



JOHANNES KEPLER
UNIVERSITÄT LINZ | JKU

Institut für Soziologie

Abteilung für Empirische Sozialforschung

Evaluierung des Oö. Chancengleichheitsgesetzes (Oö. ChG)

Endbericht Kurzfassung 2012

Projektleitung:

Dr. Alfred Grausgruber

Wissenschaftliche Mitarbeit:

Dr. Alfred Grausgruber

Dr.ⁱⁿ Rosemarie Grausgruber-Berner

Mag.^a Elke Nowotny

Linz, Oktober 2012

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Teil I Aufgabenstellung, theoretische Konzeption und Methodik	4
1. Ausgangssituation und Problemstellung.....	4
2. Ziele und Aufgabenstellung der Evaluation.....	5
3. Anlage der Evaluation.....	7
4. Das Evaluationsmodell	8
5. Methodische Vorgehensweise	9
Teil II Hauptergebnisse	12
1. Erfüllung der Leistungen und Erweiterung des Personenkreises.....	12
2. Schaffung von Selbstbestimmungsmöglichkeiten.....	15
3. Planung und Steuerung	19
4. Transparenz und Optimierung der Prozesse	20
5. Allgemeine Beurteilung des Oö. ChG	30
6. Stärken und Schwächen bei Durchführung und Umsetzung des Oö. Chancengleichheitsgesetzes .	31
Teil III Zusammenfassende Beurteilung und Schlussfolgerungen	32
1. Konsistenzprüfung und Beantwortung der Forschungsfragen	32
2. Ausmaß der Zielerreichung und Gründe für teilweise bzw. Nicht-Erreichung	39
Quellenverzeichnis	44

Vorwort

Nach einer langen und intensiven Vorbereitungsphase ist mit 1. September 2008 das Oö. Chancengleichheitsgesetz in Kraft getreten. In das Gesetz sind zum einen viele Hoffnungen und Erwartungen gesetzt worden, zum anderen wurden bereits früh Bedenken und Kritikpunkte geäußert. Es war vorgesehen, nach einer Umstellungsphase von drei Jahren eine Evaluierung der Umsetzung und Zielerreichung des Oö. Chancengleichheitsgesetzes vorzunehmen.

Im Sommer 2011 wurde das Institut für Soziologie der Johannes Kepler Universität Linz mit der Evaluierung des Oö. Chancengleichheitsgesetzes beauftragt. Aufgabe der Evaluierung war die Ermittlung, ob und in welchem Ausmaß die Ziele bzw. Teilziele des Oö. Chancengleichheitsgesetzes erreicht wurden, die Identifizierung der Stärken und Schwächen bei der Durchführung und Umsetzung, sowie die Eruierung von Gründen und Umständen, warum angestrebte Ziele nicht erreicht wurden bzw. nicht erreicht werden konnten.

Die Ergebnisse sind in einem umfangreichen Abschlussbericht „Evaluierung des Oö. Chancengleichheitsgesetzes“ samt eigenem Anhang detailliert dargestellt.

Der hier vorliegende Kurzbericht informiert in übersichtlicher Form über die wichtigsten Ergebnisse und fasst die zentralen Befunde der Evaluierung zusammen.

In Teil I werden die zentralen Fragestellungen sowie die Gesamtanlage der Evaluierung kurz vorgestellt. In Teil II werden in sechs Schwerpunkten die Hauptergebnisse zu den jeweiligen Evaluierungsschwerpunkten berichtet. In Teil III werden die Ergebnisse auf Themenbereiche/ Forschungsfragen fokussiert, welche den Ausgangspunkt der Evaluationsstudie bildeten. Für Interessierte wird in diesem Kurzbericht jeweils angegeben, wo im Endbericht die jeweiligen Ergebnisse ausführlicher nachzulesen sind.

Das Evaluierungsteam dankt allen Beteiligten für das Gelingen des Evaluierungsprojekts: den Mitgliedern des Fachbeirates, MitarbeiterInnen aus verschiedensten Einrichtungen und Institutionen, betroffenen Menschen mit Beeinträchtigungen, Angehörigen, MitarbeiterInnen und InterviewerInnen von Proqualis des KI-I an der JKU, den InterviewerInnen sowie den zahlreichen InterviewpartnerInnen, die durch ihr freundliches Entgegenkommen, ihre Auskunftsbereitschaft sowie ihr Interesse an der Studie die Grundlagen für die Evaluation des Oö. Chancengleichheitsgesetzes geliefert haben.

Alfred Grausgruber, Rosemarie Grausgruber-Berner, Elke Nowotny

Linz, Oktober 2012

Teil I Aufgabenstellung, theoretische Konzeption und Methodik

1. Ausgangssituation und Problemstellung

Das Land Oberösterreich hat seit Ende der 1990er Jahre begonnen, die Versorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen grundlegend umzustellen. Die zugrunde liegende politische Neuorientierung sowie die Setzung verschiedenster Maßnahmen sind unter dem Stichwort „Paradigmenwechsel“ zusammengefasst worden. Im Wesentlichen sollte die Versorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen von einer „institutionsorientierten“ zu einer „personenzentrierten Versorgung“ umgestellt werden (Kruckenberg et.al. 1998, Kruckenberg 2000, Kauder 2001), wobei stärker als bisher Menschen mit Beeinträchtigungen im Mittelpunkt zu stehen haben. Für die Behindertenpolitik in Oö. hat Hackl (2002) den Paradigmenwechsel folgendermaßen charakterisiert:

- Von der Verwahrung über Förderung zur Assistenz,
- von angebotsorientierter Dienstleistung zur bedürfnisorientierter Dienstleistung,
- vom Bittsteller zum Kunden,
- vom fremdbestimmten zum selbstbestimmten, mitbestimmenden Menschen.

Als Grundpfeiler dieses Paradigmenwechsels – der insbesondere an den Änderungen zum bisherigen Oö. Behindertengesetz 1991 sowie an den Änderungen beim Oö. Sozialhilfegesetz 1998 ablesbar ist – können hervorgehoben werden (vgl. Ackerl 2010: 9):

- Menschen mit Beeinträchtigungen stehen im Mittelpunkt des Handelns.
- Die bedürfnisorientierte Leistungserbringung hat kleinstrukturiert und soweit es geht gemeinwesenorientiert zu erfolgen.
- Bei der Abdeckung künftiger Bedarfe gilt das Prinzip „mobil vor stationär“.
- Die Menschen mit Beeinträchtigungen bestimmen wesentlich über die Qualität der Leistungen mit.
- Schließlich wird der Zugang zu den Leistungen sowie der dazu erforderliche Ressourceneinsatz objektiviert. Dies bedeutet, dass einerseits Menschen mit ähnlichen Bedürfnissen auch gleich viel und gleich gute Leistungen erhalten, dass andererseits auf allen Ebenen der Leistungserbringung Transparenz herrscht.

Um diesen Paradigmenwechsel auch in der Realität umzusetzen, wurden in einem partizipativen Prozess unter Einbeziehung der Leistungsanbieter/Träger, der Menschen mit Beeinträchtigungen, der Angehörigen sowie MitarbeiterInnen der Sozialabteilung in verschiedenen Arbeitskreisen und Gremien Umsetzungskonzepte entwickelt und auch konkrete Maßnahmen dazu erarbeitet und umgesetzt.

All diese Änderungen in den grundlegenden Strukturen der Versorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen fanden schlussendlich im Oö. Chancengleichheitsgesetz ihre rechtliche Verankerung. Am 6. Dezember 2007 erfolgte die Beschlussfassung durch den Oö. Landtag. Kundgemacht wurde das „Landesgesetz betreffend die Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigungen“ (Langform) am 11. April 2008 im Landesgesetzblatt, mit 01. September 2008 ist das Gesetz in Kraft getreten. Damit wurde das Oö. BhG 1991 zur Gänze sowie Bestimmungen des Oö. SHG 1998 teilweise außer Kraft gesetzt.

Wesentliche Änderungen im Vergleich zum BhG 1991 betreffen insbesondere folgende Punkte (Bericht des Sozialausschuss Beilage 1356/2007: 2):

- Leistungserweiterungen (Erweiterung des erfassten Personenkreises, des Leistungskataloges insb. auch der mit Rechtsanspruch ausgestatteten Leistungen);
- Einführung eines Anspruchs auf ein subsidiäres Mindesteinkommen, um Menschen mit Beeinträchtigungen durch einen ausreichenden Lebensunterhalt soziale Teilhabe und ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen;
- Ausbau der Mit- und Selbstbestimmungsmöglichkeiten (Verankerung und Absicherung der Selbstbestimmung, Einrichtung einer effizienten Interessenvertretung sowie Peer-Beratung);
- Planung und Steuerung (Schaffung eines kundenfreundlichen und transparenten Verfahrensrechts, Schaffung eines Planungsinstrumentariums);
- Verlagerung der Entscheidungen auf die Ebene der Bezirksverwaltungsbehörden;
- Transparenz und Optimierung der Prozesse (Schaffung von Instrumentarien zur Organisation der Leistungserbringung, Vereinheitlichung der Kostenregelungen, Entscheidungsverlagerung auf die Bezirksverwaltungsbehörden).

Aufgrund der durch das Oö. ChG hervorgerufenen Änderungen – vor allem im Bereich der psychiatrischen Vor- und Nachsorge – waren eine Reihe administrativer Maßnahmen notwendig. Dafür war ein Umstellungszeitraum von 3 Jahren vorgesehen. Der Vollzug dieser Umstellung ist seit 01.09.2011 abgeschlossen. Da bereits unmittelbar nach der Einführung des Gesetzes auch von Seiten verschiedenster Interessengruppierungen ein besonderes Interesse an einer Evaluierung des Oö. Chancengleichheitsgesetzes gezeigt wurde, hat die Sozialabteilung des Landes Oberösterreich im Frühjahr 2011 das Institut für Soziologie der Johannes-Kepler-Universität um die Erstellung eines Evaluierungskonzepts ersucht und im Mai 2011 auch mit der Evaluierung des Oö. ChGs beauftragt.

2. Ziele und Aufgabenstellung der Evaluation

Die Aufgabenstellung bezieht sich allgemein auf die Evaluierung des Oö. ChGs. Die Evaluation hat sich daher an dessen Zielen sowie deren Umsetzung zu orientieren.

Folgende Studienziele stehen im Vordergrund der Evaluierung (vgl. Vertrag zum Projekt „Evaluierung des Oö. ChGs“):

- Die Ermittlung, ob und in welchem Ausmaß die Ziele bzw. Teilziele des Oö. ChG erreicht wurden oder nicht. (Zielerreichung)
- Die Identifikation von Stärken und Schwächen bei der Durchführung und Umsetzung des Oö. ChGs. (Stärken-/Schwächenidentifikation)
- Die Eruierung von Gründen und Umständen, warum angestrebte Ziele nicht erreicht wurden bzw. nicht erreicht werden konnten. (Identifizierung (Miss)Erfolgsfaktoren)

Aus dieser Zielsetzung lassen sich folgende Forschungsfragen ableiten:

- Wird durch das Oö. ChG die beabsichtigte Personenzentrierung im Verfahren (Assistenzkonferenz) sowie bei der Erfüllung der Leistung erreicht?

- Sind die Leistungsarrangements individuell gestaltet und auf den persönlichen Bedarf des Menschen mit Beeinträchtigungen abgestimmt?
- Wie wirkt das Oö. ChG auf der Einzelfall-Ebene im Hinblick auf Selbstbestimmung und Teilhabemöglichkeiten? Wie effektiv ist die Tätigkeit der Interessenvertretung für Menschen mit Beeinträchtigung, welchen Stellenwert hat die Peer-Arbeit?
- Ist das Oö. ChG für alle Zielgruppen praktikabel?
- Ist der Zugang zu Leistungen bzw. die Zuteilung von Leistungen für alle Beteiligten nachvollziehbar und transparent? Wie werden die Verfahrensabläufe beurteilt?
- Wirkt sich das Oö. ChG positiv auf Flexibilität und Durchlässigkeit im Versorgungssystem aus?
- Wie gut funktioniert die Zusammenarbeit der Akteure hinsichtlich der Umsetzung/des Vollzugs des Gesetzes?
- Wie zufrieden sind die beteiligten Gruppierungen mit dem Oö. ChG und wird das Gesetz als solches akzeptiert?

Da es unterschiedliche und z.T. große Erwartungshaltungen von verschiedenen Gruppierungen an die Evaluierung des Oö. ChGs gibt, ist es notwendig klarzustellen, was Inhalt der Evaluierung und was nicht Gegenstand der Evaluierung ist und in welcher Weise die Ergebnisse verwertet werden.

Von Seiten des Auftraggebers wurden die Möglichkeiten, Umfang und Grenzen der Evaluierung eindeutig definiert. In der ersten Sitzung des Beirats zur Evaluierung des Oö. ChGs wurde dies vom Auftraggeber und vom Auftragnehmer klar zum Ausdruck gebracht. Die Studie soll überprüfen, ob die im Oö. ChG formulierten Ziele mit dem In-Kraft-Treten des Gesetzes auch so realisiert werden konnten.

Nicht Gegenstand der Evaluierung im engeren Sinn ist

- die Überprüfung, ob und in welcher Weise das Oö. ChG den Anforderungen der UN-Behindertenkonvention entspricht.
- Ebenso liegt es außerhalb des Evaluierungsauftrags zu prüfen, ob beispielsweise verschiedene Paragraphen des Oö. ChG sinnvoll sind, oder ob das Land Oberösterreich überhaupt genügend Ressourcen – in erster Linie finanzielle Mittel – zur Versorgung und Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigungen zur Verfügung stellt oder nicht.
- Weiters ist mit der Evaluierung nicht der Auftrag verbunden, das Leistungsangebot verschiedener Trägereinrichtungen bzw. die Erbringung der einzelnen Leistungen für Menschen mit einem Unterstützungsbedarf zu evaluieren.
- Der Evaluierungsauftrag enthält auch nicht die Aufgabenstellung, konkrete Empfehlungen zu möglichen Änderungen des derzeit vorliegenden Oö. ChGs zu erarbeiten.
- Keinesfalls ist mit dem Auftrag schließlich eine Effizienzprüfung verbunden, in dem die Wirkung des Gesetzes im Hinblick auf den Mitteleinsatz überprüft wird.

Diese Präzisierung des Evaluierungsauftrags wurde im Evaluierungsbeirat ausführlich diskutiert und auch angenommen. Gleichzeitig wurde jedoch auch klar gemacht, dass im Sinne des Evaluierungsstandards Fairness (F4: Unparteiische Durchführung und Berichterstattung

vgl. DeGEval 2008), alle Positionen und Stellungnahmen zum Oö. ChG im Evaluationsbericht im gleichen Ausmaß dargestellt werden.

Nach Vorliegen eines Abschlussberichtes werden die Ergebnisse dem Sozialausschuss des Oö. Landtags präsentiert und sollen diesem als Beratungsgrundlage dienen. In weiterer Folge wird darüber beraten und entschieden, ob und in welchen Bereichen eine Überarbeitung des Gesetzes erforderlich ist (vgl. Protokoll zur Kick-Off Veranstaltung „Evaluierung Oö. ChG“ 23.05.2011).

3. Anlage der Evaluation

Für die vorliegende Studie wurde ein summativer Evaluationsansatz – bei Gesetzesevaluation auch als retrospektiver Ansatz bezeichnet – gewählt. Dieser Ansatz findet dann Anwendung, wenn es darum geht, eine abgeschlossene Maßnahme zu evaluieren (vgl. Bortz/Döring 2006: 109; Stockmann 2007: 64; Wottawa/Thierau 1997: 55). Im Zentrum steht dabei die Überprüfung von „Hypothesen“, ob die eingesetzte Maßnahme „wirksam ist bzw. genau so wirkt, wie man es theoretisch erwartet hat“ (Bortz/Döring 2006: 111). In diesem Sinne kann die Evaluation im vorliegenden Fall als rückwirkende Ziel- und Wirkungskontrolle des Oö. ChGs verstanden werden.

Das Projektteam orientiert sich des Weiteren bei der Durchführung der „Evaluierung des oberösterreichischen Chancengleichheitsgesetzes“ an den Standards der Deutschen Gesellschaft für Evaluation (vgl. DeGEval 2008). Die Standards zu Nützlichkeit, Durchführbarkeit, Fairness und Genauigkeit sind für das Evaluierungsteam wichtige Orientierungshilfen im Rahmen des Evaluierungsprozesses. In diesem Zusammenhang erscheint es uns vor allem wichtig, zwischen den Interessen des Auftraggebers und den von anderen an der Evaluierung beteiligten Interessengruppierungen zu unterscheiden. Für alle Beteiligten muss der Evaluierungsprozess transparent und akzeptabel sein. Es muss die Möglichkeit bestehen, eigene Anliegen in die Evaluierung einzubringen sowie die Ergebnisse der Evaluation zu nutzen.

Die einzelnen Schritte der Evaluierung sind im Endbericht ausführlich dargestellt.

Bei der Entwicklung der Evaluationskonzeption wurde das Projektteam von einem Fachbeirat begleitet. Eine wichtige Aufgabe war die Präzisierung der zu evaluierenden Themen sowie die gemeinsame Entwicklung von Evaluierungsdimensionen, Indikatoren, Messgrößen und Bewertungskriterien. Weiters sollte das Projektteam bei der Auswahl von InterviewpartnerInnen unterstützt werden. Die Mitglieder des Fachbeirates haben Vertreterfunktion, d.h. sie sind gewählte InteressenvertreterInnen, welche zur Mitwirkung bei der Evaluierung des Oö. Chancengleichheitsgesetzes eingeladen wurden. (vgl. Protokoll zur Kick-Off Veranstaltung „Evaluierung Oö. ChG“ 23.05.2011). Im Zeitraum Mai bis Dezember 2011 fanden gemeinsam mit dem Evaluationsteam insgesamt 8 Fachbeiratssitzungen statt.

Zusätzlich wurden Explorationsgespräche mit Fokus-Gruppen und Experteninterviews durchgeführt. Durch die Gespräche sollte zum einen ein besseres Verständnis für den Evaluationsgegenstand und die damit verbundenen unterschiedlichen Interessen, Wünsche und Vorstel-

lungen erlangt werden. Zum anderen sollten relevante Erkenntnisse in die Entwicklung der Indikatoren sowie in weiterer Folge in die Interviewleitfäden mit einbezogen werden. Die vier Fokus-Gruppen setzten sich jeweils aus VertreterInnen der Menschen mit Beeinträchtigungen, der Angehörigen, der Sozialabteilung des Landes Oberösterreich gemeinsam mit BedarfskoordinatorInnen sowie der TrägervertreterInnen zusammen.

4. Das Evaluationsmodell

Die im Oö. Chancengleichheitsgesetz formulierten Ziele bilden den Referenz- und Bezugsrahmen der Evaluation, an denen die Wirkungen letztendlich gemessen werden. Das in §1 Abs. (1) Oö. ChG festgehaltene Ziel ist relativ abstrakt formuliert: „Ziel dieses Landesgesetzes ist es, Menschen mit Beeinträchtigungen insbesondere durch die Vermeidung des Entstehens von Beeinträchtigungen und von Behinderungen und durch die Verringerung von Beeinträchtigungen nachhaltig zu fördern sowie ihnen ein normales Leben und eine umfassende Eingliederung in die Gesellschaft zu ermöglichen, um die Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigungen zu erreichen“ (Landesgesetzblatt für Oö. 2008: 108).

Aus dem in §1 Abs. (1) Oö ChG festgelegten Generalziel lassen sich eine Reihe von Teilzielen ableiten. In Anlehnung an die Ergebnisse des Fachbeirates wurden diese Teilziele in folgende vier Zieldimensionen zusammengefasst:

- Erfüllung der Leistungen und Erweiterung des Personenkreises
- Schaffung von Selbstbestimmungsmöglichkeiten
- Planung und Steuerung
- Transparenz und Optimierung der Prozesse

Um die Parameter des Evaluationsmodells zu erfassen bzw. die Wirkungen des Oö. ChGs überprüfen zu können, sind aus den Zielen messbare Indikatoren abzuleiten. Des Weiteren ist es notwendig, bei einzelnen Indikatoren Schwellenwerte/Erfolgskriterien festzulegen. Schwellenwerte sind Kennzahlen, die angeben, ab wann von einer Zielerreichung ausgegangen werden kann (vgl. Meyer 2007: 218f; Rossi/Freemann/Lipsey 1999: 172f; Stockmann/Meyer 2010: 172f).

Mit Unterstützung des Fachbeirates wurde in den acht Beiratssitzungen ein Indikatorensystem erstellt, das ca. 160 Einzelindikatoren/Messgrößen aufweist. Je nach Möglichkeit wurden auch entsprechende Schwellenwerte bei den Erfolgskriterien definiert.

Bei den einzelnen Indikatoren können zwei Typen unterschieden werden: einerseits Messgrößen, die auf „harten“ Fakten bzw. Daten beruhen und somit als „objektive“ Indikatoren bezeichnet werden. Die zweite Kategorie von Messgrößen bezieht sich vornehmlich auf Einschätzungen, Beurteilungen und Zufriedenheitsbewertungen von vom Oö. ChG betroffenen Personen. Diese werden als „subjektive“ Indikatoren bezeichnet. Das gesamte Indikatorensystem ist im Endbericht ausführlich dargestellt (siehe Kapitel I/6.2).

5. Methodische Vorgehensweise

Für die Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein mehrdimensionaler Methodenansatz, bestehend aus einem Mix aus quantitativen und qualitativen Methoden, gewählt. Ein derartiges Design ist besonders geeignet, um unterschiedliche Probleme und Sichtweisen verschiedener Gruppierungen ausreichend zu berücksichtigen. Des Weiteren ermöglichen unterschiedliche Datenquellen eine vielfältigere und umfassendere Materialbasis zur Analyse und Bewertung der Ergebnisse. Aus der Verknüpfung von Einzelergebnissen miteinander ergibt sich schließlich eine größere Zuverlässigkeit (Validität) der jeweiligen Aussagen (Denzin 1978: 304). Mit Hilfe von „mixed-methods-approaches“ im Untersuchungsdesign sollen Schwächen einzelner Erhebungsverfahren ausgeglichen werden.

Für die vorliegende Studie haben wir folgende Methoden zur Datengewinnung ausgewählt:

- Leitfadengestützte Interviews mit VertreterInnen verschiedener Interessengruppen
- Analyse von Berichten/Dokumenten zum Oö. ChG und dessen Umsetzung und Anwendung
- Gespräche mit Fokus-Gruppen
- Sekundäranalyse vorhandener statistischer Daten (SIS) sowie
- Auswertung anonymisierter Assistenzpläne

Im Zentrum der Informationsgewinnung stehen leitfadengestützte Interviews mit VertreterInnen verschiedener Interessengruppen im Kontext des Oö. ChGs. Wir haben uns aus einer Vielzahl von in Frage kommender Methoden für eine qualitative Befragung mittels Interviewleitfaden entschieden. Leitfadeninterviews sind ein gängiges Erhebungsinstrument der qualitativen Sozialforschung (vgl. Kleemann et.al. 2009: 208f). Im Gegensatz zu standardisierten Interviews haben sie den Vorteil offener zu sein. Auf diese Weise können die Perspektiven der Beteiligten besser berücksichtigt werden. Es geht dabei nicht wie bei standardisierten quantitativen Evaluationsmethoden um die Ermittlung z.B. von „Bewertungsnoten“, sondern darum, persönliche Sichtweisen, Erfahrungen, Urteile zu erheben (vgl. Kuckartz et.al. 2007: 13).

Da es nicht das Ziel ist, mittels quantitativer Erhebungen genaue Angaben über mögliche Prozentwerte an Zustimmung bzw. Ablehnung zu erhalten, sondern die Ermittlung von positiven und negativen Aspekten, Stärken und Schwächen, im Zentrum steht, sprechen auch diese Aufgaben für leitfadengestützte Interviews. Es geht nicht um Quantitäten, sondern um die Besonderheiten im positiven wie im negativen Sinn, welche die einzelnen Interessengruppen aus ihrer jeweiligen besonderen Situation und Stellung zum Oö. ChG heraus wahrnehmen. Jeder aufgezählte Aspekt soll die gleiche Würdigung und den gleichen Stellenwert in der Evaluation erhalten. Damit soll vermieden werden, dass – wie es in quantitativen Studien oft passiert – „Minderheiten-Voten“ einfach ignoriert werden (vgl. Stockmann 2010: 176).

Ein weiterer Mehrwert dieser Vorgehensweise liegt u.a. darin, dass vor allem die Hintergründe von Ansichten, Einstellungen und Urteilen usw. besser erhoben werden können. Dies führt zu einem tieferen Verständnis als bei standardisierten Erhebungen, wo Gründe und Motive für spezifische Antworten häufig im Dunkeln bleiben (vgl. Kuckartz et.al. 2007: 67).

Im Rahmen der vorliegenden Studie werden mittels der leitfadengestützten Interviews vor allem Einschätzungen hinsichtlich des Ausmaßes der Zielerreichung des Oö. ChGs, mögliche Stärken/Schwächen beim Vollzug des Gesetzes sowie Wünsche und Kritikpunkte etc. aus unterschiedlichen Perspektiven erhoben. Die Reihenfolge der einzelnen Themenbereiche stellt während der Durchführung der Interviews eine grobe Orientierungshilfe dar. Die Fragen sind eher als Gesprächsimpulse zu sehen, zu denen die ProbandInnen offen und mit eigenen Worten über die angesprochenen Themen sprechen können. Die zu interviewenden Interessengruppen wurden gemeinsam mit dem Fachbeirat festgelegt. Es wurde das Anliegen verfolgt, alle wichtigen Akteure zu Wort kommen zu lassen.

Zahlreiche Fragen zu zentralen Aspekten des Oö. ChGs wurden allen Interessengruppen gestellt. Einige Themenbereiche variieren je nach Betroffenheit bzw. der Befasstheit der Akteure mit dem Oö. ChG.

Für Menschen mit Beeinträchtigungen wurde ein Interviewleitfaden in leichter Sprache erstellt. Im Anhang 6 findet sich eine genaue Übersicht über Fragestellungen pro Interessengruppe sowie die einzelnen Interviewleitfäden.

Zusätzlich dienen relevante Materialien und Dokumente als informative Ergänzung zu den Interviews und stellen somit wichtige Hintergrundinformationen dar.

Die aus den Fokus-Gruppen-Gesprächen gewonnenen Erkenntnisse wurden einerseits zur Entwicklung einzelner Indikatoren verwendet, andererseits fließen die gewonnenen Ergebnisse als Ergänzung in den vorliegenden Abschlussbericht ein.

Ein weiterer Zugang bezieht sich auf die Auswertung vorhandener sekundärstatistischer Daten aus dem SIS (Sozialinformationssystem) sowie auf Ergebnisse der Sozialberichterstattung.

Die Auswertung anonymisierter Assistenzpläne dient vor allem der Beantwortung der Frage, inwieweit Menschen mit Beeinträchtigungen bei der Zuteilung von Leistungen mitbeinbezogen werden.

Für die Ziehung einer Stichprobe der zu interviewenden ExpertInnen wurde in einem ersten Schritt in Zusammenarbeit mit dem Fachbeirat zur Evaluierung des Oö. ChG ein Kriterienkatalog der auszuwählenden Personen erstellt. Die Auswahl der StudienteilnehmerInnen erfolgte an Hand eines theoriegeleiteten Kriterienkatalogs.

- Kriterium 1: Berücksichtigung „konkurrierender“ unterschiedlicher Sichtweisen in Bezug auf das Oö. Chancengleichheitsgesetz (Interessensgruppen),
- Kriterium 2: Berücksichtigung unterschiedlicher Beeinträchtigungsaspekte der Zielgruppen (Menschen mit Körper-/Sinnesbeeinträchtigung, geistiger Beeinträchtigung, Mehrfachbeeinträchtigung, psychosozialer Beeinträchtigung),
- Kriterium 3: Berücksichtigung der jeweiligen Art der erhaltenen Leistungen (Arbeit/Beschäftigung, Wohnen, persönliche Assistenz/mobile Betreuung),
- Kriterium 4: Subkriterien für einzelne Interessengruppen (z.B. Magistrate-Bezirke, Profession der Sachverständigen)

Ausgehend von dem oben beschriebenen Kriterienraster wurden für die jeweiligen Interessengruppen mittels einer Zufallsstichprobe die entsprechenden StudienteilnehmerInnen ausgewählt. Insgesamt wurden 107 Personen befragt. Interviews wurden geführt mit: 22 Menschen mit Beeinträchtigungen, 20 Angehörigen, 15 InteressenvertreterInnen, 4 PeerberaterInnen, 9 GeschäftsführerInnen von Trägereinrichtungen, 10 MitarbeiterInnen von Trägereinrichtungen, 10 BedarfskoordinatorInnen, 4 Sachverständige, 4 VertreterInnen von Bezirksverwaltungsbehörden, 4 VertreterInnen der Abteilung Soziales, 4 VertreterInnen politischer Parteien sowie einem Experten eines anderen Bundeslandes.

Eine detaillierte Übersicht der StudienteilnehmerInnen ist im Endbericht angeführt (siehe Kapitel I/7.3).

Vor Beginn der Feldarbeit wurden qualifizierte MitarbeiterInnen für die Durchführung der leitfadengestützten Interviews geschult. Ein besonderer Schwerpunkt der Schulungsmaßnahmen bildete das Training der Interviewführung mit Menschen mit geistiger oder mehrfacher Beeinträchtigung. Dieses Training erfolgte in Zusammenarbeit mit dem Kompetenznetzwerk Informationstechnologie zur Förderung der Integration von Menschen mit Behinderungen (KI-I).

Die Durchführung der Interviews erfolgte im Zeitraum März bis Juli 2012. Die Gespräche dauerten zwischen 20 und 120 Minuten. Bei einem Teil der Interviews mit Menschen mit Beeinträchtigungen wurden EvaluatorInnen von Proqualis als InterviewerInnen eingesetzt.

Die insgesamt 107 leitfadengestützten Interviews wurden phonetisch aufgenommen und anschließend vollständig transkribiert. Die transkribierten Interviews wurden nach dem Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse von Mayring (2007) unter Verwendung des Programms MAX-QDA (Kuckartz 2007) ausgewertet. Insgesamt erfolgte eine Auswertung von ca. 1.505 Seiten Transkript.

Teil II Hauptergebnisse

Im vorliegenden Abschnitt werden die Ergebnisse zu den jeweiligen Evaluierungsschwerpunkten in zusammengefasster Form dargestellt. Dieser Berichtteil gliedert sich in sechs Kapitel. Kapitel eins bis vier beinhalten Ergebnisse zu den eingangs formulierten Zieldimensionen: Erfüllung der Leistungen und Erweiterung des Personenkreises, Schaffung von Selbstbestimmungsmöglichkeiten, Planung und Steuerung sowie Transparenz und Optimierung der Prozesse. Im Kapitel fünf wird zudem die allgemeine Beurteilung des Gesetzes, in Kapitel sechs Stärken und Schwächen des Oö. ChGs dargestellt. Ergebnisse im Detail sind dem Endbericht zu entnehmen (siehe Teil II).

1. Erfüllung der Leistungen und Erweiterung des Personenkreises

Erfüllung der Leistungen

Die Entwicklung der Angebotsstruktur sowie der Ausgaben für einzelne Hauptleistungen nach §8 Oö. ChG sind im Kapitel II/1.1.1. des Endberichtes ausführlich dargestellt.

Vorrang für Mobile Maßnahmen

Ein im Oö. ChG festgelegtes Ziel ist bei der Versorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen der Vorrang von mobilen Maßnahmen. Unter mobile Maßnahmen fallen die Leistungen „Teilbetreutes Wohnen“, „Mobile Betreuung und Hilfe“ sowie „Persönliche Assistenz“. Mit diesen Leistungen soll ein selbständigeres und selbstbestimmtes Leben für Menschen mit Beeinträchtigungen ermöglicht wie auch der Verbleib in der gewohnten Umgebung gewährleistet werden.

Im Zeitraum 2006 bis 2011 ist ein Anstieg der Inanspruchnahme der oben genannten Leistungen sowie eine Steigerung der Ausgaben zu verzeichnen. Eine genaue Darstellung der Entwicklung ist im Kapitel II/1.1.1 zu finden.

Ein Großteil der InterviewpartnerInnen befürwortet das Prinzip „Vorrang für mobile Maßnahmen“ und findet dieses Ziel auch umgesetzt, wenn auch mit dem kritischen Hinweis: zu geringe Kapazitäten auf Grund fehlender Ressourcen. Diese Einschränkung wird jedoch nicht dem Gesetz selbst angelastet, sondern als politisches Problem gesehen.

Auch bei der Leistungszuteilung wird darauf geachtet, die Selbständigkeit der Menschen mit Beeinträchtigung so weit als möglich zu erhalten und zu fördern. Die Befragten sind sich allerdings einig, dass diese Maßnahmen nicht bei allen Zielgruppen umgesetzt werden können. Art und Ausmaß der Beeinträchtigung spielen in diesem Zusammenhang eine wesentliche Rolle. Der Einsatz mobiler Maßnahmen ermöglicht notfalls auch eine rasche Hilfe bei dringendem Bedarf. Nur wenige Befragte sind der Meinung, dass das Ziel „Vorrang für mobile Maßnahmen“ nicht umgesetzt werden konnte. Begründet wurde dies mit dem zu geringen Angebot.

Verankerung des Rechtsanspruches

Die Verankerung des Rechtsanspruches im Oö. ChG wird von (fast) allen Befragten sehr positiv gesehen, wenn auch mit dem Hinweis auf Einschränkungen aufgrund fehlender finanzieller Ressourcen. Die Begründungen für die positive Beurteilung des Rechtsanspruches im Oö. ChG sind vielfältig: Nicht mehr Bittsteller zu sein sowie eine bessere soziale Absicherung werden am häufigsten genannt. Vor allem Angehörige und Betroffene selbst sehen im Rechtsanspruch eine Chance für Integration und ein selbständiges Leben.

Von vielen bemängelt wird allerdings der im Gesetzestext enthaltene Passus „nach Maßgabe der vorhandenen Ressourcen“. Der Rechtsanspruch wird als „bedingter Rechtsanspruch“, als „Rechtsanspruch am Papier“, als „Quasirechtsanspruch“ bezeichnet, der bei Menschen mit Beeinträchtigungen oft den falschen Anschein erweckt, einen absoluten und uneingeschränkten Anspruch auf eine Leistung zu haben.

Passgenauigkeit der Leistung

Die Passgenauigkeit der erhaltenen Leistung wird von interviewten Angehörigen und Betroffenen mehrheitlich sehr positiv beurteilt. Im Prinzip bekommen Menschen mit Beeinträchtigung die Unterstützung, die sie brauchen. Die verschwindend geringe Anzahl an Berufungen gegen den Leistungsbescheid korrespondiert mit dieser Einschätzung.

Bedarfsdeckung

Bei allen nach dem Oö. ChG angebotenen Hauptleistungen ist die Nachfrage größer als das Angebot. Die Leistungen „Mobile Betreuung und Hilfe“, „Persönliche Assistenz“ sowie „Berufliche Qualifizierung“ weisen einen besonders hohen ungedeckten Bedarf auf. Die Tatsache, dass es bei allen Maßnahmen Wartelisten gibt, zieht sich wie ein roter Faden durch die Gespräche mit den verschiedenen Interessengruppen. Gerade für Angehörige ist das ein großes Problem. Ängste und Sorge um die Zukunft ihrer Kinder haben für viele einen zentralen Stellenwert. Aber auch für Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen ist das Warten auf eine Maßnahme – vor allem nach einem Krankenhausaufenthalt – oft zermürbend.

BedarfskoordinatorInnen und Sachverständige sehen auch ein Defizit an spezifischen Angeboten für bestimmte Zielgruppen, deren Bedarf in Zukunft noch steigen wird: Im Wesentlichen sind dies ältere Menschen mit einem intensiven Betreuungsbedarf - d.h. rund um die Uhr Betreuung - sowie Menschen mit „herausforderndem“ Verhalten, insbesondere Jugendliche mit psychischen Verhaltensauffälligkeiten.

Angesichts der langen Wartelisten in allen Leistungsbereichen ist die Dringlichkeit für die Antragsteller zu berücksichtigen. Die Prioritätenreihung geschieht mittels eines Kriterienkataloges. Das ursprüngliche Instrumentarium wurde überarbeitet und ist seit Anfang 2012 in Anwendung. Der neue Prioritätenkatalog wird von den BedarfskoordinatorInnen und den Sachverständigen positiv beurteilt. Die Dringlichkeit für einzelne Personen kann im Gegen-

satz zu früher differenzierter dargestellt werden, die Entscheidungen sind transparenter und nachvollziehbarer.

Eine mögliche Fehlversorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen in Einrichtungen, die nicht in den Zuständigkeitsbereich des Oö. ChGs fallen, lässt sich zahlenmäßig nicht erfassen. Nach Meinung von einzelnen Befragtengruppen kann es aber gelegentlich zu einer vorübergehenden Fehlplatzierung innerhalb von Einrichtungen der Oö. ChGs kommen. Dafür verantwortlich sind vor allem zwei Gründe: das Problem der Abgrenzung bei Mehrfachdiagnosen sowie gravierender Platzmangel.

Zufriedenheit mit der Leistung

Ein zentraler Punkt in der Beurteilung der Hauptleistungen stellt die Zufriedenheit mit der Leistung dar. Unter den LeistungsbezieherInnen, Angehörigen und InteressenvertreterInnen zeigt sich durchwegs eine hohe Zufriedenheit mit den in Anspruch genommenen Hauptleistungen.

Vereinzelt werden Kritikpunkte zu den Leistungen „Allgemeine Frühförderung“, „Arbeit und Beschäftigung“, „Wohnen“ sowie „Mobile Betreuung und Hilfe“ genannt. Dazu zählen etwa die Benachteiligung der Randbezirke in der „Allgemeinen Frühförderung“, der erschwerte Zugang zum ersten Arbeitsmarkt sowie die Höhe des „Taschengeldes“, aber auch fehlende Wahlmöglichkeiten aufgrund der Knappheit an Wohnplätzen. Bei der Leistung „Mobile Betreuung und Hilfe“ werden Probleme in der zeitlich eingeschränkten Betreuung ohne Wochenend- und Nachtdienste gesehen. Bei der Leistung „Persönliche Assistenz“ sind die genannten Probleme vielschichtiger. Die Deckelung von 250 Stunden, die Prioritätenreihung zugunsten von Pflegeleistungen im Gegensatz zur Freizeitassistenz sowie die hohe Stundensätze sind einige der angeführten Kritikpunkte.

Detailliertere Ergebnisse aufgeschlüsselt nach den einzelnen Hauptleistungen sind im Endbericht dargestellt (siehe Kapitel II/1.1.4).

Erweiterung des erfassten Personenkreises

Im §17 Oö. ChG wurden sog. „Besondere Soziale Dienste“ für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen verankert. Diese sind im Kapitel 1.3.1. näher beschrieben.

Die Hereinnahme in das Oö. ChG brachte für die Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen beachtliche Veränderungen wie z.B. die Bescheidung einer Leistung, Beitragsverpflichtungen, Zugriff auf das Vermögen etc.

Auch nach drei Jahren Oö. ChG werden diese Neuerungen unterschiedlich beurteilt, die Argumente sind vielschichtig und gehen quer durch alle befragten Gruppen. Generell wird die Hereinnahme von Menschen mit psychosozialen Problemen von der Mehrheit der Befragten befürwortet, es gibt aber auch Kritik. Die Argumente dafür sind: Ein Gesetz für alle Menschen mit Beeinträchtigungen, die soziale Absicherung aufgrund des Rechtsanspruches sowie eine Gleichbehandlung gegenüber Menschen mit anderen Beeinträchtigungen.

Kritik geübt wird vor allem an der Definition, wer zu dieser Zielgruppe gehört, die nach Meinung der Befragten nicht eindeutig und zu wenig klar abgegrenzt ist. Dieser Mangel betrifft sowohl die Zuteilung einer Leistung aufgrund einer Diagnose als auch die Zuständigkeit unterschiedlicher administrativer Stellen (Nahtstellenproblematik).

Weitere Probleme sehen Befragte im spezifischen Krankheitsbild dieser Zielgruppe, das u.a. durch Instabilität charakterisiert ist, was bei gesundheitlichen Schwankungen häufig zu einem erhöhten administrativen Aufwand bei Leistungsentscheidungen bei den Behörden führt. Ein niederschwelligerer Zugang zu den Leistungen wäre für viele Befragte der bessere Weg.

BedarfskoordinatorInnen und Sachverständige bezeichnen den persönlichen Umgang mit dieser Zielgruppe als unproblematisch, sehen darin allerdings eine größere Herausforderung. Manche BehördenvertreterInnen würden sich etwas mehr Schulung im Umgang mit Menschen mit psychosozialer Beeinträchtigung wünschen.

Ein (Groß)teil der Betroffenen selbst hat im Hinblick auf die eigene Situation keine bzw. kaum Veränderungen seit In-Kraft-Treten des Oö. ChGs wahrgenommen. Wurden Veränderungen festgestellt, so beziehen sich diese auf Beitragsleistungen sowie einen erhöhten bürokratischen Aufwand.

2. Schaffung von Selbstbestimmungsmöglichkeiten

Erfassung des individuellen Hilfebedarfs

Ein zentraler Aspekt der Personzentrierung stellt die Ermittlung des individuellen Hilfebedarfs dar. Die Hilfebedarfserhebung wird mehrheitlich positiv beurteilt, da durch die verbindliche Einbeziehung der KundInnen eine Möglichkeit zur Selbstbestimmung gegeben ist. Es wird jedoch kritisch auf den Ressourcenmangel verwiesen, wodurch eine tatsächliche Wahlmöglichkeit und somit Personzentrierung bei den Leistungen nicht gegeben ist. Es muss vielmehr jene Leistung in Anspruch genommen werden, welche verfügbar ist.

Die Hilfebedarfsfeststellung wird als ein objektives Verfahren gewertet, durch welches der individuelle Hilfebedarf gut feststellbar ist und Transparenz im Verfahren geschaffen wird.

Auch Betroffene und deren Angehörige, welche an einer Hilfebedarfsfeststellung teilgenommen haben, beurteilen die Durchführung des Verfahrens zufriedenstellend. Menschen mit Beeinträchtigungen werden in die Erhebung mit einbezogen und ihre Bedürfnisse berücksichtigt. Kritisiert wird allerdings die fehlende Berücksichtigung der Entwicklungsmöglichkeiten der KundInnen.

Je nach Beeinträchtigungsart stellt die Hilfebedarfserhebung eine Herausforderung dar und macht ein individuelles Vorgehen notwendig. Die Anwesenheit eines/einer Bezugsbetreuer/s/in wird häufig als sinnvoll erachtet.

Grundsätzlich wird das Instrument zur Erfassung des Hilfebedarfs positiv beurteilt und als zielgenaues Instrument beschrieben. Von Ausnahmen abgesehen stimmt der prognostizierte Hilfebedarf mit dem später festgestellten Hilfebedarf überein.

Es wird dennoch mehrfach auch kritisch hervorgehoben, dass es sich um ein sehr langes und aufwendiges Instrument handelt, das zum Teil auch die Fragestellungen beinhaltet, welche als problematisch und diskriminierend erlebt werden. Des Weiteren wird die starke Defizit-orientierung des Instruments kritisiert.

Eine mehrfach vorgebrachte Problematik wird in der viel zu starken Berücksichtigung von pflegerischen Aspekten gesehen, während Verhaltensauffälligkeiten weniger Stellenwert beigemessen wird.

Mitgestaltung und Mitsprache bei der Leistungserbringung

Der Großteil der interviewten KundInnen ist mit den Mitsprachemöglichkeiten sowie mit dem Ausmaß der Mitbestimmung bei der Entscheidung, welche Leistungen sie bekommen, zufrieden. Vielfach wird hervorgehoben, dass die Betroffenen in Form von Gruppenbesprechungen die Möglichkeit haben, Wünsche bzw. Probleme vorzubringen.

Allerdings wird darauf hingewiesen, dass unter den BetreuerInnen im Hinblick auf die Umsetzung der Mitsprache von Seiten der KundInnen ein Umdenken notwendig ist. Auch müssen Menschen mit Beeinträchtigung Selbstbestimmung und Mitsprache vielfach erst erlernen.

Bei der Beurteilung der Mitbestimmungsmöglichkeit von neuen KundInnen wird kritisch hervorgehoben, dass in den Fällen bei denen die Zuteilung von KundInnen zu Einrichtungen durch die Abteilung Soziales erfolgt, das Mitbestimmungsrecht kaum gegeben ist.

Die Leistung „Persönliche Assistenz“ ist auf dem Grundsatz der Selbstbestimmung aufgebaut. Diese Tatsache stellt für einige AuftraggeberInnen eine Herausforderung dar und führt dazu, dass Verantwortung und Entscheidungen oftmals selbst nicht wahrgenommen werden. Es wird darauf verwiesen, dass Selbstbestimmung gelernt werden muss.

In der „Mobilen Betreuung“ wird hervorgehoben, dass die BetreuerInnen darauf bedacht sind, dass die KundInnen selbst entscheiden, was sie während der mobilen Betreuung unternehmen möchten.

Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch das Subsidiäre Mindesteinkommen

Durch die Gewährung des Subsidiären Mindesteinkommens (SMEK) soll eine Teilhabe in zentralen Lebensbereichen und ein selbstbestimmtes Leben ermöglicht werden. Die Anzahl der BezieherInnen von Subsidiären Mindesteinkommen ist seit Einführung des Oö. ChG 2008 merklich gestiegen. 2011 erhielten 588 Personen ein Subsidiäres Mindesteinkommen. Im Vergleich zur Gesamtheit der Menschen mit Beeinträchtigungen ist dieser Anteil jedoch sehr gering. Nur 10% der BezieherInnen erhalten ein SMEK über 800 Euro.

Die Einführung des Subsidiären Mindesteinkommens wird von den InterviewpartnerInnen grundsätzlich als sehr positiv angesehen, wenn auch mit gewissen Vorbehalten. Kaum jemand äußert sich dazu ausschließlich negativ. Als besonders positiv wird hervorgehoben, dass durch SMEK ein selbstbestimmtes Leben möglich wird. Mit dem Verfügen über finanzielle Ressourcen ist vielfach eine Steigerung des Selbstvertrauens verbunden. Die finanzielle Absicherung bzw. Grundsicherung durch das Subsidiäre Mindesteinkommen als Voraussetzung für ein selbständiges Leben ist zwar gewährleistet, aber nur in einem sehr bescheidenen Ausmaß. Viele Betroffene müssen mit ihrem Geld sehr sorgfältig umgehen.

Die Kritik am Subsidiären Mindesteinkommen bezieht sich einerseits auf die als zu gering empfundene Höhe des Richtsatzes andererseits auf die benachteiligenden Berechnungsmodalitäten im Vergleich zur bedarfsorientierten Mindestsicherung. Eine Anpassung der Rahmenbedingungen des Subsidiären Mindesteinkommens an die bedarfsorientierte Mindestsicherung wird daher gefordert.

Vor allem für die Zielgruppe der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen wird das Subsidiäre Mindesteinkommen in Verbindung mit einer Hauptleistung nach §8 Oö. ChG als nicht günstig gesehen. Die krankheitsbedingten Schwankungen der KundInnen führen zu einem häufigen Wechsel zwischen den Zuständigkeitsbereichen von Oö. ChG (Subsidiäres Mindesteinkommen) und Sozialhilfe (bedarfsorientierte Mindestsicherung). Dies ist nicht nur mit einem hohen administrativen Aufwand verbunden, es führt auch bei den Betroffenen zu Irritationen.

Der Rechtsanspruch auf das subsidiäre Mindesteinkommen wird von allen Befragten positiv beurteilt. Damit ist eine gewisse Unabhängigkeit – auch von den Behörden – gewährleistet.

Einige Befragte plädieren zumindest bei manchen Gruppen von Menschen mit Beeinträchtigungen für eine sozialrechtliche Absicherung dahingehend, dass durch Erwerbsarbeit eine Anwartschaft auf eine Pension erworben werden kann.

Auf die Frage, ob mit Einführung des Subsidiären Mindesteinkommens mehr Teilhabe an der Gesellschaft möglich wird, wird Großteils mit ja geantwortet. Finanzielle Mittel sind dafür eine wichtige Voraussetzung, aber nicht nur. Ebenso wichtig für eine Integration von Menschen mit Beeinträchtigungen ist auch die Bereitschaft der Gesellschaft, Menschen mit Beeinträchtigungen aufzunehmen.

Interessenvertretung

Seit 2008 ist die Interessenvertretung im Oö. ChG rechtlich verankert. In den Interviews wird die Einrichtung der Interessenvertretung durchwegs positiv und als Schritt in die richtige Richtung gewertet. Positiv hervorgehoben wird des Weiteren, dass die Interessenvertretung sowohl auf Landes- als auch auf Einrichtungsebene vorhanden ist und mitwirken kann.

Es wird aber auch darauf verwiesen, dass für manche Gruppen – insbesondere für geistig und mehrfach beeinträchtigte Menschen – die Interessenvertretung eine Herausforderung und teilweise auch Überforderung darstellt. Als wichtig wird daher die Unterstützung insbe-

sondere dieser Gruppe erachtet, da auf Grund der jahrelangen Fremdbestimmung Mitsprache erst erlernt werden muss.

Von Seiten der Menschen mit Beeinträchtigung wird die Interessenvertretung zum Teil noch wenig genutzt. Der Grund wird im fehlenden Bewusstsein gesehen, welche Funktion und Aufgaben die Interessenvertretung innehat. Hierbei wird die Information der KundInnen als wichtig erachtet.

Für InteressenvertreterInnen wird vom Land Oö. eine eigene Schulung angeboten. Die Abhaltung der Schulung für alle Beeinträchtigungsgruppen gemeinsam wird als problematisch erlebt, da unterschiedliche Erfahrungsbereiche und kognitive Leistungsniveaus vorliegen. Es wird zudem ein Bedarf an mehr bzw. regelmäßigen Wiederholungen der Schulungen gesehen, sowie ein Bedarf an zusätzlichen Schulungen innerhalb der Einrichtungen.

Die InteressenvertreterInnen sind mit den Möglichkeiten und dem Ausmaß der Mitsprache auf Einrichtungs- und Trägerebene zufrieden. Es besteht der Eindruck, dass die Anregungen und Wünsche der InteressenvertreterInnen gehört werden und ein Bemühen besteht, diese auch umzusetzen. Zudem fühlen sich die InteressenvertreterInnen in ihrer Funktion ernst genommen.

Weitgehend unbekannt sind das Vorhandensein und die Tätigkeit der Interessenvertretung auf Landesebene. Die Einbeziehung der InteressenvertreterInnen auf Landesebene wird jedoch durchwegs als positiv und wichtig gewertet. Bei der Einbeziehung der Interessenvertretung in Planungs- und Entscheidungsprozesse durch das Land Oberösterreich wird ein Bemühen gesehen, die Anliegen der InteressenvertreterInnen zu hören.

Es gibt aber auch Stimmen, welche die Mitsprache auf Landesebene als „Alibifunktion“ sehen und bezweifeln, dass die Anliegen der Interessenvertretung tatsächlich ernst genommen werden. Auch wird kritisiert, dass sich das Land Oberösterreich auf dem Argument „ausruht“, dass es an finanziellen Mitteln fehlt. Kritisiert wird zudem die fehlende oder lang dauernde Reaktion auf Anliegen der Interessenvertretung.

Peerarbeit

In Oberösterreich sind derzeit 54 PeerberaterInnen tätig. Um diese Tätigkeit ausüben zu können, ist die Absolvierung einer Ausbildung erforderlich. Die Ausbildung selbst und insbesondere die Inhalte werden von den befragten PeerberaterInnen positiv beurteilt.

Kritisiert wird, dass die Ausbildung zum/zur PeerberaterIn ursprünglich als Diplombildung vorgesehen war, dies jedoch nicht realisiert wurde. Hier liegt eine Unzufriedenheit in der Wertigkeit der Ausbildung vor. Weiters wird die niedrige Einstufung der PeerberaterInnen im BAGS 3 – trotz der fachlichen Ausbildung – kritisch angemerkt. Die PeerberaterInnen wünschen sich mehr Anerkennung für ihre Tätigkeit.

Mehrfach kritisch angeführt wird, dass die Ausbildung zur Peerberatung im Jahr 2011 und 2012 auf Grund fehlender finanzieller Mittel nicht stattgefunden hat. Hier liegt eine große

Frustration vor, da ein Bedarf an ausgebildeten PeerberaterInnen gesehen wird und der Wunsch nach Absolvierung der Ausbildung besteht.

Im Allgemeinen wird das Vorhandensein von PeerberaterInnen als wichtig und sinnvoll erachtet. Auch wird die Einstellung vertreten, dass PeerberaterInnen Menschen mit Beeinträchtigungen gut weiterhelfen können, insbesondere auf Grund der Erfahrungen durch die eigene Betroffenheit.

Im Bereich der Psychosozialen Vor- und Nachsorge sind die KundInnen über die Peearbeit gut informiert und nehmen diese vielfach in Anspruch. Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung weisen diesbezüglich ein Informationsdefizit auf. Hier wird ein Handlungsbedarf gesehen.

Kritisiert wird zudem die Bezeichnung „Peer“ im Oö. ChG, da diese Bezeichnung nicht impliziert, dass diese eine Ausbildung nach dem Sozialberufegesetz absolviert haben. Gewünscht wäre die korrekte Berufsbezeichnung des/der Peerberater/s/in im Oö. ChG.

3. Planung und Steuerung

Die Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigungen erfolgt aufgrund von Leistungsvereinbarungen zwischen dem Land Oberösterreich und anerkannten Trägerorganisationen. Diesen Leistungsvereinbarungen zugrunde liegen u.a. verbindlich festgelegte Qualitätsstandards, welche in den Rahmenrichtlinien für Leistungs- und Qualitätsstandards enthalten sind.

Die vorgenommene Strukturierung der Leistungen in Form von Leistungskatalogen wird von allen Befragten als wichtig bezeichnet. Übersichtlichkeit und Vergleichbarkeit der Leistungen sind durch diese Maßnahme besser geworden.

Diese Transparenz der Leistungsangebote trägt nach Aussagen von VertreterInnen der Trägerorganisationen u.a. auch zu einer verstärkten Kommunikation untereinander bei.

BedarfskoordinatorInnen finden es positiv, dass man sich bei anerkannten Einrichtungen auch auf die Qualität der Leistungen verlassen kann, dass aber auch durch den Überblick über einzelne Angebote seitens der Träger ein Ablehnen von Menschen mit Beeinträchtigungen durch Einrichtungen nicht mehr so leicht möglich ist.

Hinsichtlich der Höhe der festgelegten Qualitätsstandards gibt es bei den Befragten unterschiedliche Ansichten. Die eine Gruppe vertritt die Meinung, dass die vorgegebenen Standards zu hoch und somit angesichts der knappen Ressourcen Menschen mit Beeinträchtigungen von notwendigen Leistungen ausgeschlossen sind. Die andere Gruppe befürchtet durch eine Senkung der Standards einen Sozialabbau.

Mit der Einführung des ChGs ist im Hinblick auf die Aufnahme von Menschen mit Beeinträchtigungen in eine Einrichtung die Autonomie der Trägereinrichtungen deutlich beschnitten worden. Diese Veränderungen wurden von den Trägern registriert. Vielfach hat man sich mit

den neuen Bedingungen arrangiert. Kleinere Einrichtungen bzw. jene, die noch nicht lange bestehen, sehen im Gegensatz zu früher kaum Veränderungen.

Kritik in diesem Zusammenhang richtet sich von Trägerseite vor allem darauf, dass Einrichtungen nun auch Menschen mit Beeinträchtigungen aufnehmen müssen, die aufgrund ihrer Meinung nach nicht so gut in die Einrichtung passen. Besonders hervorgehoben wird diesbezüglich aber auch die gute Zusammenarbeit mit den BedarfskoordinatorInnen.

VertreterInnen der Behörden beurteilen die Strukturierung der Leistungen und die zentrale Steuerung bei der Leistungszuteilung als wichtig, glauben jedoch auch, dass damit eine Veränderung in der Autonomie bei den Trägerorganisationen stattgefunden hat. Das Problem mit schwer vermittelbaren KundInnen ist ihrer Meinung nach jetzt besser zu bewältigen.

Einrichtungen, welche Leistungen nach dem Oö. ChG erbringen, unterliegen der Kontrolle der Sozialabteilung in Form einer Fachaufsicht. Im Zeitraum 2006-2011 wurden regelmäßig Kontrollen durchgeführt. TrägervertreterInnen beurteilen die Fachaufsicht – sowohl inhaltlich auch im finanziellen Bereich – als notwendig, Kontrollen durch die Fachaufsicht werden durchwegs positiv erlebt.

Die Steuerung der Kosten basiert auf Normkostenmodellen sowie auf einer einheitlichen Kostenrechnungs- und Controlling-Richtlinie. Dem Leistungspreis zugrunde liegt unter anderem der individuelle Hilfebedarf von Menschen mit Beeinträchtigungen, der mittels standardisierten Instrumenten erhoben wird.

Durch die Einführung dieses Kostenmodells hat sich nach Meinung der TrägervertreterInnen die Situation der Träger grundlegend geändert. Das Budget wird nicht mehr zwischen Trägern und der Sozialabteilung ausgehandelt, sondern aufgrund des Leistungspreises von der Sozialabteilung vorgegeben. Daraus ergibt sich ein ungleiches Machtgefüge, das nicht immer frei von Spannungen ist. Manche Träger sehen sich allerdings als Gewinner, da sie seit Einführung des Leistungspreises über mehr budgetäre Mittel verfügen.

Auch die BehördenvertreterInnen sehen sehr wohl, welche gravierenden Veränderungen diese Maßnahmen bei den Trägerorganisationen – vor allem im psychosozialen Bereich – bewirkt haben. Argumentiert wird die Notwendigkeit dieser Vorgehensweise mit dem Erfordernis einheitlicher Preise und der damit verbundenen Transparenz.

Die zentrale Erfassung und Verwaltung der Bedarfsmeldungen im Sozialinformationssystem wird als wesentliche Grundlage für die Planung und Verteilung von Leistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen gesehen.

4. Transparenz und Optimierung der Prozesse

Regionalisierung

Die Versorgungsdichte an Leistungsangeboten pro 1.000 Einwohner ist je nach Bezirk sehr unterschiedlich. Vor allem in jenen Bezirken, in denen große Trägerorganisationen angesiedelt sind, ist die Angebotsstruktur für Menschen mit Beeinträchtigungen deutlich besser.

Auch BedarfskoordinatorInnen aus Ballungszentren sind der Meinung, dass es in den Städten mehr Angebote für Menschen mit Beeinträchtigungen gibt, im Gegensatz zu Randregionen in Oberösterreich.

Information

Für den Erhalt einer Leistung ist eine umfassende Information über das Leistungsangebot sowie über den Zugang zu Leistungen sinnvoll. Es zeigt sich, dass der Informationsstand bei Angehörigen und Betroffenen sehr unterschiedlich ist und von sehr gut informiert bis gänzlich uninformiert reicht. Hinsichtlich der Information der Angehörigen und LeistungsbezieherInnen wird noch ein Handlungsbedarf gesehen, da die Information zum Teil als nicht ausreichend bzw. mangelhaft empfunden wird.

Das zur Verfügung stehende Informationsmaterial wird mehrheitlich als gut bewertet. Besonders positiv werden die Broschüren „Oö. ChG in Leichter Sprache“ sowie die Broschüre „Wege finden“ hervorgehoben.

Den interviewten Menschen mit Beeinträchtigung sind die Informationen über den Zugang zu Leistungen weitgehend unbekannt. Vielfach wird die Besorgung der Information über Leistungen von Angehörigen, BetreuerInnen, etc. übernommen. Die BedarfskoordinatorInnen vermuten, dass die Informationsmaterialien die Angehörigen und Menschen mit Beeinträchtigung eher weniger erreichen. Generell wird die Beratung durch die BedarfskoordinatorInnen als zielführender gewertet.

Es wird auch darauf hingewiesen, dass durch die Vielzahl an Anlaufstellen Verunsicherungen entstehen können. Von jenen, die mit den Informationsmaterialien vertraut sind, werden diese als ausreichend, hilfreich und verständlich bewertet. Kritisch hervorgehoben wird, dass der Zugang zu den Informationen nicht immer als leicht erlebt wird.

Zugang zu Leistungen – Administrativer Aufwand

Um eine Hauptleistung nach §8 Oö. ChG zu erhalten muss im Vorhinein ein Antrag auf Gewährung dieser Leistung gestellt werden und verschiedenste Dokumente eingereicht werden. Die LeistungsbezieherInnen sind teilweise in das Prozedere nicht involviert. Die administrativen Tätigkeiten werden in diesen Fällen von Angehörigen, SachwalterInnen, BetreuerInnen, SozialarbeiterInnen, etc. zur Gänze übernommen. In der Unterstützung bei administrativen Tätigkeiten wird auch ein Handlungsfeld für PeerberaterInnen gesehen.

Der administrative Aufwand zum Erhalt einer Leistung wird unterschiedlich bewertet. Angehörige geben vorwiegend an, dass der Aufwand sehr hoch, mühsam, zeitraubend, aber beherrschbar ist. Andere Befragte vertreten die Auffassung, dass nicht mehr verlangt wird als erforderlich.

In der Gruppe der Menschen mit Beeinträchtigung, InteressenvertreterInnen und PeerberaterInnen wird von einem Teil der Befragten der Standpunkt vertreten, dass der Aufwand durchaus bewältigbar ist. Vom anderen Teil der Befragten wird der Aufwand als hoch erlebt.

Grundsätzlich herrscht jedoch innerhalb dieser Befragungsgruppen zum Großteil ein Verständnis für das Prozedere der Antragstellung und der damit verbundenen Aufgaben vor.

Die BedarfskoordinatorInnen und TrägervertreterInnen erleben bei den Angehörigen vielfach eine Überforderung mit der Antragstellung und sind daher bemüht, diese beim Ausfüllen der Formulare zu unterstützen. Teilweise erhalten die Angehörigen auch Unterstützung durch die Einrichtungen.

Möglichkeiten zur Vereinfachung des Verfahrens werden nur wenige gesehen, da die umfangreichen Informationen als wichtig erachtet werden. Eine Möglichkeit zur Vereinfachung wird in der Zusammenlegung von Assistenzplan und Antrag, sowie in der Kürzung des Formulars gesehen.

Zugang zu Leistungen – Dezentralisierung

Die Kompetenzverlagerung auf die Ebene der Bezirksverwaltungsbehörden wird von den Befragten positiv gesehen. Die Dezentralisierung wird als eine Verbesserung des Verfahrens gewertet und als eine Erleichterung im Zugang zu Leistungen für die KundInnen und Angehörigen empfunden. Zudem wird in der Dezentralisierung ein objektiveres Verfahren gesehen, da die Zuteilung der KundInnen durch eine externe Person unabhängig von den Einrichtungen durchgeführt wird.

Insbesondere die Einrichtung einer Hauptansprechperson in Form des/der Bedarfskoordinator/s/in wird quer durch die Befragtengruppen positiv beurteilt. Hierdurch wird die Hemmschwelle vor Behörden verringert, und es ist ein Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zwischen BedarfskoordinatorIn und KundIn besser möglich. Einige Befragte sehen jedoch ein Problem darin, dass die KundInnen immer vom Engagement und Bemühen einer Person abhängig sind.

Der Anspruch der Dezentralisierung der Leistungen wird durch den Mangel an Ressourcen erschwert. Durch die mangelnden Ressourcen sind die BedarfskoordinatorInnen in ihrem Handlungsspielraum eingeschränkt und können vielfach den entstandenen Erwartungshaltungen von Seiten der Angehörigen und KundInnen nicht gerecht werden.

Assistenzkonferenz

Assistenzkonferenz und Assistenzplan sind wichtige Instrumente, um Selbstbestimmung und Mitbestimmung der Menschen mit Beeinträchtigungen hinsichtlich Art und Umfang der benötigten Leistung zu ermöglichen. Die Assistenzkonferenz ist zwingend vorgeschrieben und findet in der Regel auf der Bezirksverwaltungsbehörde statt. Die Teilnahme der Menschen mit Beeinträchtigungen ist – soweit möglich – unerlässlich.

Im Rahmen der Assistenzkonferenz wird ein Assistenzplan erstellt. Er beinhaltet sowohl kurzmittel- und langfristige Zielvereinbarungen zwischen BedarfskoordinatorIn und KundIn als auch das Protokoll der Assistenzkonferenz. Der Assistenzplan ist eine wichtige Grundlage für die Erstellung des Leistungs- und Beitragsbescheides.

In der vorliegenden Studie wurden 180 anonymisierte Assistenzpläne ausgewertet. Eine Analyse der Zielvereinbarungen zeigt, dass kurzfristige Ziele am häufigsten dokumentiert werden (70%), langfristige Ziele am wenigsten (37%). In 11% der Fälle liegen keine Zielformulierungen vor. Die Dokumentationsqualität ist stark von den BedarfskoordinatorInnen abhängig.

Eine inhaltliche Analyse der Zielvereinbarungen ergab, dass vor allem Ziele für Leistungen aus dem Bereich Arbeit und Beschäftigung spezifischer formuliert und für Außenstehende besser nachvollziehbar sind, als für andere Leistungen.

Den Ergebnissen der Assistenzpläne zufolge nahmen 92% der Menschen mit Beeinträchtigungen persönlich an der Assistenzkonferenz teil. Auch nach Auskunft der BedarfskoordinatorInnen wird nur in Ausnahmefällen von einer persönlichen Anwesenheit der Betroffenen Abstand genommen.

Die Atmosphäre bei der Assistenzkonferenz wird von allen Befragten als entspannt, harmonisch und freundlich beurteilt. Zwar sind manche KundInnen beim Erstkontakt etwas zurückhaltend, viele sind jedoch froh, einmal über alles reden zu können. Die BedarfskoordinatorInnen werden als sehr bemüht erlebt, die sich für die KundInnen reichlich Zeit nehmen. Bei Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen liegt hinsichtlich Behördengänge eine größere Hemmschwelle vor.

Angehörige halten eine Assistenzkonferenz grundsätzlich für sinnvoll. Als positiv gesehen werden die individuelle Bedarfsermittlung, persönliche Kontakte zu Behörden und Information. Teilweise wird auf einen vermehrten Aufwand hingewiesen.

Aus Sicht der MitarbeiterInnen von Einrichtungen werden Assistenzkonferenzen schnell, zügig und unkompliziert abgewickelt.

Der Großteil der Befragten ist sich einig, dass Menschen mit Beeinträchtigungen bei der Assistenzkonferenz die Möglichkeit haben, ihre Wünsche und Bedürfnisse zu artikulieren. Auch Angehörige und Betroffene selbst fühlen sich bei der Entscheidungsfindung miteinbezogen. Kritisiert wird hingegen, dass Wünsche von Menschen mit Beeinträchtigungen aufgrund fehlender Wahlmöglichkeiten bei Leistungen oft nicht berücksichtigt werden können.

Das Formulieren von Zielen im Assistenzplan wird von den BedarfskoordinatorInnen unterschiedlich gehandhabt. Für Angehörige haben Zielvereinbarungen eher untergeordnete Bedeutung. Ihnen geht es vielmehr um Versorgung und Sicherheit.

Den BedarfskoordinatorInnen wird im Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigungen „Kommunikation auf Augenhöhe“ attestiert. Sie nehmen die Anliegen von Menschen mit Beeinträchtigungen ernst, behandeln sie mit Respekt und versuchen sich verständlich auszudrücken.

Angehörige und Menschen mit Beeinträchtigungen sind mit ihren BedarfskoordinatorInnen im Großen und Ganzen zufrieden. Sie bezeichnen sie als einfühlsam, nett und engagiert. Die Zufriedenheit mit dem Ergebnis der Assistenzkonferenz ist im Wesentlichen vom Erreichen der jeweiligen Anliegen abhängig.

Eine Unterstützungsmöglichkeit bei der Abhaltung der Assistenzkonferenz stellt für Menschen mit Beeinträchtigung die Peerbegleitung dar. Diese Unterstützungsform wird grundsätzlich positiv gesehen und ihre Hinzuziehung von den BedarfskoordinatorInnen auch begrüßt. Die Peerbeteiligung wird aber auch kritisch – als eine Form der Kontrolle der Arbeit der Behörden – erlebt.

Wie sich sowohl in den Befragungen als auch in der Auswertung der Assistenzpläne gezeigt hat, werden PeerberaterInnen nicht bzw. nur in seltenen Fällen zur Assistenzkonferenz hinzugezogen. Als Gründe für die mangelnde Einbeziehung wird das fehlende Wissen über die Möglichkeit der PeerberaterInnen angeführt. Hierbei wird ein Handlungsbedarf in der Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit gesehen. Zudem ist nicht immer klar, wer den/die PeerberaterIn zur Assistenzkonferenz einzuladen hat. Kritisch angemerkt wird, dass von Seiten der BedarfskoordinatorInnen den KundInnen zu spät die Möglichkeit einer Peerbeteiligung mitgeteilt wird.

Entscheidungsfindung/Bescheiderstellung

Leistungen nach dem Oö. ChG, auf welche ein Rechtsanspruch besteht, werden mittels Bescheid zuerkannt. Die Bescheiderstellung wird von den Befragten als wichtige und positive Veränderung gewertet und gibt existentielle Sicherheit. Des Weiteren stellen die Bescheide ein wichtiges Steuerungsinstrument dar.

Kritisch angemerkt wird, dass die Sinnhaftigkeit der Bescheide – auf Grund fehlender Ressourcen – nicht immer gegeben ist. Zudem wird die getrennte Ausstellung von Leistungs- und Beitragsbescheid kritisch angemerkt. Eine Vereinfachung durch die Ausstellung eines einzigen Bescheides wird angeregt.

In Hinblick auf die Verständlichkeit der Bescheide wird mehrfach die Ansicht vertreten, dass diese auf Grund der verwendeten Amtssprache – insbesondere für die KundInnen – schwer verständlich sind. Eine Unterstützung ist hierbei notwendig. Von einigen Befragten wird es als Erfordernis gesehen, die Bescheide in Leichter Sprache zu verfassen, wodurch KundInnen selbständiger und unabhängiger werden könnten. Eine Möglichkeit der Vereinfachung der Bescheide wird auch in der Kürzung des Inhaltes gesehen, da die Bescheide sehr umfangreich sind.

Gegen Bescheide der ersten Instanz besteht die Möglichkeit innerhalb von zwei Wochen Berufung beim zuständigen/bei der zuständigen BedarfskoordinatorIn einzulegen. Ein Indikator für die Zufriedenheit mit der Entscheidungsfindung stellen die Berufungen gegen den Leistungs- sowie Beitragsbescheid dar. Die Anzahl der bisher vorgenommenen Berufungen ist sehr gering. Als Grund für die geringen Berufungen wird die Tatsache angeführt, dass der Bescheid nur mehr eine Formalität darstellt, da die Entscheidung schon in der Assistenzkonferenz einvernehmlich im Vorhinein getroffen wurde. Es wird aber auch kritisch angenommen, dass nach den oft langen Wartezeiten auf eine Leistung bei Gewährung derselben nicht mehr dagegen berufen wird.

Quer durch die Interessengruppen der Angehörigen, Menschen mit Beeinträchtigung und InteressenvertreterInnen wird eine Berufungsfrist von zwei Wochen als zu kurz bemessen angesehen. Grund ist, dass für das Prozedere der Berufung vielfach Unterstützung und Informationen eingeholt werden müssen, was wiederum einige Zeit in Anspruch nimmt. Es wird aber auch die gegenteilige Meinung vertreten, dass im Falle der Unzufriedenheit mit dem Bescheid eine Berufung sofort vorgenommen wird, und demnach eine Frist von zwei Wochen ausreichend ist.

Leistungsbeitrag und Kostenersatz

Eine Neuerung im Oö. ChG stellt die Beitragspflicht des Menschen mit Beeinträchtigung im Zuge der Inanspruchnahme einer Hauptleistung nach §8 Oö ChG sowie bei Erhalt eines Subsidiären Mindesteinkommen (§16 Oö. ChG) dar.

Hinsichtlich der Transparenz der Beiträge wird es als wichtig erachtet, dass die KundInnen und ihre Angehörigen vor Inanspruchnahme genau über die zu entrichtenden Leistungsbeiträge und einen möglichen Kostenersatz informiert werden. Von den befragten Menschen mit Beeinträchtigung verfügt ein Großteil über keine näheren Informationen zu den Beitragszahlungen.

Die Offenlegung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse zur Berechnung des Beitrages wird von einem Großteil der befragten Angehörigen und Menschen mit Beeinträchtigungen als unproblematisch angesehen. Die Offenlegung wird zwar teilweise als unangenehm empfunden, wird jedoch trotzdem akzeptiert. Es gibt aber auch einige kritische Stimmen, welche sich gegen die Offenlegung der Einkommens- und Vermögenssituation aussprechen, da dies unter anderem als Privatangelegenheit betrachtet wird.

Insbesondere von den InteressenvertreterInnen und PeerberaterInnen wird die Offenlegung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse mehrheitlich kritisch gesehen und abgelehnt. Es liegt zwar einerseits ein Verständnis dafür vor, dass das Land Oö. über genauere Informationen der LeistungsbezieherInnen verfügen möchte, andererseits wird gerade dies kritisch betrachtet und stößt bei vielen auf Ablehnung. Es wird aber auch unter den InteressenvertreterInnen die gegenteilige Meinung vertreten, wonach die Offenlegung von Einkommen und Vermögen als Selbstverständlichkeit betrachtet wird.

Bei der Berechnung der Beiträge hat der/die BedarfskoordinatorIn die persönliche finanzielle Situation der KundInnen zu berücksichtigen und verfügt über einen gewissen Ermessensspielraum, von welchem nach Angabe der Befragten auch Gebrauch gemacht wird. In diesem Kontext wird aber auch kritisiert, dass zu wenig auf die individuelle (finanzielle) Situation der KundInnen und Angehörigen eingegangen wird.

Neben der Anzahl der Berufungen stellen die Leistungsabbrüche sowie die nicht in Anspruch genommenen Leistungen auf Grund der Beitragszahlungen Indikatoren für die Leistbarkeit der Beiträge dar. Von Seiten der Befragten wird angeführt, dass immer wieder KundInnen auf Grund der Beitragszahlungen auf die Inanspruchnahme einer Leistung verzichten bzw. diese abrechnen. Insbesondere im „Mobilen Bereich“ und bei der „Persönlichen Assistenz“

ist auffällig, dass sich die KundInnen im Vorfeld sehr genau über die Beitragszahlungen informieren und auf Grund dessen zum Teil auch von der Leistung Abstand nehmen.

Grundsätzlich zeigt sich vielfach in den Gesprächen quer durch die Befragtengruppen, dass die Beitragszahlungen an sich akzeptiert bzw. als gerechtfertigt betrachtet werden und ein Verständnis dafür besteht, dass ein Leistungsbeitrag zu entrichten ist. Einige Befragte lehnen diese Beitragszahlungen hingegen strikt ab. Andere wiederum stimmen grundsätzlich der Beitragszahlung zu, verweisen jedoch auf unterschiedliche Kritikpunkte, bei welchen ein Handlungsbedarf gesehen wird.

Kritisiert wird vor allem die Beitragshöhe, wodurch die Leistbarkeit der Leistungen nicht mehr bzw. nur noch erschwert gegeben ist. In diesem Zusammenhang wird die Sicherstellung der Leistbarkeit der Beiträge als besonders wichtig erachtet.

In Bezug auf die Beitragszahlungen wird ersichtlich, dass insbesondere die Beiträge für das Wohnen als gerechtfertigt betrachtet werden. Einen großen Kritikpunkt stellen die Beitragszahlungen für Leistungen der Arbeit und Fähigkeitsorientierten Aktivität dar. Hier liegt ein großes Unverständnis vor.

Die Beitragszahlung aus dem Pflegegeld wird quer durch die Befragtengruppen vielfach akzeptiert und als selbstverständlich betrachtet. Es wird aber auch kritisch angemerkt, dass das Pflegegeld vielmehr für zusätzliche Leistungen, die man benötigt, herangezogen werden sollte und nicht für Leistungsbeiträge. Zudem wird kritisiert, dass bei vollbetreutem Wohnen nur 20 Prozent der dritten Pflegestufe vom Pflegegeld verbleiben, auch wenn der/die LeistungsbezieherIn eine höhere Pflegestufe hat. Hierbei wird der Wunsch nach Auszahlung der 20 Prozent der tatsächlichen Pflegestufe angeführt.

Ein wesentlicher Kritikpunkt richtet sich gegen die Einbeziehung von Vermögen. Dieser Zugriff wird als problematisch betrachtet und vielfach von den Befragten quer durch die Interessengruppen abgelehnt. Zudem wird wiederholt eine Erhöhung der Freibetragsgrenze beim Vermögen gefordert, da durch die aktuelle Grenze ein Sparen für relevante Ausgaben bzw. zur finanziellen Absicherung nicht möglich ist.

Die Überprüfung der Vermögenssituation stellt nach Angabe der BedarfskoordinatorInnen einen hohen Aufwand dar. Vermögen wird jedoch nur bei wenigen Fällen tatsächlich einbezogen. Die Einnahmen aus dem Vermögen sowie aus dem Pflegegeld bzw. der Pension werden aber als relevante Einnahmen zur Deckung der Kosten für die Betreuung gesehen.

Durchlässigkeit der Leistungen

Menschen mit Beeinträchtigungen, welche Leistungen nach dem Oö. ChG in Anspruch nehmen, haben das Recht, zwischen Leistungen/Maßnahmen – sowohl innerhalb einer Einrichtung eines Trägers als auch zwischen Trägern – zu wechseln. In diesem Zusammenhang wird mehrfach auf die Problematik der knappen Ressourcen hingewiesen. Eine Weiterentwicklung ist demnach auf Grund der fehlenden Ressourcen nicht bzw. nur eingeschränkt möglich.

Insbesondere der Wechsel zwischen Maßnahmen der Arbeit und Fähigkeitsorientierten Aktivität wird als schwierig erlebt. In Bezug auf einen Wechsel der Wohnform wird in den Regionalen Fachkonferenzen der Wunsch geäußert, dass eine flexiblere Gestaltung möglich sein soll. Zudem soll eine Rückkehr in die frühere Wohnform garantiert werden.

Die derzeitige Situation führt zu Verunsicherung der Angehörigen und KundInnen, weshalb ein Wechsel häufig nicht in Anspruch genommen wird.

Als aufwändig wird das Prozedere bei der Änderung einer Leistung gewertet. Hierbei wäre eine Vereinfachung des Verfahrens wünschenswert. Ein Handlungsbedarf wird zudem im Fall des krankheitsbedingten Ausfalls eines/einer Kund/en/in gesehen, wodurch ein Platz für einige Monate unbesetzt bleiben kann. Eine Vergabe des Platzes für die Krankheitsdauer wird hierbei angedacht.

In manchen Fällen ist eine rasche Verfügbarkeit oder Änderung der Leistung notwendig. Dies ist auf Grund der fehlenden Betreuungsplätze nicht ausreichend möglich. Es stellt eine Schwierigkeit und Herausforderung dar, bei Notfällen beispielsweise einen Wohnplatz für die betreffende Person zu finden, welcher auch den Bedürfnissen entspricht.

Eine Möglichkeit der Unterbringung in Notfällen stellen Kurzzeitunterbringungen dar. Auf Grund der fehlenden Dauerwohnplätze werden jedoch vielfach Kurzzeitunterbringungsplätze in Dauerwohnplätze umgewandelt, wodurch ein Mangel an Kurzzeitplätzen entsteht. Auch der administrative Aufwand hinsichtlich der Gewährung einer Kurzzeitunterbringung wird als zu hoch eingestuft. Hier wird ein Handlungsbedarf in der Vereinfachung des Verfahrens gesehen.

Hinsichtlich der Kontinuität in den Leistungen beim Übergang Kind – Jugendlicher – Erwachsener wird von den InterviewpartnerInnen unterschiedlicher Interessengruppen mehrmals auf die Problematik der fehlenden Plätze verwiesen. Ein wesentlicher Kritikpunkt richtet sich hierbei auf die fehlende Möglichkeit, den KundInnen eine durchgehende Betreuung zu gewährleisten. Ein ebenfalls zentraler Kritikpunkt bezieht sich auf die Schwierigkeit des Übergangs von der Schule in das Berufsleben. Auf Grund fehlender Plätze – insbesondere Arbeitsplätze und Plätze in der Beruflichen Qualifizierung – entstehen lange Wartezeiten. Hierdurch werden bereits erlernte Fähigkeiten und Fertigkeiten wieder vergessen.

Rollenfunktion verschiedener Akteure

- Rolle BedarfskoordinatorInnen

Seit in Krafttreten des Oö. Chancengleichheitsgesetzes 2008 liegt die 1. Entscheidungsinstanz bei den Bezirksverwaltungsbehörden. Zur Umsetzung der verschiedenen Agenden wurde die Funktion des/der Bedarfskoordinator/s/in geschaffen.

Die Funktion des/der Bedarfskoordinator/s/in wird von allen Befragtengruppen sehr positiv beurteilt. Besonders wird hervorgehoben, dass es eine Ansprechperson gibt, zu der man gehen kann sowie die dezentrale Anlaufstelle auf Bezirksebene.

Die persönlichen Erfahrungen mit den BedarfskoordinatorInnen seitens der KundInnen und deren Angehörigen sind positiv. Ein freundlicher Umgang, aber auch die gute Beratung wird von vielen Befragten geschätzt. Kritik richtet sich – allerdings nur von einzelnen Befragten – auf spezifische Aspekte bei finanziellen Belangen.

Die Auslastung der BedarfskoordinatorInnen wird von den anderen BehördenvertreterInnen je nach Bezirk unterschiedlich eingeschätzt. Vor allem in den Ballungszentren wäre eine Personalaufstockung wünschenswert. Die BedarfskoordinatorInnen selbst beurteilen ihre Situation ebenfalls unterschiedlich. Ein Großteil der Befragten sieht sich eher am Limit, vor allem dann, wenn Vertretungen von KollegInnen notwendig sind.

Alle BedarfskoordinatorInnen empfinden ihre Tätigkeit als zufriedenstellend. Positive Aspekte dabei sind: die Befriedigung bei Zustandekommen einer Lösung, jemanden helfen zu können oder positive Rückmeldungen von Betroffenen. Als belastend werden vor allem die mangelnden Ressourcen erlebt, die einige BedarfskoordinatorInnen als Rollenkonflikt erleben. Auch der immense Zeitdruck wird teilweise als Belastung genannt.

Nach Aussagen aller Befragtengruppen funktioniert die Zusammenarbeit mit den BedarfskoordinatorInnen gut. Besonders MitarbeiterInnen von Einrichtungen betonen die kooperative und unkomplizierte Zusammenarbeit, die gegenseitige Wertschätzung, aber auch den Willen zur gemeinsamen Lösungsfindung.

- Rolle Sachverständige

Der Sachverständigendienst ist ein Expertenpool der Abteilung Soziales. VertreterInnen des Sachverständigendienstes werden sehr positiv beurteilt. Ihnen wird ein gutes Fachwissen bescheinigt, die Fähigkeit auf Menschen mit Beeinträchtigungen eingehen zu können, aber auch kooperativ und problemlösungsorientiert zu handeln. Vor allem MitarbeiterInnen von Einrichtungen schätzen ihre fachliche Qualifikation, die einen Austausch untereinander ermöglicht. BedarfskoordinatorInnen sehen im Sachverständigendienst eine sinnvolle Ergänzung zu ihrer eigenen Tätigkeit.

Die Sachverständigen bezeichnen sich bei ihrer Tätigkeit als voll ausgelastet. Die Inanspruchnahme von Seiten der BedarfskoordinatorInnen ist von Bezirk zu Bezirk unterschiedlich.

- Rolle Trägerorganisationen

Trägerorganisationen und Einrichtungen haben als Leistungserbringer eine wesentliche Bedeutung bei der Umsetzung des Oö. ChG. Mit in Krafttreten des Gesetzes 2008 haben sich für die Trägerorganisationen beträchtliche Veränderungen hinsichtlich Planung und Steuerung der Ressourcen ergeben.

Die Zusammenarbeit mit Trägerorganisationen wird von Seiten der Behörden nach anfänglichen Schwierigkeiten mittlerweile als gut bezeichnet. Ein Problem ist nach wie vor, dass teilweise die Aufnahme von Menschen mit Beeinträchtigungen in eine Einrichtung durch den Träger abgelehnt wird.

Von Menschen mit Beeinträchtigungen und deren Angehörigen werden die Einrichtungen sehr gelobt. Eine großes Bemühen, gute Information und Beratung, regelmäßige Gespräche

das Eingehen auf Wünsche, für die KundInnen da sein etc. sind wesentliche Gründe für die positive Beurteilung.

- Rolle Abteilung Soziales

Der Abteilung Soziales obliegt die Planung und Steuerung der Leistungen nach dem Oö. ChG. Die Zusammenarbeit mit der Abteilung Soziales wird grundsätzlich positiv beurteilt. Vor allem BedarfskoordinatorInnen bezeichnen die regelmäßigen Dienstbesprechungen als wichtig und bescheinigen der Abteilung für ihre Anliegen immer Unterstützung zu finden. Von den Trägerorganisationen wird vereinzelt Kritik dahingehend geübt, dass die Abteilung Soziales manchmal etwas „massiv“ gegenüber den VerhandlungspartnerInnen auftritt. Angehörige und Menschen mit Beeinträchtigungen haben sich – soweit sie mit der Abteilung Soziales Kontakt hatten – in ihren Anliegen „ernst genommen“ gefühlt.

Optimierung der Verfahrensabläufe

Die Aufgabenverteilung zwischen Land und Bezirksverwaltungsbehörden wird von Seiten der Bezirkshauptleute prinzipiell positiv beurteilt. Es wird akzeptiert, dass Planung und Steuerung auf Landesebene erfolgt und somit einheitlich für ganz Oberösterreich ist. Positiv hervorgehoben werden des Weiteren die klar strukturierten Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden, aber auch kompetente AnsprechpartnerInnen beim Land, die Hilfestellung leisten. Etwas kritischer gesehen wird, dass im Nahtstellenbereich Oö. ChG und dem Sozialhilfeverband, Leistungen und Maßnahmen auf Landes- und nicht auf Bezirksebene entschieden werden.

VertreterInnen von Trägerorganisationen sehen im Wesentlichen zwei Problembereiche im Hinblick auf die Aufgabenverteilung zwischen Trägern und Land: mehr Administration und zu wenig Austausch bzw. Information von Seiten des Landes.

Aus Sicht der Abteilung Soziales funktioniert die Aufgabenverteilung zwischen Trägern und Land unterschiedlich gut. Die Beziehung zur Bezirksverwaltungsbehörde ist aufgrund der Nahtstellenproblematik nicht immer ungetrübt.

Zusammenarbeit mit Institutionen im Randbereich des Oö. ChG

Von den BehördenvertreterInnen wird die Zusammenarbeit mit psychiatrischen Krankenhäusern als gut bezeichnet. Im Vordergrund steht das Bemühen gemeinsame Lösungen zu finden. Wichtig ist vor allem, dass man die jeweiligen AnsprechpartnerInnen kennt.

Die Zusammenarbeit mit Stellen der Jugendwohlfahrt und der Sozialhilfe wird nicht uneingeschränkt positiv gesehen. Es liegen zwar aufgrund der räumlichen Nähe teilweise gute Kontakte vor, als Hauptproblem wird aber die unklare Abgrenzung zwischen Oö. ChG und Sozialhilfegesetz genannt.

Auch die Zusammenarbeit mit dem AMS wird überwiegend als gut beurteilt.

Nahtstellenproblematik Oö. ChG – Chancengleichheitsgesetz – Mindestsicherungsgesetz – Sozialhilfegesetz

An der Nahtstelle zwischen Oö. ChG und Mindestsicherungsgesetz bzw. Sozialhilfegesetz kommt es aufgrund mangelnder Abgrenzung systematisch zu Kompetenzkonflikten. Folgende Problembereiche werden von den BehördenvertreterInnen im Zuge der Evaluierung häufig genannt: Subsidiäres Mindesteinkommen vs. Bedarfsorientierte Mindestsicherung, Leistungen wie „Wohnen“ oder „Mobile Betreuung“ nach dem Oö. ChG oder Sozialhilfegesetz sowie unterschiedliche Regelungen hinsichtlich der Selbstversicherung in der Krankenversicherung.

Vor allem für Menschen mit Beeinträchtigungen sind diese unterschiedlichen Regelungen und Zuständigkeiten nicht nachvollziehbar. Der Wechsel zwischen Oö. ChG und Sozialhilfegesetz vor allem bei KundInnen mit psychiatrischer Diagnose ist mit einem beträchtlichen administrativen Mehraufwand verbunden. Eine Angleichung beider Gesetze in diesen Bereichen wird gefordert.

5. Allgemeine Beurteilung des Oö. ChG

Die Ergebnisse haben gezeigt, dass fast alle Befragten im Grunde mit dem Oö. ChG zufrieden sind, wenngleich bei einigen Aspekten gleichzeitig auf Mängel bzw. Schwächen hingewiesen wird. Zufriedenheit besteht vor allem im Hinblick auf die generelle Zielrichtung und die vermittelte Rechtssicherheit, die Umsetzung hingegen wird mangels entsprechender Ressourcen bei weitem kritischer beurteilt.

Mit ein Grund für die Akzeptanz basiert auf der Erkenntnis, dass einerseits die Umsetzung des Oö. ChG als ein Lernprozess begriffen wird, der aufgrund von beständigen Rückmeldungen und Einbindung der anderen Interessengruppen Weiterentwicklungen ermöglicht, und andererseits der Vergleich mit der Situation in anderen Bundesländern. Zur Realisierung der Ziele des Oö. ChG bedarf es jedoch auch der Unterstützung durch die Gesellschaft und die Politik generell.

Die Frage, ob durch das Oö. ChG eine verstärkte soziale Teilhabe möglich ist, wird zwar mehrheitlich grundsätzlich bejaht, teilweise aber auch verneint. Als Teilhabe fördernd werden verschiedene Maßnahmen wie Wohnoffensive, Dezentralisierung und Verkleinerung der Einheiten betrachtet, und auch dem subsidiären Mindesteinkommen und der Interessenvertretung werden eine nicht unwesentliche Rolle zugeschrieben. Als Hindernisse für eine verstärkte Teilhabe wird einerseits die bisherige Sozialisation von Menschen mit Beeinträchtigungen als „anders“ identifiziert, andererseits wird darauf hingewiesen, dass Teilhabe auch eine Akzeptanz in der Gesellschaft erfordert.

Ähnlich fällt auch die Beurteilung aus, ob durch das Oö. ChG verstärkte Selbstbestimmung möglich ist. Viele Befragte sind der Ansicht, dass es durch das Oö. ChG zu Verbesserungen insofern gekommen ist, als jetzt Menschen mit Beeinträchtigungen im Prozess der Hilfebedarfsermittlung, bei der Leistungsbestimmung u.a. maßgeblich beteiligt sind und hierbei

durch InteressenvertreterInnen und PeerberaterInnen unterstützt werden können. Andere weisen jedoch darauf hin, dass das Oö. ChG die Möglichkeiten zu verstärkter Selbstbestimmung lediglich theoretisch erheblich verbessert habe, in der Praxis jedoch in Teilbereichen noch erheblicher Verbesserungsbedarf bestehe. Ungeachtet dessen wird Oö. ChG hinsichtlich Selbstbestimmung eine große Vorbildwirkung für andere Bundesländer zuerkannt. Zudem wird die Ansicht vertreten, dass das Oö. ChG bei allen involvierten Interessengruppen einen Bewusstseinsbildungsprozess angestoßen habe.

6. Stärken und Schwächen bei Durchführung und Umsetzung des Oö. Chancengleichheitsgesetzes

Mit dem Oö. ChG werden eine Reihe Stärken und Schwächen verbunden. Im Folgenden werden die am häufigsten genannten Argumente unabhängig von den einzelnen Befragtengruppen angeführt.

Als besondere Stärken des Oö. ChG werden gesehen:

- Vorhandensein des Gesetzes überhaupt
- Rechtsanspruch und somit Rechtssicherheit auf Leistungen nach dem Oö. ChG
- Personenzentrierung und Selbstbestimmung für Menschen mit Beeinträchtigung
- Unterstützung, Absicherung, Versorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen
- Schaffung von Mitbestimmungsmöglichkeiten vor allem in Form der Interessenvertretung
- Dezentralisierung

Als Schwächen des Oö. ChG werden gesehen:

- im Gesetz verankerte Einschränkung des Rechtsanspruches auf Leistungen „nach Maßgabe vorhandener finanzieller Mittel“
- Ressourcenmangel und damit verbundene lange Wartezeiten auf Leistungen
- Einführung der Leistungsbeiträge, des Kostenersatzes und des Vermögenszugriffs
- fehlende Transparenz über Leistungen bei KundInnen erschwert Zugang zu Leistungen und überfordert Angehörige

Eine genaue Darstellung der Stärken und Schwächen des Oö. ChG ist im Endbericht angeführt (siehe Kapitel II/6).

Teil III Zusammenfassende Beurteilung und Schlussfolgerungen

Im Folgenden werden die Schlussfolgerungen aus den wichtigsten Ergebnissen der vorliegenden Evaluationsstudie gezogen. Daraus abgeleitet wird, ob und in welchem Ausmaß die im Oö. ChG festgeschriebenen Ziele erreicht wurden, sowie die Gründe, die für eine Nicht- bzw. nur Teilerreichung der Ziele verantwortlich sind, genannt.

1. Konsistenzprüfung und Beantwortung der Forschungsfragen

Das gewählte Studiendesign war geeignet, die im Kap. 1/2 formulierten Forschungsfragen umfassend zu beantworten. Die Triangulation der Methodenwahl erlaubt zu dem, zentrale Aspekte des Untersuchungsgegenstandes aus unterschiedlichen Perspektiven abzubilden. Der Vorteil dieser Triangulierung zeigt sich insbesondere darin, dass die jeweils differenzierte Herangehensweise kohärente Ergebnisse brachte und so einen umfassenden Durchblick ermöglicht.

Bevor auf die Ergebnisse der Evaluierung im Detail eingegangen wird, erscheint es notwendig zu klären, ob das Oö. Chancengleichheitsgesetz jene Ziele, die im Gesetz festgeschrieben sind, überhaupt erreichen kann (Konsistenzprüfung).

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie haben gezeigt, dass das Oö. Chancengleichheitsgesetz die Situation der Menschen mit Beeinträchtigungen in verschiedener Hinsicht klar verbessert hat. Die Ergebnisse belegen, dass sowohl Personenzentrierung im Verfahren (Assistenzkonferenz) als auch individuell gestaltete auf den persönlichen Bedarf abgestimmte Leistungsarrangements gegeben sind. Durch Mitsprachemöglichkeit und Gewährung eines Subsidiären Mindesteinkommens ist mehr Selbstbestimmung und Teilhabe möglich. Durch die Verlagerung der Kompetenzen auf die Bezirksverwaltungsbehörden ist der Zugang zu einer Leistung einfacher, nachvollziehbarer und transparenter geworden. Das Gesetz wird auch im Grundsatz von einer breiten Mehrheit der Befragten akzeptiert und gut geheißen.

Es konnte allerdings auch festgestellt werden, dass eine Reihe von Problemen bestehen, die eventuell durch ein Nachadjustieren des Gesetzes bereinigt/vermindert werden könnten. Die Evaluation hat u.a. gezeigt, dass die Leistungszuteilung bei Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen aufgrund krankheitsbedingter Bedarfsschwankungen zu einem hohen administrativen Aufwand führt. Eine flexiblere Handhabung bei der Anpassung von Leistungen wird als sinnvoll erachtet. Bei der eingesetzten Interessenvertretung und Peer-Beratung sind für eine effektivere Tätigkeit eine Unterstützung im Lernprozess und ein Umdenken für alle Beteiligten notwendig.

Es wurden aber auch Probleme diagnostiziert, die nicht in erster Linie an der Konstruktion bzw. Durchführung des Oö. Chancengleichheitsgesetzes liegen. Dazu zählen in etwa der eingeschränkte Zugang zu Leistungen, die geringe Flexibilität und Durchlässigkeit von Maßnahmen sowie die mangelnde Kontinuität der Betreuung bei geändertem Unterstützungsbedarf. Die Gründe dafür sind überwiegend in einem beträchtlichen Mangel an Ressourcen zu su-

chen. Nicht zuletzt dadurch wird das Ausmaß an Zufriedenheit mit dem Oö. Chancengleichheitsgesetz geschmälert.

Im Folgenden wird zur Beantwortung der Forschungsfragen noch einmal auf ausgewählte Ergebnisse der empirischen Untersuchung Bezug genommen.

Forschungsfrage 1: Wird durch das Oö. ChG die beabsichtigte Personenzentrierung im Verfahren (Assistenzkonferenz) sowie bei der Erfüllung der Leistung erreicht?

Der Assistenzkonferenz kommt im Rahmen der Personenzentrierung eine wichtige Bedeutung zu. Hier haben Menschen mit Beeinträchtigung die Möglichkeit ihre Wünsche und Bedürfnisse zu äußern und gemeinsam mit den BedarfskoordinatorInnen Art und Umfang der benötigten Leistung festzulegen. In neun von zehn Fällen nehmen Menschen mit Beeinträchtigungen persönlich an der Assistenzkonferenz teil. Meist werden sie von Angehörigen und/oder MitarbeiterInnen von Einrichtungen begleitet.

Der Großteil der Interessengruppen, welche bei der Assistenzkonferenz beteiligt sind, ist sich einig, dass Menschen mit Beeinträchtigung bei der Assistenzkonferenz die Möglichkeit haben, ihre Wünsche und Bedürfnisse zu artikulieren. Insbesondere Angehörige und Betroffene selbst fühlen sich bei der Entscheidungsfindung miteinbezogen. Kritik bezieht sich auf fehlende Wahlmöglichkeiten bei Leistungen aufgrund mangelnder Ressourcen.

Die Abwicklung der Assistenzkonferenz erfolgt in den meisten Fällen schnell, zügig und unkompliziert. Die Atmosphäre bei der Assistenzkonferenz wird als entspannt und konfliktfrei beschrieben. Zwar stellt der Erstkontakt für manche KundInnen eine „Hürde“ dar, in der Regel sind aber viele Menschen mit Beeinträchtigungen froh darüber, einmal über alles reden zu können.

Die BedarfskoordinatorInnen werden als sehr bemüht und problemlösungsorientiert erlebt. Sie nehmen die Anliegen der Menschen mit Beeinträchtigungen ernst und behandeln sie mit dem notwendigen Respekt. Menschen mit Beeinträchtigungen und Angehörige sind daher mit den BedarfskoordinatorInnen zufrieden.

Menschen mit Beeinträchtigungen bekommen die Leistung, die sie brauchen. Die geringe Anzahl von Berufungen gegen den Leistungsbescheid bestätigt dieses Ergebnis.

Fazit: Die im Oö. ChG vorgesehene Personenzentrierung wird im Zuge der Assistenzkonferenz in einem zügigen, problemlosen und respektvollen Verfahren umgesetzt. Menschen mit Beeinträchtigungen werden ihren Bedürfnissen entsprechende Leistungen zugewiesen.

Forschungsfrage 2: Sind die Leistungsarrangements individuell gestaltet und auf den persönlichen Bedarf des Menschen mit Beeinträchtigung abgestimmt?

Für die Umsetzung der Personenzentrierung bei der Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigungen ist die Ermittlung des individuellen Hilfebedarfs eine wichtige Voraussetzung.

Die Erfassung des Hilfebedarfs erfolgt überwiegend durch den Sachverständigendienst des Landes Oberösterreich, wodurch die notwendige Fachlichkeit gegeben ist. Die Erhebung des Hilfebedarfs wird im Gegensatz zum früheren amtsärztlichen Gutachten als eine Verbesserung beurteilt. Positiv hervorgehoben wird vor allem die Einbeziehung der Betroffenen in das Verfahren.

Die Hilfebedarfsfeststellung wird als ein objektives und transparentes Verfahren gesehen. Das Instrumentarium zur Erfassung des Hilfebedarfes wird grundsätzlich positiv beurteilt und als ein zielgenaues Instrument beschrieben, das geeignet ist, den individuellen Unterstützungsbedarf bei einem Großteil der Menschen mit Beeinträchtigungen realistisch abzubilden. Vereinzelt wird das Instrumentarium zur Erhebung des Hilfebedarfs kritisch bewertet.

Angehörige und Betroffene beurteilen das Verfahren der Hilfebedarfsfeststellung positiv, weil Menschen mit Beeinträchtigungen in die Erhebung miteinbezogen und ihre Bedürfnisse berücksichtigt werden. Es besteht der Wunsch die Entwicklungsmöglichkeiten der KundInnen mehr zu berücksichtigen.

Fazit: Die Hilfebedarfsfeststellung ist im Prinzip ein objektives, valides, reliables und transparentes Verfahren, dass eine – von Einzelfällen abgesehen – auf den individuellen Bedarf abgestimmte Leistungszuteilung ermöglicht.

Forschungsfrage 3.1: Wie wirkt das Oö. ChG auf der Einzelfall-Ebene im Hinblick auf Selbstbestimmung und Teilhabemöglichkeiten?

Die Befragten sehen bei der Inanspruchnahme der Leistung durchwegs eine Mitsprachemöglichkeit gegeben und sind damit zufrieden, insbesondere deshalb, weil regelmäßig eine Möglichkeit zum Vorbringen von Wünschen, Kritikmöglichkeit etc. besteht.

Das Ausmaß der Mitsprache ist zum einen vom Grad der Beeinträchtigung und zum anderen von der Leistungsart abhängig.

Des Weiteren wird berichtet, dass KundInnen aufgrund mangelnder Erfahrungen, Mitsprache erst erlernen müssen.

Der allgemein befürwortete Rechtsanspruch auf das Subsidiäre Mindesteinkommen ermöglicht finanzielle Unabhängigkeit, eine selbstbestimmte Lebensführung sowie soziale Teilhabe an der Gesellschaft, wenn auch auf einem bescheidenen Niveau.

Fazit: Die Schaffung von Mitsprachemöglichkeiten sowie der Anspruch auf Subsidiäres Mindesteinkommen können Selbstbestimmung und Teilhabemöglichkeiten substantiell verbessern.

Forschungsfrage 3.2: Wie effektiv ist die Tätigkeit der Interessenvertretung für Menschen mit Beeinträchtigung?

Die rechtliche Verankerung der Interessenvertretung wird von den Befragten durchwegs begrüßt und als wichtige Entwicklung im Sinne der Teilhabe und Inklusion gewertet. Beson-

ders positiv wird die Einbeziehung der InteressenvertreterInnen sowohl auf Einrichtungs- als auch auf Landesebene gesehen.

Es wird jedoch angemerkt, dass Menschen mit Beeinträchtigung – insbesondere Menschen mit geistiger und Mehrfachbeeinträchtigung – vielfach noch mehr befähigt werden müssen, mitzureden und mitzugestalten. Intensivere Unterstützung und zusätzliche Schulungen sind für die Ausübung dieser Funktion notwendig.

Unter den Menschen mit Beeinträchtigungen fehlt weitgehend das Bewusstsein über die Aufgaben der Interessenvertretung. Sie nehmen daher selten deren Hilfe in Anspruch.

Die InteressenvertreterInnen beurteilen ihre Aufgaben als interessant, aber auch als mühsam. Die Mitsprachemöglichkeit auf Landesebene wird allgemein begrüßt, wenngleich die Realisierungschancen von Vorschlägen eher kritisch gesehen werden.

Auf Träger- bzw. Einrichtungsebene werden die Mitsprachemöglichkeiten von Seiten der InteressenvertreterInnen in Anspruch genommen. Die Zusammenarbeit zwischen Interessenvertretung und Trägern basiert auf einer guten und respektvollen Gesprächsbasis und ist problemlösungsorientiert.

Ein Problem bei manchen InteressenvertreterInnen liegt in der mangelnden Motivation und Fähigkeit, die Anliegen und Interessen anderer betroffener Menschen mit Beeinträchtigung zu vertreten.

Fazit: Mit der Implementierung der Interessenvertretung im Oö. ChG wurden Rahmenbedingungen für eine Interessenvertretung geschaffen, aufgrund mangelnder Erfahrung ist für eine effektivere Selbst- und Interessenvertretung eine Unterstützung im Lernprozess durch alle Beteiligten notwendig.

Forschungsfrage 3.3: Welchen Stellenwert hat die Peer-Arbeit?

Die Arbeit der PeerberaterInnen wird als wichtig erachtet. Insbesondere der Beratung von Betroffenen durch Betroffene wird besondere Bedeutung beigemessen, da ein besseres Verständnis für die Situation sowie mehr Glaubwürdigkeit gegeben ist.

Während bei der Psychosozialen Vor- und Nachsorge die Peerberatung bereits einen hohen Stellenwert innehat, weitgehend bekannt ist und auch ihre Unterstützung in Anspruch genommen wird, ist im Bereich der Behindertenhilfe die Peerberatung kaum verbreitet und wird nur wenig in Anspruch genommen.

Eine Einschränkung des Stellenwertes der Peerberatung wird einerseits in der fallweisen Überschätzung der Beratungskompetenzen und andererseits im Ausbleiben einer Peerberaterausbildung in den letzten beiden Jahren sowie einer nach Meinung der Peerberater nicht ausbildungsgemäßen Einstufung im BAGS-Kollektivvertrag gesehen.

Fazit: Die Peer-Beratung wird zwar allgemein begrüßt, für eine wirkungsvolle Etablierung sind allerdings noch bessere Voraussetzungen zu schaffen.

Forschungsfrage 4: Ist das Oö. ChG für alle Zielgruppen insbesondere für Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen praktikabel?

Mit In-Kraft-Treten des Oö. ChG gilt dieses Gesetz jetzt auch für Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen.

Generell wird die Hereinnahme von Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen von den meisten Befragten befürwortet. Begründet wird dies damit, dass es jetzt eine gemeinsame gesetzliche Grundlagen für alle Menschen mit Beeinträchtigungen gibt und dadurch gleiche Rahmenbedingungen geschaffen wurden.

In der konkreten Umsetzung des Gesetzes werden jedoch Schwachstellen identifiziert.

Einige BehördenvertreterInnen kritisieren, dass die Definition für diese Zielgruppe im Gesetz einerseits zu unpräzise und andererseits zu weit gefasst ist. Es wird befürchtet, dass dadurch in Zukunft vermehrt Personen versuchen, Leistungen nach dem Oö. ChG zu erhalten, obwohl sie nicht zur eigentlichen Zielgruppe zählen.

Weitere Probleme werden im spezifischen Krankheitsbild dieser Zielgruppe gesehen, das vielfach durch Instabilität charakterisiert ist. Krankheitsbedingte Schwankungen im Unterstützungsbedarf machen häufig eine Anpassung der Leistungen erforderlich und führen dadurch zu erhöhten administrativen Aufwänden. Von Trägerseite wird berichtet, dass Schwankungen im Unterstützungsbedarf – vor allem im Bereich Arbeit und Beschäftigung sowie bei Mobilen Diensten – die Planung und ein bedarfsgerechtes Agieren erheblich erschweren.

Von mehreren Seiten wird eine flexiblere administrative Handhabung bei der Anpassung von Leistungen als sinnvoll erachtet.

Fazit: Grundsätzlich wird die Hereinnahme von Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen in das Oö ChG als sinnvoll erachtet. In der konkreten Umsetzung des Gesetzes zeigen sich Probleme sowohl hinsichtlich der Definition dieser Zielgruppe als auch hinsichtlich hoher administrativer Aufwände aufgrund der zielgruppenspezifischen Bedarfsschwankungen.

Forschungsfrage 5: Ist der Zugang zu Leistungen bzw. die Zuteilung von Leistungen für alle Beteiligten nachvollziehbar und transparent? Wie werden die Verfahrensabläufe beurteilt?

Positiv zu vermerken ist, dass nach Ansicht der Befragten durch die Dezentralisierung eine Erleichterung im Zugang zu Leistungen für KundInnen und deren Angehörige möglich geworden ist. Durch die Schaffung einer zentralen Ansprechperson auf Bezirksebene in Form des Bedarfskoordinators ist des Weiteren eine objektivere und raschere Abwicklung des Verfahrens gegeben.

Ein Problem im Zugang zu Leistungen wird im Mangel an entsprechenden Ressourcen gesehen.

Der Zugang zu Informationen zum Gesetz selbst aber auch bezüglich der Leistungsangebote und den Zugang zu Leistungen ist verbesserungsbedürftig. Ein teilweise sehr geringer Informationsstand bei Angehörigen und Menschen mit Beeinträchtigungen ist festzustellen.

Das zur Verfügung stehende Informationsmaterial wird als hilfreich, ausreichend und weitgehend verständlich bewertet. Insbesondere die Broschüren in Leichter Sprache sowie die Broschüre „Wege finden“ werden mehrheitlich positiv hervorgehoben.

Der administrative Aufwand zum Erhalt einer Leistung wird von manchen Betroffenen als sehr hoch, mühsam und zeitraubend, von anderen aber als durchaus bewältigbar erlebt. KundInnen und Angehörigen benötigen vielfach Unterstützungen.

Die Zuerkennung einer Leistung mittels Bescheid, welcher eine Rechtssicherheit bietet, wird zwar grundsätzlich als eine wichtige positive Veränderung wahrgenommen, allerdings ist die Verständlichkeit der Bescheide – insbesondere für KundInnen und teilweise auch für Angehörige – vielfach nicht gewährleistet.

Fazit: Der Zugang zu Leistungen im Oö. ChG wird von allen Beteiligten als nachvollziehbar und transparent beurteilt. Durch den Mangel an Ressourcen ist allerdings eine Einschränkung gegeben. Auch hinsichtlich der Informationsbeschaffung über Leistungsangebot und Zugang zu Leistungen bestehen Schwierigkeiten. Der administrative Aufwand für den Erhalt einer Leistung ist vielfach nur mit Unterstützung Dritter bewältigbar. So sehr allgemein die Rechtssicherheit durch eine Bescheiderstellung begrüßt wird, so problematisch wird die Verständlichkeit der Bescheide gesehen.

Forschungsfrage 6: Wie wirkt sich das Oö. ChG auf Flexibilität und Durchlässigkeit im Versorgungssystem aus?

Auf Grund der fehlenden Betreuungsplätze bzw. Ressourcen sind bei akuten Fällen bzw. Notfällen ein rasches Reagieren und eine bedarfsgerechte Unterbringung nicht immer gewährleistet. Eine Kurzzeitunterbringung ist häufig nicht möglich, da auf Grund des Mangels an Dauerwohnplätzen die Kurzzeitunterbringungsplätze vielfach in Dauerwohnplätze umgewandelt werden. Damit wird auch die Möglichkeit der kurzfristigen Entlastung von Angehörigen erschwert.

Im Zuge der Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen ändert sich der Förder- bzw. Hilfebedarf. Eine durchgehende Betreuung wird insbesondere von der Schule in das Berufsleben wegen fehlender Leistungsangebote erschwert. Durch lange Wartezeiten werden bereits erlernte Fähigkeiten abgebaut. Fehlende Arbeits- und Ausbildungsplätze führen teilweise zu einer Zuerkennung von nicht-adäquaten Leistungsformen.

Fazit: Flexibilität und Durchlässigkeit sind vielfach auf Grund der knappen Ressourcen nicht gewährleistet. Ein Wechsel zwischen Leistungen erweist sich in Folge einer notwendigen Prioritätenreihung sowie erschwelter Möglichkeiten einer Rückkehr in die bisherige Betreuungsform als schwierig, weshalb Möglichkeiten zur Weiterentwicklung teilweise nicht in Anspruch genommen werden bzw. werden können.

Forschungsfrage 7: Wie gut funktioniert die Zusammenarbeit der Akteure hinsichtlich der Umsetzung/des Vollzugs des Gesetzes?

An der Umsetzung des Oö. ChGs sind verschiedene Akteure beteiligt. Den BedarfskoordinatorInnen kommt dabei eine zentrale Rolle zu, die sehr positiv gesehen wird. Die jeweiligen RollenpartnerInnen schätzen den respektvollen und freundlichen Umgang sowie die unkomplizierte und problemlösungsorientierte Zusammenarbeit.

Den Sachverständigen wird eine hohe fachliche Kompetenz, Einfühlungsvermögen und Problemlösungsorientierung bescheinigt,

Die Kontakte zu Trägerorganisationen und Einrichtungen werden von Menschen mit Beeinträchtigungen und deren Angehörigen sehr positiv beurteilt. Ein großes Bemühen, regelmäßig stattfindende Gespräche sowie das Eingehen auf Wünsche sind einige Gründe dafür. Die Zusammenarbeit zwischen Trägerorganisationen und Behörden wird nach Anfangsschwierigkeiten mittlerweile als gut und konstruktiv bewertet.

Der Abteilung Soziales obliegt die Planung, Steuerung und Kontrolle der Leistungen. Die Zusammenarbeit mit der Abteilung Soziales wird von allen Befragtengruppen grundsätzlich positiv beurteilt. BedarfskoordinatorInnen schätzen besonders, dass sie für ihre Anliegen bei der Sozialabteilung einerseits immer Unterstützung finden und andererseits dass es regelmäßige Dienstbesprechungen gibt. Auch Angehörige und Menschen mit Beeinträchtigungen fühlen sich in ihren Anliegen von der Abteilung Soziales ernst genommen. Der Übergang der Planungs- und Steuerungshoheit auf die Landesebene ist zur Kenntnis genommen worden, fallweise wird ein „Zuviel“ an Kontrolle kritisiert.

Bei der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen im Zuge der Umsetzung des Oö. ChGs steht das Bemühen um gemeinsame Lösungen – etwa mit den psychiatrischen Krankenhäusern – im Vordergrund, allerdings werden auch Probleme in der Abgrenzung der Zuständigkeitsbereiche z.B. mit der Jugendwohlfahrt gesehen.

Kompetenzkonflikte treten auch systematisch zwischen dem Oö. ChG, dem Gesetz zur bedarfsorientierten Mindestsicherung und dem Oö. Sozialhilfegesetz auf. Bedarfsschwankungen können Änderungen im Zuständigkeitsbereich der Gesetze zur Folge haben, was wiederum zu unterschiedlichen Leistungen, beträchtlichem administrativen Mehraufwand sowie Unverständnis bei den Betroffenen führt. Es wird daher eine Abstimmung bzw. eine Angleichung der drei Gesetze gefordert.

Fazit: Die Zusammenarbeit der Akteure funktioniert mittlerweile weitgehend reibungslos und problemlösungsorientiert. Probleme werden aber im Schnittstellenbereich zu anderen Gesetzesmaterien gesehen.

Forschungsfrage 8: Wie zufrieden sind die beteiligten Gruppierungen mit dem Oö. ChG und wird das Gesetz als solches akzeptiert?

Bei fast allen Befragten zeigt sich grundsätzlich eine Zufriedenheit mit dem Oö. ChG, es werden aber gleichzeitig gewisse Kritikpunkte bzw. Bedenken angeführt. Während sich insbe-

sondere mit den formulierten Zielen des Oö. ChG eine sehr hohe Zufriedenheit zeigt, wird die Umsetzung der Ziele, insbesondere wegen knapper Ressourcen, als nicht optimal kritisiert.

Die Umsetzung des Oö. ChGs wird als Prozess gesehen, der einer ständigen Weiterentwicklung bedarf. Generell wird das Oö. ChG als Schritt in die richtige Richtung gewertet. Positiv gesehen wird vor allem die mit dem Oö. ChG beabsichtigte Gleichstellung aller Menschen mit Beeinträchtigung, die entstandene Rechtssicherheit sowie die Personenorientierung. Damit wird dem Oö. ChG eine Vorreiterrolle im Bundesländervergleich zugeschrieben.

Die Unzufriedenheit mit dem Gesetz konzentriert sich einerseits auf die fehlenden Ressourcen und deren Konsequenzen und andererseits auf die Kostenbeitragsverordnung und deren Auswirkungen.

Das Oö. ChG entlässt jedoch Gesellschaft und Politik nicht Menschen mit Beeinträchtigung eine entsprechende Chance und auch Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen.

Fazit: Das Oö. ChG wird von den allen Interessengruppen akzeptiert und das In-Kraft-Treten als wichtiger Schritt begrüßt. Bei der Umsetzung des Gesetzes werden aufgrund fehlender finanzieller Ressourcen teils beträchtliche Mängel gesehen, welche das Ausmaß der Zufriedenheit schmälern.

2. Ausmaß der Zielerreichung und Gründe für teilweise bzw. Nicht-Erreichung

Unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Forschungsfragen wird im vorliegenden Kapitel versucht darzustellen, inwieweit die im Oö. ChG verankerten Ziele erreicht, teilweise erreicht oder nicht erreicht werden konnten.

Mit Unterstützung durch den Fachbeirat zur Evaluierung des Oö. ChGs wurden vier Hauptziele formuliert, welche aus dem im Oö. ChG verankerten „Einzelzielen“ abgeleitet wurden (siehe Endbericht Tabelle 4 Kap. I/6.1.: 42). Die Erfolgsmessung von ausgewählten Teilzielen basiert auf objektiven (Daten und Dokumenten) und subjektiven Erfolgskriterien (Beurteilungs- und Einschätzungsgrößen) (siehe Endbericht Kap. I/6.2.: 43). Für die Erfolgskriterien wurden entsprechende Schwellenwerte festgelegt (subjektive Indikatoren: 100% - 80% erfolgreich, 79% - 51% eingeschränkt erfolgreich, <51% eindeutig problematisch).

Bei einigen subjektiven Indikatoren konnten auf Grund zu geringer Stellungnahmen keine Erfolgskriterien ermittelt werden. Fehlende Informationen bzw. Betroffenheit einzelner Interessengruppen waren Gründe dafür.

Die Erfolgskriterien stellen eine komprimierte Darstellung bereits erläuteter Ergebnisse dar.

Ziel 1: Erfüllung der Leistung und Erweiterung des Personenkreises

Einzelindikatoren	Anteil positiver Beurteilungen	Interpretation
Erhalt passgenauer Hilfen	96%	erfolgreich
Zufriedenheit mit erhaltener Leistung	92%	
Beurteilung des Rechtsanspruchs	85%	
Mehr mobile Leistungen	erreicht	
Beurteilung der Hereinnahme der psychosozialen Vor- und Nachsorge	79%	eingeschränkt erfolgreich

Das Ziel „Erfüllung der Leistungen und Erweiterung des Personenkreises“ ist gemessen an Hand der ausgewählten Indikatoren voll erreicht. Vier von fünf Erfolgsindikatoren wurden aufgrund der festgelegten Schwellenwerte erreicht, das fünfte „Subziel“ wurde fast erreicht. Als Einschränkung bei der Beurteilung der Hereinnahme von Personen mit psychosozialer Beeinträchtigung wird auf Probleme resultierend aus einer unklaren Zielgruppendefinition hingewiesen. Aufgrund der zielgruppenspezifischen Bedarfsschwankungen ergibt sich durch wiederholte Leistungsanpassungen ein erhöhter administrativer Aufwand (siehe Kapitel II/1.3.2.).

Ziel 2: Schaffung von Selbstbestimmungsmöglichkeiten

Einzelindikatoren	Anteil positiver Beurteilungen	Interpretation
Berücksichtigung der persönlichen Bedürfnisse (Hilfebedarf)	100%	erfolgreich
Beurteilung der Mitgestaltungs- und Mitsprachemöglichkeiten bei der Leistungserbringung	100%	
Miteinbeziehung des Menschen mit Beeinträchtigung bei der HB-Ermittlung	96%	
Vorhandene Formen von Mitbestimmungs-, Mitgestaltungs- und Mitsprachemöglichkeiten auf Einrichtungsebene (IV)	93%	
Beurteilung der Mitbestimmungs-, Mitgestaltungs- und Mitsprachemöglichkeiten auf Einrichtungsebene (IV)	92%	
Beurteilung der Hilfebedarfsfeststellung	91%	
Beurteilung der Grundsicherung der Interessensvertretung	89%	
Beurteilung der Beteiligung an Planungs- und Entscheidungsprozessen (IV)	82%	
Unterstützung durch PeerberaterInnen ¹	erfüllt	
Berücksichtigung der Entwicklungsmöglichkeiten (Hilfebedarf)	73%	eingeschränkt erfolgreich
Übernahme von Anregungen/Wünschen der Interessensvertretung bei Planungs- und Entscheidungsprozessen	72%	

¹ mindestens ein/eine PeerberaterIn pro Bezirk

Das Ziel „Schaffung von Selbstbestimmungsmöglichkeiten“ ist von Einzelaspekten abgesehen im Großen und Ganzen voll erreicht worden. Dieses Ziel setzt sich aus elf Einzelindikatoren zusammen. Neun Kriterien erreichten die vorgegebenen Schwellenwerte, zwei Indikatoren waren eingeschränkt erfolgreich. Die Gründe, welche für die nur teilweise Erfüllung der Erfolgskriterien bei den jeweiligen Indikatoren ausschlaggebend sind, sind vielfältig.

Indikator: Berücksichtigung der Entwicklungsmöglichkeiten bei der Hilfebedarfsfeststellung

Als Gründe für die nicht genügende Berücksichtigung der Entwicklungsmöglichkeiten bei der Feststellung des Hilfebedarfs werden u.a. fehlende finanzielle Ressourcen genannt. In diesem Zusammenhang werden allerdings keine detaillierten Angaben gemacht. Auch eine Fokussierung auf den gegenwärtigen Unterstützungsbedarf von Menschen mit Beeinträchtigungen und nicht auf deren Entwicklungsmöglichkeiten dürfte dafür verantwortlich sein (siehe Kapitel II/2.1.). Dies deckt sich mit den Ergebnissen der Analyse der Assistenzpläne, wo ebenfalls nur bei sieben von zehn Personen kurzfristige Ziele im Assistenzplan angeführt wurden.

Indikator: Übernahme von Anregungen/Wünschen der Interessenvertretung bei Planungs- und Entscheidungsprozessen

Die Möglichkeiten der Interessenvertretung von Menschen mit Beeinträchtigung auf Landesebene sind auf Mitgestaltungsmöglichkeiten begrenzt. Nach Ansicht der Interessenvertretung werden Ideen und Anregungen zu wenig berücksichtigt (siehe Kapitel II/2.3.7.).

Zum Ziel „Planung und Steuerung“ wurden im Fachbeirat keine Erfolgskriterien formuliert. Sehr wohl sind bei den Interviews mit einzelnen Interessengruppen diese Fragen angesprochen worden. Die Planungs- und Steuerungshoheit ist auf Landesebene angesiedelt. Dies wird mittlerweile von allen Beteiligten zur Kenntnis genommen. Die Planung hinsichtlich der Weiterentwicklung in den einzelnen Regionen ist vom Ressourcenmangel geprägt. Die Ergebnisse sind im Endbericht im Kapitel II/3.5 angeführt.

Ziel 4: Transparenz und Optimierung der Prozesse

Einzelindikatoren	Anteil positiver Beurteilungen	Interpretation
Kommunikation auf Augenhöhe (AK)	100%	erfolgreich
Information über den Assistenzplan	100%	
Akzeptanz Beitragsbescheid ²	99.8%	
Berücksichtigung der Bedürfnisse der Menschen mit Beeinträchtigung (AK)	97%	
Beurteilung des Klimas in der Assistenzkonferenz	95%	
Beurteilung der BedarfskoordinatorInnen in der Assistenzkonferenz	94%	
Hilfreiche Informationen	92%	
Berücksichtigung der Wünsche (AK)	91%	
Beurteilung der Abwicklung der Assistenzkonferenz	89%	
Beurteilung des/der Bedarfskoordinator/s/in als one-stop-shop	89%	
Beteiligung bei der Zielentwicklung im Assistenzplan	84%	
Ausreichende Informationen	83%	
Kenntnis der Beschwerdestelle bei Berufungen	75%	eingeschränkt erfolgreich
Verständliche Informationen	69%	
Verständlichkeit der Bescheide	66%	
Klar und nachvollziehbare Beiträge	54%	
Beteiligung bei der Erstellung des Assistenzplanes ²	92%	
Formulierung kurzfristiger Ziele im Assistenzplan ²	70%	

Beurteilung des administrativen Aufwandes beim Zugang zu Leistungen	46%	eindeutig problematisch
Kenntnis der Frist für die Berufungen (gegen Beitragsbescheide)	40%	
Beurteilung der Durchlässigkeit der Maßnahmen	30%	
Beurteilung der Kontinuität der Maßnahmen	18%	

² objektive Indikatoren Erfolgskriterium 95%; 100% - 95% erfolgreich, 94% - 51% eingeschränkt erfolgreich, <51% eindeutig problematisch

Das Ziel „**Transparenz und Optimierung der Prozesse**“ ist in unterschiedlichem Ausmaß gut erreicht. Es gibt auf der einen Seite Aspekte, wo aus Sicht der interviewten Befragten Gruppen Teilziele voll bzw. eingeschränkt erreicht worden sind, auf der anderen Seite gibt es einzelne Indikatoren, wo erhebliche Mängel und Schwächen festgestellt werden können.

Das Ziel „Transparenz und Optimierung“ setzt sich aus 22 Erfolgskriterien zusammen. Bei zwölf Indikatoren liegen die Werte eindeutig über den festgelegten Schwellenwerten und sind somit als erfolgreich zu definieren. Sechs Kriterien sind eingeschränkt erfolgreich erfüllt, die Werte bei vier Indikatoren sind eindeutig als problematisch anzusehen.

Wesentliche Gründe für die Teilerreichung bzw. Nicht-Erreichung sind:

Indikator: Verständliche Informationen

Als Mangel wird angesehen, dass nur bei eingehender Beschäftigung mit der Materie die Informationen als verständlich bewertet werden, ansonsten ist eine Unterstützung notwendig. Die Informationen sind nicht so gestaltet, dass man als Laie die vielfältige und umfassende Materie schnell verstehen kann (siehe Kapitel II/4.2.2.).

Indikator: Verständlichkeit der Bescheide

Die Verständlichkeit ist vorwiegend auf Grund des verwendeten Amtsdeutsch sowie der mehrmaligen Anführung der Paragraphen nicht gegeben (siehe Kapitel II/4.5.).

Indikator: Kenntnis der Beschwerdestelle bei Berufungen

Bei diesem Indikator liegen keine Begründungen seitens der Betroffenen für die fehlende Kenntnis vor (siehe Kapitel II/4.5.).

Indikator: Klare und nachvollziehbare Kostenbeiträge

Die Hälfte der Menschen mit Beeinträchtigungen ist über die Beitragszahlungen nicht informiert. Von jenen, die über die Beitragszahlungen informiert sind, ist lediglich ein Teil über Existenz und Höhe der Beiträge informiert. Auch unter den Angehörigen ist nur ein Teil über die Beitragszahlungen umfassend informiert (siehe Kapitel II/4.6.1.).

Indikator: Beteiligung bei der Erstellung des Assistenzplanes und Zielformulierung im Assistenzplan

Genauere Gründe für die fehlende Teilnahme von Menschen mit Beeinträchtigung an der Assistenzkonferenz bzw. fehlende Zielvereinbarungen im Assistenzplan können an Hand der ausgewerteten Assistenzpläne nicht eruiert werden (siehe Kapitel II/4.4.).

Indikator: Beurteilung des administrativen Aufwandes beim Zugang zu Leistungen

Der Hauptkritikpunkt bezieht sich auf die eindeutige Überforderung der Menschen mit Beeinträchtigung und deren Angehörigen. Diese Überforderung bezieht sich vor allem auf den Umfang der zu machenden Angaben und einzubringen Dokumente. Für eine erfolgreiche Bewältigung der administrativen Tätigkeiten ist eine Unterstützung durch Dritte notwendig (siehe Kapitel II/4.3.1.).

Indikator: Beurteilung der Durchlässigkeit und Kontinuität der Maßnahme

Hauptursache für die eindeutig problematischen Ergebnisse dieser Erfolgsindikatoren sind in erster Linie die fehlenden Leistungsangebote. Die Einschätzungen der verschiedenen Interessengruppen korrespondieren mit dem Vorhandensein von umfangreichen Wartelisten und langen Wartezeiten auf eine Leistung. Fehlende Durchlässigkeit und mangelnde Kontinuität der Maßnahmen sind die Folge (siehe Kapitel II/4.7.).

Ziel 5: Akzeptanz des Gesetzes

Einzelindikatoren	Anteil positiver Beurteilungen	Interpretation
Zufriedenheit mit dem Gesetz	65%	eingeschränkt erfolgreich

Es ist daher nachvollziehbar, dass aufgrund der identifizierten Probleme, die Zufriedenheit und Akzeptanz mit dem ChG nur eingeschränkt gegeben ist.

Als Gründe für die eingeschränkte Zufriedenheit mit dem Oö. ChG werden bei einer uneingeschränkten Akzeptanz der grundlegenden Ziele einerseits die Rahmenbedingungen und andererseits Teilaspekte der Umsetzung gesehen. Dazu zählen Einschränkungen der Leistungsangebote auf Grund des Ressourcenmangels, Höhe und Regelungen der Beitragszahlungen sowie Informationspflicht zu Einkommens- und Vermögenssituation (siehe Teil II Kapitel 5.1.).

Eine Gesamtübersicht über den Grad der Zielerreichung aller Erfolgskriterien ist dem Endbericht zu entnehmen (siehe Kapitel III/2).

Quellenverzeichnis

- Ackerl, J. (2010): OÖ: Chancengleichheitsgesetz In: Miteinander 1/10. 9 – 11
- Beilage 1356/2007 zum kurzschriftlichen Bericht des Oö. Landtags, XXVI. Gesetzgebungsperiode (2007): Bericht des Sozialausschusses über das Landesgesetz, mit dem ein Landesgesetz betreffend die Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigungen (Oö. ChG) erlassen und das Oö. Sozialhilfegesetz geändert wird. Linz. Verfügbar unter: <http://www1.landoberoesterreich.gv.at/ltgbeilagen/blgtexzte/20071356.htm> [06.01.2012]
- Bortz, J./Döring, N. (2006): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Heidelberg
- DeGEval – Deutsche Gesellschaft für Evaluation (2008): Standards für Evaluation. (DeGEval-Standards). Verfügbar unter: http://www.degeval.de/index.php?class=Calimero_Webpage&id=9023 [20.05.2011]
- Denzin, N.K. (1978): The Research Act. A Theoretical Introduction to Sociological methods. New York
- Fachbeirat Evaluierung der Oö. ChG (2011): Protokoll zur Kick-Off Veranstaltung „Evaluierung Chancengleichheitsgesetz 23.05.2011. Linz
- Hackl, R. (2002): Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik des Landes OÖ. Linz
- Institut für Soziologie (2011): Vertrag zum. Projekt „Evaluierung des OÖ-Chancengleichheitsgesetzes“ (Kurztitel: „OÖ-ChG“). 18.08.2011. Linz
- Kauder, V. (Hrsg.) (2001): Aktion psychisch Kranke. Personenzentrierte Hilfe in der psychischen Versorgung. Bonn
- Kleemann, F./Krähnke, U./Matuscheck, I. (2009): Interpretative Sozialforschung. Eine praxisorientierte Einführung. Wiesbaden
- Kruckenberg, P./Kunze, H./Brill, K.E. (1998): Vom institutions- zu personenzentrierten Hilfen in der psychosozialen Versorgung. Baden-Baden
- Kruckenberg, P. (2000): Der Mensch im Mittelpunkt: Von einem institutions- zu einem personenzentrierten psychiatrischen Hilfesystem. In: Sozialpsychiatrische Informationen 3. 17 – 21
- Kuckartz, U./Dresing, T./Rädiker, S./Stefer, C. (2007): Qualitative Evaluation. Der Einstieg in die Praxis. Wiesbaden
- Mayring, P. (2007): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim
- Rossi, P.H./Freemann, H.E./Lipsey, M.W. (1999): Evaluation. A Systematic Approach. Thousand Oaks. London. New Delhi
- Stockmann, R./Meyer, W (Hrsg.) (2010): Evaluation. Eine Einführung. Opladen
- Wottawa, H./Thierau, H. (1997): Evaluation. Bern