GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

Evaluation des Projekts „echt unersetzlich“ – Beratung und Unterstützung für Jugendliche und junge Erwachsene mit kranken Angehörigen

ERGEBNISBERICHT

WISSEN

Impressum

Evaluation des Projekts „echt unersetzlich“ – Beratung und Unterstützung für Jugendliche und junge Erwachsene mit kranken Angehörigen
Ergebnisbericht

Bearbeitungszeitraum: 01.03.2021–30.04.2022
Autorinnen: Katrin Küppers (M. A.), Linn Manthey (B. Sc.), Dr. Franziska Püschner
inav – privates Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH, Schiffbauerdamm 12, 10117 Berlin

Auftraggeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V Abs. 3 und 4

Herausgeber: GKV-Spitzenverband, Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin

Gestaltung: BBGK Berliner Botschaft
Fotonachweis: © Alena Ozerova – stock.adobe.com
Abbildungen: Alle Abbildungen und Tabellen sind, wenn nicht anders angegeben, eigene Darstellungen.

Diese Studie ist wie folgt zu zitieren:
Küppers, K., Manthey, L. & Püschner, F. (2022). *Evaluation des Projekts „echt unersetzlich“ – Beratung und Unterstützung für Jugendliche und junge Erwachsene mit kranken Angehörigen. Ergebnisbericht*. Hrsg.: GKV-Spitzenverband. Berlin.

Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 217a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Er ist zugleich der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI. Der GKV-Spitzenverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

Berlin, 2022

GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

Evaluation des Projekts „echt unersetzlich“ – Beratung und Unterstützung für Jugendliche und junge Erwachsene mit kranken Angehörigen

Ergebnisbericht

Das **GKV-Bündnis für Gesundheit** ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Das Bündnis fördert dabei u. a. Strukturaufbau und Vernetzungsprozesse, die Entwicklung und Erprobung gesundheitsfördernder Konzepte insbesondere für sozial und gesundheitlich benachteiligte Zielgruppen sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung und wissenschaftlichen Evaluation. Der GKV-Spitzenverband hat gemäß § 20a Abs. 3 und 4 SGB V die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung damit beauftragt, die Aufgaben des GKV-Bündnisses für Gesundheit mit Mitteln der Krankenkassen umzusetzen.
www.gkv-buendnis.de

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

Inhalt

Verzeichnisse **6**
Abbildungsverzeichnis 6
Tabellenverzeichnis 6

Zusammenfassung **7**

1 Einleitung **9**
1.1 Projektbeschreibung – „echt unersetzlich“ 10
1.2 Ziele und Forschungsfragen der Evaluation 11

2 Datenerhebungs- und Auswertungsmethoden **12**
2.1 Erhebungszeitplan 12
2.2 Dokumentenanalyse 13
2.3 Analyse der Online-Präsenz 13
2.4 Qualitative Methoden 14
2.4.1 Qualitative Interviews mit Schulungsteilnehmenden 14
2.4.2 Gruppendiskussion mit den Fachkräften von „echt unersetzlich“ 14
2.4.3 Qualitative Interviews mit Ratsuchenden 15
2.4.4 Datenauswertung 15
2.5 Quantitative Methoden 16
2.5.1 Quantitative Befragung der Schulungsteilnehmenden 16
2.5.1.1 Fragebogenkonstruktion 16
2.5.1.2 Datenerhebung und Datenauswertung 16
2.5.2 Quantitative Befragung der Ratsuchenden 17
2.5.2.1 Fragebogenkonstruktion **17**
2.5.2.2 Datenerhebung und Datenauswertung **18**

3 Ergebnisse **20**
3.1 Dokumentenanalyse 20
3.2 Analyse der Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit 22
3.2.1 Website 22
3.2.2 Facebook 25
3.2.3 Instagram 29
3.2.4 Ergebnistriangulation 31

3.3 Befragung der Schulungsteilnehmenden ... 32
3.3.1 Interviews ... 32
3.3.1.1 Teilnahme und Hintergründe ... 32
3.3.1.2 Inhalte ... 33
3.3.1.3 Umsetzung der Schulung ... 35
3.3.2 Quantitative Befragung ... 37
3.3.2.1 Beschreibung der Stichproben: Geschulte Fachkräfte ... 37
3.3.2.2 Ergebnisse der Befragung der Schulungsteilnehmenden ... 40
3.3.3 Ergebnistriangulation ... 47
3.4 Gruppendiskussion mit den Fachkräften von „echt unersetzlich“ ... 47
3.4.1 Zielgruppe ... 47
3.4.2 Familiäre Umstände ... 49
3.4.3 Beratungsgeschehen ... 52
3.4.4 Weiterer Beratungsbedarf ... 53
3.4.5 Zugangswege ... 54
3.4.6 Bewertung der Beratung ... 56
3.4.7 Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit ... 57
3.5 Befragung einer ratsuchenden Person ... 58
3.5.1 Interview mit einer ratsuchenden Person ... 58
3.5.1.1 Hintergrund ... 58
3.5.1.2 Aufgaben ... 59
3.5.1.3 Belastungsempfindung der Pflegeverantwortung ... 60
3.5.1.4 Beratung von „echt unersetzlich“ ... 61
3.5.1.5 Herausforderungen und Chancen der Beratung von „echt unersetzlich“ ... 62
3.5.2 Quantitative Befragung der Ratsuchenden ... 63
3.5.2.1 Beschreibung der Stichproben: Ratsuchende ... 63
3.5.2.2 Ergebnisse der Befragung der Ratsuchenden ... 64
3.5.3 Ergebnistriangulation ... 68

4 Diskussion der Ergebnisse ... 70

5 Handlungsempfehlungen ... 73

Glossar ... 74

Literaturverzeichnis ... 75

Anhang ... 77
Anhang 1: Leitfaden der Einzelinterviews mit Schulungsteilnehmenden ... 77
Anhang 2: Leitfaden der Gruppendiskussion mit den Fachkräften von „echt unersetzlich“ ... 80
Anhang 3: Leitfaden der Einzelinterviews mit Ratsuchenden ... 83
Anhang 4: Fragebogen der Schulungsevaluation von „echt unersetzlich“ ... 85
Anhang 5: Fragebogen zur Evaluation der Beratung von „echt unersetzlich“ ... 94
Anhang 6: Anzeigen der Plakatkampagne ... 102
Anhang 7: Ausgewählte Facebook-Beiträge ... 104

Verzeichnisse

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Darstellung des Erhebungszeitplans ... 12
Abbildung 2: Anzahl der Nutzenden und Sitzungen der Website ... 23
Abbildung 3: Zugriff auf die Website über die angewendeten Geräte ... 24
Abbildung 4: Altersverteilung der Nutzenden ... 25
Abbildung 5: Reichweite von Facebook ... 26
Abbildung 6: Reichweite der einzelnen Facebook-Beiträge ... 27
Abbildung 7: „Gefällt mir“-Angaben und Klicks einzelner Facebook-Beiträge ... 28
Abbildung 8: Alters- und Geschlechterverteilung der Zielgruppe auf Facebook ... 29
Abbildung 9: Altersverteilung der Instagram-Follower ... 31
Abbildung 10: Altersverteilung der Schulungsteilnehmenden ... 38
Abbildung 11: Verteilung der Tätigkeitsjahre der Schulungsteilnehmenden ... 38
Abbildung 12: Institutionsbereiche der Einrichtungen der Schulungsteilnehmenden ... 39
Abbildung 13: Bewertung der Schulung nach verschiedenen Aspekten ... 41
Abbildung 14: Wissensverbesserung in den Schulungsinhalten ... 43
Abbildung 15: Weiterer Vertiefungsbedarf in den Schulungsinhalten ... 45
Abbildung 16: Bewertung der Vermittlungsmethoden ... 46
Abbildung 17: Von „echt unersetzlich“ erfahren ... 64
Abbildung 18: Unterstützung der Ratsuchenden ... 65
Abbildung 19: Beeinträchtigung durch die Pflegeverantwortung ... 66
Abbildung 20: Beschreibung von Situationen der Ratsuchenden ... 67

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Sitzungen, Absprungrate und Sitzungsdauer der Website ... 22
Tabelle 2: Reichweite und Impressionen der Beiträge auf Instagram ... 30
Tabelle 3: Reaktionen auf die einzelnen Beiträge auf Instagram ... 30

Zusammenfassung

„echt unersetzlich“ ist ein Programm der Berliner Beratungsstelle „Pflege in Not“ des Diakonischen Werks Berlin Stadtmitte e. V. und wird durch den Berliner Senat und die AOK gefördert. Ziel des Programms ist die Unterstützung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit kranken bzw. behinderten Angehörigen. Daher wird den rund 29.000 pflegenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Berlin ein niedrigschwelliges Beratungsangebot zur Verfügung gestellt. Dabei setzt sich die Beratung aus praktischer und psychosozialer Unterstützung zusammen. Diese kann sowohl in Form einer Einzel- als auch in Form einer Familienberatung stattfinden.

Die Projektevaluation fand zwischen März 2021 und April 2022 statt und wurde durch das GKV-Bündnis für Gesundheit gefördert. Bei der Evaluation handelte es sich um eine Prozess- und Ergebnisevaluation. Der Aufbau gestaltete sich modular. Zum einen wurde die Umsetzung der Fachkräfteschulungen evaluiert. Zum anderen sollte aus der Perspektive der ratsuchenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen erhoben werden, welche Erwartungen an die Beratung bestehen und wie die Beratungen empfunden wurden. Dabei wurden Jugendliche und junge Erwachsene befragt, die eigeninitiativ oder durch gezielte Ansprache eine Beratung in Anspruch genommen hatten. Im Rahmen der Befragung der Fachkräfte war es das Ziel zu analysieren, inwiefern Hintergrundinformationen, z. B. hinsichtlich der Zielgruppe des Projekts (Jugendliche und junge Erwachsene mit Pflegeverantwortung), in der Schulung vermittelt werden konnten. Darüber hinaus sollte untersucht werden, wie die in den Schulungen vermittelten Inhalte in der Praxis umgesetzt werden können und welche förderlichen und hemmenden Faktoren in der Umsetzung zu verzeichnen sind. Zur Evaluation wurden im Sinne eines Mixed-Methods-Ansatzes sowohl quantitative als auch qualitative Erhebungsmethoden eingesetzt. Zusätzlich wurden eine Dokumentenanalyse und eine Analyse der Online-Präsenz des Projekts durchgeführt.

Die durchgeführte Evaluation hat gezeigt, dass die angebotenen Fachkräfteschulungen aus Sicht der Teilnehmenden insgesamt gut bis sehr gut umgesetzt wurden und dass diese die Inhalte als gut vermittelt und hilfreich für ihre Arbeit erachten. Die Beratungen von „echt unersetzlich“ werden vor allem durch junge Erwachsene in Anspruch genommen. Trotz der Umstände der Corona-Pandemie stieg die Anzahl der Beratungen. Die Ratsuchenden empfinden neben der fachlichen Hilfe vor allem die psychosoziale Unterstützung als wertvoll. Dennoch erscheint die Erreichbarkeit der Zielgruppe als Herausforderung. Dies wird u. a. auf eine unzureichende (Selbst-)Identifikation von Betroffenen aber auch auf ein insgesamt fehlendes gesellschaftliches Bewusstsein gegenüber der Thematik zurückgeführt. Um den Zugang zu Unterstützungsangeboten und die Annahme dieser zu erleichtern, sollten neben einer allgemeinen Sensibilisierung der Öffentlichkeit und insbesondere von Fachkräften auch die Bekanntheit des Projekts gefördert und eine mögliche

Austauschplattform für Ratsuchende geschaffen werden. Die Analyse der Online-Präsenz zeigt, dass überwiegend weibliche Personen und junge Erwachsene erreicht werden. Durch eine Plakatkampagne stiegen die Aufrufe der Website trotz des Lockdowns in der Corona-Pandemie zeitweise um 50 Prozent.

1 Einleitung

2017 lebten über 3,5 Millionen pflegebedürftige Menschen in Deutschland. Als pflegebedürftig gelten Menschen, die dauerhaft oder über mindestens sechs Monate hinweg „wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens“ auf erhebliche Unterstützung angewiesen sind (Statistisches Bundesamt, 2019). Bis 2020 stieg die Zahl der Personen, die Leistungen durch die Pflegeversicherung empfangen, auf nahezu vier Millionen Personen an (Bundesministerium für Gesundheit, 2020) – die Tendenz ist weiter steigend (Radtke, 2020). Über drei Viertel von ihnen wurden 2017 im häuslichen Umfeld allein durch ihre Angehörigen (52 %) oder mit der Unterstützung ambulanter Pflegedienste (24 %) versorgt (Statistisches Bundesamt, 2018). Schätzungsweise rund sechs Prozent aller Kinder und Jugendlichen in Deutschland unterstützen ihre Angehörigen in der Pflege eines Familienmitglieds bzw. übernehmen selbst Pflegeverantwortung (Metzing, 2018) – das entspricht ungefähr zwei Heranwachsenden pro Schulklasse (Salzmann, Ehmke & Kliem, 2019). Diese Unterstützungsleistung kann von Hilfen im Haushalt oder Aufpassen auf Geschwister über Arzt- und Behördengänge bis hin zu direkten Pflegetätigkeiten (z. B. Körperpflege oder Lagerungswechsel bei immobilen Personen) gehen. Hinzu kommt die emotionale Unterstützung der erkrankten Person einerseits und der hauptverantwortlich pflegenden Person andererseits (Eggert, Jung, Lux, & Sulmann, 2017). Nicht selten wird diese Unterstützungs- oder Pflegeverantwortung durch die Heranwachsenden als belastend empfunden. So gibt etwa die Hälfte der betroffenen Kinder und Jugendlichen an, dass sie die Sorge um die angehörige Person sowie einen Mangel an Freizeit oder die körperliche Anstrengung durch die Pflege als belastend empfinden (Eggert et al., 2017). Diese Aspekte sowie das Fehlen einer Vertrauensperson können sich längerfristig negativ auf die körperliche und psychische Gesundheit der betroffenen Kinder und Jugendlichen auswirken und so u. a. Bildungschancen oder das eigene Sozialleben negativ beeinflussen. Deutlich wird dies beispielsweise auch in einer signifikanten Beeinträchtigung der wahrgenommenen gesundheitsbezogenen Lebensqualität (Eggert et al., 2017; Metzing, 2018).

Das Projekt „echt unersetzlich“ stellt eines der wenigen Angebote in Deutschland dar, welches sich auf diese Zielgruppe spezialisiert hat. Es richtet sich mit seinem Beratungsangebot seit 2017 an pflegende Jugendliche und junge Erwachsene. Ein weiteres Ziel besteht in der Sensibilisierung der Fachöffentlichkeit hinsichtlich der Situation von jungen Menschen mit Pflegeverantwortung.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat im Auftrag des GKV-Bündnisses für Gesundheit die inav GmbH (privates Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH) mit der Evaluation von „echt unersetzlich“ beauftragt.

Im vorliegenden Ergebnisbericht werden zunächst das Projekt „echt unersetzlich“ (Kapitel 1.1) sowie die dazugehörigen Ziele und Forschungsfragen (Kapitel 1.2) vorgestellt. Im Anschluss werden die in der Evaluation verwendeten Methoden und Erhebungsinstrumente beschrieben (Kapitel 2). Es folgen die Ergebnisdarstellung (Kapitel 3) und eine Diskussion der Ergebnisse (Kapitel 4). Abschließend werden mögliche Handlungsempfehlungen formuliert (Kapitel 5).

1.1 Projektbeschreibung – „echt unersetzlich“

„echt unersetzlich“ ist ein Projekt, das sich an Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 13 und 25 Jahren richtet, die in ihrer Familie Pflegeverantwortung übernehmen oder diesbezüglich andere Unterstützungsarbeit leisten, wie beispielsweise einkaufen gehen. Das Projekt ist Teil der Berliner Beratungsstelle „Pflege in Not“ des Diakonischen Werks Berlin Stadtmitte e. V. und wird durch den Berliner Senat und die AOK gefördert. Folgende Ziele stehen im Fokus des Projekts:

- Vermeidung oder Verminderung von belastender Pflegeverantwortung bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen
- Sensibilisierung und Stärkung von Fachkräften, die mit Heranwachsenden, Familien und/oder Pflegebedürftigen arbeiten
- Öffentlichkeitsarbeit zur Pflegeverantwortung durch junge Menschen mit dem Ziel der (Selbst-) Identifikation

Die praktischen Unterstützungsangebote von „echt unersetzlich“ sind in erster Linie an Betroffene in der Region Berlin adressiert. Die Website[1] hält für alle interessierten Personen und insbesondere für Betroffene, Eltern und Fachkräfte Informationen über das Projekt sowie hilfreiche weiterführende Tipps in deutscher Sprache bereit. Die Inanspruchnahme des Projekts durch betroffene Jugendliche und junge Erwachsene erfolgt auf Wunsch zunächst anonym, zumeist telefonisch oder über eine Beratungsplattform[2]. Dies soll den Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Möglichkeit bieten, mit jemandem außerhalb der Familie offen über Sorgen, Ängste oder Belastungen sprechen zu können. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich zusammen mit der Familie beraten zu lassen, sofern dies durch die Ratsuchenden gewünscht wird. Die Beratung verfolgt das Ziel, den Ratsuchenden praktische und psychosoziale Unterstützungsmöglichkeiten aufzuzeigen und sie in ihrer Lebenssituation zu begleiten. Mögliche Beratungsthemen können z. B. die Veränderung des Familienlebens durch die Krankheit oder Behinderung sein, der Umgang mit der Situation oder konkrete Unterstützungsoptionen für die kranke Person und die Familie. Ferner können alltägliche Situationen, wie z. B. Stress in der Schule oder mit Freunden, thematisiert werden. Neben betroffenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen können sich auch ratsuchende Fachkräfte an „echt unersetzlich“ wenden.

Neben der direkten Beratung von betroffenen Jugendlichen, jungen Erwachsene und Fachkräften ist es das Ziel von „echt unersetzlich“, Fachkräfte unterschiedlicher Professionen (Mitarbeitende von Pflegestützpunkten, Lehrkräfte oder Angestellte aus Jugend- und Familienberatungszentren etc.), die mit Heranwachsenden bzw. Familien und/oder Pflegebedürftigen arbeiten, durch Schulungen für die Situation Betroffener

1 Abrufbar unter: www.echt-unersetzlich.de (Zugriff: 31.05.2022).
2 Bis Dezember 2021 wurde auf die Plattform beranet (webbasierte Online Beratung für Experten | Beranet) zurückgegriffen. Seit Januar 2022 erfolgt die Beratung über AYGOnet.

zu sensibilisieren und Unterstützungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die Schulungen vermitteln den Teilnehmenden u. a. die Bedeutung der Lebensphase Jugend. Außerdem zeigen sie Möglichkeiten auf, mit Betroffenen das Gespräch zu suchen und stellen potenzielle Unterstützungsmöglichkeiten vor.

Durch die Öffentlichkeitsarbeit von „echt unersetzlich“, wie z. B. regionale Plakataktionen und Kampagnen in den sozialen Medien, wird die Bevölkerung allgemein, aber auch Betroffene selbst für die Situation junger Menschen mit Pflegeverantwortung sensibilisiert.

1.2 Ziele und Forschungsfragen der Evaluation

Das Ziel des Vorhabens war eine Prozess- und Ergebnisevaluation der Angebote von „echt unersetzlich“. Der Fokus lag dabei auf der Evaluation der Fachkräfteschulungen und des Beratungsangebots.

Entsprechend wurden die folgenden übergeordneten Forschungsfragen formuliert:
1. Wie wird die Umsetzung der Fachkräfteschulungen bewertet?
2. Wie werden die Beratungen durch die betroffenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen bewertet?

Im Rahmen der Evaluation der Fachkräfteschulungen wurden Fachkräfte, die 2020 oder 2021 an einer Schulung von „echt unersetzlich“ teilgenommen hatten, quantitativ mittels eines Fragebogens und teilweise auch qualitativ über telefonische bzw. videogestützte Interviews befragt. Gegenstand dieser Mixed-Methods-Befragung in einem parallelen Design war u. a. die Zufriedenheit mit der Vermittlung der Inhalte sowie mit den organisatorischen Gegebenheiten und die Praktikabilität der vermittelten Inhalte für das eigene berufliche Handeln.

Im Zuge der Evaluation des Beratungsangebots sollte aus Sicht der Ratsuchenden erhoben werden, welche Erwartungen an die Beratung bestehen und wie die Beratungssituation empfunden und bewertet wird. Zur Erhebung wurde ebenfalls auf einen Mixed-Methods-Ansatz in einem parallelen Design zurückgegriffen, das heißt, die quantitativen und qualitativen Erhebungen wurden zeitlich parallel und teilweise unabhängig voneinander durchgeführt. So wurden die Ratsuchenden unmittelbar nach einer Beratung zur Teilnahme an einer quantitativen Befragung eingeladen. Zusätzlich sollten einige der Ratsuchenden bzw. ihre Familienmitglieder qualitativ telefonisch interviewt werden. Im Evaluationsverlauf zeigte sich jedoch, dass die Zielgruppe des Angebots nur schwer erreichbar war. Hinzu kamen personelle Veränderungen im Projekt, die die Erreichbarkeit für die Teilnahme an der Evaluation zusätzlich erschwerten. Der Rücklauf der Fragebögen sowie die Anzahl der telefonischen Interviews waren deutlich geringer als erwartet. Maßnahmen zur Erhöhung der Teilnahmerate, z. B. in Form von wiederholten Ansprachen durch die Beraterinnen und Berater, blieben erfolglos. Da nur eine ratsuchende Person interviewt werden konnte, werden die in diesem Interview gewonnenen Erkenntnisse als Fallstudie dargestellt.

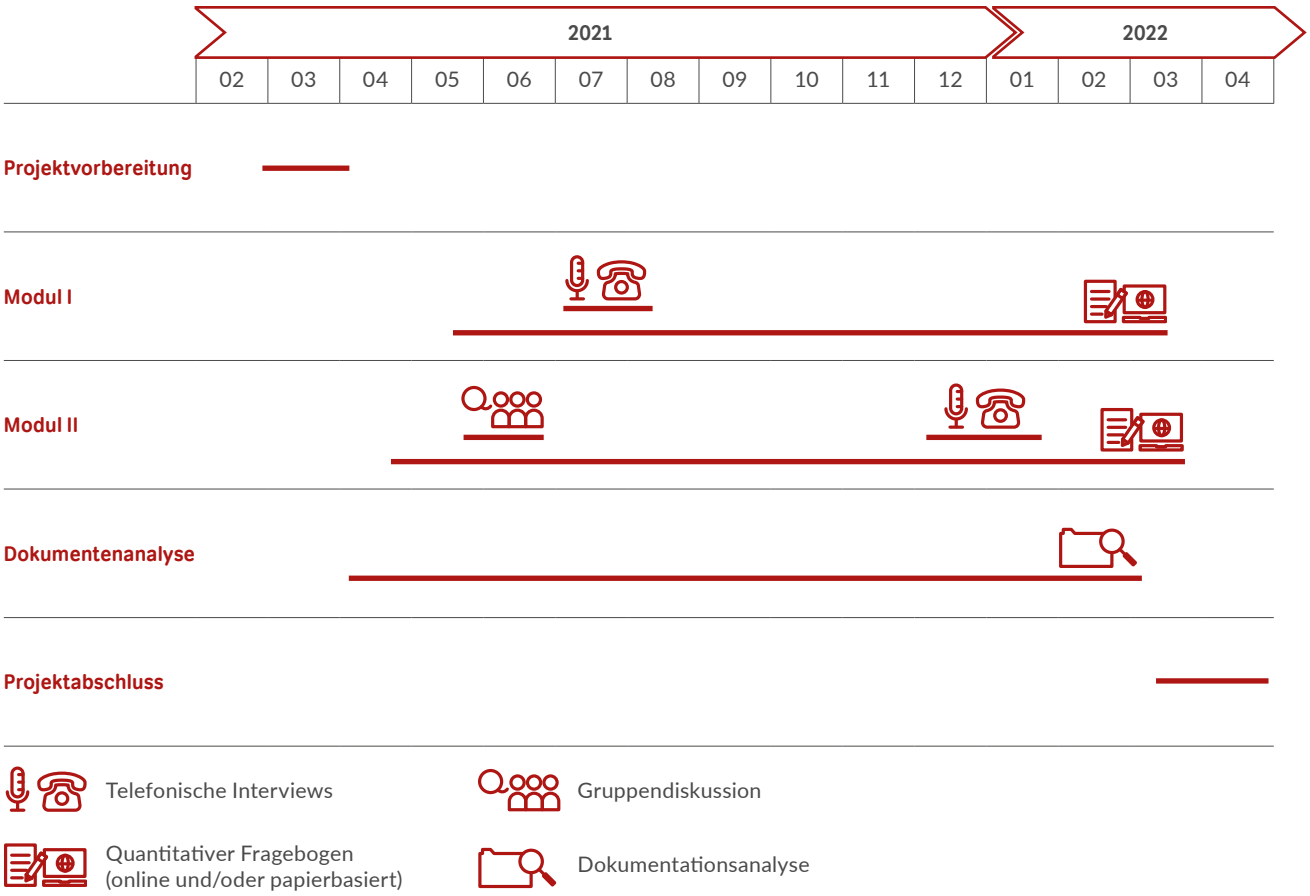
Um ergänzend zu den zentralen Forschungsfragen zu ermitteln, welche Reichweite das Projekt hat – also wie gut die Zielgruppe erreicht wird – wurde die Online-Präsenz von „echt unersetzlich“ als ein Element der Öffentlichkeitsarbeit analysiert. Dazu wurde ein qualitatives telefonisches Interview mit einer Mitarbeiterin der Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit geführt, und es wurden die Online-Aktivitäten des Projekts quantitativ untersucht.

2 Datenerhebungs- und Auswertungsmethoden

2.1 Erhebungszeitplan

Der Erhebungszeitraum der Evaluation von „echt unersetzlich“ erstreckte sich von März 2021 bis April 2022. In Abbildung 1 ist der Erhebungszeitplan dargestellt.

Abbildung 1:
Darstellung des Erhebungszeitplans



Im ersten Modul wurden die Fachkräfte, die an einer Schulung von „echt unersetzlich“ teilgenommen haben, befragt. Die qualitative Befragung der Schulungsteilnehmenden fand vom September 2021 bis Januar 2022 statt. Die quantitative Befragung der Schulungsteilnehmenden startete im Mai 2021 und endete im Februar 2022.

Im zweiten Modul lag der Fokus auf der Zielgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die eine Beratung von „echt unersetzlich“ in Anspruch genommen hatten. Erste Informationen über die Zielgruppe wurden durch eine leitfadengestützte digitale Gruppendiskussion mit den Fachkräften von „echt unersetzlich“ im Mai 2021 erhoben. Auf Grundlage dessen wurden die weiteren Erhebungsinstrumente für die Befragung der Jugendlichen und jungen Erwachsenen erstellt. Die quantitative Befragung der Ratsuchenden erstreckte sich von Juli 2021 bis Februar 2022. Zudem wurde ein qualitatives Interview mit einem Ratsuchenden im Januar 2022 durchgeführt.

Um darüber hinaus ergänzende Daten zu erhalten und auch Aussagen über die Reichweite des Projekts treffen zu können, wurden im Rahmen einer begleitenden Dokumentationsanalyse die Jahresberichte 2020 und 2021 betrachtet und die Internetaufritte des Projekts auf der Homepage und den sozialen Netzwerken analysiert. Die Datenerhebung endete im März 2022.

2.2 Dokumentenanalyse

Um die Erhebungsinstrumente für die Module und Zielgruppen auszuwählen bzw. zu entwickeln, wurde eine deskriptive Dokumentenanalyse anhand der Jahresberichte 2019 und 2020 durchgeführt. Dabei konnten erste Informationen über die involvierten Fachkräfte zusammengetragen werden. Zur Festlegung der zu vergleichenden Kategorien wurde auf ein sich ergänzendes Vorgehen zwischen einer induktiven und deduktiven Kategorienbildung zurückgegriffen. Dabei zeigte sich, dass nur wenige Aspekte in beiden Berichten gleichermaßen aufgegriffen wurden.

2.3 Analyse der Online-Präsenz

Das Projekt „echt unersetzlich“ setzt zum Erreichen der Zielgruppe nicht nur auf die Social-Media-Plattformen Facebook und Instagram, um auf das Projekt aufmerksam zu machen, sondern verfügt darüber hinaus über eine eigene Website. Diese richtet sich an betroffene Kinder und Jugendliche, an die Eltern von Betroffenen sowie an Fachkräfte.

Die analysierten Daten stammen von den Plattformen Facebook[3] und Instagram[4] sowie von der Website des Projekts[5]. In der Analyse wird der Zeitraum vom 01.01.2020 bis zum 31.12.2021 betrachtet. Die Erhebung der Daten zur Analyse der Online-Präsenz folgte vorgegebenen Prozessschritten (Brooker, Barnett & Cribbin, 2016).

Zur Analyse der Online-Präsenz wurden mit Blick auf die Forschungsfragen relevante Zielgrößen identifiziert. Dementsprechend konzentrierte sich die Analyse primär auf die Reichweite des Projekts: Wie viele und welche Personen besuchten die verschiedenen Internetauftritte des Projekts? Im nächsten

3 https://www.facebook.com/echtunersetzlich/
4 https://www.instagram.com/echt_unersetzlich/
5 https://www.echt-unersetzlich.de/ (Zugriff: 31.05.2022)

Prozessschritt wurden die identifizierten Daten gesammelt. Diese wurden im Anschluss bereinigt und gemäß der Fragestellung so aufbereitet und zusammengefasst, dass ausschließlich relevante Daten für weitere Betrachtungen im Datensatz verblieben. Die Auswertung erfolgte deskriptiv hinsichtlich absoluter und relativer Häufigkeitsverteilungen sowie der Lagemaße (arithmetisches Mittel, Median).

2.4 Qualitative Methoden

2.4.1 Qualitative Interviews mit Schulungsteilnehmenden

Im Rahmen der Evaluation der Fachkräfteschulungen wurden fünf Fachkräfte, die 2020 bzw. 2021 an Schulungen von „echt unersetzlich“ teilgenommen hatten, in Form von leitfadengestützten Einzelinterviews (Leitfaden: siehe Anhang 1) qualitativ befragt. Die Einzelinterviews wurden je nach Präferenz der Schulungsteilnehmenden entweder telefonisch oder videogestützt über die datenschutzkonforme Plattform GoToMeeting durchgeführt. In beiden Fällen wurde vorab eine schriftliche Einwilligungserklärung eingeholt. Die Gespräche wurden tonaufgezeichnet und anschließend transkribiert.

Der Interviewleitfaden bestand aus halboffenen und offenen Fragen, sodass erzählgenerierende Stimuli verankert und durch die interviewten Personen eigene inhaltliche Schwerpunkte gesetzt werden konnten. Der inhaltliche Schwerpunkt der Interviews lag dabei auf der Beschreibung und Bewertung der Schulungsinhalte sowie dem Wissenszuwachs durch die Schulung.

Im Fokus der Einzelinterviews standen folgende Fragstellungen:
- Welche Themen wurden in der Schulung behandelt?
- Welche der thematisierten Inhalte waren neu für Sie?
- Mit welchen Vermittlungsmethoden wurde in der Schulung gearbeitet?
- Wurden die Inhalte Ihrer Meinung nach verständlich vermittelt?
- Konnten Sie die Schulungsinhalte bisher schon in ihre praktische Arbeit einbringen?
- Fühlen Sie sich seit der Schulung für Gespräche/Beratungen mit Betroffenen gut vorbereitet?
- Welche Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie für die Schulungen von „echt unersetzlich“?
- Wie kann es Ihrer Meinung nach gelingen, das Projekt „echt unersetzlich“ bekannter zu machen?

2.4.2 Gruppendiskussion mit den Fachkräften von „echt unersetzlich“

In Vorbereitung auf die Befragung der Ratsuchenden wurden zunächst die Fachkräfte von „echt unersetzlich“ in Form einer leitfadengestützten Gruppendiskussion (Leitfaden: siehe Anhang 2) qualitativ befragt. Die Befragung wurde aufgrund der pandemischen Lage im Mai 2021 digital über die datenschutzkonforme Plattform GoToMeeting durchgeführt. Die Gruppendiskussion wurde tonaufgezeichnet und anschließend transkribiert. Der Fokus der Gruppendiskussion lag vor allem auf der Einordnung verschiedener Zugangswege und der Charakterisierung der Betroffenen, die die Angebote in Anspruch nehmen, sowie auf der Darstellung des Vorgehens der Arbeit von „echt unersetzlich“. Im Mittelpunkt der Gruppendiskussion standen folgende Aspekte:
- Zielgruppe der angebotenen Beratungsleistung
- Familiäre Umstände der Ratsuchenden
- Beratungsgeschehen
- Beratungsthemen

- Zugangswege zur Beratung
- Bewertung der Beratung durch Ratsuchende

Zusätzlich wurden Aspekte zur Öffentlichkeitsarbeit erhoben:
- Maßnahmen im Bereich der Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit
- Effekte der Maßnahmen der Netzwerk-/Öffentlichkeitsarbeit
- Optimierungsmöglichkeiten im Bereich Netzwerk-/Öffentlichkeitsarbeit
- Berücksichtigung der Identifikationsproblematik in der Netzwerk-/Öffentlichkeitsarbeit

2.4.3 Qualitative Interviews mit Ratsuchenden

Ergänzend zu der Gruppendiskussion mit den Fachkräften und der quantitativen Befragung der Ratsuchenden wurde ein Ratsuchender in Form eines leitfadengestützten telefonischen Einzelinterviews (Leitfaden: siehe Anhang 3) qualitativ befragt. Die Rekrutierung erfolgte über die gezielte Ansprache durch die Fachkräfte in der Beratungsstelle.

Der Interviewleitfaden bestand aus einem Mix aus halboffenen und offenen Fragen, sodass erzählgenerierende Stimuli verankert und durch die interviewte Person eigene inhaltliche Schwerpunkte gesetzt werden konnten. Das Einzelinterview hatte zum Ziel, über die subjektive Perspektive des Ratsuchenden detaillierten Aufschluss über mögliche Auswirkungen und angestoßene Veränderungsprozesse zu erhalten, die aufgrund der Beratung angeregt wurden. Des Weiteren sollten so auch Hürden bei der Erreichung und (Selbst-) Identifikation von Betroffenen in Erfahrung gebracht werden. Im Fokus des Einzelinterviews standen folgende Fragestellungen:
- Inwiefern kümmern Sie sich um Ihren zu pflegenden Angehörigen?
- Welche Pflegeaufgaben und welche Pflegeverantwortung übernehmen Sie?
- Wie würde die Situation ohne Ihre Unterstützung aussehen?
- Welchen Einfluss hat die Unterstützungsarbeit auf Ihre verschiedenen Lebensbereiche?
- Seit wann und wodurch nehmen Sie die Beratung von „echt unersetzlich“ in Anspruch?
- Was waren die zentralen Themen in der Beratung, die für Sie besonders hilfreich sind oder waren?
- Hat sich in Ihrer Lebenssituation etwas verändert, seitdem Sie Unterstützung von „echt unersetzlich“ in Anspruch genommen haben?

Das Gespräch wurde tonaufgezeichnet und anschließend transkribiert.

2.4.4 Datenauswertung

Der Einsatz eines Leitfadens bei den qualitativen Erhebungen stellte die nötige inhaltliche Strukturierung sicher (Gill et al., 2008). Die extern transkribierten Interviews wurden anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet (Mayring, 2010; Kuckartz & Rädiker, 2019). Dabei wurde auf das Datenanalyseprogramm MAXQDA zurückgegriffen. Die Inhaltsanalyse ist ein systematisches, datenreduzierendes Verfahren zur vergleichenden Analyse von bedeutungshaltigem Material. Die Analyse erfolgte auf Basis eines deduktiven Kategoriensystems, das anhand der oben genannten Themen erstellt wurde. Teilweise wurden induktiv auf Grundlage des Gesagten Kategorien ergänzt.

2.5 Quantitative Methoden

2.5.1 Quantitative Befragung der Schulungsteilnehmenden

2.5.1.1 Fragebogenkonstruktion

Für die Evaluation der Fachkräfteschulungen wurde ein quantitativer Fragebogen entwickelt. Kerninhalt der Befragung war dabei die Zufriedenheit mit den Schulungsinhalten, dem Schulungsablauf und den Vermittlungsmethoden. Darüber hinaus wurden der persönliche Wissensgewinn sowie die erwartete Praktikabilität der Inhalte erfragt.

Da die Schulungen aufgrund der Corona-Pandemie teilweise in Form von Videokonferenzen durchgeführt wurden, wurde der Fragebogen zusätzlich zur papierbasierten Variante auch digital zur Verfügung gestellt. Für die digitale Erhebung wurde der Fragebogen über das Online-Befragungstool LimeSurvey programmiert. Dabei wurde darauf geachtet, dass die Fragebogenkonstruktion in beiden Formaten identisch war.

Der Fragebogen umfasste insgesamt 20 Fragen. Mit den Fragen 1 bis 7 wurden Angaben zur Person und zur Institution erfragt. Hierzu zählten das Geschlecht, das Geburtsjahr und die Einrichtung bzw. der Institutionsbereich, in der die Fachkraft arbeitet. Zudem wurden die Dauer der Tätigkeit und vorhandene Erfahrungen in der Arbeit mit Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen erfasst. Die Fragen 8 bis 15 adressierten die allgemeine Schulungsbewertung im Hinblick auf die Organisation, den Aufbau, die Schulungsinhalte, die eingesetzten Methoden und die Vermittlung der Inhalte zu verschiedenen Aspekten. Des Weiteren wurde nach dem Wissensstand zu den Schulungsinhalten vor der Schulung, dem Wissenszuwachs durch die Schulung und nach fehlenden bzw. wünschenswerten Schulungsinhalten gefragt. In den Fragen 16 und 17 wurde die Bewertung der Vermittlungsmethoden sowie die Präferenz hinsichtlich künftiger Online- oder Präsenzschulungen erfasst. In Frage 18 wurde die Zufriedenheit der Fachkräfte mit der Schulung erfragt, indem diese gebeten wurden zu beurteilen, ob sie die Schulung weiterempfehlen würden. Die abschließenden Fragen 19 und 20 adressierten Herausforderungen für die praktische Umsetzung der Inhalte.

Der Fragebogen beinhaltete sowohl geschlossene als auch halboffene und offene Fragen. Für geschlossene Fragen bestanden die Antwortmöglichkeiten aus Einfach- und Mehrfachauswahloptionen sowie aus vierstufigen Likert-Skalen mit verschiedenen Merkmalen und Merkmalsausprägungen (z. B. gar nicht gut – weniger gut – gut – sehr gut). Für die halboffenen Fragen wurden Kommentarfelder und für die offenen Fragen Freitextantworten eingesetzt. Zur Erhöhung der Rücklaufquote wurde der Fragebogen möglichst kurz konzipiert. Um sicherzustellen, dass die Inhalte des Fragebogens verständlich, relevant und zielführend sind, wurde vor der Feldphase ein Pretest mit den Projektbeteiligten durchgeführt. Der Fragebogen zur Evaluation der Fachkräfteschulung ist im Anhang 4 dargestellt.

2.5.1.2 Datenerhebung und Datenauswertung

Die Einladung zur Teilnahme an der Schulungsevaluation erfolgte sowohl bei dem Online- als auch bei dem Präsenzformat direkt im Anschluss an die Schulung der Fachkräfte von „echt unersetzlich“. Für die digitale Erhebung wurde ein Zugangslink zu dem LimeSurvey-Fragebogen versendet. Die in den Präsenzschulungen ausgefüllten papierbasierten Fragebögen wurden durch die Schulungsdurchführenden postalisch an die inav GmbH übermittelt.

Die digital beantworteten Fragebögen wurden über LimeSurvey in das statistische Analyseprogramm SPSS® Statistics Version 27 exportiert. Die papierbasierten Fragebögen wurden manuell erfasst und ebenfalls in SPSS® Statistics Version 27 importiert. Im Anschluss wurden die erfassten Daten bereinigt, zusammengeführt und zur Weiterverarbeitung aufbereitet. Die standardisierte Codierung erfolgte basierend auf einem vorab erstellten Codierplan und in Anlehnung an das Format des Datensatzes der digitalen Befragung.

Für die quantitative Datenauswertung wurde das statistische Analyseprogramm SPSS® Statistics Version 27 eingesetzt.

Fälle mit mehr als 50 Prozent nicht systembedingt fehlenden Angaben wurden von weiteren Berechnungen ausgeschlossen. Folgende Unterscheidungen wurden bezüglich der fehlenden und ausgeschlossenen Werte in der Fragebogenentwicklung und -analyse getroffen:
1. Das entsprechende Feld wurde von der befragten Person nicht ausgefüllt.
2. Es handelt sich um ungültige Werte (unplausibel/unlogisch).

Ausgangspunkt der Auswertung waren jeweils deskriptive Verfahren, die einen Überblick über die vorliegenden Daten vermitteln. Zur deskriptiven Datenauswertung zählen primär absolute und relative Häufigkeitsverteilungen. Im Zuge der Analyse werden entsprechend der vorliegenden Verteilung der Daten (normalverteilt, nicht normalverteilt) Lagemaße (arithmetisches Mittel, Median) und Streuungsmaße (Varianz, Standardabweichung, Interquartilsabstand) berechnet.

Für die Auswertung qualitativer Antworten auf die offenen Fragen wurden diese zunächst von allen Teilnehmenden gesammelt. Im Anschluss wurden sie kategorisiert und inhaltsanalytisch ausgewertet.

2.5.2 Quantitative Befragung der Ratsuchenden

2.5.2.1 Fragebogenkonstruktion

Die quantitative Befragung nach einer Beratung der Ratsuchenden erfolgte durch einen eigens für dieses Vorhaben entwickelten Fragebogen. Dieser wurden auf Grundlage des Dokumentationssystems und des Gruppeninterviews mit den Fachkräften von „echt unersetzlich“ sowie in Anlehnung an das Young Carer of Parents Inventory (YCOPI) (Cox & Pakenham, 2014; Pakenham et al., 2006) erstellt. Kerninhalte der Befragung der Ratsuchenden nach einer Beratung von „echt unersetzlich“ bildeten die Pflegesituation, mögliche Beeinträchtigungen im Leben, das Wohlbefinden der Ratsuchenden durch die Pflegeverantwortung und die Bewertung der durchgeführten Beratung.

Der Fragebogen umfasste 23 Fragen. Die Fragen 1 bis 6 erfassten die Anzahl und das Format der durchgeführten Beratungen, den Zugang zur Beratung und die Personengruppe der Ratsuchenden. In Frage 7 wurde der Bildungsabschluss der Erziehungsberechtigten erfragt. Die Fragen 8 bis 17 adressierten die Pflegesituation. Dies umfasste das Zusammenleben mit der pflegebedürftigen Person und ihre Erkrankung sowie Formen der Unterstützung. In den Fragen 18 bis 19 wurde erfasst, inwiefern die Ratsuchenden durch die Pflegeverantwortung in verschiedenen Lebensbereichen beeinträchtigt werden und inwiefern die Pflegesituation Auswirkungen auf ihr Wohlbefinden hat. Die Bewertung der Beratung wurde in den Fragen 20 bis 23 adressiert, indem nach der Zufriedenheit mit dem Beratungsgespräch gefragt wurde sowie nach Aspekten, die weniger gefallen bzw. gefehlt haben.

Der Fragebogen beinhaltete sowohl geschlossene als auch halboffene und offene Fragen. Die Antwortmöglichkeiten für geschlossene Fragen umfassten Einfach- und Mehrfachauswahloptionen sowie Likert-Skalen mit verschiedenen Items und Merkmalsausprägungen. Für die halboffenen Fragen wurden Kommentarfelder und für die offenen Fragen Freitextantworten eingesetzt. Um die Rücklaufquote zu erhöhen, wurde der Fragebogen möglichst kurz konzipiert und die Ratsuchenden unmittelbar nach einem Beratungstermin durch ihren Berater bzw. ihre Beraterin zur Teilnahme an der Evaluation eingeladen. Dabei wurden die Bedeutung der Evaluation sowie die Freiwilligkeit der Teilnahme herausgestellt. Den Teilnehmenden wurde zugesichert, dass ihre Anonymität gewahrt bleibt. Da demografische Angaben wie beispielsweise das Geschlecht oder das Alter bereits über die Beratungsplattform bzw. die beratende Fachkraft erfasst werden, wurde auf eine zusätzliche Abfrage dieser Daten verzichtet. Zur Sicherstellung der Verständlichkeit, Relevanz und Zielführung wurde der Fragebogen vor der Feldphase außerdem einem Pretest durch alle Projektbeteiligten unterzogen. Im Anhang 5 ist der Fragebogen zur Evaluation der Beratung von „echt unersetzlich“ dargestellt.

2.5.2.2 Datenerhebung und Datenauswertung

Die Einladung zur Teilnahme an der Evaluation wurde durch die beratenden Fachkräfte von „echt unersetzlich“ ausgesprochen. Dies erfolgte situativ nach Ermessen der Fachkräfte und nicht anhand vorab festgelegter Kriterien. Wenn die Ratsuchenden nach einer telefonischen Beratung oder einer Online-Beratung ihre Bereitschaft äußerten, an der Evaluation teilzunehmen, wurde ihnen ein entsprechender Fragebogen-Link zugesendet. Sofern die Beratungen in Präsenzform stattgefunden hatten, stand interessierten Ratsuchenden neben einem QR-Code zur Online-Umfrage auch ein papierbasierter Fragebogen zur Verfügung. Nutzten Teilnehmende den Papierfragebogen, erhielten sie zur Wahrung der Anonymität einen vorfrankierten Rücksendeumschlag, sodass sie den Fragebogen direkt an das evaluierende Institut zurücksenden konnten.

Die digital beantworteten Fragebögen wurden über LimeSurvey in das statistische Analyseprogramm SPSS® Statistics Version 27 exportiert. Die papierbasierten Fragebögen wurden manuell erfasst und in SPSS® Statistics Version 27 importiert. Im Anschluss wurden sowohl die digitalen als auch die papierbasierten Erhebungen bereinigt und zur Weiterverarbeitung aufbereitet. Für die quantitative Datenauswertung wurden die gewonnenen Daten der papierbasierten und digitalen Fragebögen zusammengeführt. Die standardisierte Codierung erfolgte auf Basis eines vorab erstellten Codierplans und in Anlehnung an das Format des Datensatzes der digitalen Befragung.

Die quantitative Datenauswertung wurde mit dem statistischen Analyseprogramm SPSS® Statistics Version 27 durchgeführt.

Fälle mit mehr als 50 Prozent nicht systembedingt fehlenden Angaben wurden von weiteren Berechnungen ausgeschlossen. Folgende Unterscheidungen wurden bezüglich der fehlenden und ausgeschlossenen Werte in der Fragebogenentwicklung und -analyse getroffen:

1. Das entsprechende Feld wurde von der befragten Person nicht ausgefüllt.
2. Es handelt sich um ungültige Werte (unplausibel/unlogisch).

Ausgangspunkt der Auswertung waren jeweils deskriptive Verfahren, die einen Überblick über die vorliegenden Daten vermitteln. Dabei wurden primäre absolute und relative Häufigkeitsverteilungen berechnet. Zudem wurden entsprechend der vorliegenden Verteilung der Daten (normalverteilt, nicht normalverteilt) Lage- (arithmetisches Mittel, Median) und Streuungsmaße (Varianz, Standardabweichung, Interquartilsabstand) berechnet.

Für die Auswertung qualitativer Antworten auf die offenen Fragen wurden diese zunächst von allen Teilnehmenden gesammelt. Im Anschluss wurden sie kategorisiert und inhaltsanalytisch ausgewertet.

3 Ergebnisse

3.1 Dokumentenanalyse

Nach Angaben von „Pflege in Not“ verdoppelte sich zwischen 2019 und 2020 die Anzahl der persönlichen Beratungsanfragen. Insgesamt wurden im Jahr 2019 zwölf Klientinnen und Klienten in 61 Terminen durch das Team von „echt unersetzlich“ in Form einer persönlichen psychosozialen Beratung betreut. Zusätzlich fanden sieben Hausbesuche bzw. Mediationsgespräche statt. Wie viele der von „Pflege in Not“[6] geleisteten Telefonberatungen im Jahr 2019 auf „echt unersetzlich“ entfielen, kann nicht eindeutig beziffert werden. Gleiches trifft auf die Anzahl der Online-Beratungen zu.

2020 konnten insgesamt zehn Klientinnen und Klienten über das persönliche und telefonische Beratungsangebot erreicht und 85 Beratungsstunden durchgeführt werden. Aufgrund des Ausbruchs der Corona-Pandemie fanden seit März 2020 ausschließlich telefonische Beratungen statt. Bis dahin wurden 2020 drei Hausbesuche durchgeführt. Für 2020 wurden über 100 Interaktionen dokumentiert, darunter zwölf Fachberatungen, eine Familienberatung, 20 persönliche und 55 telefonische Beratungskontakte sowie 16 Informationsgespräche.

Nach Angaben der Fachkräfte von „echt unersetzlich“ resultierten rund zwei Drittel der persönlichen Beratungen im Jahr 2020 aus Weiterleitungen durch verweisende Institutionen. Dabei stammte die Hälfte der Institutionen aus dem Bereich Gesundheit und Pflege, rund ein Drittel aus der Jugend- und Familienhilfe und etwa 20 Prozent aus dem Bereich Bildung. Die übrigen persönlichen Beratungen (ca. 33 Prozent) waren auf eine proaktive Recherche der jungen Pflegenden zurückzuführen. Diese waren im Alter zwischen 13 und 30 Jahren und überwiegend weiblich. Gemäß des Jahresberichts 2020 wurde die Online-Beratung im Vergleich zu 2019 vermehrt genutzt. Dies zeigt sich auch bei den Seitenaufrufen der Website von „echt unersetzlich“. Während die Website im Februar 2019 ca. 500 Aufrufe verzeichnete, waren es im März 2020 bereits 660. Im Jahr 2020 verdoppelte sich auch die Anzahl der Online-Beratungen. Im Jahr 2019 wurde diese von fünf Klientinnen und Klienten genutzt. 2020 waren es zehn Klientinnen und Klienten. Im ersten Quartal 2021 wurden im Rahmen der Online-Beratung bereits mehr als dreimal so viele Anfragen verzeichnet.

6 „Pflege in Not“ ist eine Berliner Beratungs- und Beschwerdestelle bei Konflikt und Gewalt in der Pflege älterer Menschen. Die Beratungsstelle unterstützt Ratsuchende durch telefonische Beratung, persönliche Gespräche und Mediation oder Vermittlungsgespräche in Einrichtungen bei Beschwerden und in Konfliktsituationen. „echt unersetzlich“ versteht sich als ein Teil der Berliner Beratungsstelle „Pflege in Not“.

Inhaltlich unterschieden sich die Beratungen aus den Jahren 2019 und 2020 kaum. Meistens wurden Themen wie die eigene psychische Belastung durch die Erkrankung und die Pflege, Schwierigkeiten von Vereinbarkeit zwischen Pflege und (Schul-)Ausbildung bzw. Elternrolle, Probleme im Bereich der Bildung, familiäre Konflikte sowie finanzielle Schwierigkeiten angesprochen. Im Jahr 2019 wurde zudem von leidvollen bis hin zu traumatisierenden Pflegeerfahrungen sowie von sozialer Ausgrenzung berichtet.

Im Jahr 2020 fanden alle persönlichen Beratungen im Kontext einer elterlichen Erkrankung statt, wobei für die Hälfte aller Ratsuchenden eine eindeutige Pflegeverantwortung identifiziert werden konnte. Für 2019 liegen diesbezüglich keine genauen Informationen vor. Tendenziell zeigte sich, dass gesunde Mütter der ratsuchenden Jugendlichen ein ausgeprägteres Hilfeverhalten sowie eine erhöhte Bereitschaft zur Beratung haben als gesunde Väter. So wurde vermerkt, dass Beratungsprozesse, in die gesunde Mütter involviert waren, zu längerfristigen und mehrfachen Beratungen führten, während in den Fällen mit einem gesunden Vater die Beratung gar nicht erst aufgenommen oder abgebrochen wurde. Bei den Beratungsfällen im Jahr 2020 zeigte sich hinsichtlich der erkrankten Personen und der individuellen Settings eine erhöhte Diversität. In zwei Fällen handelte es sich um eine erkrankte Mutter und je einmal um die Großmutter, Schwester oder Partnerin eines jungen Menschen.

Der Bereich der Öffentlichkeitsarbeit konnte nach Angaben des Projektträgers maßgeblich weiterentwickelt werden. Im Jahr 2019 bestand die Öffentlichkeitsarbeit aus der Website mit Videofilmen, dem Start von Aktivitäten auf Instagram, jeweils zwei Beiträgen im Fernsehen und in Printmedien sowie aus vier Radiobeiträgen und einem zweitägigen Auftritt beim Lollapalooza-Festival[7]. Im Jahr 2020 konnten die Beratungs- und Schulungsangebote zudem per E-Mail beworben werden. Des Weiteren wurde die Darstellung auf Google, Facebook und Instagram u. a. durch die professionelle Überarbeitung der veröffentlichten Texte und durch Aktivitäten in den sozialen Netzwerken optimiert. Durch die Förderung des Vereins Aktion Mensch e. V. konnten Werbespots in sozialen Netzwerken geschaltet werden. Außerdem wurden die Informationsmaterialien „Do you care“ für pflegende Jugendliche inhaltlich und optisch überarbeitet. Im Jahr 2020 gab es zudem in Zusammenarbeit mit der Wall AG zwei Plakatkampagnen im öffentlichen Raum zur Erreichung betroffener junger Menschen und zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit. Die Plakate sind als Anhang 6 angefügt.

Im Jahr 2019 wurden sieben Vorträge, drei Schulungen und rund 16 Fachgespräche mit 204 Teilnehmenden durchgeführt. Obwohl die Corona-Pandemie die Kooperationsbestrebungen im Bildungsbereich erschwerte, fanden im Jahr 2020 vermehrt Schulungen statt, die online durchgeführt wurden. Dafür konnte die Weiterbildungsplattform der Senatsverwaltung für Bildung genutzt werden. In neun unterschiedlichen Institutionen wurden Schulungen mit insgesamt 191 Teilnehmenden durchgeführt. Hiervon wurden vier als Präsenzveranstaltung und fünf im digitalen Format abgehalten.

7 Das Lollapalooza-Festival ist ein jährlich stattfindendes Musikfestival, das im Olympiastadion und im Olympiapark Berlin abgehalten wird. Auf dem Festival haben verschiedene Organisationen die Möglichkeit, über ihre Angebote zu informieren und ihre Projekte zu bewerben.

3.2 Analyse der Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit

Die Website von „echt unersetzlich“ sowie das Facebook-Profil werden seit Projektbeginn im Jahr 2017 betrieben. Das Instagram-Profil besteht seit Juli 2019.[8]

Die Bedeutung der im Folgenden verwendeten Fachwörter kann dem Glossar entnommen werden.

3.2.1 Website

Die Website besteht aus insgesamt elf Unterseiten. Zu Beginn erscheint die „Startseite“, auf der das Projekt „echt unersetzlich“ vorgestellt wird. Auf der Unterseite „Wir & unser Angebot“ werden das Projekt, die Zugangswege und das Team von „echt unersetzlich“ ausführlich vorgestellt. Die zweite Unterseite „Für Dich“ beschäftigt sich mit Inhalten, die sich gezielt an Betroffene richten. Die Unterseite „Für Familien“ bietet Informationen für betroffene Familien. Unter dem Reiter „Eure Geschichten“ werden Geschichten von Betroffenen dargestellt. Unter „Gut zu Wissen“ finden die Besucherinnen und Besucher Informationen zu Krankheiten sowie Verlinkungen zu entsprechenden Websites mit weiterführenden Informationen oder Angeboten. Zudem gibt es die Unterseiten „Für Eltern“ und „Für Fachkräfte“, auf denen entsprechende Informationen mit Blick auf die jeweilige Zielgruppe zu finden sind. Unter „Kontakt“ erreichen die Nutzenden die Kontaktinformationen von „echt unersetzlich“. Weiterhin umfasst die Website die Unterseiten „Impressum“ und „Datenschutzerklärung“. Auf allen Seiten besteht eine direkte Verlinkung zum Beratungsportal.

Im Rahmen der Analyse wurden quartalsweise vom 01.01.2020 bis 31.12.2021 Informationen zu den Seitenaufrufen, der durchschnittlichen Zeit in Minuten und der Absprungrate ermittelt. In Tabelle 1 sind die Daten aufgeschlüsselt dargestellt. Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse skizziert.

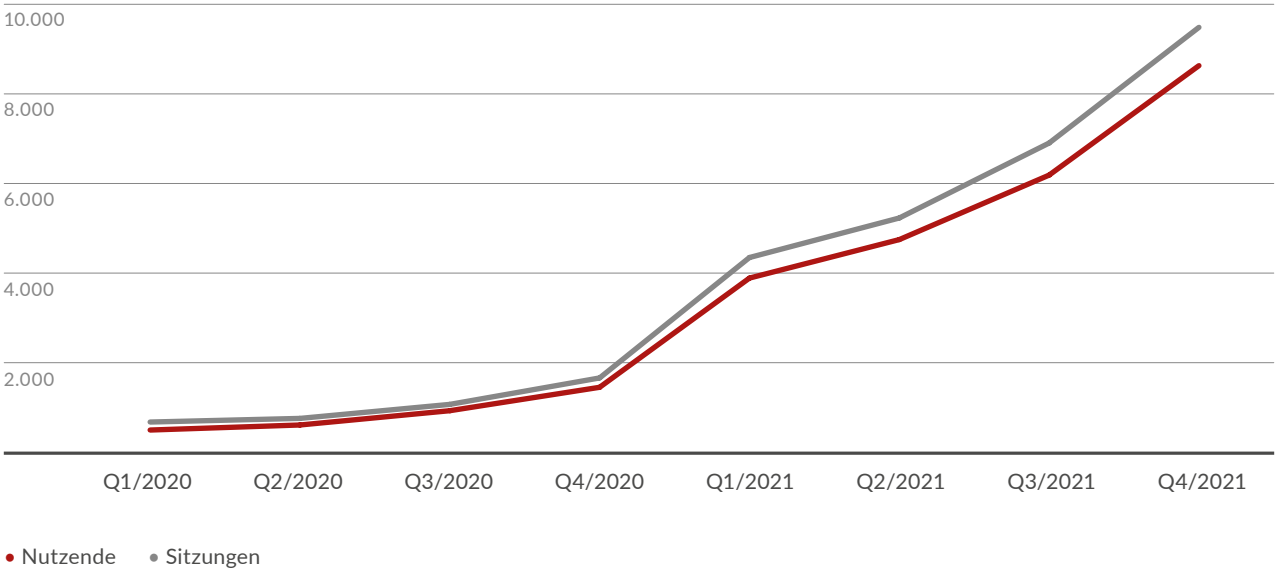
Tabelle 1:
Sitzungen, Absprungrate und Sitzungsdauer der Website

Quartal	Sitzungen	Absprungrate in Prozent	Durchschnittliche Sitzungsdauer in Min.
Q1/2020	640	52,19	2,16
Q2/2020	722	62,33	1,39
Q3/2020	1.038	70,62	1,37
Q4/2020	1.634	67,26	1,27
Q1/2021	4.348	72,98	0,52
Q2/2021	5.239	78,10	0,40
Q3/2021	6.928	82,14	0,40
Q4/2021	9.536	86,01	0,35

8 Die analysierten Beiträge aus den sozialen Netzwerken können sich hinsichtlich der Kosten unterscheiden. Das heißt, dass einige Beiträge bezahlt (paid performance) und andere unbezahlt (organische Inhalte) publiziert wurden. Nachträglich ist eine Unterscheidung durch den Projektträger nur schwer möglich, weshalb auf eine genauere Auswertung diesbezüglich verzichtet wurde.

Seit Beginn 2020 wurde die Website insgesamt von 26.891 Nutzenden besucht und hat über 30.000 Sitzungen generiert. Im Laufe der Zeit ist die Nutzung der Website kontinuierlich gestiegen. Hierbei ist deutlich erkennbar, dass die Anzahl der Nutzenden sowie der Sitzungen im Jahr 2021 um mehr als ein Fünffaches höher ist als im Jahr 2020. Die durchschnittliche Anzahl der Nutzenden pro Quartal betrug im Jahr 2020 noch ca. 840, während sie im Jahr 2021 bereits 5.883 betrug. Insbesondere das vierte Quartal im Jahr 2021 sticht mit 8.679 Nutzenden und 9.536 Sitzungen hervor (Abbildung 2). In diesem Zeitraum haben 6,3 Prozent der Nutzenden die Website wiederkehrend besucht, während 93,6 Prozent neue Nutzende waren.

Abbildung 2:
Anzahl der Nutzenden und Sitzungen der Website



Die Startseite wurde zwischen 500- (Q1/2020) und 1.200-mal (Q3/2021) pro Quartal besucht. Im vierten Quartal des Jahres 2021 sank die Anzahl der Aufrufe auf 908. Am häufigsten werden die Unterseiten „Für Dich“, „Für Fachkräfte“ sowie „Wir & unser Angebot“ besucht. Die Unterseite „Für Dich“ wurde im Jahr 2020 über 1.800-mal und im Jahr 2021 über 24.000-mal aufgerufen. Damit ist dies mit Abstand die am häufigsten aufgerufene Unterseite. Die Unterseiten „Für Eltern“ und „Für Familien“ werden mit 41 bis 120 Besuchen in einem Quartal vergleichsweise selten besucht, wobei sich auch diese Aufrufe im Laufe der beiden untersuchten Jahre stetig erhöht haben.

Ebenfalls bedeutend für die Analyse ist die Sitzungs- oder auch Verweildauer der Nutzenden. Die Verweildauer, also die Zeit, die Nutzende auf der Homepage bzw. einer der Unterseiten verbringen, variiert sehr stark innerhalb der einzelnen Quartale. Im Durchschnitt beträgt sie 98 Sekunden, wobei die Sitzungsdauer in 2020 deutlich höher ist als in 2021. Im ersten Quartal 2020 betrug die Sitzungsdauer noch durchschnittlich 2,16 Minuten, während sie im Jahr 2021 unter einer Minute lag. So betrug die Sitzungsdauer im vierten Quartal 2021 lediglich 35 Sekunden. Die durchschnittliche Zeit in Minuten, die Nutzende auf den Unterseiten verbringen (Verweildauer), wurde ebenfalls über den Zeitraum vom 01.01.2020 bis 31.12.2021 erfasst. Die Verweildauer variiert dabei von Quartal zu Quartal stark – die Unterseite „Für Eltern“ erzielte im dritten Quartal 2020 mit 23 Sekunden die niedrigste Verweildauer. Die längste Verweildauer erzielte die

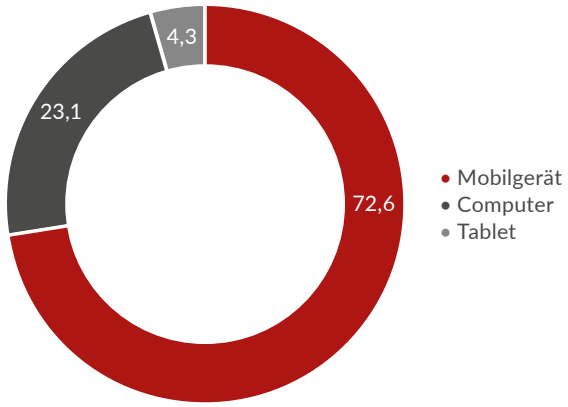
Unterseite „Für Dich“ im vierten Quartal 2021 (4,32 Minuten). Über die zwei betrachteten Jahre hinweg weisen Unterseite „Für Dich“ (2,53 Minuten) und die Unterseite „Kontakt“ (2,50 Minuten) die im Durchschnitt höchste Verweildauer auf. Am wenigsten Zeit wurde im Durchschnitt auf den Unterseiten „Für Eltern“ (0,74 Minuten), „Für Familien“ (0,75 Minuten) und „Impressum“ (1,02 Minuten) verbracht.

Auch die Absprungrate ist bei der Betrachtung einer Website ein wichtiger Aspekt. Diese gibt an, wie viele Nutzende die Website nach dem Besuch einer Unterseite direkt wieder verlassen. Die Absprungrate bei der Homepage von „echt unersetzlich“ liegt durchschnittlich bei 65,75 Prozent. Die durchschnittlichen Raten pro Quartal variieren zwischen 25 Prozent und 100 Prozent. Insgesamt ist Absprungrate der Unterseite „Für Fachkräfte“ mit 50,84 Prozent am niedrigsten und der Unterseite „Für Eltern“ mit 81,18 Prozent am höchsten. Die Unterseite „Für Dich“ weist insgesamt eine durchschnittliche Absprungrate von 66,42 Prozent auf. Mit steigenden Zahlen der Nutzenden und Sitzungen ist auch die Absprungrate gestiegen. So lag die durchschnittliche Absprungrate der gesamten Website liegt im Jahr 2020 noch bei 59,86 Prozent und erreichte im Jahr 2021 einen Wert von 70,49 Prozent.

Je nach verwendetem Gerät lassen sich Abweichungen in der Absprungrate ermitteln. So lag die Absprungrate bei Nutzungen über Mobilgeräte bei ca. 77 Prozent und bei dem Zugriff über Tablets und dem Computer bei ca. 43 Prozent. Die verwendeten Geräte, mit denen seit Beginn auf die Website zugegriffen wurde, lassen sich aus Abbildung 3 entnehmen. 72,6 Prozent nutzten für den Zugriff auf die Website das Mobilgerät, 23,1 Prozent verwenden einen Computer und nur 4,3 Prozent griffen mit einem Tablet auf die Homepage von „echt unersetzlich“ zu.

Abbildung 3:
Zugriff auf die Website über die angewendeten Geräte

Angaben in Prozent



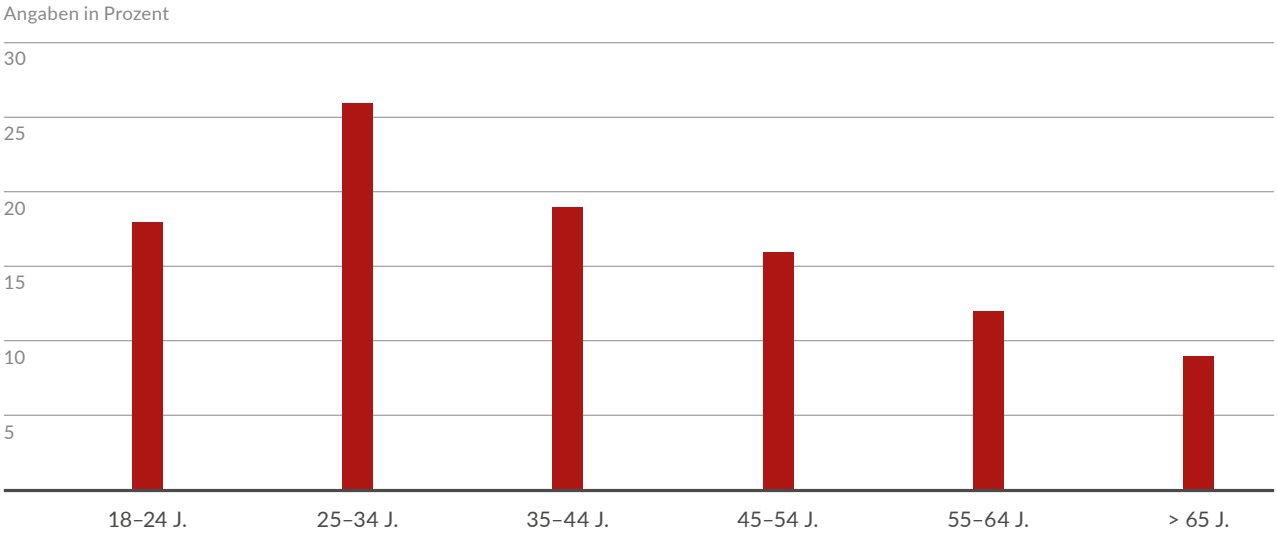
Die Akquisition der Website stellt für die Betreibenden eine relevante Kennzahl dar. Während die Website in den ersten drei Quartalen 2020 überwiegend über eine direkte Suche erreicht wurde, geschah dies ab dem vierten Quartal 2020 überwiegend über eine organische Suche. Mit insgesamt 22.324 Aufrufen der Website durch eine organische Suche ist dies der häufigste Zugangsweg. Insgesamt wurde die Website 700-mal durch eine Weiterempfehlung erreicht und 468-mal durch einen der beiden Social-Media-Kanäle.

Hinsichtlich der Nutzungszeiten zeigt sich, dass die Website besonders stark von Montag bis Freitag zwischen 9 Uhr und 18 Uhr sowie zwischen 21 Uhr und 1 Uhr genutzt wurde. Freitags und samstags wurde die Website insgesamt am wenigsten aufgerufen. Über 80 Prozent griffen aus Deutschland auf die Website zu. Weitere Länder, aus denen die Internetpräsenz besucht wurde, waren u. a. die Schweiz und Österreich.

Angaben über das Alter der Nutzenden lassen sich aus Abbildung 4 entnehmen. Die Daten wurden über den Zeitraum vom 01.01.2020 bis 31.12.2021 gesammelt. Jedoch wurden aus Datenschutzgründen nur Daten von volljährigen Personen über Google Analytics erfasst, sodass diese nur von 31 Prozent der Nutzenden hier abgebildet werden können. Die Altersgruppe zwischen 25 bis 34 Jahren nutzte die Website mit 26 Prozent am meisten. 18,5 Prozent der Nutzenden waren zwischen 18 und 24 Jahre alt, 19 Prozent waren im Alter von 35 bis 44 Jahre, 16 Prozent im Alter von 45 bis 54 und zwölf Prozent der Nutzenden gehörten der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen an. Nur neun Prozent der Nutzenden waren über 65 Jahre alt.

Die Geschlechterverteilung lag bei 67,1 Prozent weiblichen und 32,9 Prozent männlichen Nutzenden.

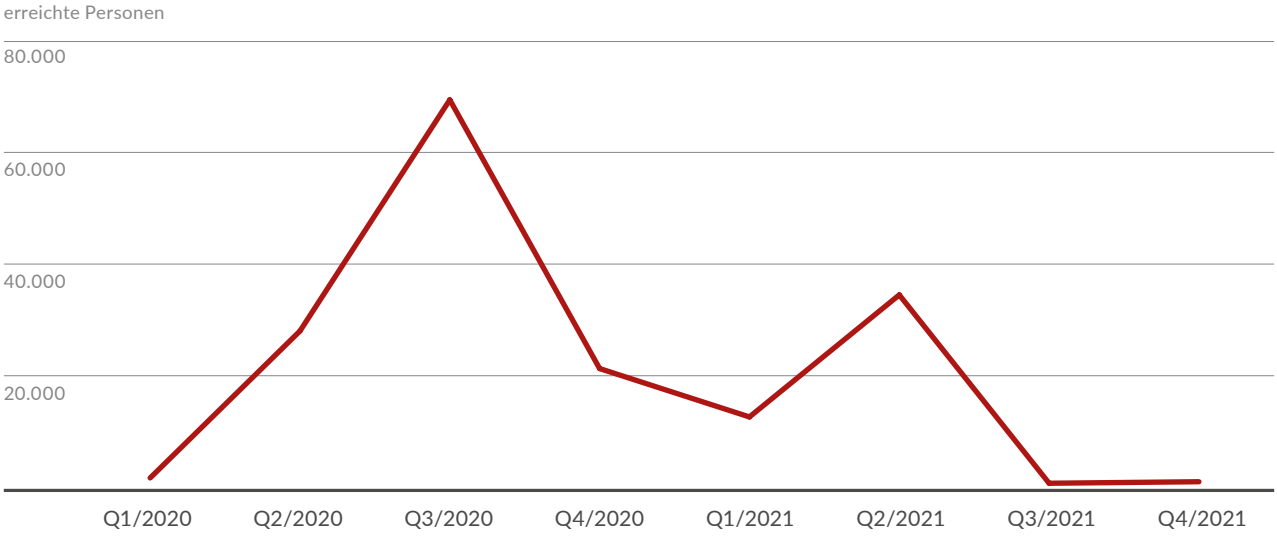
Abbildung 4:
Altersverteilung der Nutzenden



3.2.2 Facebook

Für die Analyse der Plattform Facebook wird zunächst die Reichweite betrachtet – also die Anzahl individueller Personen, die einen Inhalt in einem bestimmten Zeitraum gesehen haben. Hierfür wurden die Daten vom 01.01.2020 bis zum 31.12.2021 erfasst und quartalsweise miteinander verglichen. Es zeigt sich, dass die Anzahl der erreichten Personen in den beiden Jahren sehr unterschiedlich ausfiel. Mit einer Anzahl von 69.667 wurden im dritten Quartal 2020 die meisten Personen erreicht. Im Jahr 2021 wurde im zweiten Quartal mit 34.507 erreichten Personen der Höchstwert erzielt. Im Vergleich dazu wurden im dritten Quartal 2021 nur 557 erreichte Personen verzeichnet (Abbildung 5). Insgesamt wurden über den untersuchten Zeitraum hinweg durch die Plattform Facebook 168.811 Personen erreicht.

Abbildung 5:
Reichweite von Facebook



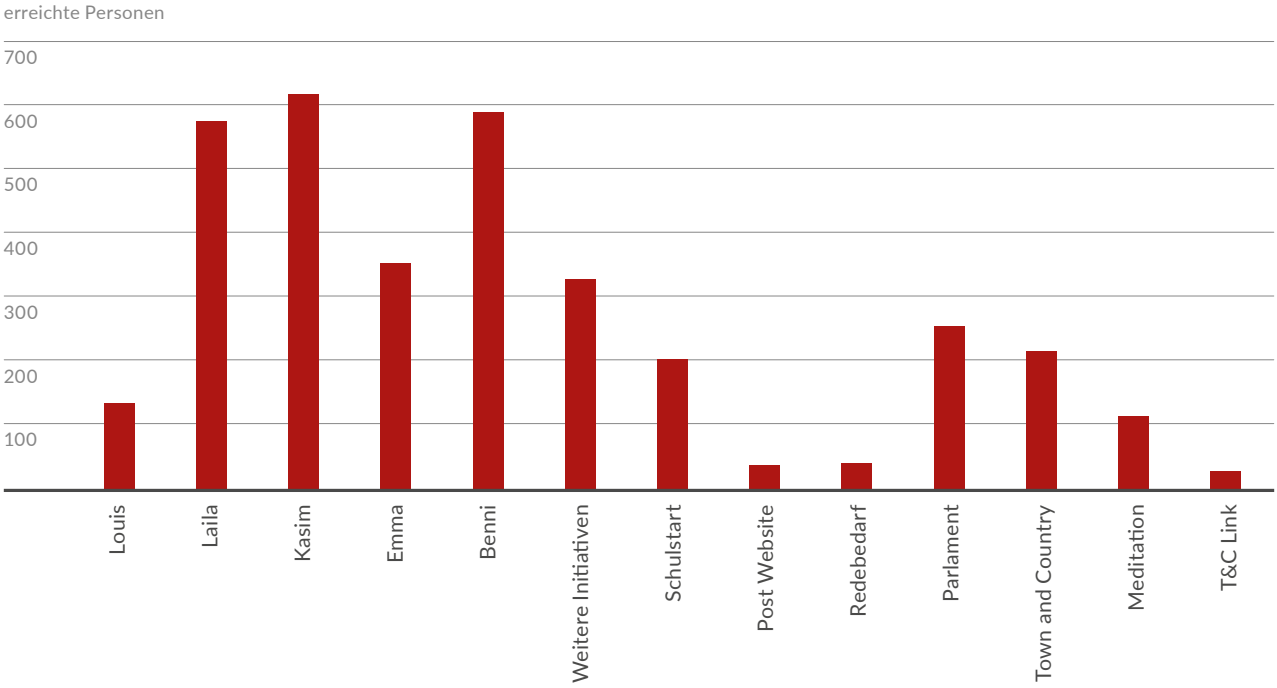
In dem Profil von „echt unersetzlich“ wurden unterschiedliche Beiträge veröffentlicht. Für die Analyse wurde eine Auswahl von 13 Beiträgen getroffen. Hierbei wurden besonders erfolgreiche sowie weniger erfolgreiche Beiträge als Beispiele ausgewählt. Die Namen der Beiträge richten sich nach den Namen der Personas aus der Plakatkampagne sowie nach den Inhalten der Beiträge.

Die für die Untersuchung ausgewählten Facebook-Beiträge sind im Anhang 7 dargestellt.

Die Beiträge wurden im Hinblick auf die Anzahl der erreichten Personen, die Anzahl der „Gefällt mir“-Angaben sowie die Anzahl der Klicks untersucht. Die Daten sind insbesondere für die Betreibenden von Relevanz, da hierdurch analysiert werden kann, welche Beiträge beliebt und welche weniger beliebt sind.

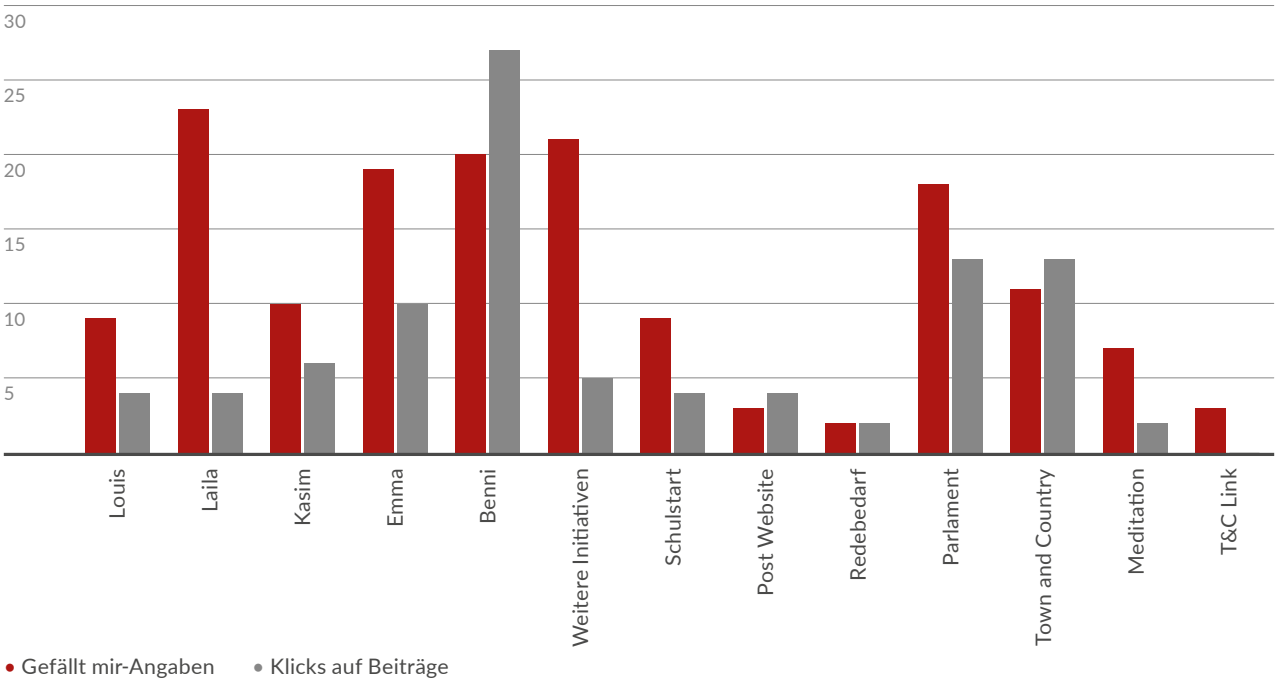
Die Reichweite der einzelnen Beiträge lässt sich aus Abbildung 6 entnehmen. Die meisten Personen wurden durch die Beiträge der ersten beiden Quartale 2020 „Kasim“ (617), „Laila“ (575) und „Benni“ (589) erreicht. Die Beiträge „Redebedarf“ und „Post Website“ aus dem ersten Quartal 2021, mit denen auf die Website verwiesen wurde (jeweils hinzugefügt am 01.03.2021), hatten mit 40 und 37 erreichten Personen eine eher geringe Reichweite. Der im vierten Quartal 2021 hinzugefügte Beitrag „T&C Link“ (hinzugefügt am 22.11.2021) hatte mit 27 Personen die geringste Reichweite.

Abbildung 6:
Reichweite der einzelnen Facebook-Beiträge



Die „Gefällt mir"-Angaben sowie die Klicks auf die Beiträge sind in Abbildung 7 dargestellt. Die „Gefällt mir"-Angaben variieren je nach Beitrag zwischen zwei und 23. Am beliebtesten waren die Beiträge „Laila" (23 „gefällt mir"), „Benni" (20 „gefällt mir") und „Emma" (19 „gefällt mir"). In einem weiteren beliebten Beitrag ging es um die Vorstellung weiterer Initiativen, die sich für pflegende Angehörige engagieren (21 „gefällt mir"). Wenige „Gefällt mir"-Angaben erhielten die Beiträge „Post Website" und „T&C Link" (jeweils 3 „gefällt mir") sowie der Beitrag „Redebedarf" (2 „gefällt mir"). Die Klicks auf die einzelnen Beiträge variierten. Am häufigsten wurden die Beiträge „Benni" (27 Klicks) und „Parlament" (13 Klicks) angeklickt. In dem Beitrag „Parlament" wurde über die Berliner Parlamentssitzung zur Situation in der Pflege informiert. Nur zwei Klicks erhielt der Beitrag „Redebedarf". Keine Klicks generierte hingegen der Beitrag „T&C Link".

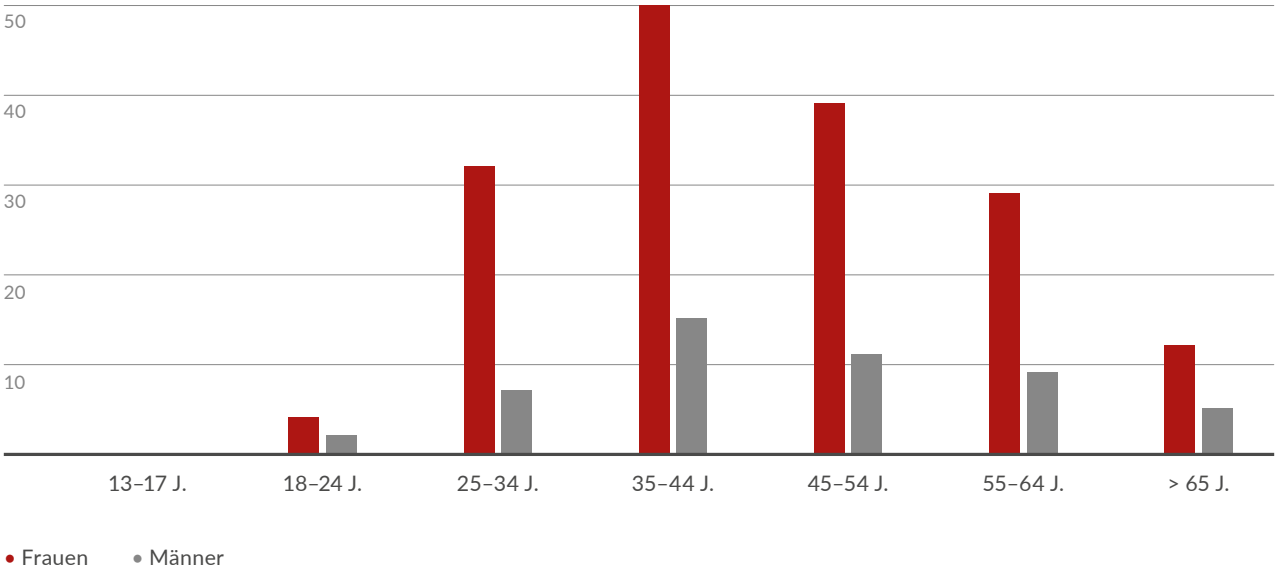
Abbildung 7:
„Gefällt mir“-Angaben und Klicks einzelner Facebook-Beiträge



Hinsichtlich der Charakteristika der Zielgruppe wurden das Geschlecht, das Alter und die Standorte der Nutzenden erfasst. Insgesamt abonnierten 166 Frauen und 49 Männer das Profil von „echt unersetzlich“. Aus Abbildung 8 lässt sich die Alters- und Geschlechterverteilung der volljährigen Abonnentinnen und Abonnenten entnehmen.[9] Die meisten Abonnierenden gehören der Altersgruppe von 35 bis 44 Jahren an (Frauen = 50; Männer = 15). In der Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen abonnierten hingegen nur vier Frauen und zwei Männer das Profil.

9 Aus datenschutzrechtlichen Gründen stellt Facebook das Alter minderjähriger Personen nicht ausdifferenziert zur Verfügung.

Abbildung 8:
Alters- und Geschlechterverteilung der Zielgruppe auf Facebook



196 der insgesamt 215 Abonnentinnen und Abonnenten kamen aus Deutschland, davon 70 Personen aus Berlin. Weitere Abonnierende kamen aus anderen Großstädten wie Köln und Hamburg (jeweils sieben Personen) oder aus Städten im Ruhrgebiet. Darüber hinaus gab es Abonnentinnen bzw. Abonnenten aus den deutschsprachigen Nachbarländern Österreich (sechs Personen) und Schweiz (zwei Personen) sowie aus nicht deutschsprachigen Ländern, wie beispielsweise der Ukraine oder Großbritannien (fünf Personen).

3.2.3 Instagram

Die untersuchten Daten beziehen sich auf den Zeitraum vom 26.09.2021 bis 31.12.2021.[10] Mit dem Profil von „echt unersetzlich“ wurden auf Instagram nahezu dieselben Beiträge wie bei Facebook veröffentlicht. Impressionen und Reichweite der einzelnen Beiträge können aus Tabelle 2 entnommen werden. Der Wert Reichweite zeigt an, wie viele Nutzende durch einen Inhalt erreicht wurden. Hier erzielten ebenfalls die Beiträge „Louis“ und „Benni“ (16.085 erreichte Personen) und „Louis“ (mit 13.500 bis 16.000 erreichten Personen) die größte Reichweite. Die Beiträge „Schulstart“ (93 erreichte Personen) und „Broschüre“ (91 erreichte Personen) hatten verglichen mit den anderen Beiträgen die geringste Reichweite. Insgesamt erreichten alle Beiträge zusammen rund 52.000 Personen. Die Impressionen drücken aus, wie oft ein Inhalt Personen angezeigt wurde. Dabei erzielten ebenfalls die Beiträge „Louis“ (23.215 Impressionen) und „Benni“ (21.900 Impressionen) den höchsten Wert. Des Weiteren erzielte der Beitrag „Laila“ mit 18.629 Impressionen einen hohen Wert. Am seltensten wurden die Beiträge „Schulstart“ (100 Impressionen) und „Broschüre“ (97 Impressionen) angezeigt.

10 Eine weitere Rückverfolgung ist durch die Plattform nicht möglich.

Tabelle 2:
Reichweite und Impressionen der Beiträge auf Instagram

Name des Beitrags	Reichweite (Anzahl erreichter Personen)	Anzahl der Impressionen
Louis	13.542	23.215
Benni	16.085	21.900
Laila	9.547	18.629
Team	5.491	6.617
Emma	4.487	6.581
Kasim	2.149	2.453
Meditation	110	132
Lara	112	127
Town and Country	111	120
Schulstart	93	100
Broschüre	91	97

Die Reaktionen auf die einzelnen Beiträge – wie Likes, Profilaufrufe und Interaktionen – sind in Tabelle 3 dargestellt. Mit nahezu 900 Likes ist der Beitrag „Laila“ mit Abstand führend, während der Beitrag „Emma“ mit 455 etwa halb so viele Likes bekam. Der Beitrag „Team“ gehörte mit 101 Likes ebenfalls zu den beliebteren Posts. Die wenigsten Likes erzielten die Beiträge „Schulstart“ (neun Likes) und „Broschüre“ (sieben Likes).

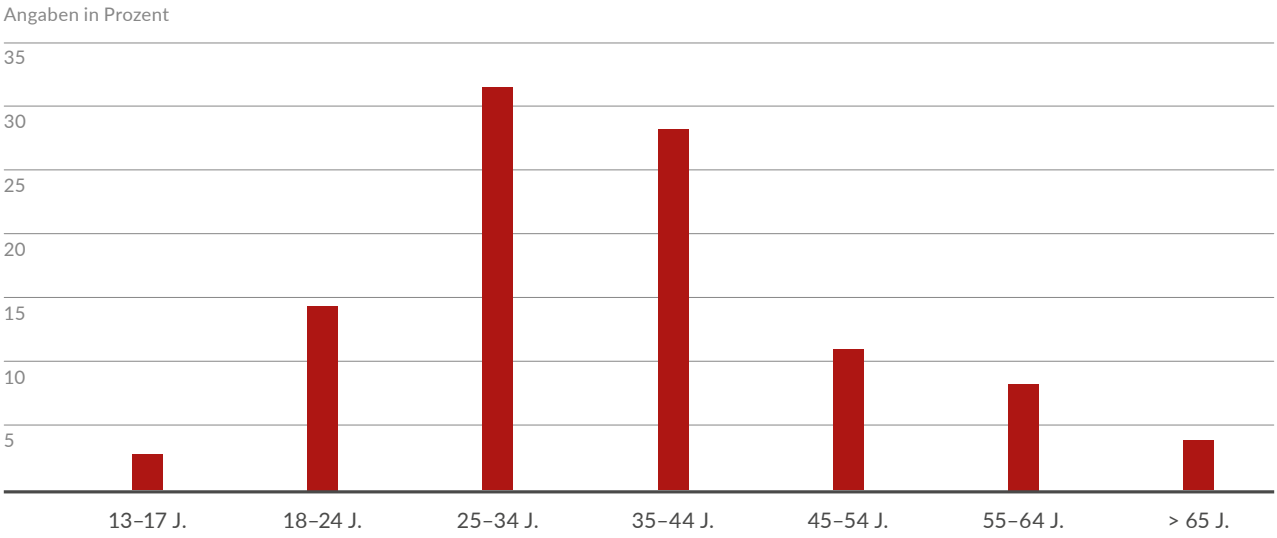
Die Interaktionen stellen einen Sammelbegriff für Reaktionen wie Kommentare, Link-Klicks, Speichern oder Teilen des Beitrags dar. Die Anzahl der Interaktionen auf die einzelnen Beiträge fiel sehr unterschiedlich aus. Während der Beitrag „Schulstart“ keine Interaktion und der Beitrag „Broschüre“ lediglich eine Interaktion erzielt haben, gab es auf den Beitrag „Team“ 89 Reaktionen. Die Beiträge mit den Postern hingegen erzielten im Durchschnitt 25,5 Interaktionen. Die Profilaufrufe aufgrund der Beiträge lagen zwischen null („Schulstart“) und 81 („Team“). Durch die Poster wurden im Durchschnitt 17,9 Profilaufrufe erreicht.

Tabelle 3:
Reaktionen auf die einzelnen Beiträge auf Instagram

Name des Beitrags	Anzahl der Likes	Anzahl der Interaktionen	Anzahl der Profilaufrufe
Laila	888	21	20
Emma	455	8	8
Team	101	89	81
Kasim	62	29	25
Louis	43	56	22
Benni	40	60	27
Town and Country	18	2	2
Mediation	17	6	6
Lara	15	8	14
Schulstart	9	0	0
Broschüre	7	1	1

Die Follower, die dem Profil von „echt unersetzlich“ folgen, sind größtenteils zwischen 25 und 34 Jahre (31,5 Prozent) bzw. 35 bis 44 Jahre (28 Prozent) alt. 14,4 Prozent der Follower sind zwischen 18 und 24 Jahre alt. Die 13- bis 17-Jährigen bzw. die über 65-Jährigen stellen mit jeweils ungefähr drei bis vier Prozent die kleinsten Gruppen dar. Die Follower setzen sich zu 25 Prozent aus männlichen und zu 75 Prozent aus weiblichen Personen zusammen. Insgesamt 44,8 Prozent der Follower kommen aus Berlin. Aus Abbildung 9 lässt sich die Altersverteilung der Instagram-Follower entnehmen.

Abbildung 9:
Altersverteilung der Instagram-Follower



3.2.4 Ergebnistriangulation

Die Analyse der Onlinepräsenz hat gezeigt, dass die Anzahl der erreichten Personen im Verlauf des Untersuchungszeitraums stark schwankte. Insgesamt konnten zu Spitzenzeiten über Facebook und Instagram zwischen 52.000 und 70.000 Personen erreicht werden. Dabei wurde über alle Portale hinweg sichtbar, dass überwiegend weibliche Personen auf das Profil und die Inhalte von „echt unersetzlich“ zugriffen – teilweise waren es mehr als doppelt oder sogar dreimal so viele weibliche wie männliche Personen. Die größte Gruppe der Nutzenden der Website und des Instagram-Profils war zwischen 25 und 34 Jahre alt und griff aus Deutschland auf die Inhalte zu.

Die Anzahl der erfassten Sitzungen sowie die Absprungrate sind auf der Website des Projekts zwischen den Unterseiten sehr verschieden. Die Unterseite „Für Dich“ war am beliebtesten und wies die häufigsten Aufrufe und die längste Verweildauer auf. Darüber hinaus zeigte sich, dass die Anzahl der Zugriffe über eine organische Suche über den beobachteten Zeitraum hinweg zunahm und schließlich den häufigsten Zugangsweg zur Website darstellte.

In den sozialen Netzwerken erreichten die Beiträge „Benni“ und „Laila“ im Verhältnis die meisten Personen. Gleichzeitig erzielten sie auch die meisten „Gefällt mir“-Angaben.

3.3 Befragung der Schulungsteilnehmenden

Die Schulungsteilnehmenden wurden unmittelbar nach den Schulungen mittels eines quantitativen Fragebogens befragt. Um insbesondere die Praktikabilität der Schulungsinhalte, aber auch die Umsetzung und Optimierungsmöglichkeiten zu erfassen, wurden fünf Teilnehmende vier bis sechs Monate nach der Schulung telefonisch bzw. videobasiert qualitativ interviewt.

3.3.1 Interviews

Die Schulungen der befragten Personen fanden im Oktober und November 2020 sowie im März und November 2021 überwiegend in digitaler Form statt.

3.3.1.1 Teilnahme und Hintergründe

Einige der Schulungsteilnehmenden nahmen an der Schulung im Rahmen einer Fort- und Weiterbildung teil. So war die Schulung von „echt unersetzlich“ bei einer Teilnehmenden Bestandteil einer Weiterbildung zur Lehrkraft mit sonderpädagogischen Aufgaben. Anderen Teilnehmenden wurde die Schulung im Rahmen von internen Fortbildungen der Kinder- und Jungendberatung angeboten. Ein weiterer Grund für die Teilnahme war das Interesse aufgrund von fehlenden Berührungspunkten und Kenntnissen zu der Thematik. So beschrieb eine Person:

> „Ich fand es einfach super interessant, weil ich selber damit keine Berührungspunkte habe und ich in einem Gespräch mit Kindern und Jugendlichen jetzt auch nicht unbedingt gewusst hätte, wie ich damit umgehen soll. Also so die grundlegenden Sachen, aber eben nicht hundertprozentig. Und da habe ich mir dann eben durch dieses Fortbildungsseminar erhofft, dass ich da eben einen sicheren Umgang mit habe.“ (Schulungsteilnehmende 4)

Darüber hinaus lag der Grund für die Teilnahme u. a. in dem ortsnahen Schulungsangebot begründet, da Verbindungen und Schnittstellen zu den bisherigen Tätigkeitsfeldern von der „Nummer gegen Kummer“ und der „Pausentastenaktion“ gesucht wurden.

Der berufliche Hintergrund der Schulungsteilnehmenden war sehr divers. Es waren vor allem beratend tätige Personen von der telefonischen Kinder- und Jugendberatung, dem Elterntelefon oder der Telefonseelensorge vertreten. Hier reichte die Betätigung von der ehrenamtlichen (Neben-)Tätigkeit einer Studentin bis hin zur Projektkoordination und Leitung. Darüber hinaus nahmen einige Lehrkräfte einer Grundschule an den Schulungen teil sowie Personen mit einer Supervisions- bzw. Coaching-Ausbildung.

Ebenso unterschied sich die (Vor-)Erfahrung der befragten Personen. Manche gaben an, dass sie bisher noch keine Berührungspunkte zu dem Thema hatten. Andere berichteten von einigen Berührungspunkten durch ihre Tätigkeit in der Kinder- und Jugendberatung oder durch ihren beruflichen Werdegang.

> „Woher hatte ich das Wissen? Ich sage einmal so, es könnte eine berufliche Vorerfahrung sein. Es könnte aber auch die Schulung zum Kinder- und Jugendberater gewesen sein. Es ist ein altes Thema, also es ist ein uraltes Thema. Ich sage einmal, ich kannte es auch in den 70er-Jahren. Dort wurden erstmals für Pflegefamilien Selbsthilfegruppen eingerichtet. […] Und da wurde zum ersten Mal thematisiert, wir können die da nicht so alleine lassen, die brauchen unbedingt ein Selbsthilfeangebot in Gruppengesprächen und Supervi-

> sion. Und da ist dieses Thema erstmals sozusagen in mein Leben hineingeplatzt durch diesen neuen Ansatz.“ (Schulungsteilnehmende 1)

3.3.1.2 Inhalte

Nach Angaben der Schulungsteilnehmenden seien diese zu Beginn der Schulung „erst mal […] mit einer Frage nach eigener Erfahrung“ abgeholt worden. Zudem wurde eine Übersicht über verschiedene Begriffe, Zahlen und Studienergebnisse zu pflegenden Jugendlichen vermittelt. Im weiteren Verlauf seien „die Verantwortungsbereiche und die Auswirkungen von Pflegenden und dann eben auch so ein bisschen die Lebenswelt von jungen Menschen […]“ thematisiert worden. Des Weiteren seien Handlungsempfehlungen dargestellt worden.

Die Schulungsinhalte waren zum Teil „[…] komplett neu […]“ für einige der Teilnehmenden. Für andere hingegen bedeutete die Schulung in vielen Feldern eine Vertiefung bereits bekannter Inhalte. So habe vor allem die erneute und genauere Auseinandersetzung mit dem Thema zu neuen Erkenntnissen geführt. Die Auswahl der Themen wurde von den Schulungsteilnehmenden insgesamt als spannend und sehr interessant beschrieben. Zudem waren diese nach Ansicht der Interviewten für die begrenzt zur Verfügung stehende Zeit sinnvoll ausgewählt und führten zu einer guten Auseinandersetzung mit der Thematik.

Aus Sicht der Schulungsteilnehmenden wurden die Inhalte verständlich vermittelt und konnten gut von den Teilnehmenden aufgenommen werden.

> „Und ja, also ich fand auch dafür, dass ich so müde war, das trotzdem sehr gut aufzunehmen war, eben, weil es sehr deutlich war und jetzt auch nicht zu viel Information, aber jetzt auch nicht irgendwie langweilig. Ja, ich fand es eigentlich rundum sehr gut.“ (Schulungsteilnehmende 5)

Als Vermittlungsmethoden wurde laut den Befragten auf Präsentationen, Animationsfilme und ausgehändigte Schulungsunterlagen zurückgegriffen. Dies sei durchaus hilfreich und sinnvoll für die Vermittlung der Inhalte gewesen. Die PowerPoint-Präsentationen waren aus Sicht der Befragten „optisch auch angenehm aufbereitet“ und dienten der Untermalung und Veranschaulichung des Gesagten. Die vorgestellten Filme halfen dabei „diese emotionale Ebene einfach noch viel mehr mit reinzubringen“. Zudem wurde es als gut bewertet, „dass man im Nachhinein die Schulungsunterlagen in irgendeiner Form bekommt, sodass man sich erinnern kann, was man dort mitbekommen hat“.

Besonders in Erinnerung geblieben ist den Befragten die eindrückliche Anzahl von pflegenden Kindern und Jugendlichen sowie die Verantwortungen und Aufgaben, die sie zu Hause übernehmen, die „zum Teil […] aber gar nicht altersgerecht sind oder im Grunde auch eine Überforderung bedeuten können“. Die Schulungsteilnehmenden berichteten, dass ihnen dies bisher unbekannt war. Zudem sei die Bedeutung der Unterstützung für junge Pflegende und die Notwendigkeit, darauf zu achten, „dass sie sich nicht selbst vernachlässigen oder von anderen vernachlässigt werden“, sehr gut in Erinnerung geblieben. Nach Ansicht der Teilnehmenden fiel dies besonders leicht, wenn man einen persönlichen Bezug zu den Inhalten herstellen konnte und Themen auf emotionaler Ebene präsentiert wurden.

> „Also, die Zahlen und Studienergebnisse, die waren komplett neu für mich, dass das wirklich so viele Leute sind, die andere pflegen zu Hause. Ja, dann beispielsweise bei den Verantwortungsbereichen. Also jeder weiß ja ungefähr, was er machen muss, also, dass man irgendwie dann z. B. das zu pflegende Elternteil füt-

> tern muss oder irgendwie waschen muss, aber dass es eben auch noch so viel mehr ist, auch an emotionaler Unterstützung und eben auch Unterstützung in den anderen Familienbereichen. Das war neu für mich, dass das so viel Verantwortung mit sich bringt.“ (Schulungsteilnehmende 4)

> „[…] es gab am Anfang so ein paar Zahlen, die sehr spannend waren, wo man dann doch gesehen hat, wie viel, also, dass es eigentlich sehr verbreitet ist und man das aber eben nicht mitbekommt, weil diese Personen auch nicht darüber reden. Das war, glaube ich, vielleicht auch so mit das Eindrücklichste für mich, dass diese jungen Menschen eigentlich total viel Unterstützung bräuchten, sei es einfach, jemand zum Reden, sei es ganz aktiv jemand, der sie irgendwie unterstützt.“ (Schulungsteilnehmende 5)

Als besonders wertvoll für die eigene Arbeit beschrieben die Schulungsteilnehmenden die nun geschulte empathische und aufmerksame Begegnung mit Betroffenen und potenziell Betroffenen im Arbeitsalltag. Des Weiteren wurden die durch die Schulung gewonnene Sensibilisierung und das gewonnene Bewusstsein für die Thematik innerhalb und außerhalb der Beratungstätigkeit als wertvoll empfunden.

> „Also es wurde quasi meine Aufmerksamkeit geschult: Achten Sie bei bestimmten Phänomenen eben darauf, es kann auch das Vorliegen eben, die häusliche pflegende Tätigkeit.“ (Schulungsteilnehmende 2)

> „Für unsere praktische Arbeit ist eben genau das […] von Bedeutung. Nämlich, dass wir darauf hören in der Beratung, wie geht es Kindern und Jugendlichen mit der familiären Situation.“ (Schulungsteilnehmende 1)

Das Hintergrundwissen zu der Thematik im Allgemeinen, aber auch zu möglichen Unterstützungsangeboten sei zusammen mit dem Gefühl von Sicherheit für kommende Beratungen besonders hilfreich. So fühlten sich die Teilnehmenden „durch diese Schulung […] für [die] Arbeit sehr gut gerüstet.“

Als bedeutsam wurde außerdem empfunden, einen guten Überblick über die Situation der Jugendlichen und die Lebenswelt der Betroffenen zu erhalten, sowohl im Hinblick auf die negativen als auch auf die positiven Aspekte. Nicht zuletzt wurde auch als wertvoll hervorgehoben, dass praktische Schritte besprochen wurden. So hätten sie Handlungsschritte für das Gespräch sowie weitere Maßnahmen und Strategien mit auf den Weg bekommen.

> „Am relevantesten fand ich wirklich, Informationen zu der Situation von jungen Menschen zu bekommen. Also dass man überhaupt mal so einen Überblick hatte. Wie viele betrifft es? […] Was leisten die Kinder da? Und das ist auch nicht nur: „Oh Gott, das ist alles schwer, negativ und schlimm. Sondern dass es auch durchaus, ja, ja, auch helle Seiten gibt. Also, dass Kinder, die sowas leisten, auch beispielsweise, ich sag jetzt mal ein bisschen pathetisch, auch was fürs Leben lernen. Oder auch lernen, Verantwortung zu übernehmen. Und, also, dass man da nicht nur negativ und defizitorientiert draufgeguckt hat. […] Und was dann natürlich für uns wichtig war, auch so der nächste Schritt. Wenn wir quasi in der Beratung mit solchen Menschen zu tun haben, die das betrifft. Was kann da guttun? Was kann hilfreich sein? Und was sind wichtige Schritte?“ (Schulungsteilnehmende 3)

Auf die Frage, ob Themen gefehlt haben oder einzelne Themen ausführlicher hätten behandelt werden sollen, fasste eine Teilnehmende zusammen:

> „Tatsächlich gibt es nichts, was ich noch weiter ausgeführt hätte. Ich fand, der Aufbau war perfekt.“

Außerdem habe es nichts gegeben, was nicht relevant gewesen wäre:

> „So wie ich mich erinnere, gab es eigentlich so gut wie nichts, was weniger relevant [für die eigene Arbeit] war".

Hinsichtlich der Umsetzung der Schulungsinhalte wurde berichtet, dass der Anspruch der Schulungsteilnehmenden nicht darin liege, „das Top-Fachwissen für alle Bereiche" zu haben, sondern das Wichtigste sei, für das Thema sensibilisiert zu sein, „es zu erkennen und es in die Wege [zu] leiten". In diesem Sinne war die Schulung aus Sicht den Befragten für das „Gespräch mit Kindern und Jugendlichen völlig ausreichend". Als Herausforderung für die Umsetzung der Schulungsinhalte wurde von den Befragten festgestellt, dass einige Themen und Maßnahmen nicht im vollen Umfang aufgenommen wurden und erinnert werden können, was mit einem Zeitaufwand für zukünftige Beratungssituationen verbunden sei:

> „Ich erinnere mich noch, dass ich das Gefühl hatte, dass es sehr viele wertvolle Informationen gab, sehr viel, was ich mitgenommen habe. Und ich weiß jetzt gar nicht, wie ich das so konkret benennen könnte, aber es geht mir oft so, dass ich erst im Tun dann merke, was mir quasi wieder in den Sinn kommt und was mir dann wirklich hilft. […] Was auf jeden Fall schon geholfen hat, ist, das überhaupt erst einmal ins Bewusstsein zu bekommen, dass es diese Situationen gibt, wo junge Menschen sich um, ja, pflegebedürftige Personen in ihrem Umfeld kümmern müssen. […] Das heißt, die Situation von denen besser zu verstehen, das hat auf jeden Fall geholfen, aber ich erinnere mich leider nicht mehr so gut an den ganzen wichtigen Teil, der dann noch kam." (Schulungsteilnehmende 5)

Einige Schulungsteilnehmende hatten die Schulungsinhalte zum Zeitpunkt des Interviews bereits angewendet, entweder in theoretischer Hinsicht durch den verstärkten Blick und die gesteigerte Aufmerksamkeit im Beobachten und Beraten von Kindern und Jugendlichen oder durch die praktische Einbringung. Dabei wurde das Gelernte durch die Schulung von „echt unersetzlich" als hilfreich beschrieben:

> „Also, spannenderweise hatte ich relativ kurz nach der Schulung tatsächlich auch am Elterntelefon ein Gespräch, wo das auch Thema war. Also, von daher konnte ich es recht frisch auch umsetzen. Und das hat mir auch in der Beratung geholfen, da mich vertraut zu fühlen, mich ranzufühlen. Und da war eigentlich sogar das Hilfreichste, […] dass ich mich gut einfühlen konnte." (Schulungsteilnehmende 3)

3.3.1.3 Umsetzung der Schulung

Die Organisation der Schulung wurde von den Teilnehmenden als „perfekt" und mit „zehn von zehn" Punkten beschrieben. Ferner bezeichneten sie die Schulung als eine „runde und empathische und positive Schulung". So waren vor allem die Organisation und Didaktik zusammen mit der „zu uns gewandte[n]" Kommunikation für die Schulungsteilnehmenden zufriedenstellend.

Ebenso wurden nach Meinung der Befragten die Struktur, der zeitliche Ablauf und die ausgewählten Inhalte positiv wahrgenommen. Der Einsatz und die Vermittlungsweise der Referentinnen wurden positiv hervorgehoben.

> „Also, der Aufbau war einfach wirklich perfekt dadurch, dass es eben erst die Erläuterungen mit den Daten und so weiter war. Also, wie viele Pflegende gibt es? Dann ging es weiter in die Verantwortungsbereiche und Auswirkungen, aber auch auf die Wünsche von jungen Menschen und auch von den Eltern. Und dann

> ging es ja über in die Tipps für unsere Arbeit. Und dann eben nochmal diese Anwendungsaufgabe. Also, das war auch zeitlich und vom Aufbau her perfekt gemacht.“ (Schulungsteilnehmende 4)

> „Und ansonsten fand ich das sehr gut strukturiert und auch sehr gut gemacht von den beiden. Es waren zwei junge Frauen, die irgendwie in einem guten Tempo das Ganze gemacht haben und auch immer wieder eingeladen haben, Fragen zu stellen und das sehr verständlich und strukturiert gemacht haben.“ (Schulungsteilnehmende 5)

Zudem wurde, so die Schulungsteilnehmenden, stets ein Raum für interaktiven Austausch, Fragen und Anmerkungen gegeben. Besonders durch die aktive Beteiligung und das Einbeziehen persönlicher Erfahrungen der Teilnehmenden „erinnert man sich nachher auch-, oder dadurch betrifft es einen, berührt es einen, sodass ich mich da gut daran erinnern kann“. Dies beurteilten die Befragten als gute Methode. Zum Ende der Schulung habe es zudem eine Aufgabe in Kleingruppenarbeit gegeben. Diese wurde von den Teilnehmenden als „sehr hilfreich“ bewertet und führte dazu, dass „man in der Gruppe Themen bespricht, die für einen selbst dann immer noch einmal eine neue Auseinandersetzung bedeuten“.

> „Das war kein Vortrag, wo man jetzt die ganze Zeit zugehört hat, sondern wir sind in den Austausch gegangen und wir haben eigene Beurteilungen gefunden oder Einschätzungen von Fällen, oder wir haben uns Fälle erzählt.“ (Schulungsteilnehmende 2)

> „Also, wir wurden immer wieder gefragt, ob wir irgendwelche Fragen oder Anmerkungen haben. Das konnte zwischendrin auch immer wieder alles gesagt werden. Und ansonsten gab es halt zum Schluss diese Aufgabe, wo wir in zwei kleine Gruppen eingeteilt worden sind, wo wir eben als Teilnehmende uns Fragen überlegen sollten.“ (Schulungsteilnehmende 4)

Insgesamt wurde der Umfang der theoretischen Inhalte als „recht gelungen“ und in einem „sehr guten Verhältnis“ zu praktischen Übungen und Austausch bewertet. Nach Meinung einiger Teilnehmender hätte die Vermittlung theoretischer Inhalte, besonders mit Blick auf die Studienergebnisse, jedoch noch umfangreicher sein können. Nach Ansicht anderer Teilnehmender hätten hingegen als Vermittlungsmethoden mehr interaktive Elemente und praktische Übungen eingebracht werden können. Mehr Raum für den kollegialen Austausch sei im Allgemeinen im Rahmen einer digitalen Veranstaltung nach Ansicht der Schulungsteilnehmenden nicht benötigt worden. In einem präsenten Schulungsformat hätte ein vermehrter Austausch „durchaus einen anderen Reiz“ und wäre aus Sicht der Teilnehmenden „vernünftig gewesen“.

> „Und dass man vielleicht in Präsenztreffen, da komme ich auf Ihre alte Frage dann zurück, eine größere Neigung hat für Fallbesprechungen. Und vor allem auch die Zeit dazu hat oder sich die Zeit dazu nimmt, den einen oder anderen Fall zu besprechen.“ (Schulungsteilnehmende 1)

Insgesamt wurde von den Schulungsteilnehmenden beschrieben, dass die Schulung in digitaler Form sehr gut umsetzbar gewesen sei und sogar Vorteile mit sich bringe. So sei „die Bereitschaft an einem Videotreffen teilzunehmen […] wohl größer, weil man auch weniger Wege hat“. Das Webinar sollte in diesem Sinne nicht nur als „Notlösung“ erachtet werden, sondern als eine „eigenständige Form“.

> „Dadurch, dass es ja per Zoom war, finde ich, ist es immer, als würde man zusammensitzen irgendwo. Mittlerweile hat man sich da auch so daran gewöhnt. Ich wüsste gar nicht, ob das einen Unterschied gemacht hätte, wenn es präsent gewesen wäre.“ (Schulungsteilnehmende 4)

Des Weiteren wurde von den Teilnehmenden hervorgehoben, dass auch die digitale Vermittlung und Online-Präsentation der Inhalte über die Website sowohl für die Beratenden als auch für die Ratsuchenden eine Hilfe sei.

> „[…] mir gefällt das eigentlich ganz gut, dass die Online-Präsentation so ist, dass man auch den Betroffenen sagen kann: ‚Gehe einmal auf die Webseite und lies dir da einmal in aller Ruhe durch, was die da so schreiben.' […] wenn jemand sozusagen sich mit irgendetwas auseinandersetzt, dann kann er noch einmal über eine Webseite, und die ist sehr schön gestaltet und auch sehr gut formuliert, noch einmal sich, wie man so schön sagt, abholen lassen." (Schulungsteilnehmende 1)

Als Verbesserungsmöglichkeiten für die Schulung wurden von den Teilnehmenden der zeitliche und praktische Umfang erachtet. Dieser könnte nach Ansicht der Befragten „ein Tick länger und noch ein Tick praktischer" sein und durchaus auch als Tagesseminar angeboten werden, „wo man dann vielleicht auch mal Raum hat, sozusagen in den Transfer zu gehen". Eine Möglichkeit für die thematische Verbesserung sei beispielsweise ein Newsletter zur regelmäßigen Information:

> „Ein Link, beziehungsweise ein Newsletter, dass man sagt, okay man wird regelmäßig ein bisschen wieder informiert, oder daran erinnert, […] dass man das nicht vergessen darf, dass das die Kinder auch beschäftigt. Das wurde erforscht und das hat man statistisch herausbekommen und solche Dinge. Ich glaube einfach, so ein Update, das ist ganz gut." (Schulungsteilnehmende 2)

Weiteres Optimierungspotenzial wird zum Teil in der Unterstützung oder Vernetzung gesehen:

> „Ja, aber ich gehe davon aus, dass wenn ich jetzt was hätte, dann gehe ich eigentlich davon aus, dass es Verknüpfung geben wird und dass ich da verschiedene Anlaufstellen und-. Aber das ist immer gut, das ist auch wichtig, dass man andere auch hört, um eben zu vergleichen und um zu sehen, man steht nicht alleine da. […] Das, glaube ich, ist immer ganz wichtig. (Schulungsteilnehmende 2)

Andere empfanden die Schulung als „eigentlich sehr umfassend und ausreichend […]. Und für meine konkrete Tätigkeit wäre eine tiefere Auseinandersetzung mit dem Thema speziell nicht notwendig".

3.3.2 Quantitative Befragung

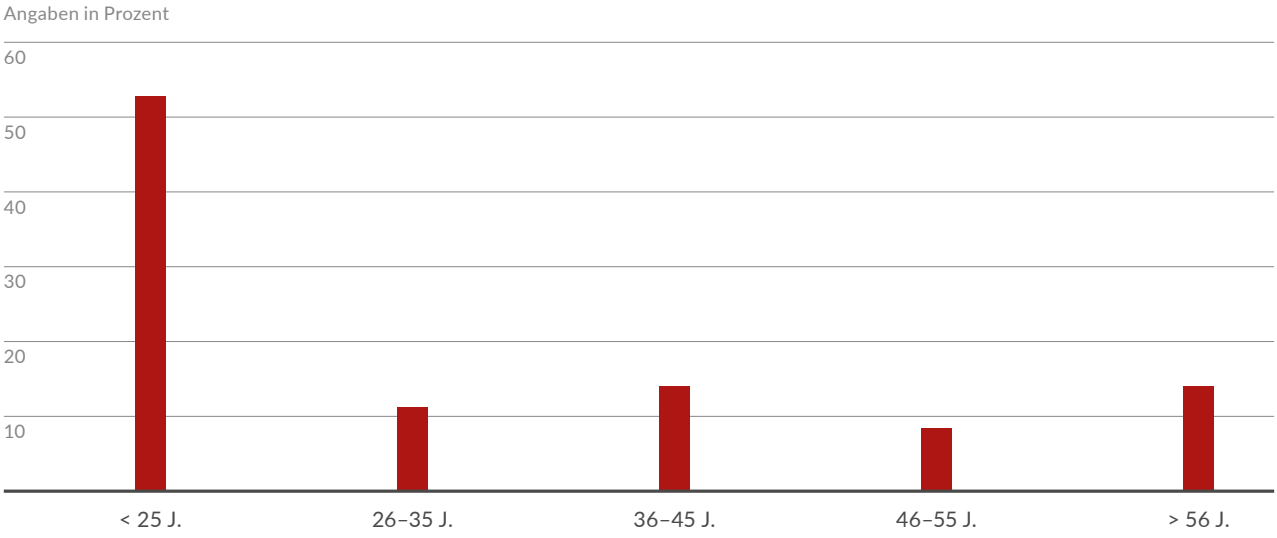
3.3.2.1 Beschreibung der Stichproben: Geschulte Fachkräfte

Insgesamt nahmen 83 Fachkräfte im Jahr 2021 an den Schulungen teil. Von den Schulungsteilnehmenden beteiligten sich 57 Personen an der Umfrage zur Evaluation der Schulung. Daraus resultiert eine Rücklaufquote von 68,7 Prozent. Über die digitale Umfrage wurden 32 Fragebögen an das evaluierende Institut übermittelt. Papierbasiert nahmen 25 Personen an der Umfrage teil. Davon waren alle Fragebögen vollständig beantwortet.

Nach Ausschluss der Fälle mit mehr als 50 Prozent nicht systembedingt fehlenden Angaben verblieben insgesamt zwölf digital und 25 papierbasiert ausgefüllte Fragebögen. Die folgende Ergebnisdarstellung beruht auf den Daten der 37 eingeschlossenen Fälle.

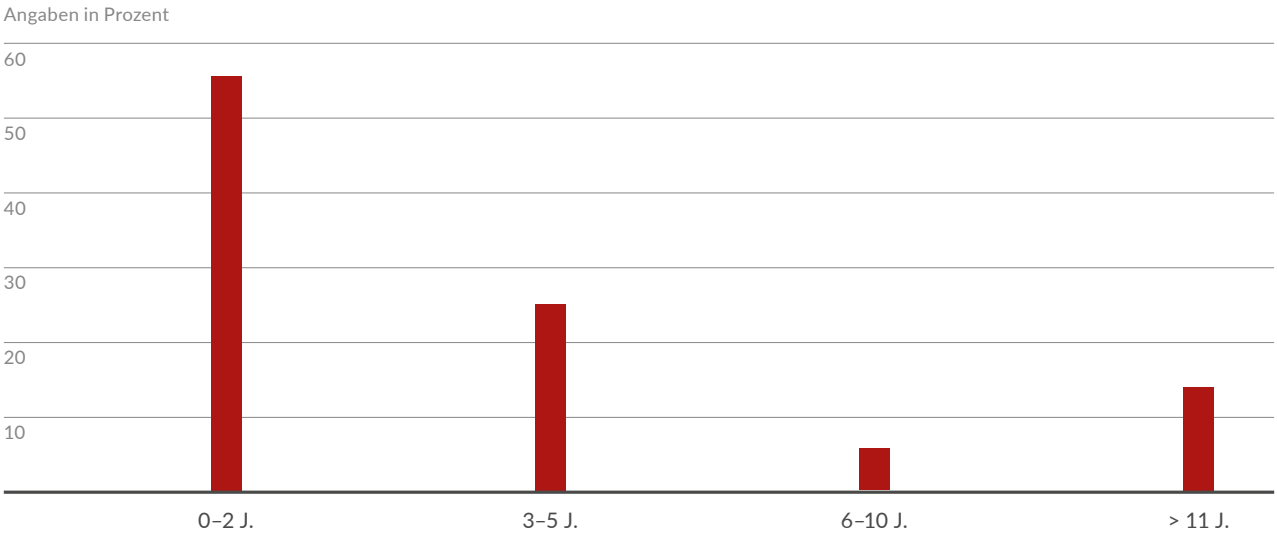
Von den Schulungsteilnehmenden waren 74,2 Prozent weiblich und 25,9 Prozent männlich. Das Alter der geschulten Fachkräfte lag zwischen 20 und 61 Jahren. Das Durchschnittsalter lag bei 32,6 Jahren (SD = 14,2 Jahre). Auffällig ist, dass 52,8 Prozent der Befragten der Altersgruppe unter 25 Jahre zugehörig sind. Eine Verteilung des Alters der geschulten Fachkräfte ist in Abbildung 10 dargestellt.

Abbildung 10:
Altersverteilung der Schulungsteilnehmenden



Die Fachkräfte, die an der Evaluation teilgenommen haben, gaben an, zwischen 0 und 35 Jahre in ihrem aktuellen Tätigkeitsfeld zu arbeiten. Im Durchschnitt sind die Fachkräfte seit 4,9 Jahren (SD = 7,2 Jahre) in ihrem aktuellen Tätigkeitsfeld tätig. Auffällig ist, dass 55,6 Prozent der Fachkräfte unter drei Jahre in ihrem aktuellen Tätigkeitsfeld tätig sind (Abbildung 11).

Abbildung 11:
Verteilung der Tätigkeitsjahre der Schulungsteilnehmenden

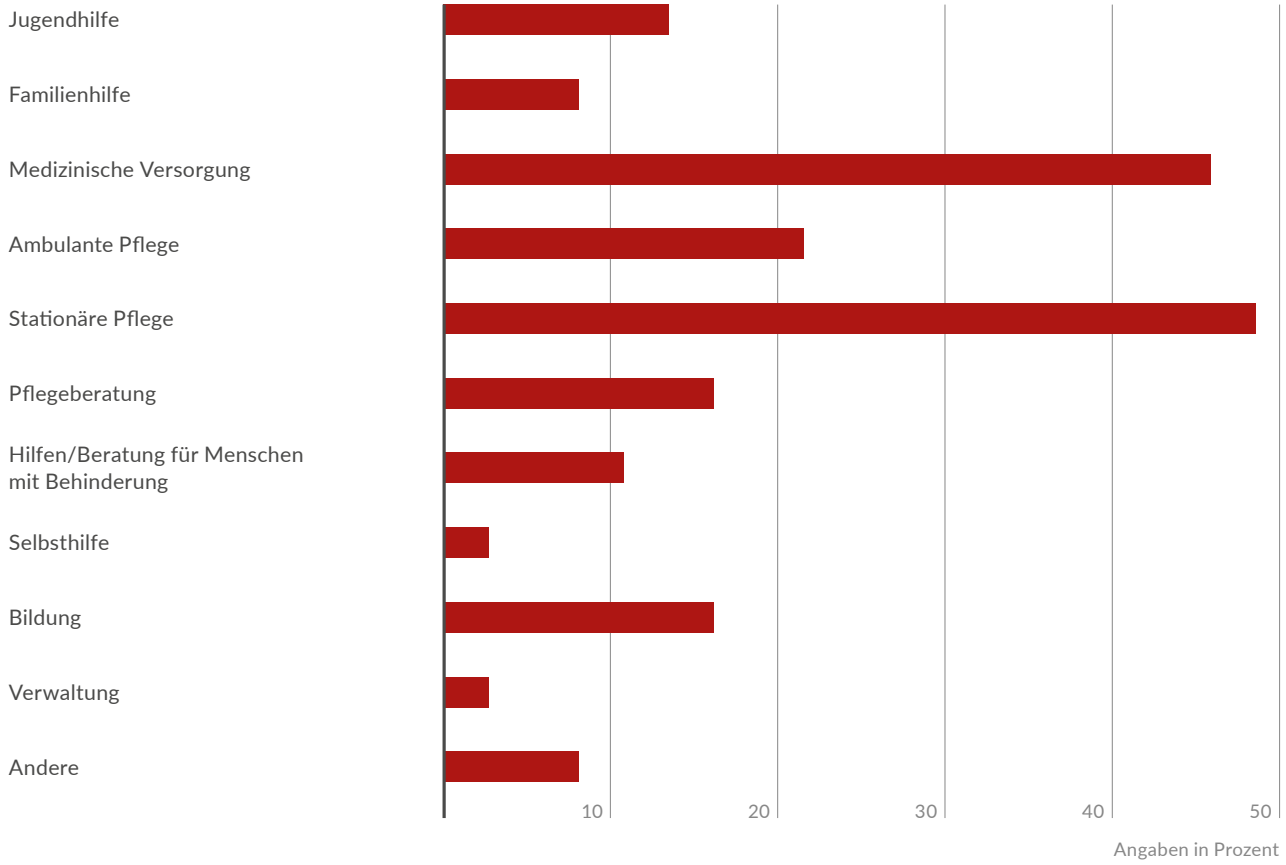


45,9 Prozent der Fachkräfte gaben an, noch keine Erfahrung in der Arbeit mit Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen zu haben. 54,1 Prozent verfügten bereits über Erfahrung in dem Tätigkeitsfeld. Diese hatten die Fachkräfte u. a. durch die Tätigkeit in einer Schule oder durch die eigene Schul-, Ausbildungs- oder Praktikumszeit gesammelt. Des Weiteren beruhten die Erfahrungen auf der Arbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Arbeit im sozialen Bereich, der Arbeit im Krankenhaus oder der Jugendarbeit.

Zu den häufigsten genannten Einrichtungen/Institutionen, in denen die Fachkräfte arbeiteten, zählen Kliniken/Krankenhäuser (47,2 Prozent) und Pflegekontaktstellen (13,9 Prozent). 8,3 Prozent arbeiteten in einer Grundschule. Darüber hinaus waren die Fachkräfte beim Kinder- und Jugendtelefon tätig oder machten eine Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege (jeweils 5,6 Prozent).

Als Institutionsbereiche, denen die Einrichtung am ehesten zugeordnet werden kann, wurden am häufigsten die stationäre Pflege (48,6 Prozent), die medizinische Versorgung (45,9 Prozent) und die ambulante Pflege (21,6 Prozent) genannt. Mit jeweils 16,2 Prozent waren die Bereiche Bildung und Pflegeberatung weitere häufig genannte Institutionsbereiche der Einrichtungen. Die Institutionsbereiche sind in Abbildung 12 dargestellt.

Abbildung 12:
Institutionsbereiche der Einrichtungen der Schulungsteilnehmenden



3.3.2.2 Ergebnisse der Befragung der Schulungsteilnehmenden

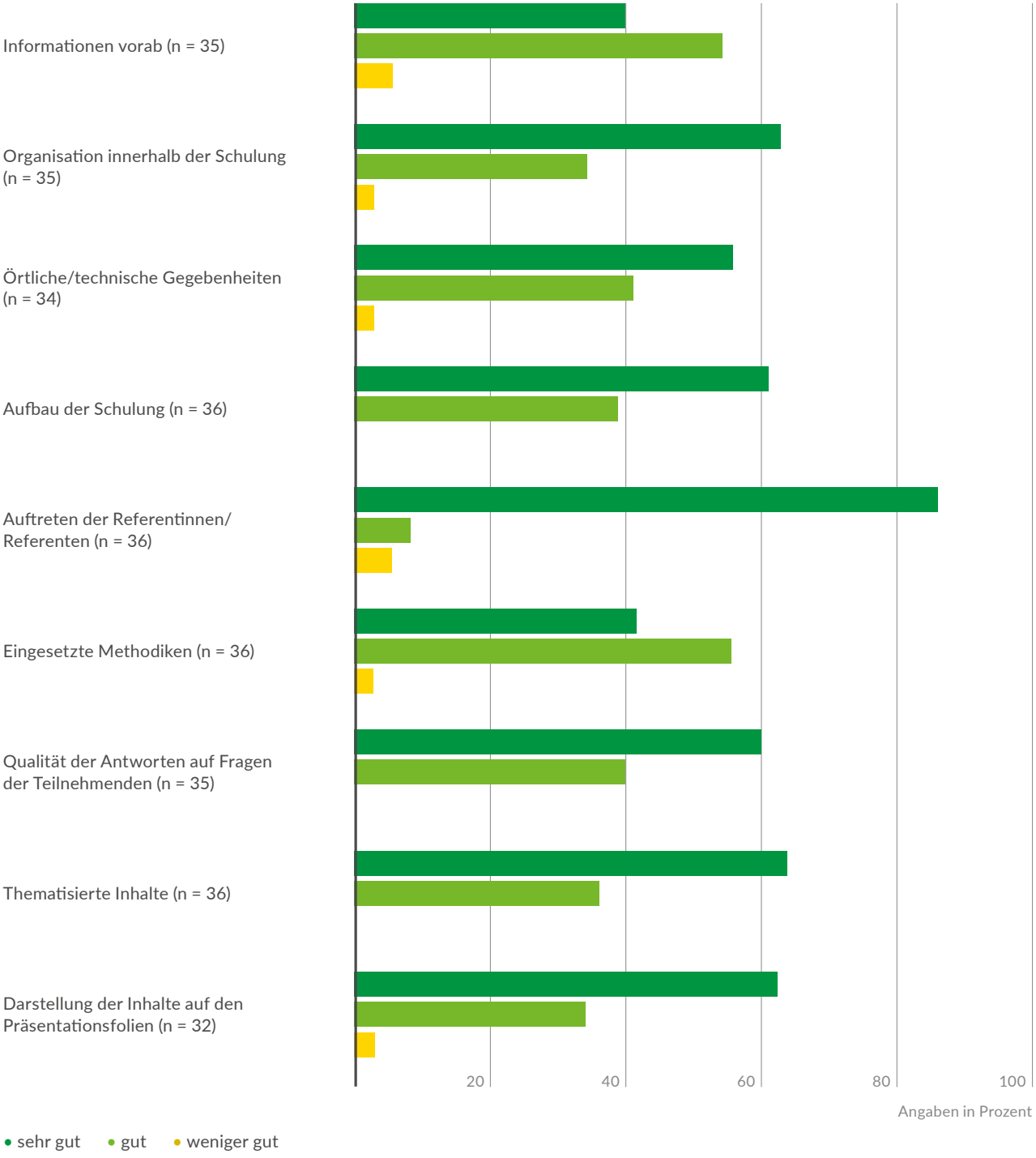
Schulungsbewertung allgemein

Um zu erfassen, wie die Schulungsteilnehmenden die Schulung im Allgemeinen beurteilen, wurden sie aufgefordert, verschiedene Aspekte zu bewerten. Mit „sehr gut“ wurden dabei am häufigsten das Auftreten der Referentinnen und Referenten (81,6 Prozent), die thematisierten Inhalte (63,9 Prozent), die Organisation innerhalb der Schulung (62,9 Prozent) sowie die Darstellung der Inhalte auf den Präsentationsfolien (62,5 Prozent) bewertet. Als „gut“ wurden am häufigsten die eingesetzten Methodiken (55,6 Prozent), die Informationen vorab (54,3 Prozent) sowie die örtlichen bzw. technischen Gegebenheiten (41,2 Prozent) bewertet. Jeweils ca. 5,5 Prozent bewerteten die Informationen vorab sowie das Auftreten der Referentinnen und Referenten als „weniger gut“. Eine Übersicht der Bewertung der genannten Aspekte ist in Abbildung 13 dargestellt.

Die Vermittlung der Inhalte wurde insgesamt überwiegend als „gut“ bis „sehr gut“ empfunden.

Abbildung 13:
Bewertung der Schulung nach verschiedenen Aspekten

Wie bewerten Sie die Schulung hinsichtlich der folgenden Aspekte?



Mit „sehr gut“ wurde am häufigsten die Vermittlung der Inhalte zu den möglichen Einschränkungen im Leben der Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen durch die Krankheit eines Verwandten (58,8 Prozent) bewertet. Des Weiteren schnitten mit „sehr gut“ die Vermittlung der Inhalte zu den möglichen Folgen von Pflegeverantwortung (52,9 Prozent) sowie zu der Situation der Eltern (48,5 Prozent) ab. Mit „gut“ bewerteten die Schulungsteilnehmenden die Vermittlung der Inhalte zu möglichen Ansatzpunkten für ihre Unterstützungsleistung in der Praxis (57,1 Prozent) sowie zu der Selbsthilfe für junge Erwachsene und der Arbeit mit Jugendlichen (jeweils 54,5 Prozent). „Weniger gut“ empfanden einige wenige der Schulungsteilnehmenden die Vermittlung der Inhalte zu ihrer Rolle als unterstützende Fachkraft (8,6 Prozent) sowie zur Elternarbeit (6,7 Prozent).

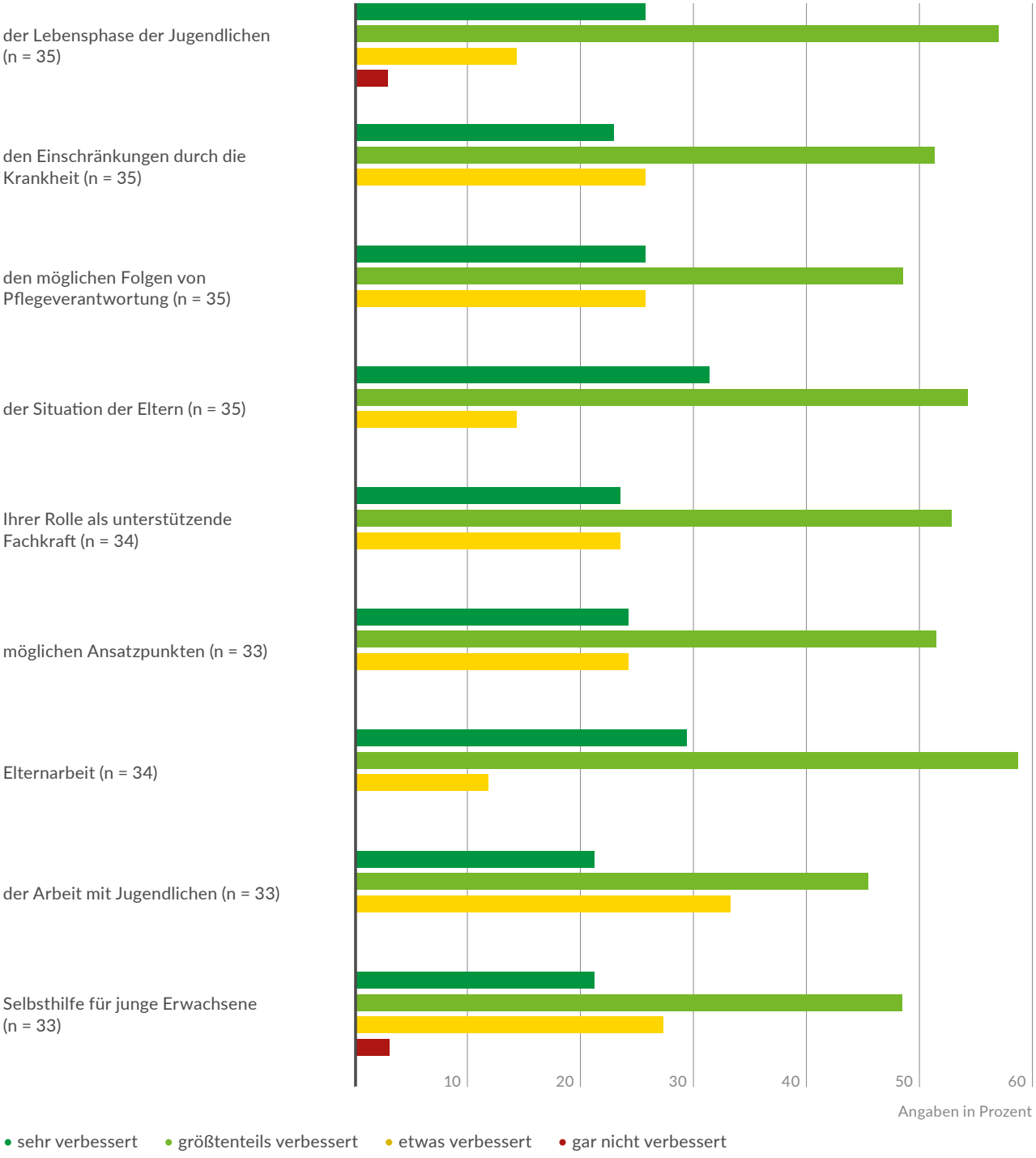
Bei der Frage, welche Inhalte der Schulung sich besonders für eine digitale Schulung eignen, wurden die Inhalte zu den möglichen Einschränkungen im Leben der Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen durch die Krankheit eines Verwandten (61,1 Prozent) als „am besten geeignet“ empfunden. Ebenfalls „am besten geeignet“ erschienen den Befragten die Inhalte zu der Lebensphase der Jugendlichen sowie zu der Arbeit mit Jugendlichen (jeweils 50,0 Prozent). Als „am wenigsten geeignet“ empfanden die Schulungsteilnehmenden die Inhalte zu den möglichen Ansatzpunkten für ihre Unterstützungsleistung in der Praxis (46,7 Prozent) und zu der Selbsthilfe für junge Erwachsene (38,9 Prozent).

Zu der Frage, inwiefern den Fachkräften bestimmte Schulungsinhalte bereits bekannt waren, gab die Mehrheit der Befragten an, dass die Inhalte zu den möglichen Einschränkungen im Leben der Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen durch die Krankheit eines Verwandten (64,5 Prozent) und zu ihrer Rolle als unterstützende Fachkraft (61,3 Prozent) „ein wenig bekannt“ waren. Die Schulungsteilnehmenden gaben zudem an, dass die Inhalte zu der Situation der Eltern (31,6 Prozent), zu der Selbsthilfe für junge Erwachsene sowie zu der Arbeit mit Jugendlichen (jeweils 29,0 Prozent) „überwiegend bekannt“ waren. Als „sehr bekannt“ bis „überwiegend bekannt“ wurden am ehesten die Inhalte zur Lebensphase der Jugendlichen eingeschätzt (40,6 Prozent). „Gar nicht bekannt“ waren hingegen die Inhalte zur Elternarbeit (32,3 Prozent) und zur Selbsthilfe für junge Erwachsene (19,4 Prozent).

In einer weiteren Frage wurden die geschulten Fachkräfte darum gebeten, zu beurteilen, inwiefern sich ihr Wissen zu bestimmten Themenbereichen verbessert hat. Dabei zeigt sich, dass sich das Wissen in der Mehrheit der Fälle „größtenteils verbessert“ hat. „Sehr verbessert“ hat sich das Wissen der Schulungsteilnehmenden zu der Situation der Eltern (31,4 Prozent) und zur Elternarbeit (29,4 Prozent). 58,8 Prozent der Schulungsteilnehmenden haben angegeben, dass sich das Wissen zur Elternarbeit „größtenteils verbessert“ hat. 57,1 Prozent gaben an, dass sich ihr Wissen zu der Lebensphase der Jugendlichen „größtenteils verbessert“ hat. Bei 33,3 Prozent der Schulungsteilnehmenden hat sich das Wissen zu der Arbeit mit Jugendlichen und bei 27,3 Prozent das Wissen zur Selbsthilfe für junge Erwachsene „etwas verbessert“. Abbildung 14 stellt die Wissensverbesserung bezüglich der verschiedenen Schulungsinhalte dar.

Abbildung 14:
Wissensverbesserung in den Schulungsinhalten

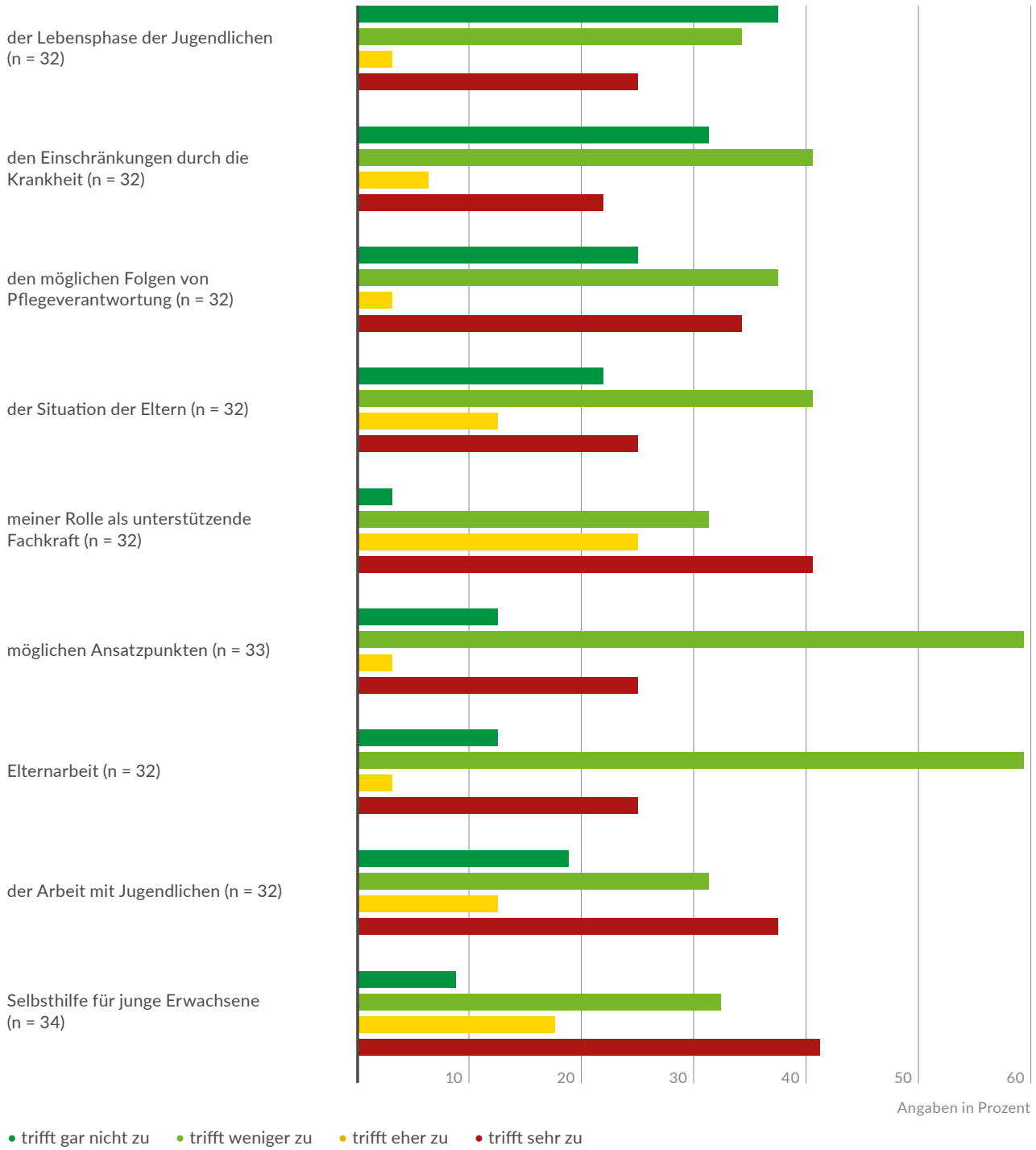
Inwiefern hat sich Ihr Wissen verbessert zu ...?



Des Weiteren wurden die Fachkräfte gefragt, zu welchen Schulungsinhalten sie gerne mehr erfahren hätten. Während 78,8 Prozent der Schulungsteilnehmenden nicht der Meinung sind, dass Inhalte gefehlt haben, gaben 21,2 Prozent an, dass ihnen Inhalte beispielsweise zu konkreten Selbsthilfeangeboten oder zu Unterstützungsformen für Jugendliche und Eltern in Beratungssituationen gefehlt haben. Des Weiteren sollten zusätzliche Inhalte zu sozialen Folgen der Pflegeverantwortung und zu kulturellen Aspekten sowie zu den Gründen für eine häusliche Pflege vermittelt werden. Es besteht außerdem Bedarf nach mehr Zeit während der Schulung, um Ansätze für die eigene Arbeit zu entwickeln. Inwiefern die Schulungsteilnehmenden zu den einzelnen Themen gerne mehr erfahren hätten, ist in Abbildung 15 dargestellt.

Abbildung 15:
Weiterer Vertiefungsbedarf in den Schulungsinhalten

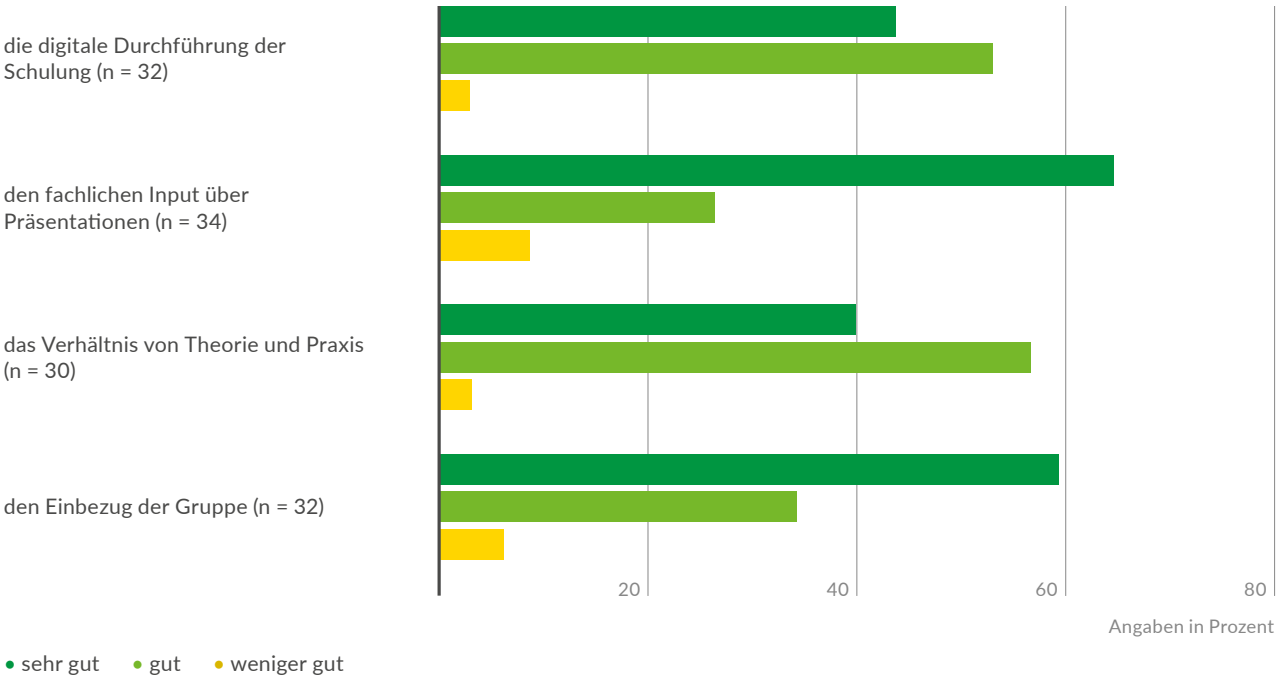
Ich hätte gerne mehr erfahren zu ...



In einer weiteren Fragengruppe wurden die Fachkräfte um ihre Einschätzung hinsichtlich der genutzten Vermittlungsmethoden gebeten. Als „sehr gut“ wurde dabei der fachliche Input über Präsentationen (64,7 Prozent) und der Einbezug der Gruppe (59,4 Prozent) bewertet. Die Schulungsteilnehmenden bewerteten das Verhältnis von Theorie und Praxis (56,7 Prozent) und die digitale Durchführung der Schulung (53,1 Prozent) als „gut“. Die Bewertung der Vermittlungsmethoden der Schulung ist in Abbildung 16 dargestellt.

Abbildung 16:
Bewertung der Vermittlungsmethoden

Wie bewerten Sie ...?



Bei der Frage, welches Schulungsformat die Fachkräfte künftig bevorzugen würden, gaben 20,7 Prozent an, dass sie eine Online-Schulung bevorzugen würden, während 37,9 Prozent eine Präsenzschulung bevorzugen würden. Eine Mischung aus Online- und Präsenzschulung würde 41,1 Prozent der Schulungsteilnehmenden am ehesten zusagen.

Bewertung der Zufriedenheit

Zur weiteren Bewertung der Zufriedenheit wurden die Fachkräfte gefragt, wie wahrscheinlich es ist, dass sie die Schulung einer Kollegin oder einem Kollegen weiterempfehlen würden. Dabei gaben jeweils 48,4 Prozent der Schulungsteilnehmende an, dass eine Weiterempfehlung „sehr wahrscheinlich“ und „eher wahrscheinlich“ ist. Lediglich 3,2 Prozent der Fachkräfte gaben an, dass eine Weiterempfehlung „eher unwahrscheinlich“ ist.

Erwarteter Transfer

In einer letzten offenen Frage wurden die Fachkräfte gefragt, welche Schwierigkeiten sie bei der praktischen Umsetzung der Schulungsinhalte sehen. Hier wurden am häufigsten die vorhandenen Strukturen und Ressourcen als eine Schwierigkeit bei der praktischen Umsetzung genannt. So fehle es besonders an personellen und zeitlichen Ressourcen. Eine Einbettung in die vorhandenen Strukturen bzw. die Schaffung neuer Strukturen, Ressourcen und Vernetzungen werden als schwierig angesehen. Ein Mangel an Erfahrung, an pädagogischer Kompetenz oder an Ausbildung im Bereich der Arbeit mit Jugendlichen/jungen Erwachsenen mit Pflegeverantwortung wurden ebenfalls als hemmende Faktoren für die Umsetzung der Schulungsinhalte genannt. Zudem wurden religiöse und kulturelle Aspekte bzw. Unterschiede als Schwierigkeit für die praktische Umsetzung der Schulungsinhalte gesehen.

3.3.3 Ergebnistriangulation

Die Befragung der Schulungsteilnehmenden hat gezeigt, dass durch die Schulungen verschiedene Personengruppen mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen erreicht werden. So konnten neben ehrenamtlich tätigen Personen auch Lehrkräfte sowie Fachkräfte aus den Bereichen Pflege und Soziale Arbeit erreicht werden. Es sticht heraus, dass junge Menschen (< 25 Jahre) mit eher geringer Berufserfahrung (< 3 Jahre) in der quantitativen Befragung überrepräsentiert sind.

Sowohl in der quantitativen als auch in der qualitativen Befragung wurden die Schulungen insgesamt mit „sehr gut“ bis „gut“ bewertet. Die ausgewählten Schulungsthemen wurden als spannend und die Vermittlung der Schulungsinhalte als verständlich empfunden. Hier sind insbesondere die Themenblöcke zu den Einschränkungen und möglichen Folgen durch die Pflegeverantwortung hervorzuheben.

Die Inhalte waren für einige der Teilnehmenden vertiefend, für andere hingegen neu. Auffällig ist, dass die Befragten gleichzeitig mehrheitlich angegeben haben, dass sich ihr Wissen auf Grundlage der Schulung größtenteils verbessert habe.

Die ausgewählten Inhalte wurden als hilfreich beschrieben, sodass sich die Teilnehmenden für ihre Arbeit und Beratungen zu dem relevanten Thema gut vorbereitet fühlten. Alles in allem wurde die Umsetzung als „perfekt“ beschrieben. Über 80 Prozent der Befragten gaben an, dass ihnen inhaltlich keine Aspekte gefehlt hätten. Das Verhältnis zwischen theoretischem Input und praktischen Übungen wurde überwiegend als gut bis sehr gut beschrieben. Einige merkten an, dass die Rolle als Fachkraft in Form von praktischen Übungen mehr Raum hätte in Anspruch nehmen können.

3.4 Gruppendiskussion mit den Fachkräften von „echt unersetzlich“

3.4.1 Zielgruppe

Nach Angaben der Fachkräfte von „echt unersetzlich“ sei es grundsätzlich so, dass sich das Angebot von „echt unersetzlich“ an Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 13 und 25 Jahren richte – es jedoch vornehmlich von Betroffenen im Alter von Anfang bis Mitte 20 in Anspruch genommen werde. Es sei aber auch schon vorgekommen, dass sich ältere Personen (bis 30 Jahre) oder Eltern von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Pflegeverantwortung ratsuchend an „echt unersetzlich“ gewendet hätten. Die Fachkräfte stellten fest, dass sich tendenziell eher weibliche als männliche Personen beraten ließen. Die Mehrheit

der Ratsuchenden sei deutschsprachig und meist ohne Migrationshintergrund. Darüber hinaus hätten die meisten jungen Erwachsenen, die sich proaktiv und selbstständig an „echt unersetzlich“ wenden, oft einen akademischen Hintergrund und verfügten zugleich über wenige finanzielle Ressourcen, da sie sich noch im Studium befinden. Auszubildende hätten bis dato das Angebot von „echt unersetzlich“ noch nicht wahrgenommen.

In der Wahrnehmung der Fachkräfte wird neben der Inanspruchnahme auch der ausgewählte Kommunikationskanal vom Bildungsstand des Individuums beeinflusst: So nutzten Menschen mit höherem Bildungsstand tendenziell die persönlichen und telefonischen Beratungen, während die Online-Beratung eher von Menschen mit niedrigerem Bildungsstand in Anspruch genommen werde. Die Fachkräfte gaben an, im Rahmen der Online-Beratung Nachrichten zu erhalten, „die beispielsweise grammatikalisch durchaus eine Herausforderung sind“.

> „Also, […] mein Eindruck ist, die persönliche Beratung oder telefonische Beratung, sind schon eher Menschen, die ein höheres Ausbildungs- und Bildungsniveau haben. Und in der Online-Beratung scheint es eher niedriger. Man kann das nur in den Texten erkennen. Das muss ja nicht immer eins zu eins das bedeuten. Aber ich habe schon den Eindruck …“

Dieser Eindruck könnte nach Einschätzung der Fachkräfte allerdings auch durch das Alter der Ratsuchenden begründet sein, da die Online-Beratung vornehmlich von jüngeren Jugendlichen genutzt werde. Es wird vermutet, dass ältere Jugendliche und junge Erwachsene eher über Fähigkeiten verfügen, sich proaktiv Hilfe zu suchen und daher tendenziell eher die persönliche Beratung in Anspruch nehmen. Ein weiterer Grund, weshalb sich eine ratsuchende Person für einen bestimmten Kommunikationskanal entscheidet, könnte, so die Fachkräfte, in der individuellen Lebenssituation begründet sein: Einige der Ratsuchenden seien aufgrund ihrer Pflegeverantwortung zeitlich sehr eingeschränkt, weshalb für sie die Inanspruchnahme von persönlichen Beratungsgesprächen erschwert sei. Infolgedessen wählten erfahrungsgemäß sehr belastete und zeitlich eingeschränkte Personen tendenziell eher die Online-Beratung.

> „Und ich glaube, dass tatsächlich manchmal eben auch einfach eine Frage ist, wie stark junge Menschen sozusagen in so eine Pflegeverantwortung miteingebunden sind. Wie viel Zeit die überhaupt haben, sich Unterstützung und Hilfe zu suchen. Und [wie] wir beispielsweise bei den stark belasteten Fällen gesehen haben, dass dann tatsächlich auch das Online-Angebot eher gewählt wird als ein persönlicher Termin. Einfach weil das ein Termin ist, wo man Zeit benötigt.“

Je nach Lebenssituation brächten die Ratsuchenden unterschiedliche Anliegen in die Beratungsgespräche ein, denn „Studierende haben andere Herausforderungen als Schüler“. Um angemessen auf die Anliegen der jungen Menschen eingehen zu können, sei es essenziell zu wissen, „in welche Tätigkeiten und in welchem Ausmaß“ die Jugendlichen und jungen Erwachsenen in die Pflege involviert sind. Darüber hinaus seien individuelle Bedürfnisse und Belastungen, z. B. im Kontext Familie und Schule, sowie der Anlass und das Anliegen für die Beratung relevant. Gleichzeitig spiele die Haltung der ratsuchenden Person bzw. die Haltung der beratenden Person eine wichtige Rolle für einen gelingenden Beratungsprozess. So brauche es seitens der ratsuchenden Person „ein Stück Offenheit, über seine Bereitschaft und seine Situation zu sprechen“, während die beratende Person „Rückgrat“ und „Vertrauenswürdigkeit“ vermitteln sollte.

> „Erst mal eine offene Haltung zu haben, was kommt jetzt auf mich zu. Und gleichzeitig finde ich auch, weil die Situationen ja manchmal äußerst bedrückend sind, die geschildert werden, da […] nicht so mitzugehen

> […]. Sondern dass er [der/die Ratsuchende] das Gefühl hat, ja, ich kann das sagen und der andere ist trotzdem noch da und [zeigt] Rückgrat. Und vermittelt so eine Haltung, wir gucken jetzt mal, wo dein Weg hingeht, ja. Also vielleicht ist das nicht genau das, was sie wissen wollten. Weil, manchmal sind es […] weniger die Informationen […]. [Es] geht es auch um die Beziehungsarbeit. Und man hat dann eben ein kurzes Zeitfenster am Anfang, um Vertrauen zu schaffen, und […] davon hängt es ab, ob man sich weiterhin trifft, ja."

Um die Bedarfe der Ratsuchenden zu erfassen, werde bis dato nicht auf eine bestimmte Methodik oder ein standardisiertes Verfahren zurückgegriffen. Es gebe lediglich ein Assessment, über das der Grad der Pflegeverantwortung erhoben wird. Ein solches standardisiertes Vorgehen sei aber nicht in jeder Beratung passend und müsse sich in Form eines „günstigen Zeitfensters" ergeben.

> „Und das [Zeitfenster] ergibt sich nicht in jeder Beratung. Deshalb versuchen wir sehr […] individuell erst mal zu schauen, wie stellt sich der Bedarf dar. […] Und der Großteil der Beratung ist erst mal vertrauensbildende Maßnahmen und Beziehungsaufbau. Das sind Menschen, die einfach häufig [negative] Erfahrungen gemacht haben. Und zu gucken, dass man eine gute Arbeitsbeziehung herstellt in den persönlichen Beratungen, würde ich sagen, ist jetzt einfach ein Schwerpunkt."

Gleiches gilt für die Erfassung der soziodemografischen Angaben, wie sie im Dokumentationsbogen gelistet sind. Lediglich im Rahmen der Online-Beratung werden soziodemografische Daten vor dem Start des Beratungsprozesses standardisiert erfragt. Jedoch ist die Beantwortung dieser Fragen freiwillig und häufig werden sie nach Angaben der Fachkräfte von „echt unersetzlich" gar nicht oder nur teilweise beantwortet.

3.4.2 Familiäre Umstände

Die familiären Umstände der Ratsuchenden stellen sich sehr unterschiedlich dar. So gebe es sowohl Jugendliche und junge Erwachsene aus Kleinfamilien mit Geschwistern als auch Ratsuchende aus Ein-Eltern-Familien. Ferner gebe es einige junge Erwachsene, die nur mit einem Elternteil aufgewachsen sind und sich nun um das (ehemals) getrenntlebende Elternteil kümmern: „Die meisten Beratungen finden im Kontext ‚elterliche Erkrankung' statt."

> „Ich glaube, wichtiger ist, dass man so ein bisschen im Kopf behält, dass je größer das familiäre oder soziale Netzwerk ist, desto mehr Ressource hat vielleicht so eine Familie, um diese Verantwortung auch zu verteilen. Und gerade in den alleinerziehenden Familien beispielsweise erfahren wir häufig leider erst im Nachhinein – also häufig erst an einem Punkt, wo schon eine bestimmte Entlastung in der Situation stattgefunden haben und die jungen Menschen anfangen zu reflektieren, was sie eigentlich vielleicht jahrelang schon erlebt haben. Oder vielleicht auch schon so ein Prozess […] des ersten Schritts der Ablösung aus so einer Situation. […] Und das ist einfach sozusagen die drastischere oder die deutlich schwerwiegendere Familienkonstellation […]".

Nur in wenigen Fällen handele es sich um Personen, die aufgrund der Pflegeverantwortung für die Großeltern oder Geschwisterkinder eine Beratung in Anspruch nehmen wollen.

> „Also, wir haben kaum Geschwisterkinder beispielsweise. Vielleicht weil es da einfach auch schon eine gute Unterstützungsstruktur gibt. […] Genau, also, wir sehen sozusagen in der elterlichen Erkrankung bisher auch den hervorstechendsten Bedarf eigentlich."

Aus Sicht der Fachkräfte besteht meist ein positives Verhältnis und nicht selten sogar eine große Nähe zwischen den Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihren engsten Bezugspersonen bzw. der zu pflegenden Person. Dieses positive Verhältnis könne die Ratsuchenden in der Übernahme von Aufgaben bestärken, da „sie was zurückgeben möchten". Es komme jedoch auch vor, dass sich krankheitsbedingt die Persönlichkeit der zu pflegenden Person verändert und daher das bestehende Verhältnis belastet wird – dies kann sich beispielsweise durch aggressive oder veränderte Verhaltensweisen (z. B. in Form von verringerter Zuneigung) äußern.

Mit Blick auf die Diagnosen und Krankheitsbilder der zu pflegenden Personen seien keine Tendenzen sichtbar. Das Spektrum reiche von onkologischen und neurologischen Erkrankungen (wie demenzielle Erkrankungen) bis hin zu somatischen Begleiterscheinungen und psychischen Erkrankungen (wie Depressionen). In einigen Fällen habe es zu Beratungsbeginn noch keine Kenntnis zu der Erkrankung oder eine konkrete Diagnose gegeben. Häufig sei es aber so, dass körperliche und psychische Beeinträchtigungen gleichzeitig eine Rolle spielen.

> „Manchmal verändern sich eben Diagnosen oder Einschätzungen von Ärzten auch über so einen Krankheitsverlauf. Und das ist schwierig zu sagen, es kommen jetzt tendenziell eher Leute mit körperlichen Erkrankungen oder nur Menschen mit psychischen Erkrankungen. Es gibt da häufig sozusagen einfach auch den Fall, dass das gleichzeitig im Raum steht sozusagen […]. Aber der Bedarf ist schon groß, wenn eben im Rahmen so einer Erkrankung beispielsweise auch Persönlichkeitsveränderungen in der Familie auf einmal ein Thema sind."

Im Zuge der Pflegeverantwortung würden die Jugendlichen und jungen Erwachsenen ihre unterstützende Rolle zunächst aus der Selbstverständlichkeit des familiären Zusammenhalts oder der eigenen Hilfsbereitschaft übernehmen. Dabei spiele die Tatsache, ob die damit verbundenen Aufgaben für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen auch längerfristig bewältigbar sind, keine Rolle. Ferner sei es nicht selten, dass sich die Anzahl der zu übernehmenden Tätigkeiten im fortschreitenden Krankheitsverlauf der oder des Angehörigen schleichend erhöhe, sodass die Betroffenen nach und nach immer mehr Aufgaben übernähmen und so die Grenze ihrer Belastbarkeit überschritten, dies jedoch erst mit Verzögerung wahrnähmen. Daraus resultiere schließlich ein Gefühl der Überforderung.

> „Einerseits gibt es, glaube ich, eine große Nähe. [Dabei] läuft man auch Gefahr, dass man sehr nah an all dem ist, was durch Krankheit nicht mehr funktioniert. Und dann glaubt ein Jugendlicher oder junger Mensch, das übernehmen zu müssen und damit auch die Gefahr, in diese eigentliche Eltern-, in diese Rollenumkehr zu rutschen."

Welche Aufgaben die Jugendlichen und jungen Erwachsenen als pflegende Angehörige konkret übernehmen und inwiefern diese als Belastung wahrgenommen werden, hänge von den Bedarfen der zu pflegenden Person, von der individuellen Lebenssituation, der Krankheitslast, dem Pflegegrad der oder des Angehörigen und dem Kontext des Familiensystems ab. In einer Großfamilie mit vielen Geschwistern sei die Belastung möglicherweise geringer als in einer Kleinfamilie oder sogar in einer Familie mit Kindern von Alleinerziehenden. Neben dem familiären Kontext spielten auch weitere soziale Ressourcen, wie Nachbarn oder Freunde, eine wichtige Rolle. Denn je größer das Netzwerk einer Person bzw. einer Familie sei, desto weniger werde die Situation als belastend empfunden, da die Verantwortung der Pflege aufgeteilt werden kann. Zu den täglichen Aufgaben, die die Ratsuchenden übernehmen, können nach Aussage der Fachkräfte Haushaltstätigkeiten, aber auch schwerere Tätigkeiten, wie die Assistenz oder sogar die Übernahme der

Körperpflege, zählen. Oftmals würden die Ratsuchenden auch organisatorische Aufgaben übernehmen, wie das Beantragen einer Pflegestufe oder das Ausfüllen von Dokumenten. Von den jungen Erwachsenen, die sich bei „echt unersetzlich“ beraten lassen, würde insbesondere die Übernahme von schwereren Tätigkeiten gemeinsam mit der Belastung durch Persönlichkeitsveränderungen als herausfordernd thematisiert. Leichtere Aufgaben, wie Geschirr abwaschen oder einkaufen gehen, spielten in den Beratungen eine untergeordnete Rolle.

> „Die Frage ist, an welchem Punkt sind junge Menschen [im Stande], das sehen zu können, sozusagen. Also, können die ihre Rolle reflektieren, wenn sie selber gar nicht wissen, dass das was sie da in der Familie leisten, eben weit über das normale Maß eines jungen Menschen hinausgeht.“

> „Die sehen, meine Freunde sprechen über andere Dinge, die können andere Dinge tun als ich. Und damit auch schon so ein gewisses Verzichten auf Teilhabe zu haben, was ja auch eine negative Auswirkung ist.“

> „Und deshalb, je später so eine Pflegeverantwortung infrage gestellt wird oder entlastet wird, desto mehr Kind ist schon in den Brunnen gefallen […]. Also wenn man sich dann anguckt, was Betroffene als Erwachsene später berichten, dann geht es dann halt beispielsweise, um das Gefühl, einen Teil seiner Kindheit verloren […] oder geopfert zu haben. Eigene Bedürfnisse nicht ausdrücken und kennengelernt zu haben. Eigene Grenzen nicht benennen zu können. Traumatisches erleben, weil so Grenzen überschritten wurden.“

Mit zunehmender Aufgaben- und Verantwortungsübernahme bestehe für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Gefahr, dass sie sich in immer größerem Maße verantwortlich fühlen und die Rolle des erkrankten Elternteils oder Angehörigen übernehmen, sodass es nicht selten zu einer Rollenumkehr komme. Nach Angaben der Fachkräfte könne die Übernahme umfangreicher Pflegeverantwortung bzw. eine solche Rollenumkehr diverse negative Auswirkungen haben, die seitens der Betroffenen häufig erst retrospektiv erkannt werde – sei es situations- oder altersbedingt. So werde ihnen erst zu einem späteren Zeitpunkt bewusst, dass die Rolle und die Aufgaben, die sie übernommen haben, das normale Maß von Verantwortung für einen jungen Menschen übersteigt, und sie infolgedessen beispielsweise auf soziale Teilhabe verzichten mussten, weshalb sie ggf. einen Teil ihrer Jugend nicht erleben konnten. Je später eine solche Reflektion stattfindet, desto mehr gehe vom „Kindsein“ verloren. Oft sei es auch so, dass bestimmte negative Gefühle sich erst im Erwachsenenalter formulieren lassen, wenn die Belastungssituation nicht mehr akut ist. Vielfach seien die Ratsuchenden mit Blick auf ihre Gefühle teilweise ambivalent: Einerseits verbänden einige mit der Pflege traumatisierende oder zumindest eher negative Erfahrungen, geprägt von Verzicht. Andererseits beschrieben sie es als positiv, viel Zeit mit der Familie und insbesondere mit dem oder der erkrankten Angehörigen verbracht zu haben, und empfänden Mitleid mit der unterstützungsbedürftigen Person.

> „Ja, und ich glaube auch das reicht von positiven bis negativen Gefühlen. Und auch was ich bei pflegenden Angehörigen auch häufig erlebe, ist so diese Spirale Schuldgefühl und Aggressionen. Also einerseits Mitleid zu haben, aber auf der anderen Seite sich überfordert zu fühlen. Dann wieder innerlich, auch wenn es nur aggressive Gedanken sind, zu haben, wieder Schuldgefühle, weil man denkt, Mensch, der ist doch unterstützungsbedürftig, wie kann ich so schlecht von dem denken.“

3.4.3 Beratungsgeschehen

Das Vorgehen innerhalb der Beratungen orientiert sich nach Aussagen der Fachkräfte am Input und den Bedürfnissen der Klientin oder des Klienten, weshalb es im Großen und Ganzen keine standardisierten Prozesse oder feste Beratungsleitfäden gebe. Lediglich für die Online-Beratung gebe es einen standardisierten Einstieg. Dieser Einstieg sei jedoch nicht zwingend, sodass je nach Gesprächssituation individuelle Anpassungen möglich seien. Die Online-Beratung orientiere sich an dem Vier-Folien-Konzept. Das bedeutet, dass die Beratung stark anhand der Interpretation und der Analyse der Texte, die von den Ratsuchenden eingehen, ausgerichtet wird. Darüber hinaus gebe es Unterschiede je nach Beratungssetting – also zwischen den Beratungen am Telefon, im Internet oder in der Beratungsstelle vor Ort. Insbesondere im Rahmen der Online-Beratung kämen die Ratsuchenden häufiger direkt und sehr detailliert auf die Problematik ihrer Situation zu sprechen. In diesen Fällen bedarf es in der Wahrnehmung der Fachkräfte keiner weiteren vertrauensbildenden Maßnahmen. Einige Fachkräfte vermuten, dass die Ratsuchenden mit ihrem Gesprächspartner bzw. ihrer Gesprächspartnerin bereits eine vertrauenswürdige und kompetente Fachkraft assoziieren.

> „Da ist […] der Beziehungsaufbau manchmal gar nicht in so großem Maße notwendig. Ich habe eher das Gefühl, in einer Online-Beratung ist vielleicht schon eine vertrauensvolle Fachkraft assoziiert, wenn Menschen sich daran wenden."

Sofern die Ratsuchenden nicht von sich aus ihre Situation bzw. die der erkrankten Person oder ihre Pflegeaufgaben thematisieren, werde dies durch die Fachkräfte explizit erfragt. Dieses Vorgehen gehöre zu den ersten Schritten, um den Auslöser für den Beratungswunsch sowie das konkrete Anliegen der Ratsuchenden und den Auftrag an die Beratung zu erfassen. In diesem Zusammenhang werde auch erläutert, was die Beratung leisten kann und was nicht. Speziell die Online-Beratung diene in den meisten Fällen primär einer psychosozialen Entlastung. Die persönliche oder telefonische Beratung werde überwiegend proaktiv von jungen Erwachsenen oder ratsuchenden Eltern frequentiert, die in der Regel bereits klare Erwartungen hätten und konkrete Anliegen mitbrächten.

> „Aber das erfordert eben […] eine Vertrauensbeziehung, die das überhaupt erst mal ermöglicht. Eine Konfrontation von schwierigeren Themen, sage ich mal […]."

Die konkreten Themen der Beratung variieren nach den Erfahrungen der befragten Fachkräfte je nach Zielgruppe. So würden ratsuchende Eltern andere Anliegen mit in die Beratung bringen als die betroffenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Aspekte der Überforderung, bedingt durch ein zu hohes Maß an Verantwortung und zu viele Aufgaben, spielten zielgruppenübergreifend eine Rolle. In diesem Fall werde versucht, der ratsuchenden Person neue Optionen aufzuzeigen und bestehende Möglichkeitsräume zu erweitern – z. B. indem sie andere Bezugspersonen bzw. Angehörige oder Freunde der Familie mit in die Sorgearbeit einbeziehen. Nur so könne dauerhaft eine Entlastung herbeigeführt werden. Weiterhin würden von den verschiedenen Zielgruppen sehr häufig finanzielle Sorgen und der Umgang mit der Krankheit thematisiert. Neben dem Umgang mit der Diagnose sei für die Ratsuchenden der Umgang mit der Krankheitsprognose belastend, wenn die angehörige Person unheilbar oder terminal erkrankt sei.

> „Also, was ist Unterstützung, die man vielleicht mit organisieren oder weiterleiten oder die Anbindung sozusagen unterstützen kann für die Eltern, damit Kinder aus dem elterlichen Haushalt ausziehen können z. B. Oder eine Ausbildung machen können."

> „Und bei den jungen Erwachsenen ist es häufig schon fast so Zurückblicken auf so eine Situation, wenn schon so ein bisschen Entlastung da ist. […] Und aber sozusagen Zukunftsperspektive für ihr eigenes Leben suchen."

Die Eltern, die sich an „echt unersetzlich" wenden, treibe vor allem die Sorge um, wie betroffen ihre Kinder von der Gesamtsituation bezüglich der Pflege sind und inwiefern sie ihre Kinder unterstützen bzw. entlasten können. Jugendliche und junge Erwachsene thematisierten vor allem eine anhaltende oder in der Vergangenheit erlebte Pflegesituation und suchten Unterstützung in Bezug auf ihre Zukunftsaussichten und Ausbildungsperspektiven sowie hinsichtlich einer verbesserten Teilhabe an sozialen Aktivitäten mit Gleichaltrigen. Sie beschäftige vor allem das Dilemma, auf der einen Seite ihre persönliche Zukunft ungehindert und frei gestalten zu wollen und andererseits dem Anspruch und dem Gefühl der Verpflichtung nachzukommen, die ihnen nahestehende Person zu pflegen. Unter anderem begründet in dem Wunsch nach einem autonomen Leben, stellten speziell Jugendliche ihre Rolle infrage und wollten ihre Situation verstehen und lernen, mit ihr umzugehen. Zentral sei es hier, die Abgabe von Verantwortung zu moderieren, den Abnabelungsprozess zu unterstützen und dabei die verschiedenen Bedürfnisse im Blick zu behalten. Innerhalb der Online-Beratungen werde von den Jugendlichen vor allem die Frage angesprochen, wie sie ihre Empfindungen im Gespräch mit ihren Eltern platzieren können.

> „Bei den ratsuchenden Eltern geht es häufig, glaube ich, um die Sorge, wie betroffen sind ihre Kinder von der Gesamtsituation und was können sie tun, um die Situation zu entlasten. Zu erklären, ihre Kinder zu unterstützen und vielleicht auch in einem Grad von dieser Belastung durch Erkrankung wieder zu entlasten. Was ist okay, was kann man besprechen mit Kindern und was eben nicht."

In jedem Fall werde versucht, den Ratsuchenden zu vermitteln, dass die pflegerische Arbeit, die sie leisten, über das normale Maß eines Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen hinausgeht. Ferner würden die Ratsuchenden bestärkt, ihre eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen, diese zu wertschätzen und ihnen nachzukommen.

> „Und jede Bestrebung, eigene Bedürfnisse wahrzunehmen und wertzuschätzen und auch Dinge infrage zu stellen, also Autonomiebestrebungen zu bestärken an so einem Punkt. Und zu sagen, es ist gut, dass die da sind. Wie kannst du dem Raum schaffen, was sind Entlastungsmöglichkeiten in deinem Alltag. Was kannst du tun, damit es dir besser geht, Menschen mit ranzuholen."

3.4.4 Weiterer Beratungsbedarf

Über die thematisierten Anliegen der Ratsuchenden hinaus sahen die befragten Fachkräfte von „echt unersetzlich" teilweise noch weitere Unterstützungsbedarfe. Auch wenn es bereits professionelle Unterstützung gebe, reiche diese oft nicht aus. Besonders häufig, so betonten die Fachkräfte, würden verlässliche und niedrigschwellige Pflegealternativen benötigt, die die Betroffenen entlasten. Zudem bestehe in manchen Familien nicht nur Bedarf an professioneller Unterstützung mit Blick auf die Versorgung einer erkrankten Person, sondern auch hinsichtlich besserer Wohn- und Lebensverhältnisse, wie beispielsweise barrierefreiem Wohnraum, um der Pflegesituation gerecht werden. Es seien weitere Kapazitäten nötig, um den Familien zusätzlich auch in organisatorischer Hinsicht weitere Unterstützungsmöglichkeiten anbieten zu können. Die Zusammenarbeit mit den Pflegestützpunkten sei diesbezüglich bereits sehr zielführend. Diese vermittelten Hilfe beim Einkaufen, Kochen und anderen haushaltsnahen Aufgaben und böten in rechtlichen Fragestellungen grundlegende Beratungen an.

> „In dem Fall [hinsichtlich rechtlicher Fragestellungen] kooperieren wir mit dem Pflegestützpunkt. […] Und [die] gucken, was gibt es, was sind die rechtlichen Möglichkeiten. Man kann so eine Beantragung beispielsweise auch begleiten oder mit den Leuten gemeinsam die Anträge ausfüllen. Und auch gucken, dass man den Frust nach so einem Widerspruch beispielsweise ein bisschen mit auffängt. Also, wir versuchen da jetzt erst mal alles, was so weit geht. Und an manchen Stellen gibt es halt aber einfach auch strukturelle Grenzen."

Es besteht seitens der Fachkräfte die Hypothese, dass Beratungs- und Hilfsangebote insbesondere unmittelbar nach der Diagnose aufgesucht werden. Findet sich in diesem Suchprozess kein adäquates Hilfsangebot, würden die anfallenden Aufgaben und die Verantwortung von der Familie oder eben einzelnen Familienmitgliedern übernommen.

> „Es muss verlässliche und möglichst niedrigschwellige Pflegealternativen geben, [solange] […] das Hilfesuchverhalten von Familien nach der Diagnose noch relativ hoch ist. Und wir haben die Vermutung, […] dass sozusagen es in diesen Punkten noch keine passgenaue Unterstützung gibt. […] Und sich [Betroffene] dann dafür entscheiden, diese Verantwortung in der Familie aufzuteilen."

3.4.5 Zugangswege

Die Zugangswege der Ratsuchenden zum Projekt stellten sich nach Auffassung der Fachkräfte als sehr divers dar. So würden einige als „Laufkundschaft" auf das Beratungsangebot aufmerksam. Andere Ratsuchende berichteten hingegen, dass sie durch die Plakatkampagne im Frühjahr 2021 von „echt unersetzlich" erfahren hätten und sich angesprochen fühlten, da der Text ihre persönliche Situation widerspiegele.

> „Wir haben Anfang diesen Jahres eine Plakatkampagne geschaltet, wo wir […] geworben haben mit zwei Fallbeispielen. Über diese Plakatkampagne sind junge Menschen bei uns angekommen, die gesagt haben: ‚Krass. Also das war, als hätte ich hier meine Geschichte aufgeschrieben.' So ein bisschen. Das scheint richtig gut eingeschlagen zu haben und scheint die richtigen Menschen abgeholt zu haben."

Außerdem kämen einige Personen über eine eigene Internetrecherche oder zum Teil auch durch persönliche Empfehlungen auf die Fachkräfte von „echt unersetzlich" zu. Weiterhin kämen einige der Kinder und Jugendlichen zu einer Beratung, weil sie durch Kooperationspartner weitervermittelt wurden, wie durch Pflegestützpunkte, durch Lehrpersonen oder Angestellte aus Familienberatungsstellen, die einmal an einer Schulung von „echt unersetzlich" teilgenommen haben. Insgesamt seien jedoch die Zugangswege über die Telefon- und Online-Beratung niedrigschwelliger und würden bevorzugt von jüngeren Ratsuchenden angenommen. Auch die Möglichkeit, sich über den Messenger WhatsApp beraten zu lassen, werde sehr häufig genutzt.

> „[…] Was am meisten funktioniert, eben diese weiterleitende Institution, wie die Pflegestützpunkte, die wir seit ein paar Jahren auch immer wieder schulen. Oder Familienberatungsstellen, wo einzelne Fachkräfte an unseren Schulungen teilgenommen haben."

Allerdings habe es aufgrund der Corona-Pandemie weniger Verweise gegeben: Die verweisenden Institutionen, wie beispielsweise Schulen, Beratungsstellen oder Pflegeberatungen, hätten nur eingeschränkt arbeiten können und daher weniger Zugangsmöglichkeiten zur Zielgruppe bzw. zu betroffenen Familien gehabt. Dafür sei aber die Online-Beratung im zweiten Lockdown verstärkt genutzt worden.

Die größte Hürde zur Kontaktaufnahme stellten aus Sicht der Fachkräfte aber nicht die verschiedenen Zugangswege, sondern die oft fehlende Selbstidentifikation der Betroffenen dar. Die meisten Jugendlichen und jungen Erwachsenen bewerteten ihre Pflegeverantwortung nach Einschätzung der Fachkräfte als ganz normal. Ihnen sei nicht bewusst, in welcher Rolle sie stecken. Sie würden ihre Situation häufig als gegeben hinnehmen und die Pflegeverantwortung als normalen Teil ihres Alltags sehen. Die Diversität und Sperrigkeit der verschiedenen Bezeichnungen für Betroffene – wie eben „junge Menschen in Pflegeverantwortung“ oder „Young Carers“ – lädt aus Sicht der Interviewteilnehmenden auch nicht dazu ein, dass sich Betroffene damit gern identifizieren und kann daher ebenfalls als Hürde betrachtet werden.

> „Ja, also, eine der größten [Hürden ist] eben, dass junge Menschen oft ja gar nicht wahrnehmen, in welcher Rolle sie selbst stecken. Also gar nicht wissen, wie man ihre eigene Problemlage benennt. Da spielen verschiedene Faktoren rein. Einerseits vielleicht das junge Alter. Andererseits das vielleicht bereits in so eine Pflegeverantwortung Hineingewachsensein und das als normal wahrnehmen oder als nicht anders kennen. Aber eben auch das vielleicht das eigene Engagement nicht als Arbeit Wahrnehmen, sondern als gegeben oder als ‚Das ist eben irgendwie mein Alltag.‘. Andererseits natürlich auch das Problem der Bezeichnung. Ich meine, wir haben in Deutschland irgendwie einen sehr sperrigen Begriff dafür. ‚Junge Menschen in Pflegeverantwortung‘ klingt jetzt irgendwie nicht nach so einem, nach irgendwas, nach einer coolen Selbstbezeichnung […].“

Hinzu komme, dass ein gesellschaftliches Bewusstsein über die Problematik von jungen Menschen mit Pflegeverantwortung fehle, was wiederum für eine erfolgreiche (Selbst-)Identifikation von Betroffenen hilfreich sei. Als eine weitere Barriere wurden mögliche Ängste genannt, die Betroffene daran hinderten, ihre Situation zu thematisieren und nach Unterstützungsmöglichkeiten zu suchen. So seien sich manche Menschen oder Familien zwar bewusst, dass ein Einbezug von jungen Menschen in die Pflege nicht unproblematisch ist. Gleichzeitig fürchteten sie aber, dass sie beispielsweise von Bekannten stigmatisiert werden könnten, etwa aufgrund der individuellen Krankheit oder der Übertragung von Pflegeverantwortung. Teilweise bestünde auch die Befürchtung vor negativen Konsequenzen durch das Jugendamt, beispielsweise dass entweder die zu pflegende Person oder die Kinder außerhalb der Familie untergebracht würden.

> „Und andererseits so ganz individuelle Gründe, Familien, die auch wissen, das hier ist jetzt nicht eine optimale Situation und das ist eigentlich auch eher schwierig. Und die vielleicht auch wissen, dass es so kritische Aspekte in ihrer Pflegeorganisation gibt, wenn Kinder daran beteiligt sind, und dadurch die Tendenz haben, vielleicht weniger darüber zu sprechen, und […] glauben, wenn sie sich nach außen hin öffnen, Gefahr laufen, dass sie sanktioniert werden. Dass entweder die zu pflegende Person ins Pflegeheim muss. Oder vielleicht die Kinder auch aus der Familie genommen werden. Also, da sind auch große Ängste. Und je nach Erkrankung […] gibt es einfach auch bestimmte Angst vor Stigmatisierung und bestimmte Tabus, die damit einhergehen können.“

Um den Zugang und die Annahme von Unterstützungsangeboten zu erleichtern, sind in den Augen der Fachkräfte ein breiteres Bewusstsein für diese Zielgruppe in der Gesellschaft und eine gewandelte Haltung notwendig.

> „[…] eine behinderungsfreundliche Alltagskultur. […] Also vielleicht, wenn man noch ein bisschen politischer einsteigt, vielleicht das Stärken von pflegenden Angehörigen im Allgemeinen.“

3.4.6 Bewertung der Beratung

Aus Sicht der Fachkräfte ist es nicht einfach zu definieren, wann eine Beratung erfolgreich oder nicht erfolgreich verlaufen ist. Es sei der Idealfall, wenn Ratsuchende es im Laufe der Beratung schafften, Pflegeverantwortung abzugeben bzw. Freiräume und Eigenständigkeit – z. B. in Form eines erfolgreichen Abschlusses oder einer eigenen Wohnung – zu erlangen. Häufiger seien es jedoch die kleineren (Teil-)Erfolge, die sichtbar würden, beispielsweise wenn Reflexionsprozesse angestoßen werden konnten und die Ratsuchenden einen bestimmten Aspekt aus der Beratung zu einem späteren Termin aufgreifen.

Die Fachkräfte berichten, dass sie nur sehr vereinzelt Feedback durch die Ratsuchenden erhalten hätten, was darin begründet sei, dass jede Beratung anders verlaufe und nur in längeren Beratungsverläufen danach gefragt würde.

> „Ich frage in längerfristigen Beratungsverläufen, manchmal taucht es auch von alleine auf, welche Ideen, Ansätze oder Gedanken sozusagen irgendwie wertvoll waren in der vorangegangenen Beratung."

Diejenigen, die eigeninitiativ eine Rückmeldung gaben, hätten angemerkt, dass sie das Aufzeigen eines Perspektivwechsels und die gemeinsame Suche nach Lösungen für ihre Probleme als besonders hilfreich empfunden hätten. Außerdem wurden die fortwährende Ansprechbarkeit des Teams von „echt unersetzlich" und die Möglichkeit des Austauschs positiv hervorgehoben, da nicht alles im familiären Kontext thematisiert werden könne oder dürfe. Insbesondere in persönlichen Beratungssituationen könne Trauer und anderen Gefühlen, die in der Familie nicht ausgedrückt werden können oder dürfen, Raum gegeben werden. Durch die parteiliche Unterstützung werde den Ratsuchenden das Gefühl gegeben, dass sie in ihrer Lebenssituation nicht (mehr) allein seien.

Optimierungspotenzial wurde durch die Ratsuchenden bis jetzt nicht kommuniziert. Die Fachkräfte beschreiben, dass es unabhängig von der Beratungsleistung für die Ratsuchenden besonders enttäuschend sei, wenn ihre Erwartungen und erhofften Entlastungen nicht erfüllt werden können, z. B. aufgrund struktureller Grenzen oder schlicht nicht vorhandener Lösungsmöglichkeiten für ihre Situation.

> „Ich glaube, dass es schwierig ist oder frustrierend auch besonders an so Stellen, wo es darum geht, eine Alternative für die Pflege zu suchen und festzustellen, die gibt es nicht immer. […] Aber vielleicht das Erleben struktureller Grenzen ist schwierig. […] ich wende mich an eine Beratung in dem Wunsch, dass die jetzt genau wissen, wo geht es lang. Oder was, wer könnte denn an meiner Stelle diese Arbeit hier übernehmen. Und dann festzustellen, das gibt es einfach noch nicht so. Das ist […] ein blöder Moment."

Feedback durch Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner werde eher fallspezifisch geäußert, komme aber sehr selten vor. Diesbezüglich formulierten die Fachkräfte den Wunsch, die Zusammenarbeit weiter auszubauen bzw. zu intensivieren – im besten Fall unter besonderer Berücksichtigung des schulischen Bereichs.

> „Ich würde mir mehr Kooperation im Schulbereich wünschen. Weil da natürlich Dinge vielleicht auch ein bisschen näher an der Person oder zurückgemeldet werden könnten. […] an Schulen ist wirklich schwer auch ranzukommen. Und wir hören nicht auf zu graben."

3.4.7 Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit

Zu Beginn des Projekts wurde die Netzwerkarbeit vornehmlich von den Fachkräften von „echt unersetzlich“ begleitend zu ihrer beratenden Tätigkeit durchgeführt. Seit einigen Monaten gibt es nun eine zusätzliche Kraft, die den Bereich der Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit mit 15 Wochenstunden übernimmt. Bislang konnten bereits einige Kontakte, u. a. zur Charité und zum Berliner Bildungssenat, hergestellt werden, bei denen das Projekt gezielt beworben wird. Dies geschieht beispielsweise durch das Auslegen von Flyern, die Ankündigung von Schulungsterminen oder Anzeigen in den Berliner Schulbroschüren, die alle Schulkinder in Berlin erhalten. Darüber hinaus wurde berichtet, dass das Projekt auch auf den Social-Media-Kanälen Facebook und Instagram vertreten ist, und hierdurch sowohl mittels bezahlter als auch unbezahlter Beiträge die Reichweite des Projekts erweitert werden soll.

> „Ich weiß, dass da Kooperationen oder Kontakte zur Charité und zu anderen Einrichtungen entstanden sind. […] Ich habe z. B. jetzt auch Kontakt mit dem Bildungssenat. Die werden unsere Drittmaterialien auslegen in ihren Familienzentren etc., Servicebüros. Und vor allem kommen wir jetzt mit zwei Anzeigen in die Schulbroschüren hinein, die alle Berliner Schülerinnen und Schüler erhalten. […] Und darüber hinaus Facebook, Social Media, also Instagram, normale Posts und bezahlte Posts.“

Ferner wurde von diversen Pressemeldungen, zwei Fernsehbeiträgen und einer Plakatkampagne[11] berichtet. Bei der Plakatkampagne waren zu zwei Zeiträumen berlinweit Plakate des Projekts an öffentlichen Orten, beispielsweise an größeren Plätzen oder Bahnhöfen, zu sehen. In der ersten Phase im Frühjahr 2021 wurden rund 500 Plakate für eine Woche auf Werbeflächen platziert, in der zweiten Phase im Spätsommer 2021 lief die Kampagne mit 150 bis 200 Plakaten über einen Zeitraum von drei Wochen. Die Finanzierung der Plakatkampagne wurde über ein Fundraising ermöglicht. Trotz des Lockdowns im ersten Werbezeitraum sei nach der Plakatkampagne eine Zunahme von rund 50 Prozent bei den Aufrufen der Website verzeichnet worden. Auch die Anzahl der Beratungsanfragen sei gestiegen.

> „Was ich aber weiß, ist, dass wir nach der ersten Kampagnenrunde im Frühjahr mehr Anfragen hatten und, wie gesagt, 50 Prozent mehr Besucher auf der Webseite, wo ja auch unsere Online-Beratung stattfindet. Also, das war ein echter Erfolg.“

Welche Maßnahmen jedoch konkret die Zielgruppe ansprechen und vor allem erreichen, sodass sich Betroffene an „echt unersetzlich“ wenden, sei schwer zu sagen. Im Rahmen der Telefonberatung oder der Beratung vor Ort werde nicht erfragt, wie die Ratsuchenden auf das Angebot aufmerksam geworden sind. Im Rahmen der Online-Beratung beantworteten nicht alle die vorgeschaltete Frage dazu, weshalb Rückschlüsse nur schwer möglich seien. Hinzu komme, dass das Thema schambehaftet und die Selbstidentifikation der Betroffenen häufig nicht gegeben sei, was die Erreichbarkeit der Zielgruppe erschwere. Dem müsse zum einen durch das Einnehmen einer positiven Perspektive der Gesellschaft und zum anderen durch die Vermittlung der Botschaft „Du bist nicht allein“ entgegengewirkt werden.

> „Also ich merke immer, wenn ich versuche, mit dem Thema an die Öffentlichkeit zu gehen, findet das großen Anklang. Man muss es nur einfach tun. Und wir sind halt ein kleines Lichtlein.“

11 Es befinden sich exemplarisch zwei Plakate im Anhang 2.

> „Ich glaube, das Hauptproblem ist, dass das Thema [für Betroffene] extrem schambehaftet ist, dass pflegende Jugendliche sich nicht als solche sehen. Die fühlen sich nicht als pflegende Angehörige. Die wachsen da einfach hinein in ihre Aufgaben. Und wenn man sie fragen würde, würden sie sich als solche gar nicht betrachten, weil, das ist etwas, was selbstverständlich ist, das macht man so nebenher, ist ja ganz normal. […] Deswegen diese Sensibilisierung, die eigentlich stattfinden müsste durch vielleicht Lehrer, durch die Gesellschaft, die müsste eigentlich vorgelagert stattfinden, dass Leute sich auch trauen, ihren Bedürfnissen freien Raum zu lassen und dem auch zu folgen und zu sagen: So, jetzt ist ein Punkt erreicht, jetzt kann ich nicht mehr."

> „[…] und ich glaube, es ist auch nicht so attraktiv, auf Instagram oder Facebook uns zu folgen. Ich glaube, da folgt man lieber irgendwie […] irgendeiner Modemarke oder ich weiß nicht wem. Aber einem Projekt Pflegende Jugendliche zu folgen, ist ja auch nicht besonders sexy, sage ich jetzt mal so."

Ferner wurde angemerkt, dass die Jugendlichen auch in der Nutzung der Medien sehr unterschiedliche Vorlieben hätten und Maßnahmen bzw. Inhalte entsprechend nicht alle gleichermaßen ansprächen. In der medialen Ansprache sollten weiterhin mögliche Ängste und Sorgen der Zielgruppe aufgegriffen und die Kampagnen möglichst divers gestaltet werden. Erschwert werde die Öffentlichkeitsarbeit nach Meinung der Fachkräfte durch fehlende finanzielle und personelle Ressourcen, um sie breiter aufzustellen bzw. größer zu gestalten.

> „Und dann ist es ja auch so, dass Jugendliche wahnsinnig heterogen sind und die Medien immer unterschiedlich nutzen. Und die einen fühlen sich vielleicht angesprochen durch unsere Kommunikation, die anderen nicht. Ja, es ist schwierig. Und wir haben nur ein gewisses Budget. Wir können natürlich nicht irgendwie das ganze Jahr über Kampagnen streuen offline und online."

Um diesen Herausforderungen zu begegnen, sei geplant, das Fundraising voranzutreiben. Um die Reichweite des Projekts in der Praxis positiv zu beeinflussen, werde eine vermehrte Ansprache verschiedener Akteursgruppen angestrebt. Insbesondere Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte sollten verstärkt in den Blick genommen werden. Diesbezüglich ruhten große Hoffnungen auf der Zusammenarbeit mit dem Berliner Bildungssenat als Kontaktstelle zu den Schulen.

3.5 Befragung einer ratsuchenden Person

3.5.1 Interview mit einer ratsuchenden Person

3.5.1.1 Hintergrund

Die ratsuchende Person war zum Zeitpunkt des Interviews Anfang dreißig. Die Person sei seit ein paar Jahren im öffentlichen Dienst tätig und habe vorher in der freien Wirtschaft im Marketingbereich gearbeitet und lange studiert. Bis zum Ende des Studiums habe die Person bei ihrer Mutter gewohnt. Hier habe die Person sich sehr wohlgefühlt und beschreibt die Wohnsituation als „einfach die beste WG, die man haben konnte".

Das Verhältnis zu der Mutter sei „schlicht und ergreifend großartig“. Zu weiteren Angehörigen besteht nach Angaben der ratsuchenden Person wenig Kontakt, da sie selbst diesen abgebrochen habe. Grund dafür seien „teilweise sehr, sehr toxische Persönlichkeiten, die vor allen Dingen meiner Mutter sehr extrem geschadet haben“. Gemeinsam mit der fünfzehnjährigen Halbschwester, der Mutter und dem Stiefvater stünde die Familie allein da.

Nach Angaben der ratsuchenden Person leide die Mutter seit ihrer Geburt unter dem Chronic Fatigue Syndrom. Die Erkrankung sei familiär verbreitet und betreffe auch die Person in geringerem Maße sowie die Halbschwester in einem ausgeprägteren Umfang. Bei der Mutter habe die Erkrankung inzwischen „die Charakteristik von einer Multisystemerkrankung angenommen“. Die Erkrankung zeige sich bei ihr mit einer extremen Schmerzsymptomatik. Der körperliche Zustand der Mutter habe sich seit dem 18. Lebensjahr der Person und der Geburt ihrer Halbschwester „massiv verschlechtert“ und es gehe seitdem „jährlich ziemlich bergab“.

3.5.1.2 Aufgaben

Die ratsuchende Person beschreibt ihre Pflegeverantwortung und Unterstützungsleistung als ein „Feuerlöschen“, denn die hauptsächliche Arbeitsleistung liege weiterhin bei der Mutter:

> „Sie kriegt noch unglaublich viel selbst hin. Wenn auch nicht schnell. Wenn auch teilweise nicht gut. Und sie kriegt das nur hin unter extremem Kapazitätsverbrauch. Und meiner Meinung nach unter einer sukzessiven Verschlechterung ihres Zustandes. Sie kümmert sich auch als Hauptperson um meine Schwester. Ich kann wirklich bloß einen kleinen Teil davon ausmachen.“

Medizinisch werde die Mutter ausreichend unterstützt. Familiäre Unterstützung möchte sie nach Aussage der Person weniger annehmen. Grund dafür sei ihre eigens erlebte Pflegeverantwortung in der Kindheit.

> „Also, meine Mutter will nicht zu viel Hilfe annehmen. Weil sie nicht möchte, dass sich ihre Kinder zu stark letztendlich nach ihr ausrichten müssen. Dasselbe hatte sie nämlich damals mit ihrer Mutter. Die ist damals an Krebs erkrankt, sehr heftig. Und irgendwann auch daran gestorben. Und da musste meine Mutter quasi als einziges Familienmitglied ihr ganzes Leben darauf ausrichten. Weil die Leute, zu denen wir auch den Kontakt abgebrochen haben, inzwischen, sich einfach voll aus der Verantwortung herausgenommen haben. Und dementsprechend-. Also, von ihrer Seite aus verlangt sie nicht viel. Ich muss [ihr] sogar teilweise meine Hilfe so ein bisschen aufzwingen.“

Die ratsuchende Person unterstütze ihre Mutter derzeit neben ihrer Vollzeitarbeit „mindestens einmal die Woche […] für einen ganzen Tag“. Einerseits unterstütze sie durch praktische Hilfe, wie bei bürokratischen Angelegenheiten und Anträgen.

> „Ich bin der Kontakt zu Krankenkasse und Pflegestützpunkt und so weiter. Versuche momentan, diverse Hilfsleistungen heranzukriegen. Mit Hauswirtschaftshilfe und so weiter.“

Zudem, so die ratsuchende Person, unterstütze sie mit Hauswirtschaftshilfe und Besorgungen. Eine weitere Unterstützung seien außerdem körperlich lindernde Anwendungen wie Massagen. Die Person beschreibt jedoch, dass die Hauptleistung in der emotionalen Unterstützung liege. Diese Leistung werde von dem Stiefvater, der nach Angaben der Person als Pflegeperson eingetragen ist, nicht erbracht.

> „Aber die Hauptleistung, die ich erbringen kann und wo es auch meistens hinausläuft darauf, ist emotionale Unterstützung. Bisschen Unterhaltung bieten. Beschäftigen. Mal versuchen, dass sie rauskommt. Ein bisschen etwas erlebt und so weiter. Also, eigentlich seelischer Beistand könnte man das nennen. Und das wird auch so dann eher von meiner Mutter eben halt erbeten. Weil sie einfach nicht einsieht, dass ich quasi hinkomme und dann die wertvolle Zeit, die ich eigentlich mit ihr und meiner Schwester verbringen könnte, dann aufgebe, indem ich irgendwo halt staubsauge."

Als die ratsuchende Person noch bei ihrer Mutter im Haus gewohnt hat, habe die Person außerdem bei der Kinderbetreuung geholfen, da die Halbschwester zu diesem Zeitpunkt noch ein Kleinkind war.

3.5.1.3 Belastungsempfindung der Pflegeverantwortung

Die Unterstützungsleistung und die Pflegeaufgaben haben sich nach Wahrnehmung der ratsuchenden Person hauptsächlich mit dem Beginn der vollen Arbeitstätigkeit der Person und nicht mit ihrem Auszug verändert:

> „Dass mir einfach die Zeit halt fehlt, mich halt ausreichend zu kümmern. Also, ich habe teilweise auch über […] Teilzeit nachgedacht. Weil ich das Gefühl hatte, dass einfach nicht genug getan werden kann."

Inzwischen beschreibt die ratsuchende Person das Arbeitspensum und den Zeitaufwand der Pflegeaufgaben als „selten überlastend". Problematisch seien die notwendigen Telefonate, die beispielsweise für die bürokratischen Angelegenheiten zu führen sind. Diese seien mit der Arbeit der Person nicht vereinbar und die Person müsse „dann halt irgendwie Zeit locker machen, zwischendurch halt per Festnetz irgendwelche Telefonate zu führen und so etwas".

Als überlastend wird allerdings die psychische und emotionale Belastung empfunden, die die körperliche Anstrengung überwiege.

> „Es ist körperlich schon ziemlich anstrengend. Weil, es zehrt vor allen Dingen am Schlaf. Und anstrengender aber als das Körperliche empfinde ich tatsächlich das Emotionale. Also, die psychische und emotionale Belastung. Zwei Menschen dabei zugucken zu müssen, wie sie tagtäglich quasi zu Hause eingesperrt sind […]."

Würde die ratsuchende Person keine emotionale Unterstützung erbringen, dann „wäre sie [die Mutter] halt wirklich alleine". Diese Tatsache setze die Person „sehr unter Stress" und bringe für sie eine große Angst mit sich:

> „Ich persönlich habe diese Horrorvorstellung, dass mir irgendetwas passiert und die beiden dann alleine sind. Das ist eine ganz grauenvolle Vorstellung für mich."

Zudem sei hauptsächlich die Perspektivlosigkeit und „dass wir halt extrem um Hilfe kämpfen müssen" belastend.

> „Aber diese Perspektivlosigkeit, das [ist] das Belastendste dabei. Dass man halt viele Sachen versucht. Dass viele Sachen nicht fruchten. Dass sich die Allgemeinsituation nicht wirklich verbessert. Ich würde dementsprechend sagen, wie gesagt, der körperliche Aufwand, die körperliche Erschöpfung ist nicht so groß."

Durch die Unterstützungsleistungen würden auch verschiedene Lebensbereiche der ratsuchenden Person eingeschränkt. Hier beschreibt sie vor allem, dass sie wenig Zeit mit Freunden verbringe, da die Zeit mit ihrer Arbeit, ihrer Beziehung und ihrer Familie den meisten Raum einnehme. Vor allem durch das Zusammenziehen mit der Freundin sei es fast nicht möglich, Zeit für sich allein zu haben, die die Person „ziemlich stark“ brauche.

> „Freizeitmäßig, mein Leben besteht eigentlich nur noch aus drei Aspekten. Hauptsächlich. Nämlich Arbeit, dann meine Beziehung. Ich wohne mit meiner Freundin zusammen seit Kurzem. Und Familie. Freunde fällt regelmäßig hinten runter. Die sehe ich höchstens mal alle paar Monate. Und das ist auch ziemlich schade. Aber geht halt nicht anders.“

Die Beziehung zu der Freundin der ratsuchenden Person werde durch das Verhältnis zu der Mutter und die erbrachten Unterstützungsleistungen „hin und wieder“ belastet. Dies komme vor, wenn sich die Mutter „verstoßen“ und „alleine gelassen fühlt“. Nach Ansicht der Person müsse sie dann „sehr viel an [seinem] eigenen Verhalten ändern, dass ihr dieses Gefühl einfach nicht entsteht“. Sie habe sich angewöhnt, der Mutter dann mit „positiver Energie“ und einem „positiven Gesichtsausdruck“ zu begegnen.

Nicht nur die Unterstützungsarbeit belaste die ratsuchende Person in ihren eigenen Lebensbereichen, auch die eigene Erkrankung mit dem Chronic Fatigue Syndrom schränke ihre Kapazitäten und Leistungsfähigkeiten ein. Obwohl sie zwar Strategien entwickelt habe, Leistung erbringen zu können, breche die Übermüdung, die die Unterstützungsarbeit mit sich bringt, bei starker Erschöpfung ein:

> „Ich bin clever genug und lösungsorientiert genug, um mir da Taktiken da erworben zu haben, mit dem ich meinen Job wirklich sehr gut leisten kann. Aber es gibt immer wieder Phasen, wo ich durch die Erschöpfung, die durch die Übermüdung zustande kommt. Oder den emotionalen Stress. Oder eben, ja, die fehlende Zeit für mich selbst, kommt es immer wieder zu so Zusammenbrüchen, wo ich dann halt auf Arbeit bin.“

Die ratsuchende Person beschreibt, dass sie in der Lage sei, ihre Zusammenbrüche auf der Arbeit zu kompensieren, beschreibt diese aber als belastend.

3.5.1.4 Beratung von „echt unersetzlich“

Nach Angaben der ratsuchenden Person nimmt diese die Beratung von „echt unersetzlich“ seit dem Frühjahr 2021 in Anspruch. Auf die Beratung aufmerksam geworden sei die Person durch eine Plakataktion in der Straße des Hausarztes.

Aus Sicht der ratsuchenden Person war es sehr förderlich, „einen Ansprechpartner zu haben, der einem glaubt. Und der einem so ein bisschen auch Feedback gibt“. Anfangs habe die Person erwartet, nur Handlungsempfehlungen und praktische Hilfen zu erhalten. Mit der Zeit habe sie aber festgestellt, dass „diese niedrigschwellige Beratung aber auch dafür da ist, um einfach auch aus dem Nähkästchen zu plaudern. So ein bisschen zu erzählen, wie es läuft. Wo die Sorgen sind. Wie man sich damit fühlt und so weiter“.

Durch die Beratung habe sich das Gefühl, „extrem um Hilfe kämpfen zu müssen“, verbessert. So habe die Familie durch „echt unersetzlich“ Zugang zu dem Pflegestützpunkt erhalten, der eine Haushaltshilfe und einen Badezimmerumbau initiiert habe. Der Kontakt zu dem Pflegestützpunkt wird von der ratsuchenden Person als der „größte Erfolg bisher“ bezeichnet. Sie beschreibt, dass dieser Zugang vorher durch die Informationshürde nicht vorhanden gewesen sei.

> „Jetzt inzwischen haben sich dadurch auch richtige praktische Hilfen ergeben. Dadurch, dass vor Kurzem die Person, die mich betreut, eine sehr, sehr engagierte Pflegestützpunk-Arbeitskraft herangeholt hat. Die dann vorbeikam und uns ein Riesenspektrum an praktischen Möglichkeiten eröffnet haben, die in Deutschland möglich sind. Von denen wir aber vorher nicht die Bohne eine Ahnung hatten. Weil einfach die Informationshürde in Deutschland einfach gigantisch ist.“

Vor der Beratung sei es durch die eingeschränkten Kapazitäten seitens des Pflegestützpunktes und der ratsuchenden Person nicht möglich gewesen, genug Zeit einzusetzen, um „mal so einen richtigen Schlachtplan zu erstellen“. Es habe geholfen, dass „mal eine Person kam, die davon Ahnung hatte und wirklich mal uns den gesamten Abriss der Thematik gegeben hat“. So habe die Familie auch weitere Unterstützungsmöglichkeiten und Beratungsangebote kennengelernt und es seien mit der Zeit verschiedene Maßnahmen umgesetzt worden.

> „Also, tatsächlich würde ich sagen, dass […] „echt unersetzlich“ uns das erste Mal wirklich diese volle Bandbreite an Information geliefert hat, die wir vorher nirgendwo bekommen haben.“

3.5.1.5 Herausforderungen und Chancen der Beratung von „echt unersetzlich“

Nach Ansicht der ratsuchenden Person besteht eine mögliche Schwierigkeit für eine Kontaktaufnahme bei „echt unersetzlich“ darin, „dass man nicht weiß, dass es existiert“. Die Informationen über Beratungsangebote müssten sichtbarer sein, vor allem dort, „wo sich die Betroffenen halt befinden“.

Bedenken hatte die ratsuchende Person zu Beginn der Beratung, dass „man vor wildfremden Leuten über sehr, sehr intime Situationen blankziehen muss“. Zudem habe die Familie in der Vergangenheit die Erfahrung gemacht, dass „häufig viel geredet wird und nichts passiert“. Die Lösungsoffenheit und Eigeninitiative der Person hätten jedoch dabei geholfen, das Angebot anzunehmen.

> „Grundsätzlich davon abgesehen, habe ich ganz von Anfang an schon vermittelt, dass wir halt häufig große Versprechungen bekommen haben, die sich dann halt in nichts ergeben haben. Und dass wir natürlich dann zynisch waren, ob uns das etwas bringen könnte. Dass wir aber nach jedem Strohhalm greifen. […] Also, ich bin immer lösungsoffen. Und bin da herangetreten mit-. Nach Haltung, wir gucken einmal, wie es läuft. Und war da natürlich vollkommen offen.“

Die ratsuchende Person habe sich erhofft, bei der Beratung mehr Unterstützung von und Austausch mit Gleichgesinnten zu erhalten. Dies sei jedoch weniger der Fall gewesen, was die Person in der geringen Nachfrage durch den geringen Bekanntheitsgrad begründet sieht. Die Beratenden selbst könnten diese Form der Unterstützung nicht leisten wie es Personen könnten, die ein ähnliches Schicksal teilen.

> „Wenn dann mal jemand sich dahin verirrt, dann erlebt er eben, dass kaum einer da ist an Schicksalsverwandten. Und dann gehen die möglicherweise wieder weg. Und dadurch, dass nicht so wirklich Flow rein.

> Es kriegt kein Momentum rein. Und das fehlt mir wirklich sehr stark, der Austausch mit Leuten, denen es genauso geht."

> „Das ist einfach, weil die [Beratenden] nicht so stark im Thema drin sind wie wir natürlich. Was mir persönlich sehr fehlt. [...] Ich hatte gehofft und so wurde es auch ein bisschen angekündigt, dass aufgebaut wird, die Möglichkeit mit anderen Menschen mit denselben Schicksalen in Kontakt zu treten. Das hat bei meiner Schwester bisher bloß in sehr, sehr kleinem Rahmen funktioniert. Und bei mir leider absolut gar nicht."

Der anfängliche Pessimismus der ratsuchenden Person habe sich jedoch nicht bestätigt. Inzwischen empfinde sie die Beratung als praktische und emotionale Stütze, auch wenn sie „nicht jedes Problem löst".

> „Es ist eine emotionale Stütze für mich. Weil ja so ein bisschen die Möglichkeit besteht, insbesondere jetzt, wo ich noch keine Psychotherapie leider herankriegen konnte. Die Möglichkeit habe ein bisschen Dampf abzulassen. Ein bisschen zu erzählen. Sachen, die ich meiner Familie nicht erzählen kann. Weil natürlich geht es ja um die. Und Sachen, die ich auch nicht zu sehr meiner Partnerin halt abgeben möchte."

Auch habe die Familie der ratsuchenden Person durch die Beratung von „echt unersetzlich" Perspektiven und Hoffnung erfahren und sie habe dabei geholfen, sich nicht mehr so allein zu fühlen:

> „Wir fühlen uns nicht mehr so alleine. Es ist gut zu wissen, dass es noch andere Menschen gibt, die ähnliche Probleme haben. Es ist für meine Schwester beispielsweise auch gut zu wissen, dass es, wie es aussieht, ja mehrere Tausend Kinder in ihrem Alter gibt. Die mit so einer Situation hadern müssen."

3.5.2 Quantitative Befragung der Ratsuchenden

3.5.2.1 Beschreibung der Stichproben: Ratsuchende

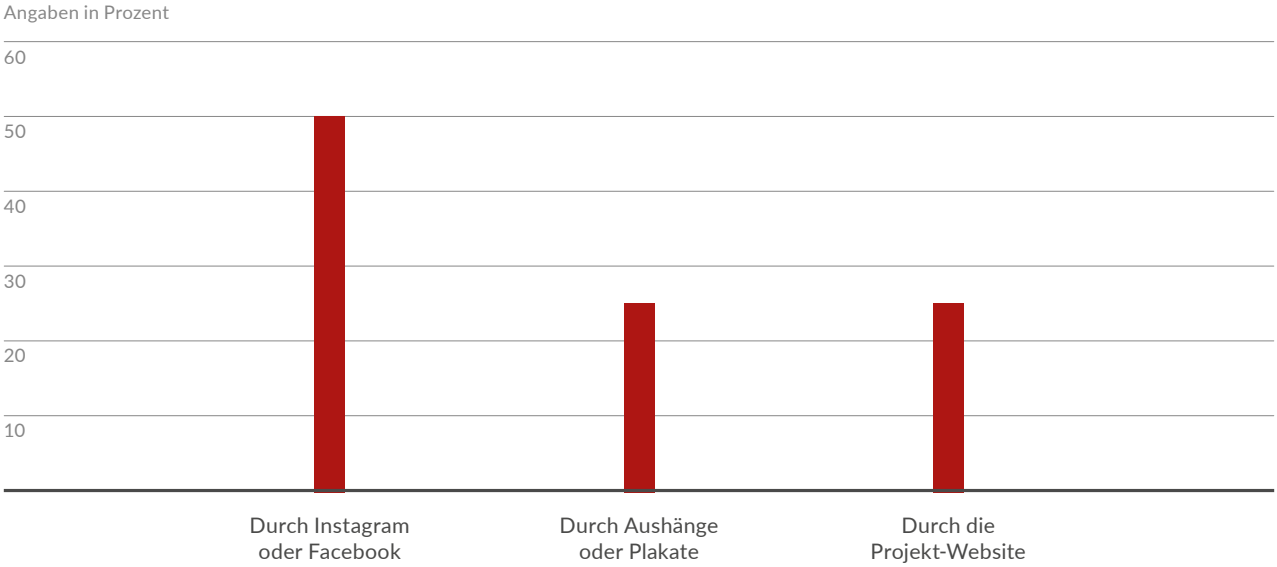
Insgesamt wurde etwa 30 Ratsuchenden, die eine Beratung von „echt unersetzlich" in digitaler, telefonischer oder persönlicher Form in Anspruch genommen haben, ein papierbasierter oder digitaler Fragebogen zur Verfügung gestellt. Davon wurden acht Fragebögen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen digital ausgefüllt, die eine Beratung von „echt unersetzlich" in Anspruch genommen haben. Papierbasiert nahm niemand an der Befragung teil. Dadurch entsteht für die quantitative Befragung der Ratsuchenden eine Rücklaufquote von etwa 26,6 Prozent. Nachdem Fälle mit mehr als 50 Prozent nicht systembedingt fehlenden Angaben ausgeschlossen wurden, verblieben insgesamt fünf Fragebögen.

Die folgende Ergebnisdarstellung beruht auf den fünf Fragebögen, die in die Auswertung einbezogen wurden. Von den eingeschlossenen Fällen gaben alle an, dass es ihre erste Beratung bei „echt unersetzlich" war. Dabei fand die Beratung bei 60 Prozent der Ratsuchenden im Online-Format und bei 40 Prozent auf telefonischem Weg statt.

Bei der Frage, wie die Ratsuchenden von „echt unersetzlich" erfahren haben, gab über die Hälfte an, durch Instagram oder Facebook auf das Beratungsangebot aufmerksam geworden zu sein. Jeweils 25 Prozent haben durch Aushänge bzw. Plakate oder durch die Projekt-Website von „echt unersetzlich" erfahren (Abbildung 17). Als „Sonstige" Option wurde durch eine Person die Suchmaschine Google genannt.

Abbildung 17:
Von „echt unersetzlich“ erfahren

Wie hast du von „echt unersetzlich“ erfahren? (n = 4)



66,7 Prozent der Ratsuchenden gaben an, eine erwachsene Person mit Pflegeverantwortung zu sein, während 33,3 Prozent angaben, ein/e Jugendliche/r bzw. eine junge erwachsene Person mit einem kranken oder behinderten Angehörigen zu sein.

3.5.2.2 Ergebnisse der Befragung der Ratsuchenden

Pflegesituation

Die Frage, ob die Ratsuchenden mit der Person, um die sie sich kümmern, in einem Haushalt leben, bejahten 20 Prozent der Ratsuchenden. 80 Prozent gaben hingegen an, dass sie nicht mit der Person, um die sie sich kümmern, in einem Haushalt leben.

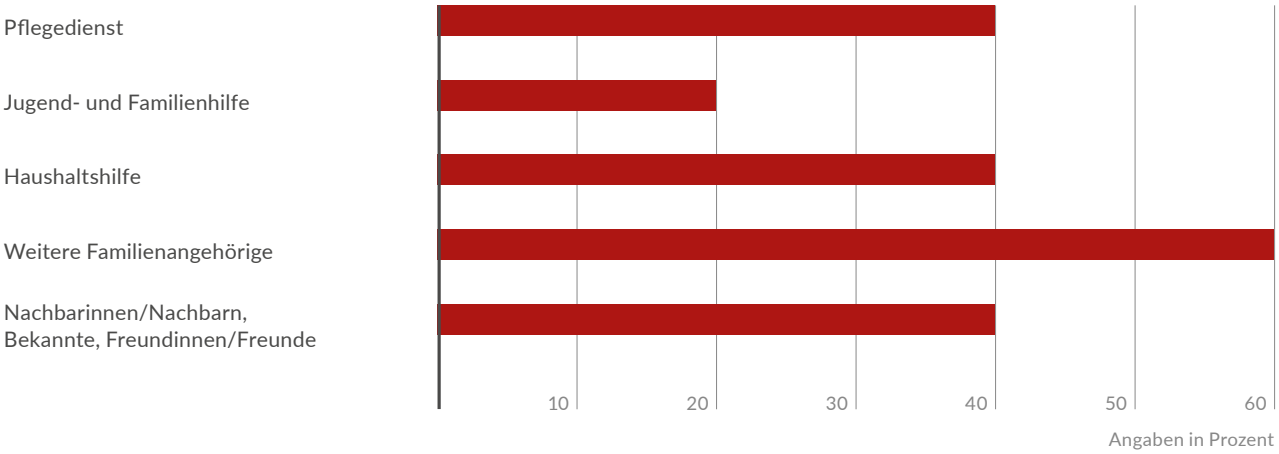
Dabei wohnen nach Angaben der Befragten 50 Prozent der pflegebedürftigen Personen allein in einer Wohnung und genauso viele zusammen mit anderen Familienmitgliedern. Bei 20 Prozent besteht die Erkrankung bei der pflegebedürftigen Person schon immer. Bei der Mehrheit (80 Prozent) lag die Erkrankung bei der pflegebedürftigen Person im Mittel 6,3 Jahre (SD = 2,6 Jahre) vor. In absoluten Zahlen bestand die Erkrankung mit jeweils 25 Prozent über eine Dauer von vier, fünf, sechs bzw. zehn Jahren. Die Ratsuchenden unterstützten die erkrankten Angehörigen bereits über einen langen Zeitraum, dieser betrug zwischen zwei und zehn Jahren. Im Durchschnitt gaben die Befragten an, die angehörige Person seit fünf Jahren (SD = 3,2 Jahre) zu unterstützen.

In 60 Prozent der Fälle hat die pflegebedürftige Person einen Pflegegrad. Dabei waren die Häufigkeiten zwischen den Pflegegraden zwei, drei und fünf mit jeweils 33,3 Prozent gleich verteilt. Bei der Frage, ob sich an dem Pflegegrad während der Unterstützungsleistung etwas verändert hat, wurden keine Angaben gemacht. 40 Prozent der Ratsuchenden gaben an, dass kein Pflegegrad vorliegt.

Externe Unterstützung erhielten die Ratsuchenden zu 40 Prozent durch einen Pflegedienst. Weitere 20 Prozent gaben an, dass sie durch die Jugend- und Familienhilfe unterstützt werden. Durch eine Haushaltshilfe werden 40 Prozent und durch weitere Familienangehörige werden 60 Prozent der Ratsuchenden unterstützt. In 40 Prozent der Fälle sind außerdem Nachbarinnen und Nachbarn, Bekannte oder Freundinnen und Freunde unterstützend involviert. Die Unterstützung durch den Pflegedienst besteht im Mittel seit 6,5 Jahren (n = 2; SD = 4,9 Jahre).

Abbildung 18:
Unterstützung der Ratsuchenden

Wodurch wirst du / deine Familie momentan unterstützt? (n = 5)



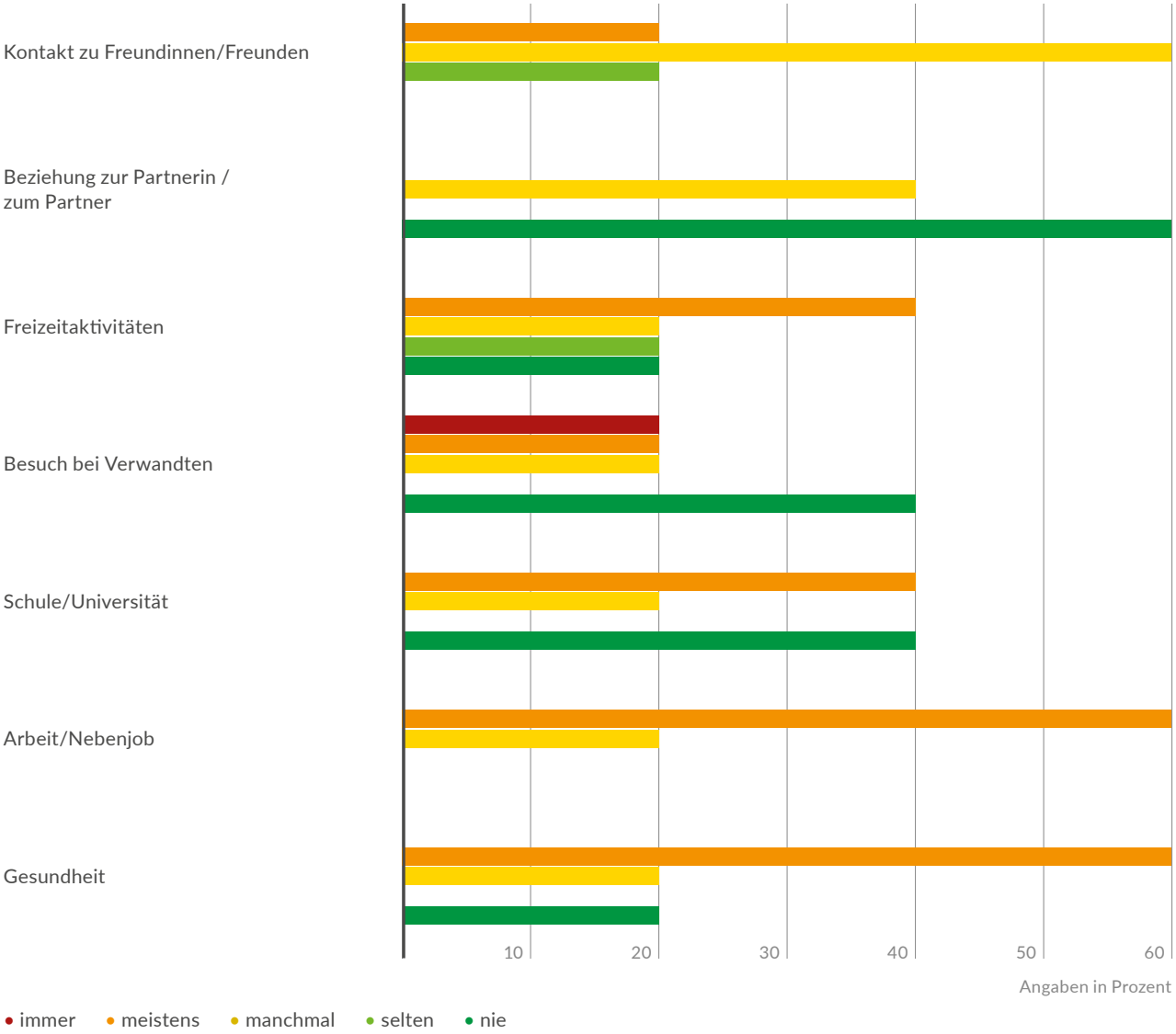
Von weiteren Familienangehörigen werden die Ratsuchenden im Mittel seit 2,5 Jahren (n = 2; SD = 0,7 Jahre) und durch Nachbarinnen und Nachbarn, Bekannte oder Freundinnen und Freunde seit 6,5 Jahren (n = 2; SD = 4,9 Jahre) unterstützt. Eine Übersicht über die Form der Unterstützung ist in Abbildung 18 dargestellt .

Persönliches Befinden

Um das persönliche Befinden der Ratsuchenden mit Blick auf die Pflegesituation zu erfassen, wurden diese gefragt, wie häufig sie durch bestimmte Aspekte innerhalb der letzten vier Wochen beeinträchtigt wurden. 60 Prozent gaben an, dass sie in ihrer Gesundheit und in ihrer Arbeit bzw. ihrem Nebenjob „meistens“ beeinträchtigt wurden. Weiterhin gaben 40 Prozent an, dass sie in der Schule bzw. Universität und in ihren Freizeitaktivitäten „meistens“ beeinträchtigt wurden. Der Kontakt zu Freundinnen bzw. Freunden wurde für 60 Prozent der Ratsuchenden „manchmal“ beeinträchtigt. Ebenfalls manchmal „manchmal“ beeinträchtigt fühlten sich die Befragten im Hinblick auf die Beziehung zur Partnerin bzw. zum Partner (40 Prozent). Eine Übersicht über die beeinträchtigenden Aspekte ist in Abbildung 19 dargestellt .

Abbildung 19:
Beeinträchtigung durch die Pflegeverantwortung

Wie häufig hat deine Situation zu Hause dich in den folgenden Aspekten beeinträchtigt? (n = 5)

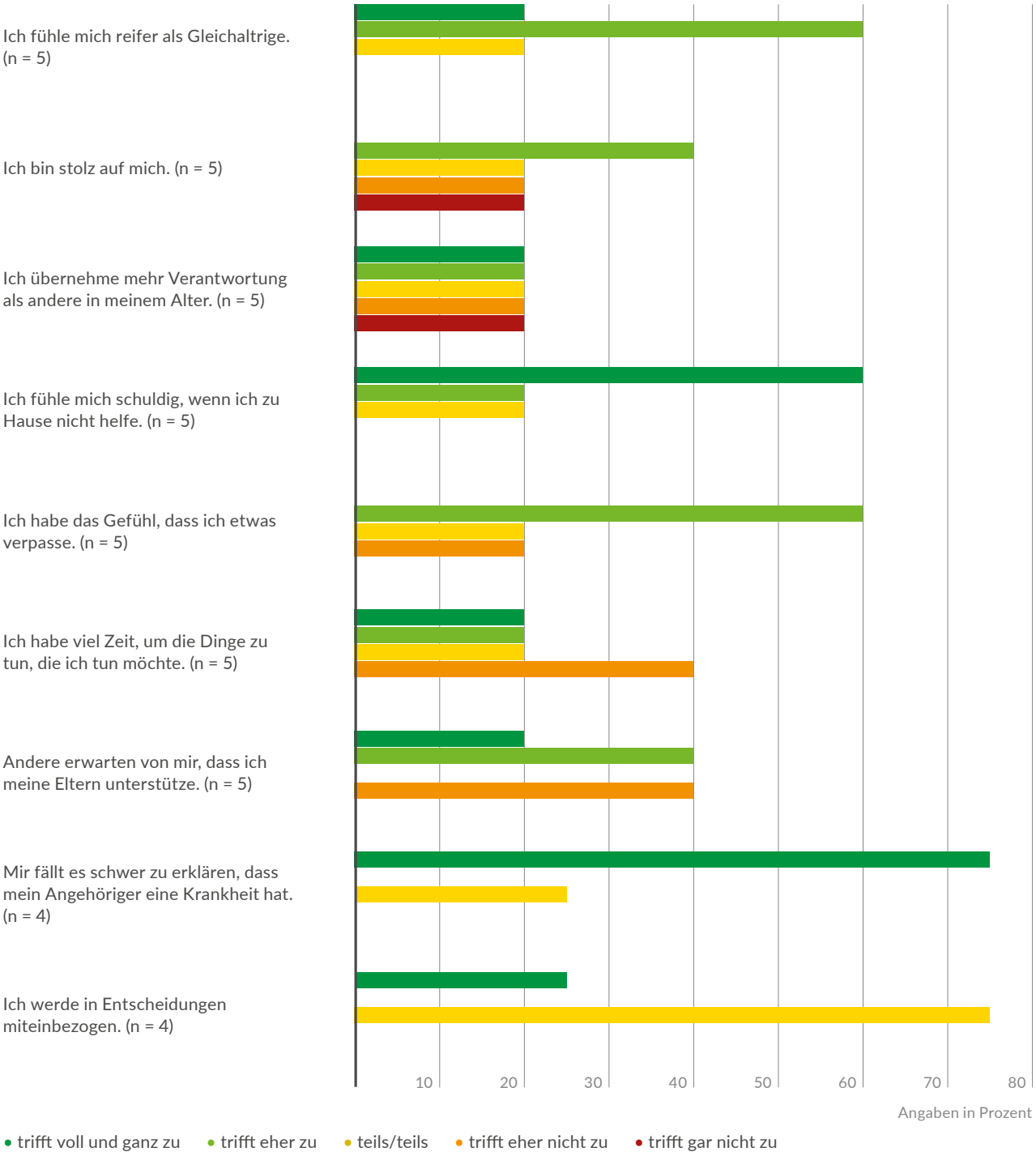


In einer weiteren Frage wurden die Ratsuchenden gebeten, bestimmte Aussagen dahingehend einzuschätzen, inwiefern diese auf die eigene Situation zutreffen. Hier gaben 75 Prozent an, dass es „voll und ganz zutreffend“ sei, dass es ihnen schwerfalle, ihren Freundinnen und Freunden zu erklären, dass ihre angehörige Person unter einer Krankheit oder Behinderung leidet. Für 60 Prozent trifft es voll und ganz zu, dass sie sich schuldig fühlen, wenn sie nicht im Haushalt helfen. Dass die Unterstützung der Eltern vonseiten Dritter erwartet wird, trifft jedoch aus Sicht von 40 Prozent der Befragungsteilnehmenden eher nicht zu. Der Aussage, dass sie in Entscheidungen bezüglich der Erkrankung bzw. Behinderung der angehörigen Person miteinbezogen werden, trifft für 75 Prozent nur teilweise zu. Für 60 Prozent sind die Aussagen „Ich fühle mich reifer als Gleichaltrige“ und „Ich habe das Gefühl, dass ich etwas verpasse“ eher zutreffend. Ergänzend dazu

zeigt sich, dass 40 Prozent der Ratsuchenden die Aussage, dass sie viel Zeit haben, um die Dinge zu tun, die sie möchten, als eher nicht zutreffend einschätzten. Die auf die Ratsuchenden zutreffenden Aussagen sind in Abbildung 20 dargestellt.

Abbildung 20:
Beschreibung von Situationen der Ratsuchenden

Inwiefern treffen folgende Aussagen auf dich bzw. deine Situation zu?



Bewertung der Beratung

Abschließend wurden die Befragungsteilnehmenden eingeladen, die in Anspruch genommene Beratung zu bewerten. Es zeigt sich, dass sich alle Ratsuchenden respektvoll behandelt fühlten und dass auf ihre Fragen und Anliegen zielgerichtet eingegangen wurde. Darüber hinaus wurde die Aussage, dass ihnen neue Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt wurden, ebenfalls von allen Befragten mit „voll und ganz zutreffend“ eingestuft. Bei 80 Prozent der Ratsuchenden trifft es jeweils voll und ganz zu, dass sie hilfreiche Informationen erhalten haben, dass die Erreichbarkeit bzw. Rückmeldung der Beratungsfachkräfte gut und zeitnah war und dass sie die Beratung weiterempfehlen würden. Jeweils 20 Prozent der Befragten gaben an, dass sie ihre eigene Situation eher nicht besser verstehen und die Erreichbarkeit der Beratungsfachkräfte eher nicht gut und zeitnah war.

Im Rahmen von abschließenden offenen Fragen konnten die Ratsuchenden beschreiben, was ihnen an der Beratung besonders gut gefallen bzw. nicht gefallen oder gefehlt hat.

Insgesamt drei Personen nutzten das Freitextfeld und beschrieben, dass ihnen der einfühlsame und verständnisvolle Umgang besonders gut gefallen hat, dass es ihnen guttat, mit jemandem über ihre Situation, ihr Wohlergehen und ihre Ängste sprechen zu können und dass ihnen jemand zuhörte.

> „Ich fand es toll, dass man einfach mit jemandem sprechen konnte, ohne darauf zu achten, was andere denken, und alles angehört wurde. Außerdem ging es ausschließlich darum, wie es mir in der Situation geht, und nicht meinen Eltern. Man konnte einfach sagen, was einem Angst macht und worüber man sich Gedanken macht.“

> „Die ausführliche, hilfreiche und sehr einfühlsame Antwort. Ich habe mich sehr verstanden gefühlt und habe den Eindruck, dass ich mich mit jedem Anliegen bezüglich der Pflegesituation an diese Organisation wenden kann.“

Des Weiteren wurde beschrieben, dass die Ratsuchenden den Eindruck haben, eine Anlaufstelle für ihre Anliegen bezüglich der Pflegesituation zu haben und praktische und umsetzbare Handlungsmöglichkeiten mit auf den Weg bekommen zu haben. Allerdings könne der Benachrichtigungsweg über eine eingegangene Antwort im Beratungsportal zukünftig verbessert werden.

3.5.3 Ergebnistriangulation

Durch die Befragung der Ratsuchenden wurde deutlich, dass vor allem junge Erwachsene das Beratungsangebot von „echt unersetzlich“ in Anspruch nehmen und einige – wie die Person aus der Fallstudie – sogar älter sind als die Kernzielgruppe des Angebots. Die Präsenz in den sozialen Netzwerken scheint Wirkung zu zeigen. So gab in der Fragebogenbefragung rund die Hälfte der Ratsuchenden an, über Facebook oder Instagram auf das Projekt aufmerksam geworden zu sein. Weitere Personen erfuhren jedoch auch durch die Plakatkampagne von dem Angebot.

Wie die Person aus der Fallstudie gaben die quantitativ befragten Personen mehrheitlich an, nicht mehr mit der pflegebedürftigen Person in einem Haushalt zu wohnen. Bei einem Großteil der Befragten besteht die Unterstützungsleistung, die sie erbringen, bereits seit mindestens zwei Jahren. Dabei werden sie vor allem durch Pflegedienste, Haushaltshilfen und Familienangehörige unterstützt. Viele berichten von

Beeinträchtigungen vorwiegend in den Bereichen Arbeit, Schule und Freizeit. Dies wurde auch in der Fallstudie deutlich. Durch die Betreuung von Geschwistern, Mitarbeit im Haushalt oder notwendige Telefonate erleben die Betroffenen Einschränkungen in ihrer Freizeit. In noch höherem Maße sei die emotionale Unterstützung belastend für sie. Insgesamt gaben alle Befragten an, das Gefühl zu haben, etwas zu verpassen.

Die Beratung bei „echt unersetzlich“ sei insbesondere hinsichtlich der emotionalen Stütze und der Weiterleitung zu weiteren Unterstützungsmöglichkeiten sehr hilfreich. Alle fühlten sich stets respektvoll behandelt und würden die Beratung weiterempfehlen. Optimierungsbedarf wird u. a. hinsichtlich der fehlenden Bekanntheit des Projekts und einer möglichen Austauschplattform mit Gleichgesinnten gesehen.

4 Diskussion der Ergebnisse

Die Evaluation machte deutlich, dass sowohl die Schulungen für Fachkräfte als auch das Beratungsangebot für betroffene Jugendliche und junge Erwachsene grundsätzlich positiv bewertet werden.

Hinsichtlich der Evaluation der Fachkräfteschulungen ließen die Jahresberichte aus den Jahren 2019 und 2020 erkennen, dass die Anzahl der Schulungen und auch der geschulten Fachkräfte trotz der vorherrschenden Corona-Pandemie zugenommen hat. Die Schulungen, die als Online-Format und in Präsenz durchgeführt wurden, erreichten verschiedene Personengruppen, die die Schulungen als gut oder sehr gut bewerteten. Die Befragten konnten ihr Wissen zu der Zielgruppe und zur Thematik generell verbessern und fühlten sich auf mögliche Beratungen zu der relevanten Thematik im Rahmen ihrer Tätigkeit gut vorbereitet. Als besonders hilfreich und wertvoll wurden die Informationen zu den Einschränkungen und Belastungen der jungen Menschen mit Pflegeverantwortung benannt. Positiv hervorzuheben ist, dass „echt unersetzlich“ offenbar Fachkräfte aus verschiedenen Institutionsbereichen (z. B. Pflege, Gesundheit, Bildung) erreicht und so relevante Aspekte zu dem Thema in verschiedenen Settings platzieren kann.

Die Evaluation des Beratungsangebots ergab, dass vornehmlich junge Erwachsene mit höherem Bildungsstand das Angebot von „echt unersetzlich“ in Anspruch nehmen und diese überwiegend durch die sozialen Netzwerke von dem Projekt erfahren haben. Die Beratungen wurden mehrheitlich als gut und hilfreich empfunden. Die Jahresberichte aus 2019 und 2020 zeigten, dass die Anzahl der Beratungen zugenommen hat. Dieser Trend konnte auch im Jahr 2021 fortgeführt werden.

Insgesamt zeigte die Analyse der Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit, dass überwiegend weibliche Personen und Personen zwischen 25 und 34 Jahren auf die Online-Inhalte von „echt unersetzlich“ zugriffen. Hier spiegelt sich die häufig noch eher weibliche Seite der Care-Arbeit in der Gesellschaft wider und es wird deutlich, dass vor allem junge Erwachsene erreicht werden. Weiterhin verkürzte sich über den Beobachtungszeitraum die Sitzungsdauer auf der Website, während die Anzahl der Sitzungen zunahm. In Anbetracht der primär informierenden Absicht kann dies allerdings nicht als negativ interpretiert werden. Viel eher könnte dies darauf hinweisen, dass die Inhalte gut dargestellt und für die Zielgruppen schnell zu erfassen sind.

Die geringe Anzahl der Abonnentinnen und Abonnenten sowie die geringe Zahl der Interaktionen auf den Social-Media-Plattformen kann sowohl in der fehlenden Selbstidentifikation der Zielgruppe begründet sein als auch in der für sie unangenehmen oder unattraktiven Thematik. Die Profil- und Seitenaufrufe fielen über den beobachteten Zeitraum jeweils sehr unterschiedlich aus und scheinen nicht in Abhängigkeit zu bestimmten Werbemaßnahmen zu stehen, wie beispielsweise der Plakatkampagne. Es kann jedoch

festgehalten werden, dass die höhere Anzahl der von „echt unersetzlich“ auf Facebook geposteten Beiträge im dritten Quartal 2020 auch mehr Personen erreichte. Es ist anzumerken, dass nicht mehr nachvollziehbar ist, bei welchen Inhalten auf den beiden Social-Media-Kanälen es sich jeweils um bezahlte und unbezahlte Beiträge handelte. Interessant ist, dass auf Facebook lediglich 30 Prozent der Abonnierenden aus Berlin kommen und dass die Anzahl der Interaktionen und Follower auf den beiden Plattformen in Anbetracht der erzielten Reichweite gering ist.

Die Evaluation des Projekts wurde maßgeblich durch die immer noch andauernde Corona-Pandemie beeinflusst, was insbesondere bei der Einordnung der Ergebnisse hinsichtlich der Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit berücksichtigt werden muss. Ein Vergleich zu vorpandemischen Zeiten war nicht möglich.

Insgesamt wurden im Rahmen der Evaluation ungefähr 68 Prozent aller im Jahr 2021 geschulten Fachkräfte befragt. Dennoch können die hier formulierten Ergebnisse aufgrund der geringen Grundgesamtheit nicht als repräsentativ betrachtet werden. Hinzu kommt ein möglicher Bias, der in dem niedrigen Durchschnittsalter und der durchschnittlich kurzen Berufserfahrung der befragten Fachkräfte begründet liegt. Ferner ist zu berücksichtigen, dass viele der digitalen Fragenbögen – im Vergleich zu den papierbasierten Fragebögen – nicht vollständig ausgefüllt wurden, sodass sie aus der Datenanalyse ausgeschlossen wurden. Daher können mögliche Unterschiede in der Bewertung der Schulung, differenziert nach den beiden Schulungsformaten, nicht erfasst werden. Es ist außerdem anzumerken, dass der zeitliche Abstand zwischen dem Besuch der Schulung und dem qualitativen Interview teilweise sehr lang war. Aufgrund dieser großen Differenz könnte es Verzerrungen in den individuellen Bewertungen gegeben haben.

Um die Fachkräfteschulungen zu verbessern, wurde von einigen Personen der Wunsch geäußert, mehr Zeit für praktische Übungen zu haben. Als ausbaufähig zeigt sich außerdem die von „echt unersetzlich“ angebotene Fachberatung. Diese wird nach Angabe der Fachkräfte von „echt unersetzlich“ nur selten in Anspruch genommen, was sich auch den ersten bislang vorläufigen Zahlen des Jahresberichts 2021 entnehmen lässt. Mit Blick auf den Transfer des Erlernten in die praktische Arbeit sahen einige der Schulungsteilnehmenden die vorhandenen Strukturen und Ressourcen in ihren Einrichtungen als mögliche Hindernisse an. Um sich selbst die Problematik frühzeitiger Pflegeverantwortung und das Erlernte regelmäßig in Erinnerung rufen zu können, wurde ein regelmäßiger Newsletter durch die Teilnehmenden vorgeschlagen.

Im Verlauf der Evaluation wurde deutlich, dass die Zielgruppe der jungen Menschen mit Pflegeverantwortung insgesamt nur schwer erreichbar ist. Im Rahmen der digitalen Befragung wurden nur ca. 40 Prozent der Fragebögen vollständig ausgefüllt. Die Frage nach dem Bildungsstand der Eltern war aufgrund fehlender Angaben nicht auswertbar. Die Rekrutierung für die qualitative Befragung gestaltete sich ebenfalls als herausfordernd. Trotz mehrfacher und behutsamer Versuche konnte nur eine Person für ein Interview gewonnen werden. Aufgrund der dargestellten Datenlage kann nicht von einer Repräsentativität der Daten ausgegangen werden. Da insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen Zugehörigkeit eine große Rolle spielt, muss zudem davon ausgegangen werden, dass die Antworten möglicherweise mit Blick auf ihre soziale Erwünschtheit verzerrt sein können.

Der geringe Rücklauf bei den Befragungen der Ratsuchenden könnte einerseits auf fehlende zeitliche Kapazität im Alltag der Ratsuchenden zurückzuführen sein. Andererseits könnte auch ein Misstrauen seitens der Zielgruppe gegenüber der Erhebung bestehen. Ein weiterer Einflussfaktor könnte in den personellen Veränderungen bei den Beratungspersonen und in dem eventuell noch fehlenden Vertrauen zu diesen liegen. Diesem Umstand hätte ohne die pandemiebedingten Einschränkungen möglicherweise durch eine

methodische Anpassung (z. B. zu einer teilnehmenden Beobachtung oder durch eine Verlängerung des Erhebungszeitraums) begegnet werden können. Auch Incentivierungen (Anreize zur Teilnahme, beispielsweise in Form von Wertgutscheinen) sollten in kommenden Erhebungen als eine Option erwogen werden. Da fast die Hälfte der Befragten (40 Prozent) angab, dass bei der zu pflegenden Person kein Pflegegrad vorliegt, sollte in kommenden Erhebungen außerdem eruiert werden, worin dies begründet sein könnte. Denkbar wären beispielsweise fehlende zeitliche Ressourcen oder auch Unwissenheit über die Möglichkeit zur Beantragung eines Pflegegrads und – im Falle einer Bewilligung – die damit einhergehenden Vorteile.

5 Handlungsempfehlungen

Um die Thematik und das Projekt in verschiedenen relevanten Professionen sichtbarer zu machen, sollten die Fachkräfteschulungen gezielt und professionsübergreifend beworben werden, damit mehr Fachkräfte, beispielsweise aus dem Setting Schule, für die Problematik sensibilisiert werden. In diesem Zuge könnte auch die Möglichkeit zur Fachberatung gezielt beworben werden. Um dem Wunsch der Teilnehmenden nach mehr praktischen Übungen und Interaktion zu entsprechen, sollte der zeitliche Umfang der Schulungen ggf. ausgedehnt werden. Um Fachkräften die Aktivitäten des Projekts, die allgemeine Thematik und einzelne Schulungsinhalte regelmäßig in Erinnerung zu rufen, könnte ein Newsletter versendet werden, der jährlich oder halbjährlich erscheint. Weiterhin könnten durch eine verstärkte Präsenz sowie durch Vorträge auf Fachveranstaltungen und Kongressen verschiedene Personengruppen zusätzlich erreicht werden.

Um die jungen Menschen mit Pflegeverantwortung langfristig zu unterstützen, sollte die Arbeit von „echt unersetzlich“ weiter ausgebaut werden. Hierbei sollte ein besonderes Augenmerk darauf liegen, dass zukünftig vermehrt auch jüngere Personen bzw. Eltern angesprochen werden. Dieses Ziel könnte u. a. durch offizielle Kooperationen mit Schulen, Pflegediensten oder Krankenhäusern verfolgt werden. Zusammen mit der Sensibilisierung von Fachkräften kann so die Selbstidentifikation Betroffener gefördert werden. Um auch Betroffene mit Migrationshintergrund und ggf. mit einem geringeren Bildungsstand anzusprechen, sollte eine mehrsprachige Öffentlichkeitsarbeit in Erwägung gezogen werden. Um sprachlichen Barrieren zu begegnen, z. B. in Elterngesprächen, könnte auf Sprachmittlungen zurückgegriffen werden. Hier wären beispielsweise Übersetzungsleistungen von schriftlichen Informationsmaterialien oder qualifizierte Dolmetscherleistungen von verbalen Interaktionen, wie in Beratungssituationen, sinnvoll.

Durch die breite Sensibilisierung von Fachkräften und der allgemeinen Bevölkerung kann auch die frühzeitige Identifikation von Betroffen sowie ihr Zugang zu Unterstützungsleistungen positiv beeinflusst werden, da Bedarfe schneller erkannt werden und betroffenen Personen zeitnah Hilfe vermittelt werden kann. Gezielte Schulungen von Pflegeklassen oder die Etablierung einer Seminarsitzung beispielsweise im Lehramtsstudium oder in Studiengängen der Sozialen Arbeit könnten dazu beitragen, dass bereits junge Fachkräfte auf das Thema aufmerksam gemacht werden.

Insgesamt sollten über das Projekt „echt unersetzlich“ und das Land Berlin hinausgehend auch auf Bundesebene die Dissemination des Themas und die Vernetzung relevanter Akteurinnen und Akteure angestrebt werden.

Glossar

Begriff	Definition
Abonnentinnen/Abonnenten	Personen, die ein Profil abonnieren, um die geteilten Beiträge einsehen zu können und über Aktivitäten informiert zu werden
Absprungrate	Anteil der Nutzenden, die die Website nach Besuchen einer Unterseite verlassen
Akquisition	Beschreibt, auf welchem Weg eine Website gefunden wird; unterschieden u. a. zwischen: direkte Suche = jeder Aufruf, bei dem der Verweis oder die Quelle unbekannt ist organische Suche = Aufrufe aufgrund der Suche in einer Suchmaschine Weiterempfehlung (referrel) = Aufruf nach Besuch einer anderen Website (z. B. ein Link zu dieser Website)
Follower	Gleichbedeutend mit Abonnentinnen und Abonnenten
„Gefällt mir"-Angabe	Eine Funktion, wodurch die Nutzenden einen Beitrag mit „gefällt mir" bewerten können
Impressionen	Gesamtzahl der Male, die ein Inhalt auf einer Social-Media-Plattform Personen angezeigt wurde
Interaktionen	Sammelbegriff für Kommentare, Link-Klicks, Speicherungen oder Teilen des Beitrags
Likes	Synonym zu „Gefällt mir"-Angaben
Nutzende	Anzahl der IP-Adressen, die die Website aufgerufen haben
Organische Inhalte	Inhalte, die nicht beworben werden; unbezahlt
Organische Suche	Recherche in einer Suchmaschine über Schlagwörter
Paid performance	Inhalte auf Social-Media-Plattformen, die bezahlt werden (d. h., diese werden stärker beworben, damit sich ihre Reichweite erweitert)
Reichweite	Beschreibt die Anzahl an Personen, die einen Inhalt in einem bestimmten Zeitraum auf ihrem Endgerät gesehen haben
Sitzungen	Anzahl der Male, die die Website aufgerufen wurde
Verweildauer	Durchschnittliche Zeit in Minuten, die Nutzende auf einer Unterseite verbringen

Literaturverzeichnis

Brooker, P., Barnett, J., & Cribbin, T. (2016). Doing social media analytics. *Big Data & Society*, *3*(2). https://doi.org/10.1177/2053951716658060

Bundesministerium für Gesundheit. (2020). *Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung*.

Cox, D. & Pakenham, K. (2014). Confirmatory Factor Analysis and Invariance Testing of the Young Carer of Parents Inventory (YCOPI). *Rehabilitation Psychology*, *59*(4), 439–452.

„echt unersetzlich" – Beratung für Jugendliche und junge Erwachsene mit kranken Familienmitgliedern. https://www.echt-unersetzlich.de, Zugriff: 28.10.2021

Eggert, S., Jung, K., Lux, K., & Sulmann, D. (2017). *ZPQ-Report Junge Pflegende*. Hrsg.: Zentrum für Qualität in der Pflege. Berlin.

Gill, P., Stewart, K., Treasure, E. & Chadwick, B. (2008). Methods of data collection in qualitative research: Interviews and focus groups. *British Dental Journal*, *204*, 291–295.

Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2019). Datenaufbereitung und Datenbereinigung in der qualitativen Sozialforschung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 441–456). Berlin: Springer.

Mayring, P. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse. In K. Mruck & G. Mey (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung* (S. 601–613). Berlin: Springer.

Metzing, S. (2018). *Abschlussbericht zum Projekt „Die Situation von Kindern und Jugendlichen als pflegende Angehörige"*. Verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_KinderundJugendlichepflegAngeh.pdf

Pakenham, K., Bursnall, S., Chiu, J., Cannon, T. & Okochi, M. (2006). The psychological impact of caregiving on young people who have a parent with an illness or disability: Comparison between young caregivers and noncaregivers. *Rehabilitation Psychology*, *51*(2), 113–126.

Radtke, R. (2020). *Prognostizierter Bedarf an stationären und ambulanten Pflegekräften* in Deutschland bis zum Jahr 2035*. Verfügbar unter https://de.statista.com/statistik/daten/studie/172651/umfrage/bedarf-an-pflegekraeften-2025

Salzmann, B., Ehmke, J., & Kliem, A. (2019). *Wenn Jugendliche sich um kranke Angehörige kümmern – Handbuch für Fachkräfte*. Berlin: Pflege in Not Diakonisches Werk Berlin, Stadtmitte e. V. Online verfügbar unter: https://www.echt-unersetzlich.de/fachkraefte

Statistisches Bundesamt. (2018). *Pflegestatistik 2017 – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse*. Verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001179004.html

Statistisches Bundesamt. (2019). *Statistisches Jahrbuch*. Verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Jahrbuch/statistisches-jahrbuch-2019-dl.pdf?__blob=publicationFile

Anhang

Anhang 1: Leitfaden der Einzelinterviews mit Schulungsteilnehmenden

Begrüßung und Anmoderation

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, heute mit mir über die Schulung von „echt unersetzlich“ zu sprechen, die Sie vor einigen Monaten besucht haben.

Mein Name ist Katrin Küppers und ich arbeite für das inav – das private Institut für angewandte Versorgungsforschung in Berlin. Das folgende Interview führen wir im Rahmen der Evaluation von „echt unersetzlich“ durch. Diese Evaluation wird durch das GKV-Bündnis für Gesundheit gefördert – einer gemeinsamen Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat im Auftrag des GKV-Bündnisses für Gesundheit das private Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH (inav) mit der Evaluation der Kampagne beauftragt.

Im Interview wollen wir über die Erfahrung sprechen, die Sie während und nach der Schulung gemacht haben – z. B. hinsichtlich der Organisation der Schulung, der Vermittlung der Schulungsinhalte oder der Praxistauglichkeit der Schulungsinhalte. So sollen tiefergehende Kenntnisse darüber erlangt werden, wie die Schulungen auf verschiedenen Ebenen verbessert werden können. Dazu gehört auch, wie Sie als Zielgruppe der Schulungen besser erreicht werden können und wie Ihnen inzwischen die Ansprache junger Menschen mit Pflegeverantwortung gelingt.

Das Interview wird voraussichtlich ca. 30 Minuten dauern.

Die Teilnahme an diesem Interview ist selbstverständlich freiwillig und Sie haben das Recht, das Interview jederzeit abzubrechen. Damit wir unser Interview für die Auswertung anschließend auch verschriftlichen können, wird unser Gespräch tonaufgezeichnet. Sie können sich aber sicher sein, dass wir die Inhalte unseres Gesprächs hochvertraulich behandeln und sie pseudonymisiert weiterverarbeiten. Das bedeutet, dass schlussendlich keinerlei Rückschlüsse auf Ihre Person für Dritte möglich sein werden. Eine genauere Erläuterung dessen finden Sie auch jederzeit auf der Einwilligungserklärung, die Sie bekommen haben.

Haben Sie noch Fragen, die wir im Vorfeld klären sollten? Ansonsten schlage ich vor, dass wir mit dem Interview beginnen.

(TONAUFNAHME STARTEN UND ERWÄHNEN!)

Einleitung	• Ich würde mich freuen, wenn Sie sich eingangs persönlich vorstellen könnten. Z. B. würde mich Ihr beruflicher Hintergrund interessieren. - Welche Berührungspunkte haben Sie mit der Thematik Pflegeaufgaben von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen? - Wann haben Sie an der Schulung teilgenommen? (Monat/Jahr) - Wie kam es, dass Sie an der Schulung teilgenommen haben? - An welchem Schulungsformat haben Sie teilgenommen? (digital/Präsenz)
Ausgewählte Inhalte	• Welche Themen wurden in der Schulung behandelt? - Was ist Ihnen besonders gut in Erinnerung geblieben? Wieso? - Wie fanden Sie die Auswahl der thematisierten Inhalte? Wieso? - Welche Themen fanden Sie für Ihre praktische Arbeit besonders wertvoll? Welche waren für Sie weniger relevant? Warum? - Gab es in Ihren Augen Themen, die Sie gerne ausführlicher behandelt hätten? Wenn ja, welche? - Gab es Themen, die gefehlt haben? Wenn ja, welche?
Wissenszugewinn	• Welche der thematisierten Inhalte waren neu für Sie? • Welche Inhalte waren Ihnen bereits bekannt? Woher?
Vermittlungsmethoden	• Mit welchen Vermittlungsmethoden wurde in der Schulung gearbeitet? • Wurden die Inhalte Ihrer Meinung nach verständlich vermittelt? - Wie haben Sie den Umfang des theoretischen Inputs empfunden? - Welche Darstellungsformen/Vermittlungsmethoden fanden Sie besonders hilfreich? Warum? - Welche Darstellungsformen/Vermittlungsmethoden hätten Sie sich noch gewünscht? - Inwiefern fand im Rahmen der Schulung ein Austausch zwischen den Teilnehmenden statt? - Wie hilfreich war dieser Austausch für Sie? - Und hätten Sie sich mehr oder weniger Raum für den kollegialen Austausch gewünscht?
Praxisbezug/ Praxistauglichkeit	• Konnten Sie die Schulungsinhalte bisher schon in ihre praktische Arbeit einbringen? • Wenn ja, wie? Wenn nein, warum nicht? - Welche Aspekte können Sie besonders gut einbringen? Warum? - Welche Aspekte können Sie weniger gut einbringen? Warum? - Worin liegen die größten Herausforderungen für Umsetzung/Anwendung? Welche Faktoren empfinden Sie für die Umsetzung als förderlich? • Fühlen Sie sich seit der Schulung für Gespräche/Beratungen mit Betroffenen gut vorbereitet? • Welche Hinweise/Informationen hätten Sie sich im Rahmen der Schulung gewünscht, um die Inhalte besser in Ihre Arbeit einfließen lassen zu können? • Haben Sie die Schulungsinhalte in Ihre Einrichtung/Institution eingebracht? Und wenn ja, welche Inhalte haben Sie eingebracht und warum?

Organisation	• Wenn Sie an die Schulung zurückdenken, wie bewerten Sie …
	- die Organisation der Schulungen (z. B. hinsichtlich des Ablaufs, Ansprache, Partizipationsmöglichkeiten der Teilnehmenden, …)?
	- den zeitlichen Aufbau der Schulung? (zwei Tage mit zeitlichem Abstand, tägliche Dauer)
	- Welche Informationen hätten Sie sich vorab gewünscht?
	  • zum Ablauf?
	  • zum Inhalt?
	  • …

Verbesserungs-möglichkeiten	• Welche Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie für die Schulungen von „echt unersetzlich“? - Allgemein - Organisatorisch - Thematisch • Was sollte in keinem Fall verändert werden? • Welche Schulungsthemen könnten/konnten in Ihren Augen digital vermittelt werden? Und welche weniger? Warum?
Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit	• Würden Sie sich über die Schulung hinaus noch weitere Unterstützung/Vernetzung zu diesem Thema wünschen? Wenn ja, inwiefern? Welche? - Fachlich - In Form von kollegialem Austausch • Wie kann es Ihrer Meinung nach gelingen, das Projekt „echt unersetzlich“ bekannter zu machen?
Abschluss	• Gibt es Ihrer Meinung nach noch Aspekte, über die wir sprechen sollten, die bislang jedoch noch nicht erwähnt wurden?

Für das Gespräch bedanken, Tonaufnahme beenden und dies erwähnen.

Anhang 2: Leitfaden der Gruppendiskussion mit den Fachkräften von „echt unersetzlich“

Begrüßung und Anmoderation

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, heute mit mir über Ihre Arbeit in „echt unersetzlich“ zu sprechen und mir von Ihren Erfahrungen berichten wollen.

Obwohl wir uns bereits kennen, möchte ich mich der Form halber nochmals vorstellen: Mein Name ist Katrin Küppers und ich arbeite für das inav – das Institut für angewandte Versorgungsforschung in Berlin. Das folgende Interview führen wir im Rahmen der Evaluation von „echt unersetzlich“ durch. Diese Evaluation wird durch das GKV-Bündnis für Gesundheit gefördert – einer gemeinsamen Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat im Auftrag des GKV-Bündnisses für Gesundheit das private Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH (inav) mit der Evaluation der Kampagne beauftragt.

Ziel des Interviews ist es, u. a. einen Einblick in die Arbeit von „echt unersetzlich“ zu bekommen und tiefergehende Kenntnisse über die Zielgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu erlangen. In diesem Zuge möchte ich u. a. auf die Jugendlichen und jungen Erwachsenen als Zielgruppe zu sprechen kommen sowie über den Beratungsprozess und die Beratungsinhalte reden. Darüber hinaus werden Zugangswege zur Beratung, bisheriges Feedback und die Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit thematisiert.

Das Interview wird voraussichtlich ca. 60 bis 90 Minuten dauern.

Die Teilnahme an diesem Interview ist selbstverständlich freiwillig und Sie haben das Recht, das Interview jederzeit abzubrechen. Damit wir unser Interview für die Auswertung anschließend auch verschriftlichen können, wird unser Gespräch tonaufgezeichnet. Sie können sich aber sicher sein, dass wir die Inhalte unseres Gesprächs hochvertraulich behandeln und sie pseudonymisiert weiterverarbeiten. Das bedeutet, dass schlussendlich keinerlei Rückschlüsse auf Ihre Person für Dritte möglich sein werden. Eine genauere Erläuterung dessen finden Sie auch jederzeit auf der Einwilligungserklärung, die Sie von mir bekommen haben.

Haben Sie noch Fragen, die wir im Vorfeld klären sollten? Ansonsten schlage ich vor, dass wir mit dem Interview beginnen.

(TONAUFNAHME STARTEN UND ERWÄHNEN!)

Einleitung	• Wie sind Sie zu „echt unersetzlich“ gekommen? • Was motiviert Sie in Ihrer Arbeit?
Zielgruppe	Wer nimmt Ihr Beratungsangebot in Anspruch? • Welche Informationen braucht es für eine gute Beratung? Und wie werden diese Informationen über die verschiedenen Kanäle erhoben? (E-Mail-Beratung, telefonisch, Präsenzberatung) • Welche sozio-demografischen Merkmale würden Sie den Jugendlichen und jungen Erwachsenen zuschreiben, die Ihre Beratung in Anspruch nehmen? (Alter, Geschlecht? Herkunft? Erwerbstatus? Bildungsstatus?) • Gibt es Charaktereigenschaften, die Sie öfter bei den zu beratenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen sehen? • Gibt es eine Zielgruppe, die die Beratung mehr in Anspruch nimmt als andere? Wie ist Ihre Einschätzung dazu?
Familiäre Umstände	Von welchen familiären Umständen berichten die Jugendlichen und jungen Erwachsenen besonders häufig? • Wie beschreiben Sie das familiäre Verhältnis zwischen den Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen und ihren engsten Bezugspersonen? • Welche Pflegesituation/Krankheitsbilder liegen häufiger vor? • Wie gestaltet sich i. d. R. die Beziehung zwischen den Jugendlichen / jungen Erwachsenen und der zu pflegenden Person? • Welche Rolle nehmen die Jugendlichen / jungen Erwachsenen selbst meist in der Pflegearbeit ein? • Worin bestehen in Ihren Augen für Ihre Jugendlichen / jungen Erwachsenen die größten Probleme/Schwierigkeiten aufgrund ihrer Pflegeverantwortung? • Wie nehmen die Jugendlichen / jungen Erwachsenen aus Ihrer Erfahrung die Belastungen / beschriebenen Aufgaben wahr?
Die Beratung	Wie gehen Sie in Ihrer Arbeit vor? • Wie wird ein Beratungsangebot gestaltet? • Wie gestaltet sich der Gesprächseinstieg mit den Jugendlichen / jungen Erwachsenen (auch mit Blick auf die verschiedenen Kommunikationskanäle und das Alter)? (Bestimmte Fragen oder Methodenkoffer, ...?) Welche Beratungsthemen werden durch die Jugendlichen / jungen Erwachsenen angesprochen? • Welche Beratungsthemen werden häufiger und welche sehr selten thematisiert? • Gibt es Themen, die besonders häufig in Kombination angesprochen werden? Wenn ja, welche? • Inwiefern unterscheiden sich die Beratungsthemen in Ihrem Empfinden zwischen den Zielgruppen Jugendliche und junge Erwachsene? Und wie ggf. nach Geschlecht? • Glauben Sie, dass es über die thematisierten Aspekte hinaus bei den Jugendlichen / jungen Erwachsenen weiteren Beratungs-/Unterstützungsbedarf gibt? Wenn ja, worin? • Wie gehen Sie vor, wenn es über Ihre Beratung hinaus bei den Jugendlichen / jungen Erwachsenen noch weiteren Hilfebedarf zu geben scheint? • Sehen Sie für Ihre Arbeit noch Unterstützungsbedarf hinsichtlich bestimmter Themen?

Zugangswege	Wie werden Ihrer Erfahrung nach Jugendliche / junge Erwachsene auf das Beratungsangebot aufmerksam? • Welche Zugangswege werden von wem am meisten genutzt? Warum? (mit und ohne Berücksichtigung der Corona-Pandemie) • Gibt es aus Ihrer Sicht Hürden und Barrieren im Zugang zum Beratungsangebot? Wenn ja, welche? • Welche Optimierungsmöglichkeiten sehen Sie? • Welche Schwierigkeiten gibt es für Sie als Beratende im Zugang zu den Jugendlichen / jungen Erwachsenen? • Welche Zugangswege/Beratungsformate sind in Ihren Augen für eine erfolgreiche Beratung am gewinnbringendsten/erfolgversprechendsten? Und warum?
Bewertung der Beratung	Bekommen Sie von Ihren Jugendlichen / jungen Erwachsenen Feedback? Wenn ja, welches? • Was, glauben Sie, wird durch die Jugendlichen / jungen Erwachsenen an der Beratung als besonders gut und wertvoll bewertet? Warum? • Was bewerteten die Jugendlichen / jungen Erwachsenen weniger gut? Warum? • Woran merken Sie, dass Ihre Beratung erfolgreich / nicht erfolgreich war? (ggf. Beispiel nennen) • Wie zeigt sich die Zufriedenheit der Jugendlichen / jungen Erwachsenen Ihnen gegenüber? (auch in den verschiedenen Beratungssettings: digital, telefonisch, in Präsenz) • Inwiefern bekommen Sie Rückmeldung durch weitere Akteurinnen und Akteure wie beispielsweise involvierte Fachpersonen oder Familienmitglieder?
Öffentlichkeitsarbeit/ Netzwerkarbeit	Neben der direkten Beratung von Jugendlichen / jungen Erwachsenen und der Schulung von relevanten Berufsgruppen und Kontaktpersonen ist es u. a. auch ein Ziel von „echt unersetzlich“ die Öffentlichkeit für die sogenannten Young Carers zu sensibilisieren. • Welche Maßnahmen hat „echt unersetzlich“ bisher zur Verfolgung dieses Ziels getroffen? (Werbekampagnen, Gewinn von Netzwerkpartnern, ...?) • Inwiefern konnten Sie nach solchen Maßnahmen positive Effekte feststellen? • Inwiefern blieben die erhoffen Effekte aus? Was glauben Sie, woran das gelegen haben könnte? • Wie könnte aus Ihrer Perspektive die Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit von „echt unersetzlich“ optimiert werden? • Die Identifikation/Selbstidentifikation von Betroffenen ist nicht immer einfach. Welche Aspekte sollten Ihrer Meinung nach bei der Öffentlichkeits-/Netzwerkarbeit diesbezüglich daher unbedingt mitbedacht werden?
Abschluss	Gibt es noch etwas, das noch nicht zur Sprache gekommen ist und das Sie gerne anmerken wollen?

Für das Gespräch bedanken, Tonaufnahme beenden und dies erwähnen.

Anhang 3: Leitfaden der Einzelinterviews mit Ratsuchenden

Begrüßung und Anmoderation

Vielen Dank, dass Sie sich heute die Zeit genommen haben, mit mir über das Angebot von „echt unersetzlich“ zu sprechen.

Mein Name ist Katrin Küppers und ich arbeite für das inav – das private Institut für angewandte Versorgungsforschung in Berlin. Das Angebot von „echt unersetzlich“ wird aktuell vom inav evaluiert, d. h. wissenschaftlich begleitet. So soll es weiter verbessert und noch genauer auf die Bedürfnisse pflegender Kinder und Jugendlicher bzw. ihrer Familien angepasst werden. Diese Evaluation wird durch das GKV-Bündnis für Gesundheit gefördert - einer gemeinsamen Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten.

Im Interview wollen wir vor allem über Ihre Erfahrung sprechen, die Sie bzw. Ihr Kind [anpassen] mit dem Angebot von „echt unersetzlich“ gemacht haben.

Das Gespräch wird ungefähr 30–45 Minuten dauern.

Wenn Sie eine Frage nicht verstanden haben oder irgendetwas unklar ist, fragen Sie gerne immer nach. Generell gibt es auf die Fragen keine „richtige“ oder „falsche“ Antwort! Sie haben auch die Möglichkeit, eine Frage zu überspringen, wenn Sie diese nicht beantworten möchten.

Die Teilnahme an diesem Interview ist selbstverständlich freiwillig und Sie haben das Recht, das Interview jederzeit abzubrechen. Ein Nachteil haben Sie davon nicht. Damit wir unser Interview für die Auswertung anschließend auch verschriftlichen können, wird unser Gespräch tonaufgezeichnet. Sie können sich aber sicher sein, dass wir die Inhalte unseres Gesprächs hochvertraulich behandeln und sie pseudonymisiert weiterverarbeiten. Das bedeutet, dass schlussendlich keinerlei Rückschlüsse auf Ihre Person für Dritte möglich sein werden. Das heißt, dass keine Gesprächsinhalte mit Bezug zu Ihrer Person, zur Person Ihres Kindes oder zu anderen Personen (z. B. von „echt unersetzlich“) weitergegeben werden. Eine genauere Erläuterung dessen finden Sie auch jederzeit auf der Einwilligungserklärung, die Sie bekommen haben.

Haben Sie noch Fragen, die wir im Vorfeld klären sollten? Ansonsten schlage ich vor, dass wir mit dem Interview beginnen.

(TONAUFNAHME STARTEN UND ERWÄHNEN!)

Einleitung/Lebenswelt	Bevor wir uns über die Beratung bei „echt unersetzlich“ unterhalten, wäre es schön, wenn Sie mir etwas über Ihre aktuelle Lebenssituation berichten könnten. Vielleicht können Sie ein wenig über Ihren Alltag berichten? • Wie gestaltet sich Ihre aktuelle Wohn- und Lebenssituation? • Wie gestaltet sich das Zusammenleben mit Ihrem Kind? [bzw. wie ist der Kontakt zu ihrem Kind, falls getrennt lebend] • Wie gestaltet sich die Beziehung zu Ihrem Kind? • Welchen Raum nimmt die Pflege/Fürsorge für Sie / die zu unterstützende Person im Familienalltag für Sie bzw. Ihr Kind ein? • Welche Unterstützungsaufgaben übernimmt Ihr Kind konkret? • Wie hilfreich ist es für Sie, dass Ihr Kind Sie (bzw. die erkrankte Person) unterstützt? • Was glauben Sie, wie die Situation ohne die Unterstützung Ihrer Tochter / Ihres Sohnes aussehen würde?
Lebenswelt der Young Carers	Wie geht es Ihnen mit der aktuellen Situation? Was glauben Sie, wie es Ihrem Kind mit der aktuellen Situation geht? Was glauben Sie wie es Ihrer Tochter / Ihrem Sohn mit den Aufgaben geht, die sie/er im Alltag übernommen hat / übernimmt? • Was glauben Sie, warum sich Ihr Kind an „echt unersetzlich“ gewendet hat? • Inwiefern wussten oder ahnten Sie vor der Beratung, wie belastend die Situation durch Ihre Tochter / Ihren Sohn empfunden wird? • Was wird als besonders stressig/belastend wahrgenommen? (Perspektive Kind; Perspektive Eltern; je verschiedene Lebensbereiche)

Die Beratung	Wie haben Sie von „echt unersetzlich“ erfahren?
	• Seit wann lässt sich Ihre Tochter / Ihr Sohn bei „echt unersetzlich“ beraten? Wie haben Sie davon erfahren, dass sie/er sich beraten lässt?
	• Je nach vorhergehenden Antworten: Hatten Sie vorher schon einmal aktiv nach Entlastungsmöglichkeiten für Ihr Kind gesucht?
	- Wenn ja, was war das Ergebnis dieser Suche?
	- Wenn nein, warum nicht?
	• Haben Sie einmal gemeinsam mit Ihrem Kind an einem oder mehreren Beratungsterminen teilgenommen?
	• Bei ja:
	- Wie standen Sie dem Beratungsangebot vorab gegenüber?
	  • Gab es Bedenken?
	  • Welche Erwartungen hatten Sie? Wurden diese Erwartungen erfüllt?
	  • Was haben Sie als besonders gut und hilfreich empfunden und was weniger?
	- Was waren die zentralen Themen/Punkte der Beratung?
	• Was hat sich seit der Beratung verändert?
	- Bezogen auf Ihre Tochter / Ihren Sohn
	- Bezogen auf den Alltag und die Lebenssituation allgemein

Abschluss	Gibt es noch etwas, worüber wir noch nicht gesprochen haben und was Sie gerne noch anmerken wollen?

Für das Gespräch bedanken, Tonaufnahme beenden und dies erwähnen

Anhang 4: Fragebogen der Schulungsevaluation von „echt unersetzlich“

Liebe Schulungsteilnehmende von „echt unersetzlich“,

um die Schulungen fortwährend zu verbessern und auf Ihre Bedürfnisse anzupassen, ist Ihr Feedback unabdingbar. Wir bitten Sie daher, sich einen Moment Zeit zu nehmen, um den Fragebogen auszufüllen.

Bitte beantworten Sie den nachfolgenden Fragebogen möglichst vollständig. Dafür benötigen Sie ca. **5 Minuten** Zeit.

Die Evaluation von „echt unersetzlich“ wird durch das GKV-Bündnis für Gesundheit gefördert, einer gemeinsamen Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat im Auftrag des GKV-Bündnisses für Gesundheit das private Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH (inav GmbH) mit der Evaluation beauftragt.

Die nachfolgende Befragung hat das Ziel, Ihre Zufriedenheit mit der Schulung zu untersuchen. Um mit ein wenig zeitlichem Abstand auch die Praxistauglichkeit der thematisierten Inhalte in Form eines zweiten Fragebogens zu erheben, werden Sie abschließend die Gelegenheit haben, Ihre E-Mail-Adresse für eine erneute Kontaktaufnahme anzugeben. Diese Angabe ist optional und Ihre E-Mail-Adresse wird ausschließlich zur erneuten Kontaktaufnahme im Rahmen der Nachbefragung genutzt. Die von Ihnen gemachten Angaben werden von Ihrer E-Mail-Adresse durch die inav GmbH separiert und getrennt voneinander gespeichert und verarbeitet. Die Speicherung der von Ihnen gemachten Angaben erfolgt in pseudonymisierter Form. Die Zusammenführung der Daten erfolgt nur im Falle eines Widerrufs.

Sie haben jederzeit das Recht auf Widerruf des Einverständnisses ohne Angabe von Gründen und Nachteilen sowie das Recht auf Löschung der Daten als Folge des Widerrufs. Sollte eine Löschung nicht oder nicht mit zumutbarem technischem Aufwand möglich sein, werden die Daten anonymisiert, indem Ihre E-Mail-Adresse gelöscht wird.

Mit der Einsendung des Fragebogens stimmen Sie der Teilnahme zu.

Die Teilnahme an der Befragung ist **freiwillig**. Das bedeutet, dass für Sie keine Nachteile entstehen, falls Sie nicht teilnehmen.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen telefonisch unter 030 24631222 oder via E-Mail unter kueppers@inav-berlin.de zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung!

Mit freundlichen Grüßen

… (Ansprechpartnerin der inav GmbH)

Datenschutzerklärung:

Die Durchführung der Befragungen dient der wissenschaftlichen Auswertung des Projekts „echt unersetzlich"– Beratung und Unterstützung für Jugendliche und junge Erwachsene mit kranken Angehörigen. Die Ergebnisse der schriftlichen Online-Befragung werden ausschließlich im Zusammenhang mit der wissenschaftlichen Auswertung des Forschungsprojekts verarbeitet. Die Befragungsdaten werden auf einem in Deutschland lokalisierten Server in anonymisierter bzw. pseudonymisierter Form gespeichert und von dort verschlüsselt, automatisiert und digital an die inav GmbH übermittelt. Der Zugang zu LimeSurvey ist passwortgeschützt und nur mit der Evaluation des Projekts betrauten inav Mitarbeitenden möglich. In der inav GmbH erfolgt die Weiterverarbeitung der Befragungsdaten. Mir ist bewusst, dass die Teilnahme an dieser schriftlichen Online-Befragung freiwillig ist. Durch die Vollendung des Online-Fragebogens bzw. dessen Einsenden gebe ich mein Einverständnis in die Verarbeitung der angegebenen Daten. Ich wurde darauf hingewiesen, dass die Verarbeitung und die Speicherung zunächst in anonymisierter Form erfolgt. Ferner habe ich zur Kenntnis genommen, dass die Angabe meiner E-Mail-Adresse im Verlauf des Fragebogens optional ist und ausschließlich für eine erneute Kontaktaufnahme zum Zwecke einer Nachbefragung verwendet wird. Ich habe verstanden, dass es sich in diesem Fall um eine Teilnahme in pseudonymisierter Form handelt. Außerdem weiß ich, dass weitere Informationen zur Verarbeitung und Speicherung meiner Daten in dem mir per E-Mail übermittelten Informationsschreiben zu entnehmen sind.

1. Sie sind…?

○ weiblich ○ männlich ○ divers

2. In welchem Jahr sind Sie geboren?

_____

3. In welcher Einrichtung/Institution arbeiten Sie?

_____

4. Welchem der folgenden Institutionsbereiche lässt sich Ihre Einrichtung am ehesten zuordnen?

○ Jugendhilfe
○ Familienhilfe
○ Medizinische Versorgung
○ Ambulante Pflege
○ Stationäre Pflege
○ Pflegeberatung
○ Hilfen / Beratung für Menschen mit Behinderung
○ Selbsthilfe
○ Bildung
○ Verwaltung
○ Politik
○ Veranstaltungsorganisation (z. B. Fachkonferenzen)
○ Sonstiges

5. In welchem Bundesland ist die Institution tätig?

_____

6. Wie viele Jahre arbeiten Sie bereits in ihrem aktuellen Tätigkeitsfeld?

_____

7. Haben Sie bereits Erfahrung in der Arbeit mit Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen?

○ nein ○ ja, woher? (*Bitte tragen Sie Ihre Antwort in das nachstehende Textfeld ein.)*

_____

8. An welchem Tag fand die Schulung statt, an der Sie teilgenommen haben?

_____

9. Wie bewerten Sie die Schulung hinsichtlich der folgenden Aspekte?

	gar nicht gut	weniger gut	gut	sehr gut
Informationen vorab	○	○	○	○
Organisation innerhalb der Schulung	○	○	○	○
Örtliche/technische Gegebenheiten	○	○	○	○
Aufbau der Schulung	○	○	○	○
Auftreten der Referentinnen und Referenten (auch hinsichtlich Fachwissen und Erfahrung)	○	○	○	○
Eingesetzte Methodiken	○	○	○	○
Qualität der Antworten auf Fragen der Teilnehmenden	○	○	○	○
Thematisierte Inhalte	○	○	○	○
Darstellung der Inhalte auf den Präsentationsfolien	○	○	○	○

10. Wie bewerten Sie die Vermittlung der Inhalte zu ...?

	gar nicht gut	weniger gut	gut	sehr gut
... der Lebensphase der Jugendlichen / jungen Erwachsenen	○	○	○	○
... den möglichen Einschränkungen im Leben der Jugendlichen / jungen Erwachsenen durch die Krankheit eines Verwandten	○	○	○	○
... den möglichen Folgen von Pflegeverantwortung	○	○	○	○
... der Situation der Eltern	○	○	○	○
... Ihrer Rolle als unterstützende Fachkraft	○	○	○	○
... möglichen Ansatzpunkten für Ihre Unterstützungsleistung in der Praxis	○	○	○	○
... Elternarbeit	○	○	○	○
... der Arbeit mit Jugendlichen / jungen Erwachsenen	○	○	○	○
... Selbsthilfe für junge Erwachsene	○	○	○	○

11. Welche Inhalte eignen sich in Ihren Augen besonders für eine digitale Schulung? Die Inhalte zu ...
(bitte wählen Sie drei Antwortmöglichkeiten aus und vergeben Sie eine Rangfolge von 1 bis 3 – wobei 1 für „am besten geeignet“ steht)

○ ... der Lebensphase der Jugendlichen / jungen Erwachsenen _____

○ ... den möglichen Einschränkungen im Leben der Jugendlichen / jungen Erwachsenen durch die Krankheit eines Verwandten _____

○ ... den möglichen Folgen von Pflegeverantwortung _____

○ ... der Situation der Eltern _____

○ … Ihrer Rolle als unterstützende Fachkraft _____

○ … möglichen Ansatzpunkten für Ihre Unterstützungsleistung in der Praxis _____

○ … Elternarbeit _____

○ … der Arbeit mit Jugendlichen / jungen Erwachsenen _____

○ … Selbsthilfe für jungen Erwachsene _____

12. Inwiefern waren Ihnen die Schulungsinhalte bereits bekannt zu …?

	gar nicht bekannt	ein wenig bekannt	überwiegend bekannt	sehr bekannt
… der Lebensphase der Jugendlichen / jungen Erwachsenen	○	○	○	○
… den möglichen Einschränkungen im Leben der Jugendlichen / jungen Erwachsenen durch die Krankheit eines Verwandten	○	○	○	○
… den möglichen Folgen von Pflegeverantwortung	○	○	○	○
… der Situation der Eltern	○	○	○	○
… Ihrer Rolle als unterstützende Fachkraft	○	○	○	○
… möglichen Ansatzpunkten für Ihre Unterstützungsleistung in der Praxis	○	○	○	○
… Elternarbeit	○	○	○	○
… der Arbeit mit Jugendlichen / jungen Erwachsenen	○	○	○	○
… Selbsthilfe für junge Erwachsene	○	○	○	○

13. Inwiefern hat sich Ihr Wissen verbessert zu ...?

	gar nicht verbessert	etwas verbessert	größtenteils verbessert	sehr verbessert
... der Lebensphase der Jugendlichen / jungen Erwachsenen	○	○	○	○
... den möglichen Einschränkungen im Leben der Jugendlichen / jungen Erwachsenen durch die Krankheit eines Verwandten	○	○	○	○
... den möglichen Folgen von Pflegeverantwortung	○	○	○	○
... der Situation der Eltern	○	○	○	○
... Ihrer Rolle als unterstützende Fachkraft	○	○	○	○
... möglichen Ansatzpunkten für Ihre Unterstützungsleistung in der Praxis	○	○	○	○
... Elternarbeit	○	○	○	○
... der Arbeit mit Jugendlichen / jungen Erwachsenen	○	○	○	○
... Selbsthilfe für junge Erwachsene	○	○	○	○

14. Ich hätte gerne mehr erfahren zu ...?

	trifft gar nicht zu	trifft weniger zu	trifft eher zu	trifft sehr zu
... der Lebensphase der Jugendlichen / jungen Erwachsenen	○	○	○	○
... den möglichen Einschränkungen im Leben der Jugendlichen / jungen Erwachsenen durch die Krankheit eines Verwandten	○	○	○	○
... den möglichen Folgen von Pflegeverantwortung	○	○	○	○
... der Situation der Eltern	○	○	○	○
... Ihrer Rolle als unterstützende Fachkraft	○	○	○	○
... möglichen Ansatzpunkten für Ihre Unterstützungsleistung in der Praxis	○	○	○	○
... Elternarbeit	○	○	○	○
... der Arbeit mit Jugendlichen / jungen Erwachsenen	○	○	○	○
... Selbsthilfe für junge Erwachsene	○	○	○	○

15. Gibt es Inhalte, die Ihnen gefehlt haben? Wenn ja, welche?

○ nein ○ ja *(Bitte tragen Sie Ihre Antwort in das nachstehende Textfeld ein.)*

16. Vermittlungsmethoden

	gar nicht gut	weniger gut	gut	sehr gut
Wie bewerten Sie die digitale Durchführung der Schulung?	○	○	○	○
Wie bewerten Sie den fachlichen Input über Präsentationen?	○	○	○	○
Wie bewerten Sie das Verhältnis von Präsentation, Kleingruppenarbeit und Selbststudium?	○	○	○	○
Wie bewerten Sie den Einbezug der Gruppe?	○	○	○	○

17. Welches Schulungsformat würden Sie künftig bevorzugen?

○ Online-Schulung
○ Präsenzschulung
○ eine Mischung daraus (blended learning)

18. Zufriedenheit

	sehr unwahrscheinlich	eher unwahrscheinlich	eher wahrscheinlich	sehr wahrscheinlich
Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie die Schulung einer Kollegin / einem Kollegen weiterempfehlen?	○	○	○	○

19. Welche Schwierigkeiten sehen Sie in der praktischen Umsetzung der Inhalte?

Um die Schulung nachhaltig verbessern zu können, ist Ihre Sichtweise aus der praktischen Arbeit von großer Bedeutung. Sie würden uns daher sehr helfen, wenn wir Sie ggf. in einigen Wochen noch einmal kontaktieren dürften. Indem Sie in das nachstehende Feld Ihre E-Mail oder eine andere Kontaktmöglichkeit hinterlassen, stimmen Sie einer erneuten Kontaktaufnahme für eine Nachbefragung zu:

Die Angabe Ihrer E-Mail-Adresse ist optional. Eine Kontaktaufnahme erfolgt lediglich zum Zwecke der Nachbefragung in einigen Wochen. Sofern Sie sich für die Angabe Ihrer E-Mail-Adresse entscheiden, werden Ihre Daten pseudonymisiert verarbeitet und gespeichert. Weitere Informationen dazu finden Sie in dem Informationsschreiben, welches Sie gemeinsam mit den Schulungsunterlagen bekommen.

Vielen Dank für Ihre Offenheit und dass Sie sich die Zeit genommen haben, uns Ihr Feedback zu geben. Wir hoffen, dass wir Sie in einigen Wochen erneut für eine kurze Befragung gewinnen können, um uns über die praktische Umsetzbarkeit der Inhalte zu informieren. Hierzu werden Sie erneut über das Team von „echt unersetzlich“ bzw. Ihren Träger kontaktiert.

Anhang 5: Fragebogen zur Evaluation der Beratung von „echt unersetzlich“

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

in deiner unterstützenden Rolle für eine erkrankte Person hast du dich ratsuchend an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von „echt unersetzlich“ gewendet. Sie wollen dir zur Seite stehen und dir weitere Unterstützungsmöglichkeiten aufzeigen.

Das Angebot von „echt unersetzlich“ wird aktuell evaluiert, d. h. wissenschaftlich begleitet. So soll es weiter verbessert und noch genauer auf deine Bedürfnisse angepasst werden. In diesem Rahmen würden wir dir gerne in dem folgenden Fragebogen einige Fragen stellen, die dabei helfen sollen, Möglichkeiten zur Verbesserung aufzudecken.

Wir würden gerne mehr darüber erfahren, wie du auf „echt unersetzlich“ aufmerksam geworden bist, wie du die Beratung empfunden hast und inwiefern die Beratung hilfreich für dich und vielleicht auch für deine Familie war. Daher laden wir dich herzlich ein, uns 5–7 Minuten deiner Zeit zu schenken, um den Fragebogen auszufüllen. Den ausgefüllten Fragebogen kannst du entweder direkt bzw. in dem beigelegten Umschlag deiner Beraterin oder deinem Berater zurückgeben oder ihn selbst in die Post geben.

Sowohl die Durchführung als auch die Auswertung dieser Befragung erfolgt durch eine wissenschaftliche Mitarbeiterin bzw. einen wissenschaftlichen Mitarbeiter der inav GmbH mit Sitz in Berlin. Die inav GmbH versichert dir, dass sämtliche Informationen und Angaben, die du machst, streng vertraulich behandelt werden.

Deine Teilnahme an der Befragung ist selbstverständlich freiwillig und du hast jederzeit die Möglichkeit und das Recht, deine Teilnahme zu beenden. Nachfolgend findest du weiterführende Informationen zu den Datenschutzbestimmungen.

Für Rückfragen stehe ich dir telefonisch unter 030 24631222 oder via E-Mail unter kueppers@inav-berlin.de zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Katrin Küppers

(Ansprechpartnerin der inav GmbH)

Datenschutzerklärung:

Die Durchführung der Befragungen dient der wissenschaftlichen Auswertung des Projekts „echt unersetzlich“ – Beratung und Unterstützung für Jugendliche und junge Erwachsene mit kranken Angehörigen. Die Ergebnisse der schriftlichen Online-Befragung werden ausschließlich im Zusammenhang mit der wissenschaftlichen Auswertung des Forschungsprojekts verarbeitet. Die Befragungsdaten werden auf einem in Deutschland lokalisierten Server in anonymisierter bzw. pseudonymisierter Form gespeichert und von dort verschlüsselt, automatisiert und digital von der inav GmbH übermittelt. Der Zugang ist zu LimeSurvey passwortgeschützt und nur mit der Evaluation des Projekts betrauten inav Mitarbeitenden möglich. In der inav GmbH erfolgt die Weiterverarbeitung der Befragungsdaten. Mir ist bewusst, dass die Teilnahme an dieser schriftlichen Online-Befragung freiwillig ist. Durch die Vollendung des Online-Fragebogens bzw. dessen Einsenden gebe ich mein Einverständnis in die Verarbeitung der angegebenen Daten. Ich wurde darauf hingewiesen, dass die Verarbeitung und die Speicherung zunächst in anonymisierter Form erfolgt.

20. Um deine Angaben aus dieser Befragung anonym mit den Antworten aus ggf. vorhergehenden bzw. noch folgenden Befragungen zusammenfügen zu können, erstelle bitte im nachstehenden Feld ein persönliches Akronym:

- erster Buchstabe des Vornamens deines Vaters (Großbuchstabe)
- erster Buchstabe des Namens der Straße, in der du lebst (Großbuchstabe)
- die ersten beiden Stellen deiner Hausnummer

Beispiel 1: Dein Vater heißt Peter. Du wohnst in der Königsstraße 237a.
Der Code lautet: PK23.

Beispiel 2: Dein Vater heißt Gregor. Du wohnst in der Bahnhofsstraße 6.
Der Code lautet: GB06.

Bitte vergebe nun deinen persönlichen Code: ____ ____ ____ ____

21. Ist das deine erste Beratung bei „echt unersetzlich“?

○ ja ○ nein

22. *Nur, wenn du bei Frage 2 „nein“ angegeben hast:*
Wie oft hast du dich schon beraten lassen? Wenn du es nicht genau weißt, gib bitte eine ungefähre Schätzung ab, oder frage deine Ansprechperson bei „echt unersetzlich“.

_____

23. Ich bin…

○ … pflegende/-r Jugendliche/-r bzw. junge/-r Erwachsene/-r
○ … Jugendliche/-r bzw. junge/-r Erwachsene/-r mit einer/einem kranken oder behinderten Angehörigen

- ◯ … Eltern(-teil) einer/eines Jugendlichen oder jungen Erwachsenen
- ◯ … zu pflegende Person selbst
- ◯ … Fachkraft bzw. Betreuerin/Betreuer
- ◯ … sonstiges: _____

24. Wie hast du von "echt unersetzlich" erfahren?

- ◯ durch die Pflegeberatung
- ◯ durch einen Pflegedienstleister
- ◯ durch eine Lehrkraft meiner Schule
- ◯ durch die Schulsozialarbeiterin / den Schulsozialarbeiter
- ◯ durch die Jugend-/Familienhilfeeinrichtung
- ◯ durch die Sozialberatung
- ◯ durch das Nachbarschaftszentrum
- ◯ durch Aushänge/Plakate
- ◯ durch die Projekt-Website
- ◯ durch Instagram oder Facebook
- ◯ sonstiges: _____

25. In welchem Format fand die Beratung statt?

- ◯ online
- ◯ telefonisch
- ◯ persönlich

26. Lebst du mit der Person, um die du dich kümmerst, in einem Haushalt?

◯ ja ◯ nein

27. *Nur, wenn du bei Frage 7 „nein" angegeben hast:*
Wo wohnt die Person, um die du dich kümmerst?

- ◯ alleine in einer eigenen Wohnung
- ◯ bei ihrer/seiner Familie
- ◯ in einer Einrichtung
- ◯ sonstige: _____

28. Seit wie vielen Monaten/Jahren besteht die Erkrankung bei der Person, um die du dich kümmerst?

- ◯ seit _____ Jahren _____ Monaten
- ◯ schon immer
- ◯ weiß nicht

29. Seit wie vielen Monaten/Jahren unterstützt du deine/n Angehörige/n?

- ◯ seit _____ Jahren _____ Monaten
- ◯ schon immer
- ◯ weiß nicht

30. Hat die Person, um die du dich kümmerst, einen Pflegegrad?

◯ ja *(bitte trage den Pflegegrad in das nachstehende Textfeld ein)* ◯ nein ◯ weiß nicht

_____

31. Wodurch wirst du / deine Familie momentan unterstützt und seit wann (in Monaten)?
(Mehrfachnennung möglich)

- ◯ Pflegedienst _____
- ◯ teilstationäre Pflegeeinrichtung _____
  (zu pflegende Person wird nur zeitweise in einer Einrichtung betreut)
- ◯ stationäre Einrichtung _____
  (zu pflegende Person ist durchgängig auswärts untergebracht)
- ◯ Palliativpflege _____
- ◯ Jugend- und Familienhilfe _____
- ◯ Haushaltshilfe _____
- ◯ weitere Familienangehörige _____
- ◯ Nachbarn/Bekannte/Freunde _____
- ◯ rechtliche Betreuung _____
- ◯ Ehrenamtliche _____
- ◯ sonstige _____

32. Wie häufig hat deine Situation zu Hause dich in den folgenden Aspekten beeinträchtigt?
(wenn du an die letzten 4 Wochen denkst)

	nie	selten	manchmal	meistens	immer	nicht relevant
Kontakt zu Freundinnen/ Freunden	○	○	○	○	○	○
Beziehung zur Partnerin/zum Partner	○	○	○	○	○	○
Freizeitaktivitäten	○	○	○	○	○	○
Besuch bei Verwandten	○	○	○	○	○	○
Schule/Universität	○	○	○	○	○	○
Arbeit/Nebenjob	○	○	○	○	○	○
Gesundheit	○	○	○	○	○	○
sonstige Aspekte	○	○	○	○	○	○

33. Inwiefern treffen folgende Aussagen auf dich bzw. deine Situation zu?
(wenn du an die letzten 4 Wochen denkst)

	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/teils	trifft eher zu	trifft voll und ganz zu
Ich fühle mich reifer als Gleichaltrige.	○	○	○	○	○
Ich bin stolz auf mich.	○	○	○	○	○
Ich übernehme mehr Verantwortung im Haushalt als andere in meinem Alter.	○	○	○	○	○
Ich fühle mich schuldig, wenn ich zu Hause nicht helfe.	○	○	○	○	○
Ich habe das Gefühl, dass ich im Vergleich zu Gleichaltrigen etwas verpasse.	○	○	○	○	○
Ich habe viel Zeit, um die Dinge zu tun, die ich tun möchte.	○	○	○	○	○
Andere erwarten von mir, dass ich meine Eltern unterstütze.	○	○	○	○	○
Mir fällt es schwer, meinen Freunden zu erklären, dass meine angehörige Person eine Krankheit/ Behinderung hat.	○	○	○	○	○
Ich werde in Entscheidungen bezüglich der Erkrankung/ Behinderung meines Angehörigen miteinbezogen.	○	○	○	○	○

34. Inwiefern treffen die folgenden Aussagen auf dein letztes Beratungsgespräch zu?

	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/teils	trifft eher zu	trifft voll und ganz zu
Ich fühlte mich respektvoll behandelt.	○	○	○	○	○
Auf meine Fragen und Anliegen wurde zielgerichtet eingegangen.	○	○	○	○	○
Ich habe hilfreiche Informationen erhalten.	○	○	○	○	○
Die Beratung hat mir neue Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt.	○	○	○	○	○
Ich verstehe meine Situation nun besser.	○	○	○	○	○
Die Erreichbarkeit bzw. die Rückmeldung der Beratungsfachkräfte war gut und zeitnah.	○	○	○	○	○
Die Beratung würde ich weiterempfehlen.	○	○	○	○	○

35. Was hat dir im Gespräch besonders gut gefallen?

36. Was hat dir im Gespräch nicht gefallen bzw. gefehlt?

37. Hast du insgesamt Verbesserungsvorschläge? Wenn ja, welche?

Vielen Dank für deine Offenheit und dass du dir die Zeit genommen hast, uns dein Feedback zu geben. Wir hoffen, dass wir dich nach deinem nächsten Termin bei „echt unersetzlich“ erneut für eine kurze Befragung gewinnen können.

Anhang 6: Anzeigen der Plakatkampagne

Plakat 1

1 bis 2 Schüler*innen pro Klasse kümmern sich Zuhause um einen schwerkranken Angehörigen. In Berlin sind das 29.000 junge Menschen. Sie helfen beim Essen, Anziehen und Waschen. Weil keiner darüber spricht, bleibt dies oft im Verborgenen.
IHR SEID NICHT ALLEIN. WIR SIND FÜR EUCH DA. WIR HÖREN ZU, BERATEN UND GEBEN TIPPS – PERSÖNLICH UND ONLINE.
ECHT UNERSETZLICH
HOW I FED MY MOTHER
EMMAS MUTTER HATTE EINEN SCHLAGANFALL. DA SIE MIT IHRER MUTTER ALLEINE LEBT, ÜBERNIMMT EMMA DIE PFLEGE UND DEN HAUSHALT.
Infos und Kontakt unter:
www.echt-unersetzlich.de
WhatsApp: 0157 80 60 27 60
Das Projekt „echt unersetzlich" wird gefördert aus Mitteln der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung.
Diese Kampagne wird unterstützt durch:
Diakonie
Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e.V.
AOK
Wall
Aktion Mensch
eclipse.

Plakat 2

Anhang 7: Ausgewählte Facebook-Beiträge

Beitrags-Name: „Benni“

Beitrags-Name: „Schulstart“

Beitrags-Name: „Kasim“

Beitrags-Name: „Louis“

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

GKV-Bündnis für GESUNDHEIT