

Ergebnisse – Erkenntnisse – Perspektiven

# **Evaluierung der Berufsqualifizierung für Menschen mit Behinderung 2021–2024**

Durchgeführt von Gallup Österreich



im Auftrag des Fonds Soziales Wien mit ergänzenden Analysen durch  
den Fonds Soziales Wien

# Evaluierung der Berufsqualifizierung und der Lebens- und Berufssituation ihrer Kund:innen

## Einleitung

Der FSW verfolgt eine wirkungsorientierte Strategie in all seinen Geschäftsprozessen. Die regelmäßige Überprüfung der Wirkung geförderter sozialer Dienstleistungen ist ein integraler Bestandteil dieser Wirkungsorientierung. Aus diesem Grund hat der Fachbereich *Behindertenarbeit, Mobilität und Beratung* 2019 die FSW-Organisationseinheit *Evaluierungen und Wissenschaft* mit der Wirkungs-Evaluierung der sozialen Dienstleistung Berufsqualifizierung beauftragt.

*Evaluierungen und Wissenschaft* hat daraufhin ein Konzept entwickelt, das 2019/20 in einer **Pilotstudie** mit dem Institut **makam Research** umgesetzt wurde. In dieser Pilotstudie konnten erste Wirkungen nachgewiesen werden, die in einer nachfolgenden 3-Jahres-Studie genauer untersucht werden sollten. **Gallup Österreich** wurde beauftragt, diese **Studie im Zeitraum Februar 2021 bis März 2024** durchzuführen.

## Berufsqualifizierung

„Berufsqualifizierung“ richtet sich an Menschen mit Behinderung, die trotz einer erheblich verminderten Arbeits- und Kursfähigkeit für eine Vermittlung in den Arbeitsmarkt geeignet sind. Ziel ist ein sozialversicherungsrechtliches Dienstverhältnis.

Um eine erfolgreiche Eingliederung in den regulären Arbeitsmarkt zu erreichen, sollen Fähigkeiten von Menschen mit Behinderung nicht nur erhalten, sondern vielmehr erweitert werden. Abhängig von Potenzial und Interessen wird eine Qualifizierung oder eine entsprechende Ausbildung ermöglicht und Unterstützung bei Eingliederungsprozessen angeboten.

Berufsqualifizierung kann maximal bis zu 3 Jahre in Anspruch genommen werden.

Bei der Berufsqualifizierung handelt es sich um eine Leistung ohne Rechtsanspruch nach § 10 Chancengleichheitsgesetz Wien. Es wird keine Eigenleistung von den Kund:innen eingehoben.

## Impressum

Herausgeber: Fonds Soziales Wien, Guglgasse 7–9, 1030 Wien,

Tel.: 05 05 379, E-Mail: kontakt@fsw.at

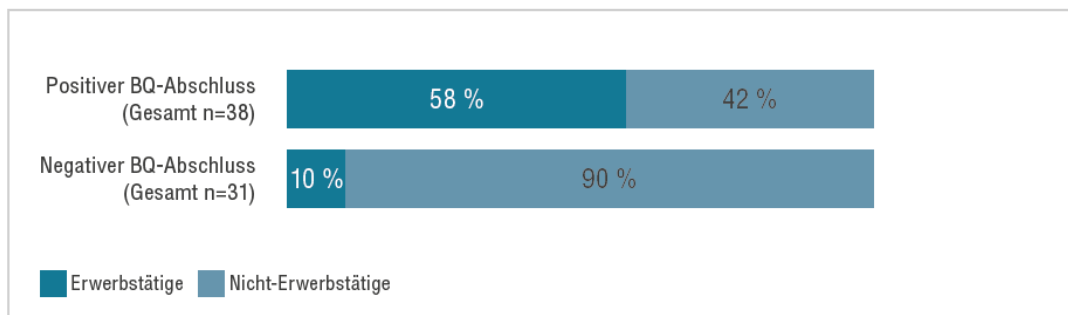
Für den Inhalt verantwortlich: Leistungsfinanzen und Statistik. Grafische Gestaltung:

Unternehmenskommunikation. Druck- und Satzfehler vorbehalten. Stand: Juli 2025

# Rückblick auf die Ergebnisse der Pilotstudie

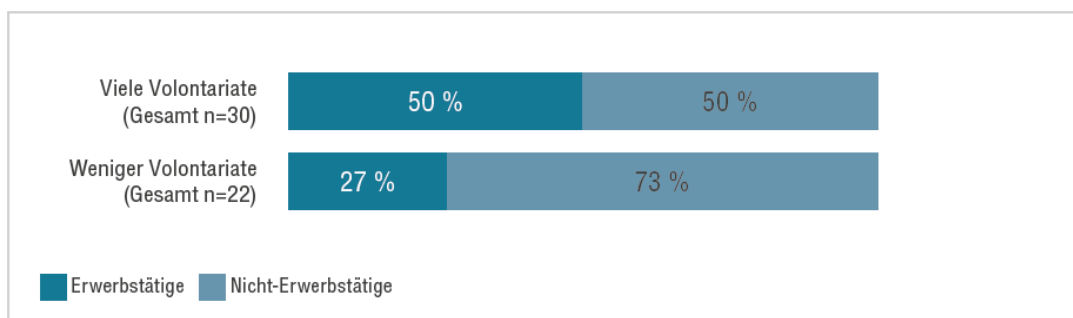
Die Pilotstudie 2019/20 konzentrierte sich vor allem auf Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit einer Erwerbstätigkeit nach Abschluss der Berufsqualifizierung erhöhen. Methodisch kamen Kreuztabellen und ein logistisches Regressionsmodell zum Einsatz. Als **entscheidende Faktoren** wurden der **positive Abschluss der Berufsqualifizierung sowie die Anzahl der Volontariate** identifiziert.

## Einfluss BQ-Abschluss auf Erwerbstätigkeit



Der Zusammenhang zwischen BQ-Abschluss und Erwerbstätigkeit ist stark und signifikant.  
(Phi = 0,499, p = 0,000)

## Einfluss Volontariate auf Erwerbstätigkeit



Der Zusammenhang zwischen Volontariaten und Erwerbstätigkeit ist eher schwach und nicht signifikant.  
(Phi = 0,229, p = 0,099)

wenige Volontariate = 0 bis 1 Volontariat; viele Volontariate = 2 bis 10 Volontariate

Die Pilotstudie 2019/20 legte außerdem nahe, dass eine spätere Erwerbstätigkeit mit der Art der Behinderung sowie sozialpsychologischen Eigenschaften der Teilnehmer:innen zusammenhing. Methodisch wurde dafür eine Cluster-Analyse durchgeführt.

## Gruppenstruktur der AbsolventInnen

Die GewinnerInnen (n=22)	Die Zukunftsoffenen (n=25)	Die Resignierten (n=32)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Befragte jeglichen Alters</li> <li>• Kognitive Behinderung</li> <li>• Leben alleine oder mit anderen zusammen</li> <li>• Häufig erwerbstätig</li> <li>• Hohe Lebenszufriedenheit</li> <li>• BQ-Abschlussergebnisse positiv</li> <li>• BQ-Zufriedenheit sehr hoch</li> <li>• BQ lang besucht</li> <li>• Viele Volontariate mit vielen Tagen absolviert</li> <li>• Hohe Einschätzung der sozialen &amp; kulturellen Kompetenzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Junge Befragte</li> <li>• Oft psychisch oder kognitiv behindert</li> <li>• Häufig nicht erwerbstätig</li> <li>• Wohnen mit anderen zusammen</li> <li>• Wenige und kurze Volontariate</li> <li>• BQ-Abschlussergebnis durchmischt</li> <li>• Lebenszufriedenheit sehr hoch</li> <li>• BQ-Zufriedenheit sehr hoch</li> <li>• Geringe Einschätzung der arbeitsbezogenen Grundkompetenzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ältere Befragte</li> <li>• Beinahe alle mit psychischer Behinderung</li> <li>• Meist nicht erwerbstätig</li> <li>• Niedrige Lebenszufriedenheit</li> <li>• BQ-Zufriedenheit gering</li> <li>• BQ-Abschlussergebnis meist negativ</li> <li>• Kurze BQ-Betreuungsdauer</li> <li>• Häufig keine Volontariate absolviert</li> <li>• Hohe Einschätzung der arbeitsbezogenen Grundkompetenzen</li> </ul>

# Studiendesign der Folgestudie 2021–2024

Die Folgestudie sollte genaueren Aufschluss über die Wirkmechanismen geben. Dabei sollten Wirkfaktoren der Maßnahme und sozialpsychologische Basisfaktoren in ihrer Interaktion untersucht werden.

Methodisch wurde dazu ein **Paneldesign (Längsschnittanalyse)** entworfen, das eine deutlich bessere Kontrolle von Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen erlaubt als Querschnittsanalysen. Bei Längsschnittanalysen werden Veränderungen auf individueller Ebene gemessen. Veränderungen in den Ergebnisvariablen (abhängigen Variablen) können dann berechtigterweise auf die Maßnahme zurückgeführt werden, weil andere Variablen (Basisfaktoren wie Art der Behinderung) konstant bleiben.

Das Problem bei den methodisch hochwertigen Längsschnittanalysen sind die oft geringen Stichprobengrößen, die sich durch Ausfälle während der Studie ergeben. Deshalb wurde ergänzend auch eine **Trendanalyse** geplant, bei der die Stichproben pro Erhebungszeitpunkt verglichen werden. In Trendanalysen können Verzerrungen aufgrund unterschiedlicher Stichprobenstrukturen allerdings schlechter kontrolliert werden als in Längsschnittanalysen.

Die BQ-Teilnehmer:innen wurden zu drei verschiedenen Zeitpunkten (Beginn der BQ, Ende der BQ, ein Jahr nach der BQ) befragt. Die **Erhebungsinstrumente** waren schriftliche Fragebögen mit 37 Fragen und einer Antwortskala von 1–5.

Die **Erstauswertung durch Gallup Österreich zeigte große strukturelle Unterschiede** zwischen den Erhebungszeitpunkten, was Kausalaussagen sehr unsicher macht. Der **FSW** entschloss sich daher, eine weitere Auswertung vorzunehmen, bei der die Gruppenstruktur berücksichtigt werden sollte, um Verzerrungen besser kontrollieren zu können. Es wurde eine **Trendanalyse auf Gruppenbasis** mit folgenden statistischen Methoden durchgeführt:

- **Indexbildung:** Zusammenrechnen von mehreren Fragen zu einem Thema, das gemessen werden soll (z. B. „soziale Kompetenz“).
- **Mittelwertvergleich:** Vergleich „vorher-nachher“ von Antworten zu einem bestimmten Thema („Index“) zwischen den Erhebungszeitpunkten 1 und 2.
- **Signifikanztests:** Es wird geprüft, ob der Unterschied zufällig zustande kommt oder nicht (unabhängige t-Tests auf 95 % Alpha-Niveau).
- **Alphafehler-Inflation:** Da zahlreiche t-Tests mit derselben Stichprobe durchgeführt wurden, besteht eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit, dass mindestens ein falsch-signifikantes Ergebnis vorliegt. Die Signifikanzwerte müssen daher mit Zurückhaltung betrachtet werden.
- **Berechnung Effektstärke Cohen's d:** Messung der Stärke des Zusammenhangs
- **Gruppenvergleich nach Art der Behinderung:** Ergebnisse werden nach einer Aufteilung in Gruppen gegenübergestellt.

# Grundmenge und Stichprobe

## Realisierte Stichprobe

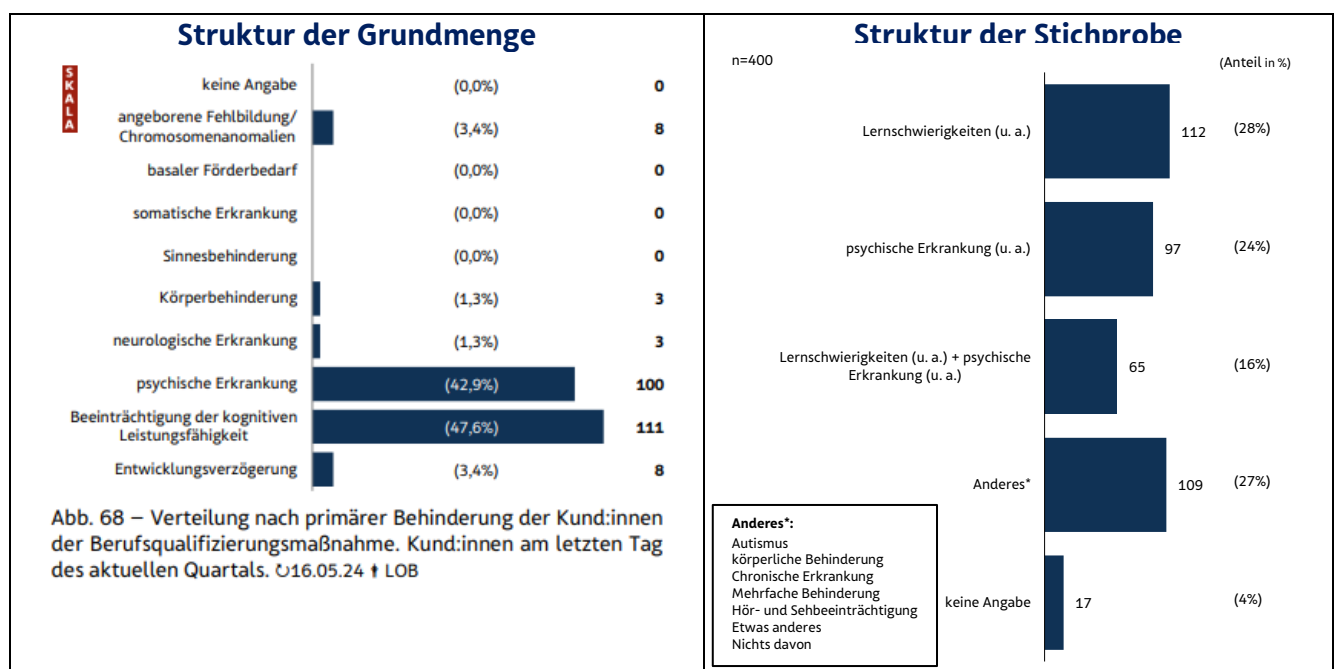
Die tatsächlich realisierte Stichprobe über die drei Erhebungszeitpunkte unterschied sich in Anzahl und Struktur deutlich von den Planwerten. Die geringe Zahl von Mehrfachmessungen machte eine Änderung der Auswertungsstrategie notwendig. Die Trendanalyse wurde ins Zentrum gerückt.

## Rücklauf zum dritten Erhebungszeitpunkt

Mit nur 36 Antworten ist die **Stichprobe zum 3. Erhebungszeitpunkt** wesentlich geringer als die ersten beiden ausgefallen. Um mehr über die Lebenssituation von ehemaligen Teilnehmer:innen und ihre Erfahrungen mit der Berufsqualifizierung zu erfahren, werden in der folgenden Evaluationsstudie 2024–2027 zusätzlich qualitative Interviews mit dieser Zielgruppe durchgeführt.

## Struktur der Stichprobe bezüglich Behinderungsart

Die Häufigkeiten der Angaben zur Behinderungsart unterscheidet sich in der Stichprobe von den Häufigkeiten der Grundmenge. In der Grundmenge sind Personen mit Beeinträchtigung der kognitiven Leistungsfähigkeit („Lernschwierigkeiten“) und Personen mit psychischer Erkrankung die zwei größten Zielgruppen. Personen mit anderer primärer Behinderung machen nur 9 % der Kund:innen der Berufsqualifizierung aus. In der Stichprobe beträgt dieser Anteil jedoch 27 %. Der Fragebogen lässt bei der Angabe der Behinderungsart Mehrfachantworten zu. Daher umfassen die Gruppen jeweils „Lernschwierigkeiten und Anderes“ sowie „psychische Erkrankung und Anderes“.



## Die zentralen Ergebnisse der schriftlichen Befragung kurz nach Eintritt in die Leistung (EZ 1)

	<b>94 %</b>	der BQ-Kund:innen sind mit den <b>Ausbildner:innen &amp; Trainer:innen</b> der Berufsqualifizierungsmaßnahme <b>zufrieden bis sehr zufrieden</b> .
	<b>85 %</b>	der BQ-Kund:innen sind mit der <b>Organisation der Berufsqualifizierung</b> <b>zufrieden bis sehr zufrieden</b> .
	<b>82 %</b>	der BQ-Kund:innen sind mit den <b>Inhalten</b> der Berufsqualifizierungsmaßnahme <b>zufrieden bis sehr zufrieden</b> .
	<b>78 %</b>	der BQ-Kund:innen beurteilen ihre <b>Lebensqualität gut bis sehr gut</b> .
	<b>72 %</b>	der BQ-Kund:innen geben an, dass es ihnen <b>gesundheitlich immer/oft gut geht</b> .
	<b>69 %</b>	der BQ-Kund:innen geben an, dass es <b>ihnen seit der Berufsqualifizierung besser als vorher geht</b> .
	<b>69 %</b>	der BQ-Kund:innen geben an, dass sie <b>seit Beginn der Berufsqualifizierung mehr selbst bestimmen und entscheiden können</b> .

Hier werden die besten beiden Kategorien zu einem Prozentwert zusammengefasst.








## Die zentralen Ergebnisse der schriftlichen Befragung von Kund:innen bei Austritt (EZ 2)

	<b>92 %</b>	der BQ-Kund:innen sind mit den <b>Ausbildner:innen &amp; Trainer:innen</b> der Berufsqualifizierungsmaßnahme <b>zufrieden bis sehr zufrieden</b> .
	<b>91 %</b>	der BQ-Absolvent:innen sind bei Austritt mit der <b>Vermittlung der Praxistage bzw. 89 % mit den Praxistagen an sich zufrieden bis sehr zufrieden</b> .
	<b>90 %</b>	der BQ-Absolvent:innen sind bei Austritt mit der <b>Organisation</b> der Berufsqualifizierung <b>zufrieden bis sehr zufrieden</b> .
	<b>87 %</b>	der BQ-Absolvent:innen fühlen sich bei Austritt durch die Berufsqualifizierung <b>gut bis sehr gut auf ein Dienstverhältnis vorbereitet</b> .
	<b>87 %</b>	der BQ-Absolvent:innen geben bei Austritt an, dass sie bei der Berufsqualifizierung <b>immer oder oft mitbestimmen konnten</b> .
	<b>85 %</b>	der BQ-Absolvent:innen sind bei Austritt <b>mit den Inhalten</b> der Berufsqualifizierungsmaßnahme <b>zufrieden bis sehr zufrieden</b> .
	<b>83 %</b>	der BQ-Absolvent:innen beurteilen ihre <b>Lebensqualität</b> bei Austritt <b>gut bis sehr gut</b> .
	<b>78 %</b>	der BQ-Absolvent:innen geben bei Austritt an, dass es ihnen <b>gesundheitlich immer/oft gut geht</b> .
	<b>78 %</b>	der BQ-Absolvent:innen geben bei Austritt an, dass es ihnen seit der Berufsqualifizierung <b>besser als vorher geht</b> .
	<b>75 %</b>	der BQ-Absolvent:innen geben bei Austritt an, dass sie seit Beginn der Berufsqualifizierung <b>mehr selbst bestimmen und entscheiden konnten</b> .

Hier werden die besten beiden Kategorien zu einem Prozentwert zusammengefasst.



## Die zentralen Ergebnisse der schriftlichen Befragung von Kund:innen 1 Jahr nach Austritt (EZ 3)

	<b>73 %</b>	der BQ-Kund:innen sind mit den <b>Ausbildner:innen &amp; Trainer:innen</b> der Berufsqualifizierungsmaßnahme <b>zufrieden bis sehr zufrieden</b> .
	<b>70 %</b>	der BQ-Absolvent:innen sind 1 Jahr nach Austritt mit der <b>Organisation der Berufsqualifizierung</b> <b>zufrieden bis sehr zufrieden</b> .
	<b>69 %</b>	der BQ-Absolvent:innen geben 1 Jahr nach Austritt an, dass es ihnen <b>gesundheitlich immer/oft gut geht</b> .
	<b>68 %</b>	der BQ-Absolvent:innen beurteilen ihre <b>Lebensqualität 1 Jahr nach Austritt</b> <b>gut bis sehr gut</b> .
	<b>67 %</b>	der BQ-Absolvent:innen geben 1 Jahr nach Austritt an, dass sie bei der Berufsqualifizierung <b>immer oder oft mitbestimmen konnten</b> .
	<b>67 %</b>	der BQ-Absolvent:innen sind 1 Jahr nach Austritt mit den <b>Praxistagen an sich</b> und 57 % mit <b>deren Vermittlung</b> <b>zufrieden bis sehr zufrieden</b> .
	<b>61 %</b>	der BQ-Absolvent:innen sind mit den <b>Inhalten</b> der Berufsqualifizierungsmaßnahme <b>zufrieden bis sehr zufrieden</b> .

Hier werden die besten beiden Kategorien zu einem Prozentwert zusammengefasst.

## Die 8 wichtigsten Erkenntnisse der Evaluierung

- 1.** Die Wirkungsanalyse deutet darauf hin, dass eine gruppenspezifische Wirkung hinsichtlich der Behinderungsart besteht. Verglichen wurden Teilnehmer:innen mit Lernschwierigkeiten und jene mit psychischer Erkrankung bei den Aspekten Selbstdisziplin, Kulturtechniken, Soziale Kompetenz, Selbstbewusstsein und Lebenszufriedenheit.
- 2.** Weibliche Kund:innen/Absolvent:innen sind signifikant zufriedener mit der Berufsqualifizierung als männliche Kund:innen.
- 3.** Die stärkste positive Wirkung der Berufsqualifizierungsmaßnahme zeichnet sich bei Personen mit Lernschwierigkeiten bei Aspekten der Selbstdisziplin ab.
- 4.** Für Personen mit psychischer Erkrankung hat sich, ihrer Einschätzung nach, der Umgang mit Stress, das selbständiges Vereinbaren von Arztterminen und das Gefühl unterstützt zu werden, signifikant verbessert im Vergleich zwischen Beginn und Abschluss der BQ.
- 5.** Es ist insgesamt jedoch keine Veränderung der Lebensqualität durch die BQ feststellbar: Diese wird konstant hoch eingeschätzt.
- 6.** Die längerfristige Wirkung der BQ ist im Moment schwer einzuschätzen, da der Rücklauf zum 3. Erhebungszeitpunkt sehr schwach war. Es gibt Hinweise, dass sich die subjektive Wirkungseinschätzung im Rückblick abschwächt. Ein Grund dafür könnte sein, dass die geschützte Ausbildungssituation zu EZ 1 und 2 die Ergebnisse positiv beeinflusst. Diese und andere Hypothesen können aber erst mit einer größeren Stichprobe untersucht werden.
- 7.** Die zwei wichtigsten Faktoren für die Zufriedenheit mit der Berufsqualifizierung sind die Zufriedenheit mit den Ausbilder:innen, der Organisation sowie die Zufriedenheit mit dem Inhalt und der Vorbereitung der Berufsqualifizierung auf den Beruf.
- 8.** 31 % der vor einem Jahr ausgetretenen Absolvent:innen suchen zum Zeitpunkt der Befragung (EZ 3) Arbeit.

# Stärken und Verbesserungspotenzial

## Stärken

Gut bewertete **Ausbildner:innen** und **Trainer:innen** zählen zur zentralen Stärke der Berufsqualifizierung. Weitere Pluspunkte sind die **Praxistage** und die **Organisation**, bei der die Berufsqualifizierung durchgeführt wurde.

Bei Fragen zum Thema **Selbstdisziplin** sowie zum Thema **Kulturtechniken** zeichnet sich eine **positive Wirkung** der Berufsqualifizierung ab. Die vorliegenden Daten deuten auf gruppenspezifische Unterschiede bei der Wirkung einzelner Aspekte hin. Die Selbsteinschätzungen zu den Themen der Wirkungsanalyse (Selbstdisziplin, Kulturtechniken, Soziale Kompetenz, Selbstbewusstsein und Lebenszufriedenheit) bewegen sich zu den Befragungszeitpunkten bei Eintritt und Austritt allgemein auf hohem Niveau mit Mittelwerten von 1,5–3. Soziale Erwünschtheit könnte hier für das Antwortverhalten eine Rolle spielen. Ergebnisse ohne Verbesserungen könnten damit auch auf das hohe Niveau zu EZ 1 zurückführbar sein, oder, bei Kund:innen mit psychischer Erkrankung, auch auf die erkrankungsimmanenten Schwankungen in der Selbsteinschätzung.

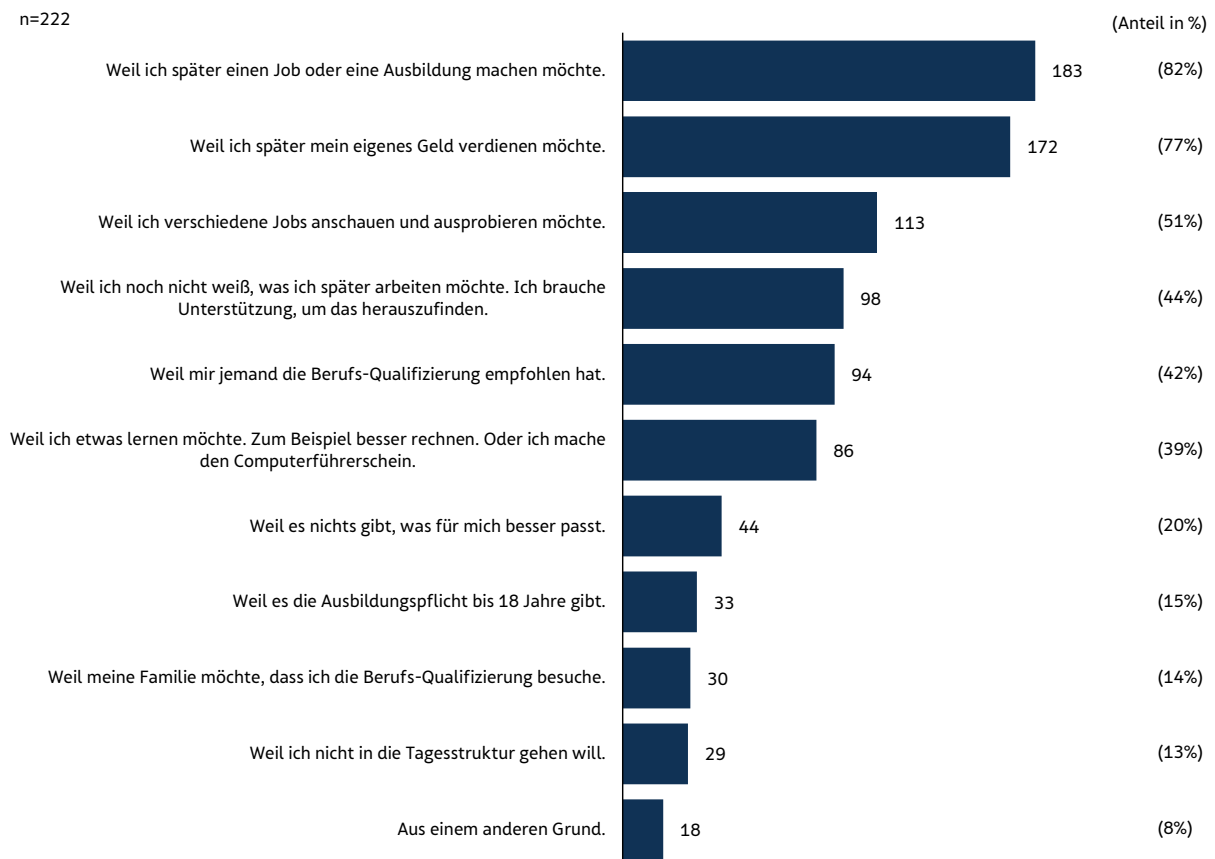
## Verbesserungspotenzial

Während bei Kund:innen mit Lernschwierigkeiten ein relativ breites Wirkungsspektrum festgestellt werden konnte, ist die Wirkung bei Kund:innen mit psychischen Erkrankungen enger. Bei dieser Kund:innengruppe führen eventuell neue/alternative sozialpädagogische Ansätze zu einer stärkeren/breiteren Wirkung.

	Stärken	Verbesserungspotenziale
Berufsqualifizierung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Praxistage</li><li>• Durchführende Organisationen</li><li>• Verbesserungen bei der Selbsteinschätzung von Selbstdisziplin und Kulturtechniken zum Zeitpunkt des Austritts</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enges Wirkungsspektrum bei Kund:innen mit psychischen Erkrankungen</li></ul>
Personal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gute Ausbilder:innen</li><li>• Gute Trainer:innen</li></ul>	

# Ausgewählte Ergebnisse

## Gründe für den Besuch der Berufsqualifizierung

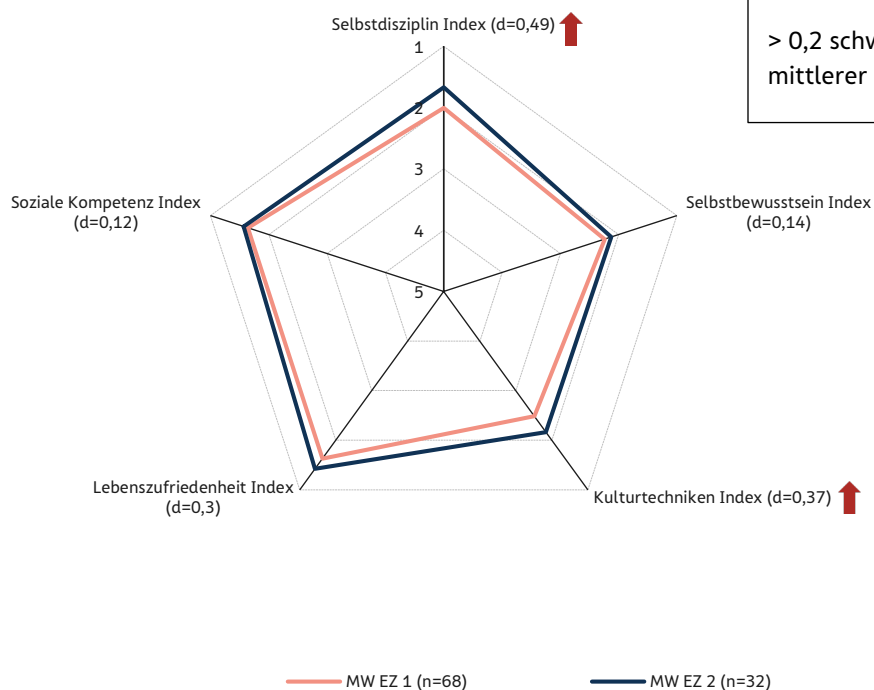


## Wirkung der Berufsqualifizierung

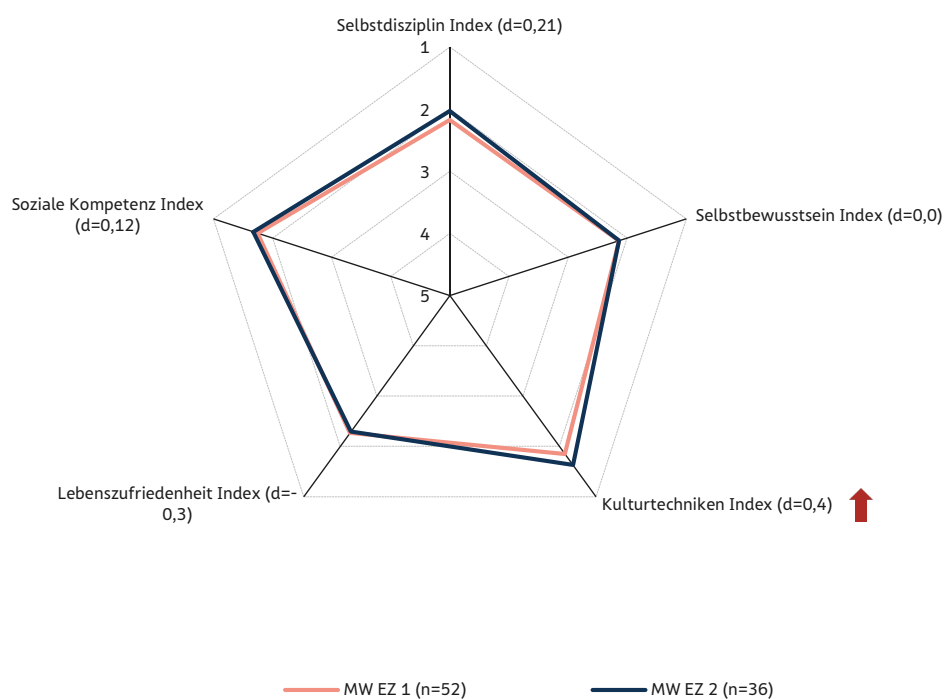
Auf den folgenden Seiten werden jeweils zwei Grafiken abgebildet, die den Unterschied zwischen den zwei Zeitpunkten darstellen: oben für die Gruppe mit Lernschwierigkeiten, darunter für die Gruppe mit psychischer Erkrankung. Die hellrote Linie zeigt den ersten Erhebungszeitpunkt beim Eintritt in die BQ, die blaue Linie den zweiten Erhebungszeitpunkt beim Austritt aus der BQ. Die roten Pfeile markieren die Themen, die sich nach den vorliegenden Daten in der subjektiven Wahrnehmung signifikant verbessert haben.

# Wirkung der Berufsqualifizierung: Überblick

## Kund:innen mit Lernschwierigkeiten

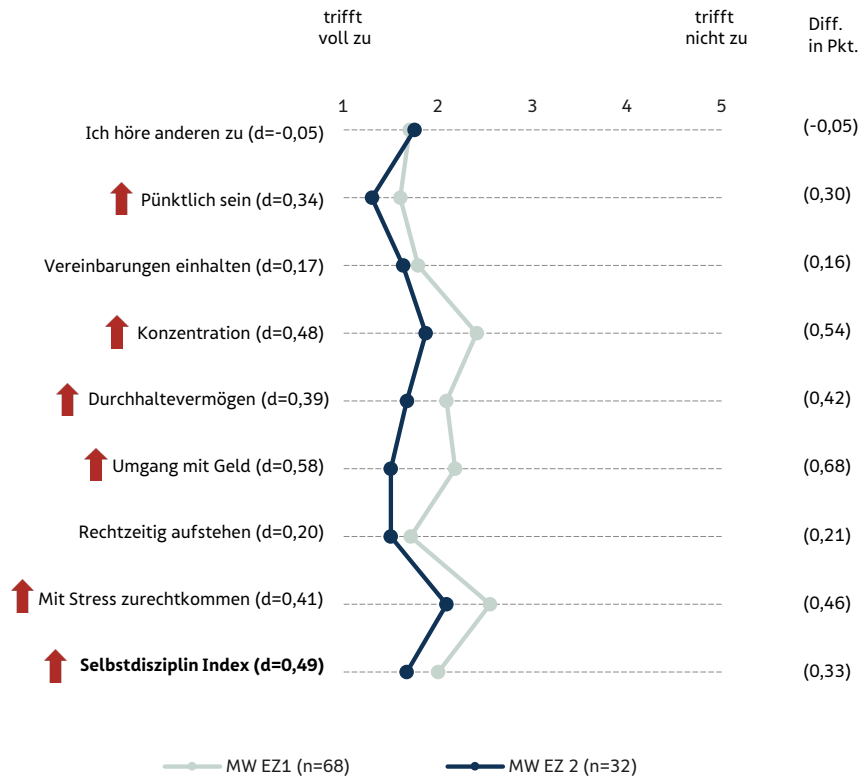


## Kund:innen mit psychischer Erkrankung

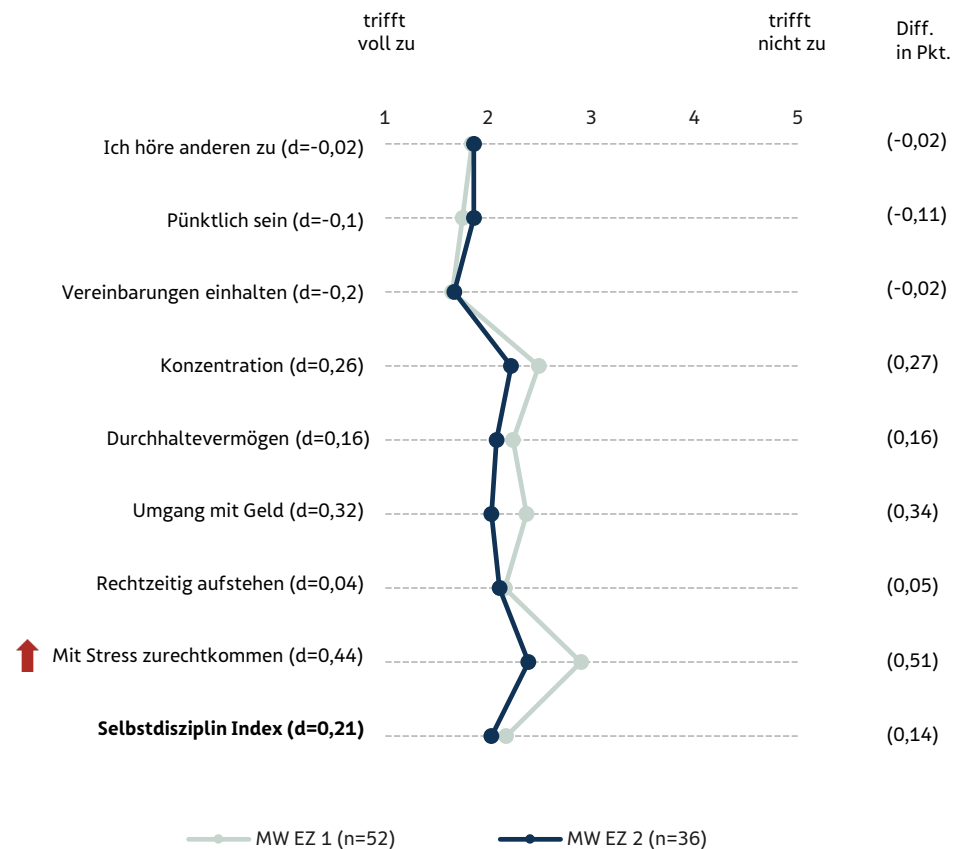


## Wirkung auf Selbstdisziplin

### Menschen mit Lernschwierigkeiten

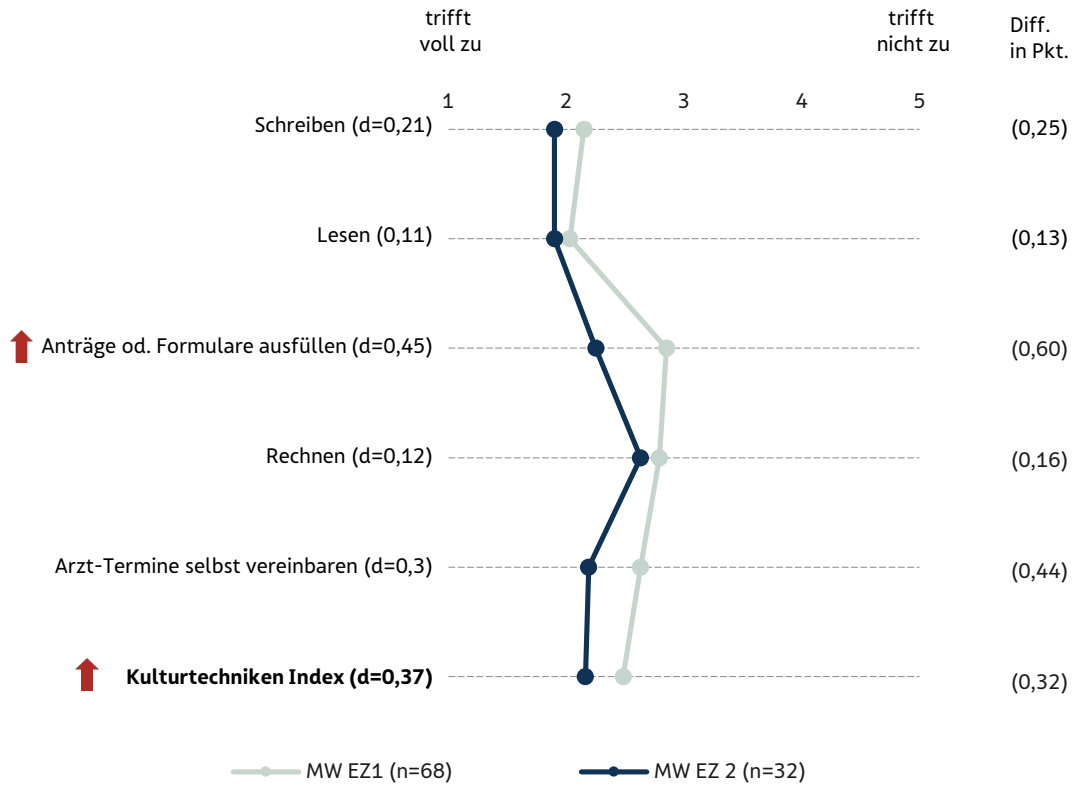


### Menschen mit psychischer Erkrankung

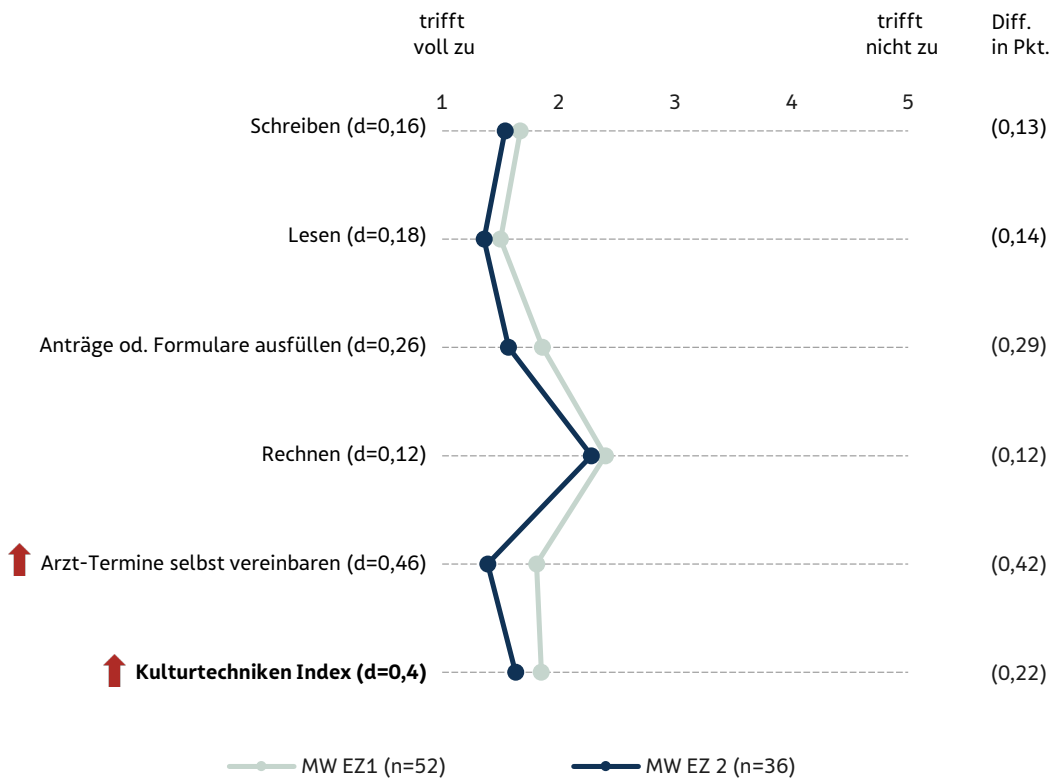


## Wirkung auf Kulturtechniken

### Menschen mit Lernschwierigkeiten

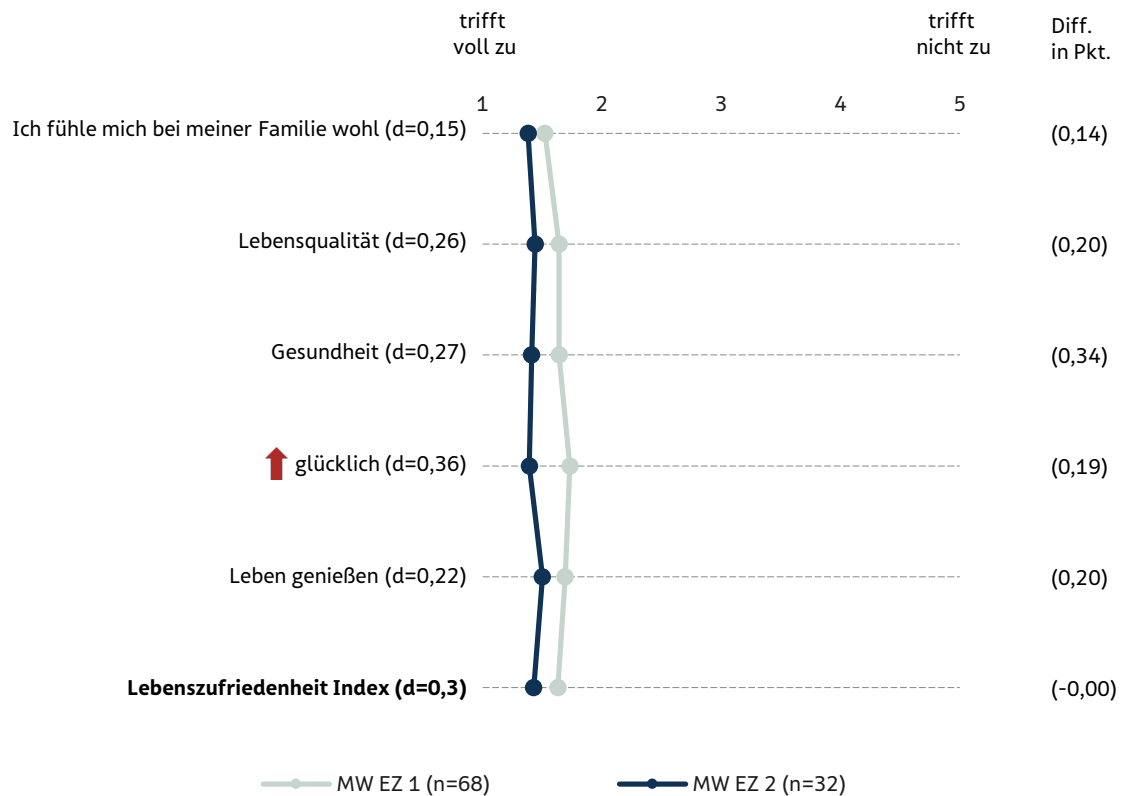


### Menschen mit psychischer Erkrankung

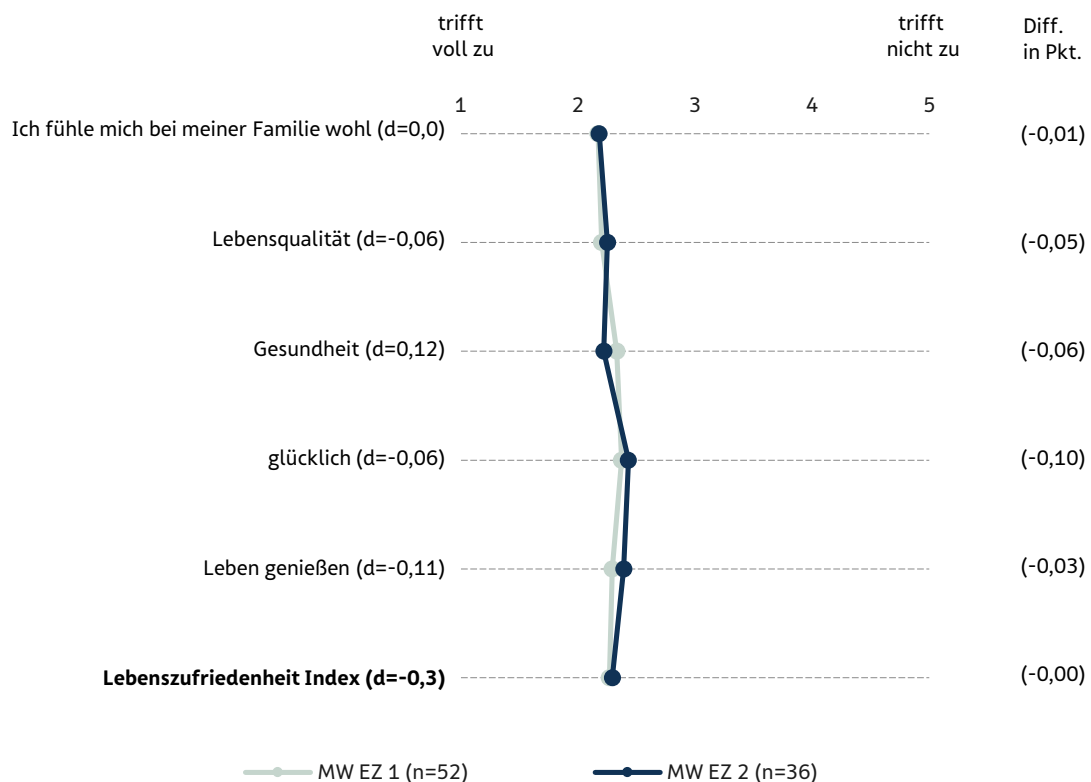


## Wirkung auf Lebenszufriedenheit

### Menschen mit Lernschwierigkeiten



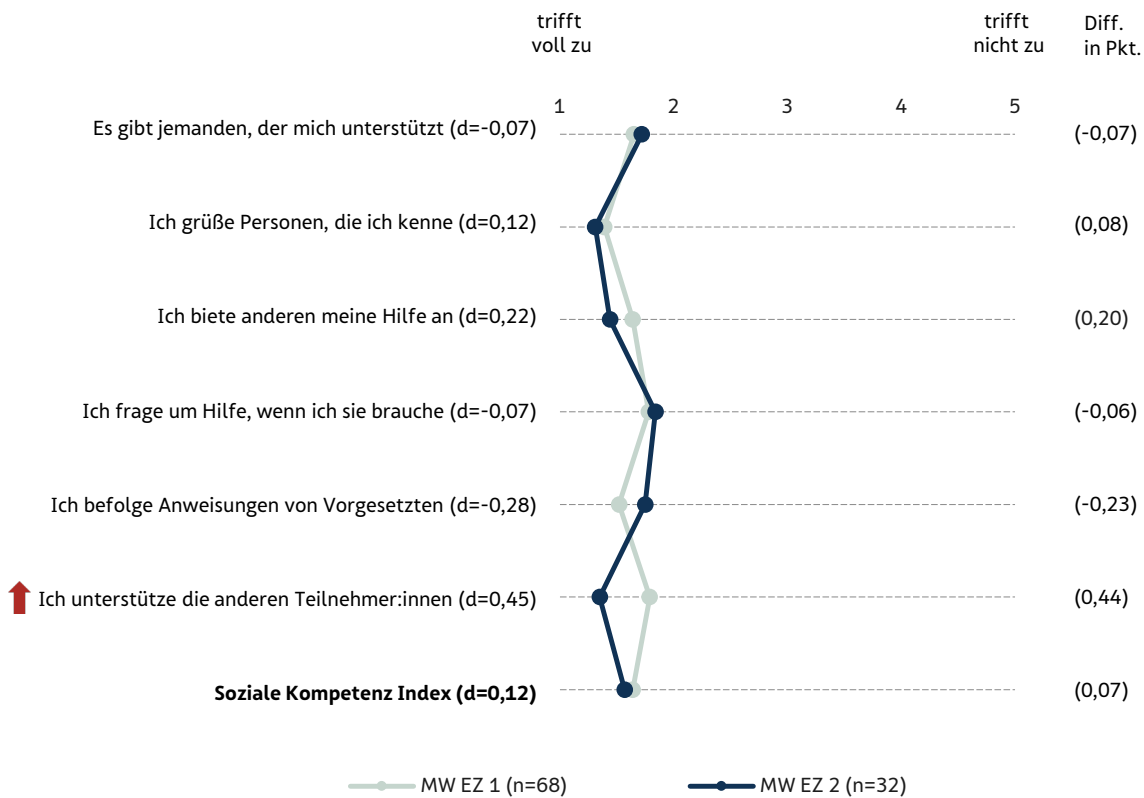
### Menschen mit psychischer Erkrankung



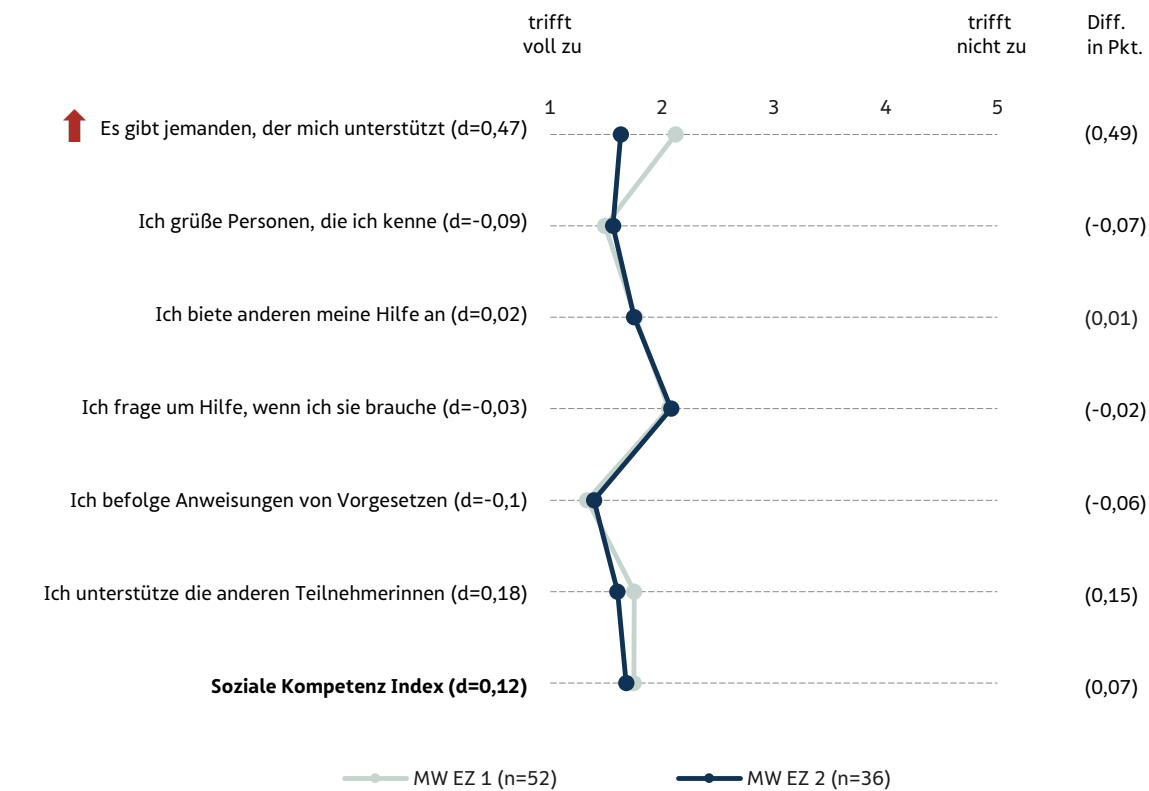


## Wirkung auf soziale Kompetenz

### Menschen mit Lernschwierigkeiten

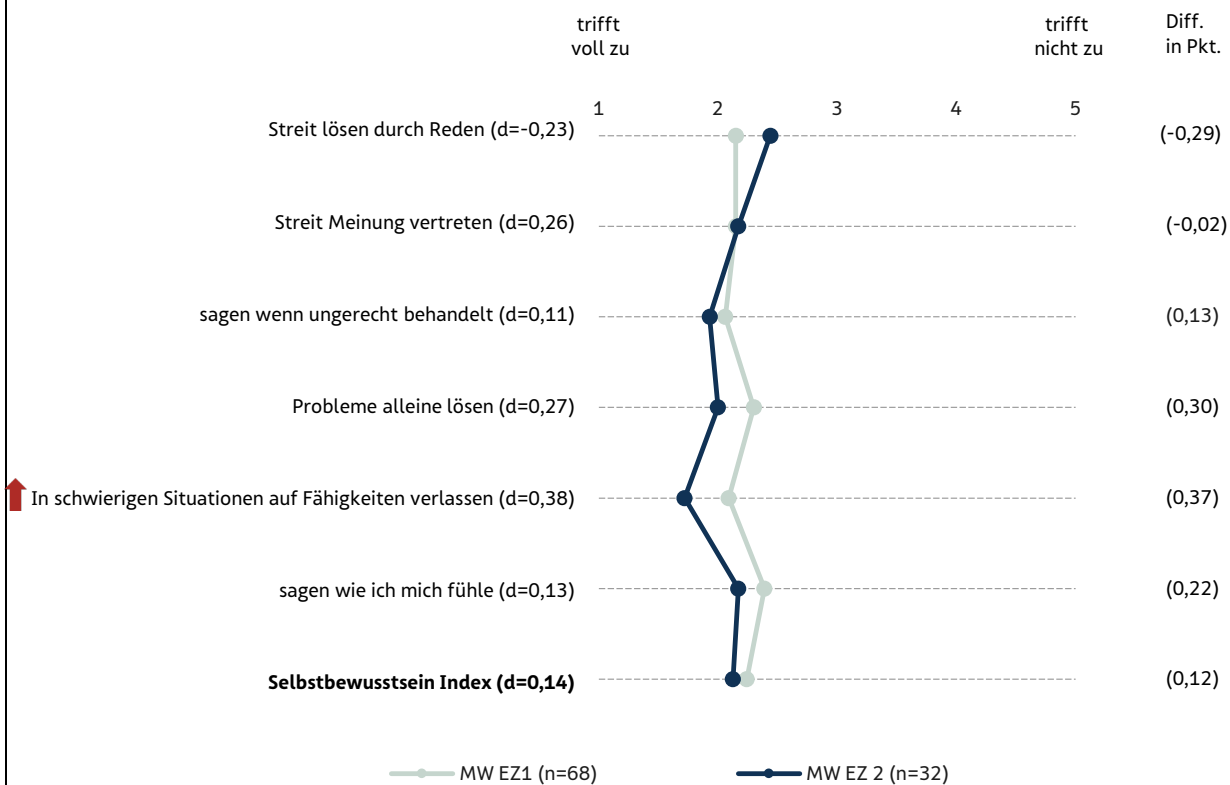


### Menschen mit psychischer Erkrankung

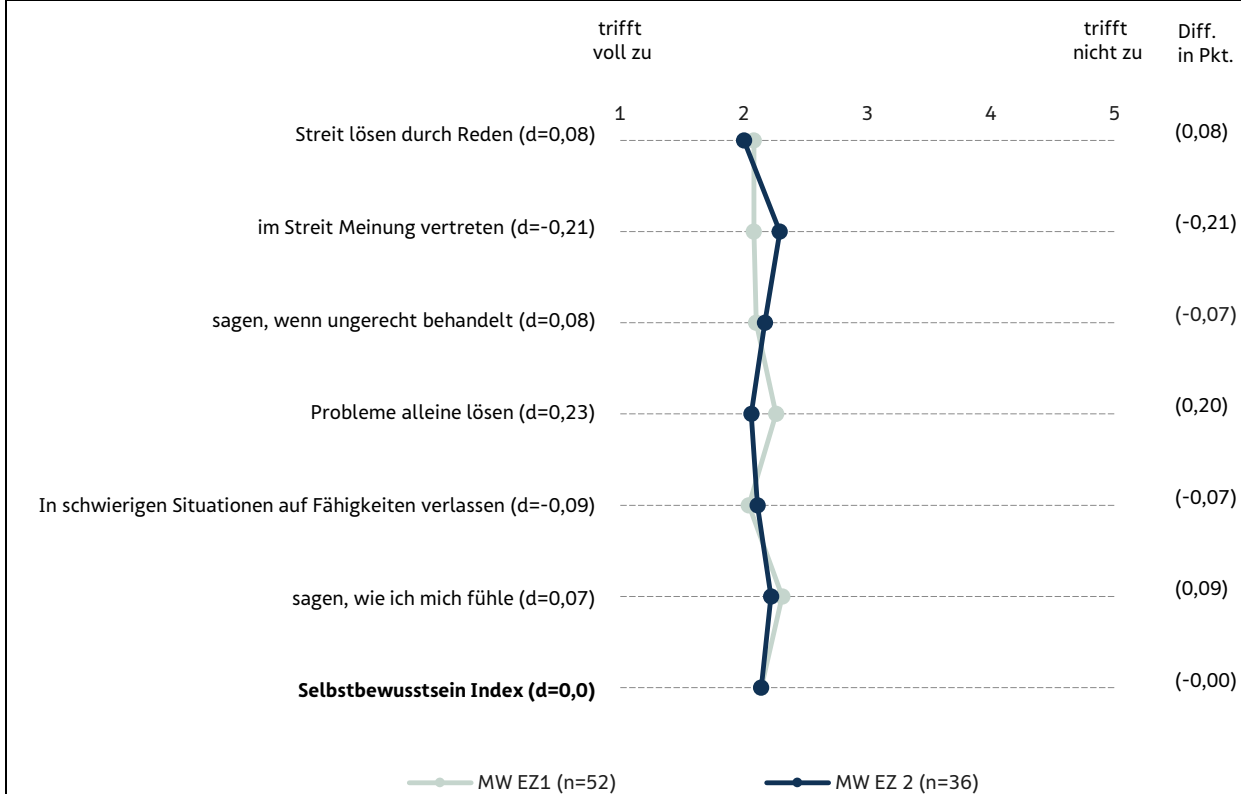


## Wirkung auf Selbstbewusstsein

### Menschen mit Lernschwierigkeiten



### Menschen mit psychischer Erkrankung



# Zufriedenheit mit der Berufsqualifizierung

## Kund:innen:

„Weil es Spaß macht und man kann sehr viel unternehmen.“

„Chef ist toll, sehr hilfsbereit, kein Konkurrenzdruck oder Gefahr, den Job zu verlieren, wenn es mir nicht gut geht.“

„Ich habe mich verändert. Ich bin jetzt selbst verantwortlich.“

„Seitdem ich den Kurs besuche, entwickle ich wieder eine Struktur im Leben.“

„Beschäftigung (Arbeit), Leute kennenlernen, `dazu`gehören.“

„War 4 Jahre zuhause, war schon langweilig. Hier lerne ich Dinge und werde geistig gefordert.“

## Absolvent:innen:

„Hab Unterstützung bekommen und kann jetzt besser arbeiten.“

„Weil ich selbstbewusster geworden bin und mich selbst besser annehmen kann.“

„Ich habe neue Freunde kennengelernt. Ich denke mehr positiver als negativer.“

„Aufnahme eines zweimonatigen bezahlten Praktikums.“

„Ich habe mehr Vertrauen, was meine Talente und Fähigkeiten angeht, weil ich Möglichkeiten gehabt habe, mich in verschiedenen Tätigkeiten zu probieren.“

„Ich bin selbstbewusster geworden. Kann mit meinen Gefühlen viel besser umgehen/zuordnen. Darf sagen, was ich brauche. Kann viel besser alleine sein...“

„Weil ich eine Lehrstelle gefunden habe.“

„Durch meine Therapie und [Einrichtung] habe ich gelernt, das Leben mehr zu genießen. Seit ich in meinem jetzigen Job arbeite, weiß ich, dass Arbeiten auch Spaß machen kann.“

## Lebensqualität

Besonders zufrieden sind die Befragten über alle Erhebungswellen hinweg mit den sozialen Kontakten (Freund:innn und Familie, Partner:in).

*„Dass ich Geschwister habe und echte wahre Freunde, mit denen man Spaß haben kann.“*

*„Dass ich ein gutes Verhältnis mit meiner Familie habe.“*

*„Dass ich eine glückliche 2-jährige Beziehung habe mit meinem Freund.“*

*„Gutes Netzwerk an Personen.“*

Die Zufriedenheit zeigt sich auch in einem Gefühl des Stolzes über das bisher Erreichte:

*„Dass ich so weit gekommen bin, dass ich meinen Hauptschulabschluss nachholen kann.“*

*„Dass ich meine durch Medikamente-Nebenwirkungen und schlechten Lebensstil entstandene Adipositas in den Griff bekommen habe und jetzt wieder normalgewichtig bin.“*

*„Darauf, dass ich nicht aufgegeben, sondern gekämpft habe und jetzt fix angestellt bin.“*

*„Dass ich alleine wohnen kann und meine Dinge selber machen kann.“*

*„Triathlon-Finisher.“*

*„Was ich geschafft habe, dass ich mich verändert habe, für mich.“*

# Kennzahlen der Befragung

## Studiendesign

Befragung	2021	2022	2023
Erhebungsart	Schriftliche Befragung mittels Fragebogen	Schriftliche Befragung mittels Fragebogen	Schriftliche Befragung mittels Fragebogen
Einrichtungen	10	10	10
Befragungszeitraum	April 2021 bis Ende März 2022	April 2022 bis Ende März 2023	April 2023 bis Ende März 2024
Art der Auswertung	Quantitative Auswertungen und statistische Analysen Aufbereitung in Tabellen und Grafiken Vergleich der Erhebungszeitpunkte EZ 1, EZ 2, EZ 3		
Ausgesandte Fragebögen	575	535	421
Rücklauf	225 (39 %)	139 (26 %)	36 (9 %)
Alter (Median)	18 Jahre	21 Jahre	24 Jahre

Tabelle 2: Stichprobengröße und Verteilung nach Welle und Erhebungszeitpunkt

	1. Welle	2. Welle	3. Welle	Gesamt	Geschlechter- verteilung
EZ 1:	59 <sup>1</sup>	85	81	225 (56 %)	weiblich: 40 % männlich: 60 %
EZ 2:	43	41	55	139 (35 %)	weiblich: 40 % männlich: 60 %
EZ3:	7	7	22	36 (9 %)	weiblich: 60 % männlich: 40 %
Gesamt	109 (27 %)	133 (33 %)	158 (40 %)	400 (100 %)	

<sup>1</sup> Es mussten im Nachhinein (nach Berichtslieferung) noch 2 Fälle auf ungültig gesetzt werden.