

Teilweise monetarisierte SROI-Skizze für die Bereiche Haus- und Heimservice und Essen auf Rädern für den Sozialmedizinischen Betreuungsring Mühlviertler Alm

im Auftrag des Verbandes Mühlviertler Alm, Verein für Tourismus- und
Regionalentwicklung

Projektbericht

Verfasserin: Sabrina Kos, BA

Projektbegleitung: FH-Prof. Mag. Dr. Thomas Prinz

Linz, am 28.11.2023

Mit Unterstützung von Bund, Land und Europäischer Union

 Bundesministerium
Land- und Forstwirtschaft,
Regionen und Wasserwirtschaft


LE 14-20
Entwicklung für den Ländlichen Raum

 **LAND
OBERÖSTERREICH**



Europäischer
Landwirtschaftsfonds für
die Entwicklung des
ländlichen Raums:
Hier investiert Europa in
die ländlichen Gebiete.



MÜHLVIERTLER

Ursprung der Lebensfreude

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage und Rahmenbedingungen	1
1.1	Zielsetzung	1
1.2	Sozialmedizinischer Betreuungsring Mühlviertler Alm	2
2	Theoretische Grundlagen	3
2.1	Wirkungen.....	3
2.2	Wirkungsorientierung, Wirkungsanalyse und Modelle	4
2.3	Zwischenfazit Wirkungsanalysemodell.....	7
2.4	Zweck der Wirkungsorientierung bzw. Wirkungsanalyse	8
2.5	Wirkungsziele	9
2.6	Begriffe im Zusammenhang mit der Wirkungsanalyse	10
2.7	Bedarfs- und Umfeldanalyse	12
2.8	Stakeholderanalyse	12
2.9	Sozialökonomische Wirkungsmessung	13
2.10	Kennzahlen und Indikatoren	14
2.11	Social Return on Investment-Analyse	14
2.12	Aufbau und praktische Anwendung einer SROI-Analyse.....	15
2.13	Methoden der Monetarisierung.....	17
2.14	Zusammenfassung der theoretischen Grundlagen	18
3	Empirische Ergebnisse und Methodik	20
3.1	Bedarfs- und Umfeldanalyse	20
3.2	Bedeutung der Dienste HHS und Essen auf Rädern	29
3.2.1	Evaluierungsbericht im Auftrag des AMS OÖ	29
3.2.2	Ergebnisse aus dem Kurzfragebogen	31
3.3	Stakeholderanalyse, Wirkungsziele, Wirkungspfade	33
3.3.1	Stakeholderanalyse	33
3.3.2	Wirkungsziele	35
3.3.3	Wirkungsraum und Kernwirkungspfad.....	37
3.4	Impact-Map mit Indikatoren und Kennzahlen.....	40
4	Entwicklung einer SROI-Skizze für den Sozialmedizinischen Betreuungsring MVA	42
5	Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen.....	46

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kursbuch Phineo (entnommen aus: Kurz/Kubek 2021, S. 7)	5
Abbildung 2: Schritte einer Wirkungsanalyse eingebettet im Rahmen wichtiger Zwecke (entnommen aus: Grünhaus/Rauscher 2021, S. 18)	6
Abbildung 3: Phineo Wirkungsorientierung (entnommen aus: Kurz/Kubek 2021, S. 8).....	8
Abbildung 4: Wirkungskette	11
Abbildung 5: Wirkungskette bzw. SROI-Berechnungsschema	11
Abbildung 6: Inhalte einer Stakeholderanalyse in 9 Stufen nach Krips.....	13
Abbildung 7: SROI-Analyse im Überblick (entnommen aus: Grünhaus/Rauscher 2021 S.65)	15
Abbildung 8: Impact Map mit Effect-Spalte (entnommen aus: Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz 2019 S. 32). 16	
Abbildung 9: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege (Quelle: Pflegevorsorgebericht 2021)	22
Abbildung 10: Erwartete Entwicklung der Pflegebedürftigen in OÖ (Quelle: Landesrechnungshof 2022)	23
Abbildung 11: Entwicklung des Bedarfs an Pflegepersonal nach Berufsgruppen (VZÄ) bis 2030 (Quelle: Landesrechnungshof 2022)	24
Abbildung 12: Bevölkerungsstand der untersuchten Gemeinden (Quelle: Statistik Austria 2023)	25
Abbildung 13: Problembaum in Anlehnung an Phineo.....	28
Abbildung 14: Aussagen über Haushaltsservice und die persönliche Situation (Quelle: Evaluierung des Haushaltsservice der Volkshilfe OÖ und des Haus- und Heimservice des Hilfswerks OÖ)	30
Abbildung 15: Kriterien Stakeholderanalyse	33
Abbildung 16: Key-Stakeholder des SMB	34
Abbildung 17: Wirkungspfad ausgehend von den Mitarbeiter:innen des SMB's.....	37
Abbildung 18: Kernwirkungspfad mit Kennzahlen.....	38
Abbildung 19: Auszug Impact Map.....	41

Executive Summary

Die Relevanz von wirkungsorientierten Ansätzen in Nonprofit-Organisationen (NPOs) hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Einerseits hat sich die Organisation und Struktur von NPOs und sozialen Unternehmen stark weiterentwickelt. Andererseits erfolgt die Vergabe öffentlicher Gelder zunehmend unter der Voraussetzung, nachweisbarer Wirkungen. Öffentliche sowie private Geldgeber:innen zeigen ein wachsendes Interesse daran, welche Auswirkungen ihre finanziellen Zuwendungen haben. Unter dieser Prämisse wird das Sichtbarmachen der Wirksamkeit von Projekten und Dienstleistungen immer wichtiger für viele Organisationen.

Inhalt

Der vorliegende Projektbericht wurde im Auftrag des Verbandes Mühlviertler Alm, Verein für Tourismus- und Regionalentwicklung durchgeführt. Der Projektbericht integriert relevante Informationen und Ergebnisse der Analyse der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im niederschweligen Bereich auf der Mühlviertler Alm, die im Sommer 2022 von der Auftragnehmerin durchgeführt wurde und dient neben recherchierten Studien als Grundlage für das **Hauptziel** des Projektes: **die Erstellung einer teilweise monetarisierten Social Return On Investment-Skizze für den Sozialmedizinischen Betreuungsring Mühlviertler Alm**. Hierbei werden die Wirkungen der Leistungen Haus- und Heimservice sowie Essen auf Rädern untersucht. **Kernbereiche** dieses Projektberichtes bilden eine **Bedarfs- und Umfeldanalyse**, die Ausarbeitung der **Bedeutung/Relevanz dieser beiden Dienstleistungen** für die Kund:innen, eine **Stakeholderanalyse**, identifizierte **Wirkungsziele**, ein **Kernwirkungspfad** sowie eine **Impact Map**. Das methodische Vorgehen für diesen Projektbericht umfasst eine umfassende Literaturrecherche und die Bezugnahme auf Erkenntnisse aus den recherchierten Studien und Berichten, einen Workshop der von der Auftragnehmerin mit Mitarbeiter:innen und Führungskräften SMBs durchgeführt wurde, eine Kund:innenbefragung mittels Kurzfragebogen und iterative Prozesse mit den Auftraggeber:innen.

Ergebnisse

Die Bedarfs- und Umfeldanalyse verdeutlicht **Herausforderungen im Bereich der Pflegevorsorge in österreichischen Gemeinden**, darunter die demografische Entwicklung, die bevorstehende Pensionierungswelle, der steigende Bedarf an Pflege- und Betreuungsleistungen sowie komplexe Finanzierungsstrukturen.

Im Rahmen der recherchierten Studie des AMS OÖ wurden hinsichtlich der **Effekte des Haus- und Heimservices positive Beschäftigungseffekte** (u.a. Rückgang der Arbeitslosenquote), eine **schnelle Amortisation der eingesetzten finanziellen Mittel** (Kosten-Nutzen-

Überschuss zw. ca. 300.000 €-1.100.000 € nach drei Jahren) und ein **hoher Nutzen für die Kund:innen** festgestellt. Des Weiteren wird das **Marktvolumen** haushaltsnaher Dienstleistungen in Österreich auf etwa **330 Mio. Euro** geschätzt, wobei ein **Interesse von ca. 550 Mio. Euro** besteht. Besonders in **Oberösterreich** steht die **Nachfrage** nach diesen Dienstleistungen **in Verbindung mit dem Gesundheitszustand** der Bevölkerung. Auch die Ergebnisse der Kund:innenbefragung zeigen **positive Auswirkungen auf die Gesundheit, Selbstständigkeit und Lebensqualität** der Kund:innen und Angehörigen.

Die identifizierten Wirkungsziele, der Wirkungsraum und Kernwirkungspfad sowie die Impact-Map bieten wichtige Einblicke in die Auswirkungen der Dienstleistungen auf die untersuchten Stakeholder. **Wirkungsziele** des SMBs MVA sind u.a. die **Sicherstellung einer unbürokratischen Nahversorgung**, die **Entlastung, Unterstützung und Ergänzung der Akteur:innen im Gesundheits- und Sozialsystem** sowie die **Schaffung gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Mehrwerts in den Gemeinden**. Der **Kernwirkungspfad zeigt die positiven Auswirkungen** (z.B. vermiedene Stürze von Kund:innen) der Aktivitäten der Mitarbeiter:innen des SMBs (z.B. die Reduktion von Sturzgefahren im Haushalt der Kund:innen) **auf die Stakeholder** (nicht gestürzte Kund:innen, vermiedene Arztbesuche).

Die teilweise monetarisierte **SROI-Skizze** ermöglicht Einblicke in potenzielle soziale und finanzielle Auswirkungen. So zeigt die Skizzierung in Bezug auf **vermiedene APH-Plätze und Stürze** sowie einen **reduzierten Medikamentenverbrauch** einen **sozialen Ertrag** in der Höhe von **112.602,12 € pro Monat**.

Empfehlungen

Die abgegebenen Empfehlungen betonen die Bedeutung **wirkungsorientierter Kommunikation** nach außen, die Einführung eines **Steuerungsmodells**, die kontinuierliche **Einbindung relevanter Stakeholder**, **weiterführende Erhebungen** und die **Ableitung konkreter Maßnahmen** basierend auf den formulierten Wirkungszielen. Weitere Empfehlungen sind die **Stärkung von Kooperationen** und die **Betonung der Rolle der Mitarbeiter:innen**. Die Handlungsempfehlungen sind in Kapitel 5 im Detail erläutert.

1 Ausgangslage und Rahmenbedingungen

Ausgangslage dieses Projektes bildet die Analyse der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen im niederschweligen Bereich auf der Mühlviertler Alm. Primäres Ziel war u.a. die Arbeit der Menschen und Organisationen in diesem Bereich sichtbar zu machen. Die Analyse wurde im Sommer 2022 von der Auftragnehmerin des vorliegenden Projektberichts durchgeführt. Die für dieses Projekt als relevant erachteten Informationen und Ergebnisse aus dieser Analyse werden in die Betrachtung miteinbezogen und als Grundlage herangezogen.

Das Thema Social Impact Measurement oder Wirkungsmessung floriert. Dies ist auf mehrere Faktoren zurückzuführen. Einerseits hat sich die Organisation und Struktur von Nonprofit-Organisationen und sozialen Unternehmen stark weiterentwickelt. Andererseits erfolgt die Vergabe öffentlicher Gelder zunehmend unter der Voraussetzung, nachweisbarer Wirkungen. Öffentliche sowie private Geldgeber:innen zeigen ein wachsendes Interesse daran, welche Auswirkungen ihre finanziellen Zuwendungen haben. Die meisten Menschen und Organisationen wollen etwas „Gutes“ tun und sind in ihren Aktivitäten bemüht positive Ergebnisse zu erzielen. So kann Erfolg als positives Ergebnis von Bemühungen definiert werden, auch in Bezug auf die Erfüllung der Mission einer Organisation. Die fortschreitende Professionalisierung der NPO's im betriebswirtschaftlichen Sinne trägt ebenfalls dazu bei, den Trend zur Wirkungsmessung zu verstärken. Effektivität und Wirkungsorientierung rücken in den Vordergrund. Die Fähigkeit, wirkungsorientiert zu denken, zu messen und gegebenenfalls zu steuern, liegt somit im Herzen der Aktivitäten von Nonprofit-Organisationen und kann als eine neue Managementaufgabe betrachtet werden (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S. 3f).

1.1 Zielsetzung

Ziel dieses Projektes ist eine teilweise monetarisierte SROI-Skizze für den SMB MVA, welche im Rahmen einer Social Return On Investment-Analyse erarbeitet wird. Untersucht werden die Wirkungen der Leistungen Haus- und Heimservice, sowie Essen auf Rädern. Dazu werden von der Auftragnehmerin eine Stakeholderanalyse sowie eine Bedarfs- und Umfeldanalyse durchgeführt, Wirkungsziele ausgearbeitet und eine Impact Map mit Indikatoren/Kennzahlen und Hinweisen zur Monetarisierung erstellt. Die Erarbeitung der Stakeholderanalyse und Wirkungsziele erfolgt mittels iterativer Prozesse mit den Auftraggeber:innen. Die Auswahl der monetarisierten Wirkungen erfolgt vorrangig unter Berücksichtigung recherchierter valider Studien sowie der Ergebnisse aus der Kund:innenbefragung die von der Auftragnehmerin mittels Kurzfragebogen durchgeführt wurde. Somit wird eine fundierte und nachweisbare Grundlage für die SROI-Skizze sichergestellt.

1.2 Sozialmedizinischer Betreuungsring Mühlviertler Alm

Der SMB MVA wurde vor rund 30 Jahren gegründet. Oberstes Vereinsziel ist, hilfsbedürftige Bürger:innen unbürokratisch im Alltag zu unterstützen. Vordergründig handelt es sich bei den unterstützungsbedürftigen Menschen um Hochbetagte. Der Verein hat sich jedoch zum Ziel gesetzt, auch vorübergehend Hilfsbedürftige wie z. B. Alleinstehende, die über kein soziales Netz verfügen, bei Krankheit, nach Operationen und/oder Verletzungen zu begleiten. Das Angebot des SMB beinhaltet (vgl. SMB (2023)):

- **Bedarfsorientierte Beratung und Betreuung (Haus- und Heimservice)**
Hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Zubereitung von Frühstück und/oder Abendessen, Einkaufen, Besorgung von Medikamenten, Erhaltung der Mobilität, Aufrechterhaltung sozialer Kontakte (Besuche), Koordination mit weiteren mobilen Leistungen (Pflegedienste) uvm.
- **Zustellung von Essen auf Rädern**
Täglich frisch zubereitetes warmes Mittagessen mit Suppe, Hauptspeise & Dessert. Das Essen wird fast gänzlich im Seniorenheim Unterweißenbach zubereitet und von Zusteller:innen des SMB's direkt ins Haus geliefert.
- **Verleih von Heil- und Hilfsmitteln**
Die meisten SMBs bieten Heilbehelfe an, welche ihren Mitgliedern größtenteils kostenlos zur Verfügung gestellt werden.
- **Koordinierung der Hilfe mit anderen sozialen Einrichtungen** (vgl. SMB (2023))

2 Theoretische Grundlagen

Kapitel 2 dient der Einführung in das Thema Wirkungsanalyse und den damit in Verbindung stehenden Themenbereichen. U.a. wird auf theoretische Grundlagen der Wirkungsorientierung, Wirkungsziele und -ketten, Stakeholderanalyse und dem Social-Return On Investment-Schema eingegangen. Die folgenden Ausführungen sollen Erkenntnisse liefern, um die in Kapitel 3 und 4 angewandten Methoden verstehen und nachvollziehen zu können. In Anbetracht der hohen Komplexität dieses Forschungsthemas werden die ausgearbeiteten Inhalte und Theorien gekürzt wiedergegeben.

2.1 Wirkungen

Was versteht man nun unter Wirkungen im Zusammenhang mit einer Wirkungsanalyse? Wirkungen entstehen infolge von Handlungen oder Leistungen und sind in der Regel mehrdimensional. Z.B. wirkt sich die Genesung einer Person nach einer Krankheit nicht nur auf die physische Gesundheit der Person aus, sondern sie hat auch wirtschaftliche und soziale Folgen. Aufgrund dieser Logik lassen sich sechs Dimensionen ableiten in denen Wirkungen zum Tragen kommen (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S.23):

- Kulturell
- Politisch
- Sozial
- Ökonomisch
- Ökologisch
- Psychisch und physiologisch

Die identifizierten Wirkungen können in einer oder mehrerer dieser Dimensionen ausgemacht werden (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S.23).

Zur Veranschaulichung wird von der Autorin ein **Beispiel** konstruiert:

Frau M. kann sich nach langjähriger Arbeitslosigkeit mithilfe arbeitspolitischer Maßnahmen wieder im Arbeitsmarkt integrieren und nimmt eine Vollzeitstelle an. Die Wirkungen dieser Intervention lassen sich nun theoretisch in mehreren Dimensionen erfassen. Zum einen in der sozialen Dimension, da sich die Aufnahme der Tätigkeit auf die Gesellschaft, evtl. sogar auf das unmittelbare Umfeld von Frau M. auswirkt. In der ökonomischen Dimension, weil sich z.B. die Einkommenssituation von Frau M. verändert, Einsparungen auf staatlicher Ebene aufgrund ausbleibender Arbeitslosenleistungen anfallen usw. In der physischen/psychischen Dimension, da sich die Aufnahme der Tätigkeit höchstwahrscheinlich auch auf die psychische und physische Gesundheit von Frau M. auswirken wird.

Nach Grünhaus/Rauscher können Wirkungen auch auf verschiedenen Ebenen angesiedelt sein. Hier wird zwischen der Mikroebene (Individuum), Mesoebene (Organisation) und der Makroebene (Gesellschaft) unterschieden. Unter temporärer Betrachtung lassen sich kurz-, mittel- und langfristige Wirkungen feststellen (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S.24).

Betrachtet man den Begriff Wirkung nun nach Kurz/Kubek steht deren Darstellung von Wirkung als Folge von Leistungen, Maßnahmen etc. in Konsens mit der Ansicht von Grünhaus/Rauscher. In Zusammenhang mit der Wirkungskette (Kap. 2.6) werden in der recherchierten Literatur (Kurz/Kubek (2021), Grünhaus/Rauscher (2021), Stiftung Zewo (2021)) die Wirkungen auf Ebene des Individuums als Outcome und die Wirkungen auf gesellschaftlicher Ebene als Impact bezeichnet.

Weiters lassen sich Wirkungen in intendierte und unintendierte Wirkungen unterscheiden. **Intendierte** Wirkungen sind zur Zielerreichung wesentlich, denn diese spiegeln die erarbeiteten Wirkungsziele wieder, d.h. intendierte Wirkungen sind beabsichtigte bzw. gewünschte Wirkungen, die erreicht werden möchten. **Unintendierte** Wirkungen hingegen treten unbeabsichtigt ein und können positive, aber auch negative Wirkungen/Effekte auf die gesetzten Aktivitäten und Ziele haben. Oftmals wird sich in der Wirkungsanalyse bewusst oder unbewusst auf die intendierten Wirkungen konzentriert, wobei unerwünschte oder nicht beabsichtigte Effekte außer Acht gelassen werden (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S. 7)

2.2 Wirkungsorientierung, Wirkungsanalyse und Modelle

Im Sinne der Wirkungsorientierung liegt der Fokus auf dem gewünschten Outcome, also den Wirkungen, die von der Organisation bei der Zielgruppe erreicht werden möchten. Somit stehen die gewünschten Wirkungen die mit dem Angebot, der Leistung, Intervention etc. erreicht werden möchten und nicht die benötigten Ressourcen (Personal, Geld-, Sachmittel) am Anfang jeglicher weiteren Planung. Die Wirkungen der Dienstleistung werden im Wirkungsraum (auf wen wirkt sich die Leistung über die Zielgruppe hinaus aus?) analysiert und dann über den Output (messbare Leistungen) und die durchgeführten Aktivitäten (Prozesse), Aufschlüsse zu den benötigten Ressourcen geben. Im Rahmen einer ausführlichen Betrachtung einer Dienstleistung/eines Stakeholders etc. können Wirkungsketten (Kap. 2.6) erarbeitet werden. Anhand von Wirkungsketten können die Verknüpfungen von Wirkungszielen (Kap. 2.5), die sich im Outcome und Impact widerspiegeln, mit den erbrachten Leistungen (Output), Aktivitäten (Prozesse), den Ressourcen der Organisation/Stakeholder (Input) und dem Ist-Zustand der Klient:innen und Stakeholder (Income) abgebildet werden. Eine Wirkungskette (Income-Input-Prozesse-Output-Outcome-Impact) kann für jeden einzelnen Stakeholder erarbeitet werden. Werden Wirkungsketten für mehrere Stakeholder entwickelt und zusammengefasst, entsteht eine sogenannte „Impact Map“. Eine Impact Map kann zu einer „Effect Map“ weiterentwickelt werden, indem eine

Wirkungsevaluation erfolgt. Somit kann eine objektive Nachweisbarkeit und eine empirisch valide Darlegung der Wirkungen einzelner Stakeholder erfolgen. Werden einzelne Wirkungsdimensionen analysiert, münden häufig entdeckte Nutzenaspekte als formulierte Wirkungsziele in das wirkungsorientierte Stakeholdermanagement. Anhand eigener Dokumentationen und Erhebungen der Wirkungen entsteht nach und nach ein empirisches Wirkungssystem, das überzeugende Argumente für die Wirksamkeit der Dienstleistungen liefern kann. Somit wird die Impact Map zum Steuerungsinstrument, wenn einzelnen Wirkungsdimensionen Kennzahlen und Indikatoren als Soll- und Ist-Werte zugeteilt werden und entsprechende Vergleiche bzw. Abweichungsanalysen durchgeführt werden (vgl. Prinz (2022), S. 215ff).

In Kapitel 2.6 werden die Begrifflichkeiten wie Output, Outcome, Impact etc. näher erläutert. Die Literaturrecherche ergab unterschiedliche Herangehensweisen zur Durchführung einer Wirkungsanalyse. Nachstehend werden zwei recherchierte Varianten dargelegt und kurz beschrieben. Folgende Abbildung zeigt ein **3-Phasen Modell** mit 9 Schritten von **Kurz/Kubek** (vgl. Kurz/Kubek (2021), S. 7):



Abbildung 1: Kursbuch Phineo (entnommen aus: Kurz/Kubek 2021, S. 7)

In der **ersten Phase** geht es um die Planung des Projekts. In dieser Phase ist es wichtig die Bedarfe der Zielgruppe und des Umfeldes zu analysieren und zu verstehen. Dies kann mittels einer Umfeld- und Bedarfsanalyse geschehen. Dadurch können gesellschaftliche Herausforderungen, Bedarfe der Zielgruppe, relevante Stakeholder und Angebote im selben Sektor identifiziert werden (vgl. Kurz/Kubek (2021), S. 7ff). Auf Basis der erhobenen Daten

können nun Wirkungsziele, also die gewünschten Wirkungen (Outcomes) die mit dem Projekt erreicht werden sollen, formuliert und Wirkungslogiken bzw. Kausalitäten (Ursache-Wirkung) erarbeitet werden, welche sich als Wirkungsketten (Kap. 3.5) darstellen lassen (vgl. Kurz/Kubek (2021), S. 33ff). In **Phase 2** wird der Umfang der Wirkungsanalyse festgelegt, d.h. es wird geplant, wer beteiligte Akteure sind, in welchem Zeitraum diese stattfindet, was untersucht bzw. welche Daten erhoben werden sollen und ob oder wie die erhobenen Daten ausgewertet werden sollen (vgl. Kurz/Kubek (2021), S. 48ff). Wurden entsprechende Daten erhoben und evaluiert können diese Informationen in ein Steuerungssystem einfließen und die gewünschten Outcomes plan- bzw. messbar machen. Somit können in **Phase 3** die erzielten Wirkungen regelmäßig überwacht, weiterentwickelt und nach außen kommunizierbar gemacht werden (vgl. Kurz/Kubek (2021), S. 99ff).

Die nächste Abbildung zeigt ein **7 Schritte Modell** von **Grünhaus/Rauscher** (Grünhaus/Rauscher (2021), S. 18):



Abbildung 2: Schritte einer Wirkungsanalyse eingebettet im Rahmen wichtiger Zwecke (entnommen aus: Grünhaus/Rauscher 2021, S. 18)

Nach Grünhaus/Rauscher stehen am Anfang und Ende einer Wirkungsanalyse zentrale Fragestellungen. Nämlich die nach dem Zweck der Wirkungsanalyse, welcher den notwendigen Rahmen bietet und wie bzw. an wen die Ergebnisse der Wirkungsanalyse kommuniziert werden sollen, ob eine Strategie(re)formulierung notwendig ist (z.B. Diskrepanz zwischen Organisationsmission und Wirkungsziele) und ob bzw. wie eine wirkungsorientierte Steuerung in der Organisation integriert werden kann. Die **Schritte 1+2** sind für die Wirkungsanalyse unabdingbar, wobei auch **Schritt 7** erforderlich ist um auf irgendeine Art und

Weise die Wirkungsanalyse darstellen und transparent machen zu können. Aufbauend auf den identifizierten Stakeholdern und dem erstellten hypothetischen Wirkmodell werden in **Schritt 3** die hypothetischen Wirkungen auf ihre tatsächliche Existenz untersucht und verifiziert. Das Ausmaß und der Umfang der Messung in **Schritt 4+5** sind optional, dennoch können empirische Erhebungen die aufgestellten Hypothesen untermauern und die evtl. angestrebte Argumentation z.B. gegenüber möglichen Geldgeber:innen bekräftigen. In **Schritt 6** werden die Wirkungen bewertet, was indirekt schon bei der Modellierung in Schritt 2 geschieht, welche aber noch nicht durch Validationen oder Erhebungen bestätigt wurden (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S. 17).

2.3 Zwischenfazit Wirkungsanalysemodell

Anhand eines Vergleichs der beiden Vorgehensweisen lassen sich aufgrund der Überschneidungen die wesentlichsten Bestandteile einer Wirkungsanalyse ableiten. So ist zu klären welche Wirkungen/Veränderungen man erzielen möchte, welche Akteure/Stakeholder relevant sind und welchen Beitrag diese leisten, welche Synergien und Verknüpfungen bestehen, ob und inwiefern Daten evaluiert und Hypothesen untersucht und bewertet werden sollen und ob damit ein Steuerungselement in der Organisation integriert werden soll.

Das 3-Phasen-Modell von Kurz/Kubek konzentriert sich auf die Planung, Umsetzung und Überwachung von Projekten, wobei besonderes Augenmerk auf der Identifizierung von Bedarfen, der Formulierung von Wirkungszielen und der Überwachung der erzielten Wirkungen liegt. Es betont die Bedeutung der Datenerhebung und -auswertung, um die gewünschten Outcomes messbar zu machen.

Das 7-Schritte-Modell von Grünhaus/Rauscher betont die Bedeutung des Zwecks der Wirkungsanalyse und der Kommunikation der Ergebnisse. Es legt auch Wert auf die Integration einer wirkungsorientierten Steuerung in die Organisation. Die Schritte 1 und 2 sind für die Wirkungsanalyse entscheidend, und Schritt 7 ist notwendig, um die Ergebnisse transparent zu machen. Die Modellierung und Untersuchung der hypothetischen Wirkungen sowie deren Bewertung sind zentrale Schritte in diesem Ansatz.

Beide Modelle bieten wertvolle Einblicke in die Durchführung von Wirkungsanalysen, wobei das 3-Phasen-Modell von Kurz/Kubek stärker auf den praktischen Aspekten der Umsetzung und Überwachung von Projekten liegt, während das 7-Schritte-Modell von Grünhaus/Rauscher die Bedeutung der Zweckklärung und Kommunikation betont.

Zur Durchführung dieses Projektes werden Strategien und einzelne Schritte aus beiden Analysemodellen in Kombination mit den in Kapitel 2.12 angeführten Inhalten zur SROI-Analyse abgeleitet und angewandt.

2.4 Zweck der Wirkungsorientierung bzw. Wirkungsanalyse

Financiers, ob nun öffentliche Geldgeber:innen, Spender:innen, Investor:innen etc., sie alle legen vermehrt Wert darauf ihr Geld in wirkungsorientierte Projekte fließen zu lassen. Themen wie Effektivität und Wirkungsorientierung rücken in Nonprofit Organisationen (NPO) in den Vordergrund, letztlich wollen NPOs ihre Mission erfüllen (vgl. Grünhaus/Rauscher 2021, S. 3). Nachstehende Abbildung zeigt wo Wirkungsorientierung unterstützen/ helfen kann (vgl. Kurz/Kubek (2021), S. 8):



Abbildung 3: Phineo Wirkungsorientierung (entnommen aus: Kurz/Kubek 2021, S. 8)

Eine Wirkungsanalyse dient meist dem Zweck Erkenntnisse zu gewinnen, in Dialog zu treten, Kontrolle auszuüben oder Legitimität zu bekräftigen. Wenn es um Erkenntnisgewinn geht, sollen meist Steuerungsentscheidungen hervorgebracht werden. Kontrollausübung meint Prozesskontrolle, die anhand laufender Evaluierungen stattfinden und Aktivitäten überprüfen, hier ist die Brücke zum Monitoring gegeben. Dient eine Analyse dem Dialog stehen dabei Interaktionen mit Stakeholdern im Vordergrund, so kann bereits die Erarbeitung von Wirkungszielen ein wertvoller Prozess sein. Oftmals wird eine Wirkungsanalyse mit dem Zweck der Legitimierung initiiert. Wie bereits oben erwähnt spielt der Nachweis von Wirkungen bzw. der Effektivität von Interventionen eine wichtige Rolle für Geldgeber:innen (vgl. Grünhaus/Rauscher 2021, S. 18f).

2.5 Wirkungsziele

Wie bereits in Kapitel 2.2 erwähnt, finden sich die erarbeiteten Wirkungsziele im Outcome und Impact wieder, da diese die Wirkungen des Projekts, der Intervention etc. sichtbar machen. Um die gewünschten Wirkungen zu erreichen ist es sinnvoll diese zu Beginn des Projekts als Wirkungsziele zu formulieren. Für die Ausarbeitung von Wirkungszielen können entweder Wirkungsketten und Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge ausgearbeitet werden, oder sie werden anhand einer deduktiven Vorgehensweise aus der Vision, Mission, dem Leitbild oder anderen Leitsätzen abgeleitet. Eine weitere Möglichkeit bietet eine induktive Herangehensweise bei der auf Dokumentationen und/oder Erfahrungswerten zurückgegriffen wird (vgl. Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 26). Wirkungsziele können auf mehrere Ebenen (Individuum, Gemeinde, Gesellschaft etc.) abzielen und entsprechend formuliert und abgesteckt werden. Folgend wird eine mögliche Vorgehensweise beschrieben (vgl. Prinz (2022), S. 216):

1. Wirkungsraum definieren: Wer sind relevante Stakeholder?
2. Dokumenten-Analyse: Vision, Leitbild, strategische Ziele etc.
3. Ergebnisse der Dokumenten-Analyse Differenzieren und Verknüpfungen zwischen einzelner Wirkungsziele herausarbeiten.
4. Anwendung Gegenstromverfahren (Top Down, Bottom Up-Schleifen) um die Wirkungsziele zu präzisieren.
5. Zuordnung von quantifizierbaren Leistungsbestandteilen (Output), denen wiederum Prozesse/ Aktivitäten zugeschrieben werden, welche gleichzeitig Ressourcen (Input) benötigen.

Anhand dieser Vorgehensweise entstehen Wirkungsketten, welche die logischen Verknüpfungen bzw. Zusammenhänge von Wirkungszielen mit den Leistungen, Prozessen und Ressourcen aufzeigen. Diese Wirkungsketten können noch um einen Schritt erweitert werden, indem man ihnen den Income (Kap. 2.6) zuteilt. Dadurch können Wirkungen und Wirkungsziele noch präziser erfasst werden (vgl. Prinz (2022), S. 216).

2.6 Begriffe im Zusammenhang mit der Wirkungsanalyse

Nachstehend werden die unterschiedlichen Begrifflichkeiten, die in Wirkmodellen bzw. in einer Wirkungsanalyse angewendet werden können, kurz erläutert:

<p>Income: „(Persönliche) Ressourcen, die Mitglieder der Zielgruppen einbringen. Ist-Zustand der Klientel (Soziale Diagnostik).“ (Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 28)</p>
<p>Input: „Finanzielle, personale und weitere Ressourcen, die in eine Dienstleistung investiert werden. Diese sind größtenteils als Kosten erfassbar.“ (Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 28)</p>
<p>Prozesse: „Aktivitäten, Handlungen, Abläufe und Maßnahmen der in der Dienstleistung Tätigen.“ (Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 29)</p>
<p>Output: „In unmittelbarem Zusammenhang mit der Dienstleistung stehende Resultate in Form von Leistungen oder Produkten. Den Output kann man zählen, wiegen oder messen, der ist eine Quantität.“ (Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 29)</p>
<p>Outcome: „Intendierte und nicht intendierte Wirkungen bei der Zielgruppe, wie etwa Veränderungen/Stabilisierungen im Verhalten, Wissen, Können, den Einstellungen, sozialen Werten, in der Lebenslage der Zielgruppenpersonen. Darüber hinaus können weitere Stakeholder/Interessensgruppen (Familie, Freunde, Schule, Arbeitsplatz- und Wohnumfeld, Region, Mitarbeiter etc.) von der Dienstleistung betroffen sein, einen Nutzen/Schaden haben oder in einer anderen Weise davon beeinflusst werden.“ (Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 29)</p>
<p>Impact: „Wirkungen der Dienstleistung, die über die bei Zielgruppen auftretenden Outcomes hinausgehen, z.B. in Form von Merkmalen sozialer Systeme, einer Organisation, eines Sozialraums, eines regionalen Systems, Politikfeldern eines Bundeslandes usw.“ (Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 29)</p>
<p>Effect: „Unmittelbare, objektiv ersichtliche und nachweisbare Wirkung für einzelne Stakeholder. Auf dieser Ebene des Wirkungsnachweises bedarf es empirisch fundierter Erhebungsinstrumente bzw. einer (Wirkungs-)Evaluation. Diese Wirkungsdimension wird oftmals aufgrund des fehlenden empirischen Sozialforschungswissens innerhalb der Organisation oder der hohen Zukaufskosten dieses Wissens vernachlässigt.“ (Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 29)</p>
<p>Deadweight: „Was ohnehin geschehen wäre“ (Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 32)</p>
<p>Attribution: „Zuschreibung der Wirkung“ (Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 32)</p>
<p>Displacement: „Wen verdränge ich mit meiner sozialen Dienstleistung“ (Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 32)</p>
<p>Drop-Off: „Wirkungsminderung im Zeitablauf“ (Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 32)</p>

die farbliche Kennzeichnung dient lediglich der erleichterten Lesbarkeit

An dieser Stelle sei darauf verwiesen, dass die Begrifflichkeiten **Deadweight, Attribution, Displacement und Drop-Off** in dieser Arbeit unter dem Begriff **Wirkungsminderungen** von der Auftragnehmerin zusammengefasst werden.

Werden nun wie zuvor erwähnt, die o.a. Begrifflichkeiten in eine logische Reihenfolge gebracht bzw. in Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge (Input-Aktivitäten-Output-Outcome-Impact) gesetzt, so ergibt sich eine Wirkungskette (vgl. Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 26f). Nachfolgende Abbildung zeigt solch eine Wirkungskette:

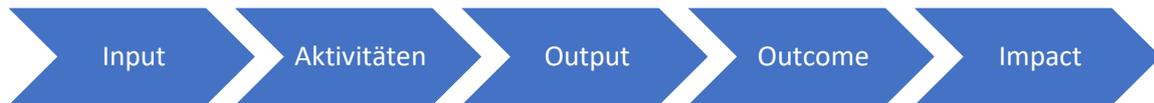


Abbildung 4: Wirkungskette

Ersichtlich ist dabei, dass die Inputs (Ressourceneinsatz) mittels der durchgeführten Aktivitäten (Prozesse) zu messbaren Leistungen (Outputs) führen. Anhand des Outputs lassen sich Wirkungen ableiten, die nun auf Ebene der Zielgruppe (Outcome) und auf gesellschaftlicher Ebene (Impact) auftreten können.

Wie in Kapitel 2.5 erwähnt, können Wirkungsketten z.B. um den Income erweitert werden, um die Wirkungen und Wirkungsziele noch präziser erfassen zu können. Des Weiteren ist für eine Social Return on Investment Analyse (Kap. 2.11 und 2.12) die Berücksichtigung von Wirkungsminderungen unabdingbar, wie in den späteren Kapiteln noch erklärt wird. Aufgrund der durchgeführten teilweise monetarisierten Social Return on Investment (SROI)-Analyse wird hier eine Wirkungskette gezeigt, welche zugleich das SROI-Berechnungsschema zeigt:



Abbildung 5: Wirkungskette im SROI-Berechnungsschema

Diese Form der Wirkungskette bzw. das SROI-Rechenschema wird im vorliegenden Bericht für die Impact Map und die teilweise monetarisierte SROI-Analyse herangezogen.

Es ist noch darauf hinzuweisen, dass bei der Erstellung von Wirkungsketten 2 Varianten unterschieden werden können (vgl. Kurz/Kubek (2021), S. 40):

- Von den Impacts zu den Inputs
- Von den Inputs zu den Impacts

So beginnt man entweder bei den gesellschaftlichen Wirkungen (Impact) und bewegt sich hin zu den Inputs, oder umgekehrt von den Inputs hin zu den Impacts. Sinnvoll ist die

Durchführung beider Varianten, da einerseits in der Planungsphase auf die Wirkungen fokussiert wird (vom Impact zum Input) und andererseits die Wirkungslogiken auf Plausibilität überprüft (vom Input zum Impact) werden können (vgl. Kurz/Kubek (2021), S. 40).

2.7 Bedarfs- und Umfeldanalyse

Eine Bedarfs- und Umfeldanalyse hilft die Bedarfe im Organisations-/ Projektumfeld bzw. die konkrete Situation vor Ort festzustellen. Dies soll dazu beitragen eine bedarfsorientierte Planung oder Weiterentwicklung bestehender Tätigkeiten durchzuführen. Konkret geht es dabei um Informationsbeschaffung, für welche man auf bereits vorhandene Daten zurückgreifen kann, oder neue Daten erheben muss, sofern keine Daten existieren bzw. die vorliegenden Informationen nicht ausreichen (vgl. Phineo gAG (2021), S. 13ff).

„Um ein umfassendes Bild von der Ausgangssituation, den Bedarfen vor Ort und dem Projektumfeld zu bekommen, sind verschiedene Aspekte in den Blick zu nehmen:

1. Worin besteht die gesellschaftliche Herausforderung, auf die das Projekt reagieren möchte? Ist diese so groß wie angenommen? Wie stellt sich die Situation unmittelbar vor Ort dar?
2. Wer sind die Zielgruppen des Projekts? Was brauchen diese Personen?
3. Welche Akteur:innen sollten in das Projekt einbezogen werden?
4. Welche Angebote gibt es bereits? Welche Ergebnisse haben diese bisher erzielt? Gibt es Förderlücken? An welcher Stelle ergeben sich Möglichkeiten der Kooperation, wo lauern Konkurrenzsituationen?
5. Welche Ursachen und Auswirkungen der gesellschaftlichen Herausforderung gibt es, und wie hängen sie zusammen?“ (Kurz/Kubek (2021), S.16)

Die oben angeführten Fragen werden in Kapitel 3.1 mittels Statistiken, Studien und unter Anwendung der für diese Arbeit ausgewählten Methoden ausgearbeitet.

2.8 Stakeholderanalyse

Die Stakeholderanalyse ist ein wichtiger Ansatz, um die Interessengruppen eines Unternehmens oder Projekts zu identifizieren und ihre Bedürfnisse, Erwartungen und Einflüsse zu bewerten.

Dies umfasst nicht nur direkte Beteiligte wie Mitarbeiter, Kund:innen etc., sondern auch indirekte Stakeholder wie Regulierungsbehörden, lokale Gemeinden und Non-Profit-Organisationen. Die Analyse ermöglicht es, die Erwartungen, Bedürfnisse und Interessen dieser Stakeholder zu verstehen und angemessen darauf zu reagieren. Dadurch können Konflikte vermieden, das Stakeholder-Engagement verbessert und letztendlich die

Erfolgsaussichten eines Unternehmens oder Projekts gesteigert werden (vgl. nach Krips (2017), S. 1ff).

Nach Krips kann eine Stakeholderanalyse grob in drei Abschnitte (Datenerhebung, Analyse, Auswertung/Ziel) und 9 Stufen untergliedert werden, wie folgende Abbildung zeigt (Krips (2017), S 12):

Daten- erhebung	STUFE 1: Identifikation der Stakeholder <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifikation von Individuen, Gruppen und Koalitionen aus dem Umfeld einer Projektentwicklung ▪ Einschränkungen in der Tiefe durch Gruppierung möglich, nicht in der Breite (interne und externe)
	STUFE 2: Identifikation der Ziele und Interessen der Stakeholder <ul style="list-style-type: none"> ▪ Systematische Erfassung der auf ein Projekt gerichteten Ziele und Vergleich mit Projektzielen
	STUFE 3: Identifikation der Eigenschaften der Stakeholder <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ermittlung der Legitimität, Macht sowie Dringlichkeit (Aktivität/Engagement) der Stakeholder
Analyse	STUFE 4: Analyse der Stakeholder und Priorisierung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuelle Analyse der Stakeholder: Ermittlung der Einstellung (Gegner/Unterstützer/neutral) ▪ Vergleichende Analysen und Priorisierung der Stakeholder in Abhängigkeit von ihrer Bedeutung
	STUFE 5: Analyse von möglichen Koalitionen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ermittlung potentieller Koalitionen anhand wechselseitiger Akzeptanz verschiedener Stakeholder ▪ Prüfung der Mobilisierungswahrscheinlichkeit und Plausibilität von möglichen Koalitionen
	STUFE 6: Analyse der Strategien der Stakeholder <p>Ermittlung der gegenwärtigen und potentiellen Strategien, die von Stakeholdern gewählt werden</p>
Auswertung/ Ziel	STUFE 7: Festlegung von Strategien und Auswertung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inhalt dieses Analyseschritts stark abhängig von den Adressatengruppen der Stakeholderanalyse ▪ Projektentwickler: Stakeholdermanagement, Projektanpassung (explorative Funktionen) ▪ Öffentlichkeit/Stakeholder: Überblick über Situation und Partizipation (Dokumentationsfunktion) ▪ Stakeholder: Entwicklung von Strategien gegenüber einem Projekt (Tausch der Stufen 6 und 7)
	STUFE 8: Monitoring <ul style="list-style-type: none"> ▪ Berücksichtigung von Dynamiken durch iterative Durchführung der Analysestufen 1-7
	STUFE 9: Überprüfung der Zielerreichung

Abbildung 6: Inhalte einer Stakeholderanalyse in 9 Stufen nach Krips

Die Vorgehensweise bzw. Anwendung der drei Abschnitte zur Durchführung der Stakeholderanalyse für die vorliegende Arbeit wird in Kapitel 3.3 beschrieben.

2.9 Sozialökonomische Wirkungsmessung

Für eine erfolgreiche Wirkungsmessung bedarf es einer wirkungsorientierten Planung, Steuerung und Kontrolle, wofür wiederum wirkungsorientiertes Denken ein grundsätzliches Erfordernis ist. Ausgangslage sind die in Kapitel 3.4 erwähnten Wirkungsziele, welche die Veränderungen, Nutzenaspekte etc. bei der Zielgruppe und deren Umfeld beschreiben. Den Wirkungszielen werden passende Indikatoren und Kennzahlen (Kap. 3.8) zugeordnet, um sie plan- und messbar zu machen. Mittels empirischer Evaluationen und Validationen mit relevanten Stakeholdern wird die Wirkungsmessung professionalisiert. So können durch eine

professionelle sozialökonomische Wirkungsmessung die Wirkungen auf individueller und gesellschaftlicher Ebene dargelegt werden. Diese verfolgt meist das Ziel Opportunitätskosten als Einsparungspotential für Geldgeber:innen und sozialbetriebswirtschaftliche Berechnungen aufzustellen (vgl. Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2021), S. 21f).

2.10 Kennzahlen und Indikatoren

Mittels **Kennzahlen** kann ein wirkungsorientiertes Controllingsystem aufgebaut werden. Im Controlling werden anhand von Kennzahlen Informationen bzw. betriebliche Sachverhalte erfasst. Generell werden Kennzahlen aus der Bilanz, der Gewinn- und Verlustrechnung, sowie der Liquiditätssteuerung gewonnen (Grunwald/Langer (2018), S: 533). Diese Kennzahlen sind im Wesentlichen Output orientiert. Was bedeutet, dass Kennzahlen zu Personal, Leistungsstunden, Gewinn etc. im Fokus stehen. Hier ist die Lücke zum Wirkungscontrolling. Aus finanzwirtschaftlicher Sicht lassen sich diese Kennzahlen nachvollziehbar und mathematisch erklären, wohingegen wirkungsorientierte Kennzahlen nicht so leicht identifiziert und nachvollziehbar gemacht werden können. Um Wirkungskennzahlen festzustellen, gibt es die Möglichkeit der empirischen Ableitung und die der Identifikation anhand von Wirkungsketten (vgl. Kümpel/Schlenkrich/Heupel (2022), S. 108).

Mithilfe von **Indikatoren** kann festgestellt werden, ob ein bestimmtes Ereignis eingetreten ist. D.h. anhand einer konkreten Situation lassen sich Veränderungen ableiten, welche Aufschluss darüber geben, ob mit der gesetzten Intervention die gewünschten Wirkungen hervorgerufen wurden. Somit dienen Indikatoren der Fortschrittskontrolle und haben eine Planungs-, Kontroll-, und Analysefunktion inne (vgl. Kurz/Kubek (2021), S. 59).

2.11 Social Return on Investment-Analyse

Das Konzept des Social Return on Investment (SROI) dient zur Messung des gesellschaftlichen Nutzens (Social Return) von Investitionen in soziale Organisationen, Projekte usw. Dabei werden die investierten Kosten und die gesellschaftlichen Erträge (Wirkungen), sofern dies möglich ist, monetarisiert (Schellberg (2010), S: 2).

Mithilfe dieses Konzepts werden Ansätze der Kosten-Nutzen-Analyse mit Methoden zur Messung sozialen Mehrwerts kombiniert. Der Fokus liegt hier auf der Betrachtung sozialer Wirkungen und nicht auf den betriebswirtschaftlichen Ergebnissen. Der gesellschaftliche Nutzen wird als soziale Rendite betrachtet und in Geldeinheiten ausgedrückt (vgl. Gretzl (2014)). Aufgrund der Operationalisierung von abstrakten Werten und des Umstandes, dass die Wahrnehmung gesellschaftlicher und sozialer Wertschöpfung subjektiv erlebt und bewertet werden, ist diese Methode der Wirkungsmessung nicht einheitlich umsetzbar. Somit kann sich

das Ergebnis einer SROI-Analyse für dasselbe Projekt je nach ausführender Person unterscheiden (vgl. Repp (2013) S. 40f).

2.12 Aufbau und praktische Anwendung einer SROI-Analyse

Für eine SROI-Analyse wird ein Wirkungsmodell mit Wirkungsketten (Ursache-Wirkungs-Logik) erstellt. Den innerhalb der Wirkungsketten identifizierten Wirkungen werden monetarisierte Werte zugeordnet und dem eingesetzten Kapital gegenübergestellt. Ergebnis daraus ist eine aggregierte Kennzahl, der SROI-Wert. Nachstehende Abbildung zeigt die Vorgehensweise innerhalb der Wirkungskette je Stakeholder (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S. 65):

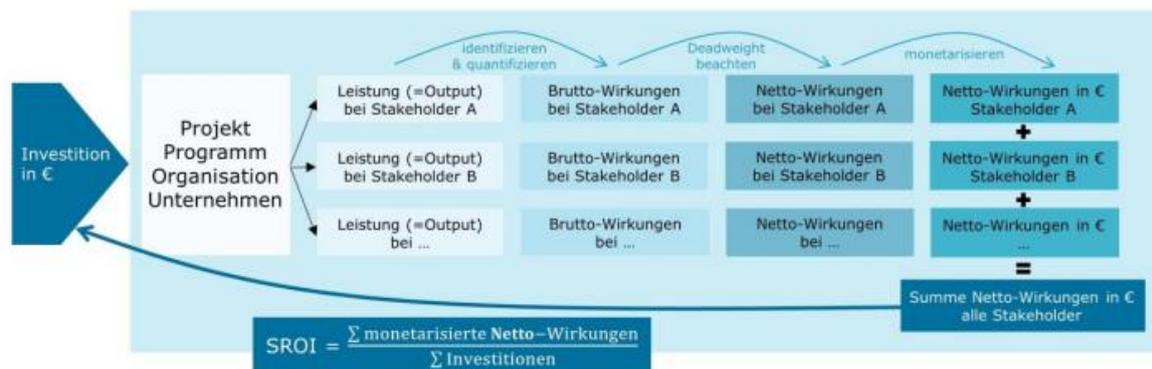


Abbildung 7: SROI-Analyse im Überblick (entnommen aus: Grünhaus/Rauscher 2021 S.65)

Die in der Abbildung erwähnte Bruttowirkung bezeichnet den Outcome je Stakeholder und die Nettowirkung meint den Impact (Outcome minus Deadweight). Die Nettowirkungen werden summiert und durch die Investitionen dividiert. Der SROI-Wert ermöglicht somit eine Gesamtbewertung des analysierten Projekts, der Dienstleistung etc. (Grünhaus/Rauscher (2021), S. 65). Jedoch finden in diesem Modell die in Kapitel 3.5 erwähnten Wirkungsminderungen (Drop Off, Attribution, Displacement) keine Anwendung. Generell wurde in der recherchierten Literatur (Grünhaus/Rauscher (2021), Rada/Stahlmann (2017), Pervan-Al Soqauer u.a. (2013) nur der Deadweight beachtet. Nach Kränzli-Nagl/Lehner/Prinz werden sämtliche Wirkungsminderungen berücksichtigt, wie folgender Auszug einer Impact/Effect Map zeigt (Kränzli-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 32):

Impact/Effect Map								
Key-Stakeholder	Input	Prozesse	Output	Outcome	Deadweight, Displacement, Attribution, Drop Off	= Impact	→ Effect	Kennzahlen Indikatoren

Abbildung 8: Impact Map mit Effect-Spalte (entnommen aus: Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz 2019 S. 32)

Auch in dieser Abbildung bildet der Outcome die Bruttowirkung und der Impact die Nettowirkung.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass im Rahmen einer SROI-Analyse von Brutto- und Nettowirkungen ausgegangen wird. Welche Wirkungsminderungen dabei berücksichtigt werden, welche Wirkungshypothesen aufgestellt, welche Monetarisierungs-, Erhebungs- und Evaluationsmethoden ausgewählt werden sowie die Methode der Darstellung und Kommunikation fallen je nach Projekt variabel aus.

Zu erwähnen ist noch, dass es verschiedene SROI-Analyse Modelle gibt (u.a. NEF (New Economics Foundation) und xit-GmbH), welche sich in den Phasen bzw. einzelnen Schritten etwas unterscheiden, jedoch alle das Ziel verfolgen die Wirkungen sozialer Leistungen zu analysieren und zu bewerten.

2.13 Methoden der Monetarisierung

In diesem Kapitel werden mögliche Ansätze zur Monetarisierung von Wirkungen kurz erläutert. Aufgrund der Vielzahl an Methoden zur Monetarisierung werden nur jene dargestellt die für das Projekt relevant sein könnten. Dabei orientierte sich die Auftragnehmerin an den eigens aufgestellten Wirkungshypothesen und berücksichtigte somit die Outcomes, Impacts und die möglichen Wirkungsminderungen, die in der Impact Map ersichtlich sind.

Die ausgesuchten Monetarisierungsmethoden zeigt nachstehende Tabelle (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S. 32):

Vermiedene Kosten	Bewertung vermiedener Schadenskosten. Was würde es kosten, wenn eine bestimmte Intervention, Maßnahme etc. nicht durchgeführt worden wäre (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S. 32).
Kosten eines Substituts mit ähnlichen Qualitätsmerkmalen	Heranziehen von Werten einer ähnlichen Leistung (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S. 32).
Ausweichkosten	Bewertung von verursachten Kosten, um einen Schaden auszuweichen (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S. 33).
Bewertungen auf Basis von bereits durchgeführten Studien	Studien können zur eigenen Monetarisierung herangezogen werden, sofern die Rahmenbedingungen vergleichbar und die Ergebnisse valide sind (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S. 34).
Einschätzungsverfahren	Der Wert einer Wirkung wird von Betroffenen, Stakeholdern oder Expert:innen definiert (vgl. Grünhaus/Rauscher (2021), S. 34).

Tabelle 1: Methoden der Monetarisierung (in Anlehnung an Grünhaus/Rauscher 2021)

Hier soll nochmal darauf hingewiesen werden, dass wie in Kapitel 2.11 erwähnt, eine Wirkungsanalyse bzw. SROI-Analyse je nach Projekt unterschiedlich ausfallen kann. Die Auswahl und Durchführung der Monetarisierungsmethoden ist somit von den projektbezogen agierenden Personen abhängig (vgl. Repp (2013) S. 40f).

Generell stellt die Ökonomisierung bzw. Monetarisierung der Wirkungen eine große Herausforderung dar. Von Bedeutung ist diesbezüglich der Umstand, dass sich eine Spitzenkennzahl wie die Social Return on Investment Kennzahl nicht einfach berechnen lässt

und sich oft auf empirisch nicht fundierte Hypothesen stützt, wie es z.B. beim Deadweight (was wäre ohnehin geschehen?) oft der Fall ist. Einigkeit in der wissenschaftlichen Community herrscht aber über die Ansicht, dass sich der Erfolg sozialer Organisationen nicht in einer einzigen Kennzahl ausdrücken lässt (vgl. Kränzl-Nagl/Lehner/Prinz (2019), S. 271).

2.14 Zusammenfassung der theoretischen Grundlagen

Bevor nun das methodische Vorgehen erläutert wird, folgt eine kurze Zusammenfassung der theoretischen Inhalte.

Möchte eine Organisation wirkungsorientiert Arbeiten oder eine Wirkungsanalyse durchführen bzw. durchführen lassen, gilt es dabei den Fokus auf die gewünschten Wirkungen auf Ebene der Zielgruppe (Outcomes) zu legen. Dafür werden **Wirkungsziele** erarbeitet und formuliert, welche als Wegweiser für die weitere Planung dienen. Im besten Fall werden dabei nicht nur die intendierten (beabsichtigte), sondern auch unintendierte (unbeabsichtigte) Wirkungen beachtet. Dies umfasst also positive, sowie auch negative Effekte die aufgrund von Handlungen, Interventionen, etc. entstehen. Werden anschließend Ursache-Wirkungs-Kausalitäten erarbeitet, entsteht damit eine **Wirkungskette** (Input-Aktivitäten-Output-Outcome-Impact). Führt man diese Logik für alle relevanten Stakeholder durch, entstehen mehrere Wirkungsketten, welche in einer **Impact Map** münden. Möchte man seine aufgestellten Wirkungslogiken (-hypothesen) evaluieren bzw. mit validen Ergebnissen bekräftigen, können unterschiedlichste **Evaluierungsmethoden** angewendet werden. Soll eine Impact Map als Steuerungssystem innerhalb der Organisation dienen, so kann die Impact Map um **Indikatoren und Kennzahlen** erweitert werden, um Vergleichs-, und Abweichungsanalysen etc. durchführen zu können.

Eine geeignete Methode zur Ermittlung relevanter Stakeholder (Key-Stakeholder) ist eine **Stakeholderanalyse**. Dabei werden unter Berücksichtigung geeigneter Kriterien die einzelnen Stakeholder bewertet bzw. analysiert. Dies sollte ein iterativer Prozess sein, bei dem die Key-Stakeholder mit Führungskräften bzw. Entscheidungsorganen, aber auch den operativ tätigen Mitarbeiter:innen abgestimmt werden.

Bei einer **Social Return on Investment-Analyse** soll eine Kennzahl ermittelt werden, welche die erzielten Wirkungen monetarisiert darstellen soll. Dabei wird versucht den identifizierten Wirkungen (Outcome = Bruttowirkung) Beträge zuzuordnen, welche summiert und durch die Investitionen dividiert werden. Bevor diese Division durchgeführt werden kann, müssen jedoch **Wirkungsminderungen** (Deadweight, Displacement, Attribution, Drop-Off) ermittelt und von den identifizierten Wirkungen abgezogen werden. Somit ergibt folgende Rechnung den SROI-Wert: $\text{Summe (Outcome in € (Bruttowirkung)) minus Deadweight in €} = \text{Impact in € (Nettowirkung)}$ dividiert durch Summe Investitionen. Dabei stellt eben der Versuch die Wirkungen und Wirkungsminderungen zu monetarisieren eine enorme Herausforderung dar.

Grundsätzlich sei nochmal erwähnt, dass viele Methoden, Modelle und Konzepte zur Durchführung einer Wirkungsanalyse existieren und das Ausmaß der Analyse meist von den Ressourcen und Zielen der Organisation abhängt. Auch die Ergebnisse einer Wirkungsanalyse fallen dementsprechend unterschiedlich aus. Dennoch kann solch eine Analyse oder eine in der Organisation integrierte wirkungsorientierte Denkweise u.a. zur Legitimation, Effektivität und zum Erhalt von Fördergeldern beitragen.

3 Empirische Ergebnisse und Methodik

Dieses Kapitel widmet sich der Durchführung und Anwendung ausgewählter Analysetools. Dabei werden vor allem relevante Studien und Statistiken angeführt, welche die Annahmen und Kernaussagen der jeweiligen Untersuchungsinstrumente bekräftigen sollen. In den Unterkapiteln wird auf die jeweilige Vorgehensweise und Datenlage spezifischer eingegangen. Es werden vor allem Analyseinstrumente herangezogen, welche für eine SROI-Analyse aus Sicht der Auftragnehmerin notwendig sind.

3.1 Bedarfs- und Umfeldanalyse

Die durchgeführte Bedarfs- und Umfeldanalyse soll Erkenntnisse zu Rahmenbedingungen (u.a. gesellschaftliche Herausforderung, relevante Akteure etc.) und Bedarfen liefern. Aufgrund der begrenzten Projektdauer und dem Fokus auf der SROI-Skizze wird von der Auftragnehmerin keine konkrete Analyse der Ist-Situation vor Ort (Frage 1) durchgeführt, sondern unter Verwendung recherchierter Berichte, Studien und Statistiken sowie Informationen aus der Stakeholderanalyse eine Ausgangslage modelliert.

1. Worin besteht die gesellschaftliche Herausforderung, auf die das Projekt reagieren möchte? Ist diese so groß wie angenommen? Wie stellt sich die Situation unmittelbar vor Ort dar?

„Pflegevorsorge in Gemeinden als gesellschaftliche Herausforderung“

Auch die Gemeinden werden aufgrund der demografischen Entwicklung vor herausfordernde Aufgaben im Bereich der Pflegevorsorge gestellt. Das Österreichische Institut für Wirtschaftsforschung hat dazu eine Studie im Jahr 2020 veröffentlicht (Link zur Studie: https://www.wifo.ac.at/jart/prj3/wifo/resources/person_dokument/person_dokument.jart?publikationsid=66284&mime_type=application/pdf). Auf die für dieses Projekt relevantesten Ergebnisse wird hier Bezug genommen.

Obwohl die Gemeinden die Entwicklung regionaler Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder unterstützt, profitieren sie aus diesen nur geringfügig. Vertreten wird auch die Ansicht, dass der regionale Ausbau des Pflegeversorgungssystems systematisch erforderlich ist, um den steigenden Bedarf an Pflegedienstleistungen abzudecken. Auch die Gemeinden prognostizieren eine Verringerung des Pflegepotenzials in Familien und eine Zunahme der Nachfrage nach Pflegedienstleistungen. Es wird erwartet, dass der künftige Anstieg der Nachfrage nach stationärer Pflege zwar durch den Ausbau und die Förderung von Alternativen verzögert und abgeschwächt werden kann, jedoch nicht gänzlich verhindert werden kann. Neben der Frage der Finanzierung identifizieren die Gemeinden den **drohenden Arbeitskräftemangel** im Pflegesektor als eine zentrale Herausforderung für die Zukunft.

In Bezug auf die **Finanzierungsproblematik** zeigen aktuelle Projektionen einen Anstieg der Gesamtausgaben der Länder und Gemeinden für Pflege- und Betreuungsdienste zwischen 2018 und 2030 um real 77%. Bei Aufwendungen für das Pflegegeld wird ein realer Anstieg in der Höhe von 25% geschätzt. Jedoch zeigt die Erhebung, dass der Großteil der Gemeinden keine systematischen Daten zur künftigen Nachfrage (auch in Bezug auf den künftigen Pflegebedarf) erhebt und eine regionale Pflegeinformationsstelle mit Monitoringfunktion bzw. die Einführung von regionalen Bedarfs- und Entwicklungsplänen ein ideales Informationssystem darstellen würde (vgl. Famira-Mühlberger (2020), S. IVf).

Des Weiteren ergibt sich aufgrund des föderalistischen Systems in Österreich eine komplexe Finanzierungsstruktur. So fällt die Auszahlung des Pflegegeldes in die Kompetenz des Bundes und Pflegedienstleistungen werden vorrangig von Ländern und Gemeinden finanziert. Im Jahr 2017 teilte sich die finanzielle Nettobelastung wie folgt auf: Bund 53% (2,5 Mrd. €), Länder 23% (1,1 Mrd. €) und Gemeinden 24% (1,1 Mrd. €). Dabei wirken noch verschiedene Dynamiken wie Valorisierungen, gesetzliche Maßnahmen bzgl. des Pflegefonds, Entfall des Pflegeregresses, Kostenentwicklung im Pflegebereich usw. mit ein (vgl. Famira-Mühlberger (2020), S. 2f).

Aber nicht nur Studien von (größeren) Institutionen weisen auf künftige Herausforderungen und Bedarfe hin, auch auf die Interviews mit den Führungskräften aus der vorangegangenen Analyse im Jahr 2022 soll noch Bezug genommen werden. Auch dort wurde teilweise die **steigende** und schwer zu bewältigende **Nachfrage im Bereich der Pflege-, Betreuungs- und Entlastungsangebote** erwähnt. Wie in der oben angeführten Studie wurden ebenfalls die Problematiken **Personalmangel und fehlende Kapazitäten** angesprochen. Ein weiteres Kernthema war die **Versorgung der Akutfälle**, die oft aufgrund vorherrschender **Hemmschwellen** seitens Betroffener, eintreten. Viele Betroffene warten (zu) lange damit Hilfe aufzusuchen und anzunehmen.

Nachstehend werden Zahlen, Daten und Fakten angeführt, welche Aufschluss über die Situation und künftigen Bedarfe geben sollen. Dabei werden Daten aus den Berichten des Landesrechnungshofs und des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz herangezogen. Abbildung 9 zeigt die Kernprodukte der Länder und Gemeinden bzgl. Betreuung und Pflege. Im Jahr 2021 wurden insgesamt 20.521 Personen von mobilen Diensten (1.236,5 VZÄ) versorgt (BMSGPK (2022), Pflegevorsorgebericht, Link zur Quelle: <https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:a07a3864-6afb-41cc-a300-022e01cdb834/Pflegevorsorgebericht%202021.pdf>).

Produkt	Messeinheit	Wert (Jahressumme; Plätze: 31.12.)	Betreute Personen (Jahressumme)	Betreuungs-/ Pflegerpersonen Köpfe (31.12.)	Betreuungs-/ Pflegerpersonen VZÄ (31.12.)	Brutto- ausgaben (Jahressumme in Euro)	Beiträge und Ersätze (Jahressumme in Euro)	Sonstige Einnahmen (Jahressumme in Euro)	Netto- ausgaben ³⁸ (Jahressumme in Euro)
Mobile Dienste	Leistungs- stunden	1.660.367	20.521	2.170	1.236,5	80.566.650	23.143.370	15.911.676	41.511.605
Stationäre Dienste ³⁹	Verrechnung- tage	3.945.283	15.159	7.782	5.767,9	523.620.942	236.758.601	15.208.264	271.654.077
Teilstationäre Dienste ⁴⁰	Besuchstage	43.015	1.133	145	74,5	3.417.390	923.223	20.934	2.473.234
Kurzzeitpflege ⁴⁰	Verrechnung- tage	50.575	1.790	n.v.	n.v.	251.209	0	0	251.209
Alternative Wohnformen	Plätze	38	48	19	8,5	509.451	334.366	64	175.022
Case- und Care- management ⁴¹	Leistungs- stunden	83.334	15.359	78	48,2	2.531.820	0	35.781	2.496.039
Mehrstündige Alltags- begleitungen und Entlastungsdienste	Leistungs- stunden	6.245	192	8	4,8	313.455	95.735	743	216.977

Abbildung 9: Kernprodukte der Länder und Gemeinden für die Betreuung und Pflege (Quelle: Pflegevorsorgebericht 2021)

Wie Abbildung 10 zeigt, wird vom Land OÖ ein Anstieg der pflegebedürftigen Personen prognostiziert. In den Jahren 2015 bis 2020 blieb die Anzahl relativ konstant bei rd. 76.000 Personen, jedoch wird ein Anstieg von 15% (auf rd. 87.000 Personen) bis zum Jahr 2030 und ein Plus von 41% (auf rd. 107.000 Personen) bis zum Jahr 2040 erwartet.

Ein Vergleich der Abbildungen 9 (54.202 betreute Personen) und 10 (rd. 76.000 Pflegebedürftige) zeigt eine Differenz von 21.798 Personen. Aus den herangezogenen Studien und Berichten konnte keine konkrete Begründung dafür gefunden werden. Die Auftragnehmerin nimmt aber an, dass sich diese Differenz damit begründen lässt, dass viele der pflegebedürftigen Personen informell betreut werden und/oder grundsätzlich keine der angeführten Dienstleistungen aus Abbildung 9 in Anspruch nehmen. Ebenso ist in dem Bericht des Landesrechnungshofs (Link zur Quelle: https://www.lrh-ooe.at/Mediendateien/Berichte2022/IP_Pflege_Bericht_signed.pdf) angeführt, dass die Angaben aus Abbildung 10 auf Berechnungen des Landes OÖ, Abteilung Trends und Innovationen beruhen.

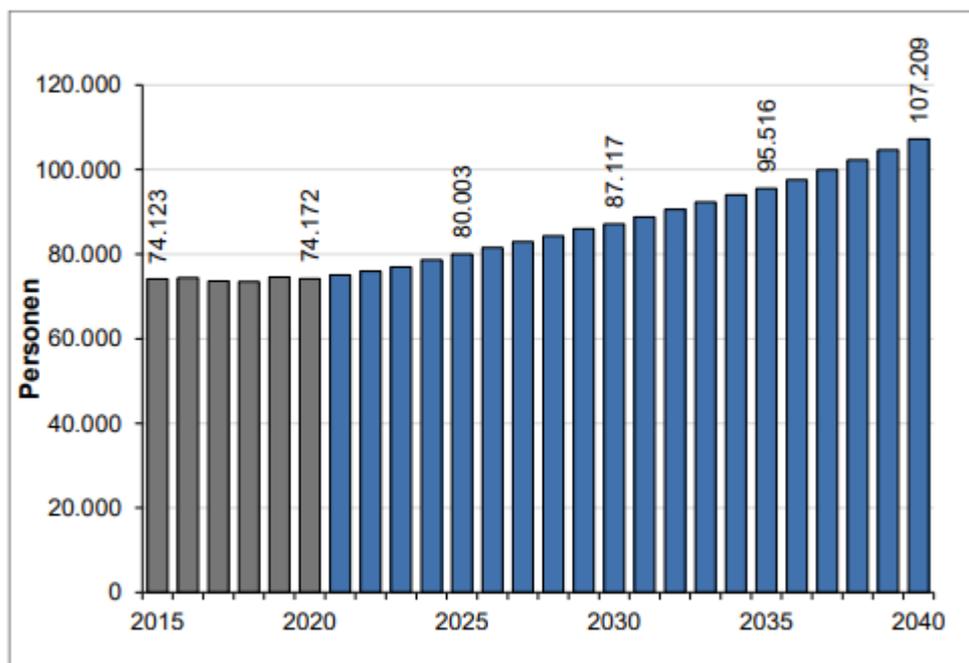


Abbildung 10: Erwartete Entwicklung der Pflegebedürftigen in ÖÖ (Quelle: Landesrechnungshof 2022)

Die demografische Entwicklung führt zu einem wachsenden Bedarf an Pflegekräften, während die Anzahl potenzieller Pflegekräfte abnimmt, insbesondere aufgrund der bevorstehenden Pensionierungswelle der geburtenstarken Jahrgänge der 1950er und 1960er Jahre. Eine Studie von Gesundheit Österreich aus dem Jahr 2019 ergab, dass bis 2030 etwa ein Drittel aller Pflegekräfte in Österreich in den Ruhestand gehen wird. Insgesamt werden bis 2030 aufgrund von Pensionierungen und dem demografischen Wandel 76.000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt, wovon 42.000 auf die Ersatzbedürfnisse für Pensionierungen entfallen. Dies verdeutlicht die zukünftigen Herausforderungen in der Altenpflege.

Um diesen Herausforderungen zu begegnen, empfiehlt der Landesrechnungshof (LRH), sich ganzheitlich mit dem steigenden Bedarf an Betreuung und Pflege auseinanderzusetzen, auch über das Jahr 2030 hinaus. Dies könnte durch Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge zur Erhaltung der Gesundheit im Alter und durch den Einsatz neuer technischer Unterstützungsmöglichkeiten geschehen, um Menschen mit geringem Betreuungsbedarf ein längeres selbstbestimmtes Leben in ihrer vertrauten Umgebung zu ermöglichen.

Abbildung 11 zeigt die Personalbedarfsberechnung nach Leistungsbereichen, welche eine Steigerung von rd. 1.500 Vollzeitäquivalenten bis zum Jahr 2030 prognostiziert.

Pflegepersonal	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
APH	6.095	6.234	6.339	6.437	6.535	6.666	6.799	6.935	7.074	7.215
mobile Dienste	1.365	1.407	1.454	1.513	1.559	1.590	1.622	1.654	1.687	1.721
Tagesbetreuung	73	78	81	84	87	89	91	92	94	96
Summe	7.533	7.719	7.874	8.034	8.181	8.345	8.511	8.682	8.855	9.032
Veränderung in %		2,5	2,0	2,0	1,8	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0

Abbildung 11: Entwicklung des Bedarfs an Pflegepersonal nach Berufsgruppen (VZÄ) bis 2030 (Quelle: Landesrechnungshof 2022)

Die Abteilung Soziales geht von konstant bleibenden APH-Plätzen aus, prognostiziert aber einen Anstieg der benötigten Vollzeitäquivalente bis 2030 um 1.120 VZÄ. Der LRH schließt daraus, dass die Abteilung Soziales von steigenden Betreuungs- und Pflegebedarfen der Bewohner:innen ausgeht. Die restlichen 380 VZÄ (Gesamt 1.500 VZÄ) müssten daher den erwarteten Bedarf in der mobilen Betreuung abdecken.

Bezogen auf den bestehenden Personalmangel empfiehlt der LRH, die Pflege- und Betreuungsleistungen in den APH's zu analysieren, um Überlegungen anzustellen welche dieser Leistungen von Personen aus fachverwandten und qualifizierten Berufsgruppen (z.B. Alltagsbegleitung) abgedeckt werden könnten.

Laut dem aktuellen Regierungsprogramm soll in OÖ auch in Zukunft ein Altern in Würde gesichert sein. Das Wohnen und Leben in den eigenen vier Wänden soll so lange wie möglich gewährleistet werden.

Fazit zu Frage 1:

Ersichtlich sind die vielschichtigen Herausforderungen im Pflege- und Betreuungsbereich. Diese betreffen vor allem die steigende Nachfrage nach Pflege- und Betreuungsdienstleistungen aufgrund der demographischen Entwicklung, sowie der erhöhte Bedarf an Pflege- und Betreuungskräften und die Frage nach der Finanzierung.

In Bezug auf die künftigen Herausforderungen lässt sich hier eine Brücke zu den Leistungen und Wirkungszielen des SMB's herstellen. Der Verein wirkt mit seinen Aktivitäten u.a. genau auf diese Problemstellungen positiv mit ein. Durch die Tätigkeiten der Mitarbeiter:innen werden Gemeindeglieder:innen zu Hause betreut bzw. versorgt, wodurch z.B. Hemmschwellen abgebaut und mobile Dienste früher oder rechtzeitig aufgesucht und angenommen werden (somit Reduktion von Akutfällen), stationäre Aufenthalte vermieden/hinausgezögert werden und Maßnahmen zu Prävention und Gesundheitsförderung gesetzt werden. Diese beispielhafte Aufzählung lässt eine hypothetische Ableitung der Auswirkungen auf die Finanzierungsproblematik (z.B. Einsparungen durch vermiedene Heimplätze, Akutfälle etc.),

den Personalmangel (hinauszögern des Bedarfs mobiler Dienste durch Betreuung von SMB) usw. zu.

2. Wer sind die Zielgruppen des Projekts? Was brauchen diese Personen?

Bezüglich der Zielgruppenfindung bezieht sich die Auftragnehmerin auf die Wirkungsziele und die Angebote des SMB's. Unter Berücksichtigung dieser Faktoren definiert die Auftragnehmerin die Zielgruppe wie folgt: **Personen aus den zugehörigen Gemeinden mit Unterstützungsbedarf in Gesundheitsbelangen sowie deren Angehörige.**

Der überwiegende Teil der Nutzer:innen mobiler Dienste sind Personen ab 60 Jahren (Statistik Austria 2021). Die Auftragnehmerin hat daher eine Grafik erstellt, die die Bevölkerungsstruktur nach dem Alter in den Gemeinden zeigt. Ausgewählt wurde dazu die Anzahl an Personen die 55 bis 64 Jahre alt sind und Personen 65+ sowie die Gesamtbevölkerung in der jeweiligen Gemeinde (Abbildung 12).

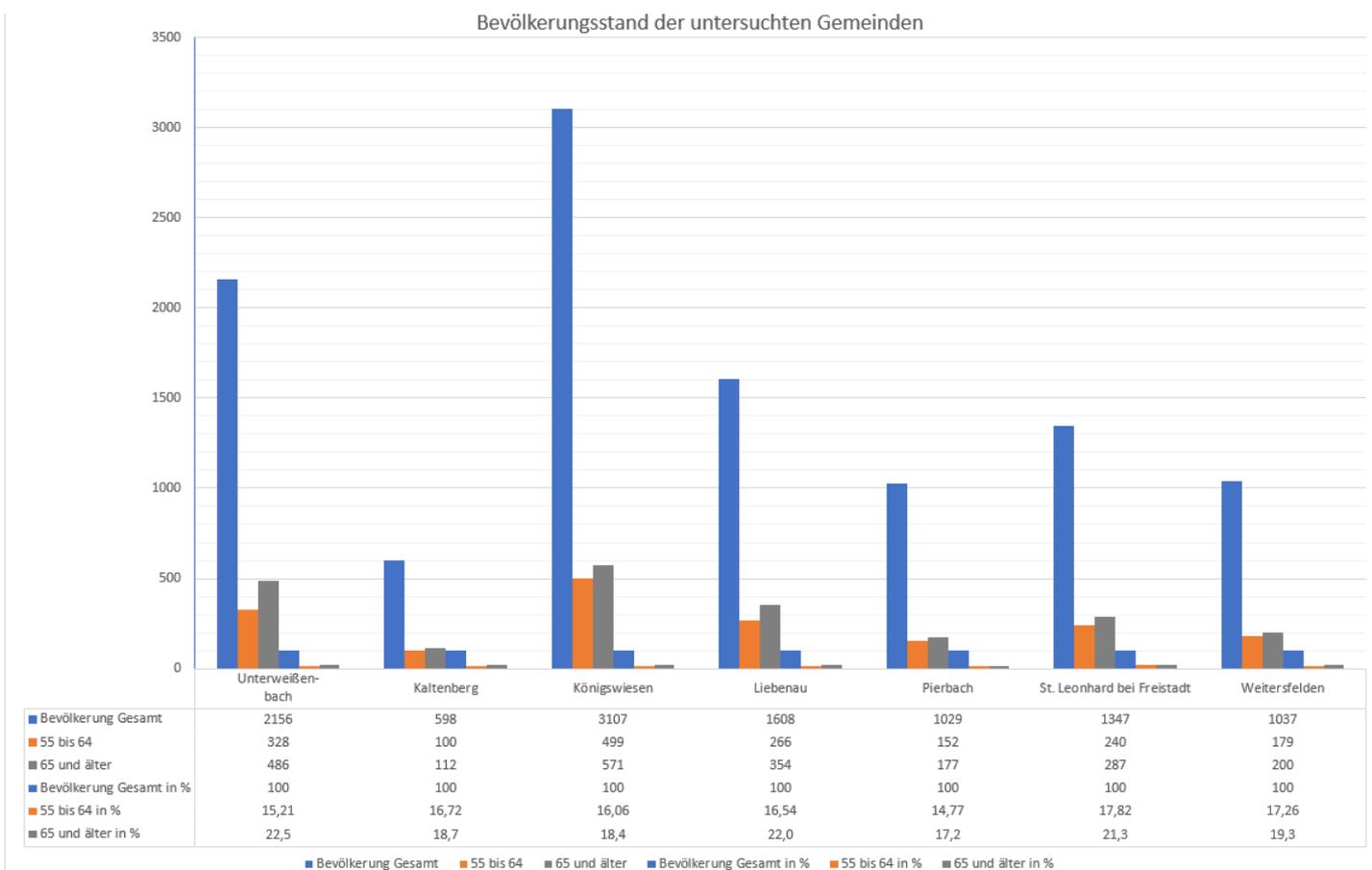


Abbildung 12: Bevölkerungsstand der untersuchten Gemeinden (Quelle: Statistik Austria 2023)

Die Abbildung zeigt ebenfalls den prozentualen Anteil der ausgewählten Personengruppen an der Gesamtbevölkerung. In Bezugnahme auf die vom Land OÖ prognostizierte, steigende

Anzahl an Pflegebedürftigen und die Sachlage, dass Personen 60+ vorrangig Nutzer:innen mobiler Dienste sind, soll sich potentieller künftiger Bedarf in den Gemeinden u.a. aus Abbildung 12 ableiten lassen.

Die Informationen über die Bedarfe der Zielgruppe sind aus dem Workshop, der mit den Mitarbeiter:innen und Führungskräften des SMBs MVA abgehalten wurde abgeleitet. Besonders hervorgehoben wurde der Unterstützungsbedarf bei alltäglichen Aktivitäten wie z.B. die Essenzubereitung und Nahrungsaufnahme (u.a. Frühstück anrichten, Essen mundgerecht schneiden), (Arzt-) Termine und Transport organisieren, Einkäufe tätigen sowie Medikamente abholen und die Durchführung von Beschäftigungsaktivitäten wie z.B. Gedächtnistraining und Mobilitätsübungen.

Es sei noch erwähnt, dass die durchgeführten Tätigkeiten individuell und bedarfsgerecht an die jeweiligen Personen angepasst werden. Dies betrifft vor allem die Unterstützung in der Alltagsbewältigung, der Basisversorgung und der Priorisierung von Ressourcen und Fähigkeiten der jeweiligen Person anstelle einer Defizitorientierung.

3. Welche Akteur:innen sollten in das Projekt einbezogen werden?

Zur Beantwortung dieser Frage wird auf die durchgeführte Stakeholderanalyse verwiesen, die in Kapitel 3.3.1 näher ausgeführt ist. Mittels Stakeholderanalyse wurden anhand verschiedener Kriterien acht Key-Stakeholder ermittelt, welche jedenfalls in projektrelevante Überlegungen miteinbezogen oder zumindest berücksichtigt werden sollten. Die ermittelten Key-Stakeholder sind der SHV Freistadt, Kund:innen/Klient:innen des SMB's und deren Angehörige, die Mitarbeiter:innen und der Verein SMB selbst, sowie Hausärzt:innen, der Bürgermeister (Unterweißenbach) und der Verband MVA inkl. zugehöriger Gemeinden.

Überlegungen, die hier angestellt werden könnten, sind u.a. welchen Einfluss der jeweilige Stakeholder auf die eigene Organisation oder das Projekt hat. Welche Erwartungen oder Befürchtungen diese haben und wie sich mögliche Konsequenzen auf das Projekt auswirken könnten.

4. Welche Angebote gibt es bereits? Welche Ergebnisse haben diese bisher erzielt? Gibt es Förderlücken? An welcher Stelle ergeben sich Möglichkeiten der Kooperation, wo lauern Konkurrenzsituationen?

Hier bezieht sich die Auftragnehmerin auf die vorangegangene Analyse, in dem 12 ausgewählte Organisationen und deren Dienstleistungen untersucht wurden. Dabei handelt es sich um wichtige Akteure im Feld der Betreuung und Pflege im Bezirk Freistadt. Aus dieser Analyse ging hervor, dass es bei den bestehenden Leistungsangeboten keine

Überschneidungen gibt bzw. jedes Angebot andere Bedarfe der Zielgruppen abdeckt. Bzgl. Förderlücken kann im Rahmen dieses Projektes und der davor durchgeführten Analyse keine konkrete Auskunft gegeben werden, wobei in den für die Analyse durchgeführten Interviews von den Führungskräften erwähnt wurde, dass die Leistungen grundsätzlich mit den vorhandenen Ressourcen erbracht werden können. Aus der Analyse ging ebenfalls hervor, dass die jeweiligen Organisationen, insbesondere die mobilen Dienste generell gut miteinander vernetzt sind und Kooperationen bei Bedarf gelingen. Bzgl. der Konkurrenzsituation wurden keine Spannungsfelder von den interviewten Führungskräften erwähnt.

5. Welche Ursachen und Auswirkungen der gesellschaftlichen Herausforderung gibt es, und wie hängen sie zusammen?

Bzgl. der Ursachen der gesellschaftlichen Herausforderung wird Bezug auf Frage 1 genommen, welche den demographischen Wandel, die anstehende Pensionierungswelle, den Personalmangel, den steigenden Bedarf an Pflege- und Betreuungsleistungen und die Finanzierungsproblematiken erläutert. Um die Auswirkungen und Zusammenhänge zu konkretisieren und zu verstehen, eignet sich nach Phineo der sogenannte Problembaum. Der Problembaum ist ein Analyse-Tool, mit dem Ursachen, Auswirkungen und Faktoren sozialer Probleme ausgearbeitet bzw. visualisiert werden können (vgl. Kurz/Kubek (2021)). Zur Veranschaulichung wird von der Auftragnehmerin beispielhaft ein Problembaum in Anlehnung an Phineo und unter heranziehen der Informationen und Daten aus der Analyse 2022 sowie des vorliegenden Projektes konstruiert.

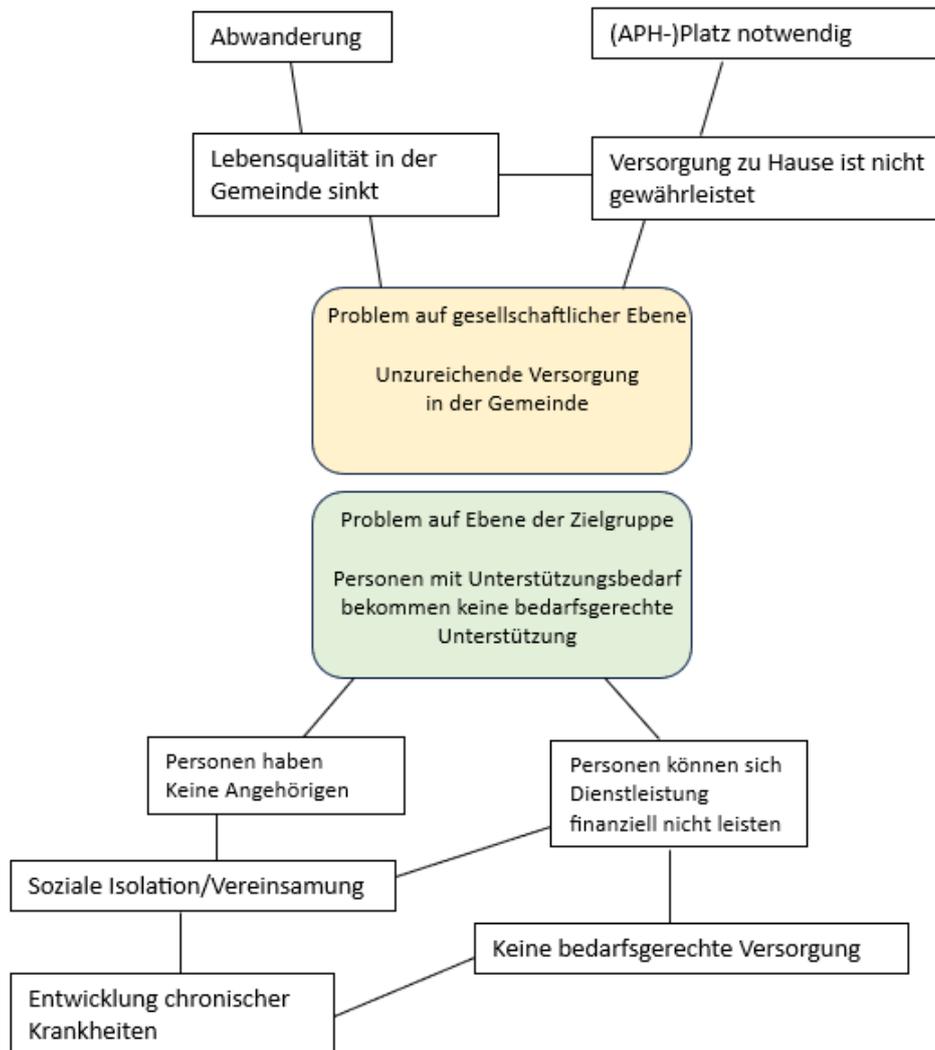


Abbildung 13: Problembaum in Anlehnung an Phineo

Wie in der obigen Abbildung ersichtlich, lassen sich auf diese Weise die Ursachen und Auswirkungen von sozialen Problemen sowie Wirkungszusammenhänge erschließen. Wie bereits erwähnt dient diese Darstellung lediglich zur Veranschaulichung und bietet einen Input zur möglichen Vorgehensweise, so kann dieses Modell beliebig erweitert und spezifiziert werden.

3.2 Bedeutung der Dienste HHS und Essen auf Rädern

Da eine umfassende Erhebung aus Sicht der Kund:innen nicht Teil dieses Projekts ist, wird in Bezug auf die Bedeutung und Relevanz der Angebote Haus- und Heimservice, sowie Essen auf Rädern unter Bezugnahme auf eine durchgeführte Erhebung von der Hilfswerk gGmbH aufmerksam gemacht. Des Weiteren sollen die Erkenntnisse der Bedarfs- und Umfeldanalyse (Kap. 3.1) und der Impact Map Argumente für die Relevanz dieser Angebote im Gesundheitsbereich liefern.

Zunächst wird mittels einer durchgeführten Evaluation aus dem Jahr 2012 des Haushaltsservice der Volkshilfe OÖ und des Haus- und Heimservice des Hilfswerks OÖ Aufschluss über die Beschäftigungseffekte und die Wirkungen auf öffentliche Haushalte sowie Kund:innen gegeben. Die Studie wurde vom AMS OÖ in Auftrag gegeben, um die erwähnten Effekte zu untersuchen. Die Ergebnisse werden hier in stark reduzierter Form wiedergegeben, da der Fokus auf der Darstellung der Bedeutung und Relevanz dieser Dienstleistungen liegt. Anschließend werden Informationen bzw. Ergebnisse aus dem Kurzfragebogen erläutert, um ebenfalls auf die Bedeutung dieser Dienstleistungen hinzuweisen.

3.2.1 Evaluierungsbericht im Auftrag des AMS OÖ

Bzgl. der **Beschäftigungseffekte** wurden Daten für geförderte und nicht geförderte Beschäftigte abgefragt. Die Erhebung zeigt, dass ein Großteil der Beschäftigten über einen Zeitraum von 10 Monaten hinaus in den Organisationen beschäftigt bleibt und somit die Arbeitslosenquote bis zum Ende des Beobachtungszeitraums hinweg sinkt.

Die **Fiskalanalyse** vergleicht die finanziellen Aufwendungen und Erträge der öffentlichen Hand und ermittelt den finanziellen Saldo für die öffentliche Hand in verschiedenen Zeitabschnitten. Sie analysiert auch, in welchem Zeitraum nach der Förderung die Kosten der Maßnahme gedeckt sind (S.28). Aus der Evaluierung ging hervor, dass das investierte Kapital mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit in kürzester Zeit an die Fördergeber zurückfließt und dabei noch einen finanziellen Gewinn erzielt (S.36). Im Ergebnisbericht der Evaluierung wurden verschiedene Szenarien konstruiert und eines davon zeigt, dass nach drei Jahren der Dienstleistung die Kosten-Nutzen-Wirkung einen Überschuss von ca. 650.000 € (im pessimistischen Szenario ca. 300.000 €, im optimistischen ca. 1.100.000 €) umfasst (S. 38).

Die **Kund:innen** erwähnten in der Befragung, den positiven Effekt des Haushaltsservice in einem arbeitspolitischen Zusammenhang. Hier wurde die Schaffung von Arbeitsplätzen und die Vermeidung von Schwarzarbeit besonders positiv gesehen. Ebenso gaben die Kund:innen Auskunft über ihre persönliche Situation, wie folgende Abbildung zeigt (Stadlmayr u.a. (2012), S.53):

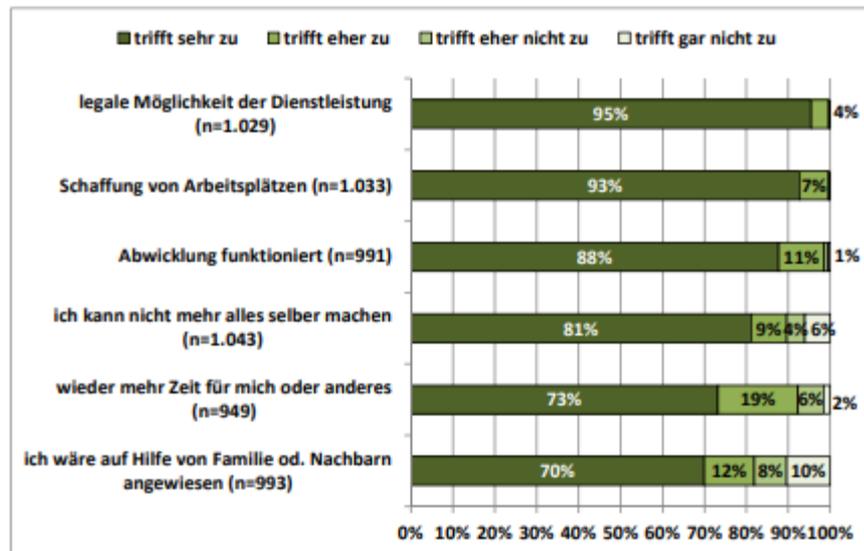


Abbildung 14: Aussagen über Haushaltsservice und die persönliche Situation (Quelle: Evaluierung des Haushaltsservice der Volkshilfe OÖ und des Haus- und Heimservice des Hilfswerks OÖ)

Der überwiegende Teil der Befragten gab an, die Tätigkeiten im Haushalt nicht mehr selbst durchführen zu können, dass sie aufgrund der Inanspruchnahme wieder mehr Zeit für sich oder anderes haben und dass sie ohne die Dienstleistung auf Nachbarn oder Angehörige angewiesen wären. Des Weiteren gaben zwei Personen explizit an, dass sie ohne die Dienstleistung in ein APH ziehen müssten. Als Problemfeld wurde u.a. die Leistbarkeit bzw. die finanzielle Belastung durch die Inanspruchnahme der Dienstleistung erwähnt (Stadlmayr u.a. (2012), S.64ff).

Das Marktvolumen haushaltsnaher Dienstleistungen (z.B. Essens- und Einkaufsdienste) wird in Österreich jährlich auf etwa 330 Mio. Euro geschätzt, wobei Interesse für diese Leistungen im Wert von ca. 550 Mio. Euro besteht. Die Nachfrage nach diesen Dienstleistungen steht besonders in OÖ eng mit dem Gesundheitszustand in Verbindung. Positive Aspekte bzw. Argumente für die Einführung und den Ausbau solcher Leistungen sind u.a. die Professionalisierung dieser Dienste, die Schaffung von Arbeitsplätzen und die Vermeidung von Schwarzarbeit (Stadlmayr u.a. (2012), S. 68).

Abschließend werden Zitate aus den Befragungen wiedergegeben um nochmals auf die Wirkung und Relevanz der Dienstleistung aus Sicht der Kund:innen hinzuweisen (Stadlmayr u.a. (2012), S:64ff):

„Danke für das gute Service! Ich bin froh, dass mir, da ich schon 84 Jahre bin, jemand hilft, mein gewohntes, gepflegtes Umfeld zu erhalten! Es ist schwer, wenn man auf einmal merkt, dass man viele Dinge im Alter (und bei mir nach Operationen und Rheuma) nicht mehr schafft - was vor Jahren leicht ging. Ich bin froh über die Hilfe.“ (Kundin der Volkshilfe, FB-Nr. 573)

„Einziges Manko: Wechselnde Mitarbeiterinnen. Es dauert doch geraume Zeit, bis die Mitarbeiterin alles weiß, kann (Einarbeitungsphase) bis man dann zufrieden ist. Auch Vertrauen, Persönlichkeit, alles aufgebaut ist. Fix angestelltes Personal wäre für alle Beteiligten das Beste!“ (Kundin der Volkshilfe, FB-Nr. 645)

3.2.2 Ergebnisse aus dem Kurzfragebogen

Um aussagekräftige Argumente und Informationen für die Hypothesenaufstellung zu generieren und insbesondere um konkrete Annahmen für die SROI-Berechnung zu treffen, hat sich die Auftragnehmerin dazu entschieden eine stichprobenmäßige Befragung mittels Kurzfragebogen durchzuführen. Der Kurzfragebogen enthält vier geschlossene Fragen, welche sich auf die Art der Dienstleistungen die in Anspruch genommen werden beziehen, wie sich diese auf das Klientel und ihr Leben auswirken und ob z.B. Angehörige/Nachbarn etc. diese Leistungen gegebenenfalls übernehmen könnten. Der Fragebogen wurde in einem Kuvert von den Mitarbeiter:innen des SMB's an die Kund:innen ausgegeben, welcher nach dem alleinigen Beantworten durch die Kund:innen verschlossen abgeholt und an die Auftragnehmerin übergeben wurde. Es wurde eine Stichprobenbefragung durchgeführt, bei der jedoch gezielt Kund:innen ausgewählt wurden, die aufgrund ihres Gesundheitszustandes in der Lage waren den Fragebogen selbstständig und ohne Einfluss von außen ausfüllen zu können. Insgesamt wurden 10 Kurzfragebögen an die Auftragnehmerin retourniert, die Ergebnisse werden unten angeführt. Der Kurzfragebogen wird dem Projektbericht als Anhang beigelegt.

Welche Dienstleistung nehmen Sie in Anspruch?

3 von 10 der Befragten gaben an Essen auf Rädern in Anspruch zu nehmen

4 von 10 der Befragten gaben an Haus- und Heimservice in Anspruch zu nehmen

3 von 10 der Befragten gaben an beide Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen

Nehmen Sie auch andere mobile Dienste in Anspruch?

4 von 10 antworteten mit Ja

4 von 10 antworteten mit Nein

2 Aussagen konnten nicht gewertet werden, da die Angaben nicht klar zuordenbar waren

Inwieweit könnten andere Personen (z.B. Angehörige, Nachbarn usw.) die Leistung des Haus- und Heimservices/Essen auf Rädern regelmäßig bei Ihnen übernehmen?

3 von 10 gaben an keine Angehörigen oder Nachbarn zu haben, welche die Leistung übernehmen könnten und eine Person antwortete zusätzlich mit Nein

4 von 10 antworteten mit Nein

2 von 10 antworteten mit teilweise könnten Angehörige/Nachbarn die Leistung übernehmen

1 von 10 antwortete mit Ja

Welche Auswirkungen hat das Angebot Haus- und Heimservice/Essen auf Rädern auf Sie und Ihr Leben?

Aufgrund der hohen Anzahl an Antwortmöglichkeiten folgt zur besseren Veranschaulichung folgende Darstellung. Zuerst wird die Antwortmöglichkeit dargestellt, daneben folgt die Anzahl an Personen, welche diese im Fragebogen angekreuzt haben.

Antwortmöglichkeiten	Anzahl Personen (max. 10 Pers.)
Erhalt und Verbesserung der Gesundheit	6 von 10
Erhalt der Selbstständigkeit	7 von 10
regelmäßige Einnahme von Mahlzeiten	6 von 10
Unfälle im Haushalt werden vermieden/reduziert	5 von 10
weniger Arztbesuche	4 von 10
weniger Krankenhausaufenthalte	3 von 10
fühle mich weniger einsam	5 von 10
kann länger im eigenen zu Hause verbleiben	8 von 10
habe eine „Beziehung“ zu der/den Mitarbeiter:innen aufgebaut	7 von 10
werde auch in anderen Lebensbereichen beraten/unterstützt	3 von 10
Angehörige sind/fühlen sich entlastet	8 von 10
Erhalt und/oder Verbesserung der Beweglichkeit (Mobilität)	3 von 10
Erhalt und/oder Verbesserung der sozialen Kontakte	4 von 10

Die hervorgehobenen Zahlen zeigen Wirkungen, die bei mindestens der Hälfte der Befragten eintreten. Diese betreffen vor allem die Gesundheit, Selbstständigkeit, Einnahme von Mahlzeiten, vermiedene Unfälle im Haushalt und APH-Aufenthalte sowie die Entlastung der Angehörigen. Es sei noch darauf hingewiesen, dass eine befragte Person zwar angab, dass keine Angehörigen/Nachbarn die Leistung übernehmen könnten, dennoch die Antwortmöglichkeit „Angehörige sind/fühlen sich entlastet“ angekreuzt hat.

Abschließend lässt sich sagen, dass die untersuchten Dienstleistungen nicht nur volkswirtschaftliche Auswirkungen haben, sondern auch erheblichen Einfluss auf das Leben und die Gesundheit der Kund:innen und deren Angehörige haben. Dies geht nicht nur aus der Evaluierung des AMS OÖ hervor, sondern wird auch durch die Ergebnisse des Kurzfragebogens der die Sicht der Kund:innen widerspiegelt, bestätigt.

3.3 Stakeholderanalyse, Wirkungsziele, Wirkungspfade

In diesem Unterkapitel wird die Erarbeitung der Stakeholderanalyse, Wirkungsziele und eines ausgewählten (Kern-)Wirkungspfades näher erläutert. Dabei werden die Ergebnisse dargestellt und die Vorgehensweise und Anwendung beschrieben.

3.3.1 Stakeholderanalyse

In Frage 3 der Bedarfs- und Umfeldanalyse (Kap. 3.1) wurde bereits auf die Stakeholderanalyse verwiesen. Die Stakeholderanalyse erfolgte in Anlehnung an Krips (2017) und die entsprechenden Schritte und Ergebnisse werden nun dargestellt. So wurde in einem ersten Schritt anhand einer umfassenden Dokumentenanalyse sowie unter Berücksichtigung der Analyse 2022, relevante Akteur:innen bzw. Stakeholder ermittelt. Weiters wurden Kriterien (graue Spalte, Abb. 15) und ein Bepunktungssystem (0-3 Punkte) erstellt, welche in einem nächsten Schritt in Abstimmung mit den Auftraggeber:innen festgelegt wurden. Jeder Stakeholder konnte somit je Bewertungskriterium mit 0,1,2 oder 3 Punkten versehen werden, um das Ausmaß des jeweiligen Nutzens, Einflusses oder der Abhängigkeit zu bewerten. Nachstehende Abbildung zeigt das Bewertungssystem:

Bewertungskriterien	0 Punkt (keine)	1 Punkt (gering)	2 Punkte (eher hoch)	3 Punkte (sehr hoch)
Wie hoch ist der Nutzen der Angebote HHS und Essen auf Rädern für den Stakeholder?	kein Nutzen für den Stakeholder	geringer Nutzen für den Stakeholder	eher hoher Nutzen für den Stakeholder	sehr hoher Nutzen für den Stakeholder
Wie hoch ist der Einfluss (inhaltlich) des Stakeholders auf die Angebote HHS und Essen auf Rädern einzuschätzen?	kein Einfluss	geringer Einfluss	eher hoher Einfluss	sehr hoher Einfluss
Wie hoch ist die Abhängigkeit der Angebote HHS und Essen auf Rädern vom jeweiligen Stakeholder?	keine Abhängigkeit	geringe Abhängigkeit	eher hohe Abhängigkeit	sehr hohe Abhängigkeit

Abbildung 15: Kriterien Stakeholderanalyse

Die ermittelten Stakeholder wurden einerseits von der Auftragnehmerin anhand einer Dokumentenanalyse sowie den Ergebnissen aus der vorangegangenen Analyse und andererseits von zwei Expert:innen auf Auftraggeberseite unabhängig voneinander bewertet. Die vergebenen Punkte je Stakeholder wurden anschließend summiert und nach Punktezahl sortiert. Grundsätzlich war die Stakeholderanalyse bzw. die Ermittlung der Key-Stakeholder ein iterativer Prozess, in dem kontinuierlich Abstimmungen zwischen Auftragnehmerin und Auftraggeber:innen stattgefunden haben. Es wurde eine Mindestpunktezah von 15 Punkten festgelegt, die zu erreichen war um als Key-Stakeholder definiert zu werden. Daraus ergaben sich insgesamt 8 Key-Stakeholder, die in Abbildung 16 dargestellt sind.

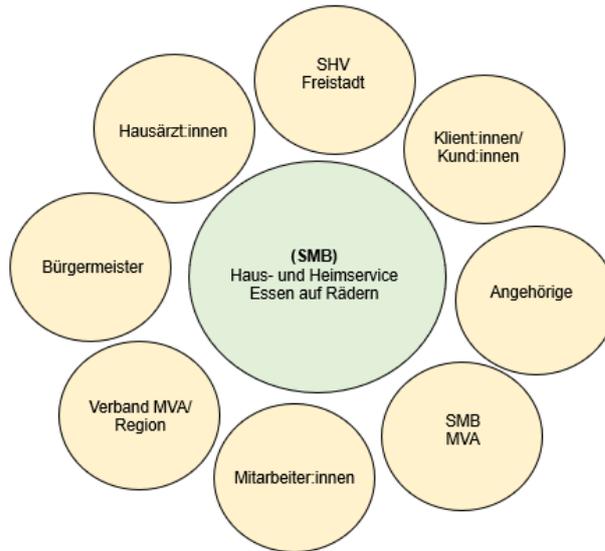


Abbildung 16: Key-Stakeholder des SMB

Es folgt eine stichwortartige Begründung für die Inkludierung der ausgewählten Key-Stakeholder:

- SHV Freistadt:** aufgrund der Unterstützung in Form vom finanziellen Mitteln gilt der SHV Freistadt als wichtiger Partner
- Kund:innen, Angehörige:** aufgrund der Inanspruchnahme der Dienstleistungen bzw. definierte Zielgruppe
- SMB MVA:** Initiator der Angebote (Leistungsbereitstellung)
- Mitarbeiter:innen:** durchführendes Organ (Leistungsdurchführung)
- Verband MVA/Gemeinden u. Bürgermeister Unterweißenbach:** unterstützendes Organ (Innovationen, finanzielle Mittel, Kooperationen etc.)
- Hausärzt:innen:** multiprofessionelle Zusammenarbeit, Versorgungsthematik etc.

Mithilfe der Stakeholderanalyse können im Zuge weiterer Bearbeitungen Überlegungen angestellt werden, in welcher Form, welchem Ausmaß, mit welcher Begründung etc. die jeweiligen Key-Stakeholder miteinbezogen werden könnten, um z.B. Kooperationen, Kommunikation und vieles mehr zu verstärken oder auszubauen.

Die definierten Key-Stakeholder werden in der Impact Map mittels Wirkungsketten näher analysiert. Die Stakeholderanalyse wird als Auszug im Anhang beigefügt.

3.3.2 Wirkungsziele

Zur Identifikation der Wirkungsziele (WZ) wurde eine Dokumentenanalyse durchgeführt. Dies bedeutet, dass sämtliche relevanten Daten und Informationen von den Homepages bzw. Internetseiten der Organisation und der Stakeholder ermittelt wurden. Parallel dazu wurden die Daten aus der vorangegangenen Analyse herangezogen. Nach erfolgter Recherche, Analyse und Aufbereitung der Erkenntnisse, wurde mit fünf Mitarbeiter:innen und der Leitung ein Workshop zum Thema Wirkungsanalyse abgehalten, in dem ebenfalls Wirkungsziele erarbeitet wurden. Sämtliche Ergebnisse aus dem Workshop fließen in die Impact Map mit ein.

Folgend werden die finalen Wirkungsziele für den SMB MVA vorgestellt, welchen jeweils ein Wirkungsziel übergeordnet ist. Somit wird eine Zielhierarchie dargestellt, welche aufzeigt, dass durch das Erreichen des übergeordneten Wirkungszieles, mehrere Subwirkungen bzw. untergeordnete Wirkungsziele erreicht werden.

WZ 1 SMB MVA: Ziel des SMB MVA ist die **Sicherstellung** einer **unbürokratischen, sozialen Nahversorgung** in der/den Gemeinde/n.

WZ 1.1: Die Gemeindegänger:innen bekommen rasch und ohne bürokratische Hürden Hilfe zu Gesundheitsbelangen.

WZ 1.2: Durch die Aktivitäten des SMB MVA werden (soziale) Notlagen verhindert und Akutprobleme von Gemeindegänger:innen ehest möglich bewältigt.

WZ 1.3: Die Gesundheitsversorgung der Gemeindegänger:innen ist durch die multiprofessionelle Zusammenarbeit mit anderen Akteuren im Gesundheits- und Sozialbereich gewährleistet.

WZ 1.4: Durch die Aktivitäten des SMB MVA werden pflegende und betreuende Angehörige entlastet.

WZ 2 SMB MVA: Durch die Aktivitäten des SMB MVA werden die **Akteur:innen im Gesundheits- und Sozialsystem unterstützt, entlastet und ergänzt.**

WZ 2.1: Stationäre und ambulante Aufenthalte werden reduziert/verhindert.

- WZ 2.2:** Durch die Aktivitäten des SMB MVA werden bei den Gemeindegänger:innen Hemmschwellen abgebaut und Angebote bzw. Dienstleistungen anderer Akteure werden vor Eintreten von Akutfällen angenommen bzw. aufgesucht.
- WZ 3 SMB MVA:** Durch die Aktivitäten des SMB MVA wird **gesellschaftlicher** sowie **wirtschaftlicher Mehrwert** in der/den Gemeinde/n geschaffen.
- WZ 3.1:** Durch die Aktivitäten des SMB MVA wird ein gestärktes Gemeinschafts- und Solidaritätsgefühl innerhalb der/den Gemeinde/n geschaffen.
- WZ 3.2:** Durch die Aktivitäten des SMB MVA findet eine verstärkte Teilhabe und Integration älterer und/oder beeinträchtigter Personen statt.
- WZ 3.3:** Durch die Aktivitäten des SMB MVA werden Maßnahmen zur Präventions- und Gesundheitsförderung umgesetzt.
- WZ 3.4:** Durch die Aktivitäten des SMB MVA wird die regionale Wirtschaft gefördert.
- WZ 3.5:** Durch die Aktivitäten des SMB MVA wird die Lebensqualität der Gemeindegänger:innen verbessert.

Nachstehend (Abb. 17) wird ein von der Auftragnehmerin ausgewählter Kernwirkungspfad beschrieben und abgebildet. Diese Grafik zeigt wie sich die Aktivitäten eines einzelnen Stakeholders im Wirkungsraum (Stakeholderübergreifend) auswirken bzw. welche Synergien und Effekte sich daraus ergeben. Des Weiteren werden die formulierten Wirkungsziele darin berücksichtigt, um Aufschluss darüber zu geben, ob diese mit den gesetzten Aktivitäten erreicht werden können. Die Wirkungsziele sind ebenfalls in der Impact Map angeführt, damit diese in Verbindung mit den Wirkungsketten mögliche Kausalitäten aufzeigen.

3.3.3 Wirkungsraum und Kernwirkungspfad

Mit Wirkungsraum ist jener Bereich gemeint, in dem das Projekt/die Dienstleistung bzw. das Angebot wirkt. Dabei wird analysiert welche Interessensgruppen von der Dienstleistung betroffen sind, einen Nutzen haben oder gar einen Schaden (negative unintendierte Wirkungen) davontragen (Prinz (2022), S.216).

Abbildung 17 zeigt beispielhaft einen Wirkungspfad der ausgehend von den Mitarbeiter:innen und deren Income und Aktivitäten, die Auswirkungen auf andere Stakeholder im Wirkungsraum grafisch darstellt. Ebenfalls werden die Synergien zwischen dem Income, den Aktivitäten und den Wirkungen im Wirkungsraum und dem Erreichen der Wirkungsziele aufgezeigt. Die Informationen des Wirkungspfad sind Daten, die aus der Impact Map herausgehoben wurden. So kann dieses Schema für jeden weiteren Stakeholder angewendet werden, um dessen Wirkungspfade im Wirkungsraum näher zu analysieren.

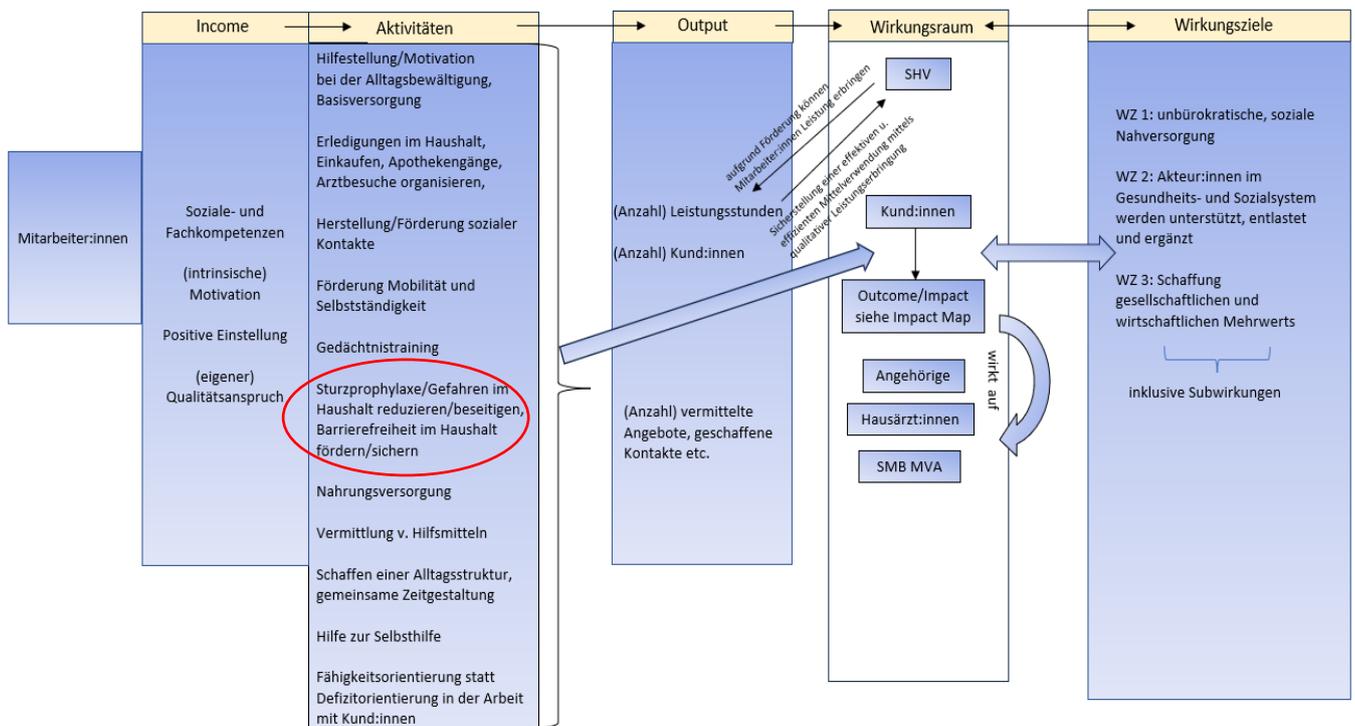


Abbildung 17: Wirkungspfad ausgehend von den Mitarbeiter:innen des SMB's

Nun kann eine genauere Analyse erfolgen, um einen Kernwirkungspfad zu identifizieren. Dieser Vorgang kann wie hier beschrieben durchgeführt werden:

Ausgehend von den Mitarbeiter:innen und deren Anspruch eine qualitative und für die Kund:innen zufriedenstellende Leistung zu erbringen, wird mit den vorhandenen Ressourcen eine bestmögliche Leistungserbringung sichergestellt. Die Mitarbeiter:innen reduzieren aufgrund ihrer Tätigkeiten (rot eingekreist in Abb. 17 + 18) im Haushalt und der Zeit die sie für

Gespräche mit den Kund:innen aufbringen können z.B. Sturzgefahren im Haushalt. Dies erfolgt z.B. durch das Hinweisen auf mögliche Sturzgefahren und Barrieren im Haushalt und dem Beseitigen dieser. Somit erfolgt gleichzeitig u.a. eine Präventionsmaßnahme und das Sensibilisieren der Kund:innen für solche Risiken und Themen. Diese Wirkung (vermiedene Stürze, Sensibilisierung, Prävention etc.) auf die Kund:innen hat folglich Auswirkungen auf deren Umfeld bzw. auf die Stakeholder im Wirkungsraum. Angehörige sind entlastet, da sie nicht selbst für die Barrierefreiheit und Sicherheit im Haushalt der unterstützungsbedürftigen Person sorgen müssen. Ebenso entfällt für die Angehörigen die notwendige Nachsorge, die aufgrund eines Sturzes mit gesundheitlichen Folgen anfallen würde. Der Entfall der Nachsorge betrifft ebenso die Hausärzt:innen, Krankenhäuser und u.a. auch Alten- und Pflegeheime. Ausgehend von den vermiedenen ambulanten und stationären Aufenthalten infolge der vermiedenen Stürze, werden somit u.a. die Wirkungsziele „Entlastung der Akteur:innen im Gesundheits- und Sozialsystem“, „Entlastung Angehörige“ und „Verbesserung der Lebensqualität in der Gemeinde“ erreicht. Abbildung 18 zeigt die beschriebene Hypothese.

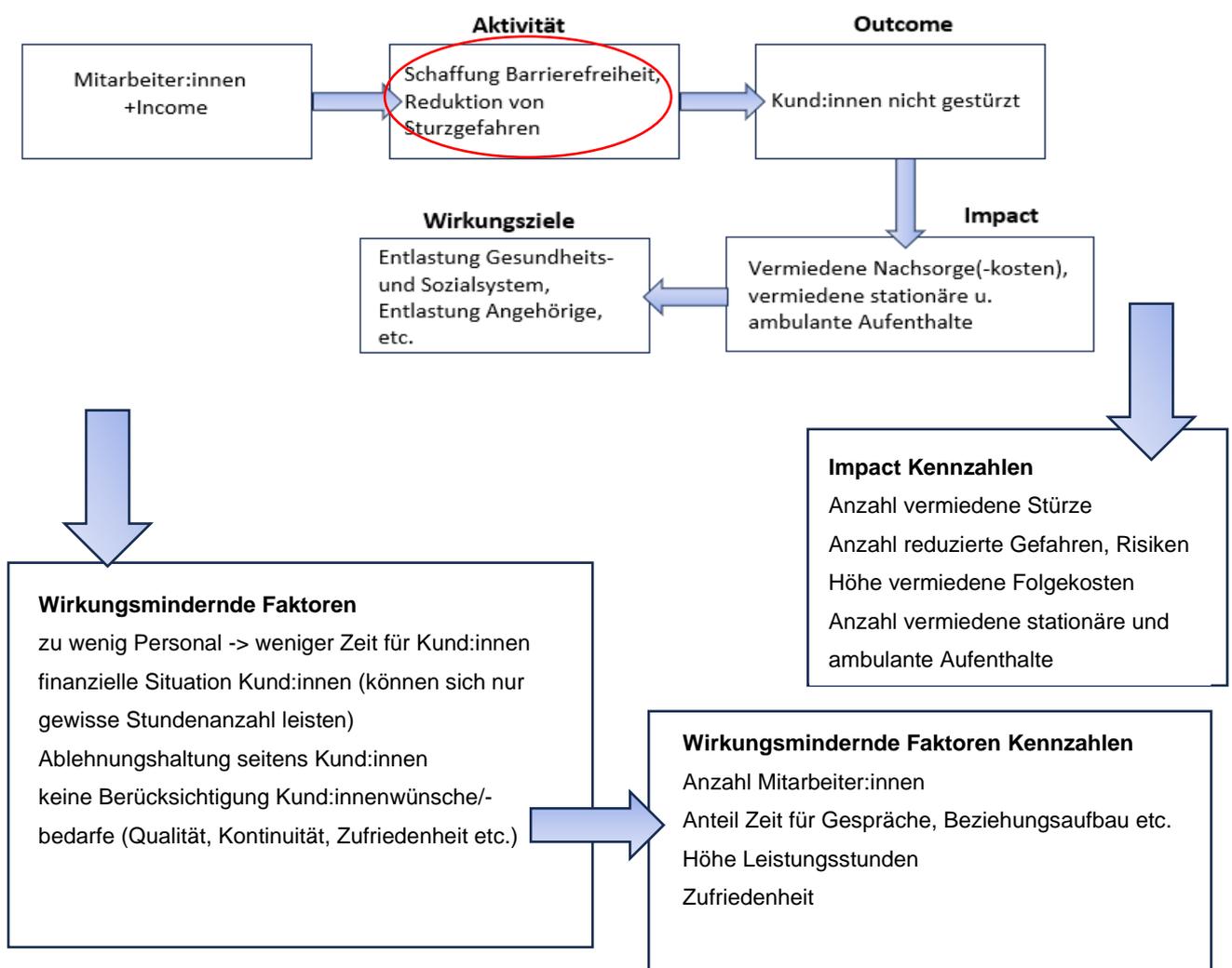


Abbildung 18: Kernwirkungspfad mit Kennzahlen

Abbildung 18 zeigt, dass negative bzw. hinderliche Faktoren auf die Leistungserbringung einwirken können. Diese sind u.a. Umstände wie zu wenig Personal, was sich auf die Zeiteinteilung bei den Kund:innen und somit auch auf die Qualität der Leistung negativ auswirken kann. Die Qualität und Effektivität der Dienstleistung betrifft auch die Einstellung der Kund:innen gegenüber der Dienstleistung und den Mitarbeiter:innen. So können sich eine negative Einstellung sowie eine Ablehnungshaltung gegenüber dieser, ebenfalls negativ auswirken. Dies betrifft im Umkehrschluss auch die Mitarbeiter:innenseite, denn sollten diese keine positive Einstellung bzgl. ihrer Tätigkeit haben, sinkt somit auch die Qualität und Effektivität der Dienstleistung. Diese Ursache-Wirkungslogik kann für jegliche Szenarien, die für eine wirkungsvolle Leistungserbringung relevant sind, durchgespielt werden. Diesen Faktoren sowie den Impacts wurden von der Auftragnehmerin mögliche Kennzahlen zugeordnet, um diese messbar und einem Steuerungssystem integrierbar zu machen. Weitere Kennzahlen und Indikatoren können der Impact Map im nächsten Kapitel entnommen werden.

Zu erkennen ist auch, dass das Umfeld (z.B. APH, Krankenhaus etc.) in dem die Tätigkeiten der Mitarbeiter:innen wirken können, größer ist als die in Abbildung 17 erwähnten Stakeholder im Wirkungsraum. Hier ist zu erwähnen, dass für Abbildung 17 gezielt einige der Key-Stakeholder ausgewählt wurden, um die Grafik und dessen Kernaussage unkompliziert darzustellen.

Wie beim dargestellten Wirkungspfad (Abb. 17) wurden die Inhalte des Kernwirkungspfades (Abb. 18) aus der Impact Map herausgehoben.

3.4 Impact-Map mit Indikatoren und Kennzahlen

Abbildung 19 zeigt die von der Auftragnehmerin erarbeitete Impact Map. Der Inhalt ergibt sich aus der Stakeholderanalyse, dem Workshop, den Ergebnissen des Kurzfragebogens, bereitgestellter Informationen des SMB's, und anhand recherchierter Literatur.

Die Impact Map ist das Gesamtbild der acht untersuchten Key-Stakeholder, welche einzeln anhand der Wirkungskette (Income-Input-Aktivitäten-Output-Outcome-Impact) analysiert wurden. Aufgrund der Zielsetzung eine teilweise monetarisierte SROI-Skizze zu entwerfen, wurde die Impact Map mit den Spalten Wirkungsminderungen (Deadweight, Drop-Off, Attribution, Displacement), Indikatoren/Kennzahlen und Monetarisierung erweitert. Um Kausalitäten zwischen den Aktivitäten, Outcomes und Impacts und den Wirkungszielen der Key-Stakeholder grafisch darzustellen, wurden die Wirkungsziele ebenfalls in die Impact Map integriert. Denn wie Abbildung 17 zeigt, können die Leistungen und Wirkungen eines Stakeholders im Wirkungsraum auch andere Stakeholder beeinflussen und somit ebenfalls zur Erreichung der Wirkungsziele beitragen.

Die nächste Abbildung (19) zeigt einen Auszug der Impact Map, in dem die Key-Stakeholder SHV Freistadt und Kund:innen entlang der Wirkungskette analysiert sind. Die gesamte Impact Map wird den Auftraggeber:innen in Form einer Excel-Datei als Beilage zum finalen Projektbericht übermittelt.

Impact Map		Leistungsmessung				Wirkungsmessung				
	Income	Input	Aktivitäten	Output (+Kennz.)	Outcome (Bruttowirkung)	Wirkungsminderungen	Impact (Nettowirkung)	Indikatoren/Kennzahlen	Monetarisierung	Wirkungsziele
SHV Freistadt	gesetzlicher/sozialer Auftrag	finanzielle Mittel	zur Verfügung stellen von finanz. Mitteln (Geldflüsse)	Höhe der Förderung	Erfüllung Auftrag	Finanzierung durch andere Stakeholder Abnahme der Förderungshöhe	Sicherstellung der Versorgung in der Region Wertschöpfung durch Beschäftigungsmöglichkeit (Förderung Arbeitsplatz)	Höhe der Förderung/Subvention etc. Anzahl geförderte Projekte/Dienstleistungen	Finanzierungssumme	WZ 1: Sicherstellung einer unbürokratischen, sozialen Nahversorgung in der/den Gemeindefn. WZ 1.1: rasche, unbürokratische Hilfe zu Gesundheitsbelangen
Kund:innen	soziale Diagnose - physisch/psychisch beeinträchtigt, schlechter Zustand des Wohnumfeldes, Isolation/Vereinsamung gegeben, zu Beginn Ablehnungshaltung, Hilfebedarf, schwierige Familienverhältnisse/keine Angehörigen, Nachbarn	Kostenbeiträge, Wille, Zeit, Fähigkeiten	Akzeptanz/Inanspruchnahme der Dienstleistung Adhärenz positives/negatives Mitwirken	Anzahl Stunden	verbesserte/r Lebensqualität/Gesundheitszustand erhöhte Selbständigkeit, Autonomie, Motivation, Mobilität gutes Gefühl, Zufriedenheit, Wertschätzung, Zuversicht erworbene Fähigkeiten zur Problembewältigung, Selbsthilfe Verringerung/Vermeidung Einsamkeit und Isolation Linderung von Schmerzen durch sozialen Kontakt zu MA Fokus auf Fähigkeiten anstatt Defiziten Entwicklung von Fähigkeiten Transport zu Tageszentren ist gewährleistet Alltagsbewältigung und -struktur ist gewährleistet reduzierte Stürze und Verletzungen im Haushalt Kund:innen können länger im eigenen zu Hause bleiben Bedürfnisse/Bedarfe werden rechtzeitig erkannt Vermeidung von Verwahrlosungszuständen Vermittlung an andere (mobile) Dienste Beitrag zu Prävention und Gesundheitsvorsorge wird geleistet erinnert werden an Medikamenteneinnahme etc. Sicherstellung der Nachversorgung/-aufnahme Berücksichtigung v. speziellen Diäten, Schonkost etc. Gefühl der sozialen Teilhabe und Gemeinschaftswesen	Kund:innen die allein zurecht kommen würden Kund:innen könnten Leistung von wo anders beziehen (Angehörige, Nachbarn, etc.) Kund:innen die Ablehnungshaltung nicht ablegen und Dienstleistung abbrechen Kund:innen bei denen sich Zustand auch anders/ ohne DL verbessert hätte Kund:innen bei denen sich trotz DL Gesundheitszustand verschlechtert Kund:innen die mehr Stunden (DL) benötigen würden, aber nicht inanspruch nehmen (z.B. aufgrund Leistbarkeit, etc.)	Entlastung Gesundheits- und Sozialsystem vermeiden/ hinauszögern von stationären (APH-)Aufenthalten Wertschöpfung in der Gemeinde (wirtschaftl., sozial) erhöhtes Solidaritätsgefühl, schaffen von sozialen Kontakten Entwicklung von Fähigkeiten, Wissen und Kompetenzen in Gesundheitsbelangen Prävention und Gesundheitsförderung verbesserte Versorgung erhöhte Lebensqualität Entlastung Angehörige	Gesundheitszustand vor und nach der Intervention Wissensstand und Fähigkeiten vor und nach der Intervention Anzahl vermittelte Angebote, geknüpfte Kontakte etc. Steigerung Empfänglichkeit f. präventive Themen und Maßnahmen z.B. in Prozent Steigerung Fähigkeit die eigene Gesundheit zu beeinflussen Steigerung Akzeptanz von Angeboten und Hilfsmaßnahmen Dauer/Anzahl der Begleitung und Betreuung Anzahl stationäre und ambulante Aufenthalte Anzahl versorgte/betretene Personen Zufriedenheit	vermeidene Heimplätze vermeidene Stürze Anzahl vermeidene Arzt-/KH-Besuche reduzierte Medikamenteneinnahme Lebensqualität	WZ 12: Verhinderung (sozialer) Notlagen WZ 1.3: Gewährleistung der Gesundheitsversorgung durch multiprofessionelle Zusammenarbeit mit anderen Akteuren im Gesundheits- und Sozialbereich WZ 1.4: Entlastung pflegende und betreuende Angehörige WZ 2: SMB MVA: Akteure:innen im Gesundheits- und Sozialsystem werden unterstützt, entlastet und ergänzt WZ 2.1: Stationäre und ambulante Aufenthalte werden reduziert/verhindert WZ 2.2: Abbau von Hemmschwellen und aufsuchen anderer Akteure vor Eintreten von Akutfällen WZ 3: Schaffung gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Mehrwerts WZ 3.1: gestärktes Gemeinschafts- und Solidaritätsgefühl innerhalb der/den Gemeindefn WZ 3.2: verstärkte Teilhabe und Integration älterer und/oder beeinträchtigter Personen statt WZ 3.3: Maßnahmen zur Präventions- und Gesundheitsförderung werden umgesetzt WZ 3.4: Förderung regionaler Wirtschaft WZ 3.5: Lebensqualität der Gemeindebürger:innen wird verbessert

Abbildung 19: Auszug Impact Map

4 Entwicklung einer SROI-Skizze für den Sozialmedizinischen Betreuungsring MVA

Wie in Kap. 1.1 erwähnt, wird die teilweise monetarisierte SROI-Analyse für die Angebote Haus- und Heimservice und Essen auf Rädern des Sozialmedizinischen Betreuungsring der Mühlviertler Alm durchgeführt.

Da es sich um eine teilweise Monetarisierung handelt, wird zur Bearbeitung ein Key-Stakeholder (Kund:innen) ausgewählt. In Abstimmung mit den Auftraggeber:innen wurde entschieden drei Faktoren (vermiedene Heimplätze, vermiedene Stürze und reduzierter Medikamentenverbrauch) für die Monetarisierung heranzuziehen. Dies gründet auch auf der Gegebenheit, dass sich die Monetarisierung dieser drei Faktoren anhand valider Studien und der Ergebnisse des Kurzfragebogens bekräftigen lassen.

Des Weiteren wird hier nochmals auf die Impact Map verwiesen, in der u.a. die drei ausgewählten Faktoren zur Monetarisierung angeführt sind.

Berechnung der Ersparnisse aufgrund vermiedener/hinausgezögerter APH-Plätze:

Zur Berechnung wird die durchschnittliche Pension einer weiblichen APH-Bewohnerin herangezogen, die Pflegegeldbezieherin der Stufe 4 oder 5 ist. Den Bewohner*innen eines Alten- und Pflegeheims bleiben in der Regel 20% der Pension als „Taschengeld“ (vgl. Bundesministerium für Finanzen (2023)).

Die Auftragnehmerin trifft aufgrund der Ergebnisse des Kurzfragebogens (8 von 10 Personen gaben an, länger im eigenen zu Hause verbleiben zu können), unter Berücksichtigung hypothetischer Wirkungsminderungen (siehe Impact Map) und unter der Annahme dass mehr Leistungsbezieher:innen weiblich sind, die Aussage, dass 40% der betreuten Personen weiblich sind, Pflegegeldstufe 4 oder 5 beziehen und aufgrund der Dienstleistung im eigenen zu Hause verweilen können und somit der Einzug in ein APH vermieden bzw. hinausgezögert wird. Daraus ergibt sich folgende Berechnung:

86 betreute Personen (HHS und Essen auf Rädern 2021)	100%
8 von 10 Personen (Kurzfragebogen)	80%
Hypothetische Wirkungsminderungen	20%
Anteil Personen (alle Geschlechter) die aufgrund der Dienstleistung länger im eigenen zu Haus bleiben können	60%
Hypothetischer Anteil weibl. Leistungsbezieherinnen	40%

Wie die oben angeführte Berechnung zeigt, werden die 8 v. 10 Personen auf die Gesamtanzahl der betreuten Personen hochgerechnet und ergeben somit einen Anteil von 80%. Von diesen 80% werden hypothetische Wirkungsminderungen im Ausmaß von 20%

subtrahiert, welche jene Personen meint, die aufgrund verschiedenster Faktoren (z.B. Personen die auch ohne die Inanspruchnahme der DL zu Hause verbleiben könnten, Details siehe Impact Map) herausgerechnet werden. Daraus resultiert die Annahme, dass 60% der betreuten Personen (m/w/d) durch die Dienstleistungen länger im eigenen zu Hause bleiben können. Da das folgende Berechnungsbeispiel auf der durchschnittlichen Pension einer weiblichen Person mit Pflegegeldstufe 4 oder 5 beruht, werden diesen 60% nochmals 20% abgezogen. Dies entspricht der Annahme, dass etwa 40% der betreuten Personen weiblich sind und denen spätestens beim Einzug in ein APH eine Pflegegeldstufe von 4 oder 5 zuerkannt wird.

Nun folgt die Berechnung für die Ersparnisse durch vermiedene APH-Plätze von weiblichen Personen mit Pflegestufe 4 oder 5:

Ø Pension Frau im Jahr 2021/Monat	1.264,00 € (Statistik Austria 2021)
Kosten APH/Monat (Ø Tagsatz 144,28 €, Monat mit 31 Tagen, mit Pflegezuschlag Pflegestufe 4,5) (50plus 2018)	4.472,68 € (144,28*31)
Pflegegeld Stufe 4	754,00 € (BM f. Finanzen 2023)
Pflegegeld Stufe 5	1.024,20 € (BM f. Finanzen 2023)

Höhe der Eigenleistung Bewohner*in	1.011,20 € (80% v. 1264 €)
Ø Pflegegeld (Stufe 4,5)	889,10 € (754+1024,2/2)
Höhe Eigenleistung gesamt	1.900,30 €

Kosten APH/Monat	4.472,68 €
Abzüglich Eigenleistung	-1.900,30 €
Kosten f. Land OÖ bzw. SHV/Monat/Person	2.572,38 €

Anzahl Personen (40% v. 86)	34,4 Personen
Kosten f. Land OÖ bzw. SHV/Monat/Person	2.572,38 €
Gesamtkosten pro Monat	88.489,87 €

Die Berechnung ergibt folglich ein **Gesamtersparnis von 88.489,87 € pro Monat** für die öffentliche Hand, aufgrund hinausgezogener Einzüge von 34,4 weiblichen Personen (mit Erhalt von Pflegegeld der Stufen 4 und 5) in ein Alten- und Pflegeheim. Wird dies nun auf **ein Jahr** hochgerechnet ergibt sich eine **Einsparung in der Höhe von 1.061.878,44 €**.

Da eine fundierte Aussage über den sozialen Ertrag nicht Teil dieses Projektes ist, zeigt die oben angeführte Skizzierung lediglich eine mögliche Berechnungsweise und gibt keinen

repräsentativen Aufschluss darüber, wie hoch der tatsächliche soziale Ertrag ist. Dafür müssten empirisch fundierte Erhebungen in einem größeren Ausmaß stattfinden, wo auf unterschiedliche Einkommenshöhen, Pflegegrade etc. eingegangen wird.

Berechnung der Ersparnisse aufgrund vermiedener Stürze:

Dieselbe Vorgehensweise betrifft nun die Berechnung für das Ersparnis vermiedener Stürze der betreuten Personen. Laut der Ausgabe „Forum Arztpraxis 3/2021“ der ÖGK lassen sich 2,5% der Gesundheitsausgaben auf Stürze zurückführen. Diese 2,5% entsprechen 1.270.250.000,- € (Gesundheitsausgaben 2022: 50.81 Mrd. € (Statistik Austria 2023)). Laut Forum betreffen diese Ausgaben 115.309 Fälle, was **Folgekosten aufgrund eines Sturzes** für eine Person pro Jahr in der Höhe von etwa **11.016 €** bedeutet (1.27025 Mrd./115.309).

Die Auftragnehmerin trifft die Annahme, dass bei 30% der betreuten Personen Stürze vermieden werden können. Diese Annahme beruht auf dem Ergebnis des Kurzfragebogens (5 von 10 Personen) und unter Abzug der Wirkungsminderungen (i.H. von 20%).

1/3 von 86 Personen	25,8 Personen
Folgekosten Sturz/Person/Monat	918 € (1.1016/12)
Folgekosten f. 25,8 Personen/Monat	23.684,4 €

Somit ergibt sich ein Ersparnis in der Höhe von **23.684,4 € pro Monat**, aufgrund vermiedener Stürze. Wieder hochgerechnet auf **ein Jahr** ergibt sich daraus ein **Gesamtersparnis von 284.212,8 €**.

Berechnung der Ersparnisse aufgrund verminderten Medikamentenverbrauchs:

Die Auftragnehmerin trifft die Annahme (unter Berücksichtigung der Faktoren aus dem Kurzfragebogen: „Verbesserung der Gesundheit“, „regelmäßige Einnahme von Mahlzeiten“ und „fühle mich weniger einsam“ und der Wirkungsminderungen), dass bei 10% der betreuten Personen eine reduzierte Einnahme von Medikamenten eintritt, aufgrund von positiven Folgewirkungen der berücksichtigten Faktoren.

Laut eines wissenschaftlichen Berichts der Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH im Jahr 2018 (Arzneimittelausgaben pro Kopf im internationalen Vergleich) ergeben sich in Österreich jährlich Arzneimittelausgaben pro Kopf in der Höhe von 597 €.

Ausgaben pro Kopf/Monat	49,75 € (597/12)
10% der betreuten Personen durch SMB	8,6 Personen (10% v. 86)
Gesamtausgaben/Monat	427,85 €

Somit ergibt sich ein Ersparnis in der Höhe von **427,85 € pro Monat**, aufgrund reduzierter Medikamenteneinnahme. Hochgerechnet auf **ein Jahr** ergeben sich somit **Ersparnisse in der Höhe von 5.134,20 €**.

Folgt man nun dem Berechnungsschema, welches Abbildung 7 in Kapitel 2.12 zeigt, werden die monetarisierten Wirkungen summiert und durch die Investitionen dividiert. Die Summe des monetarisierten sozialen Ertrages ergibt somit die addierten Werte der vermiedenen APH-Plätze, Stürze und des reduzierten Medikamentenverbrauchs:

Vermiedene APH-Plätze	88.489,87 €
Vermiedene Stürze	23.684,40 €
Reduzierter Medikamentenverbrauch	427,85 €
Sozialer Ertrag in € /Monat	112.602,12 €

SROI-Wert = 112.602,12 dividiert durch Summe Investitionen pro Monat

Wie bereits erwähnt, verzichtet die Auftragnehmerin auf eine konkrete Berechnung des SROI-Wertes, da für dieses Projekt lediglich die Vorgehensweise und mögliche Berechnungsmethoden mittels teilweiser Monetarisierung veranschaulicht werden sollen. Wie in vorangegangenen Kapiteln erwähnt, fallen die Berechnungsmethoden bzw. die Auswahl der herangezogenen Daten und Werte subjektiv aus, weshalb ebenfalls auf eine konkretere Darstellung verzichtet wird. Mit den vorliegenden Daten soll ein Verständnis für eine mögliche Vorgehensweise geschaffen werden.

Im folgenden und letzten Kapitel werden von der Auftragnehmerin ein Fazit und Handlungsempfehlungen abgegeben.

5 Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen

Die vorliegende **Bedarfs- und Umfeldanalyse** verdeutlicht die Herausforderungen im Bereich der Pflegevorsorge in österreichischen Gemeinden. Die demografische Entwicklung, die bevorstehende Pensionierungswelle der geburtenstarken Jahrgänge, der steigende Bedarf an Pflege- und Betreuungsleistungen sowie die komplexen Finanzierungsstrukturen stellen bedeutende Herausforderungen dar.

Die **Bedeutung und Relevanz der Dienste Haus- und Heimservice (HHS) sowie Essen auf Rädern** für die Zielgruppe und die Gesellschaft im Allgemeinen wird in diesem Bericht hervorgehoben. Die dargelegten Erkenntnisse aus verschiedenen Quellen unterstreichen die positiven Auswirkungen dieser Dienstleistungen auf Beschäftigung, öffentliche Haushalte und die Lebensqualität der Kund:innen. Insgesamt können die Leistungen Haus- und Heimservice sowie Essen auf Rädern als wichtige Bestandteile der Gesundheitsversorgung und der sozialen Unterstützung angesehen werden. Ihre Bedeutung für die Zielgruppe und die Gesellschaft rechtfertigt nach Ansicht der Auftragnehmerin die Fortführung und mögliche Erweiterung dieser Dienstleistungen.

Die **Ergebnisse aus dem Kurzfragebogen** liefern wertvolle Einblicke in die Wirkungen der Dienstleistungen Haus- und Heimservice sowie Essen auf Rädern auf die Kund:innen und deren Leben. Die Befragung zeigt, dass diese Dienstleistungen eine signifikante positive Wirkung auf die Gesundheit, Selbstständigkeit, Ernährung, Sicherheit im Haushalt und die Entlastung der Angehörigen haben. Diese Effekte tragen nicht nur zum Wohlbefinden der individuellen Nutzer:innen bei, sondern haben auch breitere gesellschaftliche Auswirkungen. Es ist daher sinnvoll, diese Dienstleistungen weiterhin zu fördern und sicherzustellen, dass sie für alle, die sie benötigen, leicht zugänglich sind.

Die **Stakeholderanalyse** bietet die Grundlage, um Überlegungen anzustellen, wie die jeweiligen Key-Stakeholder in zukünftigen Schritten, beispielsweise bei der Stärkung von Kooperationen und Kommunikation, eingebunden werden können. Durch die Einbindung der identifizierten Key-Stakeholder und die Entwicklung einer klaren Strategie können Leistungen noch effektiver gestaltet und Ziele besser erreicht werden.

Die **Identifizierung von Wirkungszielen, Wirkungsraum und Kernwirkungspfad** sowie die **Impact-Map** mit Indikatoren und Kennzahlen bieten wichtige Einblicke in die Auswirkungen und den Mehrwert der Dienstleistungen des SMB auf die Stakeholder. Die Visualisierung von Wirkungspfaden und die Integration von Wirkungszielen in die Impact Map sind hilfreiche Werkzeuge, um die geplanten Aktivitäten und deren potenzielle Auswirkungen auf verschiedene Interessensgruppen und den Wirkungsraum zu verstehen und zu analysieren.

Die Entwicklung einer **teilweise monetarisierten SROI-Skizze** für den Sozialmedizinischen Betreuungsring MVA eröffnet interessante Einblicke in die potenziellen sozialen und finanziellen Auswirkungen der Dienstleistungen Haus- und Heimservice sowie Essen auf

Rädern. Die Auswahl der monetarisierten Faktoren, wie die Vermeidung von Heimplatzbedarf, Sturzereignissen und die Reduktion des Medikamentenverbrauchs, stützt sich auf valide Studien und die Ergebnisse eines Kurzfragebogens. Diese Skizze erlaubt es, die finanziellen Einsparungen und den gesellschaftlichen Nutzen, die durch diese Dienstleistungen entstehen, zu quantifizieren, obwohl sie nicht unmittelbar zu einer vollständigen SROI-Berechnung führt.

Handlungsempfehlungen

Wirkungsorientierte Kommunikation nach außen:

Empfehlung: Die Organisation sollte eine klare Strategie für die externe Kommunikation entwickeln, um ihre sozialen Wirkungen und Erfolge effektiv zu kommunizieren, insbesondere gegenüber dem SHV Freistadt (Sozialhilfeverband) und anderen relevanten Stakeholdern. Dies kann durch die Erstellung von Wirkungsberichten und die Teilnahme an relevanten Netzwerktreffen und Veranstaltungen erfolgen. Dadurch kann das Verständnis und die Unterstützung für die Organisation gestärkt werden.

Einführung eines Steuerungsmodells:

Empfehlung: Die Einführung eines Steuerungsmodells (Basis Soll-Ist-Vergleich) stellt eine gute Möglichkeit dar, um die Effektivität der Organisation zu verbessern. Dieses Modell sollte klare Ziele, Leistungs- und Wirkungskennzahlen und Verantwortlichkeiten für die Verfolgung der sozialen Wirkungen festlegen. Dies ermöglicht Anpassungen und Verbesserungen, falls die gesteckten Ziele nicht erreicht werden. Als Basis dafür kann die Impact Map herangezogen werden und als Planungsinstrument bzw. zur Erfassung der Ist-Daten dienen.

Einbeziehung relevanter Stakeholder:

Empfehlung: Die Identifikation und Bewertung der Stakeholder sollte ein kontinuierlicher Prozess sein, da sich die Interessen und Einflüsse der Stakeholder im Laufe der Zeit ändern können. Eine regelmäßige Überprüfung der Stakeholder-Liste ist daher empfehlenswert. Ein offener Dialog mit den Stakeholdern sollte gepflegt werden, um ihre Erwartungen und Bedürfnisse laufend zu analysieren. Die identifizierten Key-Stakeholder sollten aktiv in den Planungs- und Umsetzungsprozess der Dienstleistungen einbezogen werden. Dies kann in Form von Kooperationen, gemeinsamen Projekten oder regelmäßiger Kommunikation geschehen und trägt dazu bei, ein gemeinsames Verständnis und Engagement der Stakeholder zu fördern, um sicherzustellen, dass die sozialen Ziele der Organisation erreicht werden.

Durchführung einer Erhebung:

Empfehlung: Die Fragen für die Bedarfs- und Umfeldanalyse sollten in Zusammenarbeit mit geeigneten Expert:innen und unter Berücksichtigung von Trends und lokalen Gegebenheiten spezifischer ausgearbeitet werden. Die Erkenntnisse aus dem Kurzfragebogen sind wertvoll, aber darüber hinaus sollten weiterführende Erhebungen durchgeführt werden, um die

langfristigen Auswirkungen dieser Dienstleistungen auf die Lebensqualität und die finanzielle Nachhaltigkeit fundierter zu analysieren.

Ableitung von Maßnahmen auf Basis der Wirkungsziele:

Empfehlung: Die formulierten Wirkungsziele sollten dazu genutzt werden, konkrete Maßnahmen abzuleiten, die zur Maximierung der sozialen Wirkungen beitragen. Mögliche Schritte wären das Priorisieren bestimmter Wirkungsziele für die umsetzbare Maßnahmen und Strategien entwickelt werden, mit denen folglich ein höherer sozialer Nutzen erzielt wird.

Diese Maßnahmen sollten klar formuliert, zeitlich festgelegt und verantwortlichen Teams oder Abteilungen zugeordnet werden.

Fachkräfte und Qualifikationen:

Empfehlung: Angesichts des drohenden Personalmangels im Pflegesektor sollte die Möglichkeit geprüft werden, Betreuungs- und Pflegeleistungen durch Personen aus fachverwandten und qualifizierten Berufsgruppen abzudecken.

Kooperationen stärken:

Empfehlung: Die Zusammenarbeit zwischen Organisationen und Akteuren im Bereich der Pflege und Betreuung sollte weiter intensiviert werden. Dies kann dazu beitragen, Ressourcen effizienter zu nutzen und eine bessere Versorgung der Zielgruppen sicherzustellen.

Kommunikation und Sensibilisierung:

Empfehlung: Die Hemmschwellen für die Inanspruchnahme von Pflege- und Betreuungsdiensten sollten durch gezielte Kommunikations- und Sensibilisierungskampagnen abgebaut werden, um Akutfälle zu reduzieren und frühzeitige Unterstützung zu fördern.

Förderung und Ausbau:

Empfehlung: Aufgrund der positiven Kosten-Nutzen-Wirkung sollte die öffentliche Hand die Förderung dieser Dienste beibehalten und gegebenenfalls ausweiten. Dies könnte nicht nur dazu beitragen, Arbeitsplätze zu schaffen, sondern auch die Selbstständigkeit und Lebensqualität der Kund:innen zu erhalten.

Bezahlbarkeit und Zugänglichkeit:

Empfehlung: Die finanzielle Belastung für die Kund:innen wurde als Problemfeld genannt. Es ist wichtig, die Dienstleistungen für verschiedene Einkommensgruppen erschwinglich zu gestalten und sicherzustellen, dass sie für alle zugänglich sind, die sie benötigen.

Rolle der Mitarbeiter:innen betonen:

Empfehlung: Die Mitarbeiter:innen, die die Dienstleistungen durchführen, spielen eine zentrale Rolle bzgl. des Erfolgs der Organisation. Ihre Schulung und Unterstützung sollten Priorität haben, um sicherzustellen, dass die Dienstleistungen effektiv erbracht werden. Ein Ansatz dazu ist die Mitarbeiter:innen als „Markenbotschafter“ (Identifikation mit der Organisation, positive Kommunikation nach außen - Thema „Mundpropaganda“ etc.) der Organisation zu betrachten.

Literaturverzeichnis

50plus (2018): Kosten Pflegeheim/Altenheim, <https://www.50plus.at/pflege/kosten-pflegeheim-altenheim.htm> (Stand: 09.10.2023)

Bundesministerium für Finanzen (2023): Kosten für Alten- und Pflegeheime, <https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/pflege/2/Seite.360542.html> (Stand: 09.10.2023)

Bundesministerium für Finanzen (2023): Höhe des Pflegegeldes, <https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/pflege/4/Seite.360516.html> (Stand: 09.10.2023)

Famira-Mühlberger, Ulrike (2020): Pflegevorsorge in Gemeinden, https://www.wifo.ac.at/jart/prj3/wifo/resources/person_dokument/person_dokument.jart?publikationsid=66284&mime_type=application/pdf (Stand: 09.10.2023)

Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (2018): Arzneimittelausgaben pro Kopf im internationalen Vergleich, <https://jasmin.goeg.at/522/> (Stand: 09.10.2023)

Gretzl, Christoph (2014): Der gesamtwirtschaftliche Nutzen von 24-h Pflege- und Betreuungsdiensten im Vergleich zu stationären Pflegeangeboten. Ein Vergleich der Bundesländer Wien, Niederösterreich und Burgenland, TU Wien, Diplomarbeit, Wien

Grunwald, Klaus/Langer, Andreas (2018): Sozialwirtschaft. Handbuch für Wissenschaft und Praxis, 1. Aufl., Baden

Grünhaus, Christian/ Rauscher, Olivia (2021): Impact und Wirkungsanalyse in Nonprofit Organisationen, Unternehmen und Organisationen mit gesellschaftlichem Mehrwert. Vom 63 Wirkungsmodell über die Messung, Bewertung bis zur Steuerung, Darstellung und Kommunikation, Wien

Kränzl-Nagl, Renate Sabine/ Lehner, Markus/ Prinz, Thomas (2019): Sozialökonomische Wirkungsevaluation in der Sozialwirtschaft. Grundlagen und Praxisbeispiele, Regensburg

Krips, David (2017): Stakeholdermanagement. Kurzanleitung Heft 5, 2. Auflage, Berlin

Kurz, Bettina/ Kubek, Doreen (2021): Kursbuch Wirkung. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen, 6. überarbeitete Aufl., Berlin

Kümpel/Schlenkrich/Heupel (2022): Controlling & Innovation 2022. Gesundheitswesen, Wiesbaden

NEF Consulting (2023): Social Return On Investment (SROI), <https://www.nefconsulting.com/what-we-do/evaluation-impact-assessment/sroi/> (Stand: 28.11.2023)

Oberösterreichischer Landesrechnungshof (2022): Pflege - Bedarf, Ausbildung, Strategie, https://www.lrh-ooe.at/Mediendateien/Berichte2022/IP_Pflege_Bericht_signed.pdf (Stand: 01.10.2023)

ÖGK (2021): Forum Arztpraxis, <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.879172&portal=oegkvportal> (Stand: 09.10.2023)

Prinz, Thomas (2022): Wirkungsorientiertes Stakeholder-Management in sozialwirtschaftlichen Unternehmen. In: Gehrlach, Christoph u.a.: Perspektiven Sozialwirtschaft und Sozialmanagement. Zwischen gesellschaftlichem Auftrag und Wettbewerb. Sozialmanagement und Sozialwirtschaft in einem sich wandelnden Umfeld, Wiesbaden, S.213-234

Repp, Lars (2013): Soziale Wirkungsmessung im Social Entrepreneurship. Herausforderungen und Probleme, Wiesbaden

Schellberg, Klaus (2010): Der Social Return on Investment als ein Konzept zur Messung des Mehrwerts des Sozialen, http://www.prof.schellberg.net/SROI_Artikel_17_03_2010_Endversion.pdf (Stand: 03.08.2023)

Stadlmayr u.a. (2012): Evaluierung des Haushaltsservice der Volkshilfe OÖ und des Haus- und Heimservice des Hilfswerks OÖ, <https://www.econstor.eu/handle/10419/102500> (Stand: 05.10.2023)

Statistik Austria (2023): Gesundheitsausgaben, <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/gesundheit/gesundheitsversorgung-und-ausgaben/gesundheitsausgaben> (Stand: 09.10.2023)

Statistik Austria (2023): Pensionen, <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/gender-statistiken/pensionen> (Stand: 09.10.2023)

Stiftung Zewo (2021): Wirkungsmessung in der Entwicklungszusammenarbeit.
Kurzinformation zum Zewo-Leitfaden für Projekte und Programme.

Verein SMB Plus Verband der Sozial-Medizinischen Betreuungsringe im Bezirk Freistadt (2023): SMB Mühlviertler Alm, <http://www.smbplus.at/content/muehlviertler-alm> (Stand: 26.07.2023)

xit-GmbH (o.J): Wirkungen sozialer Dienstleistungen, (<https://peterstepanek.at/wp-content/uploads/2018/04/Social-Return-on-Investment.pdf>) (Stand: 28.11.2023)

Anhang

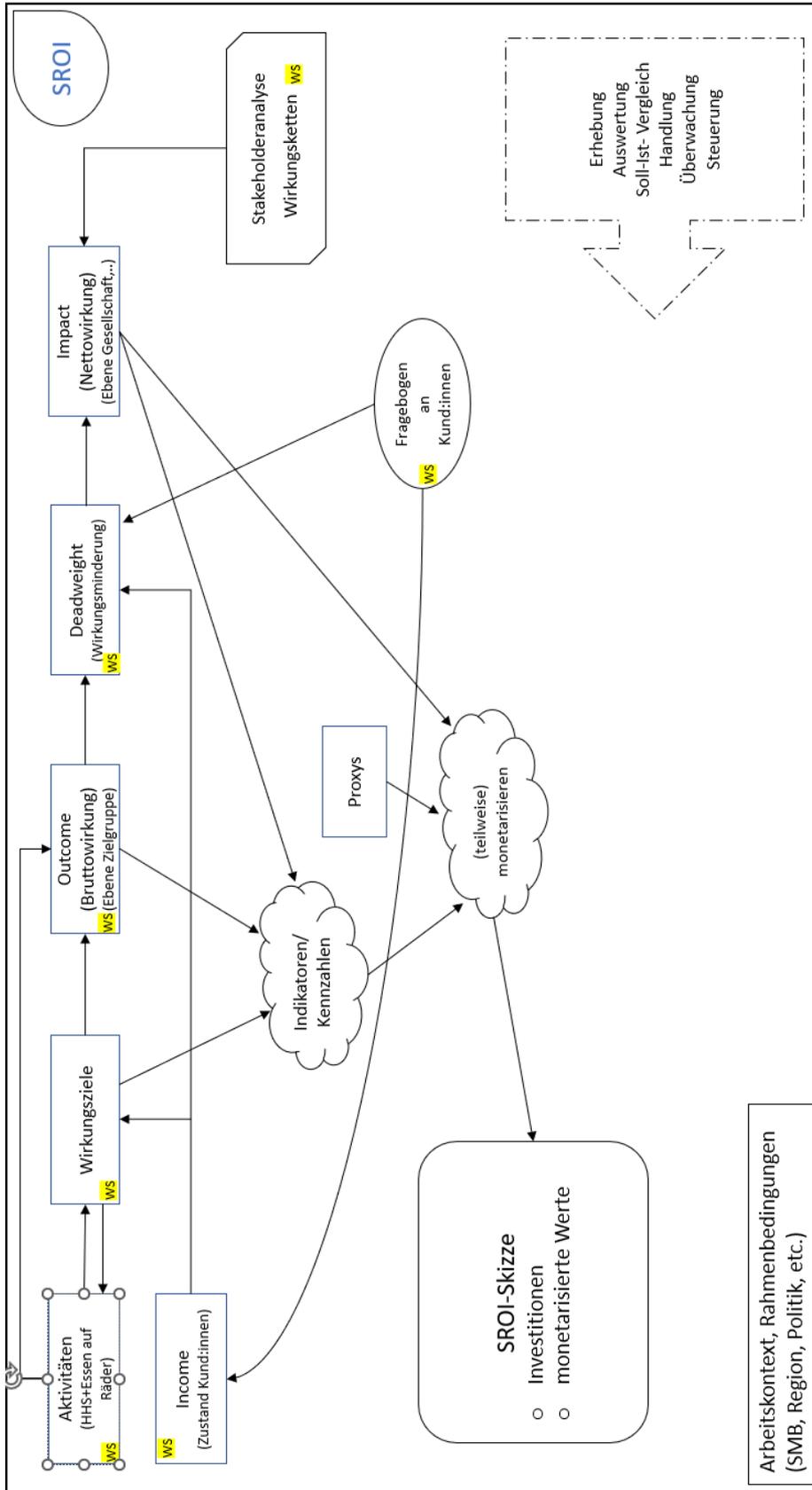
Die vollständige Impact Map wird als Excel-Datei per Mail mit dem Projektbericht übermittelt.
Im Anhang befinden sich folgende Dokumente:

SROI-Wirkungsmodell

Stakeholderanalyse

Kurzfragebogen

SROI-Wirkungsmodell



WS: Workshop

Themenfelder welche mit dem Kürzel **WS** versehen sind, wurden im Rahmen des Workshops mit den Mitarbeiter:innen und Führungskräften bearbeitet.

Stakeholderanalyse

Bewertungskriterien		0 Punkt (keine)	1 Punkt (gering)	2 Punkte (eher hoch)	3 Punkte (sehr hoch)			
Wie hoch ist der Nutzen der Angebote HHS und Essen auf Rädern für den Stakeholder?	kein Nutzen für den Stakeholder	geringer Nutzen für den Stakeholder	eher hoher Nutzen für den Stakeholder	sehr hoher Nutzen für den Stakeholder				
Wie hoch ist der Einfluss (inhaltlich) des Stakeholders auf die Angebote HHS und Essen auf Rädern einzuschätzen?	kein Einfluss	geringer Einfluss	eher hoher Einfluss	sehr hoher Einfluss				
Wie hoch ist die Abhängigkeit der Angebote HHS und Essen auf Rädern vom jeweiligen Stakeholder?	keine Abhängigkeit	geringe Abhängigkeit	eher hohe Abhängigkeit	sehr hohe Abhängigkeit				
maximale Punkteanzahl: 9								
Key-Stakeholder: 8								
Stakeholderanalyse (Denkrichtung: Nutzen, Einfluss, Abhängigkeit)								
Kategorie	Stakeholder	Nutzen für den Stakeholder	Einfluss des Stakeholders	Abhängigkeit der Angebote vom Stakeholder	Punkte Analyse	Punkte Validierung I	Punkte Validierung II	Summe
Finanziers	SHV Freistadt	2	2	3	7	7	6	20
	Vereinsmitglieder (ohne Inanspruchnahme DL)	2	1	1	4	5	4	13
	Spende:innen	2	1	1	4	5	3	12
Klient:innen/Kund:innen	Klient:innen/Kund:innen	3	3	3	9	8	6	23
	Angehörige	3	3	3	9	8	5	22
Angebotsbezogene Stakeholder	SMB/MVA	3	3	3	9	6	0	15
	Mitarbeiter:innen	2	2	3	7	6	8	21
	Bezirksseniorenheim (Essensherstellung für Essen auf Rädern)	1	1	1	3	6	5	14
	Verband (NVA) Mitgliedsgemeinden (Region)	3	2	1	6	8	6	20
	Bürgermeister Untewerßenbach	2	1	1	4	7	6	17
	Hausärzte	2	1	1	4	6	5	15
	Erntungsmanagement KH	1	1	0	2	6	4	12
Mediale Partner:innen (Gemeindezeitungen, usw.)	1	2	1	4	2	0	6	
Mobile Pflege- und Betreuungsdienste	3	2	1	6	1	2	9	

Kurzfragebogen

1. Welche Dienstleistung nehmen Sie in Anspruch? (beide Antwortmöglichkeiten können angekreuzt werden)

- Haus- und Heimservice Essen auf Rädern

2. Nehmen Sie auch andere mobile Dienste in Anspruch? (z.B. mobile Hauskrankenpflege, Heimhilfe, etc.)

- ja nein

3. Inwieweit könnten andere Personen (z.B. Angehörige, Nachbarn usw.) die Leistung des Haus- und Heimservices/Essen auf Rädern regelmäßig bei Ihnen übernehmen?

- Ja, sie könnten die Leistung regelmäßig übernehmen
 Teilweise, sie könnten die Leistung gelegentlich übernehmen
 Nein, sie könnten die Leistung nicht übernehmen.
 Ich habe keine Angehörigen oder nahe Nachbarn, die diese Leistung übernehmen könnten.

4. Welche Auswirkungen hat das Angebot Haus- und Heimservice/Essen auf Rädern auf Sie und Ihr Leben?

- Erhalt und Verbesserung der Gesundheit
 Erhalt der Selbstständigkeit
 regelmäßige Einnahme von Mahlzeiten
 Unfälle im Haushalt werden vermieden/reduziert
 weniger Arztbesuche
 weniger Krankenhausaufenthalte
 fühle mich weniger einsam
 kann länger im eigenen zu Hause verbleiben
 habe eine „Beziehung“ zu der/den MitarbeiterInnen aufgebaut
 werde auch in anderen Lebensbereichen beraten/unterstützt
 Angehörige sind/fühlen sich entlastet
 Erhalt und/oder Verbesserung der Beweglichkeit (Mobilität)
 Erhalt und/oder Verbesserung der sozialen Kontakte