

Young Carers und Young Adult Carers in Oberösterreich

Status quo, Handlungsfelder und Lösungsansätze

Selma Kadi
Mirjam Pot
Cassandra Simmons
Kai Leichsenring
Heidemarie Staflinger

Wien, im Juli 2023



Das Projekt **Young Carers und Young Adult Carers in Oberösterreich – Status quo, Handlungsfelder und Lösungsansätze** wurde mit Unterstützung der Arbeiterkammer Oberösterreich durchgeführt.

Impressum:

Medieninhaber und Herausgeber

AK Oberösterreich
Volksgartenstraße 40
4020 Linz

Redaktion

Selma Kadi, Mirjam Pot, Cassandra Simmons, Kai Leichsenring, Heidemarie Staflinger

Grafik-Design und Copyediting

Amalia Solymosi

Druck

Eigendruck

© AK OÖ und die Autor:innen, 2023

Zitiervorschlag:

Kadi, S., Pot, M., Simmons, C., Leichsenring, K., Staflinger, H. (2023). *Young Carers und Young Adult Carers in Oberösterreich. Status quo, Handlungsfelder und Lösungsansätze*. Linz und Wien: Arbeiterkammer Oberösterreich & Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung.

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	6
Abbildungsverzeichnis	6
Zusammenfassung	7
1 Einleitung	10
1.1 Zur Definition von Young (Adult) Carers	12
1.2 Die Ausgangslage in Oberösterreich	14
2 Zum Stand der internationalen Forschung über Young (Adult) Carers	16
2.1 Die quantitative Dimension von Young (Adult) Carers im internationalen Kontext	17
2.2 Geschlecht und Armut	20
2.3 Erfahrungen von Young (Adult) Carers	21
2.4 Auswirkungen von Young (Adult) Caring	23
2.4.1 Physische und psychische Gesundheit	23
2.4.2 Schule, Ausbildung und Beruf: Unter 18-Jährige	25
2.4.3 Schule, Ausbildung und Beruf: Junge Erwachsene	26
2.5 Gesellschaftliches Bewusstsein und politische Institutionalisierung	27
2.5.1 Bewusstsein in Schule, Gesundheits- und Sozialbereich	27
2.5.2 Politische Institutionalisierung	29
2.5.3 Erfahrungen mit bestehenden Maßnahmen	30
3 Schätzung der Anzahl von Young (Adult) Carers in Oberösterreich	32
3.1 Szenario 1: Geschätzte Prävalenz von Young Carers (5-18 Jahre)	34
3.2 Szenario 2: Prävalenzschätzung von Young Adult Carers 1	35
3.3 Szenario 3: Prävalenzschätzung von Young Adult Carers 2	36
3.4 Diskussion der Prävalenzschätzung	37
4 Methoden der qualitativen Datenerhebung und -auswertung	40
4.1 Interviewpartner:innen: Rekrutierung und Sample	40
4.2 Durchführung der Interviews und Beschreibung des Materials	43

4.3	Analyse der Interviews	45
4.4	Forschungsethik.....	46
5	Erfahrungen von und Herausforderungen für Young (Adult) Carers	47
5.1	Die Betreuungs- und Pflegesituationen.....	47
5.2	Emotionale Herausforderungen: „Ich war halt allein, komplett allein“	49
5.2.1	Alleinsein in der Betreuung und Pflege	50
5.2.2	Alleinsein mit der Betreuungs- und Pflegeerfahrung.....	51
5.2.3	Alleinsein mit den eigenen Bedürfnissen	52
5.3	Erfahrungen von Young (Adult) Carers in der Schule, in Ausbildung und im Beruf	54
5.3.1	Doppelbelastung als Herausforderung.....	54
5.3.2	Ausbildungs- und Berufsentscheidungen: Vereinbarkeit herstellen.....	56
5.3.3	Finanzielle Schwierigkeiten	57
6	Bestehende Angebote: Wahrnehmung und Weiterentwicklung	60
6.1	Allgemeine Maßnahmen zur Unterstützung von Young (Adult) Carers	61
6.1.1	Gruppenbezogene Maßnahmen	61
6.1.2	Maßnahmen auf individueller Ebene	63
6.2	Maßnahmen zur Unterstützung von Young (Adult) Carers im Bereich Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Berufseinstieg	65
6.2.1	Die besondere Bedeutung der Schule	65
6.2.2	Gruppenbezogene Maßnahmen	66
6.2.3	Personenbezogene Maßnahmen	67
6.2.4	Übergang in die professionelle Pflege.....	69
6.3	Maßnahmen, die nicht explizit mit dem Ziel der Unterstützung von Young (Adult) Carers entwickelt wurden.....	69
6.4	Die (Weiter-)Entwicklung von Maßnahmen im Spannungsfeld zwischen Ermöglichung und Reduzierung der Pflegerolle.....	71
7	Good-Practice-Beispiele	73
7.1	Carer Passport (Großbritannien)	73
7.2	Young Carer Bursary (Australien)	75
7.3	Flexibilität der Lernbedingungen (Großbritannien).....	76

7.4	Unterstützung für Kinder und Jugendliche mit erkrankten Eltern in Gesundheitseinrichtungen (Norwegen)	77
8	Zusammenfassung und Schlussfolgerungen für die Politik	78
	Ausbau professioneller Dienste für Pflege und Betreuung	80
	Die Datenbasis österreichweit verbessern	80
	Politische und administrative Institutionalisierung	80
	Beratung und Begleitung anbieten.....	81
	Wichtige Akteur:innen einbeziehen	81
	Young (Adult) Caring wertschätzen	81
9	Literatur.....	83
10	Anhang	89
	10.1 Vorabinformationen für die Interviewanfragen	89
	10.1.1 Vorabinformation Young (Adult) Carer	89
	10.1.2 Vorabinformation Expert:in	90
	10.2 Einverständniserklärung	91
	10.3 Interviewleitfäden	92
	10.3.1 Interviewleitfaden Expert:in.....	92
	10.3.2 Interviewleitfaden Young (Adult) Carer	94
	10.4 Übersicht Unterstützungsangebote	97

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Durchschnittliches wöchentliches Stundenausmaß des Young (Adult) Caring in Großbritannien	13
Tabelle 2: Prävalenz von Young (Adult) Carers laut existierender Erhebungen	18
Tabelle 3: Bevölkerungsgröße in Oberösterreich im Vergleich unterschiedlicher Datenquellen	33
Tabelle 4: Young (Adult) Carers in Oberösterreich: Ergebnisse der drei Szenarien nach Datenquellen	37
Tabelle 5: Schätzung der Zahl von Young (Adult) Carers in ausgewählten Regionen Oberösterreichs	38
Tabelle 6: Übersicht Interviewpartner:innen mit Betreuungs- und Pflegeerfahrung als Young (Adult) Carer	41
Tabelle 7: Strukturierung der Interviewleitfäden	44
Tabelle 8: Drei Formen des Alleinseins von Young (Adult) Carers	50

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Prävalenz der Young Carers nach Alter	35
Abbildung 2: Einzelne Schritte der constructivist grounded theory nach Charmaz (2014)	45
Abbildung 3: Unterschiedliche Aufgaben von Young (Adult) Carers	48
Abbildung 4: Allgemeine Maßnahmen für Young (Adult) Carers	61

Zusammenfassung

Young Carers und Young Adult Carers sind **Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die sich in ihrem Umfeld (mit) um eine Person mit einer (längerfristigen) Erkrankung, Behinderung oder altersbezogenen Schwierigkeiten kümmern.**

Die vorliegende Studie wurde im Auftrag der Arbeiterkammer Oberösterreich durchgeführt und untersucht die Situation von Young (Adult) Carers hinsichtlich (Aus)Bildung und Berufseinstieg. Die Erfahrung, das Ausmaß der Pfl egetätigkeiten und auch die Art der Belastung der Jugendlichen und jungen Erwachsenen können sehr unterschiedlich sein. Young Carers und Young Adult Carers können viele Tätigkeiten mit dem Resultat einer großen zeitlichen Belastung übernehmen, sie können emotional durch die Situation stark belastet sein, ohne viele Stunden dezidiert mit Pflege zu verbringen und sie haben unterschiedlich starke und große Unterstützungsnetzwerke, auf die sie zurückgreifen können.

Die vorliegende wissenschaftliche Literatur verweist darauf, dass die Erfahrung der Pflegerolle von Young (Adult) Carers sich auch **auf Bildungs- und Berufsbiografien auswirkt**. Seit einer umfangreichen Studie zur Situation von Young Carers im Jahr 2015 (Nagl-Cupal et al., 2015) liegen umfangreiche Grundlagen für die Situation in Österreich vor, eine systematische Weiterbearbeitung fehlt jedoch. Konkret fehlen für ganz Österreich aktualisierte Daten zu Young (Adult) Carers, fundierte Erkenntnisse zu den Erfahrungen von Young (Adult) Carers und eine spezielle Auseinandersetzung mit den Auswirkungen von Young (Adult) Caring auf die Bildungs- und Berufschancen der Betroffenen. Die vorliegende Studie untersucht die Situation von Young (Adult) Carers in Oberösterreich hinsichtlich (Aus)Bildung und Beruf mit dem Ziel,

- das quantitative Ausmaß der Betroffenen in Oberösterreich abzuschätzen,
- wesentliche Merkmale der Erfahrungen und Herausforderungen von Young (Adult) Carers mit Pflege und Betreuung herauszuarbeiten,
- bestehende und zu entwickelnde Maßnahmen zu diskutieren, und
- Beispiele für Unterstützungsmaßnahmen aus anderen Ländern vorzustellen.

Da es nur sehr wenig Forschung zu Young (Adult) Carers in Österreich gibt, wurden auch internationale Erhebungen berücksichtigt. Die Anzahl der Young (Adult) Carers in Oberösterreich kann mittels unterschiedlicher Methoden, basierend auf bereits existierenden Erhebungen in Österreich und anderen Ländern, geschätzt werden, wobei die Spannweite aufgrund unterschiedlicher Vorgehensweisen und Definitionen sowie kultureller, sozialer und wirtschaftlicher Kontexte in der Altersgruppe 16-29 Jahre zwischen **21.662** und **44.791** Betroffenen liegt. Diese Schätzungen machen

vor allem deutlich, dass es weiterer Forschung bedarf, um das Ausmaß des Phänomens besser greifbar zu machen. Die Studie leistet somit auch einen wichtigen Beitrag für die gesamtösterreichische Diskussion, in der es aktuell an Forschungsarbeiten zu jungen Erwachsenen mit Pflegeaufgaben mangelt.

Anhand von Interviews mit aktuellen und ehemaligen Young (Adult) Carers in Oberösterreich und Expert:innen aus unterschiedlichen Bereichen werden zentrale Elemente der Erfahrung von Young (Adult) Carers dargestellt. Dabei zeigt sich, dass die interviewten Young (Adult) Carers auf unterschiedliche Arten **alleingelassen** werden: mit der **emotionalen Herausforderung**, mit der **Bewältigung der Pflegeaufgaben**, durch **wenig Anteilnahme und Akzeptanz** sowie bezüglich ihrer **eigenen Bedürfnisse** jenseits der Pflegeaufgaben. Die Young (Adult) Carer-Erfahrung zeigt sich v.a. als Mehrfachbelastung im Bemühen um die Vereinbarkeit der unterschiedlichen Rollen in der Pflege und Betreuung einerseits, und in der (Aus)Bildung bzw. dem Berufseinstieg bzw. Berufsleben andererseits. Darüber hinaus spielt die Übernahme von Pflegeaufgaben im jungen Alter eine wesentliche Rolle bei Ausbildungs- und Berufsentscheidungen, und oftmals kulminieren die Belastungen auch in zusätzlichen finanziellen Bürden.

Maßnahmen zur Unterstützung von Young (Adult) Carers können unterschiedliche Formen annehmen. Sie können zunächst die **Gruppe der Young (Adult) Carers** allgemein stärken – durch Bewusstseinsbildung, Sensibilisierung spezifischer Berufsgruppen (z.B. im Bildungs- bzw. Gesundheitssystem oder in der Berufsberatung) und die bessere Identifizierung von Young (Adult) Carers. Darüber hinaus können **konkrete Hilfestellungen für Young (Adult) Carers** auf der individuellen Ebene vorgesehen werden (z.B. Beratung und psychosoziale Unterstützung, Entlastungsangebote, Wissens- und Kompetenzvermittlung, finanzielle Unterstützung). Während im Kontext von (Aus)Bildung bereits einzelne Maßnahmen identifiziert werden konnten, gibt es im Zusammenhang mit dem Berufseinstieg keine definierten Maßnahmen. Insgesamt finden sich in Oberösterreich keine expliziten Maßnahmen für junge Erwachsene mit Pflegeaufgaben. Young (Adult) Carers können allerdings teilweise auf Unterstützungsmaßnahmen für pflegende Angehörige zurückgreifen, die allerdings nicht explizit nur für diese Gruppe entwickelt wurden.

Hinsichtlich neuer Maßnahmen, die zur Entlastung von Young (Adult) Carers beitragen würden, wurden in den Interviews folgende Vorschläge eingebracht:

- Individuelles Coaching in Betrieben,
- verlängertes Einzelcoaching bei Unterstützungsmaßnahmen im Rahmen der Ausbildungspflicht,
- Begleitung in angeleiteten Gruppen bei Ausbildungen im Pflege- und Sozialbereich,

- Möglichkeiten der Flexibilisierung von (Aus)Bildungsbedingungen, die jedoch erst nach dem Ausloten von Unterstützungsmöglichkeiten zur Reduzierung der Pflegerolle eingesetzt werden sollten.

Aus anderen Ländern werden speziell für den Bereich (Aus)Bildung und Berufseinstieg vier unterschiedliche Beispiele für Unterstützungsangebote vorgestellt: der Carer Pass (Großbritannien), das Stipendium für Young Carers (Australien), die Flexibilisierung von (Aus)Bildungsbedingungen (Großbritannien) und die Nominierung eigener Ansprechpersonen für Young Carers in Norwegen.

Eine Pflegerolle kann sich auf unterschiedliche Lebensbereiche (Schule, Ausbildung, Beruf, Familie, Freunde, persönliche Entwicklung, Freizeit) auswirken. In Oberösterreich wird, wie in ganz Österreich, die Identifizierung von Young (Adult) Carers dem Zufall überlassen. Diese Identifizierung stellt jedoch eine wichtige Grundlage für die Begleitung der Pflegerolle und eventuelle Entlastungsmaßnahmen dar – nur wenn allen Beteiligten bewusst ist, dass Jugendliche und junge Erwachsene Pflegerollen übernehmen, kann auch darüber gesprochen werden, inwieweit sie diese übernehmen können bzw. wollen – und wo sie zusätzliche Unterstützung brauchen. Die Entwicklung von Maßnahmen bewegt sich in einem Spannungsfeld zwischen der **Ermöglichung einer Reduzierung der Pflegerolle** und der **Ermöglichung der Pflegerolle**. Jugendliche und junge Erwachsene sollten die Möglichkeit haben, sich bewusst zu entscheiden, eine Pflegerolle zu übernehmen und gegebenenfalls anzupassen. Eine echte Wahlfreiheit ist hier derzeit nicht gegeben, um Jugendliche und junge Erwachsene davor zu schützen, dass Pflegeaufgaben ihre Entwicklungschancen in unterschiedlichen Lebensbereichen, insbesondere im Bereich (Aus)Bildung und Beruf, entscheidend einschränken. Dazu bedarf es allerdings einer Vielzahl an Maßnahmen, die das **gesellschaftliche Bewusstsein** und Wissen über die unterschiedlichen Erfahrungen von Young (Adult) Carers stärken. Auf Systemebene sind sowohl auf nationaler Ebene als auch in den Bundesländern konkrete Maßnahmen und Aktivitäten vorzusehen. Darüber hinaus müssen **Unterstützungsangebote** erweitert bzw. nachgebessert werden, wobei zusätzliche **Forschung** zur Effektivität und Effizienz der Maßnahmen beitragen kann. Die Erfahrungen anderer Länder können dabei hilfreiche Impulse für die Entwicklung von Angeboten in Oberösterreich bieten.

1 Einleitung

Young Carers und Young Adult Carers sind **Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die sich in ihrem Umfeld (mit) um eine Person mit einer (längerfristigen) Erkrankung, Behinderung oder altersbezogenen Schwierigkeiten kümmern.**

Die vorliegende Studie widmet sich den Erfahrungen, Herausforderungen und Unterstützungsmöglichkeiten von Young (Adult) Carers mit dem Fokus auf (Aus)Bildung und Berufseinstieg bzw. auf Jugendliche und junge Erwachsene in der Altersgruppe 16-29 Jahre. Der Fokus auf diese Altersgruppe erfolgt in Anlehnung an Forschungen in anderen Ländern (Di Gessa et al., 2022; siehe auch Europarat & Europäische Kommission, 2019). Die chronologische Altersgrenze ist jedoch als flexibel zu betrachten und dient hier als Richtwert.

Die Pflegerolle von Young (Adult) Carers kann sehr unterschiedlich aussehen. Young (Adult) Carers können zeitlich und/oder körperlich durch Unterstützungstätigkeiten beansprucht werden, sie können emotional mehr oder weniger belastet sein und ihre Erfahrung unterscheidet sich auch darin, wie groß und belastbar ihr eigenes Unterstützungsnetzwerk ist. Young (Adult) Caring wird wenig öffentlich diskutiert und vermutlich auch aufgrund fehlender Akzeptanz in bestimmten Situationen versteckt. Je nach Art der Herausforderungen der Person mit Pflegebedarf ist davon auszugehen, dass auch die Pflegerolle von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mehr oder weniger offen gelebt wird. Die Tabuisierung bestimmter Erkrankungen (z.B. Sucht, psychische Erkrankungen) führt häufig dazu, dass nicht nur die Pflegerolle der Jugendlichen und jungen Erwachsenen nicht besprochen und gegenüber anderen kommuniziert wird, sondern dass auch die Erkrankung versteckt wird. Ein weiterer Unterschied besteht darin, ob Young (Adult) Carers schon mit einer Pflegerolle als kleine Kinder aufwachsen, oder ob sie diese Rolle durch das Auftreten von Erkrankungen, Behinderungen oder Schwierigkeiten erst in späteren Jahren übernehmen. Young (Adult) Carers unterscheiden sich auch darin, ob und wie sehr sie ihre Rolle als belastend empfinden.

Aufgrund der vielfältigen Erfahrungen als Young (Adult) Carers werden diese nicht als homogene soziale Gruppe wahrgenommen. Dennoch stellen sie insgesamt eine vulnerable Gruppe dar, für deren Bedürfnisse geeignete sozialpolitische Maßnahmen zu entwickeln sind. Eine Pflegerolle kann sich auf unterschiedliche Lebensbereiche (Gesundheit, Familie, Schule, Beruf, Freund:innen, Freizeit, persönliche Entwicklung) auswirken. Wie andere pflegende Angehörige sind Young (Adult) Carers zu unterstützen und vor Überlastungen zu schützen. Dies kann nur gelingen, wenn unterschiedliche Formen der Unterstützung zur Verfügung stehen. Im Unterschied zu Erwachsenen sind Young (Adult) Carers unter Umständen weniger in der Lage, eigene Grenzen der Belastbarkeit zu identifizieren und sich Hilfe und Unterstützung zu

organisieren. Die Verantwortungsübernahme, die oft mit der Pflegerolle einhergeht, ist altersuntypisch. So kann beispielsweise durch das Phänomen der Parentifizierung, einer Umkehrung der Rollen von Kindern und Erwachsenen in einer Familie, stattfinden, die für die Kinder mit einer zusätzlichen Belastung verbunden ist.

Die sich entwickelnde Literatur zu Young (Adult) Carers weist darauf hin, dass Young (Adult) Caring sich auch auf Bildungs- und Berufsbiografien auswirken kann (Becker & Sempik, 2019; Sempik & Becker, 2014). Es existiert aktuell jedoch nur vereinzelt Forschung zu diesem Themenbereich. Hier setzt die vorliegende Studie an.

Sie zeigt Wege zu einer besseren Unterstützung von Young (Adult) Carers auf und untersucht drei verschiedene Fragen hinsichtlich (Aus)Bildung und Berufseinstieg von Young (Adult) Carers in Oberösterreich:

- Wie hoch ist die Anzahl der Young (Adult) Carers im Alter 16-29 in Oberösterreich?
- Wie lässt sich die Erfahrung als Young (Adult) Carer beschreiben und welchen Herausforderungen stellen sich Young (Adult) Carers?
- Welche Unterstützungsmaßnahmen könnten insbesondere im Bereich (Aus)Bildung und Berufseinstieg entwickelt werden?

Sara¹ ist Anfang 20, ist allein mit ihrer Mutter aufgewachsen. Als sie in der Volksschule war, wurde bei ihrer Mutter eine Krankheit diagnostiziert, aufgrund derer sie auf den Rollstuhl angewiesen war und zunehmend an Mobilität eingebüßt hat. Saras Mutter hat Unterstützung durch mobile Pflegedienste erhalten, doch Sara hat während ihrer Kindheit und Jugend einen wesentlichen Teil der Betreuung und Pflege ihrer Mutter übernommen. Neben Hilfe beim Essen, beim Wechsel in und aus dem Rollstuhl, dem Umlagern im Bett und Ähnlichem, hat Sara Haushaltstätigkeiten und viele andere Angelegenheiten, wie z. B. die Erledigung von Bankgeschäften, übernommen.

In der Schule war Sara immer gern, da es ein wichtiger Bezugspunkt außerhalb der Familie für sie war, doch in ihrem Umfeld gab es niemanden, der spezielles Interesse an ihrer Situation zu Hause gezeigt hätte. Nach der Matura ist Sara in die Stadt gezogen und hat eine Ausbildung in einem Sozialberuf gemacht; ihre Arbeit beschreibt sie als erfüllend. Obwohl sie mittlerweile nicht mehr zusammenleben,

¹ Die dargestellten Fallgeschichten basieren auf den Interviews mit Young (Adult) Carers und Fachexpert:innen. Die Namen der Betroffenen wurden pseudonymisiert und einzelne Details wurden abgeändert, um die Anonymität der Betroffenen zu gewährleisten.

erledigt Sara nach wie vor viele Dinge für ihre Mutter und am Wochenende fährt sie für gewöhnlich nach Hause.

Sara berichtet davon, dass sie sich gern um ihre Mutter kümmert und dass ihre Beziehung durch diese gemeinsame Erfahrung sehr eng ist. Trotzdem waren die Betreuung und Pflege, vor allem als Sara noch jünger war, teilweise mühsam und haben bei ihr körperliche und psychische Spuren hinterlassen. Sara hätte sich für sich selbst mehr Unterstützung gewünscht und setzt sich mittlerweile für die Belange von Young (Adult) Carers ein.

1.1 Zur Definition von Young (Adult) Carers

Wir definieren Young Carers und Young Adult Carers als Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die sich (mit) um eine Person mit einer (längerfristigen) Erkrankung, Behinderung oder altersbezogenen Schwierigkeiten kümmern. Young Carer ist ein international gebräuchlicher Begriff für Kinder und Jugendliche, die Pflegerollen übernehmen. Young Adult Carer bezeichnet dementsprechend junge Erwachsene mit Pflegerollen.

Die Definition von Young (Adult) Carers bezog sich lange auf die Blackwell Encyclopedia of Social Work, nach der Young Carers Personen in der Familie unterstützen – häufig regelmäßig und mit wichtigen Pfllegetätigkeiten, d.h. „regular, significant, substantial“ (Aldridge, 2018). Neuere Forschungen tendieren nach Aldridge dazu, diese Einschränkungen nicht mehr zu berücksichtigen. Das bedeutet, dass Young (Adult) Carers sich auch um Personen außerhalb der Familie kümmern können und nicht unbedingt regelmäßig wichtige Pfllegetätigkeiten ausführen müssen.

Der Fokus der vorliegenden Studie liegt auf (Aus)Bildung und Berufseinstieg, d.h. speziell auf Young Carers im Alter von 16-17 Jahren und Young Adult Carers im Alter von 18-29 Jahren.

Wo es sinnvoll erscheint, greifen wir aber zur besseren Beschreibung des Phänomens auch auf Literatur zu jüngeren Altersgruppen zurück. Kinder und Jugendliche mit Pflegerollen (Young Carers), werden sehr viel häufiger beforscht als junge Erwachsene mit Pflegerollen (Young Adult Carers). Wie von Frech et al. (2019) vorgeschlagen, verwenden wir dabei englischsprachige Begriffe, die in der internationalen Literatur geläufig sind, zumal wichtige Forschungsimpulse zu diesem Thema in der Vergangenheit v.a. aus Großbritannien beigetragen wurden. Im Zusammenhang mit Young Carers wird dort ein erweiterter Begriff von „care“ (Pflege, Betreuung, Sorge) unterlegt, so dass auch nicht im engeren Sinn pflegerische Tätigkeiten zur Rolle eines Young (Adult) Carers gezählt werden. Bei den Tätigkeiten von Young Carers handelt es sich um „ein

Kontinuum von Aufgaben, das je nach Beeinträchtigungsgrad des betroffenen Familienmitglieds variieren kann“ (Frech et al., 2019, S. 28). Frech et al. unterscheiden folgende Tätigkeitsbereiche von Young Carers:

- Körperbezogene, emotionale, medizinisch-therapeutische Unterstützung für die Person mit Erkrankung,
- Haushaltstätigkeiten,
- Tätigkeiten außerhalb des Haushalts,
- Unterstützung und Betreuung gesunder Familienmitglieder,
- Verantwortung für sich selbst.

In der Realität können eine oder mehrere Tätigkeitsbereiche übernommen werden. Die Autor:innen betonen, dass diese Tätigkeiten von Young Carers vom persönlichen Umfeld, Fachpersonen und der Öffentlichkeit häufig nicht wahrgenommen werden. Krankheit oder andere Beeinträchtigung eines Familienmitglieds sind Voraussetzung dafür, dass eine Person als Young (Adult) Carer klassifiziert wird. Dies bedeutet, dass anders begründete Aufgaben, die von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Form altersuntypischer Aktivitäten erbracht werden, nicht unter den Begriff Young (Adult) Carer im engeren Sinn fallen.

Selbst mit dieser eingeschränkten Definition kann die Bandbreite der von Young (Adult) Carers übernommenen Aufgaben zu einem erheblichen Stundenausmaß beitragen. Einen Einblick in die damit verbundene zeitliche Belastung bietet die Studie von Di Gessa et al. (2022) anhand der UK Household Longitudinal Study 2009-2021, die sich auf 16-29-jährige Jugendliche und junge Erwachsene bezieht. Daraus wird deutlich, dass 50,2 % der Betroffenen bis zu vier Stunden pro Woche dafür aufwenden. 20 % verrichten durchschnittlich fünf bis neun Stunden mit Pflegetätigkeiten, 14,4 % zehn bis 19 Stunden, 7,2 % 20 bis 34 Stunden und 8,2 % wenden 35 Stunden oder mehr pro Woche auf.

Tabelle 1: Durchschnittliches wöchentliches Stundenausmaß des Young (Adult) Caring in Großbritannien

Durchschnittliches wöchentliches Stundenausmaß	Anteil unter den Young (Adult) Carers zwischen 16 und 29 Jahren
Bis zu 4 Stunden	50,2 %
5-9 Stunden	20,0 %
10-19 Stunden	14,4 %
20-34 Stunden	7,2 %
35 Stunden und mehr	8,2 %

Quelle: Di Gessa et al., 2022.

Als Young (Adult) Carers werden nicht nur jene Jugendlichen und jungen Erwachsenen bezeichnet, die durch die Pflegerolle massive zeitliche, körperliche und/oder emotionale Belastungen erfahren. Es kommt beispielsweise häufig vor, dass eine Person Young (Adult) Carer ist, dies jedoch nicht explizit wahrnimmt und nur bedingt als Belastung empfindet. Sowohl die existierende Literatur wie die vorliegende Studie zeigen allerdings, dass Young (Adult) Carers durch die Pflegerolle massive Belastungen erfahren können und dass diese sie auch hinsichtlich (Aus)Bildung und Beruf einschränken kann.

Da es in Österreich nur sehr wenig Forschung zu Young (Adult) Carers gibt, wurde für die Schätzung der Anzahl der Betroffenen auch auf Erhebungen aus anderen Ländern zurückgegriffen. Weitere konkrete Forschungsarbeiten und vor allem auch quantitative Erhebungen und Prognosen für (Ober-)Österreich sind nötig, wobei auf den vorhandenen Schätzungen der vorliegenden Studie aufgebaut werden kann.

1.2 Die Ausgangslage in Oberösterreich

Um Benachteiligungen zu vermeiden bzw. abzufedern, müssen Unterstützungsmaßnahmen speziell im Hinblick auf den Kontext (Aus)Bildung und Beruf entwickelt werden. Eine im Frühjahr 2022 im Auftrag der Arbeiterkammer Oberösterreich durchgeführte Befragung zeigte weiters, dass mehr als die Hälfte der jungen Befragten einen zusätzlichen Unterstützungsbedarf im Bereich Bildung und Arbeit und 41 Prozent einen zusätzlichen Unterstützungsbedarf hinsichtlich psychischer Gesundheit angeben (Arbeiterkammer Oberösterreich, 2023).

Auf Bundesebene werden Young Carers sowohl im aktuellen Regierungsprogramm als auch in der Pflegereform 2 als Zielgruppe für zu entwickelnde Maßnahmen genannt. In Oberösterreich wurde 2022 durch den Jugend-Landesrat der Prozess der Entwicklung einer Jugendstrategie gestartet, in deren Erstellung auch Jugendliche selbst eingebunden werden (Land Oberösterreich, 2023). Diese Strategie wird bis Oktober 2023 fertiggestellt. Einer von vier Bereichen der Jugendstrategie ist das Thema „Arbeit & (Aus)Bildung“. Dieses wird folgendermaßen definiert: „Arbeitsmarktqualifizierung bedeutet persönliche Selbstverwirklichung zu unterstützen, um die Jugendlichen auf den Arbeitsmarkt vorzubereiten. Zudem geht es darum, ihre Anliegen und Motivationsfaktoren zu erheben, um gezielt die Potentiale auszuschöpfen.“ Arbeitsmarktqualifizierung und (Aus)Bildung werden in diesem Sinne mit dem Ziel der persönlichen Selbstverwirklichung gefördert.

Die Arbeiterkammer Oberösterreich hat im Rahmen der AK-Ausbildungsinitiative mit dem AK-Ausbildungsfonds bis Ende 2024 € 3,5 Millionen für Projekte zur Verfügung gestellt, die Qualität und Nachhaltigkeit der Ausbildung, Zukunftsberufe, Arbeitsmarkteinstieg, Verhindern von Abbrüchen in Bildungs- und Ausbildungskarrieren, psychologische Unterstützung und die Stärkung von benachteiligten Zielgruppen fördern (Arbeiterkammer Oberösterreich, 2023). Sowohl die Jugendstrategie des

Landes Oberösterreich wie der AK-Ausbildungsfonds stellen aktuelle Möglichkeiten für die Entwicklung von Unterstützungsmaßnahmen für Young (Adult) Carers dar.

Durch eine Onlinerecherche² und die Analyse der im Rahmen dieser Studie geführten Interviews wurden insgesamt 46 existierende Angebote und Aktivitäten in ganz Österreich identifiziert (siehe Übersicht im Anhang 10.4). Dabei wurden sowohl konkrete Unterstützungsangebote für Jugendliche und junge Erwachsene auf individueller Ebene einbezogen als auch Tätigkeiten, die die Situation von Young (Adult) Carers allgemein verbessern können. Zu letzteren zählen beispielsweise Lobbying für Forschung oder Schulungen von Multiplikator:innen in unterschiedlichen Berufsgruppen. Es wurden zwei Träger von Kampagnen zur Bewusstseinsbildung der Thematik identifiziert, das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz sowie die IG Pflegende Angehörige. Von den 46 Angeboten und Aktivitäten sind 40 aktuell laufend, während die restlichen bereits abgeschlossen oder eingestellt wurden (diese Angaben basieren auf der entsprechenden Darstellung im Internet oder in Interviews, ohne Rückfrage bei den umsetzenden Organisationen). Von allen identifizierten Angeboten sind zehn Informationsangebote und 23 Angebote für persönliche Beratungen oder andere Unterstützungsangebote, wie z.B. angeleitete Gruppen. Neun Angebote sind Fortbildungen für Personen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, weshalb sie zumindest teilweise als Angebote mit Bezug zu Berufsorientierung, (Aus)Bildung und Berufseinstieg betrachtet werden können. 16 Angebote beschäftigen sich explizit mit Young Carers, d.h. der Begriff „Young Carers“ kommt im Titel oder der Beschreibung des Angebots vor. Es wurden darüber hinaus auch Angebote aufgenommen, die nicht dezidiert für Young Carers entwickelt wurden, jedoch von diesen oder Expert:innen als wichtige Unterstützungen wahrgenommen werden. Ein einziges Angebot, eine angeleitete Gruppe für Personen deren Eltern psychisch erkrankt sind, richtet sich spezifisch an junge Erwachsene, ist jedoch in Oberösterreich nicht verfügbar.

Das Bild aus der Forschung, dass die Situation von jungen Erwachsenen bisher seltener untersucht und thematisiert wurde, spiegelt sich auch bei den in (Ober-)Österreich verfügbaren Unterstützungsmaßnahmen für Young (Adult) Carers wider. Obwohl vereinzelte Angebote für Young Carers bestehen, sind die derzeit systematisch verfügbaren Maßnahmen und die entsprechenden Informationen nicht ausreichend, was durch die Ergebnisse der qualitativen Erhebung im Rahmen der vorliegenden Studie unterstrichen wird.

² Die Onlinerecherche wurde im März 2023 durchgeführt und bietet einen Überblick zu aktuellen und bereits abgeschlossenen Aktivitäten. Sie erhebt jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

2 Zum Stand der internationalen Forschung über Young (Adult) Carers

Da entsprechende Forschung für Österreich weitgehend fehlt, muss bei der Beschreibung des Phänomens Young (Adult) Caring vor allem auf internationale Literatur zurückgegriffen werden. Generell ist anzumerken, dass die Forschung zu Young (Adult) Carers sich jedoch auch im internationalen Kontext noch in einem Pionierstadium befindet. Dies betrifft insbesondere konkrete Forschungsaktivitäten zu Young (Adult) Carers mit Fokus auf Ausbildung und Beschäftigung. Die Zahl der Studien, die diese Forschungslücke zu schließen versuchen, ist allerdings wachsend, wobei vor allem in den angelsächsischen Ländern sowohl empirische Erhebungen als auch sogenannte „stakeholder publications“, d.h. Publikationen von Interessenorganisationen, die vor allem auf Bewusstseinsbildung abstellen und diverse Informationsangebote bieten, eine Rolle spielen. Die Übertragbarkeit auf Oberösterreich ist im konkreten Fall noch gesondert zu prüfen. Die vorliegende Zusammenfassung dient hier zur Einführung in das Themenfeld.

Die folgenden Ausführungen basieren auf einem „rapid review“ der internationalen Literatur zum Thema „Young (Adult) Carers“. Dabei wurde auf Google Scholar zurückgegriffen sowie auf Querverweise in den als relevant identifizierten Publikationen. Als Suchbegriffe dienten „Young Carers“, „Young Adult Carers“ alleine und in Kombination mit „support“, „education“ und „employment“.

Im Folgenden wird auf Basis vorliegender Literatur zunächst ein Überblick über die quantitative Dimension des Phänomens Young (Adult) Carers gegeben (2.1). In den darauffolgenden Abschnitten werden die bislang identifizierten Zusammenhänge zwischen Geschlecht und Armut im Kontext von Young (Adult) Caring (2.2) sowie allgemeine Erfahrungen, die durch qualitative Forschung zu Young (Adult) Carers erhoben wurden (2.3), dargestellt. Schließlich werden die Ergebnisse internationaler Studien zu den Auswirkungen von Pflege und Betreuung, die von jungen Erwachsenen erbracht wird, analysiert (2.4). Diese reichen von physischen und psychischen Folgen für das gesundheitliche Wohlbefinden (2.4.1) bis zum Fokus der vorliegenden Studie – den Konsequenzen der Übernahme von Pflege- und Betreuungsaufgaben im frühen Alter auf Schule, Ausbildung und den Übergang in berufliche Aktivitäten (2.4.2 und 2.4.3). Im letzten Teil der Literaturstudie werden schließlich Analysen zum Stand des gesellschaftlichen Bewusstseins und der politischen Verankerung des Themas bzw. damit verbundenen politischen Strategien und Empfehlungen beleuchtet (2.5).

2.1 Die quantitative Dimension von Young (Adult) Carers im internationalen Kontext

Young (Adult) Carers sind ein zunehmend wahrgenommenes soziales Phänomen, dessen quantitatives Ausmaß allerdings nur schwer abschätzbar ist. Sowohl nationale als auch internationale Erhebungen weisen sowohl definitorische als auch methodische Unterschiede, damit verbundene Defizite sowie entsprechend unterschiedliche Ergebnisse auf (siehe Tabelle 2). In einer vergleichenden Studie, die auf einer nicht-repräsentativen Umfrage unter Jugendlichen zwischen 15 und 17 Jahren in sechs europäischen Ländern³ basiert, wurden im Durchschnitt 29 % der Befragten als Young Carers identifiziert, wobei 71,2 % weiblich und 26,9 % männlich waren (Lewis et al., 2022). Obwohl in allen Ländern Young Carers identifiziert wurden, wurden auch Unterschiede beobachtet, die sich aus den Charakteristika der jeweiligen Sozialsysteme (z.B. Arten und Umfang formaler Pflegeangebote), kulturellen Normen (z.B. über familiäre, intergenerationale Verpflichtungen) und demographischen Merkmalen (z.B. alternde Bevölkerung) erklären lassen (Lewis et al., 2022).

Darüber hinaus liegen einige länderspezifische Studien zur Prävalenz von Young (Adult) Carers in Europa vor. Obwohl ein direkter Vergleich zwischen diesen aufgrund unterschiedlicher Definitionen und Datenerhebungsmethoden nur bedingt möglich bzw. sinnvoll ist, werden im Folgenden ausgewählte Forschungsarbeiten vorgestellt, um den Stand der Forschung in diesem Bereich zu illustrieren. Für den europäischen Kontext wird dabei auf Studien aus dem deutschsprachigen Raum sowie aus Großbritannien zurückgegriffen, wo Young (Adult) Carers vergleichsweise bereits besser erforscht sind.

In einer deutschen Studie unter 10- bis 18-Jährigen wurde festgestellt, dass 7 % der Kinder und Jugendlichen mit einem Familienmitglied zusammenlebten, dass aufgrund von Krankheit auf Hilfe angewiesen ist, und in diesem Kontext unterstützende Tätigkeiten, wie z.B. Hilfe im Haushalt oder bei der Verabreichung von Medikamenten, übernehmen (Metzing et al., 2020). In Abgrenzung zu dieser ersten Gruppe an „Supporters“ definieren die Studienautor:innen Young Carers im engeren Sinne als jene jungen Menschen, die zusätzlich zu unterstützenden Tätigkeiten zumindest eine körperliche Pflegetätigkeit verrichten; ihre Zahl belief sich auf 6,1 % (64 % davon waren weiblich; Metzing et al., 2020).

³ Die untersuchten Länder sind Großbritannien, Italien, die Niederlande, Schweden, die Schweiz und Slowenien.

Tabelle 2: Prävalenz von Young (Adult) Carers laut existierender Erhebungen

Studie	Land	Altersspanne	Prävalenz Young (Adult) Carer
Lewis et al., 2022	sechs europäische Länder	15-17 Jahre	• 29 %
Metzing et al., 2020	Deutschland	10-18 Jahre	• 7 % „Unterstützer:innen“ • 6,1 % Young Carers, die auch körperliche Pflege übernehmen
Joseph et al., 2019	England	11-15 Jahre	• 22 % leben mit einer Person mit Sorgebedarf aufgrund von Krankheit oder Behinderung • 7 % (aller 11- bis 15-Jährigen) verrichten hohes Ausmaß an Sorgetätigkeiten • 3 % verrichten sehr hohes Ausmaß an Sorgetätigkeiten
Leu et al., 2019	Schweiz	10-15 Jahre	• 7,9 % • 22 % davon verrichten ein hohes Maß an Sorgetätigkeiten • 17 % verrichten ein sehr hohes Maß an Sorgetätigkeiten
Di Gessa et al., 2022	Großbritannien	16-29 Jahre	• 9 %
Armstrong-Carter et al., 2023	USA	11-18 Jahre	• 29 % verrichten teilweise Sorgetätigkeiten • 7 % verrichten einen überwiegenden Teil des Tages Sorgetätigkeiten
Hamilton & Redmond, 2020	Australien	8-14 Jahre	• 9 %
Stamatopoulos, 2015	Kanada	15-24 Jahre	• 28,2 %

Quelle: eigene Zusammenstellung der Autor:innen.

In einer Studie unter 11- bis 15-Jährigen in England wurde festgestellt, dass 22 % dieser Altersgruppe in einem gemeinsamen Haushalt mit einer Person mit Krankheit oder Behinderung lebten. Die in diesem Kontext verrichteten Betreuungs- und Pflegetätigkeiten reichten von Haushaltstätigkeiten (83 %), Haushaltsführung (51 %), emotionaler Unterstützung (48 %) und Sorge für Geschwister (34 %) bis zu Körperpflege (10 %) und der Übernahme finanzieller und organisatorischer Aufgaben (4 %) (Joseph et al., 2019). Das Ausmaß dieser Tätigkeiten wurde – auf Basis des sogenannten „MACA Scores“⁴ – für 7 % aller 11 bis 15-Jährigen als hoch und für 3 %

⁴ Das „Multidimensional Assessment of Caring Activities“ (MACA YC-18) beruht auf einem Fragebogen, der von Joseph et al. (2008) entwickelt wurde, um das Ausmaß von Betreuungstätigkeiten junger Menschen in unterschiedlichen Bereichen von Haushalts- über Pflegetätigkeiten bis hin zu finanziellen Unterstützungsleistungen zu ermitteln.

als sehr hoch eingeschätzt (Joseph et al., 2019). Für die Schweiz wurden 7,9 % der jungen Menschen zwischen 10 und 15 Jahren als Young Carers identifiziert (Leu et al., 2019). Differenziert nach Geschlechtern leisten in der Schweiz 9,2 % aller weiblichen und 6,6 % aller männlichen jungen Menschen in dieser Altersstufe eine Form von Betreuung oder Pflege. Das Ausmaß dieser Tätigkeiten wurde auch hier mittels des „MACA Scores“ erhoben und für 30 % der Betroffenen als „niedrig“, für 32 % als „mittelmäßig“, für 22 % als „hoch“ und für 17 % als „sehr hoch“ eingestuft (Leu et al., 2019).

Eine longitudinale Studie für Großbritannien, die auf Daten von 2009 bis 2021 basiert und die Situation von 16- bis 29-Jährigen untersucht hat, kam zu dem Ergebnis, dass ca. 9 % aller jungen Menschen in dieser Altersstufe Betreuungs- und Pflegetätigkeiten verrichten (Di Gessa et al., 2022).

Außerhalb Europas liegen vor allem Studien aus den USA, Kanada und Australien vor. In einer kürzlich erschienenen Studie, in der Schüler:innen im Alter von 11 bis 18 Jahren in Rhode Island (USA) befragt wurden, wurde beispielsweise festgestellt, dass 29 % dieser Altersgruppe zumindest zeitweise bzw. 7 % einen überwiegenden Teil des Tages Betreuungs- und Pflegeaufgaben erbringen (Armstrong-Carter et al., 2023). In einer australischen Umfrage unter Schüler:innen zwischen acht und 14 Jahren wurden wiederum 9 % der Kinder und Jugendlichen als Young Carers identifiziert (Hamilton & Redmond, 2020). Für Kanada wurde festgestellt, dass im Jahr 2006, 28,2 % aller jungen Menschen zwischen 15 und 24 Jahren Young (Adult) Carers waren und die Anzahl der Betroffenen im Zeitraum von 1996 bis 2006 um 13,5 % zugenommen hat (Stamatopoulos, 2015).

Im globalen Süden haben Young (Adult) Carers bisher relativ wenig Aufmerksamkeit erfahren. Im Kontext von qualitativen Studien in einzelnen afrikanischen Ländern wurde jedoch darauf hingewiesen, dass das Phänomen Young (Adult) Carers aufgrund der spezifischen ökonomischen Gegebenheiten (z.B. Beiträge junger Menschen zum Haushaltseinkommen), kulturellen Traditionen und der Public-Health-Situation (z.B. Epidemien wie HIV/AIDS und Ebola) nicht vergleichbare Ausmaße, Dynamiken und Auswirkungen generiert (Day, 2017; Robson, 2004; Skovdal et al., 2009).

Wie bereits erwähnt, bewegen sich die Ergebnisse zur Prävalenz von Young (Adult) Carers in einzelnen Ländern aufgrund von unterschiedlichen Definitionen und Erhebungsmethoden innerhalb einer relativ großen Spannweite. Wie im weiteren Verlauf der Studie gezeigt wird (siehe Kapitel 3), kann auf Basis von Erhebungen und damit verbundenen Schätzungen davon ausgegangen werden, dass sich die Zahl der Young (Adult) Carers im Alter von 16 bis 29 Jahren, in Oberösterreich zwischen rund 22.000 und 45.000 Personen bewegt, wenn das Ausmaß des Phänomens mit Ergebnissen aus den hier erwähnten und durchaus vergleichbaren europäischen Ländern in Beziehung gebracht wird. Nichtsdestotrotz gilt es bei der Analyse von Faktoren, die Young (Adult) Caring begünstigen bzw. der Entwicklung von

Unterstützungsmaßnahmen für die Betroffenen, nationale und regionale Unterschiede (z.B. in Bezug auf das Gesundheits- und Pflegesystem, aber auch vielen weiteren Faktoren) zu berücksichtigen.

2.2 Geschlecht und Armut

Mehrere relevante Studien (Di Gessa et al., 2022; Leu et al., 2019; Lewis et al., 2022; Metzinger et al., 2020) kommen zu dem Schluss, dass Young (Adult) Caring ein geschlechtliches Phänomen ist. Exemplarisch sei auf Di Gessa et al. (2022) verwiesen, die für Großbritannien feststellten, dass Mädchen und junge Frauen häufiger Young (Adult) Carers sind als ihre männlichen Altersgenossen, dass sie durchschnittlich in einem größeren Ausmaß Betreuung und Pflege übernehmen, häufiger für mehrere Personen gleichzeitig sorgen und öfter über längere Zeiträume hinweg betreuen bzw. pflegen. Die Autor:innen berichten, dass die „Feminisierung der Pflege“ zwar oftmals bereits in jüngeren Jahren zu beobachten ist, mit zunehmendem Alter der Young (Adult) Carers jedoch noch deutlicher hervortritt. In einer Überblicksarbeit zum Thema Geschlecht und Young (Adult) Carers kommen Boyle et al. (2022) zu dem Schluss, dass das Mehr an Betreuung und Pflege, das Frauen im Erwachsenenalter verrichten, oftmals auf Praktiken und Mustern beruht, die bereits in jungen Jahren eingeübt werden. Gleichzeitig halten die Autor:innen auch fest und kritisieren, dass viele Studien zu Young (Adult) Carers „gender blind“ sind, d.h. die geschlechtsspezifische Dimension außer Acht lassen oder zumindest nicht ausdrücklich thematisieren. Hinsichtlich der sozioökonomischen Situation von Young (Adult) Carers wurde festgestellt, dass die Verrichtung von Betreuungs- und Pfl egetätigkeiten von jungen Menschen stark mit ökonomischen Faktoren korreliert (Di Gessa et al., 2022). Für junge Menschen ist die Wahrscheinlichkeit Young (Adult) Carer zu sein größer, wenn sie aus benachteiligten Familien stammen, ein niedriges Einkommen haben oder sich in Arbeitsverhältnissen befinden, in denen vor allem Routine- und manuelle Tätigkeiten verrichtet werden. Auch ist für diese Gruppe junger Menschen die Dauer der Betreuungstätigkeit im Durchschnitt länger. Die Autor:innen begründen dies u.a. durch den Mangel an Alternativen sowie beschäftigungsspezifische und ökonomische Faktoren:

„Es ist plausibel, dass Personen mit geringeren ökonomischen Ressourcen weniger wahrscheinlich in der Lage sind, Zugang zu Alternativen zur familiären Pflege und Unterstützung zu erlangen. Darüber hinaus können Betreuung und Pflege selbst mit einer Beschäftigung unvereinbar sein [...], wenn diese über lange Zeit oder regelmäßig erbracht werden. Schließlich können Young Carers in schlechtere finanzielle Verhältnisse geraten, weil die von ihnen

betreute Person nicht mehr zum Haushalteinkommen beitragen kann.“ (Di Gessa et al., 2022, S. 10; eigene Übersetzung⁵)

In einer Studie über Kinderarmut in Großbritannien wurde festgestellt, dass Armut unter pflegenden Kindern und Jugendlichen (von fünf bis 19 Jahren) höher ist als unter nicht-pflegenden Kindern und Jugendlichen (Vizard et al., 2019). Dabei heben die Autor:innen hervor, dass Armut unter Young (Adult) Carers insbesondere im Zuge der Wirtschaftskrise ab 2008 zugenommen hat und sich seither auch die Wahrscheinlichkeit erhöht hat, gleichzeitig Young (Adult) Carer und von Armut betroffen zu sein. Young (Adult) Carers, so Vizard et al. (2019), waren überproportional von der Stagnation der Reallöhne und dem sinkenden Einkommen aus Erwerbsarbeit betroffen, welche die Phase nach 2008 kennzeichnet haben.

2.3 Erfahrungen von Young (Adult) Carers

Es liegen mehrere Überblicksarbeiten vor, die Studien über die Erfahrungen von Young (Adult) Carers zusammenfassen (D’Amen et al., 2021; Chikhradze et al., 2017; Rose & Cohen, 2010; Saragosa et al., 2022; van der Werf et al., 2022). Saragosa et al. (2022) haben Forschungsergebnisse über die Erfahrungen von Young (Adult) Carers in drei Phasen eingeteilt. Die erste Phase („encountering caregiving“) bezieht sich auf den Beginn der Rolle als Young (Adult) Carer, wobei vor allem „coping strategies“, d.h. die Anpassung an die neue Situation und die Akzeptanz bzw. der Umgang mit der neuen Rolle im Mittelpunkt stehen. Die zweite Phase („being a young carer“) ist vor allem dadurch geprägt, dass aufgrund der Betreuungs- und Pflegetätigkeiten die eigenen Bedürfnisse hintenangestellt werden (müssen) und teilweise unerfüllt bleiben. Gleichzeitig wird festgehalten, dass Young (Adult) Caring auch mit positiven Erfahrungen einhergehen sowie zum Erwerb von mehr Empathie und Alltagskompetenzen führen kann. In der dritten Phase („beyond caregiving“) stellt sich aufgrund des Älterwerdens der Young (Adult) Carers oftmals die Frage nach eigenen Zukunftsvorstellungen und -plänen. Während diese letzte Phase laut Saragosa et al. (2022) darin besteht, die Rolle als Young (Adult) Carer hinter sich zu lassen, haben andere Studien gezeigt, dass die übernommenen Betreuungs- und Pflegetätigkeiten oftmals auch die Zukunftsvorstellungen der jungen Menschen prägen und im Allgemeinen einen zentralen Aspekt in den Lebensverläufen der Betroffenen ausmachen (Silverman et al., 2020).

Die Phase, in der junge Menschen Young (Adult) Carers sind, kennzeichnet sich oftmals durch das Phänomen der „Parentifizierung“ (Chojnacka & Iwański, 2022;

⁵ Das Zitat lautet im Original: „It is plausible that those with fewer economic resources are less likely to be able to access and purchase alternatives to family care and support. Moreover, the act of caring might itself be incompatible with employment [...] when providing care long hours or regularly. Finally, young carers might fall into poorer financial circumstances because the person they care for can no longer contribute to the household finances.“ (Di Gessa et al., 2022, S. 10)

Hendricks et al., 2021). Im Allgemeinen bezeichnet Parentifizierung den Prozess, wenn Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zunehmend die Rolle der Eltern im Familiengefüge sowie entsprechende Aufgaben und Verantwortung übernehmen, beispielsweise gegenüber ihren Geschwistern, aber auch ihren Eltern. Dies kann sowohl positive als auch negative Implikationen für junge Menschen beinhalten. Parentifizierung wird jedoch vor allem dann problematisch, wenn sie weit fortgeschritten ist und eine Belastung für die Betroffenen darstellt (Barnett & Parker, 1998).

Darüber hinaus scheint Young (Adult) Caring oftmals durch ein Dilemma gekennzeichnet zu sein, in welchem sich Unverständnis und Isolation gegenseitig verstärken. Obwohl die Erfahrungen, die sie machen, oftmals tiefgreifend und einschneidend sind, identifizieren sich die Betroffenen vielfach nicht als Young (Adult) Carer. Dabei spielen altersbedingte Faktoren und andere Gründe eine wichtige Rolle, z.B. dass Young (Adult) Caring gesellschaftlich kaum wahrgenommen wird. So wird die Sorge für Familienmitglieder von den Betroffenen selbst tendenziell mit „normalen“ innerfamiliären Beziehungen sowie Gefühlen der Zuneigung in Verbindung gebracht (z.B. Smyth et al., 2011). Gleichzeitig können Young (Adult) Carers aber ein starkes Bedürfnis nach Normalität und Unterstützung haben.

Neben den genannten familiären Bindungen und der oftmals nicht gegebenen bzw. nicht möglichen Selbstidentifikation als Young (Adult) Carer, trägt auch Unverständnis von Seiten Außenstehender vielfach dazu, dass Young (Adult) Carers sich nicht über ihre Situation mitteilen wollen und/oder können (Chikhradze et al., 2017). Ein solches Unverständnis wird insbesondere mit der gesellschaftlichen Nicht-Thematisierung von Young (Adult) Caring sowie mit dominanten Vorstellungen und Erwartungen bezüglich Familie, Kindheit und Jugend erklärt. In der Folge werden Young (Adult) Carers und ihre spezifischen Probleme von Außenstehenden vielfach nicht wahrgenommen, weshalb auch ihre spezifischen Bedürfnisse „unsichtbar“ und unerfüllt bleiben (z.B. Rose & Cohen, 2010). Leu et al. (2018) berichten davon, dass sich Young (Adult) Carers von professionellen Bezugspersonen (z.B. Gesundheits-, Pflege- und Schulpersonal) oftmals übersehen fühlen bzw. unsicher sind, wie sie sich diesen Personen mitteilen sollen. Gleichzeitig berichteten Young (Adult) Carers, die ihre Erfahrungen mit anderen geteilt hatten davon, nicht richtig verstanden zu werden (Leu et al., 2018a). Die Erfahrung nicht verstanden zu werden, führt oftmals dazu, dass Young (Adult) Carers ihre Situation geheim halten, um sich selbst und ihre Familie zu schützen (Rose & Cohen, 2010). Dieser Schutz der eigenen Identität kann, wie die Autor:innen festhalten, darin gipfeln, dass Young (Adult) Carers in ihre Pflegerolle „eintauchen“:

„Sie intensivieren ihre Pflegerolle und -verantwortungen, um soziale Kontakte zu vermeiden, da diese oftmals ablehnend sind, sowie um eine konsistent pflege-orientierte Identität aufrechtzuerhalten und jene Dilemmata zu vermeiden, die mit dem Versuch der Vereinbarung anderer Rollen und Verantwortlichkeiten einhergehen (zum Beispiel

schulische Aufgaben und soziale Kontakte); und um ihr Selbstbewusstsein und Kompetenzgefühl zu stärken.“ (Rose & Cohen, 2010, S. 482, eigene Übersetzung⁶)

Während sich Schutzmechanismen somit einerseits auf den Schutz der eigenen Identität beziehen können, können sie andererseits auch im Zusammenhang damit stehen, das Familiensystem vor Eingriffen von außen schützen zu wollen.

2.4 Auswirkungen von Young (Adult) Caring

Young (Adult) Caring kann eine Vielzahl unterschiedlicher Auswirkungen auf die Betroffenen haben. In der neueren Literatur zum Thema wird mehrfach hervorgehoben, dass hier nicht nur die negativen Effekte betont werden sollten, sondern durchaus auch positive Folgen der Übernahme von Betreuungsaufgaben durch junge Menschen festgestellt werden können. Zu letzteren zählt beispielsweise, dass Young (Adult) Carers tendenziell angemessenere emotionale Coping-Strategien entwickeln als nicht-pflegende junge Menschen (Boumans & Dorant, 2018). In einer in Österreich durchgeführten qualitativen Studie mit Young Carers im Alter von neun bis 17 Jahren wurde beispielsweise festgestellt, dass diese sowohl persönliche Ressourcen (z.B. die Fähigkeit, Freizeitaktivitäten nachzugehen und sich von Problemen und Sorgen abzulenken) als auch interpersonelle Ressourcen (z.B. die Fähigkeit, Freundschaften einzugehen oder mit der betreuten Person eine Beziehung aufzubauen) aufwiesen, die für die Entwicklung von Resilienz wichtig sind (Matzka & Nagl-Cupal, 2020).

Dennoch überwiegen Forschungsarbeiten und Evidenz über negative Auswirkungen von Young (Adult) Caring, insbesondere mit Blick auf physische und psychische Gesundheit (siehe Abschnitt 2.4.1) sowie – je nach Alter – in Schule, Ausbildung und Beruf (siehe Abschnitte 2.4.2 und 2.4.3). Trotz der Identifizierung potenziell positiver Aspekte, spricht Stamatopoulos (2018) in diesem Zusammenhang von einer „young carer penalty“, das heißt vielfacher struktureller Benachteiligungen, die junge pflegende Menschen erfahren müssen.

2.4.1 Physische und psychische Gesundheit

In Überblicksarbeiten zum Thema Gesundheit wurde festgehalten, dass fast alle relevanten Studien zu dem Schluss kommen, dass Young (Adult) Caring im

⁶ Das Zitat lautet im Original: “They intensified their caring roles and responsibilities in order to avoid social contact, given its often aversive nature, to maintain a consistently care-oriented identity to avoid the dilemmas inherent in reconciling it with other roles and responsibilities (for example, schoolwork and socialising), and to boost their self-esteem and sense of competence.”

Allgemeinen mit einem schlechteren psychischen und physischen Gesundheitszustand einhergeht (Fleitas Alfonzo et al., 2022, Lacey et al., 2022).⁷ Für Young Carers im Alter von 15 bis 17 Jahren in sechs europäischen Ländern berichten Lewis et al. (2022) davon, dass 22,1 % der Betroffenen unter körperlichen Beschwerden und 28,6 % unter psychischen Beschwerden litten. Eine niederländische Studie verglich in Schulen Kinder ohne und Kinder mit Pflege- und Betreuungsrollen gegenüber im selben Haushalt lebenden kranken Eltern (de Roos et al., 2022). Es konnte gezeigt werden, dass ein Zusammenhang zwischen der Pflegerolle und mehr psychosomatischen Beschwerden besteht. Basierend auf Daten aus 21 europäischen Ländern konnte auch gezeigt werden, dass Young Carers zwischen 14 und 18 Jahren häufiger depressive Symptome aufwiesen als nicht-pflegende Jugendliche (Gallagher et al., 2022). In derselben Studie wurde jedoch auch festgehalten, dass Young Carers weniger depressive Symptome aufwiesen, wenn ihre Möglichkeiten zur sozialen Partizipation nicht eingeschränkt waren und sie ausreichend Kontakte mit Gleichaltrigen hatten (Gallagher et al., 2022).

Andere Studien bestätigen die Beobachtung, dass es weniger die Übernahme der Pflege und Betreuung durch junge Menschen an sich ist, die sich negativ auf ihre Gesundheit auswirkt, sondern vielmehr die Frage, unter welchen Umständen Young (Adult) Caring stattfindet. Für Deutschland und die Schweiz zeigten Wepf und Leu (2022), dass Young (Adult) Carers im Alter von 15 bis 21 Jahren ein niedrigeres Wohlbefinden und höhere Stresslevel hatten als nicht-pflegende junge Menschen. Sie halten jedoch auch fest, dass dieser Unterschied weniger durch Betreuungs- und Pflgetätigkeiten *per se*, sondern durch familiäre Instabilität bedingt sei. Janes et al. (2022) kommen in einer Zusammenfassung bestehender Studien zu dem Schluss, dass sich Young (Adult) Caring unterschiedlich auf die psychische Gesundheit der Betroffenen auswirkt. Wenn junge Menschen Unterstützung erfahren und eine positive Identität in der Rolle als Young (Adult) Carer entwickeln können, werden die negativen Auswirkungen tendenziell abgefedert. Einen ähnlichen Zusammenhang – basierend auf einer Umfrage unter 12- bis 16-jährigen Young Carers in Großbritannien – berichten auch Cassidy et al. (2014): Wenn Young Carers positive Erfahrungen mit Betreuung und Pflege verbanden („benefit finding“), stand dies in Zusammenhang mit einer höheren Resilienz und einem besseren Gesundheitszustand. Ob Betreuung und Pflege als positiv erfahren wurden, hing jedoch insbesondere von deren Ausmaß ab – positive Erfahrungen konnten nicht nachgewiesen werden, wenn die Betreuungstätigkeit als belastend wahrgenommen wurde.

Forschungen, die sich im Speziellen mit den Pflegeerfahrungen Jugendlicher im Kontext der COVID-19-Pandemie beschäftigt haben, kommen wenig überraschend zu dem Schluss, dass sich die Situation von Young (Adult) Carers im Zuge der Pandemie

⁷ Die Autor:innen der beiden genannten Überblicksstudien halten jedoch fest, dass die Qualität der Evidenz tendenziell niedrig ist und in den verglichenen Studien longitudinale Daten weitgehend fehlten.

verschärft hat (Lewis, 2021). Eine englische Studie stellte fest, dass das Ausmaß der von Young (Adult) Carers geleisteten Sorgetätigkeiten zugenommen hat, als externe Unterstützungsangebote während der Lockdowns entfielen (Blake-Holmes & McGowan, 2022). Neben dem Wegfall sozialer Kontaktmöglichkeiten bzw. damit einhergehender temporärer Distanz zur Situation im eigenen Haushalt, waren Young (Adult) Carers mit der Herausforderung konfrontiert Betreuung und Pflege mit den Anforderungen des Home Schoolings zu kombinieren (Blake-Holmes & McGowan, 2022). Studien, die insbesondere den psychischen Gesundheitszustand von jungen Menschen während der Pandemie untersucht haben, berichten, dass die Rolle als Young (Adult) Carer mit schlechterer psychischer Gesundheit einherging (Nakanishi et al., 2022 für England; Landi et al., 2022 für Italien). Landi et al. (2022) sprechen in diesem Zusammenhang davon, dass das steigende Ausmaß an Sorgetätigkeiten von Young (Adult) Carers selbst zu einem zunehmend signifikanten Public-Health-Problem geworden ist.

2.4.2 Schule, Ausbildung und Beruf: Unter 18-Jährige

Young (Adult) Caring kann sich negativ auf schulische Leistungen, Ausbildung und Beruf auswirken. In sechs europäischen Ländern wurde festgestellt, dass sich die Betreuungs- und Pflegetätigkeit bei 17 % der Young Carers von 15 bis 17 Jahren negativ auf ihre schulischen und ausbildungsbezogenen Leistungen auswirkten (Lewis et al., 2022). Negative Auswirkungen stehen beispielsweise in Zusammenhang mit Fehltagen oder dem vorzeitigen Verlassen der (Aus)Bildungsstätte oder des Arbeitsplatzes aufgrund von Sorgepflichten (Becker & Sempik, 2019). In einer Studie unter Young Carers (im Alter von 13 bis 18 Jahren) in Australien wurde festgestellt, dass 38,5 % mindestens einmal im Monat – aufgrund ihrer Betreuungs- und Pflegeaufgaben – der Schule bzw. (Aus)Bildungsstätte fernblieben; mehr als ein Fünftel (22,3 %) gab an, mindestens einmal pro Woche zu fehlen (Moore et al., 2022).

In dieser Studie wurde weiters festgestellt, dass von Abwesenheiten insbesondere jene Young Carers betroffen waren, die „main carers“ waren (hauptsächlich Mädchen und junge Frauen), für mehr als eine Person sorgten, in einem Alleinerzieherhaushalt lebten, für mehr als elf Stunden pro Woche Sorgetätigkeiten verrichteten oder wenig Unterstützung erhielten. Betreuungspflichten beeinflussten auch die Möglichkeit von zu Hause aus zu lernen, wobei in der genannten Studie 55,8 % der Young Carers angaben, damit „oft“ oder „immer“ Schwierigkeiten zu haben (Moore et al., 2022). Ein höherer Grad an schulischem Engagement unter Young Carers war hingegen vor allem auf ein geringeres Ausmaß an Sorgetätigkeiten sowie mehr innerfamiliärer und externer Unterstützung zurückzuführen (Moore et al., 2022).

Hinsichtlich der Auswirkungen von Young Caring auf das schulische Engagement scheint es jedoch weitere Unterschiede zu geben. Ein Geschlechterunterschied

konnte beispielsweise in einer Studie unter 11- bis 18-Jährigen in Rhode Island (USA) festgestellt werden (Armstrong-Carter et al., 2023). Hier wurde deutlich, dass Mädchen und junge Frauen mit Pflegeverantwortung weniger schulisches Engagement aufbringen (können) als nicht-pflegende Mädchen und junge Frauen. Dieser Effekt konnte jedoch bei Buben und jungen Männern nicht nachgewiesen werden. Unterschiede im schulischen Engagement konnten auch im Zusammenhang mit dem Betreuungs- und Pflegegrund festgestellt werden. Eine australische Studie hat diesbezüglich gezeigt, dass sich das schulische Engagement von 8- bis 14-Jährigen, die eine Person mit Behinderung pflegten, nicht wesentlich vom Engagement nicht-pflegender Kinder und Jugendlicher unterschied. Wenn die gepflegte Person jedoch unter einer psychischen Erkrankung, Alkoholismus oder Drogensucht litt, wiesen Young Carers ein deutlich niedrigeres Niveau an schulischem Engagement auf (Hamilton & Redmond, 2020).

2.4.3 Schule, Ausbildung und Beruf: Junge Erwachsene

Young (Adult) Caring kann auch einen Einfluss auf spätere (Aus)Bildungsphasen sowie Berufseinstieg und das Berufsleben haben. Eine Längsschnittstudie (von 2009/2011 bis 2018/2020) in Großbritannien hat ergeben, dass Young (Adult) Carers, die zum Zeitpunkt der ersten Erhebung zwischen 16 und 29 Jahre alt waren, eine geringere Wahrscheinlichkeit aufwiesen einen Studienabschluss zu machen oder ein Beschäftigungsverhältnis einzugehen (Xue et al., 2022). Je höher das Stundenausmaß an Betreuungs- und Pflegeaktivitäten war, desto geringer war diese Wahrscheinlichkeit. Die Autor:innen halten auch fest, dass insbesondere Sorgetätigkeiten, die mit 18 oder 19 Jahren erbracht werden, den Abschluss eines Studiums negativ beeinflusst. Negative Auswirkungen auf den Erwerbsstatus wurden insbesondere bei Young (Adult) Carers, die älter als 22 Jahre waren, festgestellt. Dieser negative Effekt wurde jedoch durch einen eigenen Hochschulabschluss und höhere Bildungsabschlüsse der Eltern abgedeckt (Xue et al., 2022).

In Forschungen zu studierenden Young (Adult) Carers konnte gezeigt werden, dass diese einen langsameren Studienfortschritt haben und Prüfungen öfter nicht bestehen als ihre nicht-pflegenden Studienkolleg:innen, wobei die Verzögerungen umso größer waren, je größer das zeitliche Ausmaß der Betreuungs- und Pflegeaktivitäten war (Haugland et al., 2022). In einer Übersichtsarbeit über studierende Young (Adult) Carers halten Knopf et al. (2022) fest, dass diese oft mit finanziellen Schwierigkeiten konfrontiert sind – Sorgetätigkeiten erschweren die Annahme einer zusätzlichen Teilzeitbeschäftigung und bei der Vergabe von Stipendien wird Young (Adult) Caring bisher unzureichend bis gar nicht berücksichtigt.

Ein größeres Risiko für Arbeitslosigkeit unter Young (Adult) Carers von 16 bis 25 Jahren konnte auch in einer weiteren Langzeitstudie (2013-2017) in England

diagnostiziert werden (Brimblecombe et al., 2020). Die Wahrscheinlichkeit, arbeitslos zu sein, war dabei für junge Männer, Angehörige ethnischer Minderheiten, Personen mit schlechtem Gesundheitszustand sowie Personen mit niedrigeren formalen Bildungsqualifikationen besonders hoch. Gleichzeitig verdienten jene Young (Adult) Carers, die einer Erwerbstätigkeit nachgingen, weniger als nicht-pflegende junge Erwachsene. Die Differenz belief sich dabei auf 164 Britische Pfund (ca. € 185) netto im Monat und konnte nur zu einem Teil durch Sozialleistungen abgedeckt werden. Innerhalb der Gruppe der Young (Adult) Carers waren die Einkommen von Frauen, Personen mit schlechterem Gesundheitszustand und Personen mit niedrigen Bildungsabschlüssen besonders gering (Brimblecombe et al., 2020).

Eine nicht-repräsentative Umfrage – ebenfalls in Großbritannien – unter Young (Adult) Carers zwischen 14 und 25 Jahren ergab, dass von jenen, die die Schule abgebrochen hatten, fast die Hälfte arbeitslos war (Sempik & Becker, 2014). 29 % jener pflegenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die ein Hochschulstudium begonnen hatten, gaben an, dass sie dieses aufgrund ihrer Pflegetätigkeit abgebrochen hatten. 44 % der Young (Adult) Carers mit aufrechtem Beschäftigungsverhältnis gaben an, dass sie die jeweilige Stelle aufgrund der geringen geographischen Distanz zu ihrem Wohnort gewählt hatten, weil sie dadurch weiterhin ihren familiären Sorgetätigkeiten nachgehen konnten. Bei 38 % spielten darüber hinaus flexible Arbeitszeiten eine wesentliche Rolle bei der Wahl des Arbeitsplatzes (Sempik & Becker, 2014).

2.5 Gesellschaftliches Bewusstsein und politische Institutionalisation

2.5.1 Bewusstsein in Schule, Gesundheits- und Sozialbereich

Ein Bewusstsein für Themen rund um Young (Adult) Caring und die Identifikation von Young (Adult) Carers sind notwendige Voraussetzungen, um Betroffenen adäquate professionelle Unterstützung zur Verfügung stellen zu können. Beide Aspekte sind allerdings in den meisten Ländern wenig ausgeprägt.

Eine anhand von Interviews mit Young (Adult) Carers im Alter von 12 bis 21 Jahren durchgeführte australische Untersuchung verwies darauf, dass die Schule mitunter als Pause von der Pflegerolle empfunden wird (Moore et al., 2009). Während die Schule darüber hinaus auch das Potenzial hätte, Young Carers aktiv zu unterstützen (z.B. über eine Ansprechperson in der Schule, dem Herstellen von Verbindungen zu anderen Young Carers oder Flexibilität im Unterricht und der Bewertung), wird dieses nicht ausgeschöpft.

In Forschungsarbeiten zu Personal in Schulen, Gesundheitseinrichtungen und im Sozialwesen in der Schweiz wurde festgestellt, dass die befragten Personengruppen generell ein wenig ausgeprägtes Bewusstsein für die Thematik Young (Adult) Carers hatten (Leu et al., 2018b; Leu et al., 2020). Obwohl wenig spezifisches Bewusstsein über die Situation und die Bedürfnisse von Young (Adult) Carers vorhanden war, kam eine weitere Studie zu dem Schluss, dass das Personal in den genannten Einrichtungen in der Praxis durchaus bereit ist, pflegende Jugendliche zu unterstützen (Frech et al., 2021). Zur besseren Identifikation von Young (Adult) Carers und ihren Bedürfnissen wurden insbesondere standardisierte Fragebögen und Checklisten als hilfreich erkannt (Leu et al., 2018b).

In einer Studie unter Schulpersonal in Großbritannien wurde ebenfalls festgestellt, dass die Identifikation von Young (Adult) Carers schwierig ist, wobei als wichtigste Voraussetzung insbesondere der Aufbau einer Vertrauensbeziehung zwischen Schule, Schüler:innen und Eltern festgestellt wurde (Warhurst et al., 2022). Realistische Möglichkeiten der Unterstützung wurden vor allem hinsichtlich des emotionalen Wohlbefindens und zusätzlicher schulischer Angebote wahrgenommen, wobei wiederum auf organisatorische und administrative Hürden in der Umsetzung sowie auf die eingeschränkte zeitliche Verfügbarkeit von Young (Adult) Carers hingewiesen wurde (Warhurst et al., 2022).

Für Schulen in Frankreich wurde festgestellt, dass viele Lehrer:innen bereits Kontakt mit Young (Adult) Carers hatten, aber trotz vorhandenen Bewusstseins über die Problematik nur in den wenigsten Fällen in der Lage waren, die Betroffenen zu unterstützen. Bei Schulpersonal mit medizinischem oder sozialarbeiterischem Hintergrund konnte hingegen sowohl ein größeres Problembewusstsein als auch höheres Unterstützungspotenzial festgestellt werden (Justin et al., 2021). Hinsichtlich möglicher Verbesserungen an französischen Schulen wurden insbesondere Vorschläge zur besseren Identifikation, die Etablierung von Unterstützungsangeboten sowie Möglichkeiten der Weiterleitung an kompetente Stellen als relevant erachtet, während Vorschläge zu Änderungen an Schulen selbst weniger Unterstützung fanden (Untas et al., 2022).

Während international ein ansteigendes Forschungsinteresse festgestellt werden kann, liegen in Österreich bisher keine Studien vor, die beleuchten, inwiefern Schul-, Gesundheits- und Pflegepersonal ein Bewusstsein für die Thematik des Young (Adult) Caring haben, inwiefern und wie diese Personengruppen praktische Unterstützung leisten und welche Rahmenbedingungen nötig wären, um dies besser zu ermöglichen. Entsprechende Erkenntnisse wären jedoch ein wichtiger Bestandteil der Umsetzung von Unterstützungsmaßnahmen für Young (Adult) Carers, da diese, um eine nachhaltige Implementierung zu gewährleisten, auch die Situation und Bedürfnisse derjenigen, die Unterstützung leisten sollen, berücksichtigen müssen.

2.5.2 Politische Institutionalisierung

Hinsichtlich der Umsetzung von politischen Maßnahmen für Young (Adult) Carers zeigen sich im Ländervergleich deutliche Unterschiede. Leu und Kolleg:innen (2022a; sowie Leu & Becker, 2017) haben die politischen Maßnahmen in Bezug auf Young Carers (unter 18 Jahren) international verglichen und Länder entsprechend des Grads der Institutionalisierung der Thematik klassifiziert. Dabei unterscheiden die Autor:innen zwischen sieben Stufen, wobei sie zum Schluss kamen, dass bisher kein Land die höchste Stufe, nämlich eine nachhaltige politische Einbettung, erreicht hat. Als „fortgeschritten“ implementiert sehen sie die Thematik lediglich in Großbritannien. Österreich befindet sich laut dieser Klassifikation seit 2017 unverändert und gemeinsam mit Deutschland, Italien, Neuseeland, den Niederlanden und der Schweiz in der mittleren Kategorie „preliminary“ („in Vorbereitung“). Diese Länder zeichnen sich dadurch aus, dass das Bewusstsein über Young Carers wenig ausgeprägt ist, dass es wenig (aber zunehmend) Forschung zum Thema gibt, dass keine spezifische Gesetzgebung vorliegt, und dass nur wenige spezifisch auf Young Carers abgestimmte Angebote vorhanden sind (Leu et al., 2022a). Im Vergleich zum Jahr 2017 habe das Wissen, das Bewusstsein und die Entwicklung von politischen Maßnahmen und Dienstleistungen in den meisten verglichenen Ländern zugenommen, „allerdings in unterschiedlichem (und langsamem) Tempo“ (Leu et al., 2022a, S. 13).

Zur internationalen Lage halten die Autor:innen fest, dass es außerhalb Großbritanniens keine spezifische Gesetzgebung in Bezug auf Young Carers gibt (eine gewisse Ausnahme stellen Schweden und Finnland dar) und das Thema in den übrigen Ländern, wenn überhaupt, mittels „nicht-spezifischer“ Gesetzgebung und individuellen Initiativen in den Bereichen Bildung, Gesundheit und Soziales aufgegriffen wird. Diese vereinzelt Initiativen sind stark vom Engagement zivilgesellschaftlicher Akteur:innen abhängig (Leu et al., 2022a). Gleichzeitig wurden einflussreiche NGOs, die das Thema aufgreifen, sowie zuverlässige und beständige Forschung über die länderspezifische Situation von Young Carers als ausschlaggebende Faktoren für einen hohen Grad an Institutionalisierung identifiziert (Leu & Becker, 2017). Es wird jedoch auch darauf verwiesen, dass nationale Gesetzgebung nur insofern einen relevant positiven Einfluss ausüben kann, wenn die mit der Umsetzung betrauten Stellen mit ausreichend Ressourcen ausgestattet sind (Leu et al., 2022a).

Hinsichtlich politischer Maßnahmen, die sich speziell an Young Carers zwischen 15 und 17 Jahren richten, wurde im europäischen Vergleich eine im Allgemeinen mangelhafte Sichtbarkeit und ein fehlendes Bewusstsein für die Thematik festgemacht sowie auf entsprechendes Ausbaupotential verwiesen (Leu et al., 2022b, Nap et al., 2020). Neben der Relevanz von gesellschaftsübergreifenden, bewusstseinsbildenden Maßnahmen und international vergleichenden Studien wurde insbesondere Folgendes hervorgehoben: Erstens, die Entwicklung einer (nationalen)

Definition von Young (Adult) Carers, die als Basis für entsprechende Gesetzgebung und Initiativen dienen kann. Eine solche Definition sollte auch Sorgetätigkeiten umfassen, die über den familiären Kontext hinaus gehen und auch in geringem Ausmaß geleistete Sorgetätigkeiten als solche anerkennen, was dazu beitragen kann, dass sich Young (Adult) Carers auch als solche identifizieren können. Zweitens wird darauf verwiesen, dass Young (Adult) Caring eine Querschnittsthematik ist. Das bedeutet, dass in die politische und praktische Auseinandersetzung mit dem Thema notwendigerweise Young (Adult) Carers selbst sowie Stakeholder aus verschiedenen Politikfeldern (z.B. Bildung, Gesundheit, Soziales etc.) involviert sein müssen (Leu et al., 2022b).

2.3.3 Erfahrungen mit bestehenden Maßnahmen

Einige Studien haben die Erfahrungen von Young (Adult) Carers mit bestehenden Unterstützungsangeboten sowie deren Auswirkungen erhoben (Brimblecome et al., 2022; Dorard et al., 2022; Phelps, 2021; Stevens & Brimblecombe, 2022). Eine Evaluation unter Young (Adult) Carers ergab, dass finanzielle Unterstützungsmaßnahmen wichtig, aber nicht ausreichend sind, da es darüber hinaus substanzieller Maßnahmen in den Bereichen Bildung, Gesundheit und Pflege bedarf (Sharpe et al., 2021).

Unterstützung in Form von Ersatzpflege ("replacement care") für die Person mit Pflegebedarf, die zur Entlastung von Young (Adult) Carers beitragen sollte, wurde von diesen nur teilweise als unterstützend wahrgenommen, führte allerdings nicht zu messbaren Verbesserungen in Bezug auf den Gesundheitszustand sowie die (Aus)Bildungs- und Beschäftigungssituation der Betroffenen (Brimblecombe et al., 2022). Erklärt wurde dies damit, dass das Ausmaß der angebotenen Ersatzpflegeleistungen nicht umfangreich genug war, um zu substanziellen Verbesserungen der Situation von Young (Adult) Carers beizutragen. Weiters wurde in diesem Zusammenhang auf die Wichtigkeit der Zugänglichkeit und Qualität der zur Verfügung gestellten Pflegeleistungen verwiesen (Stevens & Brimblecombe, 2022). So kann beispielsweise ein erschwerter Zugang zu Leistungen zu zusätzlichem Stress für Young (Adult) Carers führen. Die Diskontinuität des Pflegepersonals oder auch der Leistungen selbst erschweren wiederum den Aufbau einer Beziehung und mindern das Vertrauen in Unterstützungsangebote im Allgemeinen. Generell wurde festgehalten, dass das Wohlbefinden der Young (Adult) Carers sehr stark vom Wohlbefinden der betreuten Person abhängig ist (Stevens & Brimblecombe, 2022).

In einem dänischen Programm wurde Young Carers (von fünf bis 15 Jahren) für mehrere Monate ein freiwilliger, erwachsener „Buddy“ zur Verfügung gestellt, mit dem sie nach eigener Präferenz Zeit verbringen, Unternehmungen machen und sich austauschen konnten. Die Teilnahme an dem Programm konnte in einer quantitativen Studie mit einem gesteigerten emotionalen Wohlbefinden von Young Carers

sowie verbesserten sozialen Kompetenzen in Zusammenhang gebracht werden (Laursen et al., 2023). In einer Interviewstudie mit Young Carers, die an demselben Programm teilnahmen, berichteten diese davon, dass sie sich glücklicher und weniger allein fühlten und dass die Beziehung zu einer externen Bezugsperson für manche auch einen wahrnehmbar positiven Einfluss auf ihr Sozial- und Familienleben hatte (Nissen et al., 2022). Neben der Relevanz, die die Beziehung von Young Carers zu ihrem Buddy hatte, wurde auf die Wichtigkeit von erholsamen Aktivitäten hingewiesen, mittels welcher die Betroffenen von ihren alltäglichen Verpflichtungen und Sorgen Abstand gewinnen können (Wind & Jorgensen, 2020).

Verschiedene Autor:innen haben jedoch Kritik an der grundsätzlichen Ausrichtung bestehender Unterstützungsangebote und politischer Maßnahmen für Young (Adult) Carers geäußert. Heyman und Heyman (2013), zum Beispiel, halten fest, dass Maßnahmen und Angebote stark auf der Annahme beruhen, dass Sorgetätigkeiten ein Risiko *für die Zukunft* von jungen Menschen darstellen. Dieser spezifische Fokus, so die Autor:innen, würde vernachlässigen, dass es vielfach an Unterstützung mangelt, die es Young (Adult) Carers ermöglicht, ihre Situation *im Hier und Jetzt* besser zu bewältigen. Außerdem halten sie fest, dass politische Maßnahmen oftmals einseitig auf einem Verständnis von Young (Adult) Caring als „Problem“ beruhen, während Betroffene selbst auch die positiven Aspekte betonen (Heyman & Heyman, 2013).

Andere haben angemerkt, dass bestehende Angebote für Young (Adult) Carers diese zwar im Übergang ins Erwachsenenleben unterstützen, gleichzeitig jedoch ihre Rolle als Carer nicht in Frage stellen würden. Damit würden diese Maßnahmen vor allem einen Übergang von Young (Adult) Caring zu Adult Caring ermöglichen, jedoch keine Möglichkeit für eine eventuell gewünschte Aufgabe der Pflegerolle eröffnen (Boyle & Mozdiak, 2023). Generell wurde auch kritisch angemerkt, dass bestehende politische Maßnahmen zwar darauf abzielen, den Gesundheitszustand, die (Aus)Bildungschancen oder die Möglichkeiten der sozialen Teilhabe von Young (Adult) Carers zu verbessern, dabei jedoch den weiteren Kontext sozialer Ungleichheit vernachlässigen (Alexander, 2021). Für die weitere Entwicklung politischer Maßnahmen halten diverse Studien (z.B. Lewis et al., 2022) fest, dass individuelle Unterstützungsangebote allein nicht ausreichen, um die Situation von Young (Adult) Carers zu verbessern, sondern dass es dazu vor allem systemischer Interventionen in Schulen, Familien, Communities sowie im Gesundheits- und Sozialbereich bedarf.

3 Schätzung der Anzahl von Young (Adult) Carers in Oberösterreich

Es gibt in Oberösterreich keine von öffentlicher Seite ausgehende Erhebung zur Anzahl von Young Carers und Young Adult Carers. Die letzten größeren Forschungsprojekte in Österreich wurden 2015 veröffentlicht und befassten sich mit der Anzahl pflegender Kinder und Jugendlicher. Es wird davon ausgegangen, dass es zu diesem Zeitpunkt österreichweit 42.700 Young Carers unter 18 Jahren gab (Nagl-Cupal et al., 2015). Umgelegt auf Oberösterreich bedeutet das ca. 7.750 Young Carers. Junge Erwachsene ab 18 Jahren werden in diesen Studien nicht berücksichtigt. Aktuellere, systematisch erhobene Zahlen für Österreich und Oberösterreich sowie die erweiterte Zielgruppe fehlen nach wie vor. Im folgenden Kapitel wird die Anzahl der Young Carers und der Young Adult Carers in Oberösterreich im Jahr 2022 (letzte verfügbare Daten) auf der Basis existierender Erhebungen in Österreich und in Großbritannien in Form von drei Szenarien mit drei unterschiedlichen Methoden geschätzt:

- Im *ersten Szenario* wird die österreichische Berechnung von Nagl-Cupal et al. (2015) mithilfe neuerer Erhebungen in Großbritannien aktualisiert. Diese Studie bezieht sich jedoch ausschließlich auf Kinder und Jugendliche, also Young Carers. Hier wird sie anhand des Mikrozensus 2022 auf die Bevölkerung in Oberösterreich 2022 umgelegt. Es wird die Anzahl der Young Carers im Alter zwischen 5 und 18 Jahren geschätzt. Die Berechnung von Nagl-Cupal et al. bezieht sich teilweise auf eine jüngere Altersgruppe als die Zielgruppe dieser Studie. Wir haben die Berechnung von Nagl-Cupal et al. jedoch aktualisiert, da es sich um die einzige österreichische Studie handelt, die sich mit Young Carers beschäftigt, und eine quantitative Erhebung beinhaltet. Auf neuere Daten aus Großbritannien wurde bei der Aktualisierung zurückgegriffen, da auch Nagl-Cupal et al. sich auf Zahlen aus Großbritannien stützten, um in Österreich fehlende Erhebungen in bestimmten Altersgruppen zu ersetzen. Großbritannien bietet sich in diesem Forschungsfeld als Referenz an, da es hier mehrere quantitative Datenerhebungen zum Thema Young (Adult) Caring gibt. Obwohl der Fokus auf Kindern und Jugendlichen liegt, ist diese Berechnung für die Diskussion um Young (Adult) Caring insgesamt informativ, da die Zahlen aktualisiert und auf Oberösterreich umgelegt werden und bereits ersichtlich wird, dass die Anzahl von Young (Adult) Carers mit dem Alter zunimmt.
- Das *zweite Szenario* basiert auf der Erhebung des European Social Survey (ESS) 2015 in ganz Österreich. Diese Berechnung bezieht sich auf die Altersgruppe 16-29 Jahre. Die Zahlen für Österreich wurden wiederum anhand des Mikrozensus 2022 auf die Bevölkerung in Oberösterreich 2022 umgelegt. Es wird somit die Anzahl der Young Carers und der Young Adult Carers im Alter 16-29 geschätzt. Die Daten des European Social Survey wurden herangezogen, weil es sich um die

einzig in Österreich erhobenen Daten für die Altersgruppe 16-29 Jahre zum Thema Pflege und Betreuung von An- und Zugehörigen handelt. Die Zahlen zur Prävalenz von Young (Adult) Carers sind laut ESS im Vergleich zu anderen Erhebungen tendenziell hoch, was sich auch an den ESS-Ergebnissen für diese Altersgruppe in Großbritannien ablesen lässt, wo mehrere Vergleichserhebungen existieren.

- Das *dritte Szenario* basiert auf Daten der UK Household Longitudinal Study 2009-2021. Der entsprechende Anteil in der Altersgruppe 16-29 Jahre wurde wieder anhand des Mikrozensus 2022 auf Oberösterreich 2022 umgelegt. Wie im zweiten Szenario wird so die Anzahl der Young Carers und der Young Adult Carers im Alter 16-29 Jahre geschätzt.

Die Ergebnisse verdeutlichen die Bandbreite des erhobenen Anteils von Young (Adult) Caring in unterschiedlichen Studien und die entsprechenden Schwankungsbreiten für Oberösterreich. Solche Schätzungen sind abhängig von unterschiedlichen Studiendesigns, wobei Faktoren wie die Art der Auswahl der Studienteilnehmer:innen, die Stichprobengröße und die Art der Durchführung der Datenerhebung eine wesentliche Rolle spielen und zu entsprechend unterschiedlichen Ergebnissen führen. Die Heranziehung von britischen Erhebungen beruht auf der pragmatischen Herangehensweise, dass in Großbritannien die bislang breiteste Forschungsbasis besteht.

Als Datenquelle für die Umrechnung der jeweiligen Anteile der Altersgruppe auf Oberösterreich wurde der Mikrozensus herangezogen, da dieser zum Zeitpunkt der Berechnung die aktuellsten verfügbaren Zahlen beinhaltet. Die Unterschiede zu den Daten der Volkszählung 2021 sind zudem marginal, wie aus Tabelle 3 abzulesen ist.

Tabelle 3: Bevölkerungsgröße in Oberösterreich im Vergleich unterschiedlicher Datenquellen

Altersgruppe	Mikrozensus (2022)	Volkszählung (2021)
5-9	76.890	76.717
10-14	74.141	74.169
15-19	76.040	75.901
20-24	82.636	82.946
25-29	96.951	96.775
Gesamt	406.658	406.508

Quellen: Mikrozensus 2022; Volkszählung 2021.

3.1 Szenario 1: Geschätzte Prävalenz von Young Carers (5-18 Jahre)

Das erste Szenario ist stark an die Berechnung von Nagl-Cupal et al. (2015) angelehnt, aktualisiert diese jedoch so weit wie möglich und legt die berechneten Anteile in den Altersgruppen auf Oberösterreich um. Nagl-Cupal et al. führten 2012 eine Fragebogenerhebung unter 10-14-jährigen Schulkindern in Österreich durch.⁸ Basierend auf diesen Daten wurden altersbezogene Häufigkeiten der Pflege durch Kinder im Alter von 10-14 Jahren mittels Regressionsanalyse geschätzt. Um die Häufigkeit in den nicht befragten Altersgruppen (5-9 Jahre; 15-18 Jahre) zu schätzen, wurden Daten der Volkszählung 2001 in Großbritannien herangezogen.

Die Definition in der Fragebogenerhebung von Nagl-Cupal et al. (2015) umfasst folgende Dimensionen:

- chronische Erkrankung eines Familienmitglieds, die durch das Kind selbst benannt werden kann, und
- körperliche und/oder emotionale Unterstützung im Haushalt.

In der Volkszählung in Großbritannien 2021 wurde folgende Frage gestellt (eigene Übersetzung):

„Kümmern Sie sich um eine Person, oder helfen Sie oder unterstützen Sie jemanden wegen dessen langfristigen physischen oder psychischen Gesundheitszustands oder einer Erkrankung oder mit dem Alter in Zusammenhang stehenden Problemen? Berücksichtigen Sie keine bezahlte Beschäftigung.“

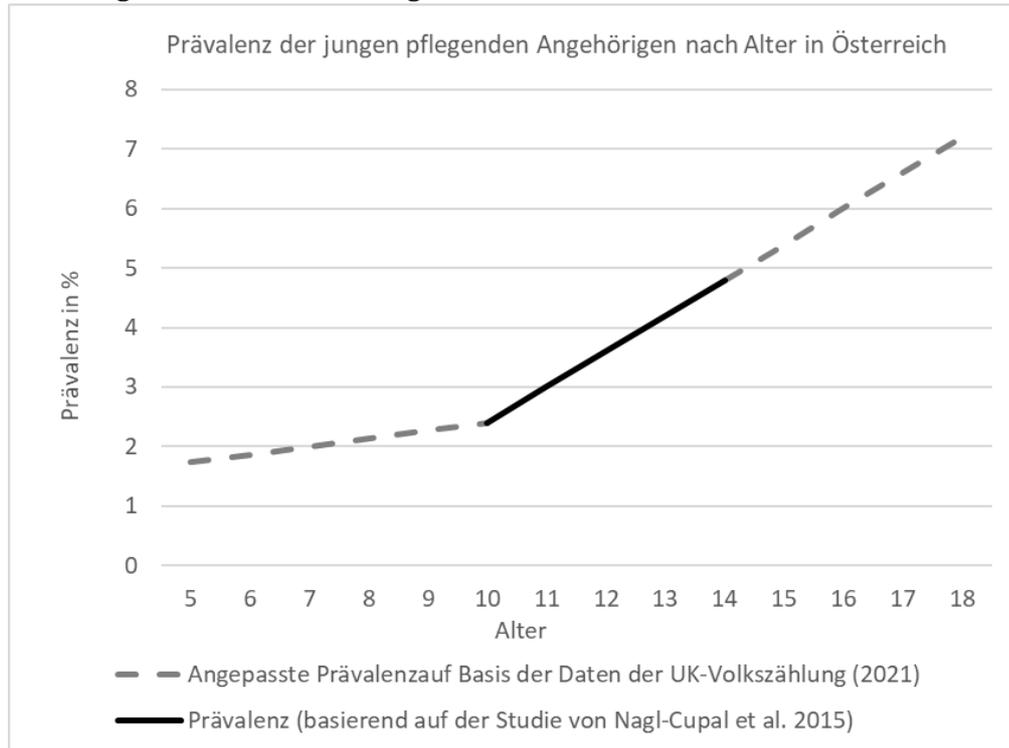
Nagl-Cupal et al. (2015) gingen davon aus, dass der Anteil der Young Carers linear mit dem Alter ansteigt. Sie wandten für Österreich einen Anstieg der Häufigkeit mit dem Alter entsprechend dem Anstieg in Großbritannien an und berücksichtigten dabei die Anknüpfungspunkte der Häufigkeit unter den 10-Jährigen und den 14-Jährigen in Österreich.

In diesem Szenario wurde von einem seit 2012 gleichbleibenden Anteil der Young Carers unter den 10-14-Jährigen in Österreich ausgegangen. Für die Altersgruppen 5-

⁸ Nicht alle Personen, die typische Rollen von pflegenden Angehörigen einnehmen, bezeichnen sich selbst auch als pflegende Angehörige. Dieses Phänomen findet sich bei erwachsenen pflegenden Angehörigen und auch bei Young (Adult) Carers. Dieser Aspekt wurde auch bei der Rekrutierung der Interviewpartner:innen beobachtet. Teils wurde erst anhand mehrerer Gespräche deutlich, dass einige Personen in der Vergangenheit selbst Young (Adult) Carers waren, sich jedoch vorerst nicht so eingeschätzt hatten. Unterstützung ist immer ein Teil menschlicher Beziehungen – ab wann diese Unterstützung als Pflege- und Sorgebeziehung gesehen wird, hängt auch von der persönlichen Einschätzung der beteiligten Personen ab. Um möglichst genaue Daten über die Anzahl pflegender Erwachsener, Kinder und Jugendlicher zu erhalten, wird daher in Umfragen häufig nach der Ausübung von Tätigkeiten und Verhaltensweisen in Bezug auf eine Person mit Erkrankung, Behinderung oder altersbedingten Schwierigkeiten gefragt.

9 und 15-18 Jahre wurden, wie bei Nagl-Cupal et al., die Anteile aus der Volkszählung in Großbritannien unter Verwendung der neueren Volkszählung von 2021 berücksichtigt. Die folgende Grafik stellt die Berechnung der Anzahl der Young Carers basierend auf der Methode von Nagl-Cupal et al. mit aktualisierten Daten aus der Volkszählung 2021 in Großbritannien dar. Der Anstieg (die Steigung der Linie) der Young Carers wird für 5-9-Jährige und für 14-18-Jährige aus der Volkszählung in Großbritannien 2021 übernommen.

Abbildung 1: Prävalenz der Young Carers nach Alter



Quelle: eigene Berechnungen nach Nagl-Cupal et al., 2012 und Volkszählung Vereinigtes Königreich 2021.

Zur Umlegung der österreichischen Zahlen auf Oberösterreich wurde der Mikrozensus 2022 verwendet. Daraus ergab sich ein Anteil von 3,7 % und damit 7.085 *Young Carers* im Alter von 5-18 Jahren in Oberösterreich im Jahr 2022.

3.2 Szenario 2: Prävalenzschätzung von Young Adult Carers 1

Die Gruppe der sogenannten Young Carers bis 18 Jahren überschneidet sich nur marginal mit der eigentlichen Zielgruppe dieser Studie, welche auf Young Adult Carers zwischen 16 und 29 Jahren fokussiert. In Szenario 2 dient die einzige existierende Erhebung zu Young (Adult) Carers im Alter 16-29 Jahre in Österreich als Ausgangsbasis. Um sich dem Ausmaß dieser Gruppe in Oberösterreich anzunähern, werden zunächst Daten aus der 7. Welle des European Social Survey (ESS, 2015)

verwendet, wobei für ganz Österreich Antworten auf folgende Frage zur Angehörigenpflege vorliegen:

“Verbringen Sie Zeit damit, Familienmitglieder, Freunde, Nachbarn oder andere Menschen zu betreuen oder ihnen zu helfen – und zwar aus irgendeinem Grund, der auf dieser Karte steht? Zählen Sie bitte nicht mit, was Sie als Teil einer bezahlten Tätigkeit tun.“

Gründe auf der Karte: „langfristige körperliche Erkrankung oder Behinderung, langfristige psychische Erkrankung oder geistige Behinderung, altersbedingte Probleme“

Mittels Regressionsanalyse wurde die Rate des Anteils pflegender Jugendlicher und junger Erwachsener berechnet. Die resultierenden altersgruppenspezifischen Anteile wurden anschließend, basierend auf dem Mikrozensus 2022, auf die Altersgruppen in Oberösterreich umgelegt. Diese Berechnung ergab einen durchschnittlichen Anteil von 18,6 % und damit 44.791 *Young Carers* und *Young Adult Carers* in der Altersgruppe der 16-29-Jährigen in Oberösterreich im Jahr 2022.

3.3 Szenario 3: Prävalenzschätzung von Young Adult Carers 2

Um die Bandbreite des Anteils an Young (Adult) Carers in unterschiedlichen Studien darzustellen, wurde ein drittes Szenario berechnet. Dieses beruht auf einer Erhebung aus Großbritannien, die auf Oberösterreich umgelegt wird. Indem sich die Zahlen, wie teilweise im ersten Szenario, auf eine Erhebung in Großbritannien beziehen, wird die Vergleichbarkeit der Szenarien erhöht. Studien zu Young Carers berücksichtigen Young Adult Carers meist gar nicht. Die herangezogene Studie stellt eine Ausnahme dar, da sie auf die Altersgruppe 16-29 fokussiert. Es handelt sich außerdem um eine rezente, 2022 veröffentlichte Studie. Zur Berechnung wurde der von Di Gessa et al. (2022) für Großbritannien errechnete Anteil für die Altersgruppe 16-29 Jahre verwendet. Dieser beruht auf der UK Household Longitudinal Study 2009-2021 und einer Kombination von Antworten auf folgende Fragen mit Bezug auf Angehörigenpflege (eigene Übersetzung):

„Lebt jemand, der krank, behindert oder älter ist, in ihrem Haushalt, um den Sie sich kümmern oder dem Sie besondere Hilfe leisten (z.B. ein kranker, behinderter oder älterer Verwandter/Ehemann/Ehefrau/Freund etc.)?“

„Leisten Sie regelmäßig Hilfe oder Unterstützung für eine kranke, behinderte oder ältere Person, die nicht mit Ihnen zusammenlebt?“

Legt man den von Di Gessa et al. (2022) berechneten Anteil durchschnittlichen Anteil von 9 % anhand des Mikrozensus 2022 auf Oberösterreich um, ergeben sich 21.662 *Young Carers und Young Adult Carers* im Alter von 16-29 Jahren in Oberösterreich.

3.4 Diskussion der Prävalenzschätzung

Die vorliegende Studie nähert sich auf Basis unterschiedlicher Schätzungen und Erhebungen der Frage, wie hoch der Anteil von Young (Adult) Carers in Oberösterreich ist.

Tabelle 4: Young (Adult) Carers in Oberösterreich: Ergebnisse der drei Szenarien nach Datenquellen

	Datenquellen	Anteil	Young (Adult) Carers in Oberösterreich
Szenario 1 5-18 Jahre	Nagl-Cupal et al. Erhebung in Österreich 2012; Volkszählung Großbritannien 2021	3,7%	7.085 (5-18-Jährige)
Szenario 2 16-29 Jahre	European Social Survey Erhebung in Österreich	18,6%	44.791 (16-29-Jährige)
Szenario 3 16-29 Jahre	UK Household Longitudinal Study für die Jahre 2009-2021	9%	21.662 (16-29-Jährige)

Dabei wurden Daten aus Großbritannien herangezogen, weil hier die politische Institutionalisierung der Unterstützung von Young (Adult) Carers sowie die damit verbundene Forschung bereits weiter entwickelt ist (Leu et al., 2022). Daten aus Großbritannien wurden auch deshalb eingesetzt, weil bereits die Berechnungen von Nagl-Cupal et al. (2015) wegen mangelnder Daten für Österreich darauf zurückgriffen. Für die Gruppe der 5-18-Jährigen erscheint ein Anteil von rund 3,7% durchaus plausibel, wobei davon auszugehen ist, dass dieser in den höheren Altersgruppen stark ansteigt, wie etwa die Daten aus dem Vereinigten Königreich zeigen.

Dennoch ergibt sich aufgrund unterschiedlicher Fragestellungen und Erhebungsmethoden der britischen Studien und des European Social Survey eine große Bandbreite mit vielen Unbekannten. Der Anteil von rund 18 %, der aus den Daten des European Social Survey für diese Altersgruppe ausgewiesen wird, wird auch durch eine aktuelle norwegische Studie auf Basis einer repräsentativen Umfrage bestätigt (Norwegian Directorate of Health, 2023). Im Vergleich mit den Daten aus der UK Longitudinal Household Study, die im dritten Szenario herangezogen wurden, ist festzustellen, dass das European Social Survey auch in Großbritannien einen höheren Anteil von Young (Adult) Carers in der Altersgruppe 16-29 Jahre ausweist, nämlich

25,4 %, und damit noch höher liegt als der Anteil von 18,6 % in Österreich. Es wird in beiden Erhebungen mit ähnlichen Definitionen (nicht nur Verwandte, im eigenen Haushalt und außerhalb des Haushalts, Pflege aufgrund Krankheit, Behinderung oder altersbedingten Schwierigkeiten) gearbeitet und dieselbe Altersgruppe befragt. Jedoch wird in der UK Longitudinal Household Study nach regelmäßiger Hilfe und Unterstützung gefragt. Es könnte sein, dass dadurch zeitlich, körperlich oder emotional weniger intensive Pflegerollen nicht angegeben werden. Weiters könnten Unterschiede in der Durchführung der Datenerhebung bzw. der Auswahl der Teilnehmer:innen und den unterschiedlichen Befragungszeiträumen zu den unterschiedlichen Ergebnissen beitragen.

Für eine Beschreibung des Phänomens Young (Adult) Carers erscheint eine regionale Bearbeitung sinnvoll. Mangels fehlender österreichischer Daten auf regionaler Ebene wurde aufgrund der oben skizzierten Schätzungen im Szenario 2 und im Szenario 3 eine erste Darstellung für ausgewählte oberösterreichische Regionen (gemäß im Mikrozensus ausgewiesenen Gebieten) getroffen. Tabelle 5 weist die entsprechenden Schätzungen, umgelegt auf einzelne Regionen in Oberösterreich, aus (Linz Stadt, Region Linz-Wels, Region Steyr-Kirchdorf sowie die Gesamtregion Linz-Wels-Steyr-Kirchdorf).

Tabelle 5: Schätzung der Zahl von Young (Adult) Carers in ausgewählten Regionen Oberösterreichs

	Linz 40101 (Stadt)	Linz-Wels AT312	Steyr- Kirchdorf AT314	Linz-Wels- Steyr- Kirchdorf
Gesamtbevölkerung				
16-29	40.545	105.719	26.072	131.791
Schätzung Young (Adult) Carers				
9 % Anteil (16-29)	3.649	9.515	2.346	11.861
18,6 % Anteil (16-29)	7.541	19.664	4.849	24.513

Quelle: eigene Berechnung; Mikrozensus 2022.

Schließlich ist anzumerken, dass die verwendeten Datenerhebungen sich ausschließlich auf das „Kümmern“ in Bezug auf eine Person mit Erkrankung, Behinderung oder altersbezogenen Einschränkungen beziehen. Zusätzlich ist davon auszugehen, dass viele Jugendliche und junge Erwachsene auch aus anderen Gründen (z.B. bessere Deutschkenntnisse als andere Familienmitglieder) altersuntypische Rollen übernehmen und somit als Young (Adult) Carers bezeichnet werden könnten. Diese Aspekte der „Parentifizierung“ werden allerdings von vielen Expert:innen aus der Definition von Young (Adult) Caring ausgeklammert.

Zusammenfassend ist daher aufgrund unserer Schätzungen davon auszugehen, dass die Gruppe der betroffenen Personen im Alter von 16-29 Jahren in Oberösterreich

mindestens 21.662, realistischerweise aber bis zu 44.791 Personen und mehr umfasst. Eine hohe Dunkelziffer ist auch daher anzunehmen, dass sich nicht alle Young (Adult) Carers als solche identifizieren. Genauere Erhebungen für ganz Österreich wären allerdings notwendig, um diese Zahlen näher zu spezifizieren, insbesondere in Bezug auf das genauere Ausmaß auf Basis validierter Fragebögen und die (alters-)spezifischen Belastungsformen.

4 Methoden der qualitativen Datenerhebung und -auswertung

Das Ziel des vorliegenden Projekts war es, ein besseres Verständnis darüber zu erlangen, welche Herausforderungen Pflege- und Betreuungstätigkeiten für junge Menschen mit sich bringen sowie wie diese ihre (Aus)Bildungs- und Berufswege beeinflussen und welcher Bedarf an Unterstützung diesbezüglich besteht. Entsprechend dieser Zielsetzung lag der Schwerpunkt der qualitativen empirischen Untersuchung auf der Durchführung und Analyse semi-strukturierter Interviews zu Erfahrungen von Young (Adult) Carers. Im Fokus standen Gespräche mit (ehemaligen) Young (Adult) Carers und Fachexpert:innen aus den Bereichen der Interessenvertretung pflegender Angehöriger und unterschiedlicher Berufe, die Unterstützungsmaßnahmen (psychosoziales und ausbildungsförderndes Coaching, juristische und psychosoziale Beratung) für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene anbieten. Die ersten Projektergebnisse wurden im Juni 2023, im Rahmen eines Treffens mit Expert:innen der AK OÖ und ausgewählten Fachexpert:innen aus dem Pflegebereich, vorgestellt und diskutiert. Nützliche Rückmeldungen und Ergebnisse der Diskussion wurden in den vorliegenden Bericht eingearbeitet.

Im folgenden Kapitel wird die Rekrutierung der Interviewpartner:innen und die finale Zusammensetzung des Samples (4.1), die Durchführung der Interviews und das daraus resultierende Interviewmaterial (4.2), die angewandte Analyseverfahren (4.3) sowie damit einhergehende forschungsethische Überlegungen (4.4) beschrieben.

4.1 Interviewpartner:innen: Rekrutierung und Sample

Um mehr über die Situation von jungen pflegenden An- und Zugehörigen zu erfahren, wurden qualitative Interviews mit zehn (ehemaligen) Young (Adult) Carers sowie mit sechs Fachexpert:innen durchgeführt. Die Rekrutierung der Interviewpartner:innen erfolgte durch die Arbeiterkammer Oberösterreich, wobei auf verschiedene Strategien zurückgegriffen wurde. Um Teilnehmer:innen für die Studie zu gewinnen, wurden unterschiedliche Elemente der Kommunikation eingesetzt. Die Suche nach Young (Adult) Carers erfolgte über mehrmalige Bewerbungen auf Social-Media-Kanälen (Tiktok, Instagram, Facebook, Twitter), auf der Website und relevanten Newslettern der AK OÖ sowie in Facebookgruppen. Der Hauptfokus der Rekrutierung lag in der direkten Ansprache von Netzwerkpartner:innen mit Schwerpunkt Oberösterreich in den Bereichen (Aus)Bildung, professionelle Pflege, Arbeitsmarktpolitik, Interessensvertretung, Gewerkschaft, Landes-, Gemeinde-, Sozial- und Jugendpolitik, Kinder- und Jugendanwaltschaft, Produktionsschulen und professionelle Anbieter:innen für Jugendliche mit Unterstützungsbedarf in unterschiedlichen

Lebenslagen. Knapp 90 Akteur:innen im Feld wurden persönlich (meist telefonisch) kontaktiert, über das Projektvorhaben informiert und um ein persönliches Interview bzw. die Weiterleitung des Forschungsvorhabens an Kolleg:innen bzw. potenziell interessierte (ehemalige) Young (Adult) Carers gebeten. Zur Ergänzung wurde eine Informationsunterlage erstellt und verschickt (siehe Anhang).

Letztendlich konnten zehn Young (Adult) Carers für die Teilnahme am Projekt gewonnen werden (siehe Tabelle 6). Dabei muss festgehalten werden, dass es sich bei den Teilnehmer:innen um eine spezifische Gruppe von Young (Adult) Carers handelt. Mehr als die Hälfte von ihnen hat sich in irgendeiner Form bereits für Young (Adult) Carers engagiert und/oder ist beruflich in Pflege oder Pflegepolitik involviert. Auch für einige der übrigen Young (Adult) Carers kann festgehalten werden, dass diese sich persönlich bereits intensiv mit der Thematik auseinandergesetzt haben, ihre eigene Situation reflektiert und ein Bewusstsein dafür entwickelt hatten, dass sie Young (Adult) Carer sind oder waren. Die Schwierigkeit, andere Young (Adult) Carers in die Studie einzubeziehen, ist unmittelbar mit dem Phänomen an sich verbunden, das weitgehend „unsichtbar“ ist und sich mitunter darin äußert, dass viele Betroffene sich nicht als Young (Adult) Carers identifizieren. Einige Young (Adult) Carers, vor allem aus dem Ausbildungsbereich (Produktionsschulen), zogen ihre Zusage kurz vor dem Interview zurück.

Tabelle 6: Übersicht Interviewpartner:innen mit Betreuungs- und Pflegeerfahrung als Young (Adult) Carer

Kürzel	Geschlecht	Migrations- erfahrung	Beginn der Sorgetätig- keiten	Betreute/gepflegte Personen
YAC1	weiblich	nein	seit Volksschulalter	Mutter
YAC2	männlich	nein	im Volks- und Haupt- schulalter	Großmutter
YAC3	weiblich	ja	als junge Erwachsene	Mutter
YAC4	weiblich	ja	als junge Erwachsene	Mutter
YAC5	weiblich	ja	seit Volksschulalter	Familie
YAC6	weiblich	nein	als junge Erwachsene	Vater
YAC7	weiblich	ja	seit Volksschulalter	Mutter
YAC8	weiblich	nein	als junge Erwachsene	Großeltern
YAC9	männlich	nein	als Jugendlicher	Vater
YAC10	männlich	nein	als Jugendlicher	Mutter

Die ursprüngliche Absicht, ein möglichst diverses Sample zusammenzustellen,⁹ musste somit aufgrund der generellen Schwierigkeit, Studienteilnehmer:innen zu finden, revidiert werden. Das letztlich realisierte Sample ist daher nur bedingt

⁹ Bei der Rekrutierung berücksichtigt werden sollten dabei insbesondere die Kategorien Geschlecht, Alter, Herkunft (Young (Adult) Carers mit und ohne Migrationshintergrund) und Wohnort (urbane sowie ländliche Regionen) sowie aktueller Status bezüglich (Aus)Bildung und/oder Erwerbsarbeit.

durchmischt. Die Herausforderungen bei der Rekrutierung von Young (Adult) Carers als Interviewpartner:innen stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit der Forschungsthematik. Von entsprechenden Schwierigkeiten wurde auch in anderen Ländern berichtet (z.B. Kennan et al., 2012). Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass sich die Rekrutierung insbesondere in Ländern, in denen Young (Adult) Caring in der Gesellschaft im Allgemeinen sowie in Politik und Forschung im Speziellen bisher relativ wenig Aufmerksamkeit erfahren hat – wie dies auch in Österreich der Fall ist – nochmals schwieriger gestaltet. Trotz der genannten Herausforderungen umfasst das Interviewsample inklusive der Expert:innen 16 Personen – ein zufriedenstellendes Ausmaß, da qualitative Studien tendenziell bei ca. 13 Interviews ein relevantes Maß an Aussagekraft erreichen (Hennink & Kaiser, 2022; Malterud et al., 2016).

Neben dem Bewusstsein über ihre Rolle, wiesen die interviewten Young (Adult) Carers folgende Merkmale auf:

- Die Interviewpartner:innen waren zwischen 22 und 58 Jahre alt, wobei die meisten (sieben von zehn) zwischen 22 und 30 Jahren waren. Die älteren Interviewteilnehmer:innen blickten auf ihre Vergangenheit als Young (Adult) Carers zurück oder schilderten, wie sie von Young (Adult) Carers zu „Adult Carers“ wurden.
- Sieben der zehn Interviewpartner:innen waren Frauen, drei Männer. Es kann festgehalten werden, dass auch in vielen anderen qualitativen Studien zu Young (Adult) Carers mehr Mädchen und Frauen als Burschen und Männer teilnahmen (Saragosa et al., 2022). Dies steht eventuell in Zusammenhang damit, dass Young (Adult) Caring ein tendenziell „weibliches“ Phänomen ist (siehe Abschnitt 2.2).
- Auf vier der Gesprächspartner:innen traf es zu, dass entweder sie selbst oder beide Elternteile im Ausland geboren wurden. Eine Einordnung der Teilnehmer:innen hinsichtlich des Wohnorts und des Ausbildungs- bzw. Erwerbsarbeitsstatus gestaltet sich schwieriger, da sich die Verrichtung von Pflege- und Betreuungstätigkeiten in vielen Fällen über mehrere Wohnorte und verschiedene (Aus)Bildungs- und berufliche Phasen erstreckte. Trotzdem kann festgehalten werden, dass sieben der Teilnehmer:innen entweder studierten oder ein Studium abgeschlossen hatten. In Bezug auf den Wohnort kann festgehalten werden, dass die Verteilung zwischen Young (Adult) Carers aus ländlicher und städtischer Umgebung relativ ausgewogen war. Sechs der Teilnehmer:innen kamen aus Oberösterreich. Die Inklusion von Personen aus anderen Bundesländern steht, neben der generellen Herausforderung, Interviewpartner:innen zu finden, damit in Zusammenhang, dass einige der stärker aktivistisch engagierten Young (Adult) Carers nicht aus Oberösterreich waren, es jedoch als wichtig erachtet wurde, diese in die Studie zu inkludieren.

- Hinsichtlich ihrer Pflege- und Betreuungserfahrung lässt sich festhalten, dass bei fünf Personen die intensivste Zeit der Pflege und Betreuung bereits hinter ihnen lag, auch wenn sie in abgeschwächter Form noch immer Sorgearbeit leisten. Die Reduktion der Sorgearbeit stand vor allem in Zusammenhang mit dem Auszug von zu Hause sowie der Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses oder dem Beginn eines Studiums. Für vier Personen lag die Pflege und Betreuung in der Vergangenheit und sie führten zum Zeitpunkt des Interviews keine entsprechenden Tätigkeiten mehr durch, meist, da die betreuten Personen, nach Krankheit oder altersbedingt, verstorben waren. Eine Interviewpartnerin war auch zum Zeitpunkt des Gesprächs stark involviert in Pflege- und Betreuungstätigkeiten.

Neben den erwähnten (ehemaligen) zehn Young (Adult) Carers, haben an der vorliegenden Studie sechs Expert:innen in Form eines Interviews teilgenommen. Die über die Interviews mit Fachexpert:innen eingeholte Expertise umfasste folgende Teilbereiche:

- Interessenvertretung pflegender Angehöriger
- Maßnahmen im Rahmen der Umsetzung der Ausbildungspflicht bis 18
- Psychologische Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit einem psychisch erkrankten Elternteil
- Juristische und psychosoziale Beratung für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen
- Sozialwissenschaftliche Forschung mit Expertise im Bereich Pflege
- Anbieter:innen von Unterstützungsangeboten mit Young Carer-Bezug im Kontext Schule

4.2 Durchführung der Interviews und Beschreibung des Materials

Die Interviews mit Young (Adult) Carers und Fachexpert:innen wurden als „problemzentrierte Interviews“ (Witzel & Reiter, 2012) konzipiert und durchgeführt. Die Methode des problemzentrierten Interviews kennzeichnet sich dadurch aus, dass die Forscher:innen den thematischen Rahmen des Gesprächs vorgeben, gleichzeitig jedoch genügend Offenheit im Gespräch zulassen, um das Thema aus der Perspektive der Interviewpartner:innen zu verstehen. Das bedeutet, dass die Interviews auf Basis von Interviewleitfäden durchgeführt wurden, die das Thema und eine grobe Struktur der Gespräche vorgeben. Die Struktur der Interviewleitfäden gliederte sich nach den aus Tabelle 7 abzulesenden Themenbereichen.

Tabelle 7: Strukturierung der Interviewleitfäden

Fachexpert:innen	Young (Adult) Carers
Einstieg/Allgemeines zur Thematik	Einstieg/eigene Erfahrung als Young (Adult) Carer
Schule/Ausbildung/Beruf	Schule/Ausbildung/Beruf
Sozialpolitisches/Erfahrungen mit bestehenden Unterstützungsangeboten, Arbeitsmarkt- und Bildungspolitik Handlungsmöglichkeiten	Erfahrungen mit Unterstützungsangeboten Wünsche
Abschluss	Abschluss

Die Schwerpunktsetzung und der Verlauf des Gesprächs folgten den spezifischen Erfahrungen und Prioritäten der Gesprächspartner:innen. Diese Methode wurde sowohl für die Interviews mit Young (Adult) Carers als auch Fachexpert:innen angewandt. Insbesondere in den Gesprächen mit Young (Adult) Carers bestand das Ziel darin, diese mittels offener Fragen zu detaillierten Antworten anzuregen, in denen sie ihre Erfahrungen und deren Bedeutung für sie selbst schildern, um so ein tiefgehendes Verständnis über die Thematik des Young (Adult) Caring zu erlangen.

Die Interviews mit Young (Adult) Carers wurden zwischen Anfang März 2023 und Anfang Mai 2023 durchgeführt. Bei einem der Interviews war neben der Interviewerin und der Interviewpartnerin auch eine Dolmetscherin zugegen. Basierend auf den Präferenzen der Teilnehmer:innen fand die eine Hälfte der Interviews in Person statt und die andere Hälfte wurde online mittels Videokonferenz-Software durchgeführt. Die Interviews dauerten zwischen ca. 45 und 90 Minuten; insgesamt beläuft sich das Interviewmaterial mit Young (Adult) Carers auf ungefähr elf Stunden. Die Interviews wurden, nach erteilter Zustimmung durch die Gesprächspartner:innen, aufgezeichnet und mithilfe der Transkriptionsprogramms Sonix transkribiert sowie anschließend durch die Interviewer:innen kontrolliert. Weiters wurden alle Interviews mit Young (Adult) Carers pseudonymisiert.

Die Interviews mit den Fachexpert:innen fanden zwischen Ende Februar und Mitte Juni 2023 statt. Ein Interview fand vor Ort am Europäischen Zentrum statt, alle anderen wurden mittels Videokonferenz-Software durchgeführt und aufgenommen. Die Interviews dauerten zwischen 33 und 67 Minuten mit einer Gesamtdauer des Interviewmaterials von ca. fünf Stunden 45 Minuten. Der Transkriptionsprozess war derselbe wie bei den Interviews mit den Young (Adult) Carers.

Thomas ist Mitte 20, hat eine berufsbildende höhere Schule absolviert und arbeitet in einem technischen Beruf. Als Thomas im Jugendalter ist, erleidet sein Vater einen schweren Unfall und ist ab diesem Zeitpunkt querschnittsgelähmt. Thomas, seine Mutter und eine Pflegerin kümmerten sich gemeinsam um den Vater, doch trotzdem

nahm die Situation seines Vaters Thomas stark in Anspruch. Zeit, um Hausübungen zu erledigen und für die Schule lernen hatte Thomas oftmals erst spät abends oder in der Nacht. Im Nachhinein wunderte sich Thomas darüber, wie er es überhaupt durch die Schulzeit geschafft hat. Doch auch emotional stellte die Situation eine große Herausforderung für Thomas dar, denn nicht nur verlor sein Vater zusehends an Zuversicht und Lebensfreude, auch seine Mutter war der Situation durch eigene gesundheitliche Belastungen nur bedingt gewachsen. Als der Vater kurz vor Ende von Thomas Schulzeit plötzlich stirbt, trifft ihn dieser Verlust tief. In der Schule fiel Thomas in dieser Zeit zurück, doch nachdem er die letzte Klasse wiederholt hat, schließt er die Schule erfolgreich ab.

4.3 Analyse der Interviews

Ziel der empirischen Untersuchung zu Bedürfnissen und Präferenzen war es, festzustellen, mit welchen Herausforderungen Young (Adult) Carers konfrontiert sind und wie sie besser unterstützt werden können. Dazu wurden die Transkripte der Interviews in Anlehnung an Charmaz' Methode der *constructivist grounded theory* (2014) analysiert. Es wurden unterschiedliche Themen (z.B. welche Herausforderungen gibt es) und Unterthemen zur Beantwortung dieser Frage identifiziert und Gemeinsamkeiten und Unterschiede in den Interviews bezüglich dieser Themen herausgearbeitet.

Abbildung 2: Einzelne Schritte der constructivist grounded theory nach Charmaz (2014)

- Gewinnung eines Überblicks über das Material und Identifizierung relevanter Textteile für die Forschungsfrage.
- Vergabe von Stichworten (Kodes) an einzelne Textteile. Damit wird das Interviewmaterial kategorisiert, zusammengefasst und interpretiert. Es werden zunächst Kodes vergeben, die nahe am Material sind. In einem zweiten Schritt wird auch der Zusammenhang zwischen einzelnen Kodes beschrieben.
- Beschreibung der Interpretation in Memos (Zusammenfassungen). In diesen werden laufend analytische Erkenntnisse dokumentiert, die sich insbesondere aus dem Vergleich der Interviews, einzelner Passagen, der Kodes und dem kodierten Material ergeben.
- Identifizierung der Themen, die für die Beantwortung der Forschungsfrage zentral sind. Verschriftlichung der Analyse auf Basis der kodierten Textstellen und Memos.

4.4 Forschungsethik

Die Interviewpartner:innen haben eine Einverständniserklärung über die Teilnahme an der Studie abgegeben. Sowohl bei der Kontaktaufnahme als auch direkt vor dem Interview wurden die Teilnehmer:innen über Ziele und Methoden der Studie informiert, um ihnen die Möglichkeit für Nachfragen zu eröffnen. Insbesondere vor den Interviews mit Young Adult Carers wurde betont, dass die Teilnehmer:innen keine der Fragen beantworten müssen, wenn sie dies nicht möchten und dass auch im Nachhinein die Möglichkeit besteht, das Interview ohne Angabe von Gründen zurückzuziehen. Weiters wurde darauf verwiesen, dass die Interviews pseudonymisiert werden und Klarnamen in keinen Publikationen oder Präsentationen aufscheinen. Außerdem wurde zu Beginn des Interviews nochmals gesondert nach dem Einverständnis zur Aufnahme des Gesprächs gefragt, mit dem Hinweis, dass dies nur zu Transkriptionszwecken diene und die Aufnahmen nach Erstellung der Transkripte gelöscht werden. Alle personenbezogenen Daten und Forschungsdaten wurden darüber hinaus in Übereinstimmung mit der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) gespeichert und verwendet. Es wurden keine minderjährigen Young Carers befragt, weshalb keine zusätzliche Einverständniserklärung von Eltern nötig war.

Die Forschung mit und zu Young (Adult) Carers wirft jedoch auch andere Fragen auf, die forschungsethische Relevanz haben. Dies hängt vor allem damit zusammen, dass Young (Adult) Carers zum Teil sehr einschneidende und emotional belastende Erfahrungen gemacht haben. Während der Interviews ging es deshalb einerseits darum mehr über die Erfahrungen von Young (Adult) Carers zu erfahren, andererseits jedoch auch darum es den Betroffenen selbst zu überlassen, was und wie viel sie über ihre Erfahrungen teilen möchten. Durch die gewählte Interviewmethode konnten die Teilnehmer:innen den Fokus des Gesprächs selbst bestimmen. Nachfragen von Seiten der Interviewer:innen zielten insbesondere darauf ab Aspekte, die die Interviewpartner:innen bereits selbst erwähnt hatten, näher zu beleuchten und auch nur dann, wenn diese für das Verständnis der Gesamtsituation zentral erschienen.

Für den zeitlichen Aufwand, der mit der Teilnahme verbunden war, sowie als Wertschätzung dafür, dass die Teilnehmer:innen ihre persönlichen Erfahrungen mit den Studienautor:innen geteilt haben, erhielten alle Young (Adult) Carers einen Gutschein für den Supermarkt im Wert von 40 Euro. Aus der Tatsache, dass die Teilnahme der meisten vornehmlich dadurch motiviert war, dass sie einen Beitrag zur Verbesserung der künftigen Situation von Young (Adult) Carers leisten wollten, ergibt sich eine hohe Verantwortung, entsprechend mit den vorliegenden Forschungsergebnissen umzugehen.

5 Erfahrungen von und Herausforderungen für Young (Adult) Carers

5.1 Die Betreuungs- und Pflegesituationen

Young Caring ist ein vielseitiges Phänomen, das eine Bandbreite an Betreuungs- und Pflegesituationen bzw. -konstellationen umfasst. Im Methodenteil wurde bereits auf einige Merkmale der für diese Studie interviewten Young (Adult) Carers hingewiesen. Im Folgenden wird im Speziellen auf ihre Betreuungs- und Pflegesituationen fokussiert.

Sechs der interviewten Young (Adult) Carers betreu(t)en einen Elternteil (davon ein Betroffener sogar beide Elternteile), zwei Young (Adult) Carers kümmern sich um einen oder beide Großelternanteile und ein Young (Adult) Carer übernimmt Verantwortung und Aufgaben für den gesamten Familienverband (inklusive Eltern, Geschwister und einiger weiterer Verwandter). Für diese letztgenannte Person entstand die Betreuungs- und Pflegesituation auch aus dem Zusammenhang mit der Migrationsgeschichte der Familie. Bei allen übrigen setzte die Übernahme von Betreuungs- und Pfl egetätigkeiten aufgrund von schweren Unfällen, körperlichen oder psychischen Erkrankungen bzw. altersbedingtem Hilfebedarf eines Eltern- bzw. Großelternanteils ein.

Die betroffenen jungen Menschen übernehmen spezifische Tätigkeiten und Verantwortlichkeiten, die von der Unterstützung aufgrund von Mobilitätseinschränkungen (z.B. Hilfe beim An- und Auskleiden oder beim Wechsel in und aus dem Rollstuhl) und medizinischer Unterstützung (z.B. Wundpflege) bis hin zur Körperpflege reichen (diese jedoch nur in Ausnahmefällen). Weitere wichtige Aufgaben bestehen in Haushaltstätigkeiten sowie diversen Tätigkeiten des Haushaltsmanagements, wie z.B. die Erledigung von Behördenwegen oder Bankangelegenheiten. Darüber hinaus wurde auch von der Begleitung zu Terminen (z.B. zu Arztterminen, aber auch zu Behörden) sowie der Unterstützung von Geschwistern in schulischen Angelegenheiten berichtet. Einige der teilnehmenden Young (Adult) Carers haben die Sachwalterschaft für Angehörige übernommen und/oder leisten einen finanziellen Beitrag zum Haushaltseinkommen.

Young (Adult) Caring kann ein schleichender Prozess sein, in dem z.B. mit fortschreitender Erkrankung der betreuten Personen, jungen Menschen zusehends mehr Aufgaben übernehmen.

„Also, meine Mama hat Multiple Sklerose. Das hat sie, die Diagnose hat sie gekriegt, da war ich fünf. Ähm, mein Papa ist daraufhin ausgezogen und hat sich getrennt, weil er sich sein Leben anders

vorstellt ... ist halt als das, was das mit sich bringt. Meine Schwester, die ist neun Jahre älter, ist damals ausgezogen. Dann waren halt die Mama und ich alleine. Also wie ich die Schule anfangen habe, hat sie schon Krücken gehabt. Ja und dann ja es ist halt immer schlechter geworden. So 2008, da war ich 8 Jahre alt, da hat sie mit dem Auto auch nicht mehr fahren können. 2009 hat sie schon einen Rollstuhl bekommen. Also es ist sehr schnell bei ihr bergab gegangen. Mit 12, 13 wie ich war, da hat sie schon die Finger nicht mehr bewegen können. Also ich hab' ihr damals schon Essen eingeben müssen und mich halt um diese Dinge kümmern müssen, wie Essen irgendwie kochen, besorgen, wie auch immer. Genau, also ab da hat sie dann schon bald gar nichts mehr gekonnt.“ (YAC1)

In anderen Fällen, z.B. wenn die Betreuung und Pflege in Zusammenhang mit einem Unfall steht, sind die Betroffenen sehr plötzlich mit einer neuen Rolle und damit einhergehenden Aufgaben konfrontiert.

Abbildung 3: Unterschiedliche Aufgaben von Young (Adult) Carers



Die Erfahrung vieler Young (Adult) Carers besteht jedoch auch darin, emotionale Unterstützung zu leisten oder einfach da sein zu müssen für den Fall, dass sie gebraucht werden. Das bedeutet, dass Young (Adult) Caring in den meisten Fällen nicht auf isolierte Tätigkeiten reduziert ist oder die Belastung mittels eines bestimmten Stundenausmaßes allgemein erfasst werden könnte.

Einige der Betroffenen waren seit Kindes- oder Jugendalter und bis zu ihrem Auszug von zu Hause in die Betreuung und Pflege von Angehörigen eingebunden. Der Auszug war meist nicht mit einer kompletten Aufgabe, sondern lediglich einer Reduktion der Rolle als Young (Adult) Carer verbunden. Für andere war die Rolle als Young (Adult)

Carer auf einen Zeitraum von einigen Monaten oder Jahren beschränkt, wobei dies meist mit dem Tod der betreuten/gepflegten Angehörigen in Zusammenhang stand.

Diese kurze Beschreibung umreißt die Situationen der interviewten Young (Adult) Carers und dient zur Kontextualisierung der im Folgenden präsentierten Ergebnisse. Gleichzeitig gilt es zu beachten, dass aufgrund der spezifischen Zusammensetzung unserer Interviewpartner:innen, damit nicht unbedingt die ganze Bandbreite des Phänomens Young (Adult) Caring abgedeckt ist. Für ein systematischeres Abbild und Verständnis wäre die Durchführung einer größer angelegten österreichweiten Studie mit quantitativen und qualitativen Elementen erforderlich. Wo im Folgenden Zitate aus den Interviews angeführt werden, dienen diese der Illustration der beschriebenen Forschungsergebnisse.

5.2 Emotionale Herausforderungen: „Ich war halt allein, komplett allein“

Young Caring ist ein komplexes Phänomen, das sich mitunter durch einen hohen Grad an Ambivalenz auszeichnet. Mehrere der befragten Young (Adult) Carers hoben hervor, dass sie sich gern um ihre Angehörigen kümmern, weil ihnen diese wichtig sind. Gleichzeitig kann Young (Adult) Caring mit oftmals großen Herausforderungen für die Betroffenen einhergehen, die im Folgenden beschrieben werden. Diesbezüglich gilt es festzuhalten, dass es sich hierbei um eine verdichtete Darstellung allgemeiner Tendenzen handelt und nicht alle Young (Adult) Carers die gleichen Erfahrungen machen.

Young (Adult) Carers sind oftmals – jedoch abhängig von ihrer konkreten Situation – mit zeitlichen, körperlichen und/oder finanziellen Herausforderungen konfrontiert, da die Verrichtung von Betreuungs- und Pfllegetätigkeiten Zeit in Anspruch nimmt, teilweise aus physisch anstrengenden Tätigkeiten besteht sowie Krankheit und Behinderung oftmals mit großen finanziellen Belastungen einhergehen. Insbesondere jedoch stellt Young (Adult) Caring die Betroffenen vor emotionale Herausforderungen. Im Folgenden wird auf die spezifischen emotionalen Herausforderungen fokussiert, die mit der Rolle als Young (Adult) Carer verknüpft sind.

Grundsätzlich können zwei Dimensionen emotionaler Belastung festgestellt werden. Von allgemeinen emotionalen Herausforderungen, die z.B. mit Krankheit an sich in Verbindung stehen, können jene unterschieden werden, die sich aus der Übernahme von Betreuungs- und Pfllegetätigkeiten ergeben und spezifisch mit der Rolle als Young (Adult) Carer verbunden sind. Basierend auf den Interviews mit Betroffenen zeigt sich, dass emotionale Belastungen besonders dann entstehen, wenn Young (Adult) Carers weitgehend auf sich allein gestellt sind, wobei zwischen drei miteinander verknüpften Dimensionen des Alleinseins unterschieden werden kann: 1) Alleinsein

in der Betreuung und Pflege, 2) Alleinsein mit der Betreuungs- und Pflegeerfahrung und 3) Alleinsein mit den eigenen Bedürfnissen (siehe Tabelle 8).

Tabelle 8: Drei Formen des Alleinseins von Young (Adult) Carers

Formen des Alleinseins	Bedarf
Alleinsein in der Betreuung/Pflege	(Mehr) Unterstützung bei der Betreuung/Pflege
Alleinsein mit der Betreuungs- und/oder Pflegeerfahrung	Anerkennung, Anteilnahme und Akzeptanz
Alleinsein mit den eigenen Bedürfnissen	Konkrete Unterstützung für die Betroffenen selbst

5.2.1 Alleinsein in der Betreuung und Pflege

Die befragten Young (Adult) Carers haben sich Betreuungsaufgaben und Pflegeaufgaben in unterschiedlichem Ausmaß mit anderen Personen geteilt. Die meisten haben sich nicht allein um Familienangehörige gekümmert, sondern dies gemeinsam mit anderen Familienmitgliedern und/oder professioneller Unterstützung getan. Wenn es um das Wohlbefinden von Young (Adult) Carers geht, ist die entscheidende Frage, ob die Verteilung von Aufgaben und Verantwortung zwischen Young (Adult) Carers und anderen Familienmitgliedern bzw. externen Personen im Ausmaß und der Art angemessen ist. Obwohl die meisten Interviewpartner:innen mit der Betreuung nicht ganz allein waren, berichteten sie davon, dass sie ein belastendes Ausmaß an Verantwortung trugen. Wenn Young (Adult) Carers in der eigenen Wahrnehmung zu viel Verantwortung tragen, ist ihre Rolle oftmals mit Ängsten verknüpft, sich aufgrund fehlender eigener Ressourcen nicht ausreichend oder adäquat um die Bedürfnisse ihrer Familienangehörigen kümmern zu können. Dies wird insbesondere dort deutlich, wo Young (Adult) Carers davon berichten, in konstanter Sorge zu sein, wenn sie, z.B. aufgrund schulischer oder beruflicher Verpflichtungen, nicht bei ihren Angehörigen vor Ort sein können. Eine Interviewpartnerin schildert dies wie folgt:

*„Es war oft sehr belastend, weil, ich bin halt oft vor der Schule nach Hause gekommen und hab schon befürchtet, dass vielleicht die Mama wieder gestürzt ist. Und es ist halt oft schon ... ist sie irgendwie am WC gestürzt oder irgendwie, wenn ich nicht rechtzeitig daheim war.“
(YAC1)*

Die Angst, nicht ausreichend für die betreuungs- und pflegebedürftige Person zu sorgen, kommt auch in anderen Situationen zum Ausdruck, beispielsweise wenn es darum geht, dass Young (Adult) Carers Entscheidungen für andere mit potenziell weitreichenden Konsequenzen treffen müssen. Eine der Betroffenen berichtet

beispielsweise davon, wie es für sie war, ohne adäquate fachliche Begleitung eine medizinische Entscheidung für ihren Vater treffen zu müssen:

„Habe ich monatelang die Entscheidung rausgezögert? Ja. Habe ich schlecht geschlafen deswegen? Ja. Ist meine Leistung insgesamt abgefallen deswegen? Bestimmt.“ (YAC6)

Wie bereits erwähnt, waren die meisten Interviewpartner:innen nicht gänzlich allein in der Betreuung, d.h. sie hatten Unterstützung von anderen Familienmitgliedern und/oder externe Hilfe durch professionelle Dienste. Trotzdem bringen die Betroffenen vielfach zum Ausdruck, dass sie sich in der Betreuung und Pflege allein bzw. alleingelassen fühlen. Daraus lässt sich schließen, dass die vorhandene Unterstützung nicht im notwendigen Ausmaß bzw. auf die gewünschte Art und Weise gegeben ist. Der Grad der Belastung von Young (Adult) Carers steht unter anderem mit dem Stundenausmaß ihrer Sorgetätigkeiten in Verbindung. Während hier für Österreich keine aktuellen Zahlen vorliegen, so haben Di Gessa et al. (2022) gezeigt, dass in Großbritannien ca. die Hälfte der Young (Adult) Carer von 16 bis 29 Jahren bis zu vier Stunden pro Woche für Sorgetätigkeiten aufwendet. 20 % verrichten fünf bis neun Stunden an Pflegetätigkeiten, 14,4 % verrichten zehn bis 19 Stunden, 7,2 % 20 bis 34 Stunden und 8,2 % verrichten Pflegetätigkeiten für 35 Stunden oder mehr pro Woche (siehe auch Tabelle 1). Die Situation jener Interviewpartner:innen, die zwar Young (Adult) Carer waren, denen es mit dieser Rolle jedoch vergleichsweise gut ging, zeichnet sich mitunter dadurch aus, dass sie nicht die Hauptverantwortung für die zu betreuende Person trugen.

5.2.2 Alleinsein mit der Betreuungs- und Pflegeerfahrung

Das Phänomen Young (Adult) Caring ist dadurch charakterisiert, dass Betroffene ihre Erfahrungen oftmals nicht teilen können bzw. wenig Anteilnahme, Anerkennung und Akzeptanz in ihrer Rolle erfahren. In diesem Sinne sind Young (Adult) Carers oftmals mit ihren Erfahrungen allein, was eine zusätzliche emotionale Belastung darstellen kann.

Diesbezüglich geht es zunächst um die Frage, inwiefern Personen im Umfeld von Young (Adult) Carers bekannt ist, dass die betroffenen jungen Menschen Betreuungs- und Pflegeaufgaben übernehmen. Zu diesem Umfeld zählen der weitere Familien-, Freundes- und Bekanntenkreis, Personen im schulischen, ausbildungsbezogenen oder beruflichen Kontext, aber auch Gesundheits- und Pflegeberufe, mit denen Young (Adult) Carers Kontakt haben. Die Studienteilnehmer:innen unterschieden sich stark darin, ob und wie viel ihr Umfeld über ihre Rolle als Young (Adult) Carer Bescheid wusste. Neben dem Wissen über die Situation ist die emotionale Belastung davon abhängig, ob dieses mit Anteilnahme, Anerkennung und Akzeptanz einhergeht. Eine der Interviewpartner:innen berichtete beispielsweise davon, dass

ihr familiäres Umfeld, Freund:innen und Lehrer:innen zwar Bescheid wussten, dies aber nur mit wenig Anteilnahme verbunden war:

„Es hat aber nie wirklich irgendwer was gefragt oder die waren nicht irgendwie engagiert, dass sie sich jetzt Sorgen machen würden, oder wie es mir zu Hause geht. Also die haben sich dafür eigentlich überhaupt nicht interessiert.“ (YAC1)

Darüber hinaus schilderten einige Young (Adult) Carers, dass, wenn sie sich anderen mitteilten und über ihre Sorgen sprechen wollten, diese oftmals kleingeredet und abgetan wurden, beispielsweise indem ihr Gegenüber darauf verwies, dass es anderen Kindern und Jugendlichen viel schlechter gehe. Diese Nichtanerkennung der Sorgen von Young (Adult) Carers impliziert, dass Young (Adult) Caring normal sei und keiner speziellen Aufmerksamkeit bedürfe. Dies kann dazu führen, dass sich die Betroffenen zusätzlich alleingelassen fühlen. Doch auch gegenteilige Reaktionen und übertriebene Ablehnung können zum Alleinsein von Young (Adult) Carers beitragen. So berichtete eine Betroffene, zum Beispiel, von den heftigen Reaktionen, die es hervorrief, wenn sie ihre Erfahrungen als Young (Adult) Carer teilte:

„Ich habe es nicht mit vielen geteilt, aber mit ein, zwei [Freund:innen] und da hieß es dann: ‚Naja, distanzier dich bitte, das ist nicht normal‘ und ‚Das kannst du doch nicht machen.‘ Und so ganz, ganz [...] schockierte Reaktionen. Da habe ich gedacht: ‚So schlimm ist es auch wieder nicht.‘“ (YAC5)

Sowohl das Kleinreden der Erfahrungen von Young (Adult) Carers als auch eine zu starke Dramatisierung zeigen zwei Seiten desselben Problems, dass nämlich Young (Adult) Carers oftmals nicht verstanden werden und es an einem genuinen Interesse an ihren Erfahrungen und Bedürfnissen mangelt. Auch wenn andere Personen im privaten oder schulischen/beruflichen Kontext über die Situation von Young (Adult) Carers informiert sind, kann ein mangelndes Interesse und Verständnis dafür, wie es den Betroffenen geht und was sie brauchen, zu deren Einsamkeit und Isolation beitragen.

5.2.3 Alleinsein mit den eigenen Bedürfnissen

Young (Adult) Carers kümmern sich nicht nur um andere und können ihre diesbezüglichen Erfahrungen oftmals nicht adäquat teilen, sondern müssen sich in vielen Fällen auch allein um ihre eigenen Bedürfnisse kümmern. Dies bezieht sich zuallererst auf ihre emotionalen Bedürfnisse, wobei sowohl der Austausch in Peer-Groups als auch professionelle Gesprächsangebote wünschenswert wären. Die Unterstützung bei der Befriedigung eigener Bedürfnisse kann unterschiedliche Formen annehmen. So berichten beispielsweise jene Young (Adult) Carers, die bereits früh therapeutische Unterstützung erhalten hatten, wie wichtig dieses Angebot für

sie war. Doch entsprechende Angebote sind für die Betroffenen nicht immer zugänglich, wie einer der betroffenen Interviewpartner:innen festhält:

„Es geht darum, dass wenn du am Freitagabend daheimsitzt, in deinem Zimmer und einfach wieder zum Weinen anfängst, weil du einfach keine Ahnung hast, wie du das Leben bewältigen wirst, da bräuchtest du wen. [...] Einfach nur so ganz, ganz wertfrei irgendwen fragen: ‚Hey mir geht es gerade richtig schlecht und ich weiß nicht, wie ich damit umgehen kann. Reden wir kurz oder kannst du mir da helfen?‘ oder irgendwie solche Sachen und das hat es bei mir überhaupt nicht gegeben, ansatzweise nicht einmal. Also da bin ich überall selber durchgekommen.“ (YAC9)

Die oftmals charakteristische Situation, dass Young (Adult) Carers sich um andere kümmern, dabei aber selbst zu wenig Unterstützung bezüglich ihrer eigenen Belange erfahren, kann mitunter langfristige Auswirkungen auf ihre psychische Gesundheit haben, wie eine der Betroffenen berichtet:

„Also es muss einen, aus meiner Sicht, einen Ort geben, wo man eine Pause davon hat auf emotionaler Ebene und sagen kann: ‚So, jetzt kümmert sich mal wer um mich.‘ Weil das ist was, das hängt mir noch immer nach.“ (YAC7)

Doch Young (Adult) Carers sind nicht nur mit der Schwierigkeit konfrontiert, emotionale Herausforderungen allein meistern zu müssen. Auch Unterstützung in praktischen Belangen, wie beispielsweise schulischen Angelegenheiten, ist oftmals nicht vorhanden. Sowohl die alltägliche Unterstützung bei Hausübungen als auch bei ausbildungsbezogenen Entscheidungen fehlt, wie eine Interviewpartnerin anmerkt:

„Ich denke mir da manchmal: ‚Das hätte ich auch gern gehabt‘ und ich hätte es gebraucht.“ (YAC5)

Die emotionale Belastung von Young (Adult) Carers ergibt sich vor allem daraus, dass sie auf verschiedenen Ebenen allein gelassen werden. Die drei genannten Dimensionen des Alleinseins sind gleichzeitig Ansatzpunkte für Unterstützungsmaßnahmen, denn die Berichte unserer Interviewpartner:innen zeigen, dass da, wo Young (Adult) Carers nicht die Hauptlast der Verantwortung und Sorgetätigkeiten tragen, wo sie in ihren Erfahrungen und Bedürfnissen ernst genommen werden und wo sie konkrete Unterstützung erhalten, Young (Adult) Caring eine weniger große Belastung darstellt. Bevor in Kapitel 6 näher auf mögliche Unterstützungsmaßnahmen eingegangen wird, wird im Folgenden zunächst beleuchtet, wie sich Young (Adult) Caring auf den Bereich Schule, Ausbildung und Beruf im Leben der Betroffenen auswirken kann.

5.3 Erfahrungen von Young (Adult) Carers in der Schule, in Ausbildung und im Beruf

Young (Adult) Caring kann im Leben von jungen Menschen eine generelle Herausforderung darstellen. Die Übernahme von Betreuungs- und Pflegetätigkeiten wirkt sich aber besonders auf schulische, ausbildungsbezogene und berufliche Entwicklungen aus. Im Folgenden wird zunächst thematisiert, dass Young (Adult) Carers mit einer Doppelbelastung konfrontiert sind, die sich negativ auf ihre Leistungen in Schule, Ausbildung und Beruf auswirken kann (5.3.1). Entscheidungen von Young (Adult) Carers in Bezug auf Schule, Ausbildung und Beruf sind oftmals durch das Bemühen gekennzeichnet, die Vereinbarkeit zwischen ihren unterschiedlichen Rollen herstellen zu wollen (5.3.2). In vielen Fällen sind Young (Adult) Carers zudem mit finanziellen Schwierigkeiten konfrontiert (5.3.3).

5.3.1 Doppelbelastung als Herausforderung

Young (Adult) Carers sind oftmals mit einer nicht-altersadäquaten Doppelbelastung konfrontiert, die sich daraus ergibt, Betreuung und Pflege auf der einen Seite, sowie Schule, Ausbildung und Beruf auf der anderen Seite vereinbaren zu müssen. Dabei ist nicht die Übernahme von Sorgetätigkeiten an sich problematisch, sondern vor allem, dass Young (Adult) Carers oftmals zu viel Verantwortung tragen und dabei zu wenig Unterstützung erfahren. Während Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Idealfall ausreichend Kapazitäten haben, um sich auf Schule, Ausbildung und Beruf fokussieren zu können, ist dies bei Young (Adult) Carers oft nicht gegeben, denn Sorgetätigkeiten belasten die Betroffenen sowohl praktisch als auch emotional. Sich auf Schule, Ausbildung und Beruf konzentrieren zu können, das „hat es bei mir einfach nie gegeben, weder faktisch noch emotional“, wie eine Interviewpartnerin (YAC7) exemplarisch festhält.

Neben den Belastungen, die Young (Adult) Caring an sich schon mit sich bringen kann, kann die Kombination mehrerer Verantwortungsbereiche die Betroffenen zusätzlich vor große Herausforderungen stellen. In diesem Kontext berichtet ein Young (Adult) Carer beispielsweise davon, dass er sich für gewöhnlich nach der Schule um seinen Vater kümmern musste und Hausübungen und Ähnliches erst in der Nacht erledigen konnte und er hält fest: „Das war für mich schon extrem schwierig, dass ich das irgendwie manage“ (YAC9). Eine andere Betroffene berichtet, zum Beispiel, davon, dass sie während ihrer Schulzeit eine Zeitlang in der Nacht öfters aufstehen musste, um ihrer Mutter zu helfen:

„Dann bin ich oft mitten in der Nacht um zwei, drei, vier oder so aufgestanden. Also das war echt eine Zeitlang sehr oft [...]. Und das war dann schon in der Schulzeit sehr, sehr anstrengend und zermürbend, wenn du jede Nacht irgendwie aufstehen musst, weil du

*der Mama aufs WC helfen musst oder weil sie Schmerzen gehabt hat.“
(YAC1)*

Die Mehrfachbelastung, mit denen viele Young (Adult) Carers konfrontiert sind, ist der Eigenheit von Sorgeverantwortung geschuldet, dass Betreuungs- und Pflēgetätigkeiten fast immer prioritär behandelt werden (müssen), wie eine Studienteilnehmerin exemplarisch festhält:

*„Zuerst schaue ich, ob da [mit der Familie] alles passt, und dann kümmerge ich mich um meine schulischen Sachen. Danach kümmerge ich mich um meine Arbeit oder mein Studium oder was auch immer.“
(YAC5)*

Die Priorität von Sorgetätigkeiten führt dazu, dass Schule, Ausbildung und Beruf weniger Aufmerksamkeit gewidmet werden kann, sowohl auf der praktischen als auch auf der emotionalen Ebene. Dies kann dazu führen, dass die schulischen, ausbildungsbezogenen und beruflichen Leistungen von Young (Adult) Carers abfallen. Mehrere Young (Adult) Carers berichteten davon, dass sie oft Nachprüfungen hatten, einzelne Klassen wiederholen mussten oder bei Prüfungen schlecht abschnitten, wobei dies im direkten Zusammenhang mit ihrer Betreuungs- und Pflegeverantwortung stand. Eine der Betroffenen beschreibt, zum Beispiel, dass die Phasen, in denen sie Probleme in der Schule und später im Studium hatte, mit jenen zusammenfielen, in denen sie intensiver mit der Krankheit ihrer Mutter beschäftigt war:

„Würde man zwei Parallelen, zwei Zeitleisten übereinanderlegen, was mit meiner Mutter war und was mit Schule und Uni war, [...] diese Schnittpunkte wären auf einer Ebene: wann war es gut, wann war es nicht gut.“ (YAC7)

Bei jenen Young (Adult) Carers, die von schulischen Herausforderungen berichteten, verbesserte sich die Situation in manchen Fällen dadurch, dass sie, z.B. durch das Wiederholen einer Klasse, neue und empathischere Lehrer:innen bekamen, die an der Situation der Betroffenen interessiert waren, Verständnis zeigten und Hilfestellung anboten. Jene Young (Adult) Carers, die erzählten, dass ihre Betreuungs- und Pflēgetätigkeiten sich nicht wesentlich auf ihre schulischen Leistungen auswirkten, berichten davon, dass sie ihre Eltern nicht mit zusätzlichen Sorgen durch schlechte Noten belasten wollten oder, dass ihre Eltern sehr dahinter waren, dass sie trotz der herausfordernden Situation zu Hause in schulischen Belangen nicht zurückfallen (z. B. durch die Finanzierung von Nachhilfestunden oder sicher zu stellen, dass die Betroffenen regelmäßig in die Schule gehen etc.).

Während die Doppelbelastung aus Sorgetätigkeiten und Schule/Ausbildung/Beruf für die Betroffenen eine große Herausforderung darstellen kann, muss gleichzeitig festgehalten werden, dass insbesondere Schule und Ausbildungsstätte auch wichtige

Orte sind, an denen Young (Adult) Carers eine andere Rolle einnehmen können sowie eine gewisse Distanz zu ihren Betreuungs- und Pflegetätigkeiten gewinnen können.

5.3.2 Ausbildungs- und Berufsentscheidungen: Vereinbarkeit herstellen

Angesichts der Schwierigkeiten, ihre verschiedenen Rollen und Aufgaben zu kombinieren, sind schulische, ausbildungsbezogene und berufliche Entscheidungen der befragten Young (Adult) Carers oft durch das Bestreben gekennzeichnet, eine bessere Vereinbarkeit herzustellen. Ein wesentlicher Aspekt ist dabei die Frage der geographischen Nähe der Schule, des Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes. Mehrere Young (Adult) Carers berichten davon, dass die Erreichbarkeit ihrer Familienangehörigen eine wesentliche Größe für entsprechende Entscheidungen darstellt. Dies gilt sowohl für Betroffene, die regelmäßige Sorgetätigkeiten vor Ort übernehmen, als auch für jene, die oft kurzfristig vom Ausbildungsplatz zurück nach Hause müssen, falls ihren Familienangehörigen etwas passieren sollte oder falls sie benötigt werden. Auch wenn die Frage der Erreichbarkeit nicht immer akut ist, so ist sie bei größeren Entscheidungen von Young (Adult) Carers meistens „doch irgendwie im Hinterkopf“ (YAC10).

Neben der geographischen Erreichbarkeit ist insbesondere die Frage, wie vereinbar spezifische Ausbildungen oder Arbeitsverhältnisse mit der Rolle als Young (Adult) Carer sind, relevant. Vor allem eine gewisse zeitliche Flexibilität in der Ausbildung bzw. am Arbeitsplatz spielen dabei eine wesentliche Rolle. So wurden entsprechende Möglichkeiten, wie etwa im Home-Office zu arbeiten, im Studium Prüfungen zu selbstgewählten Zeitpunkten absolvieren zu können oder generell flexible Arbeitszeiten, von den Betroffenen als förderlich bzw. oft auch notwendig hervorgehoben. Doch gerade diese Flexibilität ist nicht hinreichend gegeben, was Young (Adult) Carers dazu zwingen kann, z.B. ihre Ausbildung abzubrechen. Eine Betroffene berichtete beispielsweise davon, dass sie ihre Studienrichtung wechseln musste, da ihr ursprüngliches Studium aufgrund eines rigiden Studienplans und regelmäßigen Lehrveranstaltungen am Wochenende „komplett, also völlig inkompatibel“ (YAC6) mit ihrer Pflegesituation war:

„Das Studium [ist] halt so ausgelegt, dass es sehr viel Voraussetzungsketten gibt, dass sehr viele Lehrveranstaltungen zu Zeiten stattfinden, die die Care-Arbeit sehr schwierig machen. Also wir haben irgendwie immer wieder Blockseminare an Samstagen gehabt [...] Es war voll schwierig irgendwie dann die Zeiten, wo ich fix für meinen Papa einfach daheim sein habe müssen, zu kombinieren. [...] Die Studierbarkeit für Menschen mit Sorgearbeit ist einfach nicht gegeben.“ (YAC6)

Insbesondere im Ausbildungskontext wäre größere zeitliche Flexibilität für Young (Adult) Carers zusätzlich relevant, da Geldleistungen wie Stipendien meist an Regelausbildungszeiten geknüpft sind und Young (Adult) Carers aufgrund der finanziellen Situation ihrer Familien (siehe weiter unten), stärker auf finanzielle Unterstützungsleistungen angewiesen sein können.

Auch können Young (Adult) Carers – aufgrund mangelnder Flexibilität einerseits und unzureichender Unterstützung andererseits – gezwungen sein, ihren Arbeitsplatz zu wechseln oder Arbeitsstunden zu reduzieren. Eine Betroffene berichtete beispielsweise davon, dass sie ihr Arbeitsverhältnis aufgrund des Zeitaufwands, den die Pflege ihrer Großeltern in Anspruch genommen hat, von 30 auf 20 Stunden reduzieren musste. In extremeren Fällen kann die Belastung durch Betreuung und Pflege so ausgeprägt sein, dass andere Verantwortungen gar nicht mehr wahrgenommen werden können. So berichtete eine Interviewpartnerin, dass die Pflege ihrer krebserkrankten Mutter sie mit fortschreitender Krankheit so sehr in Beschlag genommen hat, dass sie ihre Erwerbsarbeit aufgeben musste. Auch in den Expert:inneninterviews wurde von jungen Menschen berichtet, die aufgrund ihrer pflegebedingten Fehlzeiten Ausbildungen und Übergangsangebote wie AMS-Kurse, abbrechen mussten.

„Ich habe einige Jugendliche im Einzelcoaching. Die einfach betroffen sind von dem Thema. Und wo es einfach schade ist, dass die teilweise von uns schon abgemeldet werden, weil sie einfach so viele unentschuldigste Tage haben. Weil sie eben nicht da sein können...[E]inen Teilnehmer habe ich eben, wo der Vater gestorben ist und er nur mehr mit der Mutter da ist und mit seinen Geschwistern. Und er halt nicht kommen hat können, weil er auf die Geschwister aufpassen hat müssen, weil die Mutter in der Arbeit ist, weil es finanziell einfach auch nicht anders geht, [als] dass da die Mutter arbeiten geht.“ (EX06)

5.3.3 Finanzielle Schwierigkeiten

Die Notwendigkeit, aufgrund mangelnder Unterstützung und Flexibilität Ausbildungen abzubrechen oder Arbeitsstunden zu reduzieren, kann mit finanziellen Belastungen für die betroffenen Young (Adult) Carers einhergehen. Die Interviewpartnerin, die aufgrund der Pflege ihrer Großeltern dazu genötigt war, ihre Arbeitsstunden zu reduzieren, schilderte auch, dass ihre finanzielle Situation stark darunter gelitten hat und „nicht lustig“ (YAC8) war. Hinzu kommt, dass die Betroffene, wie auch einige der anderen interviewten Young (Adult) Carers, ihre Angehörigen auch finanziell unterstützen müssen. Da Krankheit und Behinderung die Möglichkeiten der Erwerbsarbeit für die betreuten Angehörigen stark einschränken und zusätzliche Kosten verursachen, berichteten mehrere Betroffene davon, dass die Familie mit großen finanziellen Belastungen konfrontiert sei.

„Der Unfall meiner Mutter hat in der Situation, weil das Pflegegeld nun allemal nicht reicht, in Wirklichkeit die kompletten finanziellen Polster unserer Familie komplett aufgeessen [...] Das war halt alles weg. Also sei es Wohnungswechsel oder halt was man da halt allein an Katheter-Material oder Rechnungen für den Rollstuhl oder was weiß ich, was man alles [...] irgendwie an Ressourcen verbrennt. [...] Also wie gesagt, meine Eltern haben beide gut verdient und es ist selbst da quasi dann alles weggewesen.“ (YAC10)

Andere Young (Adult) Carers berichteten, dass sie durch die finanzielle Situation ihrer Familie dazu genötigt waren, neben der Schule arbeiten zu gehen oder sich zu entscheiden, früh ein Arbeitsverhältnis zu beginnen. Eine Betroffene berichtet beispielsweise, dass sie sich vor allem deshalb für eine Lehre entschieden hatte, um ihre Familie finanziell unterstützen zu können, was im Falle des Besuchs einer weiterführenden Schule nicht möglich gewesen wäre:

„Meine Entscheidung dann, arbeiten zu gehen, hatte unter anderem damit zu tun, dass die finanzielle Lage meiner Eltern... Also ich weiß nicht, wie sie das hätten gestemmt, wenn ich in die Schule gegangen wäre und kein Einkommen gehabt hätte.“ (YAC5)

Neben der Einschränkung von Ausbildungsmöglichkeiten durch die finanzielle Situation der Familie, berichteten mehrere Betroffene – wie oben bereits angedeutet – von einem Dilemma: Das Einkommen aus Erwerbsarbeit von Young (Adult) Carers kann notwendig sein, um die finanzielle Situation der Familie halbwegs zu stabilisieren, gleichzeitig schränken die Betreuungs- und Pflegetätigkeiten die Möglichkeiten der Erwerbsarbeit jedoch ein. Selbst wenn Young (Adult) Carers keinen finanziellen Beitrag zum Haushaltseinkommen beisteuern müssen, so sind sie doch damit konfrontiert, zwischen Sorgetätigkeiten und dem eigenen finanziellen Auskommen abwägen zu müssen. Dies bezieht sich nicht nur auf die aktuelle finanzielle Situation von Young (Adult) Carers, sondern auch auf ihre zukünftige Absicherung. So brachte eine Studienteilnehmerin klar zum Ausdruck, dass die Entscheidung für ihren Vater zu sorgen unter aktuellen Gegebenheiten auch eine Entscheidung gegen ihre eigene Altersvorsorge ist:

„Wenn ich wirklich meinen Papa bis zu seinem Tod pflege, dann ist es fast die ganze Spanne, in der von mir erwartet wird, Erwerbsarbeit zu leisten, die ich in dem Ausmaß, wie ich mir selber Altersvorsorge erarbeiten kann, nicht leisten kann. Also das kann ich nicht leisten, wenn ich pflege. Und dann stellt sich die Frage, opfere ich gerade meine Altersvorsorge für die Altersvorsorge von meinem Papa?“ (YAC6)

Mit Bezug auf Generationen- und Geschlechtergerechtigkeit geht es daher für Young (Adult) Carers und ihre Angehörigen vor allem um eine langfristige finanzielle Absicherung.

6 Bestehende Angebote: Wahrnehmung und Weiterentwicklung

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit bestehenden Unterstützungsangeboten für Young (Adult) Carers in (Ober-)Österreich und zusätzlichem Bedarf an Maßnahmen, die ausbaufähig bzw. neu zu entwickeln wären. Die Analyse basiert auf dem aus den Interviews mit aktuellen und ehemaligen Young (Adult) Carers sowie Expert:innen gewonnenen Informationen, einer in Kapitel 1.2 bereits erwähnten ergänzenden Internetrecherche und der Literaturanalyse. Die teilnehmenden Young (Adult) Carers und die Expert:innen wurden im Interview unter anderem danach gefragt, welche Unterstützungsangebote aus ihrer Sicht zukünftig entwickelt werden sollten. Allgemein wurde zwar von den meisten interviewten Personen darauf verwiesen, dass es einer besseren Identifikation und Unterstützung von Young (Adult) Carers bedarf, allerdings konnten aus den Antworten nur wenige konkrete Vorschläge abgeleitet werden. Dies liegt nicht zuletzt daran, dass das Thema Young (Adult) Caring aktuell wenig in der öffentlichen Debatte vorkommt und nur wenige spezifische Maßnahmen vorhanden sind. Selbst kleine Schritte wie die Ausweitung von Angeboten wären daher bereits eine wesentliche Verbesserung. Auch die Tatsache, dass sich Young (Adult) Caring auf fast alle Lebensbereiche auswirkt (Alltag im familiären Umfeld, Schule, Ausbildung, familiäre und freundschaftliche Beziehungen etc.), macht es für die Betroffenen schwierig, bestimmte Maßnahmen zu formulieren, die für die einzelne Person eine „Lösung“ der mit dieser Rolle einhergehenden multiplen Herausforderungen darstellt. In der Zusammenschau von Interviewanalyse, Internetrecherche und Literaturanalyse lassen sich jedoch eine ganze Reihe von Maßnahmen ableiten, die in Österreich umgesetzt werden könnten.

Aufgrund der überschaubaren Forschungstätigkeiten und der durch die vorliegende Studie bestätigten Dringlichkeit einer stärkeren Wahrnehmung der Bedürfnisse von Young (Adult) Carers, werden im folgenden Abschnitt sowohl allgemeine, d.h. alle Lebensbereiche betreffende, wie auch berufsorientierungs-, ausbildungs- und berufseinstiegsbezogene Unterstützungsmaßnahmen dargestellt.

Es werden im Folgenden zunächst allgemeine Maßnahmen, die zur Unterstützung von Young (Adult) Carers beitragen, vorgestellt (6.1) und anschließend Angebote, die sich im Speziellen auf Berufsorientierung, (Aus)Bildung und Berufseinstieg konzentrieren (6.2). In beiden Unterkapiteln werden im Folgenden auch jene Maßnahmen, die nicht mit dem expliziten Ziel der Unterstützung von Young (Adult) Carers entwickelt wurden, für diese Gruppe aber wichtig sind, genannt. Die Aufzählung einzelner Angebote und Anbieter:innen erhebt nicht den Anspruch der

Vollständigkeit, soll aber einen ersten Überblick zu Ansprechpartner:innen für die Entwicklung neuer Maßnahmen verschaffen.

6.1 Allgemeine Maßnahmen zur Unterstützung von Young (Adult) Carers

In diesem Abschnitt werden Maßnahmen vorgestellt, die allgemein zur Unterstützung von Young (Adult) Carers umgesetzt wurden oder werden könnten. Es werden sechs unterschiedliche Arten von Maßnahmen vorgestellt, von denen drei sich gezielt an die Gruppe der Young (Adult) Carers wenden (6.1.1) und drei den Fokus auf die Unterstützung auf individueller Ebene legen (6.1.2).

6.1.1 Gruppenbezogene Maßnahmen

Allgemeine Bewusstseinsbildungsmaßnahmen und Kampagnen sollen die Bevölkerung insgesamt für das Thema Young (Adult) Carers sensibilisieren. Beispiele für solche Kampagnen sind die „Young Carers Austria“ App des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz inklusive zugehöriger Webseite (<https://www.young-carers-austria.at/>) sowie der Nationale Aktionstag für pflegende Kinder und Jugendliche der IG Pflegende Angehörige.

Abbildung 4: Allgemeine Maßnahmen für Young (Adult) Carers



Trotz dieser Angebote kann festgehalten werden, dass das Thema Young (Adult) Carers in Österreich aktuell nicht besonders stark im öffentlichen Diskurs verankert ist. Auf die geringe Sichtbarkeit des Themas in Österreich wurde auch in der Forschungsliteratur verwiesen. Basierend auf einem internationalen Vergleich wurde die politische Verankerung des Themas in Österreich als „anfänglich“ beschrieben (Leu et al., 2022a). Hinsichtlich der Bewusstseinsbildung gibt es jedoch aus anderen Ländern weitere Beispiele für Maßnahmen, wie ein regelmäßig stattfindendes Festival in Schottland, bei denen Young (Adult) Carers mit politischen Entscheidungsträger:innen und anderen relevanten Akteuren zusammentreffen, oder die Finanzierung einer Stelle für Young (Adult) Carers in der nationalen Interessenvertretungsorganisation für pflegende Angehörige (Leu & Becker, 2017). Ziel einer allgemeinen Bewusstseinsbildung sollte es sein, dass Betroffene sich selbst besser als Young (Adult) Carer wahrnehmen, was auch in den Interviews als wichtiger Schritt betont wurde, um aus der Unsichtbarkeit her austreten zu können:

„Als ich in der Schule war, war das ein Tabu. Also das ist privat und hier bist du in der Schule.“ (YAC7)

Im Zusammenhang mit gruppenbezogenen Maßnahmen ist darauf hinzuweisen, dass Young (Adult) Carers auch von Kampagnen der Bewusstseinsbildung in „verwandten“ Bereichen profitieren können. Zu nennen sind hier allgemeine Informationen über Angehörigenpflege und Sorgearbeit, aber auch Maßnahmen zur Enttabuisierung psychischer Erkrankungen:

„Angebote wo eine Fachkraft, ein Fachexperte und ein Experte aus Erfahrung, also selbst Betroffener in eine Schulklasse geht und ich glaube, so einen Vormittag gemeinsam verbringt. Und einfach, einerseits ein paar Infos gibt über psychische Erkrankung, und die Jugendlichen auch Fragen stellen können, vor allem auch den betroffenen Personen. Um einfach da eine Hemmschwelle abzubauen.“ (EX03)

Eine zweite Form gruppenbezogener Maßnahmen der Bewusstseinsbildung bezieht sich auf die Sensibilisierung von Berufen, die mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen arbeiten, beispielsweise in Kindergärten, Horten, (Berufs-)Schulen, in der Sozialarbeit, etc. Dazu liegen bereits Beispiele für Fortbildungen vor, die explizit oder implizit das Thema Young Carers behandeln. Solche Fortbildungen werden beispielsweise von der IG Pflegende Angehörige, dem Österreichischen Jugendrotkreuz, den Johannitern, dem Verein Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter (HPE), pro mente, Stryria Vitalis und der Vivid Fachstelle für Suchtprävention durchgeführt. Es fehlt jedoch sowohl ein flächendeckendes Angebot von Schulungen vor Ort sowie eine Verankerung in der regulären Ausbildung der jeweiligen Berufsgruppen. Für eine Übersicht zu in Oberösterreich bestehenden Unterstützungsangeboten, siehe Anhang (10.4). Eine Integration der Thematik Young (Adult) Carers in die Ausbildung

von Berufsgruppen, die mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen arbeiten, wurde auch von Betroffenen als wichtige Maßnahme hervorgehoben:

„Bis aus einer Ausbildung wirklich was ins System übergeht [dauert es lang]. Aber wenn wir es nicht in der Ausbildung drinnen haben, dann haben wir keine Chance drauf, dass es in das System übergeht.“ (YAC6)

Während die allgemeine Bewusstseinsbildung zu einer besseren Selbstwahrnehmung von Young (Adult) Carers beitragen kann, ist die Sensibilisierung relevanter Berufsgruppen notwendig, da Selbstidentifikation für die Betroffenen, insbesondere in jungem Alter, oftmals nicht möglich ist. Internationale Beispiele zeigen, dass einige Länder verbindlichere Strategien zur Identifikation von Young (Adult) Carers implementiert haben, die nicht nur auf Bildungseinrichtungen beschränkt sind. So haben lokale Behörden in England seit 2014 die gesetzliche Verpflichtung, Young Carers zu identifizieren und zu unterstützen (Leu et al., 2022). Auch andere Institutionen wären in der Lage, zur Identifikation beizutragen. Hier ist insbesondere das Gesundheitssystem zu nennen. In Norwegen muss in ausgewählten Gesundheitseinrichtungen eine Person bestimmt zur Verfügung stehen, die sich um die Belange von Kindern erkrankter Eltern kümmert (Leu & Becker, 2017). Für Österreich wird in diesem Zusammenhang von Expert:innenseite auch Aufholbedarf festgestellt:

„Auch in den Krankenhäusern: Man steht als Kind daneben und kriegt keine Info. Also das ist ja wirklich ... ein Feld, wo unbedingt etwas getan werden muss.“ (EX03)

Gesundheitseinrichtungen auf allen Versorgungsebenen, insbesondere in der Primärversorgung, wären gefordert, ein Bewusstsein für die Situation und die Bedürfnisse von Young (Adult) Carers zu entwickeln, eine systematische Identifikation in ihre Abläufe zu integrieren (z.B. mittels einer Erhebung, ob es eine Person unter 30 Jahren im näheren Umfeld einer chronisch erkrankten oder mit Behinderung lebenden Person gibt) und an spezialisierte Stellen weiterleiten. Maßnahmen der Identifizierung und Weiterleitung müssten jedoch auch von Akteur:innen in anderen Bereichen (z.B. Pflege und Betreuung, arbeitsmarkt-politische Maßnahmen) umgesetzt werden.

6.1.2 Maßnahmen auf individueller Ebene

Zu den wichtigsten Unterstützungsmaßnahmen für Young (Adult) Carers auf individueller Ebene zählen psychologische Unterstützung, Coaching und Beratung inklusive Peerberatung sowie Entlastungsangebote und Patenschaften. Hier gibt es einige Anbieter:innen in Oberösterreich, die entsprechende Angebote zur Verfügung stellen. Zu diesen Angeboten zählen Erholungsurlaub, angeleitete Gruppen, Selbsthilfegruppen, Coaching und Beratung, die vom Österreichischen Jugendrotkreuz, den Johannitern, der Österreichischen Krebshilfe, HPE (Hilfe für Angehörige

psychisch Erkrankter) und pro mente organisiert werden. Hinzu kommen Angebote aus der Kinder- und Jugendsozialarbeit sowie dem bildungspolitischen Bereich, die für Young (Adult) Carers wichtig sein können. Dazu gehören Angebote der Kinder- und Jugendanwaltschaft, Telefonhotlines, Sozialbetreuung, Jugendcoaching im Rahmen der Ausbildungspflicht bis 18, Frühe Hilfen, Familienhelfer:innen sowie kostenfreie Psychotherapieplätze. Auch Maßnahmen, die sich an jüngere Geschwister richten (z.B. Frühe Hilfen), können zu einer Veränderung im familiären System führen, die die Jugendlichen und jungen Erwachsenen entlastet. Für eine Übersicht über in Oberösterreich bestehende Unterstützungsangebote, siehe auch die Tabelle im Anhang (10.4). Maßgeschneiderte Angebote für Young (Adult) Carers könnten auch dazu beitragen, deren Zugang zum Gesundheitssystem durch gezielte Angebote zu verbessern (z.B. Gutscheine für Physiotherapie, Angebote, bei denen gleichzeitig auch die Person mit Pflegebedarf versorgt wird). Als wichtig wird gesehen, zeitnahe Unterstützung sicherzustellen. Auch Angebote zur Förderung der Mobilität (z.B. durch Unterstützung beim Führerscheinerwerb, Radfahren lernen) könnten angedacht werden.

Hinsichtlich der allgemeinen Angebote der Kinder- und Jugendsozialarbeit ist zu erwähnen, dass von Seiten der Expert:innen, aber auch betroffener Young (Adult) Carers Hemmnisse wahrgenommen werden, sich aktiv an das Jugendamt zu wenden:

„... wenn man ihnen die Angst nimmt und auch da sagt: ‚Hey, das Jugendamt ist nicht nur da, dass sie jetzt das Kind abnehmen, sondern dass sie einfach unterstützen‘. ... Also das Jugendamt hat leider den Ruf. Gerade bei Leuten mit Migrationshintergrund, die allein mit den Kindern sind, also wo die Mutter, zum Beispiel, nur allein mit den Kindern ist. ... Dass das Jugendamt auch Familienhelfer anbietet, oder ... Therapeuten anbietet ... das wissen viele nicht.“ (EX06)

Außerdem ist als Unterstützungsmaßnahme die Vermittlung von Wissen und Kompetenzen für die Übernahme von Pflegeaufgaben (Pflegetag Kurs Österreichisches Jugendrotkreuz ab der 8. Schulstufe, Young Carers App des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz) zu nennen. Im Rahmen der Studie wurde jedoch deutlich, dass die Angebote noch nicht flächendeckend bei der Zielgruppe bekannt sind. So ist es auch zu erklären, dass bis Mitte 2022 die im Jahr 2021 vorgestellte Young Carers App nur 320-mal heruntergeladen wurde (Der Standard, 14.08.2022). Es werden nun weiterhin Informationskampagnen zur Bewerbung der App in österreichischen Printmedien durchgeführt.

Krankheit und Behinderung gehen häufig mit größeren finanziellen Belastungen einher. Entsprechende Maßnahmen und Beispiele gibt es bereits in anderen Ländern (z.B. siehe Beispiel aus Australien im Kapitel „Good-Practice-Beispiele“). Hierfür konnten in Oberösterreich keine Beispiele gefunden werden.

Kathrin ist Mitte 20 und hat gemeinsam mit ihrer Familie einige Jahre lang ihre Großeltern betreut und gepflegt, die altersbedingt zunehmend Unterstützung benötigten. Obwohl Kathrins Großeltern auch durch mobile Dienste unterstützt wurden, war die Familie stark gefordert. Kathrin schilderte die Situation als sehr belastend, nicht nur, weil die Betreuung und Pflege der Großeltern viel Zeit und Energie in Anspruch genommen hat, sondern auch, weil sich Kathrin und ihre Familie plötzlich in einer für sie neuen Situation wiederfanden und oftmals nicht wussten, an wen sie sich mit ihren Anliegen – von praktischen bis administrativen Fragen – wenden können. Es war vor allem ein Mangel an Informationen und entsprechender Hilfestellungen, die Kathrin als frustrierend und belastend erlebt hat.

Während sie sich um ihre Großeltern gekümmert hat, hat Kathrin auch eine neue Arbeit begonnen. Doch sie musste bald Stunden reduzieren, da sich Arbeit und Pflege nur schwer vereinbaren ließen. Die damit einhergehenden Einbußen im Gehalt stellten eine finanzielle Belastung für Kathrin dar, da sie auch ihre Großeltern finanziell unterstützten musste. Doch Kathrins Job war mit einer gewissen Flexibilität verbunden und sie verbrachte das Homeoffice oftmals in der Wohnung ihrer Großeltern. So konnte sie schnell helfen, wenn diese etwas benötigten. Kathrin und ihre Familie haben die Großeltern bis zu deren Tod gepflegt und obwohl Kathrin froh ist, dass sie ihren Großeltern ermöglichen konnte, das Ende ihres Lebens zu Hause zu verbringen, war sie in dieser Zeit doch auch stark überfordert.

6.2 Maßnahmen zur Unterstützung von Young (Adult) Carers im Bereich Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Berufseinstieg

6.2.1 Die besondere Bedeutung der Schule

Die Schule ist in dreierlei Hinsicht relevant, wenn es um die Unterstützung von Young (Adult) Carers geht: einerseits ist sie wichtig für die allgemeine Bewusstseinsbildung, weil hier mit Kindern und Jugendlichen gearbeitet wird und den Zielgruppen auch durch Bewusstseinsbildungsmaßnahmen bei der Selbstidentifikation geholfen werden kann.

„Du weißt es als Kind nicht, dass du Young Carer bist oder in was für einer Situation du bist. Also das ist ganz, ganz schwierig und ich würde halt wirklich, Schule, wäre eigentlich ein Riesenknoten.“ (YAC1)

Zweitens ist die Schule ein wichtiger Raum im Leben von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Identität als Young (Adult) Carer hat unter Umständen Auswirkungen auf die schulisch erbrachten Leistungen und die Schule ist somit in einer Position, in der sie einen Umgang mit diesen unmittelbaren Auswirkungen finden muss. Eine Möglichkeit des Umgangs besteht darin, gezielt Maßnahmen zu setzen, die Young (Adult) Carers unterstützen.

Drittens ist die Schule auch ein zentraler Akteur, wenn es um Unterstützung im Sinne einer Vorbereitung und Beratung für die zukünftige (Aus)Bildung geht. Alle drei Aspekte legen nahe, dass die Schule eine wesentliche Rolle bei der Verbesserung der Situation von Young (Adult) Carers spielen kann.

6.2.2 Gruppenbezogene Maßnahmen

Gruppenbezogene Maßnahmen, die die Situation für Young (Adult) Carers im Bereich Berufsorientierung und (Aus)Bildung verbessern können, umfassen beispielsweise die Young Carers Box mit Lernunterlagen des Österreichischen Jugendrotkreuzes für Schulen, die gemeinsam mit dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz entwickelt wurde. Schulen können diese beim Anbieter anfordern. Das Österreichische Jugendrotkreuz bildet auch Pädagog:innen aus, die von Schulen für Unterrichtseinheiten zum Thema Young Carers ab der Sekundarstufe angefordert werden können. Bei Bedarf werden Lehrbeauftragte an Schulen vermittelt. Das Österreichische Jugendrotkreuz ist hier in Oberösterreich in höheren bildenden Schulen und aufgrund des festgestellten Bedarfs seit einiger Zeit auch in der Sekundarstufe tätig. Schulen mit sozialem Zweig fragen diese Angebote stärker nach. Insbesondere in landwirtschaftlichen Fachschulen ist das Angebot gut verankert. Ähnliche Angebote für (Ausbildungs-)Betriebe konnten nicht ausfindig gemacht werden.

Verbreitet sind jedoch unterschiedliche Fortbildungen, die der Sensibilisierung von Fachkräften dienen, die mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen arbeiten. Einige der Informationsangebote und Schulungen sind online verfügbar. Schulungen vor Ort sind allerdings nicht flächendeckend verfügbar, weshalb eine Verankerung in der Ausbildung unterschiedlicher Berufsgruppen förderlich wäre.

Insgesamt ist festzuhalten, dass in (Ober-)Österreich im Kontext Berufsorientierung, (Aus)Bildung und Berufseinstieg keine systematische Identifizierung von Young (Adult) Carers stattfindet.

6.2.3 Personenbezogene Maßnahmen

Es sind in (Ober-)Österreich keine Maßnahmen bekannt, die explizit Young (Adult) Carers auf individueller Ebene hinsichtlich Berufsorientierung, (Aus)Bildung und Berufseinstieg unterstützen. Schulen und Betriebe könnten hier auf zwei Arten tätig sein: erstens könnten sie selbst Unterstützungen anbieten und zweitens können sie Stellen schaffen, die Young (Adult) Carers bei Bedarf weitervermitteln. Wie bereits erwähnt, kommt Schulen hier eine zentrale Rolle zu, aber auch Unternehmen könnten als mögliche Unterstützer:innen in Verantwortung genommen werden. Entsprechende Maßnahmen könnten sowohl psychologisch stärken (Coaching, therapeutische Angebote), als auch organisatorisch unterstützen (Beratung, Entlastungsangebote) und bei Bedarf die finanzielle Belastung, die oft mit Krankheit und Behinderung einhergeht, abfedern helfen (siehe Beispiel aus Australien im Kapitel „Good-Practice-Beispiele“).

Es wurden in den Interviews drei unterschiedliche Ansätze für konkrete innovative Maßnahmen genannt, die individuell Young (Adult) Carers im Bereich Berufsorientierung, (Aus)Bildung und Berufseinstieg unterstützen können:

Der erste Ansatz wären **Einzelcoaches für Lehrlinge**, die unter Verschwiegenheitspflicht Lehrlinge in schwierigen Situationen unterstützen können. Der Bedarf für solche Einzelcoaches wurde durch die Begleitung im Rahmen von AMS-Maßnahmen wahrgenommen.

„... wenn mehrere Firmen Einzelcoaching hätten, wo einfach wirklich die Jugendlichen jederzeit zu dem gehen können ... weil dann einfach eine Person da ist, die unparteiisch ist oder nicht sagt ‚mah, da müssen wir schauen wegen der Lehre‘ sondern da ist wirklich die Person mit einer Schweigepflicht nur für den Lehrling da.“ (EX06)

Der zweite Ansatz besteht in einer **Verlängerung der Begleitung durch das Einzelcoaching im Rahmen der Ausbildungspflicht bis 18**. Während Trainer:innen auch nach einem abgeschlossenen Lehrvertrag weiter betreuen, ist dies aktuell bei Einzelcoaches nicht der Fall. Hier wurde ebenfalls ein Bedarf in der Praxis wahrgenommen.

„... dass wir sie auch nachher nochmal 6 Monate begleiten, weil wir, zum Beispiel, wenn die bei uns einen Lehrvertrag haben und die werden fix übernommen, begleiten die Trainer sie 6 Monate noch. Und ich habe meinem Chef vorgeschlagen, eben warum wir Coaches das nicht auch machen können. Weil ich das einfach für wichtig halte. Weil teilweise kommen sie immer wieder mich besuchen und sagen, hey ‚das und das passt bei mir nicht‘ und unter, also die reden ja trotzdem noch weiter dann. Warum soll [ich] das nicht offiziell dann einfach machen dürfen.“ (EX06)

Der dritte Ansatz bezieht sich auf **betreute Gruppen**, die **im Rahmen von Ausbildungen im Pflege- und Sozialbereich** angeboten werden. In diesen Gruppen lernen Auszubildende, die Young (Adult) Carers waren oder sind, ihre Erfahrungen zu verarbeiten und von ihrer beruflichen Rolle auf sinnvolle Art zu unterscheiden. Während viele Young (Adult) Carers den beruflichen Einstieg in den Pflege- und Sozialbereich bewusst nicht anstreben, wurden in den Interviews auch Beispiele genannt, in denen Young (Adult) Carers eine entsprechende Ausbildung absolviert und eine Beschäftigung aufgenommen haben. Von Expert:innenseite wird eine zusätzliche Unterstützung zur Trennung der unterschiedlichen Ebenen und Rollen in der Pflege und Betreuung vorgeschlagen.

„(...) wenn man das wirklich auch nutzt, wenn es eine Art von Selbsterfahrung in der Ausbildung gibt. ... Weil die Jugendlichen ... vielleicht sind dann nicht allein und können das, wenn es dann so ein Projekt ist, wo es dann aufgearbeitet wird, die Erfahrung ‚Okay, das war meine Rolle daheim, und jetzt sind Teile davon, die werde ich in der Berufsrolle auch erfüllen, aber Teile auch nicht, weil das ein Unterschied ist‘, dann vielleicht wäre es doch eine gute Chance. ... also schon, dass es so eine Ausbildungsgruppe ist, vielleicht. Und die treffen sich dann, also die haben halt ihre normale, praktische und theoretische Ausbildung und begleitend sind regelmäßig vielleicht so Treffen, einmal in der Woche, wo das reflektiert wird, wie es ihnen persönlich damit geht. ... Dass man vielleicht so macht, dass vorher eine Stabilisierungsphase ist und dann, die dann immer noch sagen, sie wollen es machen, dann haben sie die Ausbildung und dann gibt es vielleicht ein bisschen loser eine Begleitung.“ (EX02)

Darüber hinaus wurde von Expert:innen eine zeitliche Flexibilisierung in der Ausbildung (z.B. spezielle Rahmenbedingungen in der Lehre, mehr Fehltag in AMS-finanzierten Angeboten im Rahmen der Ausbildungspflicht bis 18) als möglicher Verbesserungsschritt angesprochen. In diesem Zusammenhang wurde in den Interviews aber auch darauf verwiesen, dass es für manche Jugendliche und junge Erwachsene notwendig wäre, die Reduzierung ihrer Pflegerolle durch Entlastungsdienste zu ermöglichen.

„... es kann auch für den Jugendlichen einfach heißen ‚Ok, du hast 19 [Tage] nicht entschuldigt, du darfst [Dir] nichts mehr leisten‘. Vielleicht ist dann da der Knackpunkt, wo der Jugendliche dann sagt ‚Okay, da muss ich jetzt was ändern‘, oder ‚da muss ich jetzt mit meiner Mama drüber reden, dass ich sonst rausgehaut werde‘ oder irgendwas. Also das ist ein dafür und dagegen sagen wir mal so. Für ein paar ist einfach, dass die die Kurve kriegen und sagen ‚ich habe jetzt 18 nicht entschuldigt oder 19, ich muss mich jetzt zusammenreißen‘. Und finden dann auf einmal da die Möglichkeit, dass sie dann

wen anderen holen, der sich dann um die Mutter oder halt um die Geschwister kümmert. Wir haben aber auch schon erlebt, dass wir dann Jugendliche dabeigehabt haben, wo den Eltern das egal war.“
(EX06)

Auch Young (Adult) Carers selbst beschreiben Situationen, in denen die räumliche Distanz durch den gewählten Ausbildungsort ermöglicht hat, Distanz zur Pflegerolle herzustellen und die unterschiedlichen Anforderungen besser auszubalancieren.

„Ich bin dann mit 21 circa, ausgezogen und wollte auch nur ganz weit weg. Ich bin aber dann 40 Minuten weiter weg gezogen in die Stadt X, vom Land weg und hatte da halt auch nur dieses Jahr. Ich bin erreichbar genug, ich habe ein Auto, ich kann auch schnell reinfahren, wenn was ist, es kann auch wer rausfahren, wenn irgendwer was braucht, bin nicht zu weit weg, aber ich habe trotzdem meinen eigenen „Space“ so quasi.“ (YAC5)

6.2.4 Übergang in die professionelle Pflege

In den Interviews wurde auch die Frage angesprochen, ob Young (Adult) Caring als **Vorbereitung für Berufe in der professionellen Pflege und Sozialen Arbeit** gesehen werden kann und ob in diesem Sinn auch gezielte Rekrutierungsmaßnahmen aus dem Sektor an Young (Adult) Carers gerichtet werden sollten. Es lassen sich verschiedene Zugänge zu diesem Thema bei den Erfahrungsexpert:innen unterscheiden. Einige suchen ganz bewusst den Abstand zum Thema Pflege im Beruf, einige arbeiten „trotzdem“ im Pflege- und Sozialbereich (obwohl sie dies ursprünglich nicht angestrebt hatten), und einige weisen darauf hin, dass der Pflege- und Sozialbereich aufgrund der Entlohnung, der schlechten Arbeitsbedingungen und des Images für sie nicht in Frage käme. Eine andere Befragte würde zwar gerne in der Pflege arbeiten, kann sich jedoch aktuell die Ausbildung nicht leisten. Insgesamt wurde eine gezielte Bewerbung der Pflegeberufe bei Young (Adult) Carers kritisch gesehen, da ihre Berufswahl nicht auf das Thema Pflege reduziert werden sollte. Auch aus der internationalen Literatur konnten keine Hinweise zu Erfahrungen mit entsprechenden Maßnahmen gewonnen werden.

6.3 Maßnahmen, die nicht explizit mit dem Ziel der Unterstützung von Young (Adult) Carers entwickelt wurden

Young (Adult) Carers profitieren grundsätzlich von Maßnahmen, die nicht mit der expliziten Orientierung an deren Bedürfnissen entwickelt wurden. Hierzu zählen **Beratungsangebote** für Kinder und Jugendliche (z.B. Rat auf Draht, Kindernotruf,

Telefonseelsorge, Kinder- und Jugendanwaltschaft) bzw. für pflegende Angehörige oder der Ausbau von krankenkassenfinanzierter **Psychotherapie**. Weitere Beispiele sind Maßnahmen zur Enttabuisierung von **psychischen Erkrankungen** (z.B. Schulveranstaltungen) und Angebote für Familien von psychisch erkrankten Personen (z.B. Coaching, Beratung, therapeutische Angebote).

Während ein großer Teil der Young (Adult) Carers ihre Pflegerolle mit (Aus)Bildung und Berufseinstieg vereinbaren können, wird in den Interviews deutlich, dass sich die Belastungen der Pflegerolle wesentlich auf Schulerfolg, Ausbildungsfortschritt und Beruf auswirken können (siehe Abschnitt 5.3.1).

Im Zusammenhang mit der **Ausbildungspflicht bis 18** und damit verbundenen Unterstützungsangeboten wurde seitens der befragten Expert:innen von mehreren Fällen berichtet, in denen Young (Adult) Carers durch die Maßnahmen zur Ausbildungspflicht bis zum Alter von 18 Jahren Unterstützung erhalten haben. Die Ausbildungspflicht bis 18 ist eine Maßnahme, die Jugendliche identifiziert, die aktuell in keiner Ausbildung oder anerkannten Unterstützungsmaßnahme im Sinne der Ausbildungspflicht sind. Indem Jugendliche, deren Bedarf an und Recht auf (Aus) Bildung vom System aktuell nicht entsprochen werden kann, begleitet und unterstützt werden, erweist sich diese Maßnahme als adäquates Instrument, um gerade in dieser Altersgruppe die Problematik von Young Caring zu identifizieren und zu bearbeiten.

„Also es läuft jetzt 5 Jahre. Wir haben eine Jugendliche mal gehabt, wo der Vater gesagt hat, er braucht sie daheim für die kleinen Geschwister.“ (EX05)

6.4 Die (Weiter-)Entwicklung von Maßnahmen im Spannungsfeld zwischen Ermöglichung und Reduzierung der Pflegerolle

Martin wächst mit einem älteren Bruder auf. Martins Mutter leidet an Alkoholabhängigkeit, die Firma seiner Eltern wird insolvent, er ist ein Außenseiter in der Schule und hat wenig soziale Kontakte. Die Familie bekommt durch die Kinder- und Jugendhilfe Unterstützungsangebote, kann diese jedoch anfänglich nicht annehmen, da sie sich kontrolliert fühlt. Durch Gespräche lassen die Eltern dann den Kontakt mit der Sozialbetreuung zu. Die Familie braucht finanzielle Hilfen. Die Mutter erkrankt lebensbedrohlich, der Vater ist ebenfalls pflegebedürftig. Martin übernimmt praktische Tätigkeiten wie kochen und einkaufen. Martin wird an das Jugendcoaching vermittelt. Das erste halbe Jahr kann er sich nicht auf das Thema Ausbildung einlassen. Er wünscht sich mehr Verständnis dafür, dass er aktuell nicht arbeiten kann. Nach dem Tod der Mutter gelingt es, dass er in ein Arbeitsprojekt einsteigt, in dem er auf seinen gewünschten Lehrberuf vorbereitet wird. Das Jugendcoaching dauert ein Jahr und benötigt viel ‚dranbleiben‘, da Termine von Martin oft (beispielsweise wegen Krankenhaus-terminen) verschoben werden. Martin sagt, dass er sich schon so lange mit dem möglichen Tod der Eltern auseinandersetzt, dass er innerhalb der Familie am besten damit umgehen kann, dass die Mutter gestorben ist.

Aktuell gibt es keine Bemühungen, Young (Adult) Carers in Oberösterreich (oder in Österreich) systematisch zu identifizieren. Wenden sie sich nicht selbst an eine Unterstützungsstelle oder haben das Glück, von Familie und Freunden, Schule, Gesundheitssystem an eine solche weitergeleitet zu werden, werden sie daher lediglich durch die Identifizierung im Rahmen der Ausbildungspflicht und meist nur dann sichtbar, wenn extreme Fälle einer Belastung durch die Pflegerolle auftreten und das Recht auf (Aus)Bildung gefährdet ist.

Statt die Identifizierung mehr oder weniger dem Zufall zu überlassen (Leu et al., 2022), sollte es zum expliziten Ziel der Jugendarbeit im weiteren Sinne werden, präventive Maßnahmen zur Identifizierung von Young (Adult) Carers zu setzen. Über aktive Bewusstseinsbildung sowie Angebote in Schulen und Lehrbetrieben kann eine frühere Identifizierung stattfinden, aufgrund derer bei Bedarf Unterstützungsmaßnahmen in Anspruch genommen werden können. Die Identifizierung von Young (Adult) Carers bietet die Grundlage dafür, dass die Pflegerolle an die aktuellen

Bedürfnisse des Kindes bzw. Jugendlichen und jungen Erwachsenen angepasst wird. Im Sinne wohlfahrtsstaatlicher Verantwortlichkeit wäre sicherzustellen, dass wesentliche Lebensbereiche (Familie, Freunde, körperliche und psychische Gesundheit, Ausbildung, Beruf, persönliche Entwicklung, Freizeit) durch die Übernahme der Pflegerolle nicht in problematischer Weise beeinträchtigt werden. Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die Pflegerollen übernehmen, können auf vielfältige Art unterstützt werden, um (neue) Grenzen für die eigene Pflegerolle festzulegen.

Gleichzeitig lassen sich solche Grenzen jedoch nicht beliebig verschieben, da Jugendliche in Beziehungen leben und auch ein Recht auf diese Beziehungen haben, selbst wenn sie mit einer Pflegerolle verbunden sind. Am Beispiel des Jugendlichen „Martin“, dessen Mutter lebensbedrohlich erkrankt und dann auch verstorben ist, zeigt sich, dass die Einschränkung der Pflegerolle aufgrund der Sorge um die Mutter und die notwendige psychische Verarbeitung des Verlusts der Mutter kaum möglich ist. In diesem Kontext ist es notwendig, Maßnahmen zur Begleitung und Verarbeitung der Pflegerolle zu ermöglichen, wie in diesem Fall durch das Jugendcoaching im Rahmen der Ausbildungspflicht.

„Und da ist, glaube ich, ganz gut, wenn man so eine Begleitung macht, mit einer gewissen Sensibilität und mit einer respektvollen Haltung einhergeht und schaut wie ist das eigentlich für den Jugendlichen?... Und auch ein Verständnis darüber, dass er halt jetzt einfach nicht arbeiten kann, das hat er sich halt oft mehr gewünscht.“ (EX02)

Wichtig ist dabei, die Wünsche und Bedürfnisse der Jugendlichen und jungen Erwachsenen ernst zu nehmen, um darauf aufbauend Strategien zu entwickeln, wie die Übernahme der Pflegerolle und die Zukunftsgestaltung bedarfsgerecht ausgestaltet werden können.

„Ich denk mir, ein Jugendlicher kann nur einen Job ausüben beziehungsweise kann nur seine Ausbildung machen – aber das ist auch bei uns Erwachsenen so – also wir machen ja auch nur den Job, weil es uns Spaß macht oder weil wir da auch gern hingehen. Und das sollte für einen Jugendlichen genauso greifbar sein. Also, der muss auch die nächsten 10 Jahre den Job auch machen, also machen wollen, sagen wir mal so. Und wenn der das nur macht, weil die Betreuung dann passt oder irgendsowas, dann hat der keine Freude und er hört dann irgendwann einmal auf, vielleicht zieht er das dann gar nicht durch.“ (EX06)

Maßnahmen sollten daher eine Identifizierung ermöglichen, um einen Abgleich zwischen dem, was von Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Rahmen der Pflegerolle gefordert wird, und dem, was sie selbst leisten können, zu ermöglichen. Young (Adult) Carers sollte ermöglicht werden, die gleichen Möglichkeiten der

Entwicklung in unterschiedlichen Lebensbereichen wie andere Jugendliche und junge Erwachsene zu haben. Die Identifizierung der Rolle und der individuellen Bedürfnisse bietet somit die Grundlage dafür, unterschiedliche Unterstützungsangebote wie psychosoziale Stärkung, Wissen, finanzielle Unterstützung, Entlastung durch professionelle Pflege sowie individuelle Unterstützungsmaßnahmen im Kontext von (Aus)Bildung und Beruf zu vermitteln. Darüber hinaus kann es erforderlich sein, dass eine Anpassung des (Aus)Bildungs- und Berufskontexts im Sinne einer besseren Vereinbarkeit der Pflegerolle mit der Rolle in (Aus)Bildung und Beruf ermöglicht wird.

7 Good-Practice-Beispiele

Im folgenden Kapitel werden vier unterschiedliche Beispiele für Unterstützungsmaßnahmen dargestellt, von denen drei im Bereich (Aus)Bildung und Berufseinstieg und eines im Bereich Gesundheitssystem in anderen Ländern umgesetzt werden. Die Auswahl der Good Practices beruht auf den Kriterien, dass die Maßnahme in einem anderen Land im Kontext (Aus)Bildung und/oder Berufseinstieg umgesetzt wird bzw. dass sie einen von den Interviewpartner:innen und Expert:innen als wichtiges Handlungsfeld in Österreich identifizierten Bereich betrifft. Es sollen hier außerdem möglichst unterschiedliche Zugänge dargestellt werden. Darüber hinaus ist zu erwähnen, dass weitere Forschung und im Rahmen dessen auch größere empirische Untersuchungen zu Prävalenz, Charakteristika, Erfahrungen und Folgen des Young (Adult) Caring wünschenswert wären. Auch für die in der Pflegereform 2 im Jahr 2023 angekündigte Aufnahme des Themas Young Carers wäre österreichweite Forschung eine wichtige Grundlage auch für Beiträge zur Entwicklung regionaler Maßnahmen.

Jede Art von Unterstützungsmaßnahme muss selbstverständlich an den oberösterreichischen Kontext angepasst werden. Finanzielle Hilfe sollte jedenfalls als Ergänzung zu bestehenden Unterstützungsleistungen konzipiert werden und diese keinesfalls ersetzen. Dabei sind Lösungen auf Systemebene zu bevorzugen gegenüber Maßnahmen, die an der Einzelperson andocken und diese eventuell noch mehr belasten.

7.1 Carer Passport (Großbritannien)

Das Projekt Carer Passport richtet sich in erster Linie an Organisationen (Betriebe, Kommunen, Bildungs- oder Gesundheitseinrichtungen), um diese bei der Implementierung von Carer Passports zu unterstützen. Ein Carer Passport ist im Wesentlichen ein Dokument, das eine Person, die unbezahlte Pflege leistet, identifiziert und dazu führen soll, dass für diese Person Unterstützung oder andere

Leistungen bereitgestellt werden. Die Implementierung von Carer Passports ist freiwillig und die Gestaltung sowie die Umsetzung finden auf Ebene der jeweiligen Organisation statt. Das Projekt Carer Passport wird vom britischen Department of Health and Social Care finanziert und in Kooperation mit Carers UK und dem Carer's Trust umgesetzt.

Welche Funktion hat ein Carer Passport im Arbeitskontext?

Ein Carer Passport kann dazu beitragen, eine unterstützende Arbeitskultur zu schaffen, in der die pflegenden Mitarbeiter:innen das Gefühl haben, dass sie über ihre Situation in einem sicheren Umfeld sprechen können. Zunächst bietet der Carer Passport (bzw. das Ausfüllen der zur Beantragung nötigen Unterlagen) pflegenden Menschen die Möglichkeit, sich damit auseinanderzusetzen, wie sich ihre Betreuungspflichten auf ihr Arbeitsleben auswirken. Im Folgenden können pflegende Menschen dieses Instrument nutzen, um ein Gespräch mit ihrem Arbeitgeber über mögliche angemessene Anpassungen zu beginnen (z.B. hinsichtlich flexibler Arbeitszeiten). Die getroffenen Vereinbarungen werden dokumentiert und bezeichnen den Carer Passport im engeren Sinne. Mit dem Carer Passport soll vermieden werden, dass betroffene Personen ihre Situation wiederholt erklären und sensible Informationen wiederholt teilen müssen, z.B. wenn sie das Team wechseln oder eine:n neue:n Vorgesetzte:n bekommen. Mit dem Carer Passport soll anerkannt werden, dass manche Menschen Pflegearbeit und Lohnarbeit kombinieren (müssen), um ihnen dadurch ermöglicht werden, beide Rollen besser ausfüllen zu können. Seit 2010 haben diverse Arbeitgeber in Großbritannien, insbesondere im öffentlichen Sektor, Carer Passports implementiert.

Die sichtbare Form eines Carer Passports kann ein „Ausweis“ im Scheckkartenformat oder ein Abzeichen sein. Wenn ein:e Schüler:in als Young (Adult) Carer identifiziert wird, sollte geprüft werden, wie sich die Pflegesituation auf das Schulleben und die Lernbedürfnisse auswirkt. Daraus sollte ein individuelles Unterstützungsangebot hervorgehen, wie beispielsweise ein angepasster Lernplan. Neben der eventuellen Vermittlung an externe Angebote bietet die Ausbildungsstätte vor allem eine Reihe praktischer Hilfen und Befreiungen an, wie z.B. das Angebot von Flexibilität und Verlängerungen bei den Fristen für Hausaufgaben. Ein Carer Passport sollte auch die Möglichkeit beinhalten, emotionale Unterstützung durch entsprechend psychologisch oder sozialpädagogisch geschultes Personal zu erhalten.

Neben der Implementierung durch Arbeitgeber:innen oder Ausbildungseinrichtungen können Carer Passports auch in Gesundheitseinrichtungen oder Kommunen umgesetzt werden. In Gesundheitseinrichtungen kann der Passport Young (Adult) Carers vor allem dazu dienen, ihre Rolle als pflegende Angehörige von Gesundheits- und Pflegefachkräften anzuerkennen. So kann einerseits eine bessere Koordination und Abstimmung zwischen informell und formell pflegenden Personen erfolgen. Andererseits rücken dadurch auch die (Gesundheits-)Bedürfnisse der pflegenden Person stärker in den Fokus. Auf kommunaler Ebene können Carer Passports

beispielsweise mit Ermäßigungen für Freizeit- und Erholungsangebote oder anderen Vergünstigungen kombiniert werden.

Weitere Informationen: <https://carerspassports.uk/>

7.2 Young Carer Bursary (Australien)

Die Organisation Carers Australia, die auf nationaler Ebene informell pflegende Menschen unterstützt und vertritt, hat die Initiative Young Carers Network ins Leben gerufen. Dies ist ein landesweites Netzwerk mit dem Ziel, Young Carers zu sensibilisieren, Informationen bereitzustellen, Möglichkeiten der Vernetzung und des Austauschs für Young Carers zu organisieren und Betroffene an geeignete Hilfsangebote weiterzuleiten. Eine weitere Aktivität ist die Vergabe von Stipendien für Young Carers, die sich in Ausbildung befinden. Das Programm vergibt 1.592 Stipendien in der Höhe von 3.768 Australischen Dollar (ca. € 2.370) pro Jahr und unterstützt Young Carers dabei, ihre Ausbildung fortzusetzen bzw. neben der Ausbildung einer bezahlten Arbeit nachgehen zu müssen.

Anspruchsberechtigt für das Stipendium sind Young Carers im Alter zwischen zwölf und 25 Jahren, die eine Ausbildung an anerkannten australischen Bildungseinrichtungen absolvieren. Die Bewerber:innen müssen die australische Staatsbürgerschaft sowie ihren Wohnsitz in Australien haben und dürfen neben der Young Carer Bursary keine anderen Stipendien beziehen. Zu den Ausbildungen, die gefördert werden, zählen unter anderem der Besuch der allgemeinen Sekundarstufe (High School und College), die Absolvierung einer Lehre sowie ein Studium bis zum Bachelor-Abschluss. Darüber hinaus werden auch Ausbildungen gefördert, die gänzlich online abgehalten werden oder im Heimunterricht absolviert werden können.

Das Stipendium gilt für jeweils ein Jahr, wobei Young Carers dieses mehrere Jahre hintereinander beantragen können. Die Bewerbung setzt sich zusammen aus der Beantwortung eines kurzen Multiple-Choice-Fragebogens sowie einiger offener Fragen zur Person, der Ausbildung, ihrer Pflegerolle und wie sich diese auf die Ausbildungssituation auswirkt. Bei erfolgreicher Bewerbung erhalten Young Carers zwei Drittel des Gesamtbetrags zu Beginn des Förderjahres ausbezahlt. Der Restbetrag wird zur Jahresmitte ausbezahlt, nachdem die Stipendiat:innen an einer Umfrage zum Programm teilgenommen haben.

Weitere Informationen: <https://youngcarersnetwork.com.au/bursary/young-carer-bursary/>

7.3 Flexibilität der Lernbedingungen (Großbritannien)

Carers Trust und NIACE (National Institute of Adult Continuing Education) haben in Großbritannien 2015 einen Bericht mit Handlungsvorschlägen veröffentlicht, der sich speziell an Colleges und Ausbildungsanbieter für Personen ab 16 Jahren richtet. Neben der Erleichterung der Selbstidentifikation, dem Zuhören, Respekt der Privatsphäre, der Unterstützung des Austauschs mit anderen Young Carers, Unterstützung bei emotionalen und verhaltensbezogenen Schwierigkeiten, personalisierter und holistischer Unterstützung und familienzentrierten Angeboten werden eine Reihe von Flexibilisierungen der Lernbedingungen vorgeschlagen. Diese dienen dazu, Young Carers bei der Vereinbarkeit ihrer Rolle als lernende und sich (aus)bildende Person und ihrer Pflegerolle zu unterstützen, und umfassen folgende Maßnahmen:

- Identifizierung zusätzlicher Lernbedarfe und die Bereitstellung angepasster Einheiten, um verpasste Inhalte aufzuholen.
- Flexibilisierung der Anwesenheitsregeln für die betroffene Person. Bevor Anwesenheitsregeln angepasst werden, sollten jedoch andere Unterstützungsmöglichkeiten ausgelotet werden, die nicht die Anwesenheit der Young Carers reduziert.
- Zusätzliche Zeit zur Leistungserbringung – das Wissen über die Option und darüber, wie sie zusätzliche Zeit für eine Aufgabe im Rahmen ihrer Ausbildung bekommen können, kann bereits eine Entlastung für Young Carers sein.
- Die Erlaubnis, dass Young Carers ihr Mobiltelefon im Unterricht eingeschaltet lassen können, um im Notfall erreichbar zu sein.
- Unterstützung bei der Anreise zum College durch Informationen (wurde der schnellste Weg identifiziert) und finanziell.
- Die Ermöglichung, auch von zu Hause zu lernen – zu bestimmten Zeiten kann es sein, dass Young Carers nicht am Unterricht teilnehmen können, weshalb die Bereitstellung von Unterrichtsmaterialien und der Verleih von Laptops zur Ermöglichung von Homeschooling notwendig sind.

Hier ist festzuhalten, dass die Flexibilisierung ein Element von unterschiedlichen Unterstützungsleistungen sein sollte. Die Anpassung der Lernsituation im Sinne von weniger Anwesenheit in der Ausbildungseinrichtung ist nur dann zu ermöglichen, wenn alternative Unterstützungsformen bereits ausgeschöpft sind.

Weitere Informationen: Carers Trust and NIACE (2015) *Supporting Students with Caring Responsibilities: A Resource for Colleges and Services to Help Young Adult Carers Succeed in Further Education*.

Siehe online: <https://carers.org/downloads/resources-pdfs/supporting-students-with-caring-responsibilities-fe.pdf>

7.4 Unterstützung für Kinder und Jugendliche mit erkrankten Eltern in Gesundheitseinrichtungen (Norwegen)

In Norwegen wurden bereits seit 2007 die Rechte von Kindern, die Angehörige von erkrankten Personen sind, gestärkt (Leu & Becker, 2017). Die Kinder wurden dabei als Angehörige erkrankter Eltern und nicht als Young Carers angesprochen. Das Gesundheitspersonal bekam explizit die Aufgabe, minderjährige Kinder mit erkrankten Angehörigen zu identifizieren und zu unterstützen. Im Jahr 2010 wurde die Gesetzgebung weiterentwickelt, sodass nun alle Gesundheitseinrichtungen eigene Stellen einrichten müssen, um die Unterstützung dieser Kinder sicherzustellen. Zudem muss das gesamte Gesundheitspersonal folgende Aufgaben erfüllen (Skogøy et al., 2018):

- Registrierung minderjähriger Kinder in der Gesundheitsakte der erwachsenen Person
- Gespräch mit betroffenem Elternteil über Unterstützungsbedarf des Kindes
- Angebot zur Unterstützung der Informationsweitergabe in der Familie
- Sicherstellung, dass Kinder Besuche wahrnehmen können
- Bedarfe vom minderjährigen Kind und Familie erheben
- Zustimmung der Eltern einholen für Datenweitergabe an andere Dienstleister.

Diese Maßnahme beschränkt sich auf minderjährige Kinder und Kinder von Personen mit psychischen Erkrankungen, Drogenabhängigkeit, schweren körperlichen Erkrankungen oder Verletzungen (Leu & Becker, 2017). Es berücksichtigt keine Kinder, deren Geschwister erkrankt sind oder deren Eltern verstorben sind.

Weitere Informationen: Leu & Becker, 2017; Skogøy et al., 2018.

8 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen für die Politik

Young (Adult) Carers sind eine noch relativ wenig beforschte und seltener durch politische Maßnahmen wahrgenommene Gruppe innerhalb der pflegenden Angehörigen. Welche Tätigkeiten, welcher Zeitaufwand, welche emotionalen Belastungen, welche Herausforderungen mit der Rolle als Young (Adult) Carer verbunden sind, kann sehr unterschiedlich sein. Young (Adult) Carers wachsen oft unmerklich in ihre Rolle, indem sie sich um ihnen nahestehende Personen in oft nicht altersgerechter Art und Weise kümmern. Sie müssen schneller als andere Jugendliche und junge Erwachsene „erwachsen werden“, indem sie eine Reihe von praktischen, administrativen und emotionalen Aufgaben übernehmen.

In Oberösterreich lässt sich die Zahl der Betroffenen zwischen 16 und 29 Jahren aufgrund fehlender Daten lediglich indirekt durch empirisch abgeleitete Informationen aus unterschiedlichen Erhebungen ableiten, die in Österreich und Großbritannien durchgeführt wurden. Auf Basis dieser empirischen Ergebnisse, damit verbundener Annahmen und eigener Berechnungen kann davon ausgegangen werden, dass der Anteil der Young (Adult) Carers in Oberösterreich in der Altersgruppe der 16-29-Jährigen mindestens 9 % beträgt, das sind 21.662 Jugendliche und junge Erwachsene. Es ist allerdings durchaus möglich, dass die Gruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die aufgrund von Krankheit, Behinderung oder altersbezogenen Einschränkungen einer Person in ihrem Umfeld eine Pflegerolle wahrnehmen, insgesamt über 40.000 Personen umfasst (ca. 18 % aller Jugendlichen und jungen Erwachsenen).

Young (Adult) Carers fühlen sich oft alleingelassen – mit der emotionalen Herausforderung, der Bewältigung der Pflegeaufgaben, durch wenig Anteilnahme und Akzeptanz im eigenen Umfeld sowie bezüglich ihrer eigenen Bedürfnisse jenseits der Pflegeaufgaben.

Young (Adult) Carers sind sich häufig gar nicht bewusst, dass sie sich in dieser Rolle befinden. Die Literatur weist darauf hin, dass die Pflegerolle trotzdem oder gerade deshalb kurz-, mittel- und langfristige Auswirkungen auf Bildungs- und Berufsbiografien hat. Young (Adult) Carers schaffen es zwar oft, die Pflegerolle und Ausbildung irgendwie miteinander zu vereinbaren, allerdings kann sich die zusätzliche Belastung mittel- und langfristig auf Ausbildungs- und Berufsbiografien auswirken. Die fehlende Identifizierung von Young (Adult) Carers führt dazu, dass oft erst extreme Notfälle auftreten müssen, damit Jugendliche z.B. im Rahmen von Maßnahmen der Ausbildungspflicht aufgefangen werden.

Wie bei allen pflegenden Angehörigen geht es nicht darum, die Rolle als pflegende:r Angehörige:r einfach ab- bzw. aufzugeben. Angehörigenpflege findet in nahen

Beziehungen statt und kann eine wichtige, zuweilen auch bereichernde Erfahrung sein. Keine bereichernde Erfahrung ist eine Pflegerolle jedoch dann, wenn sie die eigenen Möglichkeiten der Belastbarkeit übersteigt. Daher gilt für Young (Adult) Carers wie für alle anderen pflegenden Angehörigen, dass eine ausreichende Versorgung durch professionelle Pflege und Dienstleistungen die wichtigste Unterstützung darstellt.

Young (Adult) Carers sind besonders zu unterstützen, weil das überforderte Familiensystem durch die Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung ersetzt werden muss, um diesen Jugendlichen und jungen Erwachsenen schulische, ausbildungsbezogene und berufliche Entwicklungschancen zu ermöglichen. Im Unterschied zu Erwachsenen finden sich Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die eine Pflegerolle haben, in einer dezidiert nicht altersgerechten Rolle wieder. Sie können die Grenzen ihrer Belastbarkeit aufgrund ihres Alters sehr viel weniger artikulieren und sind eingeschränkt in ihrer Möglichkeit, sich Hilfe zu organisieren. Tausende Kinder und Jugendliche wachsen so mitunter mit einer Pflegerolle auf, weil sie sich ihr Leben gar nicht anders vorstellen können.

Das Bewusstsein für die Häufigkeit, die Besonderheit und die vielfältige Erfahrung, die mit Sorgearbeit einhergeht, muss allgemein gestärkt werden, um Young (Adult) Carers in unterschiedlichen Bereichen, nicht zuletzt auch in (Aus)Bildung und Beruf, zu unterstützen, indem

- konkrete Ansprechpersonen und Hilfestellungen sichergestellt werden,
- den Betroffenen die Möglichkeit gegeben wird, ihre Pflegerolle bei Bedarf anzupassen bzw. einzuschränken,
- das Umfeld v.a. im Kontext Schule, Ausbildung und Beruf sensibilisiert wird, wie die Wahrnehmung der Pflegerolle durch Jugendliche und junge Erwachsene ermöglicht werden kann.

Eine besondere Bedeutung kommt der Schule zu, da sie in mehrfacher Hinsicht dazu geeignet ist, das Bewusstsein für die Erfahrungen als Young (Adult) Carer zu stärken und auch selbst unterstützend tätig zu sein. Die Analyse existierender Maßnahmen hat gezeigt, dass insbesondere beim Berufseinstieg junger Erwachsener nicht ausreichend auf Young (Adult) Carers eingegangen wird. Aber auch für den (Aus)Bildungskontext sowie für andere Lebensbereiche fehlen Angebote, die auf die spezifischen Bedürfnisse von Young (Adult) Carers eingehen. Beispiele guter Praxis aus anderen Ländern können hier wichtige Impulse geben.

Als Impuls zur (Weiter-)Entwicklung von Maßnahmen für Young (Adult) Carers versteht sich auch die vorliegende Studie. Darüber hinaus macht sie aber auch deutlich, dass es sich um ein noch relativ junges Forschungsfeld handelt, in dem weitere sowohl quantitative als auch qualitative Untersuchungen notwendig sind.

Auch in Österreich nimmt die Wahrnehmung von Young (Adult) Carers in unterschiedlichen Disziplinen zu (Schmidhuber et al., 2022).

Die folgenden Empfehlungen, um politische Impulse und zielgerichtete Maßnahmen für Young (Adult) Carers zu setzen, verstehen sich als Diskussionsgrundlage nicht nur für Oberösterreich, sondern für ganz Österreich, da es sich um ein Querschnittsthema handelt, in dem unterschiedliche Akteur:innen zusammenarbeiten müssen.

Ausbau professioneller Dienste für Pflege und Betreuung

Wie für alle pflegenden Angehörigen ist auch für Young (Adult) Carers qualitativ hochwertige professionelle Pflege und Betreuung die wichtigste Unterstützung. Ausreichende professionelle Versorgung ermöglicht es auch Young (Adult) Carers, die eigene Pflegerolle den eigenen Bedürfnissen besser anpassen zu können. Professionelle Pflege und Betreuung kann darüber hinaus dazu beitragen, dass Young (Adult) Carers jene konkrete Unterstützung finden, die sie brauchen.

Die Datenbasis österreichweit verbessern

Es bedarf einer besseren Datengrundlage, um das Phänomen Young (Adult) Carers besser verstehen und einordnen zu können. Erhebungen wie in Großbritannien oder Norwegen sind nötig, um nicht nur die Zahl und das Ausmaß des Phänomens zu messen, sondern vor allem auch die Konsequenzen in Bezug auf psychische und physische Gesundheit, Schule, Ausbildung, Beruf und finanzielle Belastungen. Eine Möglichkeit, um Young (Adult) Carers besser zu identifizieren, ihre Rolle anzuerkennen und auch den Betroffenen selbst die Möglichkeit zu geben, sich ihrer Rolle bewusst zu werden, besteht in der Einführung des Carer Passports nach englischem Vorbild.

Politische und administrative Institutionalisierung

Es sind Strukturen zu schaffen, die neben der allgemeinen Bewusstseinsbildung auch in der Lage sind, konkrete Hilfe anzubieten bzw. zu entwickeln. Dabei ist zu diskutieren, ob es dazu eigener Stellen bedarf oder ob diese Aufgabe in bestehende Strukturen integriert werden kann. Wichtig wäre jedenfalls, Hilfestellungen flächendeckend anbieten zu können. Auch hier könnte die britische Praxis, Gemeinden für die Identifizierung von Young (Adult) Carers verantwortlich zu machen, richtungweisend sein.

Beratung und Begleitung anbieten

Es hat sich gezeigt, dass die Angebote des Jugendcoachings durchaus in der Lage sind, Beratung und Begleitung von Young Carers zu realisieren. Allerdings müsste dies in systematischer Weise vorangetrieben und nicht durch starre Altersgrenzen eingeschränkt werden, sodass alle Young (Adult) Carers erreicht werden können.

Wichtige Akteur:innen einbeziehen

Neben den Interessenvertretungen der Arbeitnehmer:innen und Arbeitgeber:innen sind dies vor allem die relevanten Ministerien (Soziales, Bildung, Gesundheit, Arbeit, Wissenschaft, Familie, Digitalisierung, etc.), insbesondere aber auch Schulen und andere Bildungsinstitutionen sowie der sogenannte Dritte Sektor, wo von Jugendorganisationen über Interessenvertretungen pflegender Angehöriger bis hin zu Anbieterorganisationen sozialer Dienste bereits ein hohes Potential an zivilem Engagement vorhanden ist. Mit Bezug auf die Übergänge in die Ausbildung bzw. in den Beruf bedarf es einer stärkeren Sensibilisierung und Einbeziehung von Lehrwerkstätten, AMS und (Lehr-)Betrieben.

Young (Adult) Caring wertschätzen

Unbezahlte Pflegearbeit ist ein wesentlicher Faktor zur Aufrechterhaltung des sozialen und wirtschaftlichen Zusammenhalts. Gleichzeitig bürdet sie einzelnen Personen, in diesem Fall Jugendlichen und jungen Erwachsenen, Belastungen auf, die einer solidarischen Unterstützung bedürfen, weil die Übernahme unbezahlter Pflegearbeit oft darin gipfelt, dass Ausbildung und/oder Beruf gefährdet sind. Während dies allgemein für pflegende Angehörige gültig ist, betrifft es Young (Adult) Carers in besonderem Maße, da sich gerade der Lebensabschnitt der Ausbildung und des Berufseinstiegs fundamental auf weitere Lebenschancen auswirkt. Neben den erwähnten Sachleistungen und Erleichterungen (siehe Beispiel Großbritannien) ist daher zu überlegen, wie Young (Adult) Carers auch finanziell unterstützt werden können, z.B. durch Stipendien (siehe entsprechende Ansätze am Beispiel Australien).

Die Erfahrungen in anderen Ländern können hier wichtige Impulse geben. Diese können einerseits dazu beitragen, Bewusstsein zu schaffen, z.B. Kampagnen, Verankerung des Themas in Ausbildungen von Berufen die mit Kindern und Jugendlichen oder erkrankten Erwachsenen in Kontakt sind, Festivals, bei denen Young (Adult) Carers mit politischen Entscheidungsträger:innen zusammentreffen, Initiativen zur Vernetzung von Young (Adult) Carers. Andererseits geht es darum, konkrete Ressourcen zur Verfügung zu stellen, z.B. durch die langfristige Finanzierung einer nationalen Stelle zur Koordination der Unterstützung von Young (Adult) Carers

oder durch Pilotprojekte zur Entlastung von Young (Adult) Carers in unterschiedlichen Lebensbereichen.

Young (Adult) Carers werden oft nicht als solche wahrgenommen. Sie sehen sich selbst auch nicht immer in dieser Rolle. Die Erfahrungen können unterschiedliche Formen des Alleinseins beinhalten, das durch die Unsichtbarkeit von Young (Adult) Caring versteckt wird. Young (Adult) Carers brauchen Unterstützung – in Form von Kampagnen zur Erhöhung des Bewusstseins, Identifizierung und Sensibilisierung von Berufsgruppen. Sie benötigen aber auch individuelle Unterstützungsangebote (Beratung, Coaching, therapeutische Angebote, Wissensvermittlung, finanzielle Unterstützung). Young (Adult) Carers bedürfen darüber hinaus v.a. im Bereich (Aus) Bildung und Beruf besonders abgestimmter Unterstützungsformen. Deutlich wird auch, dass es einen Ausbau der professionellen Dienste der Pflege und Betreuung und einen erleichterten Zugang ohne finanzielle Schranken braucht, um Young (Adult) Carers nachhaltig zu entlasten und zu stärken. Die vorliegende Studie zeigt hierzu anhand von Interviews und Literatur aus anderen Ländern eine Vielzahl an Handlungsmöglichkeiten für weitere Entwicklungsschritte in (Ober-)Österreich auf.

9 Literatur

Aldridge, J. (2018). Where are we now? Twenty-five years of research, policy and practice on young carers. *Critical Social Policy*, 38(1), 155-165.

<https://doi.org/10.1177/0261018317724525>

Alexander, C. (2021). Unequal conditions of care and the implications for social policies on young carers. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 38(5), 505-518.

<https://doi.org/10.1007/s10560-021-00781-w>

Arbeiterkammer Oberösterreich (2023). AK Oberösterreich präsentiert den neuen AK-Ausbildungsfonds: Menschen auf ihrem Ausbildungsweg effektiv unterstützen.

https://ooe.arbeiterkammer.at/service/presse/PKU_2023-02-15_Ausbildungsfonds.pdf

Armstrong-Carter, E., Osborn, S., Smith, O., Siskowski, C. & Olson, E. A. (2023). Middle and high school students who take care of siblings, parents, and grandparents: Associations with school engagement, belonging, and well-being. *AERA Open*, 9,

<https://doi.org/10.1177/23328584221140337>

Barnett, B. & Parker, G. (1998). The parentified child: Early competence or childhood deprivation? *Child Psychology and Psychiatry Review*, 3(4), 146-155.

<https://doi.org/10.1017/S1360641798001695>

Becker, S. & Sempik, J. (2019). Young adult carers: The impact of caring on health and education. *Children & Society*, 33(4), 377-386. <https://doi.org/10.1111/chso.12310>

Blake-Holmes, K. & McGowan, A. (2022). 'It's making his bad days into my bad days': The impact of coronavirus social distancing measures on young carers and young adult carers in the United Kingdom. *Child & Family Social Work*, 27(1), 22-29.

<https://doi.org/10.1111/cfs.12877>

Boumans, N.P. & Dorant, E. (2018). A cross-sectional study on experiences of young adult carers compared to young adult noncarers: Parentification, coping and resilience.

Scandinavian Journal of Caring Sciences, 32(4), 1409-1417.

<https://doi.org/10.1111/scs.12586>

Boyle, G., Constantinou, G. & Garcia, R. (2022). Does gender influence children's and young people's caring? A qualitative, systematic review and meta-ethnography. *Children & Society*, 37(2), 404-423. <https://doi.org/10.1111/chso.12598>

Boyle, G. & Mozdiak, E. (2023). Young adult carers – Transitioning to adulthood or to adult caring? *Children & Society*, 37(4), 1119-1135. <https://doi.org/10.1111/chso.12673>

Brimblecombe, N., Knapp, M., King, D., Stevens, M. & Cartagena Farias, J. (2020). The high cost of unpaid care by young people: Health and economic impacts of providing unpaid care. *BMC Public Health*, 20(1115).

<https://doi.org/10.1186/s12889-020-09166-7>

Brimblecombe, N., Stevens, M., King, D. & Knapp, M. (2022). The role of formal care services in supporting young people who provide unpaid care in England. *Journal of Youth Studies*, 25(1), 1-16. <https://doi.org/10.1080/13676261.2020.1828848>

Cassidy, T., Giles, M. & McLaughlin, M. (2014). Benefit finding and resilience in child caregivers. *British Journal of Health Psychology*, 19(3), 606-618.

<https://doi.org/10.1111/bjhp.12059>

Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory*. Los Angeles: Sage.

Chikhradze, N., Knecht, C. & Metzger, S. (2017). Young carers: Growing up with chronic illness in the family – a systematic review 2007-2017. *Journal of Compassionate Health Care*, 4(12).

<https://doi.org/10.1186/s40639-017-0041-3>

- Chojnacka, B. & Iwański, R. (2022). Young Carers and Parentification—Between Support and Responsibility: Involving the Child in the Functioning of the Family. *Journal of Family Issues*, 43(11), 2910-2932. <https://doi.org/10.1177/0192513X2111038072>
- D'Amen, B., Socci, M. & Santini, S. (2021). Intergenerational caring: A systematic literature review on young and young adult caregivers of older people. *BMC Geriatrics*, 21(105). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01976-z>
- Day, C. (2017). Children and young people as providers of care: Perceptions of caregivers and young caregiving in Zambia, pp. 144-157. In: J. Horton & M. Pyer (Eds.), *Children, young people and care*. London: Routledge.
- de Roos, S.A., Iedema, J. & de Boer, A. H. (2022). Quality of life of schoolchildren living with a long-term sick parent: The role of tasks at home, life circumstances and social support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7043. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127043>
- Der Standard (14.08.2022). App des Gesundheitsministeriums wurde 320-mal heruntergeladen und kostete knapp 150.000 Euro. <https://www.derstandard.at/story/2000138272698/app-des-gesundheitsministeriums-kostete-knapp-150-000-euro-und-wurde> (Zugriff am 07.07.2023)
- Di Gessa, G., Xue, B., Lacey, R. & McMunn, A. (2022). Young adult carers in the UK: New evidence from the UK household longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14076. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114076>
- Dorard, G., Vioulac, C., Mathieu, S., Ellien, F., Bourgeois, A. & Untas, A. (2022). Profiles of French young carers taking part in an arts and respite care program. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), e3253-e3264. <https://doi.org/10.1111/hsc.13769>
- ESS (2015). European Social Survey, round 7: Immigration, Inequalities in health, www.europeansocialsurvey.org
- Europarat & Europäische Kommission (2019). *Grundlagen der Jugendpolitik*. Strasbourg: CoE & European Commission.
- Fleitas Alfonzo, L., Singh, A., Disney, G., Ervin, J. & King, T. (2022). Mental health of young informal carers: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(12), 2345-2358. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02333-8>
- Frech, M., Nagl-Cupal, M., Leu, A., Schulze, G. C., Spittel, A.-M. & Kaiser, S. (2019). Wer sind Young Carers? Analyse der Begriffsverwendung im deutschsprachigen Raum und Entwicklung einer Definition. *International Journal of Health Professions*, 6(3919). <https://doi.org/10.2478/ijhp-2019-0004>
- Frech, M., Wepf, H., Nagl-Cupal, M., Becker, S. & Leu, A. (2021). Ready and able? Professional awareness and responses to young carers in Switzerland. *Children and Youth Services Review*, 126(106027). <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106027>
- Gallagher, S., Daynes-Kearney, R., Bowman-Grangel, A., Dunne, N. & McMahon, J. (2022). Life satisfaction, social participation and symptoms of depression in young adult carers: Evidence from 21 European countries. *International Journal of Adolescence and Youth*, 27(1), 60-71. <https://doi.org/10.1080/02673843.2021.2025115>
- Hamilton, M. & Redmond, G. (2020). Are young carers less engaged in school than non-carers? Evidence from a representative Australian study. *Child Indicators Research*, 13(1), 33-49. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-09647-1>
- Haugland, B.S.M., Hysing, M. & Sivertsen, B. (2022). Study progress, recreational activities, and loneliness in young adult carers: A national student survey. *BMC Psychology*, 10(43). <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00760-5>

- Hendricks, B.A., Vo, J.B., Dionne-Odom, J.N. & Bakitas, M.A. (2021). Parentification among young carers: A concept analysis. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 38(5), 519-531. <https://doi.org/10.1007/s10560-021-00784-7>
- Hennink, M. & Kaiser, B.N. (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social Science & Medicine*, 292, 114523. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114523>
- Heyman, A. & Heyman, B. (2013). 'The sooner you can change their life course the better': The time-framing of risks in relationship to being a young carer. *Health, Risk & Society*, 15(6-7), 561-579. <https://doi.org/10.1080/13698575.2013.830080>
- Janes, E., Forrester, D., Reed, H. & Melendez-Torres, G J. (2022). Young carers, mental health and psychosocial wellbeing: A realist synthesis. *Child: Care, Health and Development*, 48(2), 190-202. <https://doi.org/10.1111/cch.12924>
- Joseph, S., Kendall, C., Toher, D., Sempik, J., Holland, J., & Becker, S. (2019). Young carers in England: Findings from the 2018 BBC survey on the prevalence and nature of caring among young people. *Child: Care, Health and Development*, 45(4), 606-612. <https://doi.org/10.1111/cch.12674>
- Justin, P., Dorard, G., Vioulac, C., Leu, A. & Untas, A. (2021). What do French school staff know about young carers? A qualitative study about their perceptions. *Psychology in the Schools*, 58(8), 1531-1544. <https://doi.org/10.1002/pits.22510>
- Kennan, D., Fives, A. & Canavan, J. (2012). Accessing a hard-to-reach population: Reflections on research with young carers in Ireland. *Child & Family Social Work*, 17(3), 275-283. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2011.00778.x>
- Knopf, L., Wazinski, K., Wanka, A. & Hess, M. (2022). Caregiving students: A systematic literature review of an under-researched group. *Journal of Further and Higher Education*, 46(6), 822-835. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2021.2008332>
- Lacey, R. E., Xue, B. & McMunn, A. (2022). The mental and physical health of young carers: A systematic review. *The Lancet Public Health*, 7(9), e787-e796. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00161-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00161-X)
- Land Oberösterreich (2023). Information zum Pressegespräch mit Jugend-Landesrat Dr. Wolfgang Hattmannsdorfer und Thomas Schachner, BEd Geschäftsführer (4youCard OÖ) Landeskorrespondenz Medieninfo https://www.land-oberoesterreich.gv.at/Mediendateien/LK/PKLRDr.Hattmannsdorfer_130123_Internet.pdf
- Landi, G., Pakenham, K. I., Cattivelli, R., Grandi, S. & Tossani, E. (2022). Caregiving responsibilities and mental health outcomes in young adult carers during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 15149. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215149>
- Laursen, S.H., Nissen, K.B., Udsen, F.W. & Haslund-Thomsen, H. (2023). The impact of a respite volunteer 'buddy' programme on behavioural and psychological well-being in young carers. *Child & Family Social Work*, 1-19. <https://doi.org/10.1111/cfs.13000>
- Leu, A. & Becker, S. (2017). A cross-national and comparative classification of in-country awareness and policy responses to 'young carers'. *Journal of Youth Studies*, 20(6), 750-762. <https://doi.org/10.1080/13676261.2016.1260698>
- Leu, A., Frech, M. & Jung, C. (2018a). Young carers and young adult carers in Switzerland: Caring roles, ways into care and the meaning of communication. *Health & Social Care in the Community*, 26(6), 925-934. <https://doi.org/10.1111/hsc.12622>
- Leu, A., Frech, M. & Jung, C. (2018b). "You don't look for it"—A study of Swiss professionals' awareness of young carers and their support needs. *Health & Social Care in the Community*, 26(4), e560-e570. <https://doi.org/10.1111/hsc.12574>

- Leu, A., Frech, M., Wepf, H., Sempik, J., Joseph, S., Helbling, L., Moser, U., Becker, S. & Jung, C. (2019). Counting young carers in Switzerland – a study of prevalence. *Children & Society*, 33(1), 53-67. <https://doi.org/10.1111/chso.12296>
- Leu, A., Wepf, H., Sempik, J., Nagl-Cupal, M., Becker, S., Jung, C. & Frech, M. (2020). Caring in mind? Professionals' awareness of young carers and young adult carers in Switzerland. *Health & social care in the community*, 28(6), 2390-2398. <https://doi.org/10.1111/hsc.13061>
- Leu, A., Berger, F.M.P., Heino, M., Nap, H.H., Untas, A., Boccaletti, L., Lewis, F., Phelps, D., Santini, S., D'Amen, B., Socci, M., Hlebec, V., Rakar, T., Magnusson, L., Hanson, E., & Becker, S. (2022a). The 2021 cross-national and comparative classification of in-country awareness and policy responses to 'young carers'. *Journal of Youth Studies*, 26(5), 619-636. <https://doi.org/10.1080/13676261.2022.2027899>
- Leu, A., Guggiari, E., Phelps, D., Magnusson, L., Nap, H.H., Hoefman, R., Lewis, F., Santini, S., Socci, M., Boccaletti, L., Hlebec, V., Rakar, T., Hudobivnik, T., & Hanson, E. (2022b). Cross-national analysis of legislation, policy and service frameworks for adolescent young carers in Europe. *Journal of Youth Studies*, 25(9), 1215-1235. <https://doi.org/10.1080/13676261.2021.1948514>
- Lewis, F. (2021). Youth caregivers: Before, during, and after the pandemic. *Generations*, 45(3), 1-12. <https://www.jstor.org/stable/48663612>
- Lewis, F. M., Becker, S., Parkhouse, T., Joseph, S., Hlebec, V., Mrzel, M., Brolin, R., Casu, G., Boccaletti, L., Santini, S., D'Amen, B., Socci, M., Hoefman, R., de Jong, N., Leu, A., Phelps, D., Guggiari, E., Magnusson, L. & Hanson, E. (2022). The first cross-national study of adolescent young carers aged 15-17 in six European countries. *International Journal of Care and Caring*, 7(1), 6-32. <https://doi.org/10.1332/239788222X16455943560342>
- Malterud, K., Siersma, V.D. & Guassora, A.D. (2016). Sample size in qualitative interview studies: Guided by information power. *Qualitative Health Research*, 26(13), 1753-1760. <https://doi.org/10.1177/1049732315617444>
- Matzka, M. & Nagl-Cupal, M. (2020). Psychosocial resources contributing to resilience in Austrian young carers—A study using photo novella. *Research in Nursing & Health*, 43(6), 629-639. <https://doi.org/10.1002/nur.22085>
- Metzing, S., Ostermann, T., Robens, S. & Galatsch, M. (2020). The prevalence of young carers—a standardised survey amongst school students (KiFam-study). *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(2), 501-513. <https://doi.org/10.1111/scs.12754>
- Moore, T., McArthur, M. & Morrow, R. (2009). Attendance, achievement and participation: Young carers' experiences of school in Australia. *Australian Journal of Education*, 53(1), 5-18. <https://doi.org/10.1177/000494410905300102>
- Moore, T., Bourke-Taylor, H. M., Greenland, N., McDougall, S., Robinson, L., Brown, T. & Bromfield, L. (2022). Young carers and educational engagement: Quantitative analysis of bursary applications in Australia. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), e1625-e1638. <https://doi.org/10.1111/hsc.13589>
- Nagl-Cupal, M., Daniel, M., Kainbacher, M., Koller, M. & Mayer, H. (2015). Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige: Einblick in die Situation Betroffener und Möglichkeiten der Unterstützung (Sozialpolitische Studienreihe, 19). Wien: ÖGB-Verlag. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-439465>
- Nakanishi, M., Richards, M., Stanyon, D., Yamasaki, S., Endo, K., Sakai, M., Yoshii, H., & Nishida, A. (2022). Adolescent carers' psychological symptoms and mental well-being during the COVID-19 pandemic: Longitudinal study using data from the UK millennium cohort study. *Journal of Adolescent Health*, 70(6), 877-884. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.01.228>

- Nap, H.H., Hoefman, R., De Jong, N., Lovink, L., Glimmerveen, L., Lewis, F., Santini, S., D'Amen, B., Socci, M., Boccaletti, L., Casu, G., Manattini, A., Brolin, R., Sirk, K., Hlebec, V., Rakar, T., Hudobivnik, T., Leu, A., Berger, F., Magnusson, L. & Hanson, E. (2020). The awareness, visibility and support for young carers across Europe: A Delphi study. *BMC Health Services Research*, 20(921). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05780-8>
- Nissen, K.B., Laursen, S.H. & Haslund-Thomsen, H. (2022). Young carers' experiences of having a "buddy" on the Buddies for Children and Youngsters programme in Denmark—A qualitative interview study. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), e2849-e2857. <https://doi.org/10.1111/hsc.13728>
- Norwegian Directorate of Health (2023). Summary in English: Study of young carers 2022 – by the Norwegian directorate of health performed by opinion <https://eurocarers.org/wp-content/uploads/2023/06/Study-of-young-carers-2022-in-Norway-june-2023.pdf>
- Phelps, D. (2021). What changes for young carers? A qualitative evaluation of the impact of dedicated support provision for young carers. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 38(5), 547-558. <https://doi.org/10.1007/s10560-021-00790-9>
- Robson, E. (2004). Hidden child workers: Young carers in Zimbabwe. *Antipode*, 36(2), 227-248. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8330.2004.00404.x>
- Rose, H.D. & Cohen, K. (2010). The experiences of young carers: A meta-synthesis of qualitative findings. *Journal of Youth Studies*, 13(4), 473-487. <https://doi.org/10.1080/13676261003801739>
- Saragosa, M., Frew, M., Hahn-Goldberg, S., Orchanian-Cheff, A., Abrams, H. & Okrainec, K. (2022). The young carers' journey: A systematic review and meta ethnography. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 5826. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105826>
- Schmidhuber, M., Gremsl, T., Reitegger, F. & Oberreißl, C. (2022). Young Carers – Plädoyer für mehr Forschung für eine versteckte Gruppe. Österreichische Kommentare zu Medizinrecht, Medizin- und Bioethik (IERM Working Paper), Nummer 9, Graz.
- Sempik, J. & Becker, S. (2014). *Young adult carers and employment*. London: Carers Trust.
- Sharpe, R.A., Russell, N., Andrews, R., Curry, W. & Williams, A.J. (2021). A school-based cross-sectional study to understand the public health measures needed to improve the emotional and mental wellbeing of young carers aged 12 to 14 years. *Families, Relationships and Societies*, 12(2), 253-271. <https://doi.org/10.1332/204674321X16375716648890>
- Silverman, M., Brotman, S., Molgat, M. & Gagnon, E. (2020). "I've always been the one who drops everything": The lived experiences and life-course impacts of young adult women carers. *International Journal of Care and Caring*, 4(3), 331-348. <https://doi.org/10.1332/239788220X15859363711424>
- Skogøy, B.E., Sørgaard, K., Maybery, D., Ruud, T., Stavned, K., Kufas, E., Peck, G.C., Thorsen, E., Lindstrom, J.C., Ogden, T. (2018). Hospitals implementing changes in law to protect children of ill parents: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 18, 609. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3393-2>
- Skovdal, M., Ogutu, V. O., Aoro, C., & Campbell, C. (2009). Young carers as social actors: Coping strategies of children caring for ailing or ageing guardians in Western Kenya. *Social Science & Medicine*, 69(4), 587-595. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.06.016>
- Smyth, C., Blaxland, M., & Cass, B. (2011). 'So that's how I found out I was a young carer and that I actually had been a carer most of my life': Identifying and supporting hidden young carers. *Journal of Youth Studies*, 14(2), 145-160. <https://doi.org/10.1080/13676261.2010.506524>

- Stamatopoulos, V. (2015). One million and counting: The hidden army of young carers in Canada. *Journal of Youth Studies*, 18(6), 809-822. <https://doi.org/10.1080/13676261.2014.992329>
- Stamatopoulos, V. (2018). The young carer penalty: Exploring the costs of caregiving among a sample of Canadian youth. *Child & Youth Services*, 39(2-3), 180-205. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2018.1491303>
- Stevens, M. & Brimblecombe, N. (2022). What can the experiences of young adult carers tell us about what can make services more helpful for them and their families? *Journal of Youth Studies*, 25(9), 1182-1198. <https://doi.org/10.1080/13676261.2021.1945562>
- Untas, A., Vioulac, C., Justin, P., Leu, A. & Dorard, G. (2022). Professionals' awareness of young carers in schools: Results from a French survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14172. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114172>
- van der Werf, H.M., Luttik, M.L.A., de Boer, A., Roodbol, P.F. & Paans, W. (2022). Growing up with a chronically ill family member—The impact on and support needs of young adult carers: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 855. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020855>
- Vizard, P., Obolenskaya, P. & Burchardt, T. (2019). Child poverty amongst young carers in the UK: Prevalence and trends in the wake of the financial crisis, economic downturn and onset of austerity. *Child Indicators Research*, 12, 1831-1854. <https://doi.org/10.1007/s12187-018-9608-6>
- Warhurst, A., Bayless, S. & Maynard, E. (2022). Teachers' perceptions of supporting young carers in schools: Identifying support needs and the importance of home-school relationships. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10755. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710755>
- Wepf, H. & Leu, A. (2022). Well-being and perceived stress of adolescent young carers: A cross-sectional comparative study. *Journal of Child and Family Studies*, 31(4), 934-948. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02097-w>
- Wind, G. & Jorgensen, G.K. (2020). "It has been fun. Super-duper fantastic": Findings from a Danish respite programme to support young carers. *Health & Social Care in the Community*, 28(1), 100-109. <https://doi.org/10.1111/hsc.12844>
- Witzel, A. & Reiter, H. (2012). *The problem-centred interview*. London: Sage.
- Xue, B., Lacey, R.E., Di Gessa, G. & McMunn, A. (2022). Does providing informal care in young adulthood impact educational attainment and employment? Evidence from the UK household longitudinal study. *Advances in Life Course Research*, 56, 100549. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2023.100549>

10 Anhang

10.1 Vorabinformationen für die Interviewanfragen

10.1.1 Vorabinformation Young (Adult) Carer

Informationsblatt zu Studie

„Young Carers und Young Adult Carers in Oberösterreich“

Viele Jugendliche und junge Erwachsene in Österreich unterstützen ihre Familie. Sie passen zum Beispiel auf ihre Geschwister auf oder kümmern sich um ihre Eltern, weil sie krank sind. Dabei erwerben sie wertvolle Fähigkeiten, aber es ist auch herausfordernd und kann auch Auswirkungen auf Schule und Ausbildung haben.

Wir möchten besser verstehen, was diese Jugendlichen und jungen Erwachsenen brauchen und was sie sich wünschen. Deshalb machen wir ein Forschungsprojekt zu diesem Thema, in dem wir mit jungen Menschen über ihre Erfahrungen sprechen.

Kümmern Sie sich auch um Ihre kranken Eltern? Passen Sie auch viel auf Ihre Geschwister auf? Unterstützen oder pflegen Sie eines Ihrer Familienmitglieder auf andere Weise? Wir möchten Sie gerne einladen bei unserer Forschung mitzumachen und Sie zu einem Gespräch einladen. Dabei wird es unter anderem um folgende Fragen gehen:

- Wie ist es für Sie, sich um Ihre Familie zu kümmern?
- Wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft nach der Schule oder Ausbildung vor?
- Wobei würden Sie manchmal Hilfe brauchen?

Was Sie uns erzählen, kann dabei helfen junge, pflegende Menschen in Zukunft besser zu unterstützen. Selbstverständlich müssen Sie keine Fragen beantworten, wenn Sie das nicht möchten. Das Gespräch wird ungefähr eine Stunde dauern und wir würden uns dafür einen Termin im März oder April vereinbaren. Wir würden dieses Gespräch auch gerne aufnehmen, aber Sie können selbst entscheiden, ob Sie das möchten oder nicht. Das Gespräch ist auch vertraulich. Das heißt, was Sie erzählen, wird nur für die Studie verwendet und Ihr Name wird nirgends genannt.

Wir würden uns freuen, wenn Sie bei unserem Forschungsprojekt mitmachen. Wenn Sie Fragen dazu haben, können Sie uns gern schreiben oder anrufen. Sie erreichen uns unter der E-Mail-Adresse: pot@euro.centre.org oder der Telefonnummer 01 319 45 05 11. Wir führen unser Forschungsprojekt im Auftrag der Arbeiterkammer Oberösterreich durch. Ansprechperson dort ist Heidemarie Staflinger (staflinger.h@akooe.at; 050 6906-2438).

Mit freundlichen Grüßen,
Mirjam Pot

10.1.2 Vorabinformation Expert:in

Informationsblatt zu Studie

„Young Carers und Young Adult Carers in Oberösterreich“

Mehr als 40.000 junge Menschen in Österreich leisten informelle Pflege. Sie sind mit besonderen Herausforderungen konfrontiert, nicht zuletzt was den Übergang in Ausbildung und Beruf anbelangt. Gleichzeitig erwerben sie durch diese Tätigkeiten aber auch besondere Kompetenzen. Das öffentliche Bewusstsein über die Thematik ist jedoch gering und auch die Forschungslage ist spärlich.

Deshalb untersuchen wir in der vorliegenden Studie die spezifischen Bedürfnisse und Präferenzen von jungen Pflegenden – insbesondere hinsichtlich des Übergangs in Ausbildung und Beruf. Die Studie soll als Grundlage für die künftige Verbesserung der Situation junger pflegender Angehöriger in Oberösterreich dienen. Das Forschungsprojekt wird vom Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung durchgeführt und von der Arbeiterkammer Oberösterreich finanziert.

Während ein Teil des Forschungsprojekts aus der Erhebung von Erfahrungen und Bedürfnissen der Betroffenen besteht, führen wir auch Interviews mit ausgewählten Expert:innen durch, um die Situation junger Pflegender in Oberösterreich und Informationen zu bestehenden Unterstützungsangeboten zu erheben.

Wir möchten Sie gerne dazu einladen als Fachexpert:in an der Studie teilzunehmen und Ihre Expertise zum Thema junge Pflegende am Übergang in Ausbildung und Beruf mit uns zu teilen. Die Teilnahme findet in Form eines Online-Interviews statt, welches zu einem Termin Ihrer Wahl im Februar oder März 2023 durchgeführt wird und ca. eine Stunde dauert.

Wir würden uns freuen und wären Ihnen sehr verbunden, wenn Sie uns bei der Umsetzung des Forschungsprojekts unterstützen würden!

Bei Fragen zur Studie stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Bitte wenden Sie sich dazu an Selma Kadi (kadi@euro.centre.org; 01-319-4505-24) oder Heidemarie Staflinger (staflinger.h@akooe.at; 050 6906-2438).

Mit freundlichen Grüßen,
Dr. Selma Kadi
(Projektleiterin)

10.2 Einverständniserklärung

Einverständniserklärung

zur Teilnahme an der Studie Young Carers und Young Adult Carers in Oberösterreich die am Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung im Auftrag der Arbeiterkammer Oberösterreich durchgeführt wird.

- Ich wurde über die Ziele der Studie informiert und hatte die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Alle meine Fragen wurden hinreichend beantwortet.
- Die Teilnahme an der Studie ist freiwillig.
- Ich bin mit der Teilnahme an der Studie, in Form eines Interviews, einverstanden.
- Ich kann jederzeit einzelne Fragen nicht beantworten oder das Interview abbrechen, ohne dass mir dadurch Nachteile entstehen.
- Ich kann meine Teilnahme bis sieben Tage nach dem Interview zurückziehen. In diesem Fall werden die Interviewdaten gelöscht und nicht für die Studie verwendet.
- Ich bin damit einverstanden, dass das Interview mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet und anschließend transkribiert wird.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in Übereinstimmung mit der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) gespeichert und verwendet werden.
- Zitate aus dem Interview dürfen in Publikationen und Präsentationen verwendet werden.

Bei Fragen zu den hier gelisteten Punkten wenden Sie sich bitte an Selma Kadi (kadi@euro.centre.org oder 01/319 45 05-24) oder Mirjam Pot (pot@euro.centre.org oder 01/319 45 05-11).

Datum, Ort

Name

Unterschrift

10.3 Interviewleitfäden

10.3.1 Interviewleitfaden Expert:in

Interview – Fragensammlung für Expert:inneninterviews

- A. Danke für Teilnahme
- B. Kurze Vorstellung und Information über die Studie
- C. Möglichkeit für Rückfragen
- D. Einverständniserklärung unterschreiben lassen
- E. Aufnahme in Ordnung?
- F. Interview

I. Einstieg/Allgemeines zur Thematik

- 1.) Meine erste Frage wäre, ob Sie sich ganz kurz vorstellen können in 2-3 Sätzen und sagen können, wie sie mit dem Thema Young Carers und Young Adult Carers Berührung haben und hatten bis jetzt?
- 2.) Dann würde mich interessieren, wie das Thema Young Carers für Ihre Organisation relevant ist. Wie würden Sie das beschreiben, wie Young Carers und Young Adult Carers ein Thema für die Organisation sind, für die Sie tätig sind?
- 3.) Könnten Sie mir etwas drüber berichten, warum Young Carers und Young Adult Carers für Ihre Organisation ein Thema sind?

II. Schule/Ausbildung/Beruf

- 4.) Dann kommen wir gleich zum Kern dessen, worauf wir uns in unserer Studie fokussieren. Und zwar geht es da um den Zusammenhang zwischen der Erfahrung Young Carer oder Young Adult Carer-Sein und die Verbindung zu Bildung, Ausbildung und Beruf. Welche Aspekte hat dieses Thema – Young Carers und Young Adult Carers im Hinblick auf Bildung, Ausbildung, Berufseinstieg?
- 5.) Welche speziellen Herausforderungen gibt es für Young Carers und Young Adult Carers hinsichtlich der Themen Bildung, Ausbildung und Berufseinstieg?
- 6.) Young Carers unterscheiden sich auch – sie befinden sich in ganz unterschiedlichen Lebenssituationen. Welche Unterschiede innerhalb der Young Carers sollten berücksichtigt werden?

(falls nichts kommt: Alter, Geschlecht, sozioökonom. Status, Ausbildung, Art der Erkrankung/des Betreuungsbedarfs, Art der Betroffenheit z.B. gesundheitliche Folgen, pos./neg. Erfahrung,...)

- 7.) Welche Gruppe der Young Carers braucht Unterstützung, ist aber besonders schwierig zu erreichen?
- 8.) Wo sehen Sie hier Möglichkeiten der Unterstützung dieser Zielgruppe?
- 9.) Wir haben bereits über die Schwierigkeiten gesprochen, mit denen Young Carers konfrontiert sind. Gibt es aus Ihrer Sicht auch Vorteile und Stärken, die Young Carers und Young Adult Carers aufgrund ihrer Pfl egetätigkeiten haben? Denken Sie, dass im Zuge von Ausbildung, Berufswahl und Berufseinstieg diese Zielgruppe eigene, spezielle Ressourcen hat? Falls ja, welche?
- 10.) Kennen Sie Trends oder einzelne Fälle, wo die Erfahrung des Young-Carer-Seins die Berufswahl beeinflusst hat?
 - a. Der Pflegesektor sucht nach Personal – denken Sie, dass das für Personen, die selbst Young Carer waren ein interessanter Arbeitsplatz sein könnte?
 - b. Bräuchte es hier spezielle Maßnahmen, um Personen aus dieser Gruppe zu gewinnen?

III. Sozialpolitisches

- 11.) Wie lässt sich das erklären, dass diese Gruppe in den letzten Jahrzehnten erst ‚entdeckt‘ wird in der Sozialpolitik?
- 12.) Gibt es unterschiedliche Ansätze beim Thema Young Carers und Young Adult Carers? Gibt es so etwas wie unterschiedliche Herangehensweisen oder Kontroversen? Oder sind sich quasi alle einig, wie eine Verbesserung der Situation für diese Zielgruppe erreicht werden kann?
- 13.) Was sind aus ihrer Sicht die Erfahrungen mit existierenden Unterstützungen in Österreich seit 2015?
 - a. Welche Maßnahmen gibt es? (App, Webseite, Selbsthilfegruppe, Entlastungswoche,...)
 - b. Welche Maßnahmen gibt es speziell in Oberösterreich?
 - c. Welche Maßnahmen gibt es für junge Erwachsene, die pflegen?
 - d. Wie werden diese angenommen?
 - e. Welche zusätzlichen Angebote würde es brauchen?
- 14.) Wenn Sie an die Arbeitsmarkt- und Bildungspolitik in Oberösterreich denken, fallen Ihnen Aspekte ein, wo die Situation von Young Carers erschwert oder erleichtert wird?
 - a. Welche ‚best practices‘ kennen Sie für die Unterstützung von Young Carers? (spezifische Maßnahmen zum Nachfragen: Erreichbarkeit von Ausbildungsplätzen/Berufsschulen in Oberösterreich, Angebote ein Ausbildung im Pflegesektor zu machen, Ausildungspflicht,..)
- 15.) Sehen Sie Möglichkeiten, wie Arbeiterkammer, Gewerkschaft oder das Bundesland Oberösterreich Young Carers unterstützen können?

- 16.) Was könnte ein sozialpolitisches Ziel hinsichtlich der Situation der Young Carers und der Young Adult Carers in Oberösterreich sein? Welche Situation erreichen wir idealerweise möglichst bald?

IV. Abschluss

- 17.) Das war schon meine letzte Frage. Haben Sie noch etwas, das Sie noch hinzufügen möchten? Ein Thema, das wir noch nicht angesprochen haben?
- 18.) Wir würden Sie nach Abschluss der Studie über die Studienergebnisse postalisch informieren.
- 19.) Vielen Dank für das Interview.

10.3.2 Interviewleitfaden Young (Adult) Carer

Interview Fragensammlung – Young (Adult) Carers

- A. Danke für Teilnahme
- B. Du/Sie?
- C. Kurze Vorstellung und Information über die Studie
- D. Ablauf des Interviews
- E. Möglichkeit für Rückfragen
- F. Einverständniserklärung unterschreiben lassen
- G. Aufnahme in Ordnung?
- H. Interview

I. Einstieg

- 1.) Am Anfang möchte ich dich gerne bitten, dich kurz vorzustellen und kurz etwas über dich selbst zu erzählen.
- 2.) Wie du weißt, interessieren wir uns im Speziellen für die Situation von Young Carers, das heißt von jungen Menschen, die irgendeine Art von unbezahlter Pflege, oft in der eigenen Familie, leisten. Kannst du mir etwas über deine Situation diesbezüglich erzählen?
- a. Kannst du mir vielleicht erzählen, wann du damit begonnen hast, dich um XY zu kümmern und wie sich das dann weiter entwickelt hat? (> zeitlicher Verlauf)
 - b. Wie war das damals für dich?
 - c. Wie ist denn deine aktuelle Situation diesbezüglich?
 - d. Wie geht es dir aktuell damit?
 - e. Kennst du auch andere junge Menschen, die in einer ähnlichen Situation sind? Tauschst du dich mit ihnen oder mit anderen Personen über deine Situation aus?

II. Schule/Ausbildung/Beruf

- 3.) Als nächstes würde ich gerne mit dir über deine Erfahrungen in der Schule, der Ausbildung und im Beruf reden.
 - a. Kannst du mir erzählen, in welche Schulen du bis jetzt gegangen bist oder welche Ausbildungen du bis jetzt gemacht hast?
 - b. Kannst du mir erzählen, welche Erfahrungen du bis jetzt in der Schule/Ausbildung/Beruf gemacht hast? Wie war es für dich?
 - c. Wie sieht denn deine aktuelle Situation in Bezug auf Schule/Ausbildung/Beruf aus?
 - f. Kannst du mir etwas darüber erzählen, wie es dir im Moment in der Schule/Ausbildung/Beruf geht?
 - g. Wie stellst du dir denn vor, dass es in der Schule/Ausbildung/Beruf weitergeht? Hast du bestimmte Ideen oder Pläne?
- 4.) Wenn du an Schule/Ausbildung/Beruf und deine Aufgaben in der Familie denkst, was fällt dir dazu ein? Kannst du mir darüber etwas erzählen?
 - a. Du hast bereits erwähnt/Ich kann mir vorstellen, dass es nicht immer so einfach ist, die verschiedenen Aufgaben zu kombinieren. Kannst du mir ein bisschen mehr darüber erzählen, was dir eventuell schwerfällt?
 - b. Gleichzeitig hast du auch bereits erwähnt/kann ich mir vorstellen, dass du durch deine Aufgaben zu Hause auch sehr viel gelernt hast und du auch bestimmte Dinge kannst, die anderen in deinem Alter vielleicht nicht können. Fällt dir dazu etwas ein?
 - c. Könntest du dir vorstellen einen Beruf auszuüben, in dem du die Dinge, die du durch die Pflege von XY gelernt hast, einzubringen? Welcher wäre das? (Pflege- und Sozialberufe im Speziellen?) Kennst du andere Young Carers, die einen Beruf gewählt haben, in dem sie ihre Pflegekompetenzen einbringen können?
 - d. Kannst du mir etwas darüber erzählen, ob deine Pflegeaufgaben zu Hause deine Entscheidungen in Bezug auf Schule/Ausbildung/Beruf bisher beeinflusst haben und eventuell wie? (ev. Nachfragen bzgl. Kosten, Erreichbarkeit, Wohnortnähe, Zeit etc.)
 - e. Wenn du an Schule/Ausbildung/Beruf denkst, was würde dir denn in deiner Situation helfen, fällt dir dazu etwas ein?

III. Erfahrungen/Wünsche

- 5.) Hast du schon einmal Angebote in Anspruch genommen, die sich an Young Carers richten? Welche Erfahrungen hast du damit gemacht?
 - Allgemeine Angebote (z.B. Beratung)?
 - Hinsichtlich Schule/Ausbildung/Beruf?

- 6.) Wie nimmst du denn die Politik in Bezug auf Young Carers wahr? Wie nimmst du denn deine eigene Interessensvertretung (z.B. Gewerkschaft, AK) in dieser Hinsicht wahr? Hast du auch bestimmte Erwartungen an die Politik?
- 7.) Wenn du an die Zukunft denkst, was würdest du dir denn dafür wünschen?
 - Für dein eigenes Leben?
 - Darüber hinaus?

IV. Abschluss

- 8.) Das war schon meine letzte Frage. Gibt es noch etwas, das du gerne hinzufügen möchtest? Gibt es ein Thema, das wir noch nicht besprochen haben?
- 9.) Weitere Informationen über Studienergebnisse etc.
- 10.) Vielen Dank für das Interview

10.4 Übersicht Unterstützungsangebote

Der folgende Überblick über Unterstützungsangebote und Initiativen für Young (Adult) Carers wurde im März 2023 erstellt. Trotz intensiver Recherche kann dieser Überblick keinen Anspruch auf Vollständigkeit garantieren.

Bezeichnung der Aktivität bzw. Angebot	Anbieter bzw. ausführende Institution	Link	Art des Angebots bzw. der Aktivität					Zielgruppe Young Carers oder Young Adult Carers	Angebot speziell für junge Erwachsene	(auch) online	in Ober-österreich verfügbar	Aktuell angeboten	
			Bewusstseinsbildung	Fortbildung	Information	Unterstützung, Beratung	Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Arbeitsmarkt						
1	Young Carers App	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	https://www.young-carers-austria.at/app/	Information für Betroffene und deren Umfeld in App		App			ja		ja	bundesweit	ja
2	Young Carers Austria – take care!	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	https://www.young-carers-austria.at/	Information für Betroffene und deren Umfeld auf Webseite		Webseite			ja		ja	bundesweit	ja
3	Young Carers Flyer	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz	https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=430	Zwei verschiedene Informationsflyer, Kampagne		Flyer			ja			bundesweit	ja
4	Schutz von pflegenden Kindern und Jugendlichen in die Internationale Kinderrechtskonvention aufnehmen	IG Pflegende Angehörige	https://www.ig-pflege.at/	Lobbying					ja			bundesweit	ja

Bezeichnung der Aktivität bzw. Angebot	Anbieter bzw. ausführende Institution	Link	Art des Angebots bzw. der Aktivität					Zielgruppe Young Carers oder Young Adult Carers	Angebot speziell für junge Erwachsene	(auch) online	in Oberösterreich verfügbar	Aktuell angeboten
			Bewusstseinsbildung	Fortbildung	Information	Unterstützung, Beratung	Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Arbeitsmarkt					
5	Lobbying für Entschlie-ßungsantrag im Österreichischen Parla-ment	IG Pflegende Angehörige	https://www.ig-pflege.at/downloads/news/2011/antrag-pflegende-kinder.pdf?m=1366125566	Lobbying Durchführung von Studien					ja		bundesweit	
6	Angebote über Pädagogische Hochschulen	IG Pflegende Angehörige	https://www.ig-pflege.at/		Fortbildung professionelles Umfeld			ja	ja	ja	bundesweit	ja
7	Information online	IG Pflegende Angehörige	https://www.ig-pflege.at/service/pflegende_kinder_und_jugendliche.php			Information online			ja	ja	bundesweit	ja
8	Nationaler Aktionstag für pflegende Kinder und Jugendliche	IG Pflegende Angehörige	https://www.ig-pflege.at/service/pflegende_kinder_und_jugendliche.php	Kampagne					ja		bundesweit	ja
9	Young Carers Club Wien	Österreichisches Jugendrotkreuz	https://www.get-social.at/youngcarers				Angeleitete Gruppe		ja			ja
10	Juniorcamp – Ferienwochen für Kinder von Eltern mit schweren Erkrankungen	Österreichisches Jugendrotkreuz	https://www.jugendrotkreuz.at/ferienwochen-jugendarbeit/young-carers				Erholungsurlaub (10-14 Jahre)				bundesweit	ja

Bezeichnung der Aktivität bzw. Angebot	Anbieter bzw. ausführende Institution	Link	Art des Angebots bzw. der Aktivität					Zielgruppe Young Carers oder Young Adult Carers	Angebot speziell für junge Erwachsene	(auch) online	in Oberösterreich verfügbar	Aktuell angeboten
			Bewusstseinsbildung	Fortbildung	Information	Unterstützung, Beratung	Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Arbeitsmarkt					
11	Burg Rapottenstein	Österreichisches Jugendrotkreuz					Erholungs-aufenthalt für Familien mit schwer/chronisch kranken Kindern oder Eltern					ja
12	Infobox Young Carers	Österreichisches Jugendrotkreuz	https://archiv.rot.eskreuz.at/jugend/young-carers/infobox-young-carers/		Materialien für Pädagog:innen und Fachkräfte in der Jugendarbeit, die mit Kindern und Jugendlichen im Alter von 10-14 Jahren arbeiten			ja	ja		bundesweit	ja
13	Pflegefit Kurs für Schüler:innen ab der 8. Schulstufe und Lehrer:innen, Mitglieder der Ö(J)RK-Jugendgruppen ab 14 Jahren	Österreichisches Jugendrotkreuz	https://www.jugendrotkreuz.at/kindergarten-schule-lernen/pflegefit		Fortbildung für Jugendliche und LehrerInnen, inklusive Lehrbuch (auch online)			ja	ja	ja	bundesweit	ja
14	Ausbildung Pflegefit-Lehrbeauftragte	Österreichisches Jugendrotkreuz	https://www.jugendrotkreuz.at/kindergarten-schule-lernen/pflegefit		Fortbildung Pflegefit-Lehrbeauftragte für Leiter:innen von Jugendgruppen beim ÖJRK			ja	ja		bundesweit	ja

Bezeichnung der Aktivität bzw. Angebot	Anbieter bzw. ausführende Institution	Link	Art des Angebots bzw. der Aktivität					Zielgruppe Young Carers oder Young Adult Carers	Angebot speziell für junge Erwachsene	(auch) online	in Oberösterreich verfügbar	Aktuell angeboten	
			Bewusstseinsbildung	Fortbildung	Information	Unterstützung, Beratung	Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Arbeitsmarkt						
15	Young Carers Box	Österreichisches Jugendrotkreuz		Lernmaterialien für den Unterricht				ja	ja			bundesweit	ja
16	Telefon-sprechstunde zweimal wöchentlich und anonym online	Johanniter	https://www.superhands.at/				Beratung		ja			bundesweit	ja
17	Superhands Webseite	Johanniter	https://www.superhands.at/			Information online			ja	ja		bundesweit	ja
18	Wenn Kinder und Jugendliche pflegen...	Johanniter	https://www.superhands.at/fileadmin/content/files/superhands_Handbuch_MultiplikatorInnen_2022_web.pdf		Handbuch für Multiplikator:innen, etwa im Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesen (online)			ja	ja	ja		bundesweit	ja
19	Wenn Mama oder Papa an Krebs erkranken	Österreichische Krebshilfe	https://www.krebshilfe.net/fileadmin/user_upload/Dachverband/Brosch%C3%BCren/20200Mama_Papa_hat_Krebs_Broschuere_WEB.pdf			Broschüre online und gedruckt				ja		bundesweit	ja

Bezeichnung der Aktivität bzw. Angebot	Anbieter bzw. ausführende Institution	Link	Art des Angebots bzw. der Aktivität					Zielgruppe Young Carers oder Young Adult Carers	Angebot speziell für junge Erwachsene	(auch) online	in Oberösterreich verfügbar	Aktuell angeboten
			Bewusstseinsbildung	Fortbildung	Information	Unterstützung, Beratung	Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Arbeitsmarkt					
20	Beratung vor Ort	Österreichische Krebshilfe	https://www.krebshilfe.net/beratung-hilfe/beratungsstellen/oberoestereich				Beratung				14 Beratungsstellen in Oberösterreich	ja
21	Gruppen für junge Erwachsene (18-30 Jahre) deren Eltern psychisch erkrankt sind (vor Ort oder online)	Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter (HPE)	https://www.hpe.at/de/blog/online-gruppe-wenn-eltern-psychisch-krank-sind-1/				Angeleitete Gruppe		18-30			ja
22	Allgemeine Beratung (persönlich, telefonisch, online)	Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter (HPE)	https://www.hpe.at/de/hilfe-beratung/beratung/				Beratung und Selbsthilfegruppen			ja	eine Beratungsstelle und vier lokale Selbsthilfegruppen in Oberösterreich	ja
23	Broschüre VeRRückte Kindheit	Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter (HPE)	https://www.hpe.at/de/mediencenter/broschueren/verrueckte-kindheit/			Informationsbroschüre online und gedruckt				ja	ja	ja

Bezeichnung der Aktivität bzw. Angebot	Anbieter bzw. ausführende Institution	Link	Art des Angebots bzw. der Aktivität					Zielgruppe Young Carers oder Young Adult Carers	Angebot speziell für junge Erwachsene	(auch) online	in Oberösterreich verfügbar	Aktuell angeboten
			Bewusstseinsbildung	Fortbildung	Information	Unterstützung, Beratung	Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Arbeitsmarkt					
24	Weiterbildung im Rahmen des Projekts veRRückte Kindheit	Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter (HPE)	https://www.hpe.at/de/termine/ki-nder-mit-psychisch-kranken-eltern/		Seminar im Rahmen des Projekts veRRückte Kindheit für Mitarbeiter:innen psychosozialer Einrichtungen und Jugendarbeit			ja				
25	Fortbildung für Fachpersonen aus den Bereichen psychosozialer Beratung, Bildung und Gesundheit	pro mente Oberösterreich gemeinsam mit HPE und JoJo	https://www.visible.co.at/		Fortbildung professionelles Umfeld (Lehrgang, Seminar, Webinar)			ja				
26	Anonyme Beratung	pro mente Oberösterreich gemeinsam mit HPE und JoJo	https://www.visible.co.at/			Information online				ja		
27	Information, Blog	pro mente Oberösterreich gemeinsam mit HPE und JoJo	https://www.visible.co.at/			Information online				ja		
28	Information online	pro mente Oberösterreich gemeinsam mit HPE und JoJo	https://www.visible.co.at/			Information online -Podcast				ja		

Bezeichnung der Aktivität bzw. Angebot	Anbieter bzw. ausführende Institution	Link	Art des Angebots bzw. der Aktivität					Zielgruppe Young Carers oder Young Adult Carers	Angebot speziell für junge Erwachsene	(auch) online	in Oberösterreich verfügbar	Aktuell angeboten
			Bewusstseinsbildung	Fortbildung	Information	Unterstützung, Beratung	Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Arbeitsmarkt					
29	ElCo KiCo	pro mente Oberösterreich	https://www.elco-pmooe.at/				Coaching und Beratung für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil				6 Standorte in Oberösterreich	ja
30	Professionelle Begleitung von Kindern psychisch erkrankter Eltern	Styria Vitalis	https://styriavitalis.at/angebote/gesund-aufwachsen-lehrgang/		Fortbildung professionelles Umfeld: Ein Lehrgang für Begleiter- und Unterstützer:innen aus dem sozialpädagogischen Bereich sowie für Pädagog:innen; Fortführung des visible-Lehrgangs			ja				ja
31	Vom Ich zum Du zum Wir Gruppen	Jojo	https://www.jojo.or.at/				Angeleitete Gruppe für Kinder und Jugendliche mit psychisch kranken Eltern oder Geschwistern (6-12 Jahre)					ja

Bezeichnung der Aktivität bzw. Angebot	Anbieter bzw. ausführende Institution	Link	Art des Angebots bzw. der Aktivität					Zielgruppe Young Carers oder Young Adult Carers	Angebot speziell für junge Erwachsene	(auch) online	in Oberösterreich verfügbar	Aktuell angeboten
			Bewusstseinsbildung	Fortbildung	Information	Unterstützung, Beratung	Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Arbeitsmarkt					
32	Vom Ich zum Du zum Wir	Jojo	https://www.jojo.or.at/				Vom Ich zum Du zum Wir Einzelbegleitung und PrE-KidS-Einzelbegleitung					ja
33	Vom Ich zum Du zu Wir Online-beratung	Jojo	https://www.jojo.or.at/				Vom Ich zum Du zum Wir Einzelbegleitung und PrE-KidS-Onlineberatung					ja
34	Gemeinsam wachsen Patenschaften für Kinder und Familien	Jojo	https://www.jojo.or.at/				Ehrenamtliche Patenschaft – Bezugsperson zur Freizeitgestaltung					ja
35	Beratung von Kindern psychisch kranker Eltern (KIPKE)	Psychoziale Zentren gGmbH	https://www.psz.co.at/beratung-behandlung/beratung-von-kindern-mit-psychisch-kranken-eltern-kipke				Beratung von Kindern psychisch kranker Eltern (bis 18 Jahre)					ja

Bezeichnung der Aktivität bzw. Angebot	Anbieter bzw. ausführende Institution	Link	Art des Angebots bzw. der Aktivität					Zielgruppe Young Carers oder Young Adult Carers	Angebot speziell für junge Erwachsene	(auch) online	in Oberösterreich verfügbar	Aktuell angeboten
			Bewusstseinsbildung	Fortbildung	Information	Unterstützung, Beratung	Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Arbeitsmarkt					
36	Fortbildung „Kinder aus suchtbelasteten Familien“	VIVID – Fachstelle für Suchtprävention	https://www.vivid.at/angebot/kinder-aus-suchtblasteten-familien/		Fortbildung für Kindergartenpädagog:innen, Hortpädagog:innen, Kinderbetreuer:innen, Tageseltern, Pädagog:innen in Volksschule, NMS und Nachmittagsbetreuung, Jugendarbeiter:innen und Sozialarbeiter:innen			ja				ja
37	Gruppenangebote für Kinder suchtbelasteter Familien	VIVID – Fachstelle für Suchtprävention	https://www.superhands.at/fileadmin/content/files/superhands_Handbuch_MultiplikatorInnen_2022_web.pdf				Angeleitete Gruppe					ja
38	Patenschaften für Kinder psychisch belasteter Eltern	Miteinander leben	https://www.superhands.at/fileadmin/content/files/superhands_Handbuch_MultiplikatorInnen_2022_web.pdf				Patenschaften für Kinder psychisch belasteter Eltern					ja

Bezeichnung der Aktivität bzw. Angebot	Anbieter bzw. ausführende Institution	Link	Art des Angebots bzw. der Aktivität					Zielgruppe Young Carers oder Young Adult Carers	Angebot speziell für junge Erwachsene	(auch) online	in Ober-österreich verfügbar	Aktuell angeboten
			Bewusstseinsbildung	Fortbildung	Information	Unterstützung, Beratung	Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Arbeitsmarkt					
39	Projekt Kinderleicht – Modul der Sozialpädagogischen Familienhilfe (von der Kinder- und Jugendhilfe Tirol anerkannte Dienstleistung)	Caritas Tirol	https://www.caritas-tirol.at/fileadmin/storage/tirol/Eldi/Downloads/2020/Angebotsfolder_ProjektKinderleicht_2020.pdf				Beratung und Unterstützung für Kinder suchterkrankter Eltern (Kinder ab 3 Jahren)					ja
40	147 - Rat auf Draht	Rat auf Draht gemeinnützige GmbH	https://www.ratufdraht.at/				Beratung für Kinder und Jugendliche				bundesweit	ja
41	Kindernotruf	Verein Lichtblick	https://www.kindernotruf.at				Telefonische Beratung				bundesweit	ja
42	Telefon-Seelsorge	Verein der Telefon-Seelsorge Österreich – Notruf 142	https://www.telefonseelsorge.at/				Telefonische Beratung				bundesweit	ja
43	Time4Friends	Österreichisches Jugendrotkreuz	https://www.get-social.at/time4friends/?gclid=EAlaI_QobChMltlqvXZTP_QIVYo9oCR1e3wXWEAAYASAAEgK8XvD_BwE				Peer-Beratung per Whatsapp, täglich 4 Stunden				bundesweit	ja
44	Patenschaften	Kinder- und Jugendanwaltschaft Oberösterreich	https://www.kija-ooe.at/				Patenschaften für Kinder und Jugendliche				ja	ja

Bezeichnung der Aktivität bzw. Angebot	Anbieter bzw. ausführende Institution	Link	Art des Angebots bzw. der Aktivität					Zielgruppe Young Carers oder Young Adult Carers	Angebot speziell für junge Erwachsene	(auch) online	in Oberösterreich verfügbar	Aktuell angeboten
			Bewusstseinsbildung	Fortbildung	Information	Unterstützung, Beratung	Berufsorientierung, (Aus)Bildung, Arbeitsmarkt					
45	Anonyme Beratung	Kinder- und Jugendanwaltschaft Oberösterreich	https://www.kija-ooe.at/				Allgemeine Beratung Kinder und Jugendliche per Whatsapp bzw. telefonisch			ja	ja	ja
46	Ausbildungspflicht und damit verbundene Maßnahmen	Bundesministerium für Arbeit und Wirtschaft	https://ausbildungbis18.at/				Jugendliche, die nicht Bildung, Ausbildung oder darauf vorbereitender Maßnahme nachgehen, Vermittlung von Unterstützungen (z.B. Jugend-coaching)	ja			ja	ja