieser Störungsbilder spielen konstitutionelle Faktoren oftmals eine Rolle. Noch mehr Gewicht haben jedoch komplexe und/oder belastende psychosoziale Lebensumstände (z.B. Armut, Gewalt, ...), ungünstige Lebensgewohnheiten (z.B. in Bezug auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten) sowie Veränderungen der physischen und der sozialen Lebensumwelt (z.B. komplexe Familienstrukturen, gestiegene Bildungsanforderungen, ...). So sind junge Menschen, die nicht über ausreichend persönliche Ressourcen verfügen und nur geringe soziale und familiäre Unterstützung erhalten, besonders gefährdet an komplexen, chronischen Gesundheitsstörungen zu erkranken (Thyen 2009: 15 f.). Aus diesem Grund sind Kinder und Jugendliche mit niedrigem Sozialstatus (z.B. geringer Bildungsstand der Eltern, Migrationshintergrund, ...) eher von Störungsbildern im Sinne der neuen Morbidität betroffen. Dieser **soziale Gradient** ist auch bei Staaten mit weit entwickeltem und sozial ausgleichendem Gesundheitssystem zu beobachten

(Brockmann 2019: 801). Zusammenfassend entsteht neue Morbidität also an der Schnittstelle zwischen Individuum und persönlicher Lebenswelt (Thyen 2009: 16).

Diese Schnittstelle stellt eine besondere Herausforderung in der Betreuung und Behandlung von betroffenen Kindern und Jugendlichen dar. So müssen sich Fachkräfte im Kinder- und Jugendbereich mit den Konsequenzen komplexer psychosozialer Belastungssituationen auseinandersetzen. Hierfür bedarf es in der Regel einer interdisziplinären Betreuung und Behandlung, die über den Rahmen der üblichen Gesundheitsversorgung hinausgeht. Neben der fächerübergreifenden Kooperation ist auch eine intensivere Zusammenarbeit mit Kindergärten, Schulen oder sozialen Einrichtungen sowie eine dementsprechende Netzwerkbildung erforderlich (Thyen 2009: 16).

Das bedeutet, dass die Verschiebung des Krankheitsspektrums bei Kindern und Jugendlichen nicht nur einen erhöhten quantitativen Betreuungsaufwand zur Folge hat, sondern auch intensivere inhaltliche Anforderungen an verschiedene Betreuungssettings stellt.

In wissenschaftlichen Studien zur Kinder- und Jugendgesundheit sind die Auswirkungen von Phänomenen in Zusammenhang mit neuer Morbidität auf die Betreuungssettings von Kinder und Jugendlichen und, in weiterer Folge, auf die davon betroffenen Fachkräfte statistisch nicht erfasst. So liefert im deutschsprachigen Raum die *Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland* (KIGGS) umfassende und repräsentative Gesundheitsdaten zu in Deutschland lebenden jungen Menschen. Die Konzeption der Studie als kombinierte Quer- und Längsschnitterhebung ermöglicht Analysen zu längerfristigen Gesundheitstrends (Poethko-Müller et al. 2018: 9). In diesem Zusammenhang werden auch Phänomene im Sinne der neuen Morbidität sowie der damit verbundene soziale Gradient untersucht (siehe Kuntz et al. 2018, Reinhardt/ Petermann 2010 sowie Schlack/ Kurth / Hölling 2008). Die KIGGS-Studie basiert neben medizinischen Tests, Untersuchungen und Laboranalysen auf einer direkten Befragung von Eltern und den Studienteilnehmenden selbst (Mauz et al. 2017: 2). **Die Perspektive von Fachkräften, welche die Kinder und Jugendlichen behandeln oder betreuen, ist hier nicht inkludiert.**

Für Österreich fehlen ähnlich umfassende und aussagekräftige Daten zur Gesundheit von Kinder und Jugendlichen, und insbesondere zur statistischen Erfassung von Phänomenen in Zusammenhang mit neuer Morbidität. Diese würden jedoch eine wichtige Grundlage zur Bedarfsplanung im Sozial- und Gesundheitswesen darstellen und als Indikator für die Wirksamkeit von gesetzten Maßnahmen dienen (Vavrik 2010: 12). Grundlegende Informationen zur psychischen Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich liefert mittlerweile die potenzielle Basisbefragung **Mental health problems in Austrian adolescents (MHAT)** aus den Jahren 2013 bis 2015. Demnach sind 23,9 % der jungen Menschen in Österreich zwischen 10 und 18 Jahren von einer psychischen Erkrankung betroffen, wobei Angststörungen (10 %) sowie Störungen der neurologischen und psychischen Entwicklung (6,5 %) die größten Gruppen der psychischen Erkrankungen darstellen. Besonders hervorgehoben wird, dass weniger als 50 % der von psychischen Störungen betroffenen Kinder und Jugendlichen in kinderpsychiatrischer, psychologischer oder psychotherapeutischer Behandlung sind. Begründet wird dies mit mangelnder Einsicht sowie fehlender zeitlicher oder finanzieller Ressourcen der Eltern, nicht-vorhandener Diagnosen sowie einem Mangel an Behandlungsangeboten (Wagner et al. 2017: 1483 ff.).

Im Rahmen der europäischen Kinder- und Jugendgesundheitsstudie **Health Behaviour in School-aged Children Study (HBSC)** wird der subjektive Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten von österreichischen SchülerInnen im Alter von 11, 13, 15 und 17 Jahren im Vierjahresrhythmus untersucht (Felder-Puig et al. 2019: 5 ff.). Ein Vergleich der Erhebungsergebnisse von 2010, 2014 und 2018 zeigt, dass die Anzahl an SchülerInnen, die ihren Gesundheitszustand als *ausgezeichnet* einschätzen, in diesem Zeitraum vor allem bei den jüngeren Kohorten gesunken ist. Parallel dazu ist die subjektive Beschwerdelast der österreichischen SchülerInnen, welche sich in Symptomen wie Gereiztheit, Nervosität, Niedergeschlagenheit, Einschlafschwierigkeiten und Kopfschmerzen äußert, seit 2010 deutlich gestiegen. Hinzu kommt

eine erhöhte Belastung durch schulische Anforderungen und die häufige und intensive Nutzung von sozialen Medien. Diese Ergebnisse unterstreichen, dass auch Kinder und Jugendliche von der Schnelllebigkeit und dem Leistungsdruck einer globalisierten Welt nicht gefeit sind (Felder-Puig et al. 2019: 73 ff.).

Laut der **HBSC-Studie 2018** ist seit 2010 außerdem die Zahl der übergewichtigen SchülerInnen in Österreich sowie die Zahl jener, die Cannabis konsumieren, gestiegen. Hingegen wurden auch positive Entwicklungen verzeichnet: Diese umfassen die zunehmende körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen, einen geringeren Alkohol- und Tabakkonsum (allerdings von einem sehr hohen Niveau ausgehend), weniger Mobbing und körperliche Auseinandersetzungen an Schulen sowie bessere interpersonelle Beziehungen der SchülerInnen zueinander und in der Kommunikation mit den Eltern (Felder-Puig et al. 2019: 73 ff.).

Der österreichische Kinder- und Jugendgesundheitsbericht 2015 nimmt explizit auf den Begriff moderne beziehungsweise neue Morbidität Bezug und bezeichnet diesen als eine der zentralen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts. Die Herausforderung bezieht sich nicht nur auf die aktuelle Lebensqualität und Leistungsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen, sondern tritt auch in Hinblick auf eine immer älter werdende Bevölkerung in den Fokus (Griebler/ Winkler/ Bengough 2016: 1). Auf Basis von Sekundärdatenquellen zu verschiedenen Determinanten der Kinder- und Jugendgesundheit kann man in Österreich eine generelle Zunahme von psychischen und atopischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen beobachten. Außerdem ist eine steigende Beschwerdelast bei Kindern und Jugendlichen sowie ein Anstieg an jungen Menschen mit Übergewicht oder Adipositas zu beobachten. Laut Bericht hat auch hierzulande der sozioökonomische Status einen maßgeblichen Einfluss auf die Gesundheit von jungen Menschen: Demnach sind Kinder und Jugendliche aus finanziell schlechter gestellten oder Familien mit geringerer formaler Bildung, Migrationshintergrund oder weiblichem Geschlecht gesundheitlich benachteiligt (Griebler/ Winkler/ Bengough 2016: 224 ff.).

Auch wenn für Österreich keine vergleichsweise umfassenden Daten wie jene der deutschen KIGGS-Studie vorliegen, kann man auf Basis dieser drei Studien eine ähnliche Verschiebung des Krankheitsspektrums im Sinne der neuen Morbidität ableiten. Das vermehrte Auftreten von Multiproblemfällen beziehungsweise schwierigen, komplexen Fällen wird auch von Fachkräften, die mit Kindern und Jugendlichen zusammenarbeiten, deren körperliche, geistige, seelische und soziale Entwicklung beeinträchtigt oder gefährdet ist, wahrgenommen. Auf Basis der zuvor analysierten Literatur ist davon auszugehen, dass diese Entwicklungen nicht nur Auswirkungen auf den quantitativen Unterstützungs- und Versorgungsbedarf von Kindern und Jugendlichen haben, sondern ebenso inhaltlich die Komplexität unterschiedlicher Betreuungssettings erhöhen. Diese zunehmende inhaltliche Komplexität resultiert auch aus der notwendigen interdisziplinäre Zusammenarbeit der Helferinstitutionen, dem verstärkten Fokus auf das Herkunftssystem sowie unzureichenden Versorgungsstrukturen für benachteiligte Kinder und Jugendliche (Vavrik 2010: 12 ff.). Aufgrund der unzureichenden Datenlage ist es jedoch schwierig, diese Phänomene in Österreich statistisch sichtbar zu machen.

Um diese Herausforderungen in Angriff zu nehmen hat VKKJ, ein Verein der in Wien und Niederösterreich Ambulatorien im Bereich Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie betreibt, unter der fachlichen Leitung von Prim. Dr. Klaus Vavrik die hier vorliegende Studie zur **Entwicklung der Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen** angestoßen.

Ziel der Studie ist herauszufinden, inwiefern sich aufgrund der zuvor beschriebenen Entwicklungen die Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen in den letzten 20 Jahren verändert hat. Basis hierfür ist eine im Rahmen der Studie durchgeführte Befragung von Fachkräften, die seit mindestens 10 Jahre mit Kindern und Jugendlichen zusammenarbeiten und beruflich in einer österreichischen Nonprofit Organisation tätig sind.

Das Kompetenzzentrum für Nonprofit Organisationen und Social Entrepreneurship der Wirtschaftsuniversität Wien wurde Anfang 2019 mit der methodischen Umsetzung der Studie beauftragt. Weitere AuftraggeberInnen sind die Caritas Wien, das SOS Kinderdorf, das Vorarlberger Kinderdorf und die Diakonie Österreich.

1.2. FRAGESTELLUNG

Auf Basis der im Vorkapitel beschriebenen Ausgangssituation steht bei der Durchführung der Studie folgende Forschungsfragestellung im Mittelpunkt:

1) Inwiefern hat sich die <u>Betreuungskomplexität</u> von Kindern und Jugendlichen in den letzten 20 Jahren <u>verändert</u>?

Da man von der zuvor analysierten Sekundärliteratur ableiten kann, dass die Betreuung von Kindern und Jugendlichen in den letzten 20 Jahren grundsätzlich komplexer geworden ist, wurde folgende zweite Fragestellung formuliert:

2) Welche <u>Einflussfaktoren</u> haben die <u>Betreuungskomplexität</u> von Kindern und Jugendlichen erhöht?

Die Beantwortung der Fragen erfolgt auf Basis eines konzeptionellen und methodischen Vorgehens, das in Kapitel 2 beschrieben ist. Im Kern wurden konzeptionell Haupt- und Subeinflussfaktoren auf die Betreuungskomplexität identifiziert, die mittels quantitativer ex-post Erhebung bei langjährigen Fachkräften in der Kinder- und Jugendbetreuung bzw. –therapie abgefragt wurden.

1.3. AUFBAU DES BERICHTS

Der Bericht besteht aus einer Executive Summary, vier Hauptkapiteln, einem Literaturverzeichnis und einem umfassenden Anhang.

Kapitel 1 beschreibt die Ausgangssituation und das Ziel der Studie. In **Kapitel 2** folgt eine Beschreibung der konzeptionellen Überlegungen zum Begriff *Betreuungskomplexität* sowie eine Erläuterung des methodischen Vorgehens im Rahmen der Fragebogenerhebung. Im Fokus steht hierbei das Erhebungsdesign sowie die Vorgehensweise bei der Auswertung der quantitativen und qualitativen Ergebnisse.

Kapitel 3 präsentiert die Hauptergebnisse der Studie, beginnend mit einer Beschreibung der relevanten Stichprobe (Kapitel 3.1). Im Anschluss wird in Kapitel 3.2 die Veränderung der Betreuungskomplexität und ihrer Einflussfaktoren in den letzten 20 Jahren auf Basis der quantitativen und qualitativen Ergebnisse beschrieben. Die weitere Gliederung umfasst vier Unterkapitel, die sich an den Haupteinflussfaktoren der erarbeiteten konzeptionellen Basis orientieren. Es handelt sich um Kapitel 3.2.1 Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen, Kapitel 3.2.2 Herkunfts- und HelferInnensystem der Kinder und Jugendlichen, Kapitel 3.2.3 Externe Rahmenbedingungen und Kapitel 3.2.4 Technologische Entwicklungen. Den Abschluss macht Kapitel 3.3 mit einer zusammenfassenden Betrachtung der Entwicklung von Betreuungskomplexität auf aggregierter Ebene.

Das Fazit in **Kapitel 4** bildet den Abschluss des Studienberichts. Hier folgt eine Analyse und Gesamtdarstellung der präsentierten Ergebnisse.

Der **Anhang** umfasst das im Rahmen der Studie verwendete Erhebungsinstrument sowie die vollständige Fragebogenauswertung in Form einer Prozent- und Mediantabelle.

2. Konzeptionelles & Methodisches Vorgehen

2.1. BEGRIFFSDEFINITION BETREUUNGSKOMPLEXITÄT

Eine Verortung des Begriffs **Betreuungskomplexität** ist zentral für die im Rahmen der Studie durchgeführte Erhebung und, in weiterer Folge, für die Beantwortung der Forschungsfragen.

Der Begriff Komplexität geht auf das lateinische Wort *complexus* beziehungsweise *complectere* zurück, was übersetzt *verschlungen*, *verflochten*, *umfassend* sowie *zusammengebunden* bedeutet. Umgangssprachlich wird der Begriff oft mit Kompliziertheit, Undurchschaubarkeit oder Unübersichtlichkeit gleichgesetzt. In der wissenschaftlichen Literatur erfährt der Begriff eine erstaunliche Vielschichtigkeit und Mehrdimensionalität. So haben sich verschiedenste Wissenschaften, unter anderem die Biologie, Physik, Psychologie, Soziologie oder Systemtheorie, mit dem Komplexitätsbegriff beschäftigt und hierbei unterschiedliche Schwerpunktsetzungen und Definitionen herbeigeführt (Kirchhof 2003: 11, Mainzer 2008: 7).

Eine aus der Systemtheorie stammende, aber auch von anderen Disziplinen oftmals verwendete Definition von Komplexität stammt von Helmut Wilke (2006: 19 f.). Er begründet den **Aufschwung des Komplexitätsbegriffs** damit, dass aufgrund bestimmter Entwicklungsbedingungen moderner und globaler Gesellschaften viele soziale Verhältnisse nicht mehr einfach und überschaubar, sondern vielschichtig und verwickelt – und somit komplexer - geworden sind. Dabei definiert er Komplexität wie folgt:

Komplexität bezeichnet den Grad der Vielschichtigkeit, Vernetzung und Folgelastigkeit eines Entscheidungsfelds (Wilke 2006: 23).

<u>Vielschichtigkeit</u> bezieht sich in dieser Definition auf die Anzahl der Elemente in einem Gesamtsystem und ihre unterschiedlichen Referenzebenen. <u>Vernetzung</u> beschreibt die Art und den Grad der wechselseitigen Abhängigkeit zwischen den einzelnen Elementen sowie zu ihrem Gesamtsystem, während <u>Folgelastigkeit</u> die Zahl und das Gewicht einer durch eine bestimmte Entscheidung in Gang gesetzten Kausalkette bezeichnet. Der Begriff <u>Entscheidungsfeld</u> weist darauf hin, dass bei Komplexität immer ein bestimmter Problembereich im Fokus steht (Wilke 2006: 23). Die Komplexitätsforschung beschäftigt sich mit der in dieser Definition beschriebenen **Wechselwirkung der vielen Elemente eines komplexen, dynamischen Systems**. Ein beispielhaftes Forschungsfeld ist der menschliche Geist und damit verbundene, komplexe Herausforderungen wie die Entstehung von seelischen Erkrankungen in hochentwickelten Gesellschaften oder die patientenbezogene Komplexität in Pflegesituationen (Gurtner et al. 2018: 243, Mainzer 2008: 10).

Im Rahmen der vorliegenden Studie bezieht sich der Komplexitätsbegriff auf die Betreuung von in Österreich lebenden Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 bis 18 Jahren durch professionelle Fachkräfte unterschiedlicher Disziplinen. Konkret werden betreute Kinder und Jugendliche berücksichtigt, die Leistungen der an der Studie teilnehmenden Nonprofit Organisationen in verschiedenen Settings (stationär, ambulant, mobil) innerhalb der letzten 20 Jahre in Anspruch genommen haben. Hierzu zählen beispielsweise diagnostische und therapeutische Leistungen, ambulante Familiendienste oder die Leistungen von sozialpädagogischen Einrichtungen. Da in der Sekundärliteratur keine brauchbare Definition und Konzeption für die Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen eruiert werden konnte, wurde diese von den AutorInnen, mit Unterstützung einer interdisziplinären Arbeitsgruppe in der MitarbeiterInnen aller teilnehmenden Organisationen vertreten waren, erarbeitet. Nachfolgende Abbildung 1 gibt das Konzept graphisch wieder. Die abgebildete Konzeption von Betreuungskomplexität dient entsprechend als Grundlage für die Erhebung.

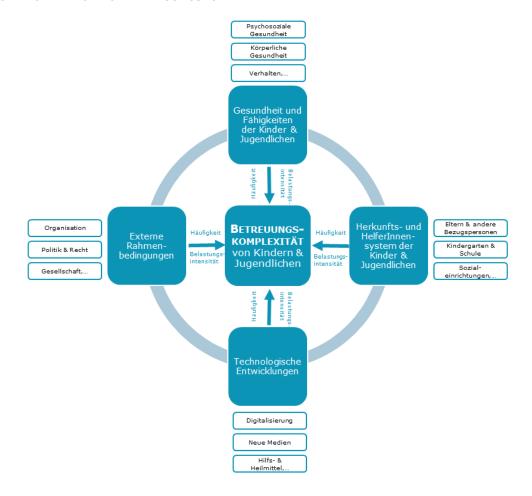


ABBILDUNG 1: KONZEPTION VON BETREUUNGSKOMPLEXITÄT

In der Mitte der obenstehenden Abbildung 1 befindet sich die für diese Studie relevante, von **Fachkräften subjektiv wahrgenommene Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen**.

Die Betreuungskomplexität resultiert aus der Häufigkeit und der Belastungsintensität unterschiedlicher Haupt- und Subeinflussfaktoren.

Demnach wurden im Rahmen dieser Studie **vier Haupteinflussfaktoren** für die Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen definiert. Diese beziehen sich einerseits direkt auf die betreuten Kinder und Jugendlichen, konkret auf ihre Gesundheit und Fähigkeiten sowie auf ihr Herkunfts- und HelferInnensystem. Andererseits wirken externe Rahmenbedingungen und technologische Entwicklungen auf die Betreuungskomplexität.

Jeder der vier abgebildeten Haupteinflussfaktoren wird von einer **Vielzahl von Subeinflussfaktoren** gesteuert. So ist beispielsweise der psychosoziale und körperliche Gesundheitszustand der betreuten Kinder und Jugendlichen ein relevanter Subfaktor für den Bereich *Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder & Jugendlichen*. Weiters ist hier das Verhalten der Kinder und Jugendlichen relevant, beispielsweise in Bezug auf Kommunikation und Lernen. Für den Haupteinflussfaktor *Herkunfts- und HelferInnensystem der Kinder & Jugendlichen* sind unter anderem die Subfaktoren Eltern und andere wesentliche Bezugspersonen, Kindergarten und Schule sowie andere Sozial- und Gesundheitseinrichtungen relevant.

Der Hauptfaktor Externe Rahmenbedingungen umfasst beispielsweise die Einflüsse der eigenen Organisation, politische und rechtliche Rahmenbedingungen sowie gesellschaftliche Entwicklungen. Da in den letzten 20 Jahren technologische Entwicklungen einen besonderen Stellenwert in der Gesellschaft, und auch in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen eingenommen haben, wurden diese als eigener Haupteinflussfaktor definiert. Dieser Hauptfaktor beinhaltet unter anderem die Bereiche Digitalisierung, neue Medien sowie Hilfs- und Heilmittel.

Zur Messung der subjektiven Betreuungskomplexität wurde im Rahmen dieser Konzeptionierung ein Hilfskonstrukt erarbeitet, das auf der Häufigkeit des Vorkommens eines Einflussfaktors und dessen Belastungsintensität aufbaut. Die Dimension **Häufigkeit** bezieht sich hierbei auf die Anzahl der, von einem gewissen Subeinflussfaktor betroffenen, betreuten Kinder und Jugendlichen. Die **Belastungsintensität** beschreibt wiederum, wie intensiv die Fachkraft durch einen Subeinflussfaktor belastet ist. **Besonders komplex sind somit Betreuungssituationen, die eine Vielzahl an häufig auftretenden und belastend empfundenen Einflussfaktoren beinhalten.** Beispielsweise steigt die Belastung durch den Subeinflussfaktor *psychosoziale Gesundheit*, wenn Kinder und Jugendliche häufiger eine Störung der psychischen Entwicklung haben und dies die Fachkraft intensiver belastet. Die Belastung des Subeinflussfaktors *Eltern und andere Bezugspersonen* steigt wiederum, wenn die Eltern der betreuten Kinder und Jugendlichen häufiger mangelnde Erziehungskompetenzen aufweisen und dies für die Fachkraft in ihrem Berufsalltag eine zunehmende Belastung darstellt. Kombiniert man diese beiden Entwicklungen mit für die Fachkraft zunehmend belastenden *externe Rahmenbedingungen* und *technologische Entwicklungen* führt dies zu einer gesamtheitlichen Komplexitätssteigerung in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen.

2.2. METHODISCHES VORGEHEN

2.2.1. Erhebungsdesign

Zur Erhebung der Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen wurde im Frühjahr 2019 ein **quantitativer Fragebogen mit geschlossenen und offenen Fragen** zur "Befragung von Fachkräften zur Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen" entwickelt. Ziel der Fragebogenerhebung war es, die Häufigkeit und Belastungsintensität der Einflussfaktoren von Betreuungskomplexität zu messen. Hierfür wurden im Rahmen der interdisziplinären Arbeitsgruppe relevante Subeinflussfaktoren festgelegt. Zu jedem Subeinflussfaktor wurde eine Aussage definiert, welche eine mögliche Erschwernis in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen darstellt. Um eine Vielzahl an zum Teil sehr unterschiedlichen Leistungen und Betreuungssettings der Organisationen abzudecken, wurden diese Aussagen breit formuliert.

Zur Messung der Dimensionen Häufigkeit und Belastungsintensität waren für jede Aussage zwei Fragen mit ordinalskalierten Antwortvorgaben zu beantworten:

- 1) Bei wie vielen der von Ihnen betreuten Kindern und/oder Jugendlichen wurde/wird die Betreuung hierdurch erschwert? (Häufigkeit) Die Antwortmöglichkeiten sind: Bei allen/Beim Großteil/Bei etwas mehr als der Hälfte/ Bei etwas weniger als der Hälfte/ Bei wenigen/ Bei keinem/ Keine Angabe-Weiß nicht/ Traf bzw. Trifft nicht auf meine Betreuungssituation zu.
- 2) Wie stark belastet/e Sie das in Ihrem Arbeitsalltag? (Belastungsintensität) Die Antwortmöglichkeiten sind: Sehr/Ziemlich/Mittelmäßig/Wenig/Gar nicht/Keine Angabe Weiß nicht/ Traf bzw. Trifft nicht auf meine Betreuungssituation zu.

Die geschlossenen Fragen im quantitativen Fragebogen wurden durch **qualitative, offene Fragen** ergänzt. Dies diente zur Erfassung von Einflussfaktoren, die im Erhebungsinstrument nicht berücksichtigt wurden. Soziökonomische Fragen lieferten zudem nähere Information über die erhobene Stichprobe.

Um die Erhebung der Veränderung der Betreuungskomplexität in den letzten 20 Jahren zu ermöglichen, war der standardisierte Fragebogen von den Fachkräften für das Jahr 2019, und retrospektiv für die Jahre 1999 und 2009 zu beantworten. Die Rückerinnerung in die Jahre 1999 und 2009 wurde durch personenbezogene und gesellschaftliche Hinweise erleichtert. Bei dieser methodischen Vorgehensweise sind formale und inhaltliche Antworttendenzen, die dazu führen, dass erhobene Antworten von den tatsächlichen, wahren Werten systematisch abweichen, nicht auszuschließen (Bogner / Landrock 2015). So könnten aufgrund der notwendigen Rückerinnerung an die Erhebungsjahre 1999 und 2009 beispielsweise Retrospektionseffekte (Erlebnisse werden im Rückblick positiver/ negativer bewertet), Rezenzeffekte (später eingehende Informationen werden höher gewichtet) oder Prävalenzfehler (Entscheidungen werden aufgrund im Gedächtnis vorhandener statistischer Verhältnisse getroffen) eintreten. Die StudienautorInnen sind sich dieser methodischen Einschränkungen bewusst, haben sich aber aufgrund der mangelnden Verfügbarkeit von objektiven Daten zur Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen für die Jahre 1999 und 2009 nichtsdestotrotz für die Durchführung der hier beschriebenen Studie entschieden. Die Alternative wäre ein genereller Verzicht auf Daten und damit Informationen gewesen, was wenig befriedigend erschien. Die Ergebnisse werden entsprechend vorsichtig analysiert und interpretiert. Im Falle einer besonders kritischen Betrachtung, sei ein Blick auf die Querschnittsergebnisse für das Jahr 2019 empfohlen.

Im Juli und August 2019 wurde der entwickelte Fragebogen einem **Pretest** unterzogen, der dazu diente, die Verständlichkeit von Fragen und Antwortformulierungen sicherzustellen. Hierzu wurde der Fragebogen an ausgewählte MitarbeiterInnen der auftraggebenden Organisationen übermittelt, die retournierten Ergebnisse systematisch dokumentiert und der Erhebungsfragebogen entsprechend modifiziert. Zusätzlich wurde die durchschnittliche Befragungszeit ermittelt, die je nach Berufserfahrung der Fachkräfte zwischen 45 Minuten und 2 Stunden betrug.

Die eigentliche Erhebung wurde im Herbst 2019 in Form einer standardisierten Online- und Bleistift-Papier-Befragung durchgeführt. Sie richtete sich an MitarbeiterInnen von Nonprofit Organisationen im Kinder- und Jugendbereich, die seit mindestens 10 Jahren mit der Zielgruppe im beruflichen Kontext zusammenarbeiten. Die befragten Personen mussten nicht bei der aktuellen Organisation über diesen Zeitraum tätig sein. Ziel war eine Vollerhebung bei allen derart langjährigen MitarbeiterInnen der teilnehmenden Organisationen (Caritas Wien, Diakonie, SOS Kinderdorf, VKKJ, Vorarlberger Kinderdorf). Die Nonprofit Organisationen Lebenshilfe Salzburg und Caritas Oberösterreich erklärten sich ebenso bereit, den Fragebogen an ihre MitarbeiterInnen zu verteilen. Die Aussendung des Fragebogens basierte also auf einer organisationsspezifischen Evaluierung all jener MitarbeiterInnen, die seit mindestens zehn Jahren mit Kindern und Jugendlichen im beruflichen Kontext zusammenarbeiten. Je nach individueller Berufserfahrung konnten diese den Fragebogen dann für zwei (2009 und 2019) oder drei (1999, 2009 und 2019) Erhebungsjahre beantworten.

Die Einladung zur Teilnahme an der Befragung wurde den evaluierten MitarbeiterInnen der zuvor genannten Nonprofit Organisationen im September 2019 via E-Mail zugeschickt. Die Erhebung wurde im Zeitraum September bis Oktober 2019 durchgeführt. Anschließend erfolgte eine gesamtheitliche Auswertung der Daten, deren Vorgehensweise im nachfolgenden Kapitel 2.2.2 näher beschrieben ist.

2.2.2. Auswertung des Fragebogens

Die quantitative Datenauswertung erfolgte deskriptiv in Form einer prozentualen Häufigkeitsauswertung (siehe Anhang Kapitel 6.2), einer Mediantabelle (siehe Anhang Kapitel 6.3) und auf Basis eines Häufigkeits- und Belastungsintensitätsindex (HBI-I). Die qualitativen Antworten wurden anhand von induktiv gebildeten Kategorien ausgewertet. In den folgenden zwei Unterkapiteln wird die methodische Vorgehensweise bei der Berechnung des Medians und des Index erklärt.

2.2.2.1. Mediantabelle

Zur univariaten, deskriptiven Analyse von ordinalskalierten Daten eignet sich die Bestimmung von Lagemaßen, wie Median, Quartile oder Modus. Für die deskriptive Datenauswertung im Rahmen der Studie wurde der Median als geeignetes Lagemaß bestimmt. Der **Median** ist jener Wert, welcher bei einer größenmäßig geordneten Reihung aller Antwortausprägungen genau in der Mitte liegt. Somit befinden sich oberhalb und unterhalb des Median eine gleichgroße Anzahl von Antworten. Der Median ist – im Gegensatz zum arithmetischen Mittel – gegenüber Ausreißern relativ robust. Als Lagemaß enthält er keine Informationen darüber, inwiefern die Antworten durchschnittlich von dem in der Mitte stehenden Wert abweichen.

Bei der deskriptiven Datenauswertung wurden die Mediane aller Stichprobenantworten für jeden abgefragten Einflussfaktor (in Form von Aussagen), und konkret für jede Dimension (Häufigkeit, Belastungsintensität) und jedes Erhebungsjahr (1999, 2009, 2019) bestimmt. Die Mediane können dabei die nachstehend angeführten Antwortausprägungen annehmen:

ABBILDUNG 2: ANTWORTAUSPRÄGUNGEN

Dimension/ Frage 1: Häufigkeit	<u>Dimension/ Frage 2:</u> Belastungsintensität
"Bei wie vielen der von Ihnen betreuten Kindern und/oder Jugendlichen wurde/wird die Betreuung hierdurch erschwert?"	"Wie stark belastet/e Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?"
Bei allen	Sehr
Beim Großteil	Ziemlich
Bei etwas mehr als der Hälfte	Mittelmäßig
Bei etwas weniger als der Hälfte	Wenig
Bei wenigen	Gar nicht
Bei keinem	

Die Antwortausprägungen Keine Angabe/Weiß nicht sowie Traf/Trifft nicht auf meine Betreuungssituation zu wurden im Rahmen der Erhebung abgefragt, aber bei der Medianberechnung nicht berücksichtigt.

Die berechneten Mediane wurden anschließend tabellarisch nach Aussage, Dimension (Häufigkeit/Belastungsintensität) und Erhebungsjahr (1999/2009/2019) geordnet. Diese tabellarische Auflistung der Ergebnisse, im Rahmen der Studie auch **Mediantabelle** genannt, dient zur eindimensionalen Analyse der Veränderung über die drei Erhebungsjahre. Im Fokus steht die Veränderungen von 1999 auf 2019. Hier wird zwischen einer starken Veränderung, einer leichten Veränderung und zwischen keiner Veränderung (gleichbleibend) differenziert. Eine **starke Veränderung** beschreibt demnach die Verschiebung des Medians um zwei Antwortausprägungen, beispielsweise bei der Häufigkeit von *Bei keinem* (1999) auf *Bei etwas weniger als der Hälf*te (2019) oder bei der Belastungsintensität von *Sehr* (1999) auf *Mittelmäßig* (2019). Eine **leichte Veränderung** bezeichnet die Verschiebung des Medians um eine Antwortausprägung, zum Beispiel bei der Häufigkeit von *Bei keinem* (1999) auf *Bei wenigen* (2019) oder bei der Belastungsintensität von *Sehr* (1999) auf *Ziemlich* (2019). **Gleichbleibend** bedeutet, dass sich der Median von 1999 bis 2019 nicht verändert hat.

So gibt es **fünf Möglichkeiten** für eine Medianveränderung im Zeitraum von 1999 bis 2019. Diese Veränderung betrifft einerseits die Häufigkeit der von einer bestimmten Aussage betroffenen Kinder und Jugendlichen und andererseits die individuelle Belastungsintensität der Fachkraft durch die jeweilige Aussage:

- Die Häufigkeit/ Belastungsintensität ist stark gestiegen (++).
- Die Häufigkeit/ Belastungsintensität ist leicht gestiegen (+).

- > Die Häufigkeit/ Belastungsintensität ist gleichgeblieben (↔).
- Die Häufigkeit/ Belastungsintensität ist leicht gesunken (–).
- ➤ Die Häufigkeit/ Belastungsintensität ist stark gesunken (--).

Die Veränderung ist in der Mediantabelle (siehe Anhangskapitel 6.3) jeweils mit dem entsprechenden Symbol $(++, \leftrightarrow, ...)$ ausgewiesen.

Die Auswertung der Ergebnisse in Form der Mediantabelle ist lediglich für die **eindimensionale Analyse** der Ergebnisse, oder in anderen Worten für die getrennte Betrachtung der Dimensionen Häufigkeit und Belastungsintensität geeignet. Es ist nicht möglich, anhand der Mediantabelle eine Gesamtaussage über die Veränderung der Betreuungskomplexität zu treffen. Jedoch dient sie als relevante Zusatzinformation bei der Analyse des im nächsten Kapitel vorgestellten Häufigkeits- und Belastungsintensitätsindex.

2.2.2.2. Häufigkeits- und Belastungsintensitätsindex (HBI-I)

Technisch wurde die Gesamtdarstellung der subjektiv empfundenen Betreuungskomplexität über die Berechnung eines **Häufigkeits- und Belastungsintensitäts-Index** (HBI-I) in den drei Erhebungsjahren umgesetzt. Die Kombination der zwei Dimensionen Häufigkeit und Belastungsintensität ermöglicht es, Gesamtaussagen in Bezug auf einzelne Aussagen, Jahre oder auch Personen zu treffen.

Zur Berechnung des Index wurden im ersten Schritt die in Abbildung 2 angeführten, ordinalen Antwortausprägungen in **numerische Werte** zwischen 0 und 1 **transformiert**:

ABBILDUNG 3: NUMERISCHE TRANSFORMATION DER ANTWORTAUSPRÄGUNGEN

<u>Dimension/ Frage 1:</u> Häufigkeit		<u>Dimension/ Frage 2:</u> Belastungsintensität	
"Bei wie vielen der von Ihnen betreuten Kindern und/oder Jugendlichen wurde/wird die Betreuung hierdurch erschwert?"		"Wie stark belastet/e Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?"	
Antwortausprägung	Wert	Antwortausprägung	Wert
Bei allen	1	Sehr	1
Beim Großteil	0,8	Ziemlich	0,75
Bei etwas mehr als der Hälfte	0,6	Mittelmäßig	0,5
Bei etwas weniger als der Hälfte	0,4	Wenig	0,25
Bei wenigen	0,2	Gar nicht	0
Bei keinem	0		

Die Antwortausprägungen Keine Angabe/Weiß nicht sowie Traf/Trifft nicht auf meine Betreuungssituation zu wurden im Rahmen der Erhebung abgefragt, aber bei der Berechnung des Index nicht berücksichtigt.

Danach wurde für jede beantwortete Aussage von jeder in der Stichprobe enthaltenen Person das **Produkt** aus dem bei **Häufigkeit** und **Belastungsintensität** angegebenen Werten gebildet. Diese Berechnung wurde für jedes Erhebungsjahr durchgeführt. Beispielsweise hat Fachkraft A bei der ersten Aussage (*Die Betreuung wurde erschwert, da zu wenig Zeit für die direkte Betreuung der Kinder und Jugendlichen zur Verfügung stand.) zum Jahr 1999 angeführt, dass diese auf etwas weniger als die Hälfte der betreuten Kinder und Jugendlichen zutraf und die Fachkraft dadurch wenig belastet war. Hier wird bei der Indexberechnung das Produkt aus dem numerischen Wert 0,4 (<i>Bei etwas weniger als der Hälfte*) und 0,25 (*Wenig*) gebildet, was den Indexwert 0,1 ergibt. Beim Jahr 2009 hat Fachkraft A angegeben, dass *beim Großteil* (0,8) der Kinder und Jugendlichen zu wenig Zeit für die direkte Betreuung zu Verfügung stand, und die Fachkraft hierdurch

mittelmäßig (0,5) belastet wurde. Das Produkt dieser beiden numerischen Antwortausprägungen ergibt 0,4. 2019 waren gemäß Fachkraft A alle (1) Kinder und Jugendlichen von der fehlenden, direkten Betreuungszeit betroffen, wodurch die Fachkraft ziemlich (0,75) belastet war. Hier ist das Produkt 0,75.

So wurde anhand der oben beschriebenen Vorgehensweise das Produkt von Häufigkeit und Belastungsintensität für 1) jede Aussage 2) von jeder Person der Stichprobe 3) für jedes Erhebungsjahr gebildet. Hiervon wurden im nächsten Schritt die **Gesamtmittelwerte**, also der Mittelwert der jeweils berechneten Summenprodukte, bestimmt. Aufgrund der Multiplikation der Häufigkeits- und Belastungsintensitätswerte entsteht eine schiefe Verteilung der Gesamtmittelwerte, bei der sich die meisten Werte im unteren Bereich der Verteilung befinden. Für eine aussagekräftigere Datenanalyse wurden die Gesamtmittelwerte daher **normalisiert**. Das bedeutet, dass die Gesamtmittelwerte anhand der Formel *x-min/max-min* auf einen Wertebereich skaliert wurden, bei dem der höchste Gesamtmittelwert (0,46) den Wert 1 darstellt, und der niedrigste Gesamtmittelwert (0,03) den Wert 0 (siehe u.a. Leonhart 2008: 49).

Beispielsweise lautete im Erhebungsjahr 1999 der Gesamtmittelwert aller Stichprobenergebnisse für die Aussage Die Betreuung wurde erschwert, da zu wenig Zeit für die direkte Betreuung der Kinder und Jugendlichen zur Verfügung stand 0,10. Wird dieser Wert mit Hilfe der Formel x-min/max-min normalisiert, beträgt der für die Datenanalyse verwendete Indexwert 0,17. Im Erhebungsjahr 2009 lautet der normalisierte Indexwert 0,51 (auf Basis vom Gesamtmittelwert 0,25), und im Erhebungsjahr 2019 1,0 (auf Basis vom maximalen Gesamtmittelwert 0,46). Anhand eines Vergleichs der Indexwerte im Beobachtungszeitraum ist ersichtlich, dass die Häufigkeit der mangelnden Zeit bei der direkten Betreuung von Kindern und Jugendlichen und die daraus resultierende Intensität der Belastung deutlich gestiegen ist. Demnach kann man von einer Zunahme des Einflusses des betrachteten Faktors auf die Betreuungskomplexität ausgehen. Sind mehrere Einflussfaktoren in ihren HBI-I gestiegen, ist die Betreuungskomplexität insgesamt höher.

Die hier beschriebene Vorgehensweise zur Berechnung des HBI-I ist in der nachstehenden Abbildung 4 nochmals überblicksmäßig zusammengefasst:

ABBILDUNG 4: BERECHNUNG DES HBI-I



3. Ergebnisse der Studie

Im Fokus dieses Studienberichts steht, gemäß den zentralen Forschungsfragen, eine Präsentation der Ergebnisse in Hinblick auf die Veränderung der subjektiv wahrgenommenen Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen sowie ihrer Einflussfaktoren im Zeitraum von 1999 bis 2019.

Hierzu folgt in Kapitel 3.1 eine Beschreibung der betrachteten Stichprobe. Diese besteht aus insgesamt 149 Fachkräften, die in österreichischen Nonprofit Organisationen mit Kindern und Jugendlichen zusammenarbeiten. Zur nähere Betrachtung der Einflussfaktoren der subjektiv wahrgenommenen Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen (siehe Kapitel 2.1) wurden dementsprechend 149 Fragebögen herangezogen.

In Kapitel 3.2 steht eine Analyse der Veränderung der auf die Haupteinflussfaktoren einwirkenden Subeinflussfaktoren beziehungsweise Aussagen im Fokus. Diese Veränderung wird auf Basis des Häufigkeits- und Belastungsintensitätsindex, der Mediantabelle und der qualitativen Auswertungen (siehe Kapitel 2.2.2) beschrieben. Im Folgekapitel 3.3 wird anschließend die gesamtheitliche Veränderung der subjektiv wahrgenommenen Betreuungskomplexität in den letzten 20 Jahren sowie die hierfür relevanten Haupteinflussfaktoren betrachtet.

3.1. STICHPROBE

3.1.1. Auswahl der Stichprobe und Rücklauf

Die Nonprofit Organisationen Caritas Wien, Diakonie, SOS Kinderdorf, VKKJ, Vorarlberger Kinderdorf, Caritas Oberösterreich und Lebenshilfe Salzburg haben die Einladung zur Teilnahme an der *Befragung von Fachkräften zur Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen* an **insgesamt 503 langjährige MitarbeiterInnen** verschickt. Von den MitarbeiterInnen wurden 232 Fragebögen retourniert. Dies entspricht einer Gesamtrücklaufquote von 46,1 %. Davon wurden 147 Fragebögen vollständig beziehungsweise ausreichend ausgefüllt und somit in die Stichprobe aufgenommen. Die **effektive Rücklaufquote** liegt dementsprechend bei **29,2 %.**

Der Fragebogen wurde vereinzelt an langjährige MitarbeiterInnen weiterer Nonprofit Organisationen im Kinder- und Jugendbereich (u.a. Volkshilfe Wien, NEUEWEGE oder Jugend mit Ziel) verschickt, die in der nachstehenden Tabelle als *Sonstige* ausgewiesen sind. Von dieser Gruppe wurden zwei vollständig beziehungsweise ausreichend ausgefüllte Fragebögen in die Stichprobe aufgenommen. Somit besteht die für die Auswertung der Ergebnisse berücksichtigte Stichprobe aus insgesamt **149 ausgefüllten quantitativen Fragebögen**. 123 der insgesamt 149 berücksichtigten Fragebögen enthalten oftmals sehr umfangreiche qualitative Antwortausführungen. Diese **123 Fragebögen** dienten dementsprechend als Basis für die **qualitativen Auswertungen**.

Weitere **141 Fragebögen** wurden bei der Auswertung **nicht berücksichtigt**, da diese nicht ausreichend vollständig oder plausibel ausgefüllt wurden beziehungsweise die an der Befragung teilnehmenden Fachkräfte weniger als 10 Jahre Berufserfahrung mit Kindern und Jugendlichen aufwiesen.

ABBILDUNG 5: STICHPROBENAUSWAHL

Organisation	Ver- sendet	Stichprobe		nicht in Stichprobe		Rücklauf gesamt	
	sendet	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Caritas Wien	53	23	43,4%	20	38%	43	81,1%
Diakonie	55	13	23,6%	12	22%	25	45,5%
SOS Kinderdorf	195	31	15,9%	9	5%	40	20,5%
VKKJ	53	43	81,1%	15	28%	58	100%1
Vorarlberger Kinderdorf	62	25	40,3%	20	32,3%	45	72,6%
Caritas Oberösterreich	65	7	10,8%	8	12%	15	23,1%
Lebenshilfe Salzburg	20	5	25,0%	1	5%	6	30,0%
Gesamt	503	147	29,2%	85	17%	232	46,1%
Sonstige	-	2	-	56	-	58	-
Gesamt alle	-	149	-	141	-	290	-

3.1.2. Beschreibung der Stichprobe

Die insgesamt 149 Fachkräfte, deren ausgefüllten Fragebögen für die Ergebnisauswertung berücksichtigt wurden, verteilen sich auf **acht österreichische Nonprofit Organisationen**, die Leistungen für Kinder und Jugendliche anbieten: 28,9 % sind beruflich für den Verein *VKKJ - Verantwortung und Kompetenz für besondere Kinder und Jugendliche* tätig, 20,8 % der Fachkräfte arbeiten für das SOS Kinderdorf und 16,8 % für das Vorarlberger Kinderdorf. An vierter Stelle befindet sich die Caritas Wien mit 15,4 %, gefolgt von der Diakonie mit 8,7 %, der Caritas Oberösterreich mit 4,7 % und der Lebenshilfe Salzburg mit 3,4 %. Dementsprechend ist eine heterogene Verteilung der Organisationen an der Gesamtstichprobe gegeben.

ABBILDUNG 6: FÜR WELCHE ORGANISATION SIND SIE DERZEIT BERUFLICH TÄTIG?

Organisation	Häufigkeit	Prozent
Caritas Oberösterreich	7	4,7%
Caritas Wien	23	15,4%
Diakonie	13	8,7%
Lebenshilfe Salzburg	5	3,4%
SOS Kinderdorf	31	20,8%
VKKJ	43	28,9%
Volkshilfe Wien	2	1,3%
Vorarlberger Kinderdorf	25	16,8%
Gesamt	149	100,0%

Einfachantwort, n = 149

Von den 149 Fachkräften arbeiten 81 Personen (54,4 %) seit 20 oder mehr Jahren im beruflichen Kontext mit Kindern und/oder Jugendlichen zusammen. Diese haben den Fragebogen für alle drei Erhebungsjahre

¹ Laut Nachfrage haben einige VKKJ-MitarbeiterInnen den Fragebogen beim ersten Mal nur angeschaut, und zu einem späteren Zeitpunkt erneut mit dem Ausfüllen begonnen. D.h. gehen wir von einer Gesamtrücklaufquote von 100 % aus.

(1999, 2009, 2019) ausgefüllt. 68 Personen (45,6 %) arbeiten zwischen 10 und 20 Jahren mit Kindern und/oder Jugendlichen und haben den Fragebogen dementsprechend für zwei Erhebungsjahre (2009, 2019) ausgefüllt.

ABBILDUNG 7: WANN HABEN SIE BEGONNEN, IM BERUFLICHEN KONTEXT MIT KINDERN UND/ODER JUGENDLICHEN ZU ARBEITEN?

Jahre	Häufigkeit	Prozent
1999 oder früher	81	54,4%
zwischen 2000 und 2009	68	45,6%
Gesamt	149	100,0%

Einfachantwort, n = 149

Im Rahmen der Erhebung wurden die **Betreuungssettings** für Kinder und Jugendliche in stationär, ambulant und aufsuchend unterschieden. Ein Großteil der Fachkräfte ist zurzeit in einem stationären (40,6 %) und/oder ambulanten (38,3 %) Betreuungssetting tätig. 19,5 % gaben an, dass sie 2019 in einem aufsuchenden Betreuungssetting gearbeitet haben. Auch hier ist eine heterogene Verteilung der unterschiedlichen Betreuungssettings innerhalb der Gesamtstichprobe erkennbar. 30 Personen haben nicht angegeben, in welchem Betreuungssetting sie beruflich tätig sind.

ABBILDUNG 8: IN WELCHEM BETREUUNGSSETTING FÜR KINDER UND/ODER JUGENDLICHE SIND SIE DERZEIT TÄTIG?

Betreuungssetting	Häufigkeit	Prozent
Stationäres Setting	54	40,6%
Ambulantes Setting	51	38,3%
Aufsuchendes Setting	26	19,5%
Sonstiges	2	1,5%
Gesamt	133	100,0%

Mehrfachantworten möglich, n = 119

Die **Altersgruppen** der von den Fachkräften **betreuten Kinder und Jugendlichen** sind sehr ausgeglichen: 27,9 % der von den Fachkräften derzeit betreuten Kindern und Jugendlichen befinden sich im Alter von 11 bis 14 Jahren, 26,6 % sind 7 bis 10 Jahre alt und 24,8 % sind zwischen 0 und 6 Jahren. 20,7 % der betreuten Jugendlichen sind 15 Jahre oder älter. 30 der 149 Fachkräfte haben hier keine Angabe gemacht.

ABBILDUNG 9: IN WELCHER ALTERSGRUPPE BEFINDEN SICH DIE DERZEIT VON IHNEN BETREUTEN KINDER UND JUGENDLICHEN ÜBERWIEGEND?

Alter der Kinder und/oder Jugendlichen	Häufigkeit	Prozent
0 bis 6 Jahre	80	24,8%
7 bis 10 Jahre	86	26,6%
11 bis 14 Jahre	90	27,9%
15 bis 18 Jahre	56	17,3%
über 18 Jahre	11	3,4%
Gesamt	323	100,0%

Mehrfachantworten möglich, n = 119

Bei den **Berufsgruppen** überwiegt mit 24,5 % der Anteil der SozialpädagogInnen, gefolgt von FamilienhelferInnen (9,8 %) und PsychologInnen (7,0 %). Die restlichen Berufsgruppen sind ziemlich gleichmäßig verteilt. 30 Personen haben keine Angabe zu ihrer Berufsgruppe gemacht.

ABBILDUNG 10: WELCHEN BERUF ÜBEN SIE DERZEIT AUS?

Berufsgruppe	Häufigkeit	Prozent
Arbeitstrainer/in	1	0,7%
Behindertenbetreuer/in	8	5,6%
Ergotherapeut/in	6	4,2%
Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendheilkunde	4	2,8%
Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie	3	2,1%
Familienberater/in	2	1,4%
Familienhelfer/in	14	9,8%
Familienpädagoge/in	5	3,5%
Kinderdorfmutter/ Kinderdorfvater	8	5,6%
Logopäde/in	9	6,3%
Musiktherapeut/in	2	1,4%
Pädagogische Mitarbeiter/in	7	4,9%
Physiotherapeut/in	8	5,6%
Psychologe/in	10	7,0%
Psychotherapeut/in	8	5,6%
Rhythmiker/in	2	1,4%
Sozialarbeiter/in	7	4,9%
Sozialpädagoge/in	35	24,5%
Sonstiges (Heilpädagog/in, Leiter/in,)	4	2,8%
Gesamt	143	100,0%

Mehrfachantworten möglich, n = 119

Jene 116 Fachkräfte, die ein Angabe zu ihrer **Berufserfahrung** gemacht haben, sind seit durchschnittlich 19,8 Jahren in der oben genannten Berufsgruppe tätig. Eine Person arbeitet seit bereits 38,6 Jahren im angegebenen Berufsfeld. Die geringste Erfahrung im derzeit ausgeübten Beruf beträgt 5 Jahre.

ABBILDUNG 11: SEIT WIE VIELEN JAHREN SIND SIE IN DIESEM BERUF TÄTIG?

Berufsjahre			
Mittelwert	19,8		
Median	19		
Minimum	5		
Maximum	38,6		
Standardabweichung	8		

Einfachantwort, n = 116

117 Fachkräfte haben eine Angabe zu ihrem **Geschlecht** gemacht. Hier überwiegt mit 84,6 % klar der Anteil an Frauen, die den Fragebogen ausgefüllt haben. Dementsprechend sind 18 (15,4 %) der im Rahmen der Erhebung berücksichtigten Fachkräfte männlich.

ABBILDUNG 12: WELCHES GESCHLECHT HABEN SIE?

	Häufigkeit	Prozent
Männlich	18	15,4%
Weiblich	99	84,6%
Gesamt	117	100,0%

Einfachantwort, n = 117

Die Jüngste der 115 Fachkräfte, die ihr **Alter** angegeben haben, ist 30 Jahre alt, die Älteste 62. Der Altersdurchschnitt beträgt 48,9 Jahre, der Median liegt bei 50 Jahren.

ABBILDUNG 13: WIE ALT SIND SIE?

Alter		
Mittelwert	48,9	
Median	50	
Minimum	30	
Maximum	62	
Standard- abweichung	7,1	

Einfachantwort, n = 115

Bei der Frage zum **derzeitigen Arbeitsort** sind alle österreichischen Bundesländer mit Ausnahme des Burgenlands vertreten. Ein Großteil der 112 Fachkräfte, die hier eine Angabe gemacht haben, arbeitet in Wien (36,2 %), gefolgt von Niederösterreich (16,4 %) und Vorarlberg (13,8 %). Auch Kärnten (12,1 %) und Oberösterreich (11,2 %) sind innerhalb der Stichprobe gut vertreten. Die am wenigsten berücksichtigten Fachkräfte sind derzeit in Salzburg (4,3 %), Tirol (3,4 %) oder in der Steiermark (2,6 %) beruflich tätig.

ABBILDUNG 14: IN WELCHEM BUNDESLAND ARBEITEN SIE DERZEIT?

	Häufigkeit	Prozent
Burgenland	0	0,0%
Kärnten	14	12,1%
Niederösterreich	19	16,4%
Oberösterreich	13	11,2%
Salzburg	5	4,3%
Steiermark	3	2,6%
Tirol	4	3,4%
Vorarlberg	16	13,8%
Wien	42	36,2%
Gesamt	116	100,0%

Mehrfachantworten möglich, n = 112

Zusammenfassend kann man, bis auf wenige Ausnahmen (Geschlecht), von den hier beschriebenen Aspekten auf eine heterogene Zusammensetzung der Stichprobe schließen. Dies führt zu einer höheren Repräsentativität der, in weiterer Folge, präsentierten Ergebnisse zur subjektiv wahrgenommenen Komplexität der Betreuung von Kindern und Jugendlichen.

3.2. VERÄNDERUNG DER EINFLUSSFAKTOREN VON BETREUUNGSKOMPLEXITÄT IM ZEITRAUM 1999 BIS 2019 – es wurde deutlich komplexer

3.2.1. Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen – spielt eine vergleichsweise geringe Rolle in der empfundenen Zunahme der Belastungen bzw. Betreuungskomplexität

Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen stellen, gemäß der in Kapitel 2 vorgestellten Konzeption von Betreuungskomplexität, einen der vier Haupteinflussfaktoren auf die Betreuungskomplexität dar. Insgesamt nahm die durch den Häufigkeits- und Belastungsintensitäts-Index (HBI-I) abgebildete Belastung aufgrund der sich verändernden Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen vergleichsweise gering zu. Der Index stieg von 0,21 im Jahr 1999 auf 0,26 im Jahr 2009 und zuletzt auf 0,34, im Jahr 2019, was einer Gesamtzunahme um 0,13 entspricht. Dies ist mit Abstand die niedrigste Zunahme der Haupteinflussfaktoren.

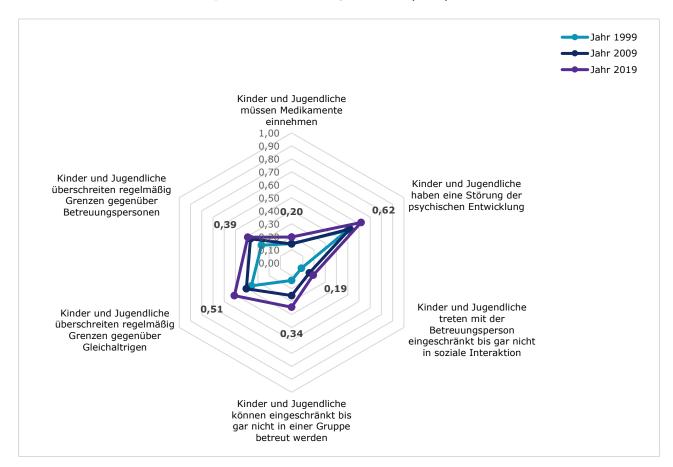
Die im Rahmen des quantitativen Fragebogens erhobenen Subfaktoren, welche einen Einfluss auf die Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen haben, umfassen deren psychische Gesundheit, interpersonelle Aspekte sowie Faktoren in Zusammenhang mit Kommunikations-, Mobilitäts- und Lernverhalten. Die in diesem Zusammenhang relevantesten Veränderungen werden in weiterer Folge vorgestellt.

3.2.1.1. Psychische Gesundheit und interpersonelle Aspekte – Grenzüberschreitungen und mangelnde Gruppenfähigkeit haben zugenommen

Die Belastung der Fachkräfte im Rahmen der Betreuung bzw. Behandlung von Kindern und Jugendlichen liegt im Bereich der **Störung der psychischen Entwicklung** am höchsten. Dies war allerdings bereits in der Vergangenheit ähnlich deutlich ausgeprägt, wie die vergleichsweise geringe Zunahme von 0,52 (1999) auf 0,62 (2019) zeigt.

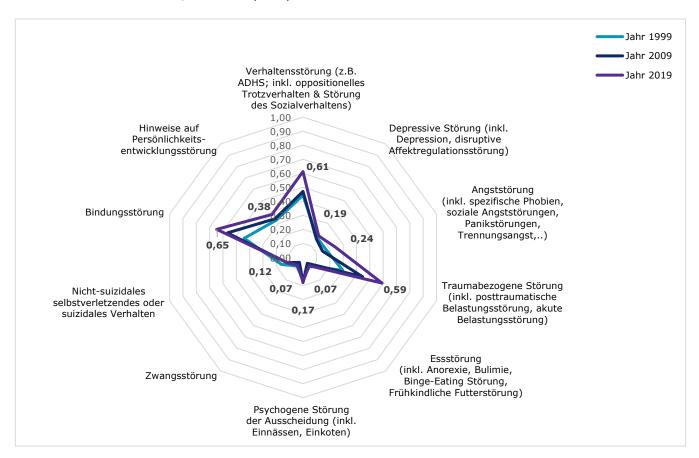
Die Zunahme der Belastung, gemessen am HBI-I, war bei der mangelnden Möglichkeit der Betreuung in der Gruppe am stärksten. Dieser Subeinflussfaktor weißt immerhin eine Zunahme von 0,14 (1999) auf 0,34 (2019) auf. Eine deutliche Zunahme zeigt sich auch bei der regelmäßigen Überschreitung der Grenzen gegenüber Gleichaltrigen. So lag der HBI-I 1999 noch bei 0,36 und stieg auf 0,51 im Jahr 2019. Überschreiten von Grenzen gegenüber Betreuungspersonen gibt es diesen Daten zufolge schon länger und wird etwas weniger belastend gesehen. Dementsprechend führten auch 20 Fachkräfte bei den qualitativen Antworten an, dass das subjektiv wahrgenommene Verhalten der Kinder und Jugendlichen in den letzten 20 Jahren herausfordernder geworden ist und eine Belastung bei der Betreuung (in Gruppen) darstellt. Beispielhaft seien hier folgende Aussagen angeführt: "die Kinder/ Jugendlichen werden immer enthemmter, respektloser, gewaltbereiter und erkennen nur schwer Grenzen und Regeln an"; "[es gibt] mehr verhaltensauffällige Kinder"; "[die] zunehmende Egozentrierung der Kinder und Jugendlichen, gepaart mit sehr egoistischen Verhaltensweisen, was die Arbeit mit/ in Gruppen schwierig bis unmöglich machte. bzw. auch die Versuche allen Bedürfnissen in der Gruppe gerecht zu werden [erschwert]".

ABBILDUNG 15: SUBJEKTIV WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNG DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT UND INTERPERSONELLER ASPEKTE BEI KINDERN UND/ODER JUGENDLICHEN, 1999-2019 (HBI-I)



Die subjektiv wahrgenommenen Veränderungen der Häufigkeit und Belastung durch unterschiedliche psychische Störungen in den letzten 20 Jahren zeigt eine deutliche Belastungszunahme durch Bindungsstörungen, Verhaltensstörungen und traumabezogenen Störungen. Der HBI-I stieg ausgehend von 0,44 im Jahr 1999 auf 0,59 bis 0,65 im Jahr 2019 an. Diese Entwicklung spiegelt sich auch in den qualitativen Antworten wider. Bei den Verhaltensstörungen wird in diesem Zusammenhang auf eine subjektiv wahrgenommene Zunahme von Kindern und Jugendlichen mit Autismus-Spektrum-Störungen hingewiesen: "immer mehr Kinder mit tiefgreifender Entwicklungsstörung / Autismus", "Kinder mit Autismus gibt es vermehrt, was in der Diagnostik einen sehr großen Zeitaufwand erfordert sowie eine komplexe multiprofessionelle Betreuung [benötigt]" oder "zunehmende Autismusstörungen" seien hier als beispielhafte Aussagen genannt. Die übrigen Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit spielten in Hinblick auf die Belastung eine vergleichsweise geringe Rolle und zeigten im HBI-I auch kaum Veränderungen. Vereinzelte gualitative Aussagen weisen auf eine subjektiv empfundene Komplexitätszunahme von psychischen Störungsbilder der Kinder und Jugendlichen hin. Hier gibt es Aussagen, wie: "Komplexere Fälle", "Zunahme der Schwere und Komplexität von Behinderungen (kognitiv gute und "nur" körperbehinderte Kinder gibt es kaum noch)" oder "Subjektiv gefühlt hohe Zunahme an schweren und komplexen Störungen bei den Kindern und Jugendlichen".

ABBILDUNG 16: SUBJEKTIV WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNG VON STÖRUNGEN DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN, 1999-2019 (HBI-I)



Zusammengefasst kann festgestellt werden, dass die Betreuungskomplexität im Bereich der psychischen Gesundheit vor allem durch eine Zunahme von herausforderndem Verhalten der Kinder und Jugendlichen gestiegen ist, was sich in der regelmäßigen Überschreitung der Grenzen gegenüber Gleichaltrigen und in einer damit gegebenen erhöhten Betreuungsproblematik in Gruppen äußert.

3.2.1.2. Kommunikation, Mobilität und Lernen – Schwierigkeiten beim altersgemäßen Verständnis von Gesagtem haben deutlich zugenommen

Bei Betrachtung der Aspekte Kommunikation, Mobilität und Lernen ist die Belastung der Fachkräfte im **Bereich der Kommunikation**, und konkret beim altersgemäßen Verständnis von Gesagtem (u.a. aufgrund Störungen des Sprachverständnisses sowie komplexen Störungen wie Autismus) am höchsten. Bei diesem Subeinflussfaktor war auch die Zunahme der Belastung, gemessen am HBI-I, von 0,26 (1999) auf 0,47 (2019) am stärksten. Die Analyse des Medians zeigt, dass hier sowohl die Häufigkeit als auch die Belastungsintensität leicht gestiegen ist. Eine deutliche Belastungszunahme zeigt sich auch bei Kindern und Jugendlichen sowie Familien, die mangelnde Deutschkenntnisse haben. So lag der HBI-I im Jahr 1999 nur bei 0,05 und stieg auf 0,25 im Jahr 2019. Bei den qualitativen Antworten gaben 23 von 123 Fachkräften an, dass die zunehmende Sprachbarriere eine Belastung in der Betreuung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen darstellt, wie folgende Aussagen veranschaulichen: "*Teilweise schlechte Deutschkenntnisse erfordern mehr Flexibilität. Zum Teil werden die therapeutischen Handlungs- und Interventionsmöglichkeiten dadurch eingeschränkt*", "*Sprachprobleme, Dolmetsch notwendig*" oder "mangelnde Sprachkentnisse der Klienten/ Patienten".

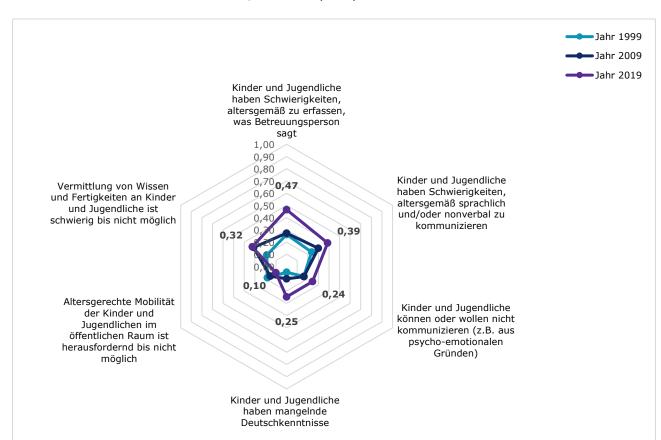


ABBILDUNG 17: SUBJEKTIV WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNG IN DEN BEREICHEN KOMMUNIKATION, MOBILITÄT UND LERNEN BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN, 1999-2019 (HBI-I)

Nicht nur beim Verständnis, sondern auch bei der aktiven sprachlichen beziehungsweise nonverbalen Kommunikation der Kinder und Jugendlichen gab es gemäß HBI-I eine (geringere) Belastungszunahme von 0,24 (1999) auf 0,39 (2019). Dies betrifft auch die Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten an die Kinder und Jugendlichen (von 0,19 im Jahr 1999 auf 0,32 im Jahr 2019). Den Daten zufolge nahm hingegen die Belastung im Bereich der altersgerechten Mobilität von Kindern und Jugendlichen im öffentlichen Raum ab.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Betreuungskomplexität in den Bereichen Kommunikation, Mobilität und Lernen in Bezug auf Kinder und Jugendliche vor allem aufgrund **Schwierigkeiten beim Sprachverständnis** zugenommen hat. Dies ist durch Probleme beim altersgemäßen Erfassen von dem, was die Betreuungsperson sagt (u.a. aufgrund Störungen des Sprachverständnisses sowie komplexen Störungen wie Autismus), sowie durch mangelnde Deutschkenntnisse bedingt.

3.2.2. Herkunfts- und HelferInnensystem der Kinder und Jugendlichen – spielt eine große Rolle bei der Betreuungskomplexität und hat mittelstark zugenommen

Herkunfts- und HelferInnensysteme der Kinder und Jugendlichen stellen, gemäß der in Kapitel 2 vorgestellten Konzeption von Betreuungskomplexität, einen der vier Haupteinflussfaktoren auf die Betreuungskomplexität dar. Absolut betrachtet ist es auch jener Haupteinflussfaktor, der für die Betreuungspersonen am belastendsten ist, wie der HBI-I mit 0,50 zeigt. Insgesamt nahm die durch den Häufigkeits- und Belastungsintensitäts-Index (HBI-I) abgebildete Belastung durch sich verändernde Herkunfts- und HelferInnensysteme auch zu. Der Index stieg von 0,29 im Jahr 1999 auf 0,37 im Jahr 2009 und zuletzt 2019 auf 0,50,

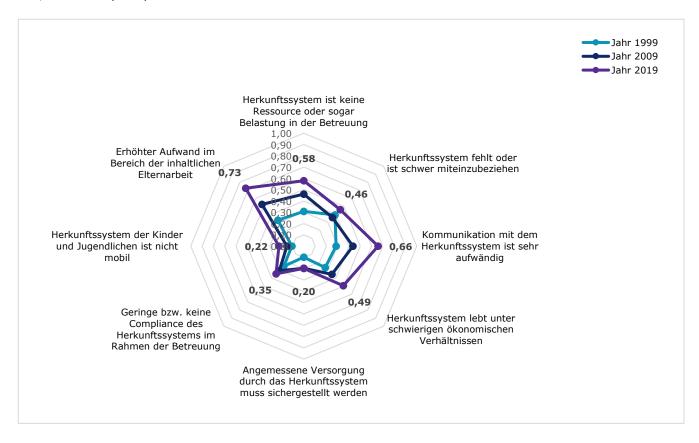
was einer Gesamtzunahme um 0,21 entspricht. Hinsichtlich der Belastungszunahme stellt dies Platz drei der insgesamt vier Haupteinflussfaktoren dar.

Im Rahmen des Fragebogens wurden verschiedene Subeinflussfaktoren erhoben, welche das Herkunftsund HelferInnensystem der Kinder und Jugendlichen betreffen. Der Begriff *Herkunftssystem* bezieht sich hierbei auf die Eltern und/oder andere wesentliche Bezugspersonen der Kinder und Jugendlichen, während das *HelferInnensystem* professionelle Helferpersonen von Institutionen wie Kindergarten, Schule sowie andere Sozial- und Gesundheitseinrichtungen bezeichnet. Die in diesem Bereich anfallenden, relevantesten Veränderungen von 1999 bis 2019 werden in weiterer Folge vorgestellt.

3.2.2.1. Herkunftssystem – mangelnde Erziehungskompetenz, fehlendes soziales System, aufwändige Kommunikation und verstärkte inhaltliche Elternarbeit belasten intensiv und zunehmend stärker

Die subjektiv wahrgenommene **Belastung** der Fachkräfte im Rahmen der Betreuung bzw. Behandlung von Kindern und Jugendlichen hat von 1999 bis 2019 bei verschiedenen Subeinflussfaktoren, welche das **Herkunftssystem** der Kinder und Jugendlichen betreffen, **deutlich zugenommen**.

ABBILDUNG 18: SUBJEKTIV WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNG VON ASPEKTEN, DIE DAS HERKUNFTSSYSTEM BETREFFEN, 1999-2019 (HBI-I)

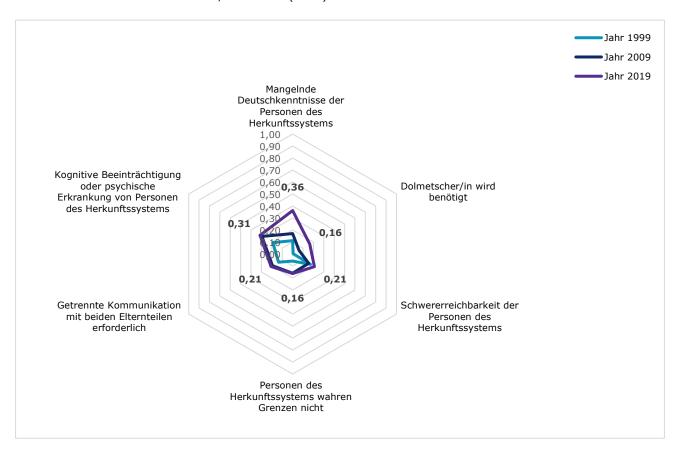


Die derzeit höchste Belastung betrifft den erhöhten Aufwand im Bereich der inhaltlichen Elternarbeit, die aufwändige Kommunikation mit dem Herkunftssystem sowie Betreuungssituationen, in denen das Herkunftssystem keine Ressource oder sogar eine Belastung in der Betreuung darstellt. Als stark belastend werden auch Betreuungssituationen wahrgenommen, in denen das Herkunftssystem unter schwierigen ökonomischen Verhältnissen lebt oder gänzlich fehlt beziehungsweise schwer miteinzubeziehen ist.

Gemessen am HBI-I ist der **erhöhte Aufwand im Bereich der inhaltlichen Elternarbeit** nicht nur der am stärksten belastende Subeinflussfaktor, sondern auch jener, der seit 1999 am stärksten angestiegen ist. So lag der HBI-I 1999 bei 0,32 und stieg von 0,52 (2009) auf 0,73 im Jahr 2019 an. Der zweithöchste Belastungsanstieg wurde bei der **Kommunikation mit dem Herkunftssystem** verzeichnet, konkret von 0,29 (1999) auf 0,66 (2019). Laut Mediantabelle bezieht sich diese Veränderung sowohl auf die Häufigkeit der Fälle als auch auf die Belastungsintensität. Eine deutliche Zunahme der Belastung ist auch im Zusammenhang mit Personen des Herkunftssystems, die keine Ressource oder sogar eine Belastung in der Betreuung darstellen (von 0,31 in 1999 auf 0,58 in 2019), sowie bei Personen des Herkunftssystems, die unter schwierigen ökonomischen Verhältnissen leben (von 0,27 in 1999 auf 0,49 in 2019), erkennbar. Die Belastung der Fachkräfte durch Betreuungssituationen, in denen das Herkunftssystem fehlt oder schwer miteinzubeziehen ist, war bereits in der Vergangenheit ähnlich deutlich ausgeprägt.

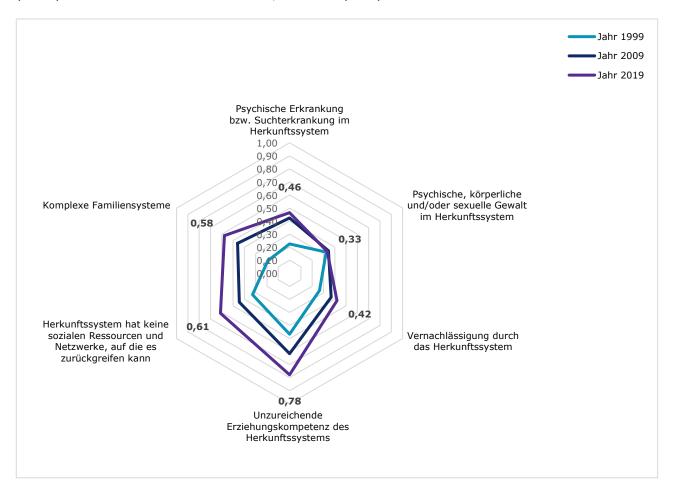
Die höchste Belastungszunahme bei Subeinflussfaktoren, welche die **Kommunikation mit dem Herkunftssystem** betreffen, wurde bei mangelnden Deutschkenntnissen der Personen des Herkunftssystems (von 0,11 in 1999 auf 0,36 in 2019) sowie der Notwendigkeit der Beiziehung eines/einer Dolmetscher/in (von 0,01 in 1999 auf 0,16 in 2019) verzeichnet. Die Kommunikation mit dem Herkunftssystem wurde auch zunehmend als Belastung aufgrund einer kognitiven Beeinträchtigung oder psychischen Erkrankung der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen wahrgenommen (von 0,19 in 1999 auf 0,31 in 2019).

ABBILDUNG 19: SUBJEKTIV WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNG VON ASPEKTEN, WELCHE DIE KOMMUNIKATION MIT DEM HERKUNFTSSYSTEM BETREFFEN, 1999-2019 (HBI-I)



In Bezugnahme auf Betreuungssituationen, in denen das **Herkunftssystem der Kinder und Jugendli- chen keine Ressource oder sogar eine Belastung ist**, stellen die unzureichende Erziehungskompetenz der Personen des Herkunftssystems, fehlende soziale Ressourcen der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen sowie komplexe Familiensysteme die am höchsten belastenden Einflussfaktoren dar.

ABBILDUNG 20: SUBJEKTIV WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNG VON ASPEKTEN, WELCHE DAS HERKUNFTSSYSTEM ALS (NICHT)VORHANDENE RESSOURCE BETREFFEN, 1999-2019 (HBI-I)



Gemäß HBI-I stieg hier die subjektiv empfundene Belastung der Fachkräfte durch komplexe Familiensysteme am stärksten, nämlich von 0,19 im Jahr 1999 auf 0,58 im Jahr 2019. Auf die Zunahme der Komplexität in Familien wird auch von 29 der insgesamt 123 Fachkräfte in den qualitativen Antworten Bezug genommen, wie nachfolgende Beispiele zeigen: "Sehr komplexe Probleme, und das fast in jeder Familie......war früher eher Ausnahme!", "Die Zunahme von komplexen Familiensystemen bedeuten ein mehr an Kommunikation, aber auch Konflikten; erfordern viel Zeit. Meist beide Elternteile berufstätig, Schichtarbeit, hohe Flexibilität am Arbeitsplatz, erschweren regelmäßige Therapien. Oft haben Eltern wenig Unterstützungen in ihrem Umfeld, es gibt viele Alleinerzieherinnen, die armutsgefährdet sind. Diese Faktoren stellen für die Kinder und ihre Familien eine hohe Belastung dar.", "Die Komplexität der Fälle hat massiv zugenommen. Fast jede Familie hat mehrere schwierige Faktoren, die meine Arbeit zusätzlich erschwert.".

Die subjektiv empfundene Belastung der Fachkräfte durch unzureichende Erziehungskompetenzen des Herkunftssystems stieg vom relativ hohen Ausgangwert 0,47 in 1999 auf sehr hohe 0,78 in 2019. Analog führten 17 der insgesamt 123 Fachkräfte in den qualitativen Antworten an, dass die mangelnden Erziehungskompetenzen der Eltern die Betreuung der Kinder und Jugendlichen zunehmend erschwert haben. So führten die Personen beispielhaft an: "Die mangelnde Erziehungskompetenz der Eltern und deren Einsicht erschwert die Betreuungssituation sehr", "Viele Eltern, die Probleme mit der Erziehung haben", "Mangelnde Erziehungsverantwortung und -Kompetenz der Kindeseltern führt zu instabilen Kinder- und Jugendlichen".

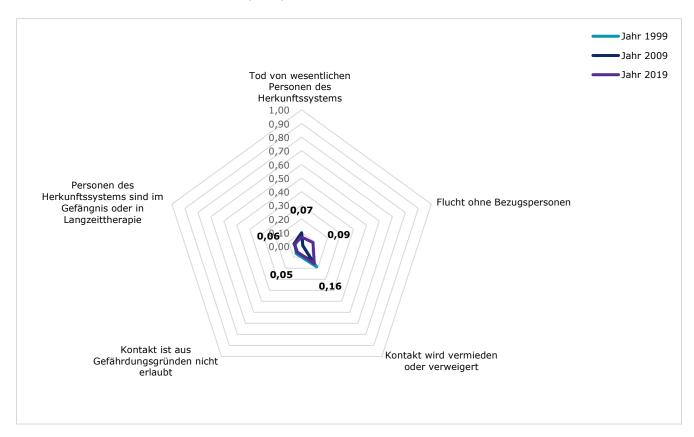
Hervorzuheben ist außerdem die zunehmende Belastung der Fachkräfte aufgrund fehlender sozialer Ressourcen der Eltern und/oder anderer wesentlicher Bezugspersonen der betreuten Kinder und Jugendlichen.

So stieg in diesem Zusammenhang der HBI-I-Wert von 0,33 (1999) auf 0,61 (2019). Auch auf diesen Einflussfaktor wird im qualitativen Teil oftmals explizit Bezug genommen: "Überlastung und Überforderung der Eltern aufgrund von fehlenden Ressourcen durch Familie", "Es stehen wenig familiäre und soziale Netzwerke zur Verfügung; gerade bei einer Familiengründung ist dies oft die Ursache von beginnender Überforderung der Eltern", "Kaum ein soziales Netz..... niemand der die Familie unterstützt. Sehr viel Redebedarf...... da die sozialen Kontakte fehlen".

Wie bei der Kommunikation mit dem Herkunftssystem stellt auch in diesem Bereich die psychische Erkrankung bzw. Suchterkrankung der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen eine zunehmende Belastung für Fachkräfte dar (von 0,22 in 1999 auf 0,46 in 2019). Ebenso ist diese Belastung aufgrund der Vernachlässigung der Kinder und Jugendlichen durch das Herkunftssystem gestiegen (von 0,26 in 1999 auf 0,42 in 2019). Trotz Gewaltverbot in der Kindererziehung ist die subjektive Belastung der Fachkräfte durch psychische, körperliche und/oder sexuelle Gewalt im Herkunftssystem von 1999 bis 2019 gleichgeblieben. Gemäß Mediantabelle betrifft dies sowohl die Häufigkeit der betroffenen Kinder und Jugendlichen als auch die Belastungsintensität.

Bei den Subeinflussfaktoren, die das **Fehlen der Herkunftssysteme der betreuten Kinder und Jugendlichen** betreffen, gab es von 1999 bis 2019 keine starken Veränderungen in Bezug auf die Belastung von Fachkräften. Die in dieser Hinsicht relevanteste Veränderung betrifft die Belastungszunahme aufgrund von Kindern und Jugendlichen, die ohne Bezugspersonen geflüchtet sind. Der HBI-I stieg hier von 0,01 im Jahr 1999 auf 0,09 im Jahr 2019.

ABBILDUNG 21: SUBJEKTIV WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNG VON ASPEKTEN, WELCHE DAS FEHLEN DES HER-KUNFTSSYSTEMS BETREFFEN, 1999-2019 (HBI-I)

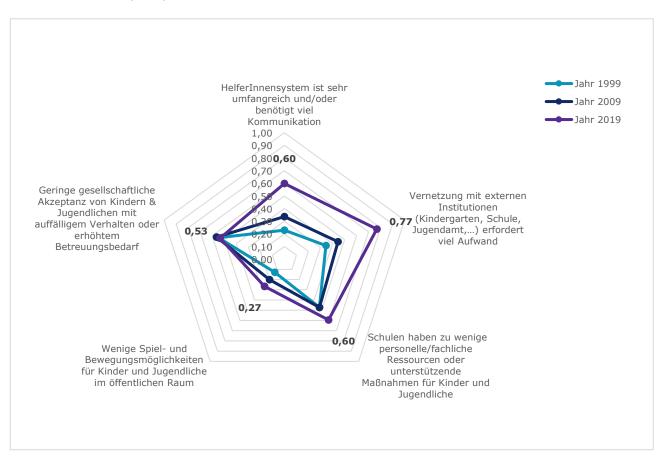


Zusammenfassend hat die Betreuungskomplexität in Bezug auf das Herkunftssystem der Kinder und Jugendlichen deutlich zugenommen. Hierfür verantwortlich ist eine Vielzahl an sich wechselseitig beeinflussende, häufig auftretenden und belastend empfundenen Subeinflussfaktoren wie zunehmend unzureichende Erziehungskompetenzen oder fehlenden sozialen Ressourcen des Herkunftssystems, komplexere Familiensysteme und auch zunehmend belastende psychischen Erkrankungen bzw. Suchterkrankungen der Personen des Herkunftssystems. Dies führt, unter anderem, zu einem stark erhöhten Aufwand im Bereich der inhaltlichen Elternarbeit und in der Kommunikation mit dem Herkunftssystem. Als stark belastend werden auch Betreuungssituationen wahrgenommen, in denen das Herkunftssystem keine Ressource bzw. sogar eine Belastung darstellt oder unter schwierigen ökonomischen Verhältnissen lebt sowie Situationen, in denen das Herkunftssystem gänzlich fehlt.

3.2.2.2. HelferInnensystem – mehr Vernetzung benötigt mehr Kommunikation und damit Aufwand, der offensichtlich nicht adäquat honoriert wird

Die Belastung in Zusammenhang mit dem HelferInnensystem der Kinder und Jugendlichen ist bei der **Vernetzung mit externen Institutionen wie Kindergarten, Schule oder Jugendamt** am höchsten. Diese Belastung ist gemäß HBI-I von 0,35 im Jahr 1999 auf 0,77 im Jahr 2019 gestiegen. Laut Mediantabelle wurde hier bei der Häufigkeit ein starker Anstieg, und bei der Belastungsintensität ein leichter Anstieg verzeichnet. Die steigende Belastung bei der Vernetzung mit externen Institutionen wurde auch bei den qualitativen Antworten von 16 der 123 Fachkräfte genannt, wie folgende Beispiele zeigen: "Hoher Aufwand beim Vernetzen" oder "viele spezifische Einzelfälle, welche ein hohes Maß an Vernetzung mit anderen Einrichtungen erfordert".

ABBILDUNG 22: SUBJEKTIV WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNG VON ASPEKTEN, DIE DAS HELFERINNENSYSTEM BETREFFEN, 1999-2019 (HBI-I)



Gemäß den qualitativen Aussagen führten vor allem die fehlenden Zeitressourcen für Vernetzung zu einer subjektiv wahrgenommenen Belastung, wie folgende Aussagen beispielhaft zeigen: "Die dringend nötige Vernetzung mit externen Einrichtungen (Kindergarten, Schule, externe Therapeutinnen, Medizinerinnen etc.), die Organisation von Helferkonferenzen usw ist sehr aufwändig und zeitintensiv", "Vernetzungsarbeit mit verschiedensten Institutionen ist sehr wichtig, bedeutet aber einen hohen personellen und zeitlichen Aufwand", "Besonders zeitintensiv ist auch die dringend nötige Vernetzung mit externen HelferInnensystemen und der dadurch entstehende Druck, da die vorgegebenen Betreuungsquoten diesem Zeitaufwand nicht entsprechen". Im qualitativen Teil wurde auch mehrmals auf Unsicherheiten bei der Vernetzung aufgrund von Datenschutzbestimmungen hingewiesen: "die DSGVO führt auch zu einer Erschwernis in der Kommunikation mit anderen Einrichtungen, da ständig die Sorge besteht, diese nicht richtig handzuhaben und damit Patientenrecht zu verletzen. Der Austausch von zum Teil notwendigen Informationen ist damit deutlich erschwert." oder "Unsicherheiten bei der Vernetzung bzgl DSGVO".

Die zunehmende Vernetzungsarbeit wird von den Fachkräften nicht nur als Belastung angesehen, sondern auch als adäquate Antwort auf komplexer werdende Anforderungen. 12 der 123 Fachkräfte führten bei den qualitativen Antworten an, dass die zunehmende Vernetzung ihre Arbeit erleichtere. So meinte beispielsweise eine Person: "Durch die viel bessere Vernetzung mit allen Beteiligten wurde viel erleichtert".

Analog zur zunehmenden Vernetzungsarbeit nahm die Belastung der Fachkräfte auch durch ein **umfangreiches HelferInnennetz**, **das viel Kommunikation benötigt/e** zu. So stieg der HBI-I bei diesem Subeinflussfaktor von 0,23 im Jahr 1999 auf 0,60 im Jahr 2019. Ein weiterer stark belastender Subeinflussfaktor stellen die **nicht ausreichenden**, **personellen und fachlichen Ressourcen der Schulen für Unterstützungsmaßnahmen** für die betreuten Kinder und Jugendlichen mit einem HBI-I-Wert von 0,60 im Jahr 2019 dar. Diese Belastung war allerdings bereits in der Vergangenheit ähnlich deutlich ausgeprägt. Gleichbleibend war die als belastend wahrgenommene, geringe Akzeptanz der betreuten Kinder und Jugendlichen in der Gesellschaft. Bei der als zu gering wahrgenommenen Anzahl an Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten für junge Menschen im öffentlichen Raum verdoppelte sich der HBI-I von 0,13 auf 0,27.

Zusammenfassend hat sich die Betreuungskomplexität in Bezug auf das HelferInnensystem der Kinder und Jugendlichen vor allem hinsichtlich der Anzahl der in der Betreuung involvierten Helferpersonen sowie die hierfür zunehmend notwendige Vernetzungs- und Kommunikationsarbeit erhöht. Diese logische Entwicklung ist von den Fachkräften in den Betreuungssituationen teilweise auch positiv wahrgenommen worden. Zur Belastung tragen vor allem mangelnde Zeitressourcen für Vernetzung sowie Unklarheiten bei Datenschutzbestimmungen bei.

3.2.3. Externe Rahmenbedingungen – zu wenig Zeit für die Betreuung ist der Dreh und Angelpunkt der Belastung

Externe Rahmenbedingungen stellen, gemäß der in Kapitel 2 vorgestellten Konzeption von Betreuungskomplexität, einen der vier Haupteinflussfaktoren auf die Betreuungskomplexität dar. Absolut betrachtet ist es jener Haupteinflussfaktor, der für die Betreuungspersonen am zweitdeutlichsten belastend ist, wie der HBI-I mit 0,46 (2019) zeigt. Insgesamt nahm die durch den Häufigkeits- und Belastungsintensitäts-Index (HBI-I) abgebildete Belastung durch sich verändernde externe Rahmenbedingungen am deutlichsten zu. Der Index stieg von 0,15 im Jahr 1999 auf 0,28 im Jahr 2009 und zuletzt 2019 auf 0,46, was einer Gesamtzunahme um 0,31 entspricht. Dies ist Platz eins der Haupteinflussfaktoren hinsichtlich der Belastungszunahme.

Im Rahmen des quantitativen Fragebogens wurden im Bereich der externen Rahmenbedingungen vor allem Subeinflussfaktoren erhoben, die sich direkt auf die Arbeitssituation der Fachkräfte beziehen. Bei den qualitativen Ergebnissen wird der Haupteinflussfaktor *externe Rahmenbedingungen* etwas weiter gefasst und

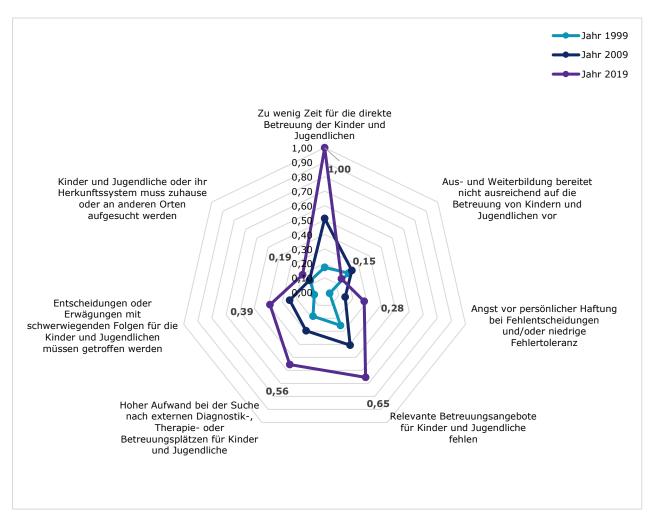
bezieht sich unter anderem auch auf politische, gesellschaftliche und finanzierungstechnische Entwicklungen.

Gemäß HBI-I ist die Belastung der Fachkräfte bei der **mangelnden Zeit für die direkte Betreuung bzw. Behandlung der Kinder und Jugendlichen** mit deutlichem Abstand am höchsten. Dieser Subeinflussfaktor stieg von 0,17 im Jahr 1999 auf 0,51 im Jahr 2009 und 1,0 (!) im Jahr 2019 sehr stark an. Laut Mediantabelle wird beim subjektiv empfundenen Zeitmangel sowohl bei der Häufigkeit als auch bei der Belastungsintensität ein starker Anstieg verzeichnet. In den qualitativen Aussagen wurde diese Belastungszunahme von 57 der 123 Fachkräften mit **zunehmender Bürokratie** beziehungsweise **zunehmenden Dokumentationsaufwand** begründet, wie beispielhaft folgende Aussagen zeigen: "Weniger Zeit für Betreuung der Kinder durch Mehraufwand an Dokumentationen", "Dazu kommt, dass sehr viel Betreuungszeit für Organisatorische Tätigkeiten beansprucht wird, die dann in der direkten Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen fehlt.", "Neben der aktiven Arbeit mit den Kindern kam es in den letzten Jahren zu einer deutlichen Vermehrung administrativer Arbeiten, die quasi nebenbei zu erledigen sei."

20 der 123 Fachkräfte empfanden in diesem Zusammenhang auch den **zunehmenden Auslastungs- und Zeitdruck** in ihrem unmittelbaren Arbeitsumfeld als belastend und meinten beispielsweise: "erhöhter Auslastungsdruck, daher weniger Zeit zum Vor- und Nachbereiten, zur Intervision, zum Dokumentieren", "Zunehmender zeitlicher Druck aufgrund ökonomischer Vorgaben, bei zunehmend komplexeren Fragestellungen und Umständen auf Seite der zu Betreuenden.", "Sehr wenig zeitliche Ressourcen, sehr lange Wartelisten erhöhen den Druck".

Der Zeitmangel wurde außerdem von 22 der 123 Fachkräften mit einer **nicht zufriedenstellenden Personalsituation** im direkten Arbeitsumfeld begründet. Sie führten aus: "Ressourcenknappheit des Betreuungspersonals durch immer mehr organisatorischen Aufgaben, die dazu kommen, aber die Stunden gleichbleiben", "hohe Fluktuation aufgrund anstrengender Arbeitsbedingungen - viel Zeit wird benötigt fürs Einschulen. Viele junge Kolleginnen, die noch nicht viel Erfahrung haben und z.T. noch in Ausbildung sind, Ausbildungen sind sehr unterschiedlich, keine Springerinnen für Krankenstände", "Es wird immer mehr von den PädagogInnen verlangt - jedoch bleibt Personalschlüssel sowie Rahmenbedingungen gleich".

ABBILDUNG 23: SUBJEKTIV WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNG VON ASPEKTEN, WELCHE DIE EIGENE ARBEITSSIUTATION BETREFFEN, 1999-2019 (HBI-I)



Erhöht hat sich außerdem die Belastung der Fachkräfte aufgrund **fehlender relevanter Betreuungs-und Therapieangebote für Kinder und Jugendliche**. Hier stieg der HBI-I von 0,25 im Jahr 1999 auf 0,65 im Jahr 2019 an. Laut Mediantabelle betrifft das sowohl Häufigkeit als auch Belastungsintensität. Dieser quantitative Mangel an finanzierten Betreuungsplätzen wurde auch von 23 der 123 Fachkräfte in den qualitativen Antworten angemerkt: "Lange Wartelisten und keine Möglichkeit, wartende Kinder woanders unterzubringen", "zu wenig flächendeckende Versorgung von Kindern mit Behinderung oder Kindern mit Auffälligkeiten, welche vom Land oder GKK etc. übernommen wird", "fehlende Therapieplätze", wurden genannt. Analog stieg auch die Belastung durch einen **hohen Aufwand bei der Suche nach externen Diagnostik-, Therapie- oder Betreuungsplätzen** für Kinder und Jugendliche von 0,18 (1999) auf 0,56 (2019).

Weiters erhöhte sich auch die subjektiv wahrgenommene Belastung der Fachkräfte in Betreuungssituationen, in denen Entscheidungen beziehungsweise Erwägungen mit schwerwiegenden Folgen für die Kinder und Jugendlichen getroffen werden mussten (von 0,07 im Jahr 1999 auf 0,39 im Jahr 2019) sowie in Situationen, in denen die Fachkräfte Angst vor persönlicher Haftung bei Fehlentscheidungen hatten beziehungsweise in denen die Fehlertoleranz niedrig war (von 0,04 im Jahr 1999 auf 0,28 im Jahr 2019).

Erleichterungen im Arbeitsumfeld gab es vor allem im Bereich der **Aus- und Weiterbildung**: Hier sank der HBI-I-Wert zur mangelnden Vorbereitung der Aus- und Weiterbildung auf die Betreuung der Kinder und

Jugendliche von 0,21 im Jahr 1999 auf 0,15 im Jahr 1999. Im qualitativen Teil gaben auch 31 der 123 Fachkräfte an, dass die Aus- und Weiterbildungsangebote sie nun besser auf die Betreuungssituationen vorbereiten, wie folgende Aussagen zeigen: "Es gibt mehr spezifische Fortbildungen und Ausbildungen.", "Aus und Weiterbildungsmöglichkeiten kommt wiederum den Kindern und Jugendlichen zugute", "Sehr gute Weiterbildungsmöglichkeiten und vermehrt gut ausgebildetes Betreuungspersonen bzw. gut ausgebildete andere Mitarbeiter in allen Bereichen". Laut qualitativen Antworten stellt auch die Zunahme an Fachwissen in den letzten 20 Jahren eine Erleichterung bei der Betreuung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen dar. Konkret gaben 24 der 123 Fachkräfte an, dass zunehmendes Fachwissen sowie bessere Kompetenzen und Therapiemethoden die Betreuung erleichtert haben und führten beispielsweise an: "Fachwissen erleichtert Arbeit", "viele inhaltliche, gute evidenzbasierte Konzepte/Modelle, auf die man zugreifen kann", "Es wird systemisch und kindzentriert gearbeitet, dass gefällt mir.", "weiter entwickelte Forschung und Wissenschaft". Hinzu kommt die vermehrte Arbeit im interdisziplinären Team, welche gemäß 17 Fachkräften die Betreuung in den letzten 20 Jahren erleichtert hat: "Zusammenarbeit im interdisziplinären Feld erleichtert das Arbeiten.", "Erleichtert wird dies durch eine adequate Mehrfachbetreuung komplexer Patienten im multiprofessionellem Team!!", Das Arbeiten in einem zuverlässigen, sehr kompetenten Team".

In Hinblick auf die weiter gefassten, externen Rahmenbedingungen wurden die Fachkräfte vor allem durch die vorhandenen finanziellen Ressourcen für die Betreuung sowie durch gesellschaftliche und politische Veränderungen beeinflusst. So gaben bei den qualitativen Antworten 15 Fachkräfte an, dass bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen **finanzielle Einschränkungen** als belastend empfunden wurden. So fielen Aussagen wie: "Gefühlt wird zurzeit ausschließlich gespart - man erhält bei Ansuchen zu Finanzierungen im Vorhinein eine Absage - man muss gefühlt mehr 'kämpfen'", "zu wenig Ressourcen, dann wenn man sie braucht - zeitnah und bedürfnisorientiert", "geringere Abgeltung der Leistung (Geldgeber gelten nicht einmal die Inflationsrate ab, …)".

17 von 123 Fachkräften empfanden den **gesellschaftlichen Wandel** der letzten 20 Jahre als besonders belastend für die Betreuung der Kinder und Jugendlichen und meinten: "die Erwartungshaltung der Gesellschaft, der Leistungsdruck, das Tabuisieren von Schwäche und Anderssein, die Entfremdung durch die Digitalisierung des Alltags", "Der Überfluss an allem. Schnelllebigkeit und Hektik im Allgemeinen.", "zu viel Quantität statt Qualität, Konsumorientierung, politischer Rechtsruck--> weniger Verständnis für Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund, gesundheitsbelastende Umweltfaktoren, Multimorbiditäten".

Schließlich merkten 10 Fachkräfte an, dass die **politischen Entwicklungen** die Betreuung in den letzten 20 Jahren zunehmend erschwert haben. Dies zeigen etwa folgende Aussagen: "Das sozialpolitische und gesellschaftspolitische Problembewusstsein für unterstützungsbedürftige Familien und deren Kindern ist sehr mangelhaft und daraus resultierend auch die Bereitschaft in präventive Maßnahmen zu investieren", "Inklusion wird zwar propagiert, ohne erforderliche zusätzliche finanzielle Mittel und ausgebildetem Fachpersonal nützt das nichts.", "Enge Vorgaben seitens des Landes/öffentliche Hand, wenig Spielräume in der Erziehung, kaum Freiräume, von Angst geplagte Erwachsenen in allen Berufsschichten in der Soziallandschaft".

Zusammenfassend ist die Betreuungskomplexität im Bereich externe Rahmenbedingungen vor allem aufgrund der mangelnden Zeit, die der Fachkraft für die Betreuung und Behandlung der Kinder und Jugendlichen zur Verfügung steht, gestiegen. Dieser Zeitmangel für die direkte Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen entstand unter anderem aufgrund zunehmender Umfeldtätigkeiten, wie Dokumentationen oder sonstigen administrativen Tätigkeiten, einem steigenden Auslastungs- und Zeitdruck und einer nicht zufriedenstellenden Personalsituation (z.B. hohe Fluktuation, niedriger Betreuungsschlüssel). Ein weiterer relevanter Subeinflussfaktor ist das Fehlen von adäquaten Betreuungsangeboten für Kinder und Jugendliche und der damit verbundene Aufwand bei der Suche nach externen Diagnostik-, Therapie- oder Betreuungsplätzen. Erleichterungen in diesem Bereich stellen unter anderem bessere Aus- und Weiterbildungsangebote, ein

höheres Fachwissen und vermehrte interdisziplinäre Teamarbeit dar. Die Gesamtheit der arbeitsplatzbezogenen Subeinflussfaktoren steht im direkten Zusammenhang mit den allgemeinen gesellschaftlichen, politischen und auch finanziellen Rahmenbedingungen.

3.2.4. Technologische Entwicklungen – Kenntnis zur digitalen Welt der Kinder und Jugendlichen ist die größte Herausforderung

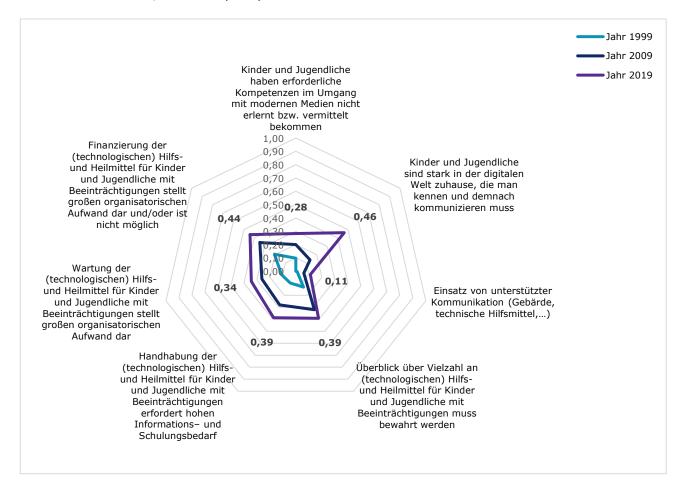
Technologische Entwicklungen stellen, gemäß der in Kapitel 2 vorgestellten Konzeption von Betreuungskomplexität, einen der vier Haupteinflussfaktoren auf die Betreuungskomplexität dar. Absolut betrachtet ist es jener Haupteinflussfaktor, der für die Betreuungspersonen, ähnlich wie die Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder, weniger belastend ist, wie der HBI-I mit 0,35 (2019) zeigt. Insgesamt nahm die durch den Häufigkeits- und Belastungsintensitäts-Index (HBI-I) abgebildete Belastung durch sich verändernde externe Rahmenbedingungen allerdings sehr deutlich zu. Der Index stieg von 0,09 im Jahr 1999 auf 0,23 im Jahr 2009 und zuletzt 2019 auf 0,35, was einer Gesamtzunahme um 0,26 entspricht. Dies ist Platz zwei der Haupteinflussfaktoren hinsichtlich der Belastungszunahme.

Im Bereich der technologischen Entwicklungen standen beim quantitativen Fragebogen verschiedene Subeinflussfaktoren in Zusammenhang mit Digitalisierung sowie Hilfs- und Heilmittel im Fokus, wie Abbildung 24 zu entnehmen ist. Es ist sehr deutlich zu erkennen, dass die Kommunikation mit den Digital Natives im letzten Jahrzehnt die Herausforderung Nummer eins geworden ist und mit einem HBI-I Wert von 0,46 nun in diesem Bereich die größte Belastung darstellt. Die Kinder und Jugendlichen haben sich hier mediale Kompetenzen angeeignet und halten sich offenbar in virtuellen Räumen auf, was für viele Fachkräfte im Rahmen der Betreuung bzw. Behandlung eine zunehmende Herausforderung darstellt.

Diese Entwicklung wurde auch von 17 der 123 befragten Fachkräfte im qualitativen Teil angemerkt. Sie betonten, dass die Entwicklungen im Bereich Digitalisierung und neue Medien die Betreuung der Kinder und Jugendlichen zunehmend erschwert hat, wie folgende Aussagen veranschaulichen: "Die neuen Medien bringen viele Schwierigkeiten, weniger Kontrolle bzw. Einfluss über die Erfahrungswelt der Kinder und Jugendlichen, Mobbing ist häufig nach der Schule nicht vorbei, sondern setzt sich digital fort.", "Die Kinder verbringen die meiste Zeit an ihrem Handy, Computer oder Fernseher. Gesellschaftsspiele werde nicht mehr gespielt. Die Eltern können dagegen nichts unternehmen, weil sie selber die ganze Zeit am Handy verbringen.", "Besonders durch die mediale Entwicklung hat sich einiges geändert, früher waren die Kinder/Jugendlichen leichter für etwas zu begeistern und nahmen Angebote lieber wahr".

Weiters ist zu erkennen, dass sich der Markt der technischen Hilfsmittel entwickelt hat und es im Vergleich zu vor 20 Jahren deutlich schwieriger ist einen Überblick zu haben und sich um Finanzierung, Handhabung und Wartung zu kümmern.

ABBILDUNG 24: SUBJEKTIV WAHRGENOMMENE VERÄNDERUNG IN ZUSAMMENHANG MIT DIGITALISIERUNG UND HILFS- UND HEILMITTEL, 1999-2019 (HBI-I)

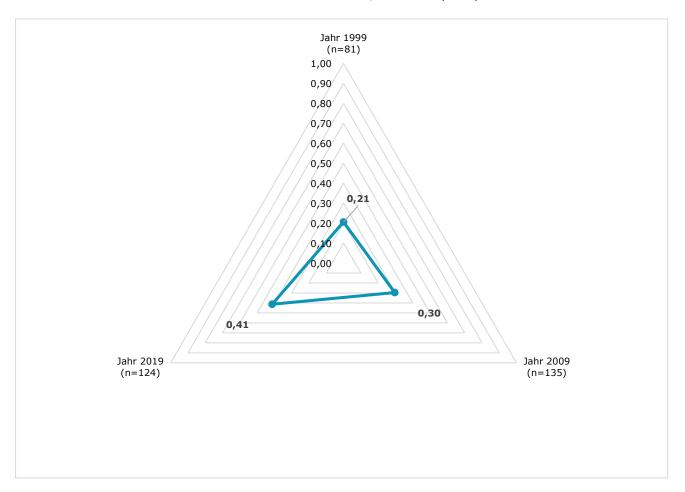


Zusammengefasst zeigt sich eine Zunahme der technischen Herausforderungen, die mit der technologischen Entwicklung unter dem Stichwort Digitalisierung gesamtgesellschaftlich eine Rolle spielt. Besonders herausfordernd, vor allem für ältere Fachkräfte, sind die neuen digitalen Welten in denen sich Kinder und Jugendliche selbstverständlich bewegen und hierbei Einflüssen ausgesetzt sind, die früher in der Betreuung bzw. Therapie keine, eine untergeordnete oder weniger intensive Rolle gespielt haben. Hinzu kommt ein stärker entwickelter Hilfsmittelmarkt, der, vor allem im Vergleich zur Situation vor 20 Jahren, hinsichtlich Beobachtung und allfälliger Handhabung und Finanzierung von Produkten als zunehmend belastend empfunden wird.

3.3. VERÄNDERUNG DER BETREUUNGSKOMPLEXITÄT IM ZEITRAUM 1999 BIS 2019 – STARKE ZUNAHME DER BETREUUNGSKOMPLEXITÄT DURCH VERÄNDERTE RAHMENBEDINGUNGEN

Die Betreuungskomplexität nahm im Zeitraum von 1999 bis 2019 deutlich zu. Dies zeigt der Häufigkeitsund Belastungsintensitäts-Index (HBI-I) auf aggregierter Ebene in Abbildung 25. Lag der HBI-I im Jahr 1999 noch bei 0,21, so stieg er im Jahr 2009 auf 0,30 und bis 2019 auf 0,41. In diese Berechnung wurden die bisher gezeigten Subeinflussfaktoren einbezogen und zu einem Gesamtindex verdichtet. Es zeigt sich somit, dass aus unterschiedlichen Gründen belastende Betreuungssituationen, gemessen an der Häufigkeit ihres Vorkommens und der Intensität der Belastung, im Verlauf der letzten 20 Jahre deutlich zugenommen haben.

ABBILDUNG 25: VERÄNDERUNG DER BETREUUNGSKOMPLEXITÄT, 1999-2019 (HBI-I)



Die qualitativen Aussagen der befragten Fachkräfte zeigen diese Entwicklung etwas anschaulicher auf. So wurde mehrfach auf die gesamtheitliche Zunahme der subjektiv wahrgenommenen Betreuungskomplexität in den letzten 20 Jahren verwiesen, wie beispielsweise folgende Aussagen wiedergeben: "Einerseits haben sich die Problembereiche vergrößert: zur Problematik des Kindes (Entwicklungsverzögerung, Entwicklungsbeeinträchtigung, Behinderung) kommen bei fast allen betreuten Kindern jetzt mehrere zusätzlich erschwerende, belastende Faktoren dazu (getrennt lebende Eltern, fehlende familiäre Unterstützung, finanzielle Probleme, Arbeitslosigkeit, Unmöglichkeit zu arbeiten, aufgrund der erforderlichen Kinderbetreuung, Migrationshintergrund, Fluchthintergrund, Traumatisierte Eltern, Psychisch beeinträchtige oder psychisch belastete Eltern, körperliche Erkrankungen der Eltern, mangelnde Deutschkenntnisse, unpassende Wohnverhältnisse…)" oder, "Die Fälle werden immer komplexer: z.B., Flüchtlingshintergrund + traumatische

Belastungen bei Eltern und Kindern+ fehlende Erziehungskompetenzen + sprachliche Barrieren, oder: kognitive Beeinträchtigung der Eltern+ Jugendamtsbetreuung + fehlende Erziehungskompetenzen+ fehlende Compliance, oder: Eltern arbeiten beide ganztägig+ Kind in Ganztagsschule +keine Möglichkeit der Kontaktaufnahme mit Schule + kaum Möglichkeit zu Elterngesprächen mit den Eltern".

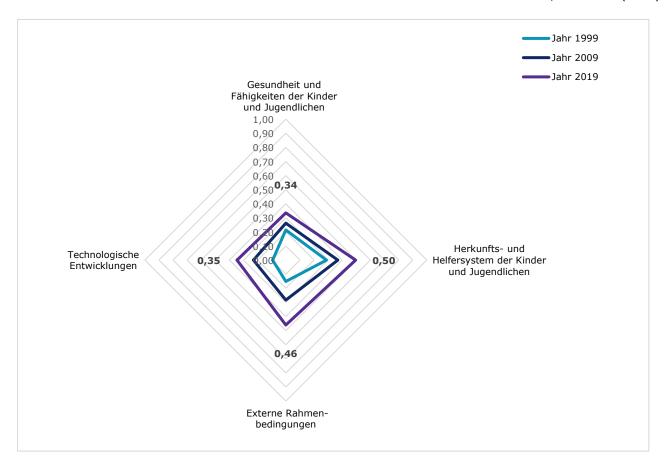
Hierbei wird wieder auf die stark veränderten externen Rahmenbedingungen verwiesen: "Am meisten erschwert wurde und wird die Betreuung der Kinder und Jugendlichen, wenn zu viele organisatorische und auch andere zeitaufwändige Erfordernisse berücksichtigt werden müssen bzw. überhandnehmen (Elternarbeit, Dokumentationen, Besprechungen, Büroarbeit, Testungen, ...)"

Diese Rahmenbedingungen sind auch in der quantitativen Analyse jener Haupteinflussfaktor, der mit Bezug auf die Betreuungskomplexität am stärksten in der Belastung zugenommen hat (siehe Abbildung 25). Der Index stieg von 1999 0,15 auf 0,28 im Jahr 2009 und zuletzt 2019 auf 0,46, was einer Gesamtzunahme um 0,31 (Verdreifachung!) entspricht. Dies ist Platz eins von vier Haupteinflussfaktoren hinsichtlich Zunahme, und gleichzeitig Platz zwei von vier hinsichtlich der aktuellen Belastung. Dahinter steht in erster Linie die mangelnde Zeit für die direkte Betreuung bzw. Behandlung der Kinder und Jugendlichen. Dieser Subeinflussfaktor stieg von 0,17 im Jahr 1999, auf 0,51 im Jahr 2009 bis 1,0 (!) im Jahr 2019 sehr stark an. So ist beim subjektiv empfundenen Zeitmangel sowohl bei der Häufigkeit als auch bei der Belastungsintensität eine stark gestiegene Belastung festzustellen.

Die Herkunfts- und HelferInnensysteme der Kinder und Jugendlichen stellen, gemäß der in Kapitel 2 vorgestellten Konzeption, einen weiteren der vier Haupteinflussfaktoren auf die Betreuungskomplexität dar. Absolut betrachtet ist es jener Haupteinflussfaktor, der für die Betreuungspersonen am belastendsten ist, wie der HBI-I mit 0,50 in Abbildung 25 zeigt. Hinsichtlich der Veränderung über die letzten 20 Jahre war hier hingegen eine vergleichsweise geringere Zunahme festzustellen. Der Index stieg von 1999 0,29 auf 0,37 im Jahr 2009 und zuletzt 2019 auf 0,50, was einer Gesamtzunahme um 0,21 entspricht. Dies ist Platz drei von vier Haupteinflussfaktoren hinsichtlich der Belastungszunahme.

Technologische Entwicklungen stellen einen weiteren Haupteinflussfaktor auf die Betreuungskomplexität dar. Absolut betrachtet ist es jener Haupteinflussfaktor, der für die Betreuungspersonen, ähnlich wie die Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder, weniger belastend ist, wie der HBI-I mit 0,35 (2019) zeigt. Insgesamt nahm die durch den Häufigkeits- und Belastungsintensitäts-Index (HBI-I) abgebildete Belastung durch technologische Entwicklungen allerdings sehr deutlich zu. Der Index stieg von 1999 knapp 0,10 auf 0,23 im Jahr 2009 und zuletzt 2019 auf 0,35, was einer Gesamtzunahme um etwa 0,25 entspricht. Dies ist Platz zwei von vier Haupteinflussfaktoren hinsichtlich der Belastungszunahme. Hier spielen insbesondere die neuen digitalen Welten eine Rolle, in denen sich Kinder und Jugendliche selbstverständlich bewegen und hierbei Einflüssen ausgesetzt sind, die früher in der Betreuung bzw. Therapie keine, eine untergeordnete oder weniger intensive Rolle gespielt haben.

ABBILDUNG 26: VERÄNDERUNG DER HAUPTEINFLUSSFAKTOREN VON BETREUUNGSKOMPLEXITÄT, 1999-2019 (HBI-I)



Mit Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen ist der vierte Haupteinflussfaktor benannt, der vergleichsweise stabil und weniger belastend gesehen wird. Insgesamt nahm die durch den Häufigkeitsund Belastungsintensitäts-Index (HBI-I) abgebildete Belastung durch die sich verändernde Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen vergleichsweise gering zu. Der Index stieg von 0,21 im Jahr 1999 auf 0,26 im Jahr 2009 und zuletzt 2019 auf 0,34, was einer Gesamtzunahme um lediglich 0,13 entspricht. Dies ist mit Abstand die niedrigste Zunahme der Haupteinflussfaktoren. Auch absolut gesehen liegt der Einfluss der Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen knapp an letzter Stelle der Haupteinflussfaktoren der Betreuungskomplexität. Etwas salopp ausgedrückt könnte man sagen: Die Kinder und Jugendlichen selbst sind per se das geringste Problem in der Betreuungskomplexität.

4. Fazit

Die vorliegende Studie setzte sich zum Ziel die Veränderung der Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen, aus Sicht der betreuenden Fachkräfte, in den letzten 20 Jahren aufzuzeigen. Ergebnis war eine sehr deutliche Zunahme im Zeitraum von 1999 bis 2019. Dies zeigt der Häufigkeits- und Belastungsintensitäts-Index (HBI-I) auf aggregierter Ebene. Lag der HBI-I im Jahr 1999 noch bei 0,21, so stieg er im Jahr 2009 auf 0,30 und bis zum Jahr 2019 auf 0,41, was eine Verdopplung darstellt.

Die seit etlichen Jahren in der Praxis, von Fachkräften, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, thematisierte Zunahme von schwierigen komplexen Betreuungsfällen konnte somit nunmehr auch empirisch untermauert werden. Dies steht im Einklang mit der wissenschaftlichen Literatur, welche parallel unter dem Begriff "neue Morbidität" die aktuelle Veränderung der häufigen Krankheitsbilder von Kindern und Jugendlichen in Industriestaaten diskutiert und hier einen Aspekt von neuen Herausforderungen für die Betreuung und Behandlung aufzeigt. Die nun vorliegende Studie bringt erstmals für Österreich umfassend und strukturiert die Perspektive von Fachkräften, welche Kinder und Jugendlichen behandeln oder betreuen, ein. Hierdurch kann eine Lücke geschlossen werden, die für das Management der Organisationen und die Sozialraumplanung für junge Menschen wesentlich ist. Ohne ausreichend geschultes, motiviertes Personal wird die Versorgungsqualität abnehmen, was kaum im Sinne der handelnden Personen sein wird.

Die Ergebnisse der Studie zeichnen die Entwicklung der Betreuungskomplexität und der damit verbundenen Belastungen in verschiedenen Haupt- und Subdimensionen auf. Hier kristallisierten sich klar Thematiken heraus, bei denen Handlungsbedarf besteht und wo die Sozialraumplanung bzw. das Management der Organisationen ansetzen kann.

Für die Studie wurde eigens eine **Konzeption von Betreuungskomplexität** vorgenommen, die als **Grundlage für die Erhebung diente**. Die Betreuungskomplexität resultiert hier aus der Häufigkeit und der Belastungsintensität unterschiedlicher Haupt- und Subeinflussfaktoren. Hierbei wurden vier Haupteinflussfaktoren auf die Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen definiert. Diese beziehen sich einerseits direkt auf die betreuten Kinder und Jugendlichen, konkret auf ihre Gesundheit und Fähigkeiten sowie auf ihr Herkunfts- und HelferInnensystem. Andererseits wirken externe Rahmenbedingungen und technologische Entwicklungen auf die Betreuungskomplexität ein. Jeder der vier Haupteinflussfaktoren wird von einer Vielzahl von Subeinflussfaktoren gesteuert. Abbildung 27 gibt dieses Konzept und gleichzeitig die Hauptergebnisse wieder.

Die **externen Rahmenbedingungen** haben **am stärksten hinsichtlich der Belastung bzw. Betreu-ungskomplexität zugenommen**. Der HBI-I stieg von 0,15 im Jahr 1999 auf 0,28 im Jahr 2009 und zuletzt 2019 auf 0,46, was einer Gesamtzunahme um 0,31 entspricht. Dies ist Platz eins von vier Haupteinflussfaktoren hinsichtlich Zunahme, und gleichzeitig Platz zwei von vier hinsichtlich der aktuellen Belastung.

Wesentlichster Subeinflussfaktor hinsichtlich Zunahme und Absolutwert 2019 war **mit deutlichem Abstand die mangelnde Zeit für die direkte Betreuung bzw. Behandlung der Kinder und Jugendlichen**. Dieser Subeinflussfaktor stieg von 0,17 im Jahr 1999 über 0,51 im Jahr 2009 bis 1,0 im Jahr 2019 sehr stark und war insgesamt der mit Abstand am meisten belastende Faktor. Je mehr Ressourcen für andere Aspekte, wie beispielsweise Dokumentationen oder andere administrative Tätigkeiten, in der zunehmend komplexen Betreuungsarbeit aufgewendet werden muss, desto weniger Zeit bleibt logischerweise für

den direkten Kontakt mit den Kindern und Jugendlichen. Weitere wesentliche Subfaktoren waren fehlende Betreuungsangebote und Suchaufwand für externe Betreuung bzw. Behandlung. Hier zeigt sich recht klar, wie vermeintliches Sparen, beim Ausbau von Angeboten, die Kosten von unmittelbaren Ausgaben hin zu indirekten Kosten, in bestehende Angebote, verlagert. Such- und Kommunikationsaufwand bedeutet letztlich Personalaufwand und allenfalls geringere Betreuungsressourcen für die betroffenen Kinder und Jugendlichen.

Die **Herkunfts- und HelferInnensysteme** der Kinder und Jugendlichen sind absolut betrachtet jener Haupteinflussfaktor, der aktuell hinsichtlich Betreuungskomplexität und Belastung am bedeutendsten ist, wie der HBI-I mit 0,50 zeigt. Hinsichtlich der Veränderung über die letzten 20 Jahre war hier hingegen eine vergleichsweise geringere Zunahme festzustellen. Der Index stieg von 0,29 im Jahr 1999 auf 0,37 im Jahr 2009 und zuletzt 2019 auf 0,50, was einer Gesamtzunahme um 0,21 entspricht (siehe Abbildung 27).

Die Komplexität in den **Herkunftssystemen** entsteht durch eine Vielzahl an sich wechselseitig beeinflussenden, häufiger auftretenden und als belastend empfundenen Subeinflussfaktoren, wie zunehmend unzureichende Erziehungskompetenzen oder fehlende soziale Ressourcen, komplexere Familiensysteme und auch zunehmend belastende psychischen Erkrankungen bzw. Suchterkrankungen der Personen des Herkunftssystems. Dies führt unter anderem zu einem **stark erhöhten Aufwand im Bereich der inhaltlichen Elternarbeit und in der Kommunikation mit dem Herkunftssystem**.

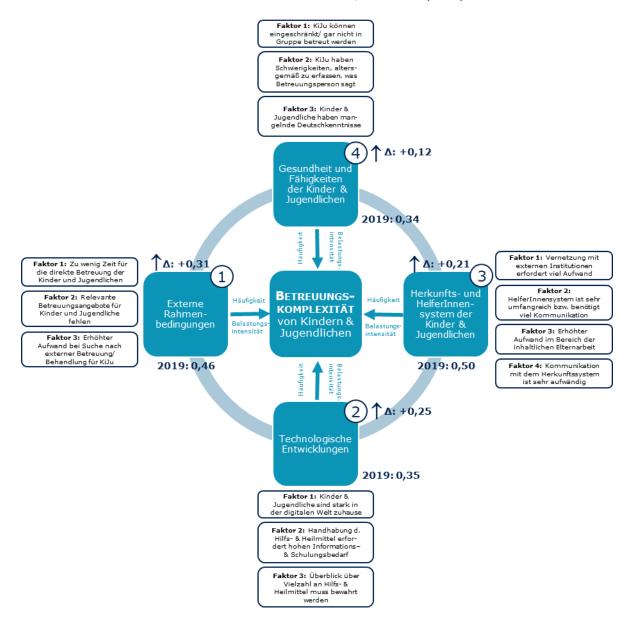
Bedeutende Einflussfaktoren bei den **HelferInnensystemen** sind die zunehmende Anzahl der in der Betreuung involvierten Helferpersonen sowie die hierfür zunehmend notwendige Vernetzungs- und Kommunikationsarbeit. Diese Entwicklung wird von den Fachkräften teilweise auch positiv wahrgenommen. Belastend ist weniger der Fakt an sich als vielmehr die **mangelnden Zeitressourcen, die für Vernetzung und Kommunikation zur Verfügung stehen,** sowie Unklarheiten bei Datenschutzbestimmungen.

Technologische Entwicklungen stellen einen weiteren Haupteinflussfaktor auf die Betreuungskomplexität dar. Absolut betrachtet ist es jener Haupteinflussfaktor, der für die Betreuungspersonen, ähnlich wie die Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder, weniger belastend ist, wie der HBI-I mit 0,35 (2019) zeigt. Insgesamt nahm die Belastung allerdings sehr deutlich zu. Der Index stieg von knapp 0,10 im Jahr 1999 auf 0,23 im Jahr 2009 und zuletzt 2019 auf 0,35, was einer Gesamtzunahme um etwa 0,25 entspricht. Dies ist Platz zwei von vier Haupteinflussfaktoren. Hier spielen insbesondere die **neuen digitalen Welten** eine Rolle, in denen sich Kinder und Jugendliche selbstverständlich bewegen und hierbei Einflüssen ausgesetzt sind, die früher in der Betreuung bzw. Therapie weniger Bedeutung hatten. Die Fachkräfte müssen hier anschlussfähig bleiben, was, angesichts der raschen technologischen Entwicklungen, eine zeitliche und inhaltliche Herausforderung für Weiterbildungsmaßnahmen darstellt. Ähnliches gilt, etwas eingeschränkter, für technische Hilfsmittel.

Mit **Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen** ist der vierte Haupteinflussfaktor benannt, der vergleichsweise stabil und weniger belastend gesehen wird. Absolut gesehen liegt der Einfluss der Gesundheit und Fähigkeiten knapp an letzter Stelle der Haupteinflussfaktoren der Betreuungskomplexität (0,34). Zudem nahm die Belastung durch die sich verändernde Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen vergleichsweise gering zu. Der Index stieg insgesamt um lediglich 0,12. Dies ist mit Abstand die niedrigste Zunahme der Haupteinflussfaktoren.

Die Subfaktoren zeigen hier, dass die Betreuungskomplexität vor allem durch die Zunahme von herausforderndem Verhalten der Kinder und Jugendlichen gestiegen ist, was sich im **regelmäßigen Überschreiten der Grenzen gegenüber Gleichaltrigen** und in einer damit gegebenen erhöhten **Betreuungsproblematik in Gruppen** äußert. Zudem haben die **Schwierigkeiten beim Sprachverständnis** zugenommen. Dies ist durch Probleme beim altersgemäßen Erfassen von Inhalten, die Betreuungspersonen kommunizieren, sowie durch mangelnde Deutschkenntnisse bedingt.

ABBILDUNG 27: VERÄNDERUNG DER HAUPT- UND SUBEINFLUSSFAKTOREN DER SUBJEKTIV WAHRGENOMMENEN BETREUUNGSKOMPLEXITÄT VON KINDERN UND JUGENDLICHEN, 1999-2019 (HBI-I)



Der Umgang mit herausfordernden Situationen seitens der Gesundheit und Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen ist Hauptaufgabe der hier befragten Fachkräfte. Insofern verwundert es kaum, dass diese an sich herausfordernden Situationen weniger zur zunehmenden Betreuungskomplexität beitragen. Wenn allerdings Betreuungssettings in Gruppen nicht mehr funktionieren, hat dies massiven Einfluss auf die notwendige Anzahl an Betreuungspersonen. Einzelbetreuung bzw. kleinere Gruppen bedeuten mehr Personal, mehr Infrastruktur und alternative Angebote und damit auch mehr finanzielle Mittel im System.

Zusammenfassend zeigte sich somit deutlich, dass die Kinder und Jugendlichen per se selbst das geringste Problem in der Betreuungskomplexität sind. Bei ausreichend zeitlichen Ressourcen für die betreuenden bzw. behandelnden Fachkräfte sind schwierige komplexe Betreuungssituationen wohl bewältigbar. Hauptpunkte an denen Druck ins System kommt sind komplexer werdende Herkunftssysteme, mit unzureichenden Erziehungskompetenzen, fehlenden sozialen Ressourcen und sozioökonomischer Benachteiligung. Die damit verbundene Elternarbeit und ebenfalls komplexer gewordenen HelferInnensystemen, resultieren in

zeitaufwendiger Kommunikation. Mangelnde Zeit schlägt sich auch bei den fehlenden Betreuungsangeboten und entsprechendem Suchaufwand für externe Betreuung bzw. Behandlung nieder. Ein Übriges tragen dann noch technologische Entwicklungen bei, die einerseits die Kinder und Jugendlichen in digitalen Welten verorten, wodurch neue Herausforderungen in der Begleitung bzw. Betreuung entstehen. Andererseits gibt es vermehrt technische Hilfsmittel, die gekannt und beherrscht werden müssen. Beides hat wiederum zeitliche Auswirkungen für die Fachkräfte, diesmal in erster Linie hinsichtlich notwendiger Weiterbildung.

Um Druck aus dem System zu nehmen, wird es mehr Zeitressourcen für die betroffenen Fachkräfte geben müssen. Dies bedeutet mehr Zeit für Arbeiten jenseits der direkten Betreuung bzw. Behandlung der betroffenen Kinder und Jugendlichen, die abgegolten werden muss. Für das Management bzw. die finanzierenden Stellen wird dies mehr Personal bzw. bessere Personalschlüssel bedeuten. Die Alternative ist eine schleichende Einschränkung der Betreuungsqualität mit entsprechenden gesellschaftlichen Folgekosten.

Folgende Aussage einer befragten Person drückt dies nochmals mit einfachen Worten aus: "Oft ist das Drumherum anstrengender als es der eigentliche Beruf mit sich bringt."

5. Literaturverzeichnis

Bogner, Kathrin/ Landrock, Uta (2015): Antworttendenzen in standardisierten Umfragen. GESIS – Leibniz Institut für Sozialwissenschaften (SDM Survey Guidelines). Mannheim. Abrufbar unter der DOI: 10.15465/sdm-sg_016 (letzter Zugriff: 17.12.2019).

Brockmann, Knut (2019): Sozialpädiatrie. In: Mayatepek, Ertan (Hrsg.): Pädiatrie. Grundlagen, Klinik und Praxis. Elsevier. München. S. 799–815.

Felder-Puig, Rosemarie/ Teutsch, Friedrich/ Ramelow, Daniela/ Maier, Gunter (2019): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2018. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien. Abrufbar unter: https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Kinder--und-Jugendgesundheit/HBSC.html (letzter Zugriff: 10.12.2019).

Griebler, Robert/ Winkler, Petra/ Bengough, Theresa (2016): Österreichischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht. Bundesministerium für Gesundheit, Wien. Abrufbar unter: https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Kinder--und-Jugendgesundheitsbericht.html (letzter Zugriff: 10.12.2019).

Gurtner, Caroline/ Spirig, Rebecca/ Staudacher, Diana/ Huber, Evelyn (2018): Patientenbezogene Komplexität in der Pflege – kollektive Case Studies im Akutspital, In: Pflege 31 (5). S. 237–244.

Kirchhof, Robert (2003): Ganzheitliches Komplexitätsmanagement. Grundlagen und Methodik des Umgangs mit Komplexität im Unternehmen. Deutscher Universitäts-Verlag. Wiesbaden.

Kuntz, Benjamin/ Rattay, Petra/ Poethko-Müller, Christina/ Thamm, Roma/ Hölling, Heike/ Lampert, Thomas (2018): Soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. In: Journal of Health Monitoring 3 (3). Robert Koch-Institut. Berlin, S. 19–36.

Leonhart, Rainer (2008): Psychologische Methodenlehre/ Statistik. Ernst Reinhardt, München.

Mainzer, Klaus (2008): Komplexität. Wilhelm Fink Verlag. Paderborn.

Mauz, Elvira/ Gößwald, Antje/ Kamtsiuris, Panagiotis/ Hoffmann, Robert/Lange, Michael/ von Schenck, Ursula/ Allen, Jennifer/ Butschalowsky, Hans/ Frank, Laura/ Hölling, Heike/ Houben, Robin/ Krause, Laura/ Kuhnert, Ronny/ Lange, Cornelia/ Müters, Stephan/ Neuhauser, Hannelore/ Poethko-Müller, Christina/ Richter, Almut/ Schaffrath Rosario, Angelika/ Schaarschmidt, Jörg/ Schlack, Robert/ Schlaud, Martin/ Schmich, Patrick/ Schöne, Gina/ Wetzstein, Matthias/ Ziese, Thomas/ Kurth, Bärbel-Maria (2017): Neue Daten für Taten. Die Datenerhebung zur KiGGS Welle 2 ist beendet. In: Journal of Health Monitoring 2 (3). Robert Koch-Institut. Berlin, S. 2-28.

Poethko-Müller, Christina/ Kuntz, Benjamin/ Lampert, Thomas/ Neuhauser, Hannelore (2018): Die allgemeine Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. In: Journal of Health Monitoring 3 (1). Robert Koch-Institut. Berlin, S. 8–15.

Reinhardt, D./ Petermann, F. (2010): Neue Morbiditäten in der Pädiatrie, In: Monatsschrift Kinderheilkunde, 158 (1). S. 14.

Resch, Franz/ Parzer, Peter (2018): Neue Morbidität und Zeitgeist. Zum Problem des emotionalen Dialogs in sozialen Entwicklungsräumen. In: Brähler, Elmer/Herzog, Wolfgang (Hrsg.): Sozialpsychosomatik. Das vergessene Soziale in der psychosomatischen Medizin. Klett-Cotta. Stuttgart. S. 319–335.

Schlack, Hans Georg/ Brockmann, Knut (2014): Einfluss sozialer Faktoren auf Gesundheit und Entwicklung von Kindern. In: Hoffmann, Georg F. / Lentze, Michael J./ Spranger, Jürgen/ Zepp, Fred (Hrsg.): Pädiatrie - Grundlagen und Praxis. 4. Auflage, Band 1. Springer-Verlag. Berlin. S. 152–155.

Schlack, Robert/ Kurth, Bärbel-Maria/ Hölling, Heike (2008): Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Daten aus dem bundesweit repräsentativen Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS), In: Umweltmed Forsch Prax 13 (4). S. 245–260.

Thyen, Ute (2009): Vom biomedizinischen zum biopsychosozialen Verständnis von Krankheit und Gesundheit, In: Schlack, Hans G./ Rüdiger, Kries/ Thyen, Ute (Hrsg.): Sozialpädiatrie: Gesundheitswissenschaft und pädiatrischer Alltag, Springer-Verlag, Berlin. S. 11–23.

Vavrik, Klaus (2010): Zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich 2010. In: Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit (Hrsg.): Bericht zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich 2010, Wien. S. 11–18.

Wagner, Gudrun/ Zeiler, Michael/ Waldherr, Karin/ Philipp, Julia/ Truttmann, Stefanie/ Dür, Wolfgang/ Treasure, Janet L./ Karwautz, Andreas F. K. (2017): Mental health problems in Austrian adolescents: a nationwide, two-stage epidemiological study applying DSM-5 criteria, In: European Child & Adolescent Psychiatry 26 (12), S. 1483–1499.

Wilke, Helmut (2006): Systemtheorie I: Grundlagen. 7. Auflage, Lucius & Lucius, Stuttgart.

6. Anhang

6.1. ERHEBUNGSINSTRUMENT: (ONLINE)-FRAGEBOGEN

Befragung von Fachkräften zur Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Kompetenzzentrum für Nonprofit Organisationen und Social Entrepreneurship der Wirtschaftsuniversität Wien führt zusammen mit der Caritas, der Diakonie, dem SOS Kinderdorf, VKKJ und dem Vorarlberger Kinderdorf eine Studie zum Thema Entwicklung der Betreuungskomplexität von Kindern und Jugendlichen durch.

Mit dieser Befragung möchten wir Ihre langjährigen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Kindern und Jugendlichen sowie Ihre Einschätzung der Betreuungssituation in den Jahren 1999, 2009 und 2019 erfassen. Wir weisen darauf hin, dass der Fragebogen sehr umfangreich ist und bitten Sie daher, sich ausreichend Zeit und Ruhe für die Beantwortung der Fragen zu nehmen. Die Beantwortung dauert bis zu zwei Stunden, wenn Sie mehr als 20 Jahre Arbeitserfahrung haben – ansonsten können Sie mit einer Ausfülldauer von 60 bis 90 Minuten rechnen. Grund dafür ist, dass die Betreuung von Kindern und Jugendlichen – wie Sie natürlich am besten wissen – viele verschiedene Komponenten umfasst und wir im Rahmen der Studie etwaige Veränderungen eines relativ weiten Zeitraums – nämlich der letzten 20 Jahre – nachvollziehen möchten. Um aussagekräftige und relevante Ergebnisse zu erhalten, ist es daher von großer Bedeutung, dass Sie Ihre langjährigen Erfahrungen mit uns teilen und den Fragebogen bis spätestens 7. Oktober 2019 beantworten.

Die Auswertung der Daten erfolgt am NPO & SE Kompetenzzentrum der Wirtschaftsuniversität Wien. Die Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nur zusammengefasst an Ihre jeweilige Organisation weitergegeben. Es wird nicht möglich sein, Rückschlüsse auf Einzelpersonen zu ziehen.

Sollten Sie Fragen oder Anmerkungen zum Fragebogen haben, wenden Sie sich bitte jederzeit direkt an uns bzw. an die Hauptansprechperson in Ihrer Organisation.

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Dr. Christian Schober

Julia Wögerbauer, MA

NPO & SE Kompetenzzentrum der WU Wien Wissenschaftlicher Leiter; Senior Researcher

NPO & SE Kompetenzzentrum der WU Wien Wissenschaftliche Projektmitarbeiterin

Einstiegsfragen

Für	welche Organisation sind Sie derzeit beruflich tätig?
	□ Caritas
	□ Diakonie
	□ SOS Kinderdorf
	□ VKKJ - Verantwortung und Kompetenz für besondere Kinder und Jugendliche
	□ Vorarlberger Kinderdorf
	□ Sonstige:
	nn haben Sie begonnen, im beruflichen Kontext mit Kindern und/oder Jugendlichen zu arbeiten (unabhängig von der Organisation, bei Sie zurzeit beschäftigt sind)?
	□ 1999 oder früher → Bitte füllen Sie den Fragebogen weiter auf <u>Seite 3</u> aus.
	□ zwischen 2000 und 2009 → Bitte füllen Sie den Fragebogen weiter auf Seite 15 aus.
	□ nach 2009 → Bitte beachten Sie, dass der Fragebogen nur für Fachkräfte konzipiert ist, die seit mehr als 10 Jahren mit Kindern und
	Jugendlichen im beruflichen Kontext zusammenarbeiten. Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Betreuung von Kindern und Jugendlichen im <u>Jahr 1999</u>

Bitte nehmen Sie sich kurz Zeit, um sich an Ihre Zusammenarbeit mit Kindern und Jugendlichen im Jahr 1999 zurückzuerinnern. Ziel ist, dass Sie sich möglichst gut in Ihre damalige Arbeitssituation hineinversetzen. In weiterer Folge finden Sie Hilfestellungen, die Sie bei dieser Rückerinnerung unterstützen können:

Folgende Fragen könnten Ihnen dabei helfen, sich an Ihr Arbeitsumfeld im Jahr 1999 zurückzuerinnern:

- Bei welcher Organisation waren Sie tätig? Welchen Beruf haben Sie ausgeübt?
- Mit welchen Kolleg/nnen haben Sie zusammengearbeitet?
- Wo war Ihr Arbeitsplatz? Wie war Ihr Arbeitsweg?

Folgende Fragen könnten Sie dabei unterstützen, sich an Ihr persönliches Umfeld im Jahr 1999 zurückzuerinnern:

- Wo und wie haben Sie gerade gewohnt?
- Wo waren Sie im damaligen Jahr auf Urlaub?
- Wie setzte sich Ihre Familie und Ihr Freundes- und Bekanntenkreis zusammen?
- Wie alt waren Ihre Kinder (sofern Sie zu diesem Zeitpunkt welche hatten)?

Zum Schluss finden Sie noch einige gesellschaftliche Hinweise aus dem Jahr 1999, die Sie bei der Rückerinnerung unterstützen könnten:

- Zu dieser Zeit war Viktor Klima (SPÖ) österreichischer Bundeskanzler; Thomas Klestil (ÖVP) war österreichischer Bundespräsident. Auf Bundesebene war Martin Bartenstein (ÖVP) zuständiger Minister für die Agenden Umwelt, Jugend und Familie. Eleonora Hostasch (SPÖ) war 1999 Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales.
- 1999 haben Salzburg und Vorarlberg Jugendgesetze eingeführt. Im selben Jahr wurde der 12. August als Internationaler Tag der Jugend (englisch: International Youth Day) bestimmt.
- Der Euro wurde in Österreich, sowie in 10 weiteren EU-Ländern, als Buchgeld eingeführt.
- Beliebte Spielzeuge zu dieser Zeit waren beispielsweise Tamagotchi, Diddl-Produkte, Gameboy, Pokémon-Karten sowie Jo-Jos und Regenbogenspiralen.
- Die Animationsfilme Tarzan, Fantasia 2000 und Pokémon sowie die Blockbuster Notting Hill, American Pie oder Star Wars: Episode I Die dunkle Bedrohung kamen in die Kinos.
- Die Jahreshitparade der österreichischen Musikbranche haben Mambo No. 5 (Lou Bega), A klana Indiana (A klana Indiana), ... Baby One More Time (Britney Spears), Blue [Da Ba Dee] (Eiffel 65) und Narcotic (Liquido) angeführt.

Betreuung von Kindern und Jugendlichen im <u>Jahr 1999</u>

In weiterer Folge finden Sie verschiedene **Aussagen zur Betreuung von Kindern und Jugendlichen im Jahr 1999**. Diese beschreiben, inwiefern die Betreuung in diesem Jahr **möglicherweise erschwert wurde**. Bitte beantworten Sie für jede Aussage die folgenden zwei Fragen für das Jahr 1999:

- 1) Bei wie vielen der von Ihnen betreuten Kinder und/oder Jugendlichen wurde die Betreuung hierdurch erschwert?
- 2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?

Für die Beantwortung der Fragen denken Sie bitte an **alle Kinder und/oder Jugendlichen**, die Sie im Jahr 1999 betreut haben. Bitte wählen Sie jeweils jene Antwortmöglichkeit aus, die am ehesten für Sie zutrifft. Sollte die jeweilige Beschreibung auf die von Ihnen betreuten Kinder und/oder Jugendlichen nicht zutreffen, geben Sie bitte die Antwortmöglichkeit "*Traf nicht auf meine Betreuungssituation zu*" an. Dementsprechend sind auch *Frage 1* und *Frage 2* für die jeweilige Aussage nicht mehr zu beantworten.

Bitte beantworten Sie die Fragen zu den von Ihnen betreuten Kindern und Jugendlichen auch in Relation zu dem, was Kindern und/oder Jugendlichen der **jeweiligen Altersgruppe** normalerweise zumutbar ist. <u>Hier ein Beispiel zur Mobilität im öffentlichen Raum:</u> Ein/e 16-jährige/r Jugendliche/r sollte den Schulweg alleine zurücklegen können, von einem 3-jährigen Kind wird die selbständige Mobilität im öffentlichen Raum hingegen nicht erwartet.

					n Ihnen be Betreuun				2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?							
1999: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht		
zu wenig Zeit für die direkte Betreuung der Kinder und/oder Jugendlichen zur Verfügung stand (z.B. aufgrund von Dokumentations- oder sonstigen Um- feldtätigkeiten, aufgrund einer hohen Auslastungs- vorgabe).																
mich meine Aus- und Weiterbildung nicht ausrei- chend auf die Betreuungssituationen vorbereitete.																
ich Angst vor persönlicher Haftung bei Fehlentscheidungen hatte und/oder die Fehlertole- ranz niedrig war.														×		

			gendlichen wurde die Betreuung hierdurch erschwert?							ie stark be	lastete Sie	das in Ihı	em Arbeits	salltag?
1999: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht
relevante Betreuungsangebote für die Kinder und/oder Jugendlichen fehlten (z.B. aufgrund von Ressourcenmangel, langen Wartezeiten, nicht vor- handener Verfügbarkeit).														
externe Diagnostik-, Therapie- oder Betreuungs- plätze für die Kinder und/oder Jugendlichen gesucht werden mussten und dies einen hohen (Kommunika- tions-) Aufwand erforderte.														
ich Entscheidungen oder Erwägungen treffen musste, welche schwerwiegende Folgen für die Betreuung der Kinder und/oder Jugendlichen haben konnten (z.B. Gefährdungsmeldungen, Betreuungslosigkeit).														
die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen keine Ressource in der Betreuung oder sogar eine Belastung darstellten. Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hiervon betreuten Kinder und/oder Jugendlichen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hierfür ausschlaggebend waren:														
Psychische Erkrankung bzw. Suchterkrankung der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugs- personen														
Psychische, körperliche und/oder sexuelle Gewalt														
Vernachlässigung (z.B. keine Versorgung mit Mahlzeiten, dürftige Körperpflege)														
Unzureichende Erziehungskompetenz der El- tern oder anderer wesentlicher Bezugsperso- nen														
Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen hatten keine sozialen Ressourcen und Netzwerke, auf die sie zurückgreifen konnten														

					n Ihnen be Betreuun				2) Wi	e stark be	lastete Sie	das in Ihı	em Arbeits	salltag?
1999: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht
Fortsetzung der Frage " die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der <u>Kinder und/oder</u> <u>Jugendlichen</u> keine Ressource in der Betreuung oder sogar eine Belastung darstellten."														
Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hiervon betreuten Kinder und/oder Jugendlichen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hier- für ausschlaggebend waren:														
Komplexe Familiensysteme (z.B. Trennungs-, Einfamilien- & Patchworkfamilien; Pflege- & Adoptionssysteme)														
die Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen der <u>Kinder und/oder Jugendlichen</u> fehlten oder schwer miteinzubeziehen waren.														
Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hiervon betreuten Kinder und/oder Jugendlichen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hier- für ausschlaggebend waren:														
Tod von wesentlichen Bezugspersonen (z.B. Eltern)														
Flucht ohne Bezugspersonen (z.B. unbegleitete minderjährige Flüchtlinge)														
Kontakt wurde vermieden bzw. verweigert														
Kontakt war aus Gefährdungsgründen nicht erlaubt														
Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen waren im Gefängnis bzw. in Langzeitthe- rapie														

					n Ihnen be Betreuun				2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?						
1999: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht	
die Kommunikation mit den Eltern oder anderen wesentlichen Bezugspersonen der <u>Kinder und/oder</u> <u>Jugendlichen</u> sehr aufwändig war.															
Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hiervon betreuten Kinder und/oder Jugendlichen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hier- für ausschlaggebend waren:															
Mangelnde Deutschkenntnisse der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen															
Dolmetscher/in wurde gebraucht															
Schwererreichbarkeit der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen (z.B. telefo- nisch nicht erreichbar, u.a. aufgrund von Schichtarbeit)															
Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen wahrten Grenzen nicht (z.B. aufgrund häufiger Kontaktaufnahme via Internet bzw. Telefon)															
Getrennte Kommunikation mit beiden Eltern- teilen erforderlich															
Kognitive Beeinträchtigung oder psychische Erkrankung der Eltern bzw. anderer wesentli- cher Bezugspersonen															
ein erhöhter Aufwand im Bereich der inhaltlichen Elternarbeit bestand (z.B. bei der Vermittlung von Erziehungskompetenzen,).															
die Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen der Kinder und/oder Jugendlichen unter schwie- rigen ökonomischen Verhältnissen lebten (z.B. Ar- mut, Armutsgefährdung).															

					n Ihnen be Betreuun	2) Wi	Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?							
1999: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht
ich mich darum kümmern musste, dass die Kinder und/oder Jugendlichen auch im Umfeld der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen angemessen versorgt wurden (z.B. Mahlzeiten, Körperhygiene).	0													
die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen eine geringe bis gar keine Compliance im Rahmen des Betreuungsangebotes aufwiesen (z.B. Termine wurden nicht wahrgenommen, ärztliche Ratschläge nicht befolgt).														
das Helfernetz (Hilfs- & Pflegepersonen, Fachleute der Gesundheitsberufe) der Kinder und/oder Jugendlichen sehr umfangreich war und/oder viel Kommunikation benötigte (z.B. aufgrund eines hohen Abstimmungsbedarfs, aufgrund der Dezentralisierung der Betreuung,).														
es eine geringe Akzeptanz von Kindern und/oder Jugendlichen mit auffälligem Verhalten oder erhöh- tem Betreuungsbedarf in der Gesellschaft gab.														
die Kinder und/oder Jugendlichen eingeschränkt bis gar nicht mit mir in soziale Interaktion traten.														
die Kinder und/oder Jugendlichen eingeschränkt bis gar nicht in einer Gruppe betreut werden konnten.														
die Kinder und/oder Jugendlichen <u>gegenüber</u> <u>Gleichaltrigen</u> regelmäßig Grenzen überschritten (z.B. durch dissoziales, aggressives und/oder gewalttätiges Verhalten).														

		Bei wie vielen der von Ihnen betreuten Kinder und/oder Jugendlichen wurde die Betreuung hierdurch erschwert?								2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?						
1999: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht		
die Kinder und/oder Jugendlichen <u>gegenüber Betreuungspersonen</u> regelmäßig Grenzen überschritten (z.B. durch dissoziales, aggressives und/oder gewalttätiges Verhalten).																
die Kinder und/oder Jugendlichen Schwierigkeiten hatten, altersgemäß zu erfassen, was ich sage (z.B. aufgrund Störungen des Sprachverständnisses, aber auch komplexen Störungen wie Autismus).											×					
die Kinder und/oder Jugendlichen Schwierigkeiten hatten, altersgemäß sprachlich und/oder nonverbal zu kommunizieren (z.B. aufgrund Sprach- & Sprechstörungen, aber auch komplexen Störungen wie Autismus).																
die Kinder und/oder Jugendlichen nicht kommunizieren konnten oder wollten (z.B. aus psycho-emotionalen Gründen).														⊠		
die Kinder und/oder Jugendlichen mangelnde Deutschkenntnisse hatten.																
die Kinder und/oder Jugendlichen sehr stark in der digitalen Welt zuhause waren und ich diese kennen und entsprechend kommunizieren musste.																
unterstützte Kommunikation eingesetzt wurde (z.B. Gebärde, Bildkarten, technische Hilfsmittel, etc.).																
die altersgerechte Mobilität der Kinder und/oder Jugendlichen im öffentlichen Raum – egal aus welchem Grund – herausfordernd bis nicht möglich war (z.B. alleinige Bestreitung des Schulwegs, Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln).																

	1) Bei wie vielen der von Ihnen betreuten Kinder und/oder Jugendlichen wurde die Betreuung hierdurch erschwert? 2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag Bei Bei Bei													
1999: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht
die Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen der Kinder und/oder Jugendlichen nicht mobil waren (z.B. aufgrund psychischer Erkrankung, kein Führerschein, öffentliche Verkehrsmittel zu große Herausforderung).	0													
ich die Kinder und/oder Jugendlichen oder ihre Eltern bzw. andere wesentliche Bezugspersonen zuhause oder an anderen Orten aufsuchen musste (z.B. lange Anfahrtswege waren notwendig, die zeitliche Ressourcen vereinnahmten).														
es für Kinder und/oder Jugendliche weniger Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten im öffentlichen Raum gab.														
die Vermittlung von Wissen und/oder Fertigkeiten an die Kinder und/oder Jugendlichen schwierig bis nicht möglich war.														
die Kinder und/oder Jugendlichen erforderliche Kompetenzen im Umgang mit modernen Medien nicht erlernt bzw. vermittelt bekommen hatten.														
die Schulen zu wenige personelle und fachliche Ressourcen oder unterstützende Maßnahmen für Kinder und/oder Jugendlichen mit besonderen Be- dürfnissen zur Verfügung stellten.														
die Vernetzung mit externen Institutionen wie Kindergarten, Schule oder Jugendamt viel Aufwand erforderte.														×
die Kinder und/oder Jugendlichen Medikamente einnehmen mussten.														

			Bei wie vielen der von Ihnen betreuten Kinder und/oder Jugendlichen wurde die Betreuung hierdurch erschwert?							2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?					
1999: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht	
die <u>Kinder und/oder Jugendlichen</u> eine Störung der psychischen Entwicklung hatten.															
Bitte geben Sie an, wie viele der hiervon be- treuten Kinder und/oder Jugendlichen eine o- der mehrere der nachfolgenden Störungen der psychischen Entwicklung hatten:															
Verhaltensstörung (z.B. ADHS; inkl. oppositi- onelles Trotzverhalten, Störung des Sozial- verhaltens)															
Depressive Störung (inkl. Depression, disrup- tive Affektregulationsstörung)															
Angststörung (inkl. spezifische Phobien, sozi- ale Angststörungen, Panikstörungen, Tren- nungsangst, generalisierte Angststörung).															
 Traumabezogene Störung (inkl. posttraumati- sche Belastungsstörung, akute Belastungs- störung) 															
Essstörung (inkl. Anorexie, Bulimie, Binge-E- ating Störung, Frühkindliche Futterstörung)															
Psychogene Störung der Ausscheidung (inkl. Einnässen, Einkoten)															
• Zwangsstörung															
Nicht-suizidales selbstverletzendes oder suizi- dales Verhalten															
Bindungsstörung															
Hinweise auf Persönlichkeitsentwicklungsstö- rung															
man einen Überblick über die Vielzahl an (technologischen) Hilfs- und Heilmitteln für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen bewahren musste.															

					ı Ihnen be Betreuung				2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?							
<u>1999:</u> Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht		
die Handhabung der (technologischen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Be- einträchtigungen einen hohen Informations– und Schulungsbedarf erforderte.																
die Wartung der (technologischen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen einen großen organisatorischen Aufwand darstellte.																
die Finanzierung der (technologischen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Be- einträchtigungen einen großen organisatorischen Aufwand darstellte und/oder nicht möglich war.																

Allgemeine Fragen

Nun stellen wir Ihnen ein paar allgemeine Fragen zu Ihrer Betreuungstätigkeit von Kindern und Jugendlichen im Jahr 1999. Bitte beantworten Sie diese so ausführlich wie möglich bzw. wählen Sie jeweils jene Antwortmöglichkeit aus, die am ehesten für Sie zutrifft.

Gibt es andere Faktoren, welche die Betreuung im Jahr 1999 erschwerten?

Gibt es sonst noch etwas, das Sie uns zur Betreuungssituation im Jahr 1999 mitteilen möchten?

In welcher Altersgruppe befanden sich die von Ihnen betreuten Kinder und Jugendlichen im Jahr 1999 überwiegend (Mehrfachauswahl möglich)?

0 bis 6 Jahre
7 bis 10 Jahre
11 bis 14 Jahre
15 bis 18 Jahre
über 18 Jahre
Sonstiges:

In welche	m Betreuungssetting für Kinder und Jugendliche waren Sie im Jahr 1999 tätig (Mehrfachauswahl möglich)?
	Stationäres Betreuungssetting
	Einrichtungen, in denen Kinder & Jugendliche dauerhaft wohnen
	Ambulantes Betreuungssetting
	Einrichtungen mit Komm-Struktur
	Aufsuchendes Betreuungssetting
	Sonstiges:
Welchen I	Beruf haben Sie 1999 ausgeübt (Mehrfachauswahl möglich)?
	Arbeitstrainerin/Arbeitstrainer
	Behindertenbetreuerin/Behindertenbetreuer
	Ergotherapeutin/Ergotherapeut
	Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendheilkunde
	Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
	Familienberaterin/Familienberater
	Familienhelferin/Familienhelfer
	Familienpädagogin/Familienpädagoge
	Hortpädagogin/Hortpädagoge
	Kinderdorfmutter/Kinderdorfvater
	Kindergartenpädagogin/Kindergartenpädagoge
	Lehrerin/Lehrer
	Logopädin/Logopäde
	Musiktherapeutin/Musiktherapeut
	Nachbetreuerin/Nachbetreuer
	Pädagogische Mitarbeiterin/Pädagogischer Mitarbeiter
	Physiotherapeutin/Physiotherapeut
	Psychologin/Psychologe
	Psychotherapeutin/Psychotherapeut
	Rhythmikerin/Rhythmiker
	Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter
	Sozialpädagogin/Sozialpädagoge
	Sonstiges:

Bei welcher Organisation waren Sie im Jahr 1999 tätig?

Caritas
Diakonie
SOS Kinderdorf
$\label{eq:VKKJ-Verantwortung} \ \text{und Kompetenz f\"ur besondere Kinder und Jugendliche}$
Vorarlberger Kinderdorf
Sonstige:

Betreuung von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2009

Bitte nehmen Sie sich kurz Zeit, um sich an Ihre Zusammenarbeit mit Kindern und Jugendlichen im Jahr 2009 zurückzuerinnern. Ziel ist, dass Sie sich möglichst gut in Ihre damalige Arbeitssituation hineinversetzen. In weiterer Folge finden Sie Hilfestellungen, die Sie bei dieser Rückerinnerung unterstützen können:

Folgende Fragen könnten Ihnen dabei helfen, sich an Ihr Arbeitsumfeld im Jahr 2009 zurückzuerinnern:

- Bei welcher Organisation waren Sie t\u00e4tig? Welchen Beruf haben Sie ausge\u00fcbt?
- Mit welchen KollegInnen haben Sie zusammengearbeitet?
- Wo war Ihr Arbeitsplatz? Wie war Ihr Arbeitsweg?

Folgende Fragen könnten Sie dabei unterstützen, sich an Ihr persönliches Umfeld im Jahr 2009 zurückzuerinnern:

- Wo und wie haben Sie gerade gewohnt?
- Wo waren Sie im damaligen Jahr auf Urlaub?
- Wie setzte sich Ihre Familie und Ihr Freundes- und Bekanntenkreis zusammen?
- Wie alt waren Ihre Kinder (sofern Sie zu diesem Zeitpunkt welche hatten)?

Zum Schluss finden Sie noch einige gesellschaftliche Hinweise aus dem Jahr 2009, die Sie bei der Rückerinnerung unterstützen könnten:

- Zu dieser Zeit war Werner Faymann (SPÖ) österreichischer Bundeskanzler; Heinz Fischer (SPÖ) war österreichischer Bundespräsident. Auf Bundesebene war Reinhold Mitterlehner (ÖVP) zuständiger Minister für Wirtschaft, Familie und Jugend; Christine Marek (ÖVP) war Staatssekretärin für Familie und Jugend. Alois Stöger (SPÖ) war 2009 Bundesminister für Gesundheit.
- Im Januar 2009 wurde der Kinderfreibetrag als Steuererleichterung für Eltern in Österreich eingeführt.
- Der Vertrag von Lissabon trat in Kraft und die Charta der Grundrechte der Europäischen Union wurde in allen EU-Mitgliedstaaten außer Polen,
 Tschechien und Großbritannien rechtsverbindlich.
- Beliebte Spielzeuge zu dieser Zeit waren beispielsweise Zhu-Zhu Pets (Plüschroboter) & Transformers (Spielzeug-Action-Figuren) oder Spielekonsolen wie Xbox/Wii/Playstation. Beliebte Kinderserien waren Hannah Montana, Power Rangers oder die Disney-Version von Puuh, der Bär.
- Die Filme Oben, Avatar, Harry Potter und der Halbblutprinz, Hangover, Illuminati und New Moon Biss zur Mittagsstunde wurden in den Kinos gezeigt.
- Die Jahreshitparade der österreichischen Musikbranche haben Poker Face (Lady Gaga), Jungle Drum (Emilíana Torrini), I Gotta Feeling (The Black Eyed Peas), Sexy Bitch (David Guetta feat. Akon) und Hot n Cold (Katy Perry) angeführt.

Betreuung von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2009

In weiterer Folge finden Sie verschiedene **Aussagen zur Betreuung von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2009**. Diese beschreiben, inwiefern die Betreuung in diesem Jahr **möglicherweise erschwert wurde**. Bitte beantworten Sie für jede Aussage die folgenden zwei Fragen für das Jahr 2009:

- 1) Bei wie vielen der von Ihnen betreuten Kinder und/oder Jugendlichen wurde die Betreuung hierdurch erschwert?
- 2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?

Für die Beantwortung der Fragen denken Sie bitte an **alle Kinder und/oder Jugendlichen**, die Sie im Jahr 2009 betreut haben. Bitte wählen Sie jeweils jene Antwortmöglichkeit aus, die am ehesten für Sie zutrifft. Sollte die jeweilige Beschreibung auf die von Ihnen betreuten Kinder und/oder Jugendlichen nicht zutreffen, geben Sie bitte die Antwortmöglichkeit "*Traf nicht auf meine Betreuungssituation zu*" an. Dementsprechend sind auch *Frage 1* und *Frage 2* für die jeweilige Aussage nicht mehr zu beantworten.

Bitte beantworten Sie die Fragen zu den von Ihnen betreuten Kindern und Jugendlichen auch in Relation zu dem, was Kindern und/oder Jugendlichen der **jeweiligen Altersgruppe** normalerweise zumutbar ist. <u>Hier ein Beispiel zur Mobilität im öffentlichen Raum:</u> Ein/e 16-jährige/r Jugendliche/r sollte den Schulweg alleine zurücklegen können, von einem 3-jährigen Kind wird die selbständige Mobilität im öffentlichen Raum hingegen nicht erwartet.

					n Ihnen be Betreuun			2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?						
2009: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht
zu wenig Zeit für die direkte Betreuung der Kinder und/oder Jugendlichen zur Verfügung stand (z.B. aufgrund von Dokumentations- oder sonstigen Um- feldtätigkeiten, aufgrund einer hohen Auslastungs- vorgabe).														
mich meine Aus- und Weiterbildung nicht ausrei- chend auf die Betreuungssituationen vorbereitete.														
ich Angst vor persönlicher Haftung bei Fehlentscheidungen hatte und/oder die Fehlertole- ranz niedrig war.														

		-			n Ihnen be Betreuun				2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?						
2009: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht	
relevante Betreuungsangebote für die Kinder und/oder Jugendlichen fehlten (z.B. aufgrund von Ressourcenmangel, langen Wartezeiten, nicht vorhandener Verfügbarkeit).															
externe Diagnostik-, Therapie- oder Betreuungs- plätze für die Kinder und/oder Jugendlichen gesucht werden mussten und dies einen hohen (Kommunika- tions-) Aufwand erforderte.															
ich Entscheidungen oder Erwägungen treffen musste, welche schwerwiegende Folgen für die Betreuung der Kinder und/oder Jugendlichen haben konnten (z.B. Gefährdungsmeldungen, Betreuungslosigkeit).															
die Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen der <u>Kinder und/oder Jugendlichen</u> keine Res- source in der Betreuung oder sogar eine Belastung darstellten.															
Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hiervon betreuten Kinder und/oder Jugendlichen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hier- für ausschlaggebend waren:															
Psychische Erkrankung bzw. Suchterkrankung der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugs- personen															
Psychische, körperliche und/oder sexuelle Gewalt															
Vernachlässigung (z.B. keine Versorgung mit Mahlzeiten, dürftige Körperpflege)															
Unzureichende Erziehungskompetenz der El- tern oder anderer wesentlicher Bezugsperso- nen															
Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen hatten keine sozialen Ressourcen und Netzwerke, auf die sie zurückgreifen konnten															

		_		en der vo wurde die	2) Wi	Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?								
2009: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht
Fortsetzung der Frage " die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der <u>Kinder und/oder</u> <u>Jugendlichen</u> keine Ressource in der Betreuung oder sogar eine Belastung darstellten."														
Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hiervon betreuten Kinder und/oder Jugendlichen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hier- für ausschlaggebend waren:														
Komplexe Familiensysteme (z.B. Trennungs-, Einfamilien- & Patchworkfamilien; Pflege- & Adoptionssysteme)														
die Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen der <u>Kinder und/oder Jugendlichen</u> fehlten oder schwer miteinzubeziehen waren.														
Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hiervon betreuten Kinder und/oder Jugendlichen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hier- für ausschlaggebend waren:														
Tod von wesentlichen Bezugspersonen (z.B. Eltern)														
Flucht ohne Bezugspersonen (z.B. unbeglei- tete minderjährige Flüchtlinge)														
Kontakt wurde vermieden bzw. verweigert														
Kontakt war aus Gefährdungsgründen nicht erlaubt														
Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen waren im Gefängnis bzw. in Langzeitthe- rapie														

					n Ihnen be Betreuun				2) Wi	e stark be	lastete Sie	das in Ihr	em Arbeits	salltag?
2009: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht
die Kommunikation mit den Eltern oder anderen wesentlichen Bezugspersonen der <u>Kinder und/oder Jugendlichen</u> sehr aufwändig war. Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hiervon betreuten Kinder und/oder Jugendlichen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hierfür ausschlaggebend waren:														_
Mangelnde Deutschkenntnisse der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen														
Dolmetscher/in wurde gebraucht														
Schwererreichbarkeit der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen (z.B. telefo- nisch nicht erreichbar, u.a. aufgrund von Schichtarbeit)														
Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen wahrten Grenzen nicht (z.B. aufgrund häufiger Kontaktaufnahme via Internet bzw. Telefon)	0													
Getrennte Kommunikation mit beiden Eltern- teilen erforderlich														
Kognitive Beeinträchtigung oder psychische Erkrankung der Eltern bzw. anderer wesentli- cher Bezugspersonen														
ein erhöhter Aufwand im Bereich der inhaltlichen Elternarbeit bestand (z.B. bei der Vermittlung von Erziehungskompetenzen,).														
die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen unter schwierigen ökonomischen Verhältnissen lebten (z.B. Armut, Armutsgefährdung).														

		_			n Ihnen be Betreuun	2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?								
2009: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht
ich mich darum kümmern musste, dass die Kinder und/oder Jugendlichen auch im Umfeld der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen angemessen versorgt wurden (z.B. Mahlzeiten, Körperhygiene).			0							0			0	0
die Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen der Kinder und/oder Jugendlichen eine geringe bis gar keine Compliance im Rahmen des Betreu- ungsangebotes aufwiesen (z.B. Termine wurden nicht wahrgenommen, ärztliche Ratschläge nicht be- folgt).													0	
das Helfernetz (Hilfs- & Pflegepersonen, Fachleute der Gesundheitsberufe) der Kinder und/oder Jugendlichen sehr umfangreich war und/oder viel Kommunikation benötigte (z.B. aufgrund eines hohen Abstimmungsbedarfs, aufgrund der Dezentralisierung der Betreuung,).														
es eine geringe Akzeptanz von Kindern und/oder Jugendlichen mit auffälligem Verhalten oder erhöh- tem Betreuungsbedarf in der Gesellschaft gab.														
die Kinder und/oder Jugendlichen eingeschränkt bis gar nicht mit mir in soziale Interaktion traten.														
die Kinder und/oder Jugendlichen eingeschränkt bis gar nicht in einer Gruppe betreut werden konn- ten.														
die Kinder und/oder Jugendlichen <u>gegenüber</u> <u>Gleichaltrigen</u> regelmäßig Grenzen überschritten (z.B. durch dissoziales, aggressives und/oder gewalttätiges Verhalten).														

					n Ihnen be Betreuun				2) Wi	e stark be	lastete Sie	das in Ihr	em Arbeits	n Arbeitsalltag?		
2009: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht		
die Kinder und/oder Jugendlichen gegenüber Betreuungspersonen regelmäßig Grenzen überschritten (z.B. durch dissoziales, aggressives und/oder gewalttätiges Verhalten).																
die Kinder und/oder Jugendlichen Schwierigkeiten hatten, altersgemäß zu erfassen, was ich sage (z.B. aufgrund Störungen des Sprachverständnisses, aber auch komplexen Störungen wie Autismus).																
die Kinder und/oder Jugendlichen Schwierigkeiten hatten, altersgemäß sprachlich und/oder nonverbal zu kommunizieren (z.B. aufgrund Sprach- & Sprechstörungen, aber auch komplexen Störungen wie Autismus).																
die Kinder und/oder Jugendlichen nicht kommunizieren konnten oder wollten (z.B. aus psycho-emotionalen Gründen).														×		
die Kinder und/oder Jugendlichen mangelnde Deutschkenntnisse hatten.																
die Kinder und/oder Jugendlichen sehr stark in der digitalen Welt zuhause waren und ich diese kennen und entsprechend kommunizieren musste.																
unterstützte Kommunikation eingesetzt wurde (z.B. Gebärde, Bildkarten, technische Hilfsmittel, etc.).																
die altersgerechte Mobilität der Kinder und/oder Jugendlichen im öffentlichen Raum – egal aus wel- chem Grund – herausfordernd bis nicht möglich war (z.B. alleinige Bestreitung des Schulwegs, Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln).																

					n Ihnen be Betreuun				2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?						
2009: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht	
die Eltern oder andere wesentliche Bezugsperso- nen der Kinder und/oder Jugendlichen nicht mobil waren (z.B. aufgrund psychischer Erkrankung, kein Führerschein, öffentliche Verkehrsmittel zu große Herausforderung).															
ich die Kinder und/oder Jugendlichen oder ihre Eltern bzw. andere wesentliche Bezugspersonen zuhause oder an anderen Orten aufsuchen musste (z.B. lange Anfahrtswege waren notwendig, die zeitliche Ressourcen vereinnahmten).															
es für Kinder und/oder Jugendliche weniger Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten im öffentlichen Raum gab.															
die Vermittlung von Wissen und/oder Fertigkeiten an die Kinder und/oder Jugendlichen schwierig bis nicht möglich war.															
die Kinder und/oder Jugendlichen erforderliche Kompetenzen im Umgang mit modernen Medien nicht erlernt bzw. vermittelt bekommen hatten.															
die Schulen zu wenige personelle und fachliche Ressourcen oder unterstützende Maßnahmen für Kinder und/oder Jugendlichen mit besonderen Be- dürfnissen zur Verfügung stellten.															
die Vernetzung mit externen Institutionen wie Kindergarten, Schule oder Jugendamt viel Aufwand erforderte.															
die Kinder und/oder Jugendlichen Medikamente einnehmen mussten.															

					n Ihnen be Betreuun				2) Wi	e stark be	lastete Sie	das in Ihr	em Arbeits	salltag?
2009: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht
die <u>Kinder und/oder Jugendlichen</u> eine Störung der psychischen Entwicklung hatten.														
Bitte geben Sie an, wie viele der hiervon be- treuten Kinder und/oder Jugendlichen eine o- der mehrere der nachfolgenden Störungen der psychischen Entwicklung hatten:														
 Verhaltensstörung (z.B. ADHS; inkl. oppositi- onelles Trotzverhalten, Störung des Sozial- verhaltens) 														
Depressive Störung (inkl. Depression, disrup- tive Affektregulationsstörung)														
 Angststörung (inkl. spezifische Phobien, sozi- ale Angststörungen, Panikstörungen, Tren- nungsangst, generalisierte Angststörung). 														
Traumabezogene Störung (inkl. posttraumati- sche Belastungsstörung, akute Belastungs- störung)														
Essstörung (inkl. Anorexie, Bulimie, Binge-E- ating Störung, Frühkindliche Futterstörung)														
Psychogene Störung der Ausscheidung (inkl. Einnässen, Einkoten)														
Zwangsstörung														
Nicht-suizidales selbstverletzendes oder suizi- dales Verhalten														
Bindungsstörung														
Hinweise auf Persönlichkeitsentwicklungsstö- rung														
man einen Überblick über die Vielzahl an (technologischen) Hilfs- und Heilmitteln für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen bewahren musste.														

					n Ihnen be Betreuun			2) Wie stark belastete Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?							
2009: Die Betreuung wurde erschwert, da	Traf nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei weni- gen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Weiß nicht	
die Handhabung der (technologischen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Be- einträchtigungen einen hohen Informations– und Schulungsbedarf erforderte.															
die Wartung der (technologischen) Hilfs- und Heil- mittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Beein- trächtigungen einen großen organisatorischen Auf- wand darstellte.															
die Finanzierung der (technologischen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Be- einträchtigungen einen großen organisatorischen Aufwand darstellte und/oder nicht möglich war.															

Allgemeine Fragen

Nun stellen wir Ihnen noch ein paar allgemeine Fragen zu Ihrer Betreuungstätigkeit von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2009. Bitte beantworten Sie diese so ausführlich wie möglich bzw. wählen Sie jeweils jene Antwortmöglichkeit aus, die am ehesten für Sie zutrifft.

Gibt es andere Faktoren, welche die Betreuung im Jahr 2009 erschwerten?

Gibt es sonst noch etwas, das Sie uns zur Betreuungssituation im Jahr 2009 mitteilen möchten?

In welcher Altersgruppe befanden sich die von Ihnen betreuten Kinder und Jugendlichen im Jahr 2009 überwiegend (Mehrfachauswahl möglich)?

□ 0 bis 6 Jahre	
☐ 7 bis 10 Jahre	
☐ 11 bis 14 Jahre	
☐ 15 bis 18 Jahre	
□ über 18 Jahre	
☐ Sonstiges:	

In welch	em Betreuungssetting für Kinder und Jugendliche waren Sie im Jahr 2009 tätig (Mehrfachauswahl möglich)?
	Stationäres Betreuungssetting
	Einrichtungen, in denen Kinder & Jugendliche dauerhaft wohnen
	Ambulantes Betreuungssetting
	Einrichtungen mit Komm-Struktur
	Aufsuchendes Betreuungssetting
	Sonstiges:
Welchen	Beruf haben Sie 2009 ausgeübt (Mehrfachauswahl möglich)?
	Arbeitstrainerin/Arbeitstrainer
	Behindertenbetreuerin/Behindertenbetreuer
	Ergotherapeutin/Ergotherapeut
	Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendheilkunde
	Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
	Familienberaterin/Familienberater
	Familienhelferin/Familienhelfer
	Familienpädagogin/Familienpädagoge
	Hortpädagogin/Hortpädagoge
	Kinderdorfmutter/Kinderdorfvater
	Kindergartenpädagogin/Kindergartenpädagoge
	Lehrerin/Lehrer
	Logopädin/Logopäde
	Musiktherapeutin/Musiktherapeut
	Nachbetreuerin/Nachbetreuer
	Pädagogische Mitarbeiterin/Pädagogischer Mitarbeiter
	Physiotherapeutin/Physiotherapeut
	Psychologin/Psychologe
	Psychotherapeutin/Psychotherapeut
	Rhythmikerin/Rhythmiker
	Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter
	Sozialpädagogin/Sozialpädagoge
	Sonstiges:

Bei welcher Organisation waren Sie im Jahr 2009 tätig?

Caritas
Diakonie
SOS Kinderdorf
VKKJ - Verantwortung und Kompetenz für besondere Kinder und Jugendliche
Vorarlberger Kinderdorf

Betreuung von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2019

Bitte denken Sie an Ihre aktuelle Zusammenarbeit mit Kindern und Jugendlichen.

In weiterer Folge finden Sie verschiedene **Aussagen zur Betreuung von Kindern und Jugendlichen.** Diese beschreiben, inwiefern die Betreuung derzeit **möglicherweise erschwert wird.** Bitte beantworten Sie für jede Aussage die folgenden zwei Fragen:

- 1) Bei wie vielen der von Ihnen betreuten Kinder und/oder Jugendlichen wird die Betreuung hierdurch erschwert?
- 2) Wie stark belastet Sie das in Ihrem Arbeitsalltag?

Für die Beantwortung der Fragen denken Sie bitte an **alle Kinder und/oder Jugendlichen**, die Sie derzeit betreuen. Bitte wählen Sie jeweils jene Antwortmöglichkeit aus, die am ehesten für Sie zutrifft. Sollte die jeweilige Beschreibung auf die von Ihnen betreuten Kinder und/oder Jugendlichen nicht zutreffen, geben Sie bitte die Antwortmöglichkeit "*Trifft nicht auf meine Betreuungssituation zu*" an. Dementsprechend sind auch *Frage 1* und *Frage 2* für die jeweilige Aussage nicht mehr zu beantworten.

Bitte beantworten Sie die Fragen zu den von Ihnen betreuten Kindern und Jugendlichen auch in Relation zu dem, was Kindern und/oder Jugendlichen der **jeweiligen Altersgruppe** normalerweise zumutbar ist. <u>Hier ein Beispiel zur Mobilität im öffentlichen Raum:</u> Ein/e 16-jährige/r Jugendliche/r sollte den Schulweg alleine zurücklegen können, von einem 3-jährigen Kind wird die selbständige Mobilität im öffentlichen Raum hingegen nicht erwartet.

					n Ihnen be Betreuung		u- 2) Wie stark belastet Sie das in Ihrem Arbeitsall- tag?							
2019: Die Betreuung wird erschwert, da	Trifft nicht auf meine Betreu- ungssitua- tion zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine An- gabe/ Weiß nicht
zu wenig Zeit für die direkte Betreuung der Kinder und/oder Jugendlichen zur Verfügung steht (z.B. aufgrund von Dokumentations- oder sonstigen Umfeldtätigkeiten, aufgrund einer ho- hen Auslastungsvorgabe).														
mich meine Aus- und Weiterbildung nicht aus- reichend auf die Betreuungssituationen vorberei- tet hat.														
ich Angst vor persönlicher Haftung bei Fehlent- scheidungen habe und/oder die Fehlertoleranz niedrig ist.														

					n Ihnen be Betreuung			2) Wi		elastet Si	e das in 1	hrem Ar	beitsall-	
2019: Die Betreuung wird erschwert, da	Trifft nicht auf meine Betreu- ungssitua- tion zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine An- gabe/ Weiß nicht
relevante Betreuungsangebote für die Kinder und/oder Jugendlichen fehlen (z.B. aufgrund von Ressourcenmangel, langen Wartezeiten, nicht vorhandener Verfügbarkeit).														
externe Diagnostik-, Therapie- oder Betreu- ungsplätze für die Kinder und/oder Jugendlichen gesucht werden müssen und dies einen hohen (Kommunikations-) Aufwand erfordert.														
ich Entscheidungen oder Erwägungen treffen muss, welche schwerwiegende Folgen für die Be- treuung der Kinder und/oder Jugendlichen haben können (z.B. Gefährdungsmeldungen, Betreu- ungslosigkeit).														
die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen keine Ressource in der Betreuung oder sogar eine Belastung darstellen. Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hiervon betreuten Kinder und/oder Jugendlichen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hierfür ausschlaggebend sind:														
Psychische Erkrankung bzw. Suchterkran- kung der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen														
Psychische, körperliche und/oder sexuelle Gewalt														
Vernachlässigung (z.B. keine Versorgung mit Mahlzeiten, dürftige Körperpflege)														
Unzureichende Erziehungskompetenz der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugs- personen														
Eltern oder andere wesentliche Bezugsper- sonen haben keine sozialen Ressourcen und Netzwerke, auf die sie zurückgreifen konnten														

						etreuten Ki hierdurch			2) Wi		elastet Si	e das in 1	ihrem Ar	beitsall-
2019: Die Betreuung wird erschwert, da	Trifft nicht auf meine Betreu- ungssitua- tion zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine An- gabe/ Weiß nicht
Fortsetzung der Frage " die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen keine Ressource in der Betreuung oder sogar eine Belastung darstellen."														
Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hier- von betreuten Kinder und/oder Jugendli- chen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hierfür ausschlaggebend sind:														
• Komplexe Familiensysteme (z.B. Tren- nungs-, Einfamilien- & Patchworkfamilien; Pflege- & Adoptionssysteme)														
die Eltern oder andere wesentliche Bezugsper- sonen der Kinder und/oder Jugendlichen fehlen oder schwer miteinzubeziehen sind.														
Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hier- von betreuten Kinder und/oder Jugendli- chen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hierfür ausschlaggebend sind:														
Tod von wesentlichen Bezugspersonen (z.B. Eltern)														
Flucht ohne Bezugspersonen (z.B. unbe- gleitete minderjährige Flüchtlinge)														
Kontakt wird vermieden bzw. verweigert														
Kontakt ist aus Gefährdungsgründen nicht erlaubt														
Eltern oder andere wesentliche Bezugsper- sonen sind im Gefängnis bzw. in Langzeit- therapie														

						etreuten Ki hierdurch			2) Wi		elastet Sie	e das in I	hrem Ar	beitsall-
2019: Die Betreuung wird erschwert, da	Trifft nicht auf meine Betreu- ungssitua- tion zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine An- gabe/ Weiß nicht
die Kommunikation mit den Eltern oder ande- ren wesentlichen Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen sehr aufwändig ist.														
Bitte geben Sie an, bei wie vielen der hier- von betreuten Kinder und/oder Jugendli- chen einer oder mehrere der nachfolgenden Gründe hierfür ausschlaggebend sind:														
Mangelnde Deutschkenntnisse der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugsperso- nen														
Dolmetscher/in wird gebraucht														
Schwererreichbarkeit der Eltern oder an- derer wesentlicher Bezugspersonen (z.B. telefonisch nicht erreichbar, u.a. aufgrund von Schichtarbeit)														
Eltern oder andere wesentliche Bezugs- personen wahren Grenzen nicht (z.B. auf- grund häufiger Kontaktaufnahme via In- ternet bzw. Telefon)														
Getrennte Kommunikation mit beiden El- ternteilen erforderlich														
Kognitive Beeinträchtigung oder psychi- sche Erkrankung der Eltern bzw. anderer wesentlicher Bezugspersonen														
ein erhöhter Aufwand im Bereich der inhaltli- chen Elternarbeit besteht (z.B. bei der Vermitt- lung von Erziehungskompetenzen,).														
die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen unter schwierigen ökonomischen Verhältnissen leben (z.B. Armut, Armutsgefährdung).														

						etreuten Ki hierdurch		u- 2) Wie stark belastet Sie das in Ihrem Arbeitsall- tag?							
2019: Die Betreuung wird erschwert, da	Trifft nicht auf meine Betreu- ungssitua- tion zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine An- gabe/ Weiß nicht	
ich mich darum kümmern muss, dass die Kinder und/oder Jugendlichen auch im Umfeld der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen angemessen versorgt werden (z.B. Mahlzeiten, Körperhygiene).															
die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen eine geringe bis gar keine Compliance im Rahmen des Betreuungsangebotes aufweisen (z.B. Termine werden nicht wahrgenommen, ärztliche Ratschläge nicht befolgt).															
das Helfernetz (Hilfs- & Pflegepersonen, Fachleute der Gesundheitsberufe) der Kinder und/oder Jugendlichen sehr umfangreich ist und/oder viel Kommunikation benötigt (z.B. aufgrund eines hohen Abstimmungsbedarfs, aufgrund der Dezentralisierung der Betreuung,).															
es eine geringe Akzeptanz von Kindern und/o- der Jugendlichen mit auffälligem Verhalten oder erhöhtem Betreuungsbedarf in der Gesellschaft gibt.															
die Kinder und/oder Jugendlichen einge- schränkt bis gar nicht mit mir in soziale Interak- tion treten.															
die Kinder und/oder Jugendlichen einge- schränkt bis gar nicht in einer Gruppe betreut werden können.															
die Kinder und/oder Jugendlichen <u>gegenüber</u> <u>Gleichaltrigen</u> regelmäßig Grenzen überschreiten (z.B. durch dissoziales, aggressives und/oder gewalttätiges Verhalten).															

					n Ihnen be Betreuung				2) Wi		elastet Sie	e das in I	ihrem Ar	beitsall-
2019: Die Betreuung wird erschwert, da	Trifft nicht auf meine Betreu- ungssitua- tion zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine An- gabe/ Weiß nicht
die Kinder und/oder Jugendlichen <u>gegenüber</u> <u>Betreuungspersonen</u> regelmäßig Grenzen über- schreiten (z.B. durch dissoziales, aggressives und/oder gewalttätiges Verhalten).														
die Kinder und/oder Jugendlichen Schwierig- keiten haben, altersgemäß zu erfassen, was ich sage (z.B. aufgrund Störungen des Sprachver- ständnisses, aber auch komplexen Störungen wie Autismus).														
die Kinder und/oder Jugendlichen Schwierig- keiten haben, altersgemäß sprachlich und/oder nonverbal zu kommunizieren (z.B. aufgrund Sprach- & Sprechstörungen, aber auch komple- xen Störungen wie Autismus).														
die Kinder und/oder Jugendlichen nicht kom- munizieren können oder wollen (z.B. aus psycho- emotionalen Gründen).														×
die Kinder und/oder Jugendlichen mangelnde Deutschkenntnisse haben.														
die Kinder und/oder Jugendlichen sehr stark in der digitalen Welt zuhause sind und ich diese kennen und entsprechend kommunizieren muss.														
unterstützte Kommunikation eingesetzt wird (z.B. Gebärde, Bildkarten, technische Hilfsmittel, etc.).														
die altersgerechte Mobilität der Kinder und/oder Jugendlichen im öffentlichen Raum – egal aus welchem Grund – herausfordernd bis nicht möglich ist (z.B. alleinige Bestreitung des Schulwegs, Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln).														

		_				treuten Ki hierdurch			2) Wi tag		elastet Sid	e das in I	hrem Ar	beitsall-
2019: Die Betreuung wird erschwert, da	Trifft nicht auf meine Betreu- ungssitua- tion zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine An- gabe/ Weiß nicht
die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen nicht mobil sind (z.B. aufgrund psychischer Erkrankung, kein Führerschein, öffentliche Verkehrsmittel zu große Herausforderung).														
ich die Kinder und/oder Jugendlichen oder ihre Eltern bzw. andere wesentliche Bezugspersonen zuhause oder an anderen Orten aufsuchen muss (z.B. lange Anfahrtswege sind notwendig, die zeitliche Ressourcen vereinnahmen).														
es für Kinder und/oder Jugendliche weniger Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten im öffentli- chen Raum gibt.														
die Vermittlung von Wissen und/oder Fertig- keiten an die Kinder und/oder Jugendlichen schwierig bis nicht möglich ist.														
die Kinder und/oder Jugendlichen erforderliche Kompetenzen im Umgang mit modernen Medien nicht erlernt bzw. vermittelt bekommen haben.														
die Schulen zu wenige personelle und fachliche Ressourcen oder unterstützende Maßnahmen für Kinder und/oder Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen zur Verfügung stellen.														
die Vernetzung mit externen Institutionen wie Kindergarten, Schule oder Jugendamt viel Auf- wand erfordert.														
die Kinder und/oder Jugendlichen Medika- mente einnehmen müssen.														

					n Ihnen be Betreuung				2) Wi		elastet Si	e das in I	ihrem Ar	beitsall-
2019: Die Betreuung wird erschwert, da	Trifft nicht auf meine Betreu- ungssitua- tion zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine An- gabe/ Weiß nicht
die Kinder und/oder Jugendlichen eine Störung der psychischen Entwicklung haben.														
Bitte geben Sie an, wie viele der hiervon betreuten Kinder und/oder Jugendlichen eine oder mehrere der nachfolgenden Störungen der psychischen Entwicklung haben:														
Verhaltensstörung (z.B. ADHS; inkl. oppo- sitionelles Trotzverhalten, Störung des So- zialverhaltens)														
Depressive Störung (inkl. Depression, dis- ruptive Affektregulationsstörung)														
 Angststörung (inkl. spezifische Phobien, soziale Angststörungen, Panikstörungen, Trennungsangst, generalisierte Angststörung). 														
 Traumabezogene Störung (inkl. posttrau- matische Belastungsstörung, akute Belas- tungsstörung) 														
Essstörung (inkl. Anorexie, Bulimie, Binge- Eating Störung, Frühkindliche Futterstö- rung)														
Psychogene Störung der Ausscheidung (inkl. Einnässen, Einkoten)														
Zwangsstörung														
Nicht-suizidales selbstverletzendes oder suizidales Verhalten														
Bindungsstörung														
Hinweise auf Persönlichkeitsentwicklungs- störung														
man einen Überblick über die Vielzahl an (technologischen) Hilfs- und Heilmitteln für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen bewahren muss														

		_				etreuten Ki hierdurch			2) Wi		elastet Sid	e das in I	hrem Arl	beitsall-
2019: Die Betreuung wird erschwert, da	Trifft nicht auf meine Betreu- ungssitua- tion zu	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Weiß nicht	Sehr	Ziem- lich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine An- gabe/ Weiß nicht
die Handhabung der (technologischen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen einen hohen Informa- tions– und Schulungsbedarf erfordert.														
die Wartung der (technologischen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen einen großen organisatori- schen Aufwand darstellt.														
die Finanzierung der (technologischen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen einen großen organisato- rischen Aufwand darstellt und/oder nicht möglich ist.														
Allgemeine Fragen														

Aligemeine Fragen

Nun stellen wir Ihnen noch ein paar allgemeine Fragen zu Ihrer derzeitigen Betreuungstätigkeit von Kindern und Jugendlichen. Bitte beantworten Sie diese so ausführlich wie möglich bzw. wählen Sie jene Antwortmöglichkeit aus, die am ehesten für Sie zutrifft.

Gibt es andere Faktoren, welche die Betreuung derzeit erschweren?

Gibt es sonst noch etwas, das Sie uns zur derzeitigen Betreuungssituation mitteilen möchten?

In welcher Altersgruppe befinden sich die derzeit von Ihnen betreuten Kinder und Jugendlichen überwiegend (Mehrfachauswahl möglich)?

□ 0 bis 6 Jahre
☐ 7 bis 10 Jahre
□ 11 bis 14 Jahre
□ 15 bis 18 Jahre
□ über 18 Jahre
□ Sonstiges:

In welche	em Betreuungssetting für Kinder und Jugendliche sind Sie derzeit tätig (Mehrfachauswahl möglich)?
	Stationäres Betreuungssetting
	Einrichtungen, in denen Kinder & Jugendliche dauerhaft wohnen
	Ambulantes Betreuungssetting
	Einrichtungen mit Komm-Struktur
	Aufsuchendes Betreuungssetting
	Sonstiges:
Welchen I	Beruf üben Sie derzeit aus (Mehrfachauswahl möglich)?
	Arbeitstrainerin/Arbeitstrainer
	Behindertenbetreuerin/Behindertenbetreuer
	Ergotherapeutin/Ergotherapeut
	Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendheilkunde
	Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
	Familienberaterin/Familienberater
	Familienhelferin/Familienhelfer
	Familienpädagogin/Familienpädagoge
	Hortpädagogin/Hortpädagoge
	Kinderdorfmutter/Kinderdorfvater
	Kindergartenpädagogin/Kindergartenpädagoge
	Lehrerin/Lehrer
	Logopädin/Logopäde
	Musiktherapeutin/Musiktherapeut
	Nachbetreuerin/Nachbetreuer
	Pädagogische Mitarbeiterin/Pädagogischer Mitarbeiter
	Physiotherapeutin/Physiotherapeut
	Psychologin/Psychologe
	Psychotherapeutin/Psychotherapeut
	Rhythmikerin/Rhythmiker
	Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter
	Sozialpädagogin/Sozialpädagoge
	Sonstiges:
Seit wie v	ielen Jahren sind Sie in diesem Beruf tätig <i>(Antwort in Jahren)</i> ? Jahr(e)

Abschluss

Zum Abschluss des Fragebogens bitten wir Sie anzuführen, was Ihres Erachtens die Betreuung von Kindern und/oder Jugendlichen in den letzten 10 bis 20 Jahren erschwert bzw. erleichtert hat. Weiters bitten wir Sie um ein paar allgemeine Angaben zu Ihrer Person.

Bitte führen Sie in eigenen Worten an, was Ihres Erachtens die Betreuung von Kindern und/oder Jugendlichen in den letzten 10 bis 20 Jahren erschwert hat.

Bitte führen Sie in eigenen Worten an, was Ihres Erachtens die Betreuung von Kindern und/oder Jugendlichen in den letzten 10 bis 20 Jahren erleichtert hat.

Wie alt sind Sie (Antwort in Jahren)?
Jahr(e)
Welches Geschlecht haben Sie?
□ Weiblich
☐ Männlich
□ Anderes
In welchem Bundesland arbeiten Sie derzeit?
In weichem bundesiand arbeiten sie derzeit:
☐ Burgenland
☐ Kärnten
□ Niederösterreich
□ Oberösterreich
□ Salzburg
□ Steiermark
☐ Tirol
□ Vorarlberg
□ Wien
☐ Sonstiges:

6.2. VOLLSTÄNDIGE FRAGEBOGENAUSWERTUNG: PROZENTTABELLE

					Häufigkei	t						Belastu	ng		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Jahr	Sehr	Ziemlich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu
zu wenig Zeit für die direkte Betreu- ung der Kinder und/oder Jugendlichen	1999 n=81	2,5%	2,5%	3,7%	11,1%	48,1%	19,8%	12,3%	1999 n=81	2,5%	3,7%	19,8%	32,1%	29,6%	12,3%
zur Verfügung stand (z.B. aufgrund von Dokumentations- oder sonstigen	2009 n=138	5,8%	11,6%	13,0%	18,8%	32,6%	9,4%	8,7%	2009 n=138	8,7%	15,9%	31,9%	21,7%	12,3%	9,4%
Umfeldtätigkeiten, aufgrund einer ho- hen Auslastungsvorgabe).	2019 n=124	16,1%	29,8%	12,1%	15,3%	16,1%	6,5%	4,0%	2019 n=124	26,6%	28,2%	21,0%	12,1%	8,1%	4,0%
	1999 n=81	1,2%	6,2%	7,4%	17,3%	45,7%	11,1%	11,1%	1999 n=80	0,0%	10,0%	28,8%	27,5%	22,5%	11,3%
mich meine Aus- und Weiterbildung nicht ausreichend auf die Betreuungssi- tuationen vorbereitete.	2009 n=138	1,4%	6,5%	4,3%	10,9%	44,2%	18,1%	14,5%	2009 n=137	2,9%	8,8%	24,8%	28,5%	19,7%	15,3%
taationen vorsei stetet	2019 n=124	0,8%	2,4%	6,5%	7,3%	50,8%	25,0%	7,3%	2019 n=124	3,2%	8,9%	18,5%	32,3%	30,6%	6,5%
	1999 n=81	0,0%	0,0%	2,5%	3,7%	39,5%	43,2%	11,1%	1999 n=81	0,0%	4,9%	13,6%	19,8%	45,7%	16,0%
ich Angst vor persönlicher Haftung bei Fehlentscheidungen hatte und/oder die Fehlertoleranz niedrig war.	2009 n=138	2,2%	2,2%	3,6%	5,8%	34,1%	39,9%	12,3%	2009 n=137	4,4%	6,6%	16,1%	24,1%	37,2%	11,7%
	2019 n=124	4,8%	6,5%	4,0%	6,5%	43,5%	30,6%	4,0%	2019 n=124	8,9%	12,1%	17,7%	28,2%	29,8%	3,2%
relevante Betreuungsangebote für	1999 n=80	0,0%	6,3%	11,3%	12,5%	41,3%	15,0%	13,8%	1999 n=76	2,6%	13,2%	19,7%	31,6%	22,4%	10,5%
die Kinder und/oder Jugendlichen fehl- ten (z.B. aufgrund von Ressourcen- mangel, langen Wartezeiten, nicht vor-	2009 n=138	2,2%	8,7%	11,6%	23,9%	37,0%	8,0%	8,7%	2009 n=137	5,1%	14,6%	37,2%	24,1%	8,8%	10,2%
handener Verfügbarkeit).	2019 n=124	4,0%	17,7%	22,6%	15,3%	30,6%	4,0%	5,6%	2019 n=124	12,1%	27,4%	30,6%	19,4%	5,6%	4,8%
externe Diagnostik-, Therapie- oder	1999 n=80	0,0%	7,5%	5,0%	2,5%	55,0%	12,5%	17,6%	1999 n78	2,6%	7,7%	11,5%	35,9%	29,5%	12,8%
Betreuungsplätze für die Kinder und/o- der Jugendlichen gesucht werden mussten und dies einen hohen (Kom-	2009 n=138	2,2%	6,5%	5,8%	19,6%	42,8%	10,1%	13,0%	2009 n=137	3,6%	13,1%	22,6%	33,6%	15,3%	11,7%
munikations-) Aufwand erforderte.	2019 n=124	4,0%	20,2%	10,5%	22,6%	28,2%	4,0%	10,5%	2019 n=124	8,1%	19,4%	31,5%	21,0%	8,1%	12,1%
ich Entscheidungen oder Erwägungen treffen musste, welche schwerwie-	1999 n=80	0,0%	1,3%	1,3%	1,3%	45,0%	33,8%	17,5%	1999 n=81	2,5%	11,1%	12,3%	22,2%	33,3%	18,5%
gende Folgen für die Betreuung der Kinder und/oder Jugendlichen haben	2009 n=138	2,2%	3,6%	2,2%	8,7%	44,9%	20,3%	18,1%	2009 n=137	5,8%	13,9%	20,4%	21,2%	20,4%	18,2%
konnten (z.B. Gefährdungsmeldungen, Betreuungslosigkeit).	2019 n=124	4,0%	8,9%	4,0%	12,1%	44,4%	13,7%	12,9%	2019 n=124	12,1%	19,4%	22,6%	18,5%	15,3%	12,1%

					Häufigkei	t						Belastu	ng		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Jahr	Sehr	Ziemlich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu
die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der <u>Kinder und/oder</u>	1999 n=78	2,6%	16,7%	5,1%	16,7%	48,7%	2,6%	7,7%	1999 n=77	1,3%	9,1%	37,7%	39,0%	5,2%	7,8%
Jugendlichen keine Ressource in der Betreuung oder sogar eine Belastung	2009 n=137	2,9%	11,7%	16,1%	26,3%	35,0%	3,6%	4,4%	2009 n=136	6,6%	17,6%	38,2%	26,5%	4,4%	6,6%
darstellten. Spezifischere Gründe:	2019 n=123	4,1%	17,9%	16,3%	24,4%	30,1%	2,4%	4,9%	2019 n=122	12,3%	28,7%	24,6%	23,8%	4,9%	5,7%
Psychische Erkrankung bzw.	1999 n=79	2,5%	5,1%	7,6%	13,9%	57,0%	5,1%	8,9%	1999 n=78	2,6%	7,7%	32,1%	43,6%	6,4%	7,7%
Suchterkrankung der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugs-	2009 n=137	3,6%	11,7%	10,9%	17,5%	45,3%	5,8%	5,1%	2009 n=136	3,7%	22,1%	33,1%	25,7%	7,4%	8,1%
personen	2019 n=123	2,4%	13,0%	15,4%	19,5%	43,9%	4,1%	1,6%	2019 n=122	10,7%	20,5%	35,2%	26,2%	4,9%	2,5%
	1999 n=78	1,3%	6,4%	9,0%	12,8%	48,7%	12,8%	9,0%	1999 n=78	3,8%	28,2%	17,9%	26,9%	11,5%	11,5%
Psychische, körperliche und/oder sexuelle Gewalt	2009 n=137	2,2%	3,6%	8,8%	13,9%	54,0%	8,8%	8,8%	2009 n=137	8,8%	21,9%	28,5%	21,2%	10,2%	9,5%
	2019 n=122	1,6%	4,1%	9,8%	14,8%	50,8%	14,8%	4,1%	2019 n=122	11,5%	23,8%	25,4%	20,5%	13,9%	4,9%
Vernachlässigung (z.B. keine Ver-	1999 n=76	1,3%	10,5%	6,6%	13,2%	48,7%	10,5%	9,2%	1999 n=74	5,4%	10,8%	25,7%	36,5%	13,5%	8,1%
sorgung mit Mahlzeiten, dürftige Körperpflege)	2009 n=137	2,9%	10,9%	9,5%	16,1%	46,7%	7,3%	6,6%	2009 n=136	5,1%	20,6%	30,9%	27,9%	5,1%	10,3%
	2019 n=122	4,9%	10,7%	9,0%	9,0%	48,4%	12,3%	5,7%	2019 n=122	12,3%	13,9%	32,0%	23,8%	11,5%	6,6%
Unzureichende Erziehungskompe-	1999 n=77	7,8%	18,2%	14,3%	19,5%	32,5%	0,0%	7,8%	1999 n=77	3,9%	20,8%	26,0%	41,6%	2,6%	5,2%
tenz der Eltern oder anderer we- sentlicher Bezugspersonen	2009 n=137	11,7%	24,1%	12,4%	22,6%	21,9%	2,9%	4,4%	2009 n=136	6,6%	18,4%	42,6%	21,3%	5,1%	5,9%
	2019 n=122	13,9%	23,0%	18,0%	27,0%	14,8%	1,6%	1,6%	2019 n=122	12,3%	32,0%	32,0%	17,2%	4,9%	1,6%
Eltern oder andere wesentliche Be-	1999 n=78 2009	3,8%	14,1%	11,5%	11,5%	41,0%	2,6%	15,4%	1999 n=77	1,3%	9,1%	26,0%	42,9%	9,1%	11,7%
zugspersonen hatten keine sozialen Ressourcen und Netzwerke, auf die sie zurückgreifen konnten	n=137 2019	1,5%	24,8%	13,1%	17,5%	30,7%	2,2%	10,2%	2009 n=136 2019	3,7%	11,0%	38,2%	31,6%	5,9%	9,6%
2 23. 23. 3. 3. 3	n=122 1999	4,1%	26,2%	13,9%	26,2%	22,1%	2,5%	4,9%	n=122 1999	7,4%	27,0%	31,1%	22,1%	7,4%	4,9%
Komplexe Familiensysteme (z.B. Trennungs-, Einfamilien- &	n=78 2009	2,6%	6,4%	9,0%	17,9%	53,8%	2,6%	7,7%	n=78 2009	0,0%	2,6%	24,4%	52,6%	14,1%	6,4%
Patchworkfamilien; Pflege- & Adoptionssysteme)	n=137 2019	8,0%	20,4%	11,7%	23,4%	27,7%	0,7%	8,0%	n=137 2019	4,4%	10,9%	34,3%	32,1%	8,0%	10,2%
,	n=121	10,7%	26,4%	15,7%	16,5%	24,8%	2,5%	3,3%	n=121	6,6%	14,0%	41,3%	24,0%	10,7%	3,3%

					Häufigkei	t						Belastu	ng		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Jahr	Sehr	Ziemlich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu
die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der <u>Kinder und/oder</u>	1999 n=77	0,0%	20,8%	9,1%	9,1%	42,9%	5,2%	13,0%	1999 n=75	4,0%	17,3%	24,0%	37,3%	6,7%	10,7%
<u>Jugendlichen</u> fehlten oder schwer miteinzubeziehen waren.	2009 n=137	1,5%	8,0%	14,6%	21,9%	39,4%	3,6%	10,9%	2009 n=136	5,1%	14,0%	32,4%	30,9%	5,1%	12,5%
Spezifischere Gründe:	2019 n=121	0,8%	14,9%	10,7%	22,3%	39,7%	5,8%	5,8%	2019 n=121	8,3%	20,7%	34,7%	22,3%	8,3%	5,8%
	1999 n=149	0,0%	1,3%	0,0%	1,3%	49,4%	32,9%	15,2%	1999 n=78	6,4%	6,4%	11,5%	25,6%	30,8%	19,2%
Tod von wesentlichen Bezugs- personen (z.B. Eltern)	2009 n=136	0,0%	2,2%	0,7%	1,5%	56,6%	27,2%	11,8%	2009 n=134	4,5%	9,7%	18,7%	22,4%	27,6%	17,2%
	2019 n=121	0,0%	0,0%	1,7%	4,1%	42,1%	39,7%	12,4%	2019 n=121	4,1%	10,7%	12,4%	19,0%	37,2%	16,5%
	1999 n=78	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	12,8%	60,3%	25,6%	1999 n=76	3,9%	2,6%	1,3%	7,9%	51,3%	32,9%
Flucht ohne Bezugspersonen (z.B. unbegleitete minderjährige Flücht- linge)	2009 n=136	0,7%	0,7%	0,0%	1,5%	14,7%	55,1%	27,2%	2009 n=135	0,0%	4,4%	7,4%	6,7%	47,4%	34,1%
90/	2019 n=121	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	30,6%	38,0%	28,1%	2019 n=121	5,8%	6,6%	12,4%	7,4%	37,2%	30,6%
	1999 n=79	2,5%	2,5%	3,8%	11,4%	50,6%	16,5%	12,7%	1999 n=78	1,3%	9,0%	24,4%	32,1%	16,7%	16,7%
Kontakt wurde vermieden bzw. verweigert	2009 n=134	0,0%	2,2%	3,7%	7,5%	61,2%	14,9%	10,4%	2009 n=133	2,3%	10,5%	19,5%	39,1%	15,0%	13,5%
	2019 n=121	0,8%	3,3%	3,3%	5,0%	57,9%	24,0%	5,8%	2019 n=121	3,3%	15,7%	18,2%	27,3%	28,9%	6,6%
	1999 n=75	0,0%	2,7%	1,3%	4,0%	38,7%	34,7%	18,7%	1999 n=74	0,0%	5,4%	18,9%	24,3%	31,1%	20,3%
Kontakt war aus Gefährdungs- gründen nicht erlaubt	2009 n=135	0,0%	0,0%	2,2%	3,0%	41,5%	34,1%	19,3%	2009 n=135	3,0%	7,4%	11,1%	20,7%	33,3%	24,4%
	2019 n=121	0,0%	0,8%	0,8%	1,7%	44,6%	40,5%	11,6%	2019 n=120	3,3%	4,2%	15,0%	22,5%	38,3%	16,7%
	1999 n=78	0,0%	1,3%	1,3%	2,6%	52,6%	25,6%	16,7%	1999 n=75	0,0%	4,0%	10,7%	36,0%	29,3%	20,0%
Eltern oder andere wesentliche Be- zugspersonen waren im Gefängnis bzw. in Langzeittherapie	2009 n=136	0,0%	0,0%	2,2%	2,9%	50,7%	24,3%	19,9%	2009 n=134	0,7%	6,0%	12,7%	25,4%	29,9%	25,4%
	2019 n=121	0,0%	0,0%	2,5%	2,5%	43,0%	37,2%	14,9%	2019 n=121	0,8%	8,3%	14,9%	19,0%	40,5%	16,5%

					Häufigkei	t						Belastu	ng		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Jahr	Sehr	Ziemlich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu
die Kommunikation mit den Eltern oder anderen wesentlichen Bezugs-	1999 n=73	2,7%	6,8%	6,8%	15,1%	49,3%	6,8%	12,3%	1999 n=73	2,7%	11,0%	26,0%	28,8%	17,8%	13,7%
personen der <u>Kinder und/oder Jugend-lichen</u> sehr aufwändig war.	2009 n=136	4,4%	9,6%	13,2%	19,1%	36,0%	4,4%	13,2%	2009 n=136	6,6%	15,4%	29,4%	25,7%	8,8%	14,0%
Spezifischere Gründe:	2019 n=122	8,2%	18,9%	13,1%	27,9%	23,8%	0,8%	7,4%	2019 n=122	9,8%	32,0%	27,9%	16,4%	4,9%	9,0%
	1999 n=78	1,3%	2,6%	1,3%	10,3%	42,3%	26,9%	15,4%	1999 n=77	2,6%	5,2%	10,4%	33,8%	29,9%	18,2%
Mangelnde Deutschkenntnisse der Eltern oder anderer wesentlicher	2009 n=137	0,0%	2,9%	2,9%	16,1%	43,8%	23,4%	10,9%	2009 n=135	3,7%	10,4%	23,0%	21,5%	27,4%	14,1%
Bezugspersonen	2019 n=122	0,8%	4,9%	12,3%	19,7%	38,5%	15,6%	8,2%	2019 n=122	11,5%	20,5%	17,2%	20,5%	22,1%	8,2%
	1999 n=77	0,0%	0,0%	2,6%	2,6%	28,6%	42,9%	23,4%	1999 n=76	1,3%	2,6%	3,9%	17,1%	47,4%	27,6%
Dolmetscher/in wurde gebraucht	2009 n=137	0,0%	0,7%	2,2%	5,1%	38,7%	38,0%	15,3%	2009 n=135	4,4%	4,4%	8,1%	23,0%	40,7%	19,3%
	2019 n=122	0,8%	0,8%	3,3%	12,3%	41,8%	29,5%	11,5%	2019 n=122	6,6%	16,4%	11,5%	20,5%	17,8% 8,8% 4,9% 29,9% 27,4% 22,1% 47,4%	13,1%
Schwererreichbarkeit der Eltern o-	1999 n=77	0,0%	3,9%	5,2%	5,2%	53,2%	11,7%	20,8%	1999 n=76	1,3%	14,5%	13,2%	25,0%	26,3%	19,7%
der anderer wesentlicher Bezugs- personen (z.B. telefonisch nicht er- reichbar, u.a. aufgrund von	2009 n=137	0,0%	2,2%	3,6%	9,5%	54,7%	16,1%	13,9%	2009 n=135	4,4%	8,9%	16,3%	32,6%	23,7%	14,1%
Schichtarbeit)	2019 n=121	0,0%	2,5%	8,3%	14,0%	53,7%	13,2%	8,3%	2019 n=120	5,8%	11,7%	20,8%	35,0%	16,7%	10,0%
Eltern oder andere wesentliche Be-	1999 n=77	0,0%	0,0%	5,2%	2,6%	32,5%	41,6%	18,2%	1999 n=76	1,3%	6,6%	9,2%	17,1%	44,7%	21,1%
zugspersonen wahrten Grenzen nicht (z.B. aufgrund häufiger Kon- taktaufnahme via Internet bzw. Te-	2009 n=137	0,0%	2,9%	2,9%	2,9%	40,9%	32,1%	11,7%	2009 n=136	2,9%	14,0%	14,7%	24,3%	30,9%	13,2%
lefon)	2019 n=121	0,8%	2,5%	5,8%	6,6%	49,6%	27,3%	7,4%	2019 n=121	5,8%	9,9%	20,7%	23,1%	29,8%	10,7%
	1999 n=78	0,0%	3,8%	7,7%	7,7%	41,0%	28,2%	11,5%	1999 n=77	2,6%	7,8%	13,0%	27,3%	35,1%	14,3%
Getrennte Kommunikation mit bei- den Elternteilen erforderlich	2009 n=137	1,5%	2,9%	10,2%	10,9%	45,3%	19,7%	9,5%	2009 n=135	2,2%	10,4%	20,7%	34,1%	23,0%	9,6%
	2019 n=121	2,5%	8,3%	4,1%	9,9%	52,1%	18,2%	5,0%	2019 n=121	5,8%	9,1%	17,4%	31,4%	29,8%	6,6%
Kognitive Beeinträchtigung oder	1999 n=78	0,0%	3,8%	5,1%	11,5%	70,5%	2,6%	6,4%	1999 n=77	3,9%	9,1%	20,8%	48,1%	11,7%	6,5%
psychische Erkrankung der Eltern bzw. anderer wesentlicher Bezugs-	2009 n=137	0,7%	8,0%	10,2%	11,7%	58,4%	3,6%	7,3%	2009 n=136	3,7%	12,5%	32,4%	36,0%	8,1%	7,4%
personen	2019 n=121	1,7%	5,0%	10,7%	18,2%	55,4%	6,6%	2,5%	2019 n=121	5,8%	20,7%	33,9%	26,4%	11,6%	1,7%

					Häufigkei	t						Belastu	ng		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Jahr	Sehr	Ziemlich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu
ein erhöhter Aufwand im Bereich der	1999 n=79	3,8%	5,1%	8,9%	25,3%	31,6%	2,5%	22,8%	1999 n=78	2,6%	9,0%	28,2%	30,8%	11,5%	17,9%
inhaltlichen Elternarbeit bestand (z.B. bei der Vermittlung von Erziehungs-	2009 n=137	5,1%	15,3%	21,9%	18,2%	21,2%	5,1%	13,1%	2009 n=136	3,7%	18,4%	36,0%	24,3%	5,9%	11,8%
kompetenzen,).	2019 n=122	9,8%	23,8%	15,6%	24,6%	15,6%	2,5%	8,2%	2019 n=122	11,5%	26,2%	33,6%	12,3%	6,6%	9,8%
die Eltern oder andere wesentliche	1999 n=79	1,3%	6,3%	15,2%	16,5%	40,5%	7,6%	12,7%	1999 n=76	2,6%	10,5%	19,7%	40,8%	15,8%	10,5%
Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen unter schwierigen ökono- mischen Verhältnissen lebten (z.B. Ar-	2009 n=137	2,2%	13,1%	10,9%	21,9%	40,9%	3,6%	7,3%	2009 n=136	2,2%	14,7%	33,1%	32,4%	10,3%	7,4%
mut, Armutsgefährdung).	2019 n=122	2,5%	17,2%	14,8%	24,6%	27,0%	5,7%	8,7%	2019 n=122	8,2%	15,6%	36,1%	23,8%	6,6%	9,8%
ich mich darum kümmern musste, dass die Kinder und/oder Jugendlichen	1999 n=79	0,0%	5,1%	1,3%	3,8%	29,1%	27,8%	32,9%	1999 n=77	2,6%	3,9%	10,4%	22,1%	24,7%	36,4%
auch im Umfeld der Eltern oder ande- rer wesentlicher Bezugspersonen ange-	2009 n=136	1,5%	5,1%	5,9%	5,9%	34,6%	21,3%	25,7%	2009 n=135	1,5%	8,9%	18,5%	21,5%	21,5%	28,1%
messen versorgt wurden (z.B. Mahlzeiten, Körperhygiene).	2019 n=122	1,6%	6,6%	2,5%	6,6%	31,1%	25,4%	26,2%	2019 n=122	3,3%	7,4%	13,9%	22,1%	23,0%	30,3%
die Eltern oder andere wesentliche	1999 n=79	0,0%	3,8%	7,6%	8,9%	57,0%	5,1%	17,7%	1999 n=78	9,0%	12,8%	20,5%	30,8%	9,0%	17,9%
Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen eine geringe bis gar keine Compliance im Rahmen des Betreu-	2009 n=136	0,0%	3,7%	9,6%	17,6%	52,9%	4,4%	11,8%	2009 n=135	8,9%	14,8%	31,1%	23,7%	9,6%	11,9%
ungsangebotes aufwiesen (z.B. Ter- mine wurden nicht wahrgenommen, ärztliche Ratschläge nicht befolgt).	2019 n=122	0,8%	4,9%	9,0%	13,1%	59,0%	3,3%	9,8%	2019 n=122	13,9%	22,1%	17,2%	27,0%	9,8%	9,8%
das Helfernetz (Hilfs- & Pflegeperso- nen, Fachleute der Gesundheitsberufe)	1999 n=79	1,3%	7,6%	1,3%	8,9%	51,9%	10,1%	19,0%	1999 n=78	5,1%	7,7%	14,1%	37,2%	16,7%	19,2%
der Kinder und/oder Jugendlichen sehr umfangreich war und/oder viel Kom-	2009 n=136	3,7%	8,1%	2,9%	11,8%	47,1%	8,1%	18,4%	2009 n=136	5,9%	11,0%	27,2%	24,3%	12,5%	19,1%
munikation benötigte (z.B. aufgrund eines hohen Abstimmungsbedarfs, aufgrund der Dezentralisierung der Betreuung,).	2019 n=122	7,4%	9,8%	14,8%	25,4%	29,5%	2,5%	10,7%	2019 n=122	11,5%	29,5%	26,2%	16,4%	5,7%	10,7%
es eine geringe Akzeptanz von	1999 n=78	6,4%	12,8%	12,8%	20,5%	30,8%	1,3%	15,4%	1999 n=78	0,0%	7,7%	23,1%	29,5%	32,1%	7,7%
Kindern und/oder Jugendlichen mit auffälligem Verhalten oder erhöhtem Betreuungsbedarf in der Gesellschaft	2009 n=136	4,4%	17,6%	10,3%	16,9%	31,6%	3,7%	15,4%	2009 n=136	7,4%	20,6%	29,4%	21,3%	6,6%	14,7%
gab.	2019 n=122	3,3%	16,4%	13,1%	25,4%	28,7%	5,7%	7,4%	2019 n=122	9,0%	21,3%	33,6%	21,3%	7,4%	7,4%

					Häufigkei	t						Belastu	ng		
Die Betreuung wurde erschwert, da…	Jahr	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Jahr	Sehr	Ziemlich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu
	1999 n=78	1,3%	1,3%	1,3%	9,0%	52,6%	26,9%	7,7%	1999 n=78	0,0%	7,7%	23,1%	29,5%	32,1%	7,7%
die Kinder und/oder Jugendlichen eingeschränkt bis gar nicht mit mir in soziale Interaktion traten.	2009 n=135	0,7%	0,7%	6,7%	5,9%	49,6%	24,4%	11,9%	2009 n=134	6,0%	11,9%	15,7%	29,1%	22,4%	14,9%
Soziale Interaction tratem.	2019 n=122	0,0%	3,3%	6,6%	13,9%	39,3%	27,0%	9,8%	2019 n=122	3,3%	14,8%	16,4%	26,2%	28,7%	10,7%
	1999 n=78	0,0%	3,8%	2,6%	7,7%	50,0%	17,9%	17,9%	1999 n=78	1,3%	10,3%	20,5%	28,2%	20,5%	19,2%
die Kinder und/oder Jugendlichen eingeschränkt bis gar nicht in einer	2009 n=134	0,0%	4,5%	6,0%	10,4%	41,8%	13,4%	23,9%	2009 n=134	8,2%	13,4%	16,4%	22,4%	15,7%	23,9%
Gruppe betreut werden konnten.	2019 n=122	0,0%	9,0%	8,2%	12,3%	36,1%	12,3%	22,1%	2019 n=122	7,4%	18,9%	21,3%	15,6%	13,9%	23,0%
die Kinder und/oder Jugendlichen	1999 n=78	1,3%	6,4%	16,7%	7,7%	48,7%	7,7%	11,5%	1999 n=78	6,4%	17,9%	26,9%	25,6%	11,5%	11,5%
gegenüber Gleichaltrigen regelmäßig Grenzen überschritten (z.B. durch dis-	2009 n=134	2,2%	8,2%	11,9%	14,2%	48,5%	4,5%	10,4%	2009 n=134	9,7%	12,7%	33,6%	24,6%	6,0%	13,4%
soziales, aggressives und/oder gewalt- tätiges Verhalten).	2019 n=122	4,1%	13,1%	8,2%	13,9%	46,7%	4,9%	9,0%	2019 n=122	14,8%	19,7%	28,7%	21,3%	5,7%	9,8%
die Kinder und/oder Jugendlichen	1999 n=78	0,0%	7,7%	5,1%	11,5%	57,7%	14,1%	3,8%	1999 n=78	6,4%	17,9%	25,6%	33,3%	12,8%	3,8%
gegenüber Betreuungspersonen regel- mäßig Grenzen überschritten (z.B. durch dissoziales, aggressives und/o-	2009 n=135	0,7%	6,7%	5,9%	17,8%	51,9%	7,4%	9,6%	2009 n=135	12,6%	21,5%	25,9%	19,3%	9,6%	11,1%
der gewalttätiges Verhalten).	2019 n=121	0,8%	7,4%	10,7%	19,0%	51,2%	8,3%	2,5%	2019 n=121	13,2%	23,1%	29,8%	23,1%	7,4%	3,3%
die Kinder und/oder Jugendlichen	1999 n=77	1,3%	5,2%	15,6%	23,4%	39,0%	9,1%	6,5%	1999 n=77	2,6%	7,8%	27,3%	41,6%	13,0%	7,8%
Schwierigkeiten hatten, altersgemäß zu erfassen, was ich sage (z.B. aufgrund Störungen des Sprachverständnisses,	2009 n=135	2,2%	4,4%	11,1%	20,7%	47,4%	8,1%	5,9%	2009 n=135	3,7%	10,4%	28,9%	33,3%	17,0%	6,7%
aber auch komplexen Störungen wie Autismus).	2019 n=122	3,3%	9,8%	16,4%	22,1%	34,4%	10,7%	3,3%	2019 n=122	6,6%	27,9%	32,0%	14,8%	15,6%	3,3%
die Kinder und/oder Jugendlichen	1999 n=77	2,6%	6,5%	14,3%	18,2%	41,6%	9,1%	7,8%	1999 n=77	1,3%	7,8%	22,1%	44,2%	15,6%	9,1%
Schwierigkeiten hatten, altersgemäß sprachlich und/oder nonverbal zu kom- munizieren (z.B. aufgrund Sprach- &	2009 n=135	3,0%	8,1%	9,6%	20,0%	41,5%	9,6%	8,1%	2009 n=135	3,7%	10,4%	25,9%	38,5%	13,3%	8,1%
Sprechstörungen, aber auch komple- xen Störungen wie Autismus).	2019 n=122	1,6%	12,3%	13,1%	20,5%	34,4%	13,1%	4,9%	2019 n=122	4,9%	21,3%	30,3%	18,0%	18,9%	6,6%

					Häufigkei	t						Belastu	ng		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Jahr	Sehr	Ziemlich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu
	1999 n=77	0,0%	1,3%	10,4%	9,1%	53,2%	20,8%	5,2%	1999 n=76	6,6%	7,9%	19,7%	31,6%	30,3%	3,9%
die Kinder und/oder Jugendlichen nicht kommunizieren konnten oder wollten (z.B. aus psycho-emotionalen	2009 n=135	0,0%	1,5%	8,1%	8,1%	54,8%	21,5%	5,9%	2009 n=135	2,2%	12,6%	24,4%	28,9%	23,7%	8,1%
Gründen).	2019 n=122	1,6%	4,1%	8,2%	13,1%	39,3%	26,2%	7,4%	2019 n=122	2,5%	19,7%	23,0%	18,9%	27,0%	9,0%
	1999 n=76	0,0%	1,3%	1,3%	5,3%	51,3%	34,2%	6,6%	1999 n=75	0,0%	4,0%	17,3%	24,0%	45,3%	9,3%
die Kinder und/oder Jugendlichen mangelnde Deutschkenntnisse hatten.	2009 n=135	0,0%	3,0%	3,0%	12,6%	37,8%	31,1%	12,6%	2009 n=135	1,5%	5,2%	14,1%	25,9%	38,5%	14,8%
	2019 n=121	0,8%	5,0%	11,6%	14,0%	32,2%	28,1%	8,3%	2019 n=122	3,3%	17,2%	19,7%	18,9%	29,5%	11,5%
die Kinder und/oder Jugendlichen	1999 n=76	0,0%	2,6%	0,0%	0,0%	32,9%	53,9%	10,5%	1999 n=75	2,7%	1,3%	1,3%	20,0%	62,7%	12,0%
sehr stark in der digitalen Welt zu- hause waren und ich diese kennen und	2009 n=135	0,0%	2,2%	6,7%	13,3%	33,3%	31,9%	12,6%	2009 n=134	2,2%	6,7%	16,4%	27,6%	34,3%	12,7%
entsprechend kommunizieren musste.	2019 n=122	1,6%	14,8%	17,2%	16,4%	36,9%	8,2%	4,9%	2019 n=122	10,7%	19,7%	27,0%	23,0%	13,9%	5,7%
	1999 n=76	0,0%	1,3%	5,3%	1,3%	36,8%	36,8%	18,4%	1999 n=76	1,3%	2,6%	3,9%	22,4%	50,0%	19,7%
unterstützte Kommunikation einge- setzt wurde (z.B. Gebärde, Bildkarten, technische Hilfsmittel, etc.).	2009 n=135	1,5%	1,5%	3,7%	5,9%	35,6%	28,1%	23,7%	2009 n=134	0,0%	3,0%	11,2%	21,6%	38,8%	25,4%
	2019 n=122	3,3%	0,8%	5,7%	4,9%	32,8%	28,7%	23,8%	2019 n=122	0,8%	8,2%	13,1%	14,8%	37,7%	25,4%
die altersgerechte Mobilität der Kin- der und/oder Jugendlichen im öffentli-	1999 n=76	5,3%	7,9%	6,6%	3,9%	30,3%	22,4%	23,7%	1999 n=76	2,6%	2,6%	10,5%	26,3%	34,2%	23,7%
chen Raum – egal aus welchem Grund – herausfordernd bis nicht möglich war	2009 n=135	2,2%	5,2%	4,4%	9,6%	28,9%	27,4%	22,2%	2009 n=134	1,5%	1,5%	17,9%	22,4%	32,1%	24,6%
(z.B. alleinige Bestreitung des Schul- wegs, Nutzung von öffentlichen Ver- kehrsmitteln).	2019 n=122	3,3%	3,3%	4,9%	7,4%	35,2%	28,7%	17,2%	2019 n=122	0,8%	0,8%	17,2%	24,6%	36,9%	19,7%
die Eltern oder andere wesentliche Bezugspersonen der Kinder und/oder	1999 n=76	0,0%	0,0%	7,9%	9,2%	53,9%	9,2%	19,7%	1999 n=75	1,3%	4,0%	10,7%	37,3%	26,7%	20,0%
Jugendlichen nicht mobil waren (z.B. aufgrund psychischer Erkrankung, kein	2009 n=135	0,0%	7,4%	5,9%	7,4%	49,6%	18,5%	11,1%	2009 n=135	1,5%	6,7%	19,3%	28,9%	30,4%	13,3%
Führerschein, öffentliche Verkehrsmit- tel zu große Herausforderung).	2019 n=122	0,8%	8,2%	7,4%	11,5%	45,9%	13,9%	12,3%	2019 n=122	1,6%	11,5%	20,5%	29,5%	25,4%	11,5%

					Häufigkei	t						Belastu	ng		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Jahr	Sehr	Ziemlich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu
ich die Kinder und/oder Jugendlichen	1999 n=76	1,3%	5,3%	7,9%	5,3%	26,3%	22,4%	31,6%	1999 n=74	0,0%	4,1%	12,2%	20,3%	32,4%	31,1%
oder ihre Eltern bzw. andere wesentli- che Bezugspersonen zuhause oder an anderen Orten aufsuchen musste (z.B.	2009 n=135	5,9%	5,9%	4,4%	3,7%	33,3%	23,0%	23,7%	2009 n=135	0,7%	5,9%	10,4%	25,2%	30,4%	27,4%
lange Anfahrtswege waren notwendig, die zeitliche Ressourcen vereinnahm- ten).	2019 n=122	10,7%	4,9%	1,6%	8,2%	18,9%	27,0%	28,7%	2019 n=122	2,5%	4,9%	13,1%	15,6%	32,0%	32,0%
	1999 n=76	1,3%	3,9%	2,6%	5,3%	30,3%	32,9%	23,7%	1999 n=75	5,3%	1,3%	4,0%	25,3%	40,0%	24,0%
es für Kinder und/oder Jugendliche weniger Spiel- und Bewegungsmöglich- keiten im öffentlichen Raum gab.	2009 n=135	0,7%	6,7%	7,4%	10,4%	25,2%	21,5%	28,1%	2009 n=135	2,2%	3,7%	12,6%	25,9%	25,9%	29,6%
keiten im offentlichen Raum gab.	2019 n=122	2,5%	6,6%	7,4%	8,2%	26,2%	19,7%	29,5%	2019 n=122	1,6%	10,7%	13,1%	18,0%	27,0%	29,5%
dia Vannaitahina ayan Wisaan undikadan	1999 n=76	1,3%	3,9%	6,6%	13,2%	46,1%	17,1%	11,8%	1999 n=75	0,0%	10,7%	22,7%	33,3%	20,0%	13,3%
die Vermittlung von Wissen und/oder Fertigkeiten an die Kinder und/oder Ju- gendlichen schwierig bis nicht möglich	2009 n=135	0,0%	8,1%	11,1%	14,1%	45,9%	6,7%	14,1%	2009 n=135	4,4%	12,6%	26,7%	27,4%	14,8%	14,1%
war.	2019 n=122	0,8%	6,6%	8,2%	22,1%	40,2%	7,4%	14,8%	2019 n=122	4,1%	17,2%	26,2%	25,4%	13,1%	13,9%
die Mieden und Aden Junea dieben er	1999 n=76	0,0%	11,8%	3,9%	0,0%	30,3%	23,7%	30,3%	1999 n=75	1,3%	1,3%	4,0%	29,3%	33,3%	30,7%
die Kinder und/oder Jugendlichen er- forderliche Kompetenzen im Umgang mit modernen Medien nicht erlernt	2009 n=135	0,0%	7,4%	4,4%	11,9%	28,1%	12,6%	35,6%	2009 n=135	3,0%	5,2%	8,1%	28,9%	19,3%	35,6%
bzw. vermittelt bekommen hatten.	2019 n=122	0,8%	11,5%	9,0%	8,2%	27,0%	19,7%	23,8%	2019 n=122	4,1%	6,6%	15,6%	24,6%	23,8%	25,4%
die Schulen zu wenige personelle	1999 n=76	2,6%	11,8%	7,9%	7,9%	36,8%	7,9%	25,0%	1999 n=76	10,5%	9,2%	27,6%	15,8%	13,2%	23,7%
und fachliche Ressourcen oder unter- stützende Maßnahmen für Kinder	2009 n=135	1,5%	8,1%	17,0%	15,6%	29,6%	6,7%	21,5%	2009 n=135	6,7%	18,5%	24,4%	19,3%	8,9%	22,2%
und/oder Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen zur Verfügung stellten.	2019 n=122	0,8%	18,9%	9,8%	21,3%	22,1%	9,0%	18,0%	2019 n=122	12,3%	23,8%	22,1%	12,3%	9,0%	20,5%
	1999 n=76	5,3%	6,6%	6,6%	9,2%	40,8%	11,8%	19,7%	1999 n=76	6,6%	6,6%	27,6%	22,4%	18,4%	18,4%
die Vernetzung mit externen Institu- tionen wie Kindergarten, Schule oder	2009 n=135	6,7%	7,4%	15,6%	17,0%	36,3%	5,9%	11,1%	2009 n=135	7,4%	16,3%	28,1%	24,4%	11,9%	11,9%
Jugendamt viel Aufwand erforderte.	2019 n=122	12,3%	21,3%	14,8%	17,2%	22,1%	2,5%	9,8%	2019 n=122	13,9%	28,7%	26,2%	14,8%	7,4%	9,0%

					Häufigkei	t						Belastu	ng		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Jahr	Sehr	Ziemlich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu
	1999 n=76	1,3%	7,9%	2,6%	10,5%	40,8%	27,6%	9,2%	1999 n=75	4,0%	4,0%	13,3%	32,0%	32,0%	14,7%
die Kinder und/oder Jugendlichen Medikamente einnehmen mussten.	2009 n=135	1,5%	4,4%	6,7%	14,1%	53,3%	10,4%	9,6%	2009 n=135	3,0%	5,2%	17,8%	36,3%	26,7%	11,1%
	2019 n=121	0,8%	5,0%	7,4%	21,5%	47,9%	12,4%	5,0%	2019 n=121	1,7%	6,6%	29,8%	32,2%	24,0%	5,8%
die <u>Kinder und/oder Jugendlichen</u> eine Störung der psychischen Entwick-	1999 n =73	9,6%	11,0%	11,0%	19,2%	41,1%	0,0%	8,2%	1999 n =73	4,10%	23,30%	31,50%	27,40%	5,50%	8,20%
lung hatten.	2009 n=135	6,7%	14,8%	12,6%	20,0%	33,3%	1,5%	11,1%	2009 n =134	7,50%	16,40%	33,60%	27,60%	2,20%	12,70%
Spezifischere Diagnosen:	2019 n =121	8,3%	11,6%	20,7%	23,1%	25,6%	4,1%	6,6%	2019 n =121	12,4%	23,1%	33,1%	17,4%	7,4%	6,6%
Verballen selven var (z. P. ADUC)	1999 n=76	5,3%	13,2%	11,8%	21,1%	42,1%	2,6%	3,9%	1999 n=76	7,9%	13,2%	34,2%	34,2%	6,6%	3,9%
Verhaltensstörung (z.B. ADHS; inkl. oppositionelles Trotzverhalten, Störung des Sozialverhaltens)	2009 n=135	3,0%	14,8%	14,1%	20,7%	40,0%	1,5%	5,9%	2009 n=134	11,2%	13,4%	41,8%	24,6%	2,2%	6,7%
Storang des Sozialvernatens)	2019 n=121	5,0%	15,7%	18,2%	26,4%	28,9%	3,3%	2,5%	2019 n=121	16,5%	23,1%	36,4%	17,4%	4,1%	2,5%
Donrossiya Chämung (inkl. Donros	1999 n=76	0,0%	3,9%	3,9%	7,9%	52,6%	23,7%	7,9%	1999 n=76	5,3%	11,8%	27,6%	23,7%	25,0%	6,6%
Depressive Störung (inkl. Depression, disruptive Affektregulationsstörung)	2009 n=134	0,0%	3,0%	3,7%	9,0%	48,5%	20,1%	15,7%	2009 n=134	5,2%	9,7%	20,1%	27,6%	19,4%	17,6%
Stor array	2019 n=120	0,0%	4,2%	3,3%	8,3%	50,8%	24,2%	9,2%	2019 n=120	7,5%	10,8%	20,0%	27,5%	21,7%	12,5%
Angststörung (inkl. spezifische	1999 n=76	0,0%	2,6%	5,3%	6,6%	56,6%	17,1%	11,8%	1999 n=75	5,3%	8,0%	22,7%	28,0%	24,0%	12,0%
Phobien, soziale Angststörungen, Panikstörungen, Trennungsangst,	2009 n=134	0,0%	2,2%	2,2%	11,2%	60,4%	12,7%	11,2%	2009 n=134	3,0%	7,5%	26,9%	36,6%	13,4%	12,7%
generalisierte Angststörung).	2019 n=120	0,0%	6,7%	5,8%	11,7%	54,2%	13,3%	8,3%	2019 n=120	5,0%	11,7%	25,8%	31,7%	15,8%	10,0%
Traumabezogene Störung (inkl.	1999 n=75	6,7%	2,7%	4,0%	8,0%	53,3%	13,3%	12,0%	1999 n=76	6,6%	10,5%	27,6%	28,9%	14,5%	11,8%
posttraumatische Belastungsstö- rung, akute Belastungsstörung)	2009 n=135	5,9%	8,9%	5,9%	12,6%	49,6%	7,4%	9,6%	2009 n=135	10,4%	19,3%	27,4%	25,9%	6,7%	10,4%
J	2019 n=121	11,6%	10,7%	7,4%	14,9%	42,1%	8,3%	5,0%	2019 n=121	16,5%	21,5%	24,8%	22,3%	9,9%	5,0%
Essstörung (inkl. Anorexie, Buli-	1999 n=76	0,0%	1,3%	0,0%	5,3%	50,0%	30,3%	13,2%	1999 n=76	2,6%	6,6%	21,1%	23,7%	28,9%	17,1%
mie, Binge-Eating Störung, Früh- kindliche Futterstörung)	2009 n=134	0,0%	0,7%	0,0%	4,5%	49,3%	29,9%	15,7%	2009 n=134	1,5%	2,2%	19,4%	26,9%	29,9%	20,1%
3,	2019 n=120	0,0%	0,8%	0,8%	8,3%	43,3%	34,2%	12,5%	2019 n=119	1,7%	3,4%	26,1%	18,5%	33,6%	16,8%

					Häufigkei	t						Belastu	ng		
Die Betreuung wurde erschwert, da…	Jahr	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Jahr	Sehr	Ziemlich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu
Spezifischere Diagnosen:	1999 n=76	0,0%	2,6%	3,9%	11,8%	61,8%	10,5%	9,2%	1999 n=76	2,6%	7,9%	26,3%	30,3%	19,7%	13,2%
Psychogene Störung der Ausscheidung (inkl. Einnässen, Einkoten)	2009 n=134	0,0%	3,7%	3,7%	9,7%	59,0%	13,4%	10,4%	2009 n=133	3,8%	9,0%	29,3%	23,3%	19,5%	15,0%
	2019 n=121	0,0%	5,0%	4,1%	11,6%	43,0%	24,0%	12,4%	2019 n=121	1,7%	10,7%	22,3%	24,8%	26,4%	14,0%
	1999 n=75	0,0%	0,0%	4,0%	2,7%	44,0%	29,3%	20,0%	1999 n=74	2,7%	5,4%	10,8%	27,0%	31,1%	23,0%
Zwangsstörung	2009 n=133	0,0%	0,0%	0,8%	5,3%	40,6%	32,3%	21,1%	2009 n=132	2,3%	0,8%	15,9%	24,2%	31,1%	25,8%
	2019 n=120	0,0%	1,7%	2,5%	3,3%	38,3%	35,0%	19,2%	2019 n=120	3,3%	2,5%	15,8%	22,5%	34,2%	21,7%
	1999 n=76	0,0%	2,6%	1,3%	3,9%	43,4%	34,2%	14,5%	1999 n=75	10,7%	13,3%	17,3%	12,0%	29,3%	17,3%
Nicht-suizidales selbstverletzendes oder suizidales Verhalten	2009 n=133	0,0%	0,8%	1,5%	2,3%	43,6%	30,8%	21,1%	2009 n=133	8,3%	15,0%	12,8%	12,0%	27,1%	24,8%
	2019 n=120	0,0%	1,7%	1,7%	4,2%	46,7%	33,3%	12,5%	2019 n=119	8,4%	11,8%	17,6%	15,1%	31,9%	15,1%
	1999 n=76	10,5%	7,9%	7,9%	14,5%	44,7%	5,3%	9,2%	1999 n=75	5,3%	16,0%	34,7%	28,0%	8,0%	8,0%
Bindungsstörung	2009 n=134	9,0%	17,2%	8,2%	17,2%	40,3%	2,2%	6,0%	2009 n=134	9,0%	23,1%	34,3%	21,6%	5,2%	6,7%
	2019 n=121	14,9%	13,2%	10,7%	19,8%	35,5%	3,3%	2,5%	2019 n=121	12,4%	28,1%	28,9%	20,7%	6,6%	3,3%
	1999 n=76	5,3%	7,9%	3,9%	6,6%	44,7%	14,5%	17,1%	1999 n=76	6,6%	13,2%	30,3%	18,4%	17,1%	14,5%
Hinweise auf Persönlichkeitsent- wicklungsstörung	2009 n=134	3,7%	5,2%	9,0%	10,4%	38,8%	13,4%	19,4%	2009 n=134	9,0%	15,7%	21,6%	17,2%	14,2%	22,4%
	2019 n=120	2,5%	7,5%	9,2%	10,8%	51,7%	9,2%	9,2%	2019 n=120	10,0%	25,8%	22,5%	21,7%	10,0%	10,0%
man einen Überblick über die Viel-	1999 n=76	1,3%	2,6%	2,6%	5,3%	32,9%	21,1%	34,2%	1999 n=76	1,3%	0,0%	14,5%	27,6%	22,4%	34,2%
zahl an (technologischen) Hilfs- und Heilmitteln für Kinder und/oder Ju- gendliche mit Beeinträchtigungen be-	2009 n=134	2,2%	4,5%	5,2%	9,7%	28,4%	9,0%	41,0%	2009 n=134	4,5%	7,5%	15,7%	17,2%	14,2%	41,0%
wahren musste.	2019 n=122	2,5%	6,6%	6,6%	6,6%	27,9%	6,6%	43,4%	2019 n=122	4,1%	12,3%	15,6%	13,1%	11,5%	43,4%

					Häufigkei	t						Belastu	ng		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Bei allen	Beim Groß- teil	Bei etwas mehr als der Hälfte	Bei etwas weniger als der Hälfte	Bei wenigen	Bei keinem	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu	Jahr	Sehr	Ziemlich	Mittel- mäßig	Wenig	Gar nicht	Keine Angabe/ Trifft nicht auf meine Betreuungs- situation zu
die Handhabung der (technologi-	1999 n=76	2,6%	1,3%	1,3%	2,6%	30,3%	22,4%	39,5%	1999 n=76	1,3%	2,6%	7,9%	21,1%	28,9%	38,2%
schen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchti- gungen einen hohen Informations- und	2009 n=134	2,2%	4,5%	6,7%	5,2%	22,4%	12,7%	46,3%	2009 n=134	2,2%	9,0%	13,4%	12,7%	17,2%	45,5%
Schulungsbedarf erforderte.	2019 n=122	3,3%	4,9%	5,7%	4,1%	27,0%	9,0%	45,9%	2019 n=122	4,9%	10,7%	13,9%	12,3%	13,9%	44,3%
die Wartung der (technologischen)	1999 n=75	2,7%	0,0%	0,0%	2,7%	24,0%	25,3%	45,3%	1999 n=74	1,4%	4,1%	4,1%	18,9%	27,0%	44,6%
Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/o- der Jugendliche mit Beeinträchtigungen einen großen organisatorischen Auf-	2009 n=134	0,0%	6,7%	3,7%	5,2%	14,2%	17,2%	53,0%	2009 n=134	3,0%	6,7%	6,7%	13,4%	17,2%	53,0%
wand darstellte.	2019 n=122	3,3%	3,3%	4,1%	2,5%	18,9%	13,1%	54,9%	2019 n=122	4,1%	6,6%	8,2%	9,8%	18,0%	53,3%
die Finanzierung der (technologi- schen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder	1999 n=76	2,6%	1,3%	2,6%	1,3%	23,7%	18,4%	50,0%	1999 n=75	2,7%	4,0%	8,0%	17,3%	20,0%	48,0%
und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen einen großen organisatorischen	2009 n=134	2,2%	4,5%	4,5%	6,7%	22,4%	9,7%	50,0%	2009 n=134	5,2%	7,5%	9,0%	12,7%	13,4%	52,2%
Aufwand darstellte und/oder nicht möglich war.	2019 n=122	1,6%	6,6%	3,3%	6,6%	20,5%	9,0%	52,5%	2019 n=122	7,4%	9,0%	7,4%	13,1%	12,3%	50,8%

6.3. VOLLSTÄNDIGE FRAGEBOGENAUSWERTUNG: MEDIANTABELLE

		Häufigkeit			Belastung	
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Median	Δ	Jahr	Median	Δ
zu wenig Zeit für die direkte Betreuung	1999 n=71	Bei wenigen		1999 n=71	Wenig	
der Kinder und/oder Jugendlichen zur Verfügung stand (z.B. aufgrund von Do- kumentations- oder sonstigen Umfeld- tätigkeiten, aufgrund einer hohen Auslas-	2009 n=126	Bei etwas weniger als der Hälfte	++	2009 n=125	Mittelmäßig	++
tungsvorgabe).	2019 n=119	Bei etwas mehr als der Hälfte		2019 n=119	Ziemlich	
	1999 n=72	Bei wenigen		1999 n=71	Wenig	
mich meine Aus- und Weiterbildung nicht ausreichend auf die Betreuungssitu- ationen vorbereitete.	2009 n=118	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=116	Wenig	\leftrightarrow
	2019 n=115	Bei wenigen		2019 n=116	Wenig	
	1999 n=72	Bei wenigen		1999 n=68	Gar nicht	
ich Angst vor persönlicher Haftung bei Fehlentscheidungen hatte und/oder die Fehlertoleranz niedrig war.	2009 n=121	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=121	Wenig	+
	2019 n=119	Bei wenigen		2019 n=120	Wenig	
relevante Betreuungsangebote für die	1999 n=69	Bei wenigen		1999 n=68	Wenig	
Kinder und/oder Jugendlichen fehlten (z.B. aufgrund von Ressourcenmangel, langen Wartezeiten, nicht vorhandener	2009 n=126	Bei etwas weniger als der Hälfte	+	2009 n=123	Mittelmäßig	+
Verfügbarkeit).	2019 n=117	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=118	Mittelmäßig	
externe Diagnostik-, Therapie- oder	1999 n=66	Bei wenigen		1999 n=68	Wenig	
Betreuungsplätze für die Kinder und/oder Jugendlichen gesucht werden mussten und dies einen hohen (Kommunikations-)	2009 n=120	Bei wenigen	+	2009 n=121	Wenig	+
Aufwand erforderte.	2019 n=111	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=109	Mittelmäßig	
ich Entscheidungen oder Erwägungen	1999 n=66	Bei wenigen		1999 n=66	Wenig	
treffen musste, welche schwerwiegende Folgen für die Betreuung der Kinder und/oder Jugendlichen haben konnten (z.B. Gefährdungsmeldungen, Betreu-	2009 n=113	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=112	Wenig	+
ungslosigkeit).	2019 n=108	Bei wenigen		2019 n=109	Mittelmäßig	

		Häufigkeit			Belastung	
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Median	Δ	Jahr	Median	Δ
die Eltern oder andere wesentliche Be- zugspersonen der Kinder und/oder Ju-	1999 n=72	Bei wenigen		1999 n=71	Mittelmäßig	
gendlichen keine Ressource in der Be- treuung oder sogar eine Belastung dar- stellten.	2009 n=131	Bei etwas weniger als der Hälfte	+	2009 n=127	Mittelmäßig	\leftrightarrow
Spezifischere Gründe:	2019 n=117	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=115	Mittelmäßig	
	1999 n=72	Bei wenigen		1999 n=72	Wenig	
Psychische Erkrankung bzw. Suchter- krankung der Eltern oder anderer we- sentlicher Bezugspersonen	2009 n=130	Bei wenigen	+	2009 n=125	Mittelmäßig	+
	2019 n=121	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=119	Mittelmäßig	
	1999 n=71	Bei wenigen		1999 n=69	Mittelmäßig	
Psychische, körperliche und/oder se- xuelle Gewalt	2009 n=125	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=124	Mittelmäßig	\leftrightarrow
	2019 n=117	Bei wenigen		2019 n=116	Mittelmäßig	
	1999 n=69	Bei wenigen		1999 n=68	Wenig	
Vernachlässigung (z.B. keine Versor- gung mit Mahlzeiten, dürftige Körper- pflege)	2009 n=128	Bei wenigen	\rightarrow	2009 n=122	Mittelmäßig	+
	2019 n=115	Bei wenigen		2019 n=114	Mittelmäßig	
	1999 n=71	Bei etwas weniger als der Hälfte		1999 n=73	Mittelmäßig	
Unzureichende Erziehungskompetenz der Eltern oder anderer wesentlicher Bezugspersonen	2009 n=131	Bei etwas mehr als der Hälfte	+	2009 n=128	Mittelmäßig	\leftrightarrow
	2019 n=120	Bei etwas mehr als der Hälfte		2019 n=120	Mittelmäßig	
	1999 n=66	Bei wenigen		1999 n=68	Wenig	
Eltern oder andere wesentliche Be- zugspersonen hatten keine sozialen Ressourcen und Netzwerke, auf die	2009 n=123	Bei etwas weniger als der Hälfte	+	2009 n=123	Mittelmäßig	+
sie zurückgreifen konnten	2019 n=116	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=116	Mittelmäßig	
Kompleye Familian systems	1999 n=72	Bei wenigen		1999 n=73	Wenig	
Komplexe Familiensysteme (z.B. Trennungs-, Einfamilien- & Patchworkfamilien; Pflege- & Adoptionssysteme)	2009 n=126	Bei etwas weniger als der Hälfte	++	2009 n=123	Mittelmäßig	+
Ulissysteme)	2019 n=117	Bei etwas mehr als der Hälfte		2019 n=117	Mittelmäßig	

		Häufigkeit			Belastung	
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Median	Δ	Jahr	Median	Δ
die Eltern oder andere wesentliche Be-	1999 n=67	Bei wenigen		1999 n=67	Mittelmäßig	
zugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen fehlten oder schwer mitein- zubeziehen waren.	2009 n=122	Bei etwas weniger als der Hälfte	+	2009 n=119	Mittelmäßig	\leftrightarrow
Spezifischere Gründe:	2019 n=114	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=114	Mittelmäßig	
	1999 n=67	Bei wenigen		1999 n=63	Wenig	
Tod von wesentlichen Bezugsperso- nen (z.B. Eltern)	2009 n=120	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=111	Wenig	\leftrightarrow
	2019 n=106	Bei wenigen		2019 n=101	Wenig	
	1999 n=58	Bei keinem		1999 n=51	Gar nicht	
Flucht ohne Bezugspersonen (z.B. un- begleitete minderjährige Flüchtlinge)	2009 n=99	Bei keinem	\leftrightarrow	2009 n=89	Gar nicht	\leftrightarrow
	2019 n=87	Bei keinem		2019 n=84	Gar nicht	
	1999 n=69	Bei wenigen		1999 n=65	Wenig	
Kontakt wurde vermieden bzw. ver- weigert	2009 n=120	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=115	Wenig	\leftrightarrow
	2019 n=114	Bei wenigen		2019 n=113	Wenig	
	1999 n=61	Bei wenigen		1999 n=59	Wenig	
Kontakt war aus Gefährdungsgründen nicht erlaubt	2009 n=109	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=102	Wenig	\leftrightarrow
	2019 n=107	Bei wenigen		2019 n=100	Wenig	
	1999 n=65	Bei wenigen		1999 n=60	Wenig	
Eltern oder andere wesentliche Be- zugspersonen waren im Gefängnis bzw. in Langzeittherapie	2009 n=109	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=100	Wenig	\leftrightarrow
	2019 n=103	Bei wenigen		2019 n=101	Wenig	

		Häufigkeit			Belastung	
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Median	Δ	Jahr	Median	Δ
die Kommunikation mit den Eltern oder	1999 n=64	Bei wenigen		1999 n=63	Wenig	
anderen wesentlichen Bezugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen sehr aufwändig war.	2009 n=118	Bei etwas weniger als der Hälfte	+	2009 n=117	Mittelmäßig	+
Spezifischere Gründe:	2019 n=113	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=111	Mittelmäßig	
	1999 n=66	Bei wenigen		1999 n=63	Wenig	
Mangelnde Deutschkenntnisse der Eltern oder anderer wesentlicher	2009 n=122	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=116	Wenig	+
Bezugspersonen	2019 n=112	Bei wenigen		2019 n=112	Mittelmäßig	
	1999 n=59	Bei keinem		1999 n=55	Gar nicht	
Dolmetscher/in wurde gebraucht	2009 n=116	Bei wenigen	+	2009 n=109	Gar nicht	+
	2019 n=108	Bei wenigen		2019 n=106	Wenig	
Schwererreichbarkeit der Eltern oder	1999 n=61	Bei wenigen		1999 n=61	Wenig	
anderer wesentlicher Bezugspersonen (z.B. telefonisch nicht erreichbar,	2009 n=118	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=116	Wenig	\leftrightarrow
u.a. aufgrund von Schichtarbeit)	2019 n=111	Bei wenigen		2019 n=108	Wenig	
Eltern oder andere wesentliche Be-	1999 n=63	Bei keinem		1999 n=60	Gar nicht	
zugspersonen wahrten Grenzen nicht (z.B. aufgrund häufiger Kontaktauf-	2009 n=121	Bei wenigen	+	2009 n=118	Wenig	+
nahme via Internet bzw. Telefon)	2019 n=112	Bei wenigen		2019 n=108	Wenig	
	1999 n=69	Bei wenigen		1999 n=66	Wenig	
Getrennte Kommunikation mit beiden Elternteilen erforderlich	2009 n=124	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=122	Wenig	\leftrightarrow
	2019 n=115	Bei wenigen		2019 n=113	Wenig	
	1999 n=73	Bei wenigen		1999 n=72	Wenig	
Kognitive Beeinträchtigung oder psy- chische Erkrankung der Eltern bzw. anderer wesentlicher Bezugspersonen	2009 n=127	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=126	Mittelmäßig	+
	2019 n=118	Bei wenigen		2019 n=119	Mittelmäßig	
ein erhöhter Aufwand im Bereich der	1999 n=61	Bei etwas weniger als der Hälfte		1999 n=64	Wenig	
inhaltlichen Elternarbeit bestand (z.B. bei der Vermittlung von Erziehungskompe-	2009 n=119	Bei etwas weniger als der Hälfte	+	2009 n=120	Mittelmäßig	+
tenzen,).	2019 n=112	Bei etwas mehr als der Hälfte		2019 n=110	Mittelmäßig	

		Häufigkeit			Belastung	
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Median	Δ	Jahr	Median	Δ
die Eltern oder andere wesentliche Be-	1999 n=69	Bei wenigen		1999 n=68	Wenig	
zugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen unter schwierigen ökonomi- schen Verhältnissen lebten (z.B. Armut,	2009 n=127	Bei etwas weniger als der Hälfte	+	2009 n=126	Mittelmäßig	+
Armutsgefährdung).	2019 n=112	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=110	Mittelmäßig	
ich mich darum kümmern musste, dass	1999 n=53	Bei wenigen		1999 n=49	Wenig	
die Kinder und/oder Jugendlichen auch im Umfeld der Eltern oder anderer wesentli- cher Bezugspersonen angemessen ver-	2009 n=101	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=97	Wenig	\leftrightarrow
sorgt wurden (z.B. Mahlzeiten, Körperhy- giene).	2019 n=90	Bei wenigen		2019 n=85	Wenig	
die Eltern oder andere wesentliche Be- zugspersonen der Kinder und/oder Ju-	1999 n=65	Bei wenigen		1999 n=64	Mittelmäßig	
gendlichen eine geringe bis gar keine Compliance im Rahmen des Betreuungs- angebotes aufwiesen (z.B. Termine wur-	2009 n=120	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=119	Mittelmäßig	\leftrightarrow
den nicht wahrgenommen, ärztliche Rat- schläge nicht befolgt).	2019 n=110	Bei wenigen		2019 n=110	Mittelmäßig	
das Helfernetz (Hilfs- & Pflegeperso- nen, Fachleute der Gesundheitsberufe)	1999 n=64	Bei wenigen		1999 n=63	Wenig	
der Kinder und/oder Jugendlichen sehr umfangreich war und/oder viel Kommuni- kation benötigte (z.B. aufgrund eines ho-	2009 n=111	Bei wenigen	+	2009 n=110	Mittelmäßig	+
hen Abstimmungsbedarfs, aufgrund der Dezentralisierung der Betreuung,).	2019 n=109	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=109	Mittelmäßig	
os eine geringe Akzentanz von Kindern	1999 n=66	Bei etwas weniger als der Hälfte		1999 n=67	Mittelmäßig	
es eine geringe Akzeptanz von Kindern und/oder Jugendlichen mit auffälligem Verhalten oder erhöhtem Betreuungsbe-	2009 n=115	Bei etwas weniger als der Hälfte	\leftrightarrow	2009 n=116	Mittelmäßig	\leftrightarrow
darf in der Gesellschaft gab.	2019 n=113	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=113	Mittelmäßig	
	1999 n=72	Bei wenigen		1999 n=72	Wenig	
die Kinder und/oder Jugendlichen ein- geschränkt bis gar nicht mit mir in soziale Interaktion traten.	2009 n=119	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=114	Wenig	\leftrightarrow
	2019 n=110	Bei wenigen		2019 n=109	Wenig	
	1999 n=64	Bei wenigen		1999 n=63	Wenig	
die Kinder und/oder Jugendlichen ein- geschränkt bis gar nicht in einer Gruppe betreut werden konnten.	2009 n=102	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=102	Wenig/Mittelmäßig (2,5)	+
	2019 n=95	Bei wenigen		2019 n=94	Mittelmäßig	
die Kinder und/oder Jugendlichen ge-	1999 n=69	Bei wenigen		1999 n=69	Mittelmäßig	
genüber Gleichaltrigen regelmäßig Grenzen überschritten (z.B. durch dissoziales, aggressives und/oder gewalttätiges Ver-	2009 n=120	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=116	Mittelmäßig	\leftrightarrow
halten).	2019 n=111	Bei wenigen		2019 n=110	Mittelmäßig	

		Häufigkeit			Belastung	
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Median	Δ	Jahr	Median	Δ
die Kinder und/oder Jugendlichen ge-	1999 n=75	Bei wenigen		1999 n=75	Mittelmäßig	
genüber Betreuungspersonen regelmäßig Grenzen überschritten (z.B. durch disso- ziales, aggressives und/oder gewalttäti-	2009 n=122	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=120	Mittelmäßig	\leftrightarrow
ges Verhalten).	2019 n=118	Bei wenigen		2019 n=117	Mittelmäßig	
die Kinder und/oder Jugendlichen Schwierigkeiten hatten, altersgemäß zu	1999 n=72	Bei wenigen		1999 n=71	Wenig	
erfassen, was ich sage (z.B. aufgrund Störungen des Sprachverständnisses,	2009 n=127	Bei wenigen	+	2009 n=126	Wenig	+
aber auch komplexen Störungen wie Autismus).	2019 n=118	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=118	Mittelmäßig	
die Kinder und/oder Jugendlichen	1999 n=71	Bei wenigen		1999 n=70	Wenig	
Schwierigkeiten hatten, altersgemäß sprachlich und/oder nonverbal zu kommunizieren (z.B. aufgrund Sprach- &	2009 n=124	Bei wenigen	+	2009 n=124	Wenig	+
Sprechstörungen, aber auch komplexen Störungen wie Autismus).	2019 n=116	Bei wenigen/Bei etwas weniger als der Hälfte (2,5)		2019 n=114	Mittelmäßig	
	1999 n=73	Bei wenigen		1999 n=73	Wenig	
die Kinder und/oder Jugendlichen nicht kommunizieren konnten oder wollten (z.B. aus psycho-emotionalen Gründen).	2009 n=127	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=124	Wenig	\leftrightarrow
(Clastical payone emotionation of an activity)	2019 n=113	Bei wenigen		2019 n=111	Wenig	
	1999 n=71	Bei wenigen		1999 n=68	Bei keinem/Bei wenigen (1,5)	
die Kinder und/oder Jugendlichen man- gelnde Deutschkenntnisse hatten.	2009 n=118	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=115	Wenig	+
	2019 n=111	Bei wenigen		2019 n=108	Wenig	
die Kinder und/oder Jugendlichen sehr	1999 n=68	Bei keinem		1999 n=66	Gar nicht	
stark in der digitalen Welt zuhause waren und ich diese kennen und entsprechend	2009 n=118	Bei wenigen	++	2009 n=117	Wenig	++
kommunizieren musste.	2019 n=116	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=115	Mittelmäßig	
	1999 n=62	Bei wenigen		1999 n=61	Gar nicht	
unterstützte Kommunikation eingesetzt wurde (z.B. Gebärde, Bildkarten, techni- sche Hilfsmittel, etc.).	2009 n=103	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=100	Gar nicht	\leftrightarrow
	2019 n=93	Bei wenigen		2019 n=91	Gar nicht	
die altersgerechte Mobilität der Kinder und/oder Jugendlichen im öffentlichen	1999 n=58	Bei wenigen		1999 n=58	Wenig	
Raum – egal aus welchem Grund – her- ausfordernd bis nicht möglich war (z.B. alleinige Bestreitung des Schulwegs, Nut-	2009 n=105	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=101	Wenig	\leftrightarrow
zung von öffentlichen Verkehrsmitteln).	2019 n=101	Bei wenigen		2019 n=98	Wenig	

	Häufigkeit			Belastung		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Median	Δ	Jahr	Median	Δ
die Eltern oder andere wesentliche Be-	1999 n=61	Bei wenigen		1999 n=60	Wenig	\longleftrightarrow
zugspersonen der Kinder und/oder Jugendlichen nicht mobil waren (z.B. aufgrund psychischer Erkrankung, kein Füh-	2009 n=120	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=117	Wenig	
rerschein, öffentliche Verkehrsmittel zu große Herausforderung).	2019 n=107	Bei wenigen		2019 n=108	Wenig	
ich die Kinder und/oder Jugendlichen o-	1999 n=52	Bei wenigen		1999 n=51	Wenig	\leftrightarrow
der ihre Eltern bzw. andere wesentliche Bezugspersonen zuhause oder an ande- ren Orten aufsuchen musste (z.B. lange	2009 n=103	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=98	Wenig	
Anfahrtswege waren notwendig, die zeitli- che Ressourcen vereinnahmten).	2019 n=87	Bei wenigen		2019 n=83	Wenig	
es für Kinder und/oder Jugendliche we- niger Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten im öffentlichen Raum gab.	1999 n=58	Bei wenigen	\leftrightarrow	1999 n=57	Gar nicht	+
	2009 n=97	Bei wenigen		2009 n=95	Wenig	
,	2019 n=86	Bei wenigen		2019 n=86	Wenig	
die Vermittlung von Wissen und/oder Fertigkeiten an die Kinder und/oder Ju- gendlichen schwierig bis nicht möglich war.	1999 n=67	Bei wenigen	\leftrightarrow	1999 n=65	Wenig	+
	2009 n=116	Bei wenigen		2009 n=116	Mittelmäßig	
	2019 n=104	Bei wenigen		2019 n=105	Mittelmäßig	
die Kinder und/oder Jugendlichen erfer-	1999 n=53	Bei wenigen	\leftrightarrow	1999 n=52	Wenig	\leftrightarrow
die Kinder und/oder Jugendlichen erfor- derliche Kompetenzen im Umgang mit modernen Medien nicht erlernt bzw. ver-	2009 n=87	Bei wenigen		2009 n=87	Wenig	
mittelt bekommen hatten.	2019 n=93	Bei wenigen		2019 n=91	Wenig	
die Schulen zu wenige personelle und	1999 n=57	Bei wenigen	+	1999 n=58	Mittelmäßig	\leftrightarrow
fachliche Ressourcen oder unterstützende Maßnahmen für Kinder und/oder Jugend- lichen mit besonderen Bedürfnissen zur Verfügung stellten.	2009 n=106	Bei etwas weniger als der Hälfte		2009 n=105	Mittelmäßig	
	2019 n=100	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=97	Mittelmäßig	
die Vernetzung mit externen Institutio- nen wie Kindergarten, Schule oder Ju- gendamt viel Aufwand erforderte.	1999 n=61	Bei wenigen		1999 n=62	Wenig/Mittelmäßig (2,5)	+
	2009 n=120	Bei etwas weniger als der Hälfte	++	2009 n=119	Mittelmäßig	
	2019 n=110	Bei etwas mehr als der Hälfte		2019 n=111	Mittelmäßig	
die Kinder und/oder Jugendlichen Medi- kamente einnehmen mussten.	1999 n=69	Bei wenigen		1999 n=64	Wenig	\longleftrightarrow
	2009 n=122	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=120	Wenig	
	2019 n=115	Bei wenigen		2019 n=114	Wenig	

	Häufigkeit Belastung			Belastung		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Median	Δ	Jahr	Median	Δ
die Kinder und/oder Jugendlichen eine Störung der psychischen Entwicklung hat- ten.	1999 n=67	Bei etwas weniger als der Hälfte		1999 n=67	Mittelmäßig	
	2009 n=120	Bei etwas weniger als der Hälfte	\leftrightarrow	2009 n=117	Mittelmäßig	\leftrightarrow
Spezifischere Diagnosen:	2019 n=113	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=113	Mittelmäßig	
	1999 n=73	Bei etwas weniger als der Hälfte		1999 n=73	Mittelmäßig	
Verhaltensstörung (z.B. ADHS; inkl. oppositionelles Trotzverhalten, Stö- rung des Sozialverhaltens)	2009 n=127	Bei etwas weniger als der Hälfte	\leftrightarrow	2009 n=125	Mittelmäßig	\leftrightarrow
, ,	2019 n=118	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=118	Mittelmäßig	
	1999 n=70	Bei wenigen		1999 n=71	Wenig	
Depressive Störung (inkl. Depression, disruptive Affektregulationsstörung)	2009 n=113	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=110	Wenig	\rightarrow
	2019 n=109	Bei wenigen		2019 n=105	Wenig	
Angststörung (inkl. spezifische Pho- bien, soziale Angststörungen, Panik- störungen, Trennungsangst, generali- sierte Angststörung).	1999 n=67	Bei wenigen	\leftrightarrow	1999 n=66	Wenig	↔
	2009 n=119	Bei wenigen		2009 n=117	Wenig	
	2019 n=110	Bei wenigen		2019 n=108	Wenig	
	1999 n=66	Bei wenigen	\leftrightarrow	1999 n=67	Mittelmäßig	\leftrightarrow
Traumabezogene Störung (inkl. post- traumatische Belastungsstörung, akute Belastungsstörung)	2009 n=122	Bei wenigen		2009 n=121	Mittelmäßig	
J J,	2019 n=115	Bei wenigen		2019 n=115	Mittelmäßig	
	1999 n=66	Bei wenigen		1999 n=63	Wenig	
Essstörung (inkl. Anorexie, Bulimie, Binge-Eating Störung, Frühkindliche Futterstörung)	2009 n=113	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=107	Wenig	\leftrightarrow
	2019 n=105	Bei wenigen		2019 n=99	Wenig	
Psychogene Störung der Ausschei- dung (inkl. Einnässen, Einkoten)	1999 n=69	Bei wenigen		1999 n=66	Wenig	
	2009 n=120	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=113	Wenig	\leftrightarrow
	2019 n=106	Bei wenigen		2019 n=104	Wenig	
Zwangsstörung	1999 n=60	Bei wenigen		1999 n=57	Wenig	
	2009 n=105	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=98	Wenig	\leftrightarrow
	2019 n=97	Bei wenigen		2019 n=94	Wenig	

	Häufigkeit			Belastung		
Die Betreuung wurde erschwert, da	Jahr	Median	Δ	Jahr	Median	Δ
Weitere spezifischere Diagnosen:	1999 n=65	Bei wenigen		1999 n=62	Wenig/Mittelmäßig (2,5)	
Nicht-suizidales selbstverletzendes oder suizidales Verhalten	2009 n=105	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=100	Wenig	_
	2019 n=105	Bei wenigen		2019 n=101	Wenig	
	1999 n=69	Bei etwas weniger als der Hälfte		1999 n=69	Mittelmäßig	\leftrightarrow
Bindungsstörung	2009 n=126	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=125	Mittelmäßig	
	2019 n=118	Bei etwas weniger als der Hälfte		2019 n=117	Mittelmäßig	
	1999 n=63	Bei wenigen		1999 n=65	Mittelmäßig	\longleftrightarrow
Hinweise auf Persönlichkeits- entwicklungsstörung	2009 n=126	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=125	Mittelmäßig	
	2019 n=109	Bei wenigen		2019 n=108	Mittelmäßig	
man einen Überblick über die Vielzahl	1999 n=50	Bei wenigen		1999 n=50	Wenig	+
an (technologischen) Hilfs- und Heilmit- teln für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen bewahren musste.	2009 n=79	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=79	Wenig	
	2019 n=69	Bei wenigen		2019 n=69	Mittelmäßig	
die Handhabung der (technologischen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen einen hohen Informations- und Schulungsbe- darf erforderte.	1999 n=46	Bei wenigen		1999 n=47	Wenig	+
	2009 n=72	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=73	Wenig	
	2019 n=66	Bei wenigen		2019 n=68	Mittelmäßig	
die Wartung der (technologischen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen einen großen organisatorischen Aufwand dar- stellte.	1999 n=41	Bei wenigen		1999 n=41	Wenig	\leftrightarrow
	2009 n=63	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=63	Wenig	
	2019 n=55	Bei wenigen		2019 n=57	Wenig	
die Finanzierung der (technologischen) Hilfs- und Heilmittel für Kinder und/oder Jugendliche mit Beeinträchtigungen einen großen organisatorischen Aufwand dar-	1999 n=38	Bei wenigen		1999 n=39	Wenig	→
	2009 n=67	Bei wenigen	\leftrightarrow	2009 n=64	Wenig	
stellte und/oder nicht möglich war.	2019 n=58	Bei wenigen		2019 n=60	Wenig	

Infos und Kontakt

Kompetenzzentrum für Nonprofit-Organisationen und Social Entrepreneurship

WU

Wirtschaftsuniversität Wien Vienna University of Economics and Business Gebäude D2, Eingang E, 3. OG Welthandelsplatz 1, 1020 Wien

Tel: + 43 1 313 36 / 5878 Fax: + 43 1 313 36 / 5824

npo-kompetenz@wu.ac.at

www.wu.ac.at/npocompetence

Anreise

U-Bahn: U2 Station Messe-Prater oder Krieau

Bus: 82A Station Südportalstraße