

Ein Kooperationsprojekt der Evangelischen Hochschule Hamburg und der Sozialkontor gGmbH



Anneke Wiese, Matthias Nauerth, Alexa Fentrop

Forschungsbericht

Capability-basierte Lebensqualität im Kontext wirkungsorientierter Assistenzplanung

Ergebnisse der Begleitforschung zu ‚Mein Navi‘

April 2026

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung und Zielsetzung	3
2 Theoretischer und konzeptioneller Rahmen	4
2.1 Teilhabe und Selbstbestimmung	4
2.2 Capability Approach und OxCAP-MH.....	5
2.3 Reallabor als Forschungsformat	6
3 Projektkontext und Forschungsdesign	6
3.1 Projektkontext: „MeinNavi“	6
3.2 Das Reallabor zu „MeinNavi“ als Forschungsanordnung	7
3.3 Forschungsdesign und Methodik.....	8
3.3.1 Stichprobe und Sampling	8
3.3.2 Datenerhebung.....	9
3.3.3 Datenauswertung	10
3.3.4 Methodische Einordnung und Limitationen	10
4 Ergebnisse.....	11
4.1 Gesamtentwicklung der capability-basierten Lebensqualität	11
4.2 Entwicklung einzelner Dimensionen (Itemebene)	12
4.3 Wahrgenommene Diskriminierung	14
4.4 Unterschiede nach Geschlecht.....	16
4.5 Unterschiede nach Wohnform	17
5 Diskussion.....	18
5.1 Einordnung der Gesamtbefunde	18
5.2 Differenzierte Entwicklungen in einzelnen Dimensionen	19
5.3 Wahrgenommene Diskriminierung	19
5.4 Unterschiede nach Geschlecht.....	20
5.5 Unterschiede nach Wohnform	21
5.6 Bedeutung sozialer Beziehungen und Netzwerke	22
5.7 Implikationen für Praxis und Weiterentwicklung.....	23
6. Fazit und Ausblick.....	24
Quellen	26

1 Einleitung und Zielsetzung

Mit dem Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) ist der Anspruch an eine personenzentrierte und wirkungsorientierte Gestaltung von Leistungen der Eingliederungshilfe deutlich gestiegen. Im Zentrum steht dabei eine Verschiebung von einer primär leistungsbezogenen Versorgung hin zu einer Ausrichtung an Selbstbestimmung und individueller Lebensführung. Leistungen der Eingliederungshilfe sollen nicht nur bereitgestellt werden, sondern dazu beitragen, Menschen mit Unterstützungsbedarf ein Leben entsprechend ihrer eigenen Vorstellungen zu ermöglichen (vgl. § 1 SGB IX).

Wirkungsorientierung wird damit zu einem zentralen Bezugspunkt fachlicher Weiterentwicklung in der Eingliederungshilfe (vgl. Weberling/Mellies 2018; Boecker/Weber 2021). Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass der Begriff der Wirkung fachlich nicht eindeutig bestimmt ist und in der Praxis unterschiedlich operationalisiert wird. Im Kontext der Eingliederungshilfe wird Wirkung häufig als Erreichung individueller, auf die leistungsberechtigte Person bezogener Teilhabeziele verstanden, die zu einer Veränderung oder Stabilisierung der Lebenssituation beitragen (vgl. Deutsche Vereinigung für Rehabilitation 2019; Meins/Wild 2024). Zugleich umfasst eine wirkungsorientierte Perspektive nicht nur die Zielerreichung im engeren Sinne, sondern auch die Bewertung der zugrunde liegenden Prozesse sowie der individuellen Handlungsspielräume unter den jeweiligen Lebensbedingungen.

Vor dem Hintergrund dieser fachlichen und rechtlichen Entwicklungen hat das Sozialunternehmen Sozialkontor gGmbH im Jahr 2022 mit der Entwicklung des Instruments „MeinNavi“ begonnen. Ziel dieses Instruments ist es, Nutzer*innen der Eingliederungshilfe bei der Formulierung individueller Ziele zu unterstützen und gemeinsam mit den Assistenzkräften konkrete Maßnahmen zur Zielerreichung abzuleiten. Gleichzeitig soll „MeinNavi“ dazu beitragen, Zielerreichung sichtbar zu machen und eine Grundlage für eine systematische, wirkungsorientierte Assistenzplanung zu schaffen.

Die Einführung eines solchen Instruments wirft die Frage auf, welche Effekte hierdurch im Hinblick auf die Lebensqualität der Nutzer*innen erzielt werden. Zur Bearbeitung dieser Fragestellung wurde die Implementierung von „MeinNavi“ im Rahmen eines Reallabors durch das Forschungsteam Behinderung und Teilhabe der Evangelischen Hochschule Hamburg (FBT) wissenschaftlich begleitet. Ziel dieses Reallabors war es, die Entwicklung der subjektiv eingeschätzten Lebensqualität der Nutzer*innen über mehrere Erhebungszeitpunkte hinweg zu erfassen, um hierdurch Informationen für die Feinjustierung des Instruments „MeinNavi“ zu gewinnen.

Zur Erhebung der Lebensqualität wurde der Fragebogen OxCAP-MH eingesetzt, der auf dem Capability Approach basiert und danach fragt, in welchem Maße Menschen unter den gegebenen Lebensbedingungen die Möglichkeit haben, ein Leben nach ihren eigenen Vorstellungen zu führen. Im Mittelpunkt stand damit nicht allein die tatsächliche Lebensführung, sondern die Frage nach den individuellen Verwirklichungschancen. Vor diesem Hintergrund lautete die zentrale Fragestellung der vorliegenden Untersuchung: Wie entwickelt sich die Selbsteinschätzung der capability-basierten Lebensqualität der Nutzer*innen im Kontext der Einführung des Instruments „MeinNavi“?

Hiermit legt das FBT die Ergebnisse der Begleitforschung vor. Hierzu gehören ausgewählte Befunde einschließlich der innerhalb des Reallabors kooperativ entstandenen Deutungen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Weiterentwicklung der Assistenzpraxis. Zudem präsentieren

wir das Forschungsdesign und theoretische Referenzen. Die darüber hinaus entstandenen statistischen Befunde liegen dem Sozialkontor bereits in Form von Präsentationen vor.

2 Theoretischer und konzeptioneller Rahmen

2.1 Teilhabe und Selbstbestimmung

Der Begriff der Teilhabe hat in den vergangenen zwei Jahrzehnten sowohl in der sozialpolitischen Diskussion als auch in der sozialwissenschaftlichen Forschung erheblich an Bedeutung gewonnen. Maßgebliche Impulse hierfür gingen von der UN-Behindertenrechtskonvention, der Einführung des Sozialgesetzbuches IX sowie dessen grundlegender Weiterentwicklung durch das Bundesteilhabegesetz aus. Teilhabe ist damit zu einer zentralen Leitkategorie rechtlicher Normierung, sozialpolitischer Steuerung und professioneller Praxis geworden (vgl. Bartelheimer et al. 2020, S. 8; Wansing/Schäfers/Köbsell 2022, S. 1 ff.).

Für die Soziale Arbeit verweist der Begriff auf die Perspektive der Adressat*innen und damit auf die Frage, unter welchen Bedingungen Menschen ihr Leben selbstbestimmt führen und an gesellschaftlichen Zusammenhängen gleichberechtigt teilhaben können. Zugleich ist der Teilhabebegriff konzeptionell nicht eindeutig gefasst und überschneidet sich mit benachbarten Begriffen wie Partizipation, Inklusion und Integration (vgl. Bartelheimer et al. 2020, S. 15; Schwab 2022, S. 130 ff.).

In der Teilhabeforschung wird Teilhabe daher als relationaler Begriff verstanden. Gemeint ist weder bloß die formale Teilnahme noch allein die individuelle Fähigkeit zur Beteiligung, sondern das Zusammenspiel von subjektiven Voraussetzungen und gesellschaftlichen Bedingungen. Teilhabe beschreibt damit einen Möglichkeitsraum, in dem Menschen unter bestimmten Bedingungen handeln, wählen und ihr Leben gestalten können (vgl. Bartelheimer et al. 2020, S. 43; Wiese/Röh/Nauerth 2024, S. 101 f.).

Gerade im Kontext von Behinderung erhält dieses Verständnis eine besondere rechtliche und fachliche Dichte. Die UN-Behindertenrechtskonvention verankert die „volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft“ als menschenrechtlichen Anspruch (vgl. UN-BRK, Art. 3c). Das SGB IX bestimmt Behinderung als Ergebnis der Wechselwirkung zwischen individuellen Beeinträchtigungen und einstellungs- beziehungsweise umweltbedingten Barrieren (§ 2 Abs. 1 SGB IX). Teilhabe ist damit nicht allein eine Frage individueller Voraussetzungen, sondern wesentlich auch von gesellschaftlichen Bedingungen und institutionellen Arrangements abhängig.

Für die Soziale Arbeit ergibt sich daraus die Aufgabe, nicht nur individuelle Handlungsmöglichkeiten zu stärken, sondern zugleich Barrieren abzubauen und Teilhabebedingungen aktiv mitzugestalten (vgl. zusammenfassend: Wiese/Nauerth 2026).

Für die vorliegende Untersuchung ist dieses Verständnis bedeutsam, da die Einführung von „MeinNavi“ genau an dieser Schnittstelle ansetzt: Das Instrument zielt darauf, individuelle Ziele, Wünsche und Perspektiven der Nutzer*innen systematisch in den Mittelpunkt der Assistenzplanung zu rücken und Bedingungen selbstbestimmter Lebensführung gezielter zu erfassen und zu unterstützen.

2.2 Capability Approach und OxCAP-MH

Eine theoretische Rahmung des Teilhabebegriffs bietet der Capability Approach, der insbesondere mit den Arbeiten von Amartya Sen und Martha Nussbaum verbunden ist. Im Zentrum dieses Ansatzes steht nicht allein die Frage, welche Ressourcen Menschen besitzen oder welche Zustände sie faktisch erreicht haben, sondern welche realen Möglichkeiten sie haben, ein Leben nach ihren eigenen Vorstellungen zu führen (vgl. Sen 2010; Nussbaum 2015).

Zentral ist die Unterscheidung zwischen „functionings“ und „capabilities“. Als functionings werden realisierte Lebensweisen, Tätigkeiten und Zustände bezeichnet, während capabilities die zugrunde liegenden Möglichkeiten und Wahlspielräume beschreiben, bestimmte Lebensweisen überhaupt verwirklichen zu können (vgl. Nussbaum 2015, S. 26). Für die Analyse von Lebensqualität reicht es in dieser Perspektive daher nicht aus, nur auf erreichte Zustände oder institutionell definierte Zielerreichung zu blicken. Vielmehr ist zu fragen, ob Menschen tatsächlich über die Freiheit verfügen, zwischen unterschiedlichen Optionen zu wählen und ihr Leben entsprechend ihrer Präferenzen zu gestalten (vgl. Sen 2010).

Für die Soziale Arbeit ist dieser Ansatz besonders anschlussfähig, da er die Wechselwirkung zwischen individuellen Fähigkeiten, verfügbaren Ressourcen sowie sozialen, politischen und infrastrukturellen Bedingungen systematisch in den Blick nimmt. In der sozialarbeitswissenschaftlichen Rezeption wurde dies insbesondere durch Röh (2013) weiter ausgearbeitet. In dieser Perspektive kann Teilhabe als Ergebnis des Zusammenspiels von subjektiven und gesellschaftlichen Möglichkeiten verstanden werden (vgl. Röh 2013; Wiese/Röh/Nauerth 2024, S. 101 ff.). Soziale Arbeit richtet sich demnach nicht nur auf die Unterstützung einzelner Personen, sondern ebenso auf die Gestaltung von Bedingungen, unter denen Verwirklichungschancen erweitert werden können. Professionelle Unterstützung kann dabei selbst als Bestandteil der „external capabilities“ verstanden werden, die Nutzer*innen zur Verfügung stehen und deren Handlungsmöglichkeiten erweitern (vgl. Röh 2013, S. 121).

An diese theoretische Perspektive knüpft der im Projekt eingesetzte Fragebogen OxCAP-MH an. Der OxCAP-MH wurde an der Universität Oxford für Menschen mit psychischen Erkrankungen entwickelt, validiert und dann für den deutschsprachigen Raum adaptiert (vgl. Simon 2015). Im Rahmen des vorliegenden Projektes ist das Instrument darüber hinaus auch in weiteren Zielgruppen eingesetzt worden; die konkrete Anpassung der Erhebungssituation wird in Kapitel 3.3.2 erläutert. Das Instrument erfasst capability-basierte Lebensqualität und richtet sich damit nicht allein auf subjektive Zufriedenheit oder objektive Lebensbedingungen, sondern auf die von den Befragten eingeschätzten Verwirklichungschancen unter den Bedingungen ihres Alltags. Für die vorliegende Untersuchung ist dies besonders relevant, da die Einführung von „MeinNavi“ darauf abzielt, individuelle Zielsetzungen und Handlungsmöglichkeiten der Nutzer*innen zu stärken und sichtbar zu machen.

Mit der zunehmenden Bedeutung wirkungsorientierter Steuerung in der Eingliederungshilfe stellt sich zugleich die Frage, wie „Wirkung“ konzeptionell gefasst werden kann. Der Capability Approach bietet hierfür einen erweiterten theoretischen Bezugsrahmen. Er ermöglicht es, Wirkung in der Eingliederungshilfe als Erweiterung von Verwirklichungschancen zu interpretieren, anstatt sie allein als Erreichung vorab definierter Ziele zu verstehen. Wirkung zeigt sich demnach nicht nur in realisierten Zuständen, sondern insbesondere in der Erweiterung der Möglichkeiten, ein selbstbestimmtes Leben führen zu können. Dieses Verständnis verschiebt den Fokus von einer rein ergebnisorientierten Betrachtung hin zu einer Perspektive, die individuelle Handlungsspielräume und Wahlmöglichkeiten in den Mittelpunkt stellt.

Der OxCAP-MH stellt deshalb ein geeignetes Instrument dar, da er genau diese Veränderungen in den wahrgenommenen Handlungsspielräumen und Lebensmöglichkeiten erfasst und damit eine empirische Annäherung an capability-basierte Wirkungen ermöglicht.

2.3 Reallabor als Forschungsformat

Die wissenschaftliche Begleitforschung zur Einführung von ‚MeinNavi‘ wurde im Format eines Reallabors konzipiert. Reallabore beschreiben eine Form der Zusammenarbeit von Wissenschaft und Praxis, in der neue Konzepte unter realen Bedingungen erprobt und wissenschaftlich begleitet werden. Sie schaffen Testräume für praxisnahe Experimente mit einem klaren Erkenntnisinteresse und ermöglichen zugleich die systematische Partizipation der beteiligten Akteur*innen sowie ein wechselseitiges Lernen zwischen Forschung und Praxis (vgl. Rose/Wanner/Hilger 2018).

Ursprünglich wurden Reallabore vor allem im Kontext transformativer und nachhaltigkeitsbezogener Forschung entwickelt (vgl. Defila/Di Giulio 2018). In der Sozialen Arbeit befinden sich entsprechende Ansätze noch in einem vergleichsweise frühen Entwicklungsstadium. Die grundlegende Idee besteht darin, Praxis nicht nur als Anwendungsfeld, sondern als eigenständigen Ort der Erkenntnisgewinnung zu begreifen und sozialarbeiterisches Handeln systematisch zu beobachten, zu reflektieren und weiterzuentwickeln.

Charakteristisch für Reallabore ist die enge Verzahnung von wissenschaftlicher Analyse und fachlicher Entwicklungsperspektive. Forschung ist dabei nicht von der Praxis getrennt, sondern in konkrete Handlungs- und Veränderungsprozesse eingebunden. Zugleich bleiben die Rollen der beteiligten Akteurinnen – etwa von Wissenschaft, Fachkräften und Nutzer*innen – unterscheidbar, sodass sowohl wissenschaftliche Distanz als auch praxisnahe Perspektiven gewährleistet werden können.

Für die Soziale Arbeit ist dieser Ansatz besonders anschlussfähig, da er die Möglichkeit eröffnet, innovative Konzepte unter realen Bedingungen zu erproben und deren Wirkungen reflexiv zu begleiten. Reallabore verbinden damit Erkenntnisgewinn und Praxisentwicklung und stellen einen geeigneten Rahmen dar, um Prozesse wirkungsorientierter Weiterentwicklung empirisch zu untersuchen.

3 Projektkontext und Forschungsdesign

3.1 Projektkontext: „MeinNavi“

Das Sozialunternehmen Sozialkontor gGmbH hat im Jahr 2022 mit der Entwicklung des Instruments „MeinNavi“ begonnen. Ziel des Instruments ist es, die Assistenzplanung in der Eingliederungshilfe stärker personenzentriert und wirkungsorientiert auszurichten. Im Mittelpunkt steht die Unterstützung der Nutzer*innen bei der Formulierung individueller Ziele sowie die Ableitung konkreter Maßnahmen zur Zielerreichung im Rahmen der Assistenz (vgl. Meins/Wild 2024).

Konzeptionell orientiert sich „MeinNavi“ an einer subjektzentrierten Perspektive, in der der Wille der Nutzer*innen sowie ihre individuelle Lebenswirklichkeit den Ausgangspunkt der

Assistenzplanung bilden. Neben der Formulierung von Zielen werden auch persönliche Ressourcen sowie sozialräumliche Bedingungen systematisch einbezogen. Damit wird Assistenzplanung nicht ausschließlich als Zieldefinition verstanden, sondern als ein Prozess, in dem individuelle Handlungsmöglichkeiten im Kontext unterschiedlicher Einflussfaktoren reflektiert werden (vgl. Meins/Wild 2024). Das Instrument strukturiert sowohl die Planung als auch die Auswertung von Assistenzprozessen. Während die Vorderseite der Ziel- und Maßnahmenplanung dient, wird auf der Rückseite die Zielerreichung unter Einbeziehung förderlicher und hinderlicher Faktoren sowie der subjektiven Bewertung von Veränderungen im eigenen Leben reflektiert. In dieser Anlage fasst das Sozialkontor Wirkung nicht ausschließlich als Zielerreichung, sondern auch als Veränderung der individuellen Handlungsspielräume (vgl. Meins/Wild 2024).

Die Entwicklung des Instruments erfolgte unter Einbeziehung von Nutzer*innen sowie Fach- und Leitungskräften unterschiedlicher Bereiche. Damit wurde eine Perspektive berücksichtigt, die sowohl die Anwendung in der Praxis als auch die Anschlussfähigkeit an unterschiedliche Zielgruppen in den Blick nimmt.

3.2 Das Reallabor zu „MeinNavi“ als Forschungsanordnung

Die wissenschaftliche Begleitforschung zur Einführung von „MeinNavi“ wurde im Format eines Reallabors umgesetzt und verbindet damit empirische Untersuchung mit praxisbezogener Weiterentwicklung. Gegenstand des Reallabors ist die schrittweise Implementierung des Instruments sowie deren reflexive wissenschaftliche Begleitung.

Kennzeichnend für das Reallabor ist eine mehrstufige Kooperationsstruktur zwischen Hochschule und Praxis, in der unterschiedliche Akteur*innengruppen in spezifischen Rollen in den Forschungsprozess eingebunden sind. Diese Zusammenarbeit vollzieht sich in mehreren miteinander verbundenen Arbeitszusammenhängen.

Auf einer konzeptionell-strategischen Ebene wurde ein Forschungszirkel eingerichtet, in dem Vertreter*innen des Forschungsteams Behinderung und Teilhabe (FBT) der Hochschule sowie Leitungskräfte des Trägers zusammenarbeiteten. In diesem Gremium wurden die grundlegende Anlage des Reallabors, das Forschungsdesign sowie zentrale Fragestellungen entwickelt und im Projektverlauf fortlaufend abgestimmt.

Die operative Durchführung der Datenerhebung erfolgte im Rahmen einer Forschungsgruppe, in der Fachkräfte des Trägers eng mit dem Forschungsteam kooperierten. Die Fachkräfte wurden durch das FBT in der Anwendung des Erhebungsinstruments geschult und führten die Befragungen mit den Nutzer*innen in ihrem jeweiligen Arbeitskontext durch. Dieses Vorgehen ermöglichte einen unmittelbaren Zugang zum Feld sowie die Nutzung bestehender Vertrauensverhältnisse zwischen Fachkräften und Nutzer*innen. Zugleich wurde der Erhebungsprozess in der Forschungsgruppe regelmäßig reflektiert, um methodische Anpassungen vorzunehmen und erste Interpretationen der Daten gemeinsam zu diskutieren.

Eine zentrale Rolle für den partizipativen Charakter des Reallabors spielte der Qualitätszirkel. In diesem Arbeitszusammenhang wurden die Ergebnisse der Erhebungen gemeinsam mit Nutzer*innen, Fachkräften und dem Forschungsteam diskutiert und interpretiert. Die Bearbeitung erfolgte in workshopartigen Formaten, teilweise unter Verwendung leicht verständlicher Sprache, um die Beteiligung der Nutzer*innen zu ermöglichen. Im Mittelpunkt standen dabei insbesondere Fragen nach möglichen Erklärungen für beobachtete

Entwicklungen sowie nach dem Zusammenhang zwischen den Ergebnissen und der Anwendung des Instruments „MeinNavi“.

Durch das Zusammenspiel dieser unterschiedlichen Arbeitszusammenhänge sollte ein zyklischer Prozess ermöglicht werden, in dem Datenerhebung, Auswertung, gemeinsame Interpretation und praxisbezogene Weiterentwicklung miteinander verschränkt wurden. Auf diese Weise konnten die im Qualitätszirkel gewonnenen Einsichten in die Weiterentwicklung der Praxis einfließen und in den folgenden Erhebungswellen erneut empirisch aufgegriffen werden.

Im Unterschied zu klassischen Evaluationsdesigns zielt das Reallabor damit nicht auf den Nachweis kausaler Wirkungszusammenhänge, sondern auf die Generierung praxisrelevanter Erkenntnisse unter realen Handlungsbedingungen. Die Ergebnisse sind daher als Bestandteil eines reflexiven Lern- und Entwicklungsprozesses zu verstehen, in dem wissenschaftliche und fachpraktische Perspektiven systematisch miteinander verbunden werden.

3.3 Forschungsdesign und Methodik

Die Begleitforschung wurde als längsschnittartig angelegte, wiederholte Querschnittserhebung mit drei Messzeitpunkten konzipiert. Durch den Verzicht auf eine Kontrollgruppe sowie des Fehlens eines Paneldesigns handelt es sich daher um eine deskriptiv angelegte Untersuchung, die über den Vergleich der Erhebungszeitpunkte Hinweise auf Entwicklungen im Zeitverlauf liefert. Kausale Aussagen über die Wirkung des Instruments „MeinNavi“ sind auf dieser Grundlage jedoch nicht möglich.

Die Datenerhebung erfolgte zu drei Zeitpunkten:

- t0: Frühjahr 2024
- t1: Winter 2024
- t2: Herbst 2025

Zum Zeitpunkt t0 nutzte noch keine der befragten Personen das Instrument „MeinNavi“, während es zu den späteren Zeitpunkten schrittweise in der Praxis implementiert wurde. Zum Zeitpunkt t2 musste bei den befragten Personen der Prozess der Assistenzplanung mit MeinNavi einmal vollständig durchlaufen worden sein. Allen Erhebungszeitpunkten ist damit gemeinsam, dass sie im Kontext dieser Einführung stehen.

Die Stichproben wurden zu den jeweiligen Zeitpunkten jeweils neu rekrutiert. Die Ergebnisse sind daher als Vergleiche zwischen Stichproben zu unterschiedlichen Zeitpunkten zu interpretieren und erlauben keine Aussagen über individuelle Veränderungsverläufe.

3.3.1 Stichprobe und Sampling

Die Datenerhebung erfolgte in drei Bereichen der Eingliederungshilfe des Trägers:

- Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (MmkB)
- Menschen mit psychischen Erkrankungen (MmpE)
- Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen (MmeH)

Für jeden Bereich wurde eine Zielgröße von jeweils 30 teilnehmenden Personen angestrebt. Die tatsächlichen Rückläufe betrugen:

- t0: n = 89
- t1: n = 85

- t2: n = 88

Innerhalb der Bereiche wurde zudem eine Differenzierung nach Wohnformen berücksichtigt:

- besondere Wohnformen (ehemals stationär)
- Wohnen mit Assistenz (ehemals ambulant)

In den Bereichen MmkB und MmeH wurden jeweils sowohl besondere Wohnformen (bWf) als auch Wohnen mit Assistenz-Settings (WmA) einbezogen (20 bWf, 10 WmA). Der Bereich MmpE umfasste ausschließlich Assistenz der Sozialpsychiatrie im privaten Wohnraum.

Bei der Auswahl der Teilnehmenden wurde außerdem darauf geachtet, unterschiedliche Stadtteile Hamburgs einzubeziehen, die sich hinsichtlich ihrer sozioökonomischen Struktur unterscheiden. Ziel war es, eine möglichst breite Streuung unterschiedlicher Lebenslagen und Kontextbedingungen abzubilden. Die Geschlechterverteilung in der Stichprobe war über die Erhebungszeitpunkte hinweg insgesamt ausgewogen, zeigte jedoch leichte Verschiebungen. Während zum Zeitpunkt t0 der Anteil männlicher Teilnehmender geringfügig überwog (51,7 %), lag der Anteil weiblicher Teilnehmender zu den Zeitpunkten t1 (53,6 %) und t2 (54,5 %) jeweils über dem der männlichen Befragten. Der Anteil der Personen ohne Angabe lag zu allen Zeitpunkten bei etwa einem Prozent und ist somit vernachlässigbar.¹

Das durchschnittliche Alter der befragten Personen lag zum Zeitpunkt t0 bei 48,6 Jahren, stieg zu t1 auf 50,0 Jahre und lag zu t2 bei 53,1 Jahren. Es zeigt sich somit ein kontinuierlicher Anstieg des Durchschnittsalters über die Erhebungszeitpunkte hinweg.

3.3.2 Datenerhebung

Die Erhebung der Daten erfolgte mithilfe des Fragebogens OxCAP-MH. Dieser erfasst capability-basierte Lebensqualität und fragt danach, in welchem Maße Personen unter gegebenen Lebensbedingungen die Möglichkeit haben, ein Leben nach ihren eigenen Vorstellungen zu führen. Die Datenerhebung wurde in den jeweiligen Einrichtungen durch Mitarbeitende des Trägers durchgeführt. Im Vorfeld wurden diese durch das Forschungsteam in der Anwendung des Instruments geschult.

Der OxCAP-MH wurde ursprünglich für Menschen mit psychischen Erkrankungen entwickelt und validiert (vgl. Simon 2015). Im vorliegenden Projekt wurde das Instrument auch in den Bereichen der Eingliederungshilfe für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sowie für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen eingesetzt.

Um eine möglichst verständliche und barrierearme Anwendung zu gewährleisten, wurde eine Handreichung für die unterstützenden Assistenzpersonen entwickelt, in der die Items des Fragebogens in leichte Sprache übertragen wurden. Diese Übersetzung diente ausschließlich der Vermittlung der Inhalte und stellt keine Veränderung des Instruments selbst dar. In einzelnen Einrichtungen wurden ergänzend Übersetzungshilfen in weitere Sprachen (u. a. Türkisch) bereitgestellt, um Verständnisschwierigkeiten zu reduzieren.

¹ Der Anteil „ohne Angabe“ bezieht sich auf Personen, die keine Zuordnung zu den vorgegebenen Kategorien (weiblich, männlich, divers/trans) vorgenommen haben. Dies kann unterschiedliche Gründe haben (z. B. Unsicherheit, fehlende Passung der Kategorien oder Verständnisschwierigkeiten). Daraus kann nicht geschlossen werden, dass in der Stichprobe keine Personen mit nicht-binären oder trans* Identitäten vertreten sind

Die Befragung erfolgte als Selbstauskunft der Nutzer*innen. Die Assistenzpersonen übernahmen dabei eine unterstützende Funktion bei der Verständnissicherung und Vermittlung der Inhalte. Aus methodischer Perspektive sind mit diesem Vorgehen sowohl Vorteile als auch potenzielle Verzerrungsrisiken verbunden. Die Einbindung der Assistenzpersonen ermöglichte einen niedrigschwelligen Zugang zur Befragung sowie die Nutzung bestehender Vertrauensverhältnisse, was insbesondere bei sensiblen Themen von Bedeutung ist.

3.3.3 Datenauswertung

Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgte quantitativ-deskriptiv. Dabei wurden zwei Auswertungsebenen unterschieden. Erstens wurden für jede befragte Person Gesamtscores gebildet, indem Mittelwerte über die jeweils beantworteten Items des OxCAP-MH berechnet wurden. Diese Gesamtscores dienen als Indikator für die individuell eingeschätzte capability-basierte Lebensqualität und ermöglichen Vergleiche zwischen den Messzeitpunkten sowie zwischen unterschiedlichen Teilgruppen. Zweitens wurden die einzelnen Items des OxCAP-MH separat ausgewertet. Hierzu wurden Mittelwerte pro Item berechnet und nach Messzeitpunkt sowie nach verschiedenen Differenzierungsmerkmalen (Bereich, Wohnform, Geschlecht) dargestellt. Diese Auswertung ermöglicht eine differenzierte Betrachtung einzelner Dimensionen von Lebensqualität und Verwirklichungschancen.

Die Kombination beider Auswertungsebenen erlaubt es, sowohl übergreifende Entwicklungen der Lebensqualität als auch spezifische Veränderungen in einzelnen Lebensbereichen sichtbar zu machen.

Die Ergebnisse wurden auf Ebene der Gesamtstichprobe ausgewertet und differenziert nach:

- Messzeitpunkt (t0, t1, t2)
- Bereich (MmkB, MmpE, MmeH)
- Wohnform (WmA vs. bWf)
- Geschlecht (w, m)

Aufgrund des Studiendesigns wurde auf inferenzstatistischen Verfahren zur Prüfung statistischer Signifikanz verzichtet. Da es sich um wiederholte Querschnittserhebungen ohne Kontrollgruppe und ohne Panelstruktur handelt, sind inferenzstatistische Aussagen über Unterschiede oder Effekte nicht angemessen interpretierbar. Die Ergebnisse verbleiben somit im Bereich deskriptiver Statistik. Sie beschreiben Veränderungen auf der Basis von Mittelwertdifferenzen und liefern kontextbezogene Hinweise auf Entwicklungen in der subjektiv eingeschätzten Lebensqualität sowie auf Unterschiede zwischen Teilgruppen.

3.3.4 Methodische Einordnung und Limitationen

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung sind vor dem Hintergrund des gewählten Forschungsdesigns zu interpretieren. Durch den Verzicht auf eine Kontrollgruppe sowie das Fehlen eines Paneldesigns können keine kausalen Aussagen über die Wirkung des Instruments „MeinNavi“ getroffen werden. Die Studie erlaubt vielmehr Aussagen über Entwicklungen auf Ebene der Stichproben im Zeitverlauf. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass sich die Zusammensetzung der Stichproben zwischen den Erhebungszeitpunkten in Bezug auf soziodemografische Merkmale verändert hat. Dies betrifft insbesondere die Geschlechterverteilung sowie das durchschnittliche Alter der befragten Personen. Unterschiede in den Ergebnissen können daher auch auf Veränderungen in der Stichprobenstruktur zurückzuführen sein.

Weitere Limitationen ergeben sich aus der konkreten Ausgestaltung der Datenerhebung. Die unterstützende Vermittlung der Inhalte des Fragebogens durch Assistenzpersonen stellt einerseits eine Voraussetzung für die Teilnahme unterschiedlicher Nutzer*innengruppen dar, kann andererseits jedoch das Antwortverhalten beeinflussen, etwa durch soziale Erwünschtheit oder durch die Orientierung an vermuteten Erwartungen der unterstützenden Person. Auch die Verwendung von Übersetzungshilfen – insbesondere die Übertragung der Items in leichte Sprache sowie ergänzend in türkisch – kann mit Bedeutungsverschiebungen verbunden sein. Da diese Anpassungen nicht Teil der standardisierten und validierten Originalversion des Instruments sind, ist nicht auszuschließen, dass sich hieraus zusätzliche Varianzen in den Antworten ergeben.

Die genannten Aspekte sind jedoch nicht ausschließlich als methodische Einschränkungen zu verstehen, sondern zugleich als Ausdruck einer bewussten Anpassung des Forschungsdesigns an die Bedingungen der Praxis. Ziel war es, die Teilnahme möglichst breiter Nutzer*innengruppen zu ermöglichen und damit auch Perspektiven einzubeziehen, die in standardisierten Erhebungssettings häufig unterrepräsentiert sind. Die Studie ist daher als praxisnahe, explorative Begleitforschung zu verstehen, die nicht primär auf den Nachweis kausaler Wirkungen abzielt, sondern auf die Generierung empirisch fundierter Hinweise zur Beschreibung von Entwicklungen sowie zur Unterstützung fachlicher Reflexions- und Weiterentwicklungsprozesse.

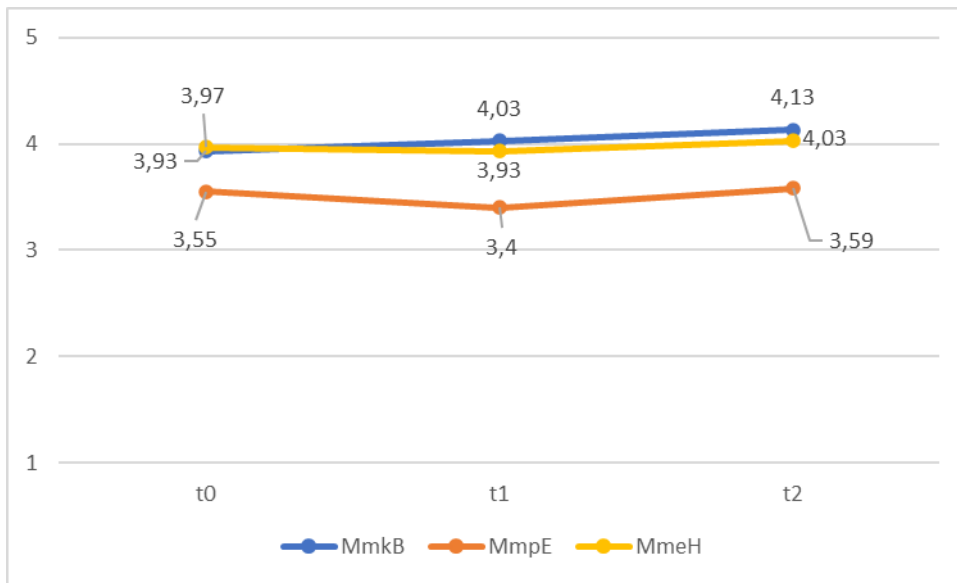
4 Ergebnisse

Die dargestellten Ergebnisse basieren auf der quantitativen Auswertung des OxCAP-MH. Im Sinne des Reallaboransatzes wurden zentrale Befunde jedoch nicht ausschließlich statistisch ausgewertet, sondern im Rahmen von Qualitätszirkeln gemeinsam mit Fachkräften und Nutzer*innen reflektiert und diskutiert. Die Ergebnisdarstellung bildet somit die Grundlage für einen anschließenden ko-produktiven Interpretationsprozess, dessen zentrale Aspekte in der Diskussion aufgegriffen werden.

4.1 Gesamtentwicklung der capability-basierten Lebensqualität

Die Auswertung der OxCAP-MH-Gesamtscores zeigt für die Gesamtstichprobe über die drei Erhebungszeitpunkte hinweg stabile bis leicht positive Entwicklungen der capability-basierten Lebensqualität. Die Mittelwerte liegen in allen Erhebungswellen im oberen Bereich der Skala und weisen darauf hin, dass die befragten Nutzer*innen ihre Verwirklichungschancen insgesamt eher positiv einschätzen. Die Entwicklung der Mittelwerte in den einzelnen Bereichen ist in Abbildung 1 dargestellt.

Abb. 1: Entwicklung der capability-basierten Lebensqualität (OxCAP-MH) nach Bereichen (t0–t2)



Bei differenzierter Betrachtung nach Bereichen zeigen sich unterschiedliche Verlaufsformen. Im Bereich der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (MmkB) ist ein kontinuierlicher Anstieg der Mittelwerte von t0 (3,93) über t1 (4,03) bis t2 (4,13) zu beobachten. Im Bereich der Menschen mit psychischen Erkrankungen (MmpE) ergibt sich ein U-förmiger Verlauf mit einem Rückgang von t0 (3,55) zu t1 (3,40) und einem anschließenden Anstieg zu t2 (3,59). Für den Bereich der Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen (MmeH) zeigen sich weitgehend stabile Werte mit einer leichten Zunahme von t0 (3,97) zu t2 (4,03).

Insgesamt weisen die Ergebnisse damit nicht auf eine einheitliche Entwicklung hin, sondern auf differenzierte, bereichsspezifische Dynamiken. Während sich im Bereich MmkB ein kontinuierlicher positiver Trend zeigt, bleiben die Werte in den anderen Bereichen weitgehend stabil.

4.2 Entwicklung einzelner Dimensionen (Itemebene)

Die Betrachtung der einzelnen Items des OxCAP-MH ermöglicht eine differenzierte Analyse verschiedener Dimensionen capability-basierter Lebensqualität. Dabei zeigt sich zunächst, dass die meisten Items bereits zum ersten Erhebungszeitpunkt vergleichsweise hohe Mittelwerte aufweisen und sich über den Zeitverlauf hinweg nur moderat verändern und insgesamt ein stabiles Ausgangsniveau mit begrenzten Verschiebungen erkennen lassen.

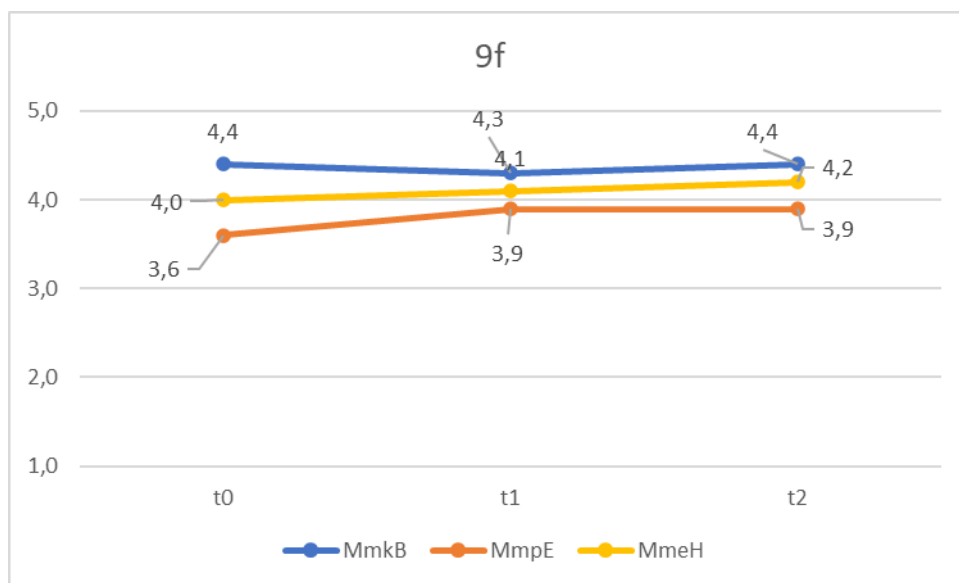
Dennoch lassen sich in einzelnen Dimensionen leichte positive Entwicklungen beobachten. Diese betreffen insbesondere Aspekte von Sicherheit, Einflussmöglichkeiten sowie sozialer Einbindung. So verbessern sich die Einschätzungen zur Sicherheit im Wohnumfeld und zur Wahrscheinlichkeit zukünftiger Gefährdung ebenso wie die wahrgenommenen Möglichkeiten, Einfluss auf das eigene Umfeld zu nehmen.

Auch in Bezug auf soziale Beziehungen und Unterstützung zeigen sich tendenziell günstigere Bewertungen im Zeitverlauf. Diese Entwicklung zeigt sich besonders im Bereich der Menschen mit psychischen Erkrankungen (MmpE), in dem mehrere Items zur sozialen Einbindung und Unterstützung im Zeitverlauf ansteigen. Die Zunahmen fallen hier deutlicher aus als in den

anderen Bereichen und weisen auf eine positive Entwicklung der wahrgenommenen sozialen Ressourcen hin.

Eine ähnliche Entwicklung lässt sich im Bereich der Selbstbestimmung erkennen. Das Item 9f („Ich kann selbst frei entscheiden, wie ich mein Leben lebe“) weist in mehreren Bereichen steigende Werte auf und deutet damit auf eine leichte Ausweitung wahrgenommener Handlungsspielräume hin. Während die Werte im Bereich der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen bereits zu Beginn auf einem vergleichsweise hohen Niveau liegen, zeigen sich insbesondere in den anderen Bereichen moderate Zunahmen. Die Entwicklung dieses Items ist in Abbildung 2 dargestellt.

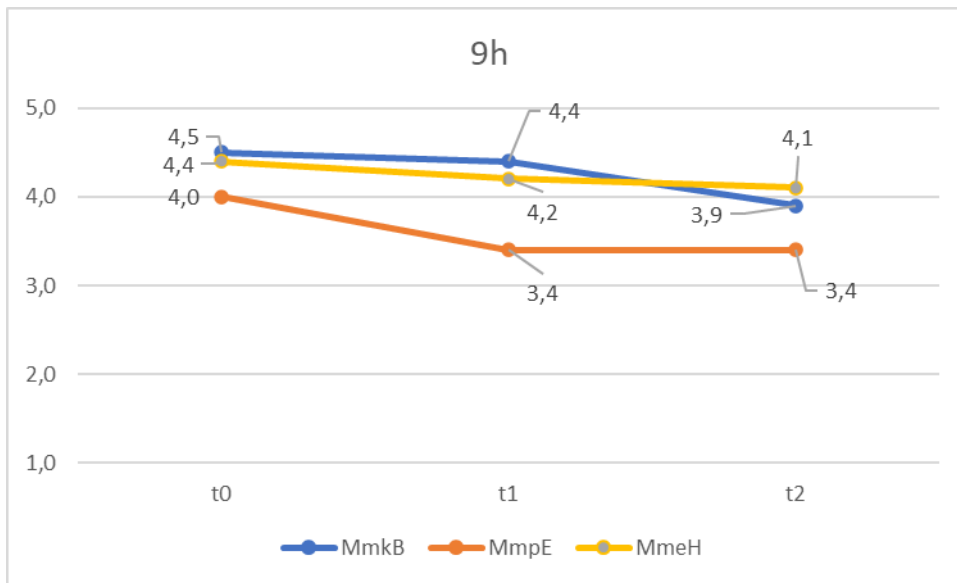
Abb. 2: Entwicklung des Items 9f („Ich kann selbst frei entscheiden, wie ich mein Leben lebe.“) nach Bereichen (t0–t2)



Demgegenüber bleiben andere Dimensionen weitgehend stabil. Dies betrifft unter anderem soziale Kontakte sowie den Genuss von Freizeitaktivitäten. Auch einzelne Aspekte der Selbstbestimmung und des Ausdrucks (z. B. Items 9b: „Ich kann meine Ansichten frei äußern, auch meine politischen und religiösen Ansichten“ und 9g: „Ich kann meiner Fantasie freien Lauf lassen und mich kreativ ausdrücken (z.B. durch Kunst, Literatur, Musik, usw.)“ zeigen keine ausgeprägten Veränderungen über die Zeit hinweg.

Ein abweichendes Muster sind beim Item 9h („Ich habe Zugang zu interessanten Aktivitäten (oder Erwerbstätigkeit)“) zu erkennen. Hier ist sowohl in der Gesamtstichprobe als auch in allen drei Bereichen ein Rückgang der Mittelwerte zu beobachten (Gesamt: 4,3 → 3,8). Dieser Rückgang fällt im Bereich MmkB besonders deutlich aus (4,5 → 3,9), zeigt sich jedoch auch in den anderen Bereichen. Die Entwicklung des Items 9h in den einzelnen Bereichen ist in Abbildung 3 dargestellt.

Abb. 3: Entwicklung des Items 9h („Zugang zu interessanten Aktivitäten“) nach Bereichen (t0–t2)



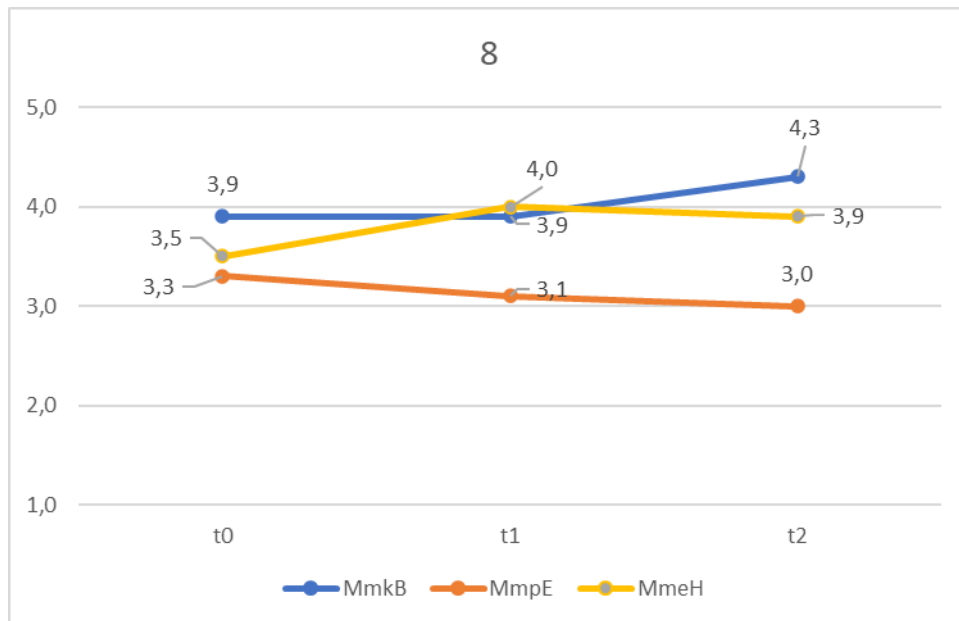
Damit stellt der Zugang zu interessanten Aktivitäten die einzige Dimension dar, in der sich bereichsübergreifend eine negative Entwicklung abzeichnet. Insgesamt ergibt sich damit ein Bild weitgehend stabiler Lebensqualitätsdimensionen mit selektiven Verbesserungen und einem klar abweichenden Verlauf im Bereich des Zugangs zu Aktivitäten.

4.3 Wahrgenommene Diskriminierung

Die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit, diskriminiert zu werden (Item 8), liegt über alle Messzeitpunkte hinweg im mittleren bis eher positiven Bereich. Da höhere Werte eine geringere wahrgenommene Diskriminierungswahrscheinlichkeit anzeigen, deutet dies darauf hin, dass sich die Befragten insgesamt eher nicht stark als von Diskriminierung betroffen einschätzen.

Bei differenzierter Betrachtung nach Bereichen zeigen sich jedoch unterschiedliche Entwicklungen. Während im Bereich der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (MmkB) ein Anstieg der Werte zu beobachten ist (3,9 → 4,3), weist der Bereich der Menschen mit psychischen Erkrankungen (MmpE) einen kontinuierlichen Rückgang auf (3,3 → 3,0). Für den Bereich der Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen (Mmeh) ergibt sich ein nichtlinearer Verlauf mit zwischenzeitlichem Anstieg und anschließender Stabilisierung (3,5 → 4,0 → 3,9). Die Entwicklung der Werte ist in Abbildung 4 dargestellt.

Abb. 4: Entwicklung der Mittelwerte des Items 8 („Wahrscheinlichkeit von Diskriminierung“) nach Bereichen (t0–t2)



Die vertiefende Auswertung (Frage 8a) zeigt, dass nur ein Teil der Befragten konkrete Gründe für mögliche Diskriminierung angibt. Über alle Messzeitpunkte hinweg liegt dieser Anteil bei etwa einem Drittel der Stichprobe (t0: 34,8 %, t1: 32,2 %, t2: 35,2 %). Dies ist jedoch vor dem Hintergrund der Filterführung des Fragebogens zu interpretieren: Die Angaben zu Frage 8a wurden ausschließlich von denjenigen Personen gemacht, die im vorhergehenden Item eine Diskriminierungswahrscheinlichkeit als zumindest eher wahrscheinlich eingeschätzt haben. Der vergleichsweise geringe Anteil an Nennungen ist somit Ausdruck der insgesamt eher niedrigen wahrgenommenen Diskriminierungswahrscheinlichkeit in der Stichprobe.

Tab. 1: Genannte Gründe für wahrgenommene Diskriminierung (Mehrfachnennungen möglich)

Kategorie	t0	t1	t2
genannt	34,8%	32,2%	35,2%
Volks-, ethnische Zugehörigkeit	8,9%	8,3%	11,3%
Geschlecht	4,5%	2,3%	4,5%
Religion	6,7%	9,5%	6,8%
Sexuelle Orientierung	7,8%	3,5%	3,4%
Alter	5,6%	2,3%	2,3%
Gesundheitszustand/Behinderung	23,6%	16,6%	25,0%

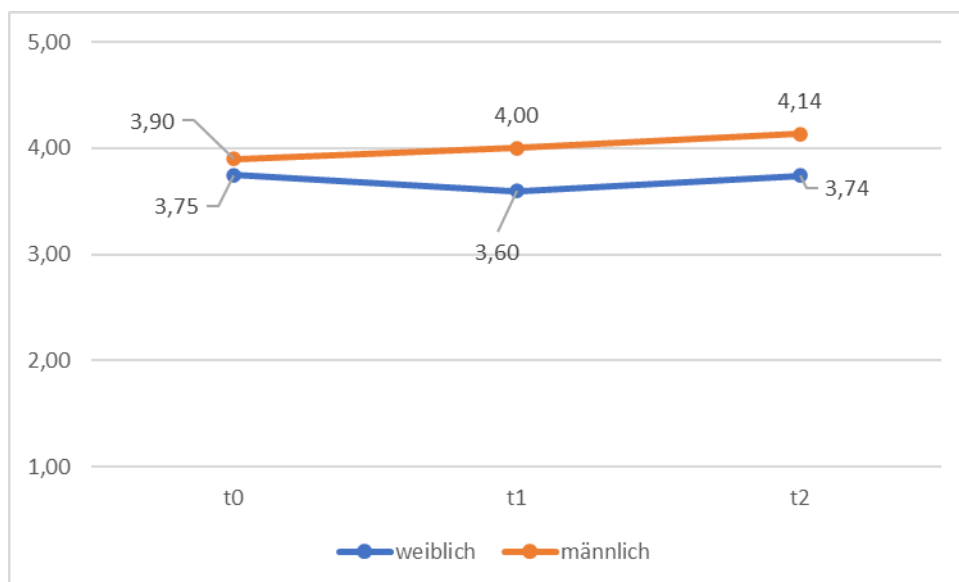
Unter den genannten Gründen wird der Gesundheitszustand bzw. eine Behinderung am häufigsten angeführt. Weitere Kategorien wie ethnische Zugehörigkeit, Religion oder sexuelle Orientierung spielen demgegenüber eine geringere Rolle. Die Verteilung der Nennungen bleibt über die Zeit hinweg insgesamt relativ stabil.

Zusammenfassend zeigen die Befunde, dass die wahrgenommene Wahrscheinlichkeit von Diskriminierung in der Stichprobe eher gering eingeschätzt wird, gleichzeitig jedoch für eine Teilgruppe spezifische Diskriminierungserfahrungen – insbesondere im Zusammenhang mit Behinderung – relevant sind. Die Ergebnisse weisen damit auf eine Diskrepanz zwischen objektiv erwartbaren und subjektiv wahrgenommenen Diskriminierungsrisiken hin.

4.4 Unterschiede nach Geschlecht

Die Auswertung nach Geschlecht weist unterschiedliche Entwicklungsverläufe auf. Während die Mittelwerte der männlichen Teilnehmer über die drei Messzeitpunkte hinweg kontinuierlich ansteigen (3,90 → 4,14), zeigen die Werte der weiblichen Teilnehmerinnen zunächst einen Rückgang (3,75 → 3,60) und anschließend eine leichte Erholung (3,74), verbleiben jedoch insgesamt leicht unter dem Ausgangsniveau.

Abb. 5: Mittlerer OxCAP-MH-Gesamtscore nach Geschlecht (Mittelwerte t0-t2)



Dieses Muster zeigt sich auch bei differenzierter Betrachtung nach Bereichen. Männer weisen in allen drei Bereichen überwiegend stabile oder positive Entwicklungen auf, während die Verläufe bei Frauen häufiger durch kurzfristige Rückgänge und anschließende Stabilisierung gekennzeichnet sind.

Eine vertiefende Betrachtung der Itemebene verdeutlicht, dass sich diese Unterschiede nicht gleichmäßig über alle Dimensionen verteilen, sondern insbesondere in bestimmten Bereichen der wahrgenommenen Verwirklichungschancen hervortreten. Auffällig sind vor allem Differenzen im Bereich der Sicherheit und der wahrgenommenen Gefährdung. Während Männer ihre Sicherheit im Wohnumfeld (Item 6) im Zeitverlauf zunehmend positiver einschätzen, zeigen sich bei Frauen zwischenzeitliche Verschlechterungen, die bis t2 nicht vollständig aufgeholt werden. Auch bei der Einschätzung der Wahrscheinlichkeit, Opfer eines Angriffs zu werden (Item 7), liegen die Werte der Männer durchgehend auf einem höheren Niveau, während sich die Einschätzungen der Frauen erst im Zeitverlauf annähern.

Darüber hinaus zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede in zentralen Teilhabe- und Autonomiedimensionen. Männer bewerten ihre Möglichkeiten zur selbstbestimmten

Lebensführung (Item 9f) über alle Messzeitpunkte hinweg durchgehend höher als Frauen und weisen hier zudem eine positive Entwicklung auf. Ein ähnliches Muster zeigt sich beim Zugang zu interessanten Aktivitäten oder Erwerbstätigkeit (Item 9h): Während die Werte der Männer relativ stabil bleiben, ist bei Frauen ein deutlicher Rückgang im Zeitverlauf zu beobachten.

Auch in der Einschätzung von Diskriminierungswahrscheinlichkeit (Item 8) zeigen sich Unterschiede: Frauen schätzen das Risiko, diskriminiert zu werden, durchgehend höher ein als Männer, wenngleich sich die Werte im Zeitverlauf leicht annähern.

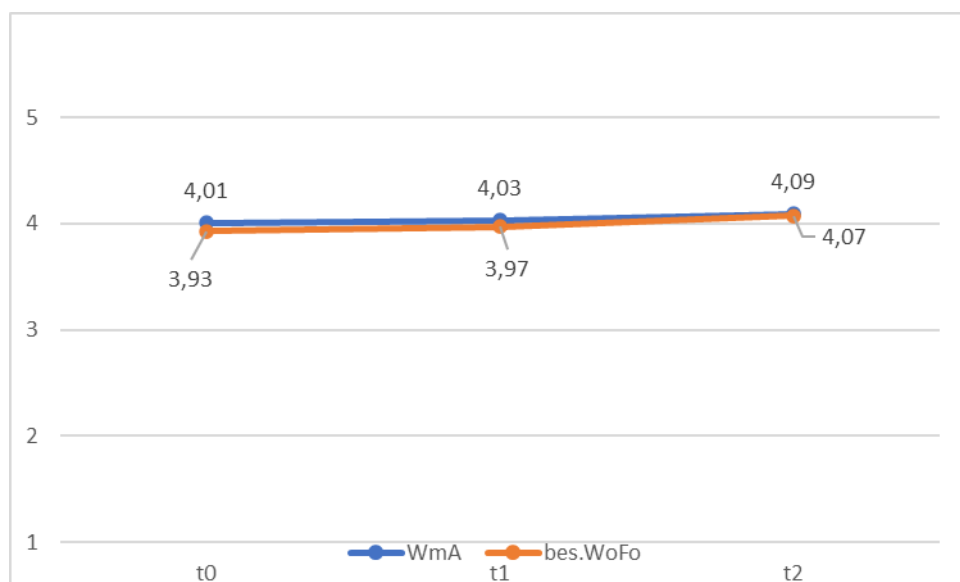
Die Ergebnisse weisen damit auf konsistente geschlechtsspezifische Unterschiede sowohl im Niveau als auch in der Dynamik der wahrgenommenen Verwirklichungschancen hin. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich die Stichprobenzusammensetzung zwischen den Erhebungszeitpunkten leicht verändert hat (vgl. Kapitel 3.3.1).

4.5 Unterschiede nach Wohnform

Der Vergleich nach Wohnform wurde auf die Bereiche MmkB und Mmeh beschränkt, da der Bereich MmpE ausschließlich ambulant organisiert ist.

In beiden Wohnformen zeigen sich über den Zeitverlauf leichte positive Entwicklungen der Gesamtscores. Dabei fällt die Zunahme in den besonderen Wohnformen etwas stärker aus (3,93 → 4,07) als im Wohnen mit Assistenz-Setting (4,01 → 4,09), das jedoch bereits zur Erhebung t0 ein höheres Ausgangsniveau aufweist.

Abb. 6: Mittlere OxCAP-MH-Gesamtscores nach Wohnform (MmkB und Mmeh, Mittelwerte t0–t2)



Auch auf Itemebene zeigen sich in beiden Wohnformen überwiegend stabile bis leicht positive Entwicklungen. Ein vergleichbares Muster wie in der Gesamtstichprobe zeigt sich jedoch auch hier beim Zugang zu interessanten Aktivitäten (Item 9h), der in beiden Wohnformen tendenziell rückläufig ist.

Darüber hinaus wird deutlich, dass sich die Unterschiede zwischen den Wohnformen weniger in der Entwicklungsdynamik als vielmehr in den Ausgangsniveaus einzelner Dimensionen zeigen. Insbesondere in Bereichen wie Freizeitgestaltung, Wohnsituation und sozialen Teilhabemöglichkeiten weisen die besonderen Wohnformen durchgehend höhere Mittelwerte auf. Demgegenüber zeigen sich bei sicherheitsbezogenen Einschätzungen (Items 6 und 7) keine ausgeprägten Unterschiede zwischen den Wohnformen.

Die Daten deuten somit darauf hin, dass sich die Wohnformen im Zeitverlauf weitgehend parallel entwickeln, die Unterschiede jedoch vor allem in den strukturellen Ausgangsbedingungen der Nutzer*innen liegen.

5 Diskussion

Die vorliegenden Ergebnisse geben einen differenzierten Einblick in die Entwicklung der subjektiv eingeschätzten, capability-basierten Lebensqualität von Nutzer*innen im Kontext der Einführung des Instruments „MeinNavi“. Insgesamt zeigt sich ein Bild weitgehend stabiler und auf hohem Niveau liegender Einschätzungen, das nur in einzelnen Dimensionen sowie in spezifischen Teilgruppen deutliche Veränderungen aufweist.

5.1 Einordnung der Gesamtbefunde

Zunächst ist festzuhalten, dass die Mittelwerte der Lebensqualität über alle Erhebungszeitpunkte hinweg im mittleren bzw. oberen Bereich der Skala liegen. Dies deutet darauf hin, dass die befragten Nutzer*innen ihre Verwirklichungschancen insgesamt eher positiv einschätzen. Dieses Ergebnis ist insofern bemerkenswert, als es sich bei der Stichprobe um Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen handelt, für die in gesellschaftlichen Diskursen von eingeschränkten Teilhabemöglichkeiten ausgegangen wird.

Die Befunde legen nahe, dass subjektiv wahrgenommene Lebensqualität nicht unmittelbar aus objektiven Lebenslagen oder zugeschriebenen Einschränkungen abgeleitet werden kann. Vielmehr bestätigt sich die im Capability Approach angelegte Perspektive, dass Lebensqualität wesentlich über die individuell wahrgenommenen Handlungsspielräume und Möglichkeiten bestimmt wird. Die insgesamt hohen Werte können somit als Hinweis darauf verstanden werden, dass die befragten Personen ihre Lebenssituation in zentralen Bereichen als gestaltbar und in weiten Teilen als zufriedenstellend erleben.

Gleichzeitig zeigen sich nur moderate Veränderungen im Zeitverlauf. Dies spricht dafür, dass es sich bei capability-basierter Lebensqualität um ein vergleichsweise stabiles Konstrukt handelt, das sich nicht kurzfristig durch einzelne Interventionen verändert. Vor diesem Hintergrund sind auch die beobachteten Entwicklungen – sowohl positive als auch negative – vorsichtig zu interpretieren.

In der Gesamtschau deutet sich damit an, dass Veränderungen der Lebensqualität weniger in globalen Verschiebungen als vielmehr in einzelnen Dimensionen und spezifischen Teilgruppen sichtbar werden. Für die weitere Interpretation ist daher eine differenzierte Betrachtung einzelner Lebensbereiche sowie sozialer Differenzkategorien von zentraler Bedeutung.

5.2 Differenzierte Entwicklungen in einzelnen Dimensionen

Auf der Ebene einzelner Dimensionen zeigt sich ein differenzierteres Bild. Während viele Bereiche durch Stabilität gekennzeichnet sind, lassen sich in einzelnen Dimensionen leichte Verbesserungen erkennen, insbesondere im Bereich von Sicherheit, sozialer Einbindung und Einflussmöglichkeiten. Diese Entwicklungen könnten darauf hindeuten, dass sich bestimmte Aspekte der wahrgenommenen Handlungsspielräume im Zeitverlauf positiv verändern.

Auffällig ist zugleich der durchgängig beobachtete Rückgang beim Zugang zu interessanten Aktivitäten (Item 9h). Dies zeigt sich bereichsübergreifend sowie unabhängig von Geschlecht und Wohnform. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass gerade dieser Bereich sensibel auf Veränderungen im Alltag reagiert und möglicherweise stärker von strukturellen Rahmenbedingungen abhängt als andere Dimensionen. Der Befund verweist darauf, dass Teilhabe an Aktivitäten und Beschäftigungsmöglichkeiten ein zentraler, zugleich aber auch potenziell vulnerabler Bereich der Lebensqualität ist.

Der Rückgang beim Zugang zu interessanten Aktivitäten wurde auch im Rahmen des Qualitätszirkels vertiefend diskutiert. Eine in diesem Zusammenhang diskutierte These lautet, dass die im Kontext von „MeinNavi“ angestrebte stärkere Eigeninitiative bei der Planung und Umsetzung von Aktivitäten dazu führen kann, dass Nutzer*innen ihre Handlungsmöglichkeiten kritischer einschätzen. Vor diesem Hintergrund könnte der Rückgang weniger als tatsächliche Verschlechterung von Teilhabechancen, sondern auch als Ausdruck veränderter Bewertungsmaßstäbe interpretiert werden. Diese Deutung verweist darauf, dass Veränderungen in der Wahrnehmung von Lebensqualität auch mit veränderten Erwartungen und Reflexionsprozessen zusammenhängen können. Eine zweite diskutierte These lautet, dass die Verschlechterung struktureller Rahmenbedingungen (monetäre Ressourcen, Fachkräftemangel, Arbeitsverdichtung durch qualitätssichernde Verwaltungsarbeit, etc.) dazu führt, Assistenzzeiten für die Initiierung und Begleitung von Aktivitäten zu reduzieren.

Demgegenüber zeigt sich im Bereich der Selbstbestimmung (Item 9f) eine tendenziell positive Entwicklung. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund des Projekts „MeinNavi“ von Interesse, da das Instrument explizit auf die Stärkung individueller Zielsetzungen und Entscheidungsspielräume ausgerichtet ist. Auch wenn aus den vorliegenden Daten keine kausalen Schlussfolgerungen gezogen werden können, lässt sich festhalten, dass sich in dieser Dimension zumindest keine Verschlechterung, sondern eher eine Ausweitung wahrgenommener Handlungsspielräume abzeichnet.

Die vergleichsweise hohen Werte in dieser Dimension wurden ebenfalls im Rahmen des Qualitätszirkels aufgegriffen und gemeinsam mit Fachkräften und Nutzer*innen diskutiert. Dabei zeigte sich, dass Selbstbestimmung von den befragten Nutzer*innen teilweise anders verstanden wird als in sozialarbeitswissenschaftlichen Konzepten. Während diese häufig auf umfassende Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume abzielen, wurde Selbstbestimmung im Austausch mit Nutzer*innen zum Teil eher im Sinne von Mitbestimmung innerhalb gegebener Strukturen und zur Verfügung stehenden Möglichkeiten beschrieben. Diese unterschiedlichen Bedeutungszuschreibungen verdeutlichen, dass die quantitativen Ergebnisse kontextabhängig interpretiert werden müssen.

5.3 Wahrgenommene Diskriminierung

Ein zentrales Ergebnis der Untersuchung betrifft die vergleichsweise geringe wahrgenommene Wahrscheinlichkeit von Diskriminierung. Die Mittelwerte deuten darauf hin, dass sich die

Befragten insgesamt eher nicht als von Diskriminierung betroffen einschätzen. Dies steht in einem gewissen Spannungsverhältnis zu gesellschaftlichen Befunden, die auf strukturelle Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen hinweisen.

Die vertiefende Auswertung zeigt, dass nur ein Teil der Befragten überhaupt Gründe für mögliche Diskriminierung angibt. Dies ist im Kontext der Filterführung des Fragebogens konsistent, da entsprechende Angaben nur von Personen gemacht wurden, die zuvor eine erhöhte Diskriminierungswahrscheinlichkeit wahrgenommen haben. Innerhalb dieser Gruppe wird der Gesundheitszustand beziehungsweise die Behinderung als häufigster Grund genannt.

Die Ergebnisse werfen die Frage auf, wie sich die Diskrepanz zwischen gesellschaftlich beschriebenen Diskriminierungsrisiken und subjektiver Wahrnehmung erklären lässt. Mögliche Erklärungsansätze könnten in habituellen Anpassungsprozessen, in unterschiedlichen Vergleichsmaßstäben oder in der konkreten Ausgestaltung von Unterstützungssettings liegen. Diese Fragen lassen sich auf Grundlage der vorliegenden Daten jedoch nicht abschließend beantworten und verweisen auf weiteren Forschungsbedarf.

5.4 Unterschiede nach Geschlecht

Die differenzierte Betrachtung nach Geschlecht zeigt konsistente Unterschiede sowohl im Niveau als auch in der Entwicklung der Lebensqualität. Männer weisen über alle Erhebungszeitpunkte hinweg höhere Werte sowie eine kontinuierlich positive Entwicklung auf, während bei Frauen zwischenzeitliche Rückgänge zu beobachten sind, die bis zum letzten Messzeitpunkt nicht vollständig ausgeglichen werden.

Die Unterschiede zeigen sich grundsätzlich über alle betrachteten Dimensionen hinweg, variieren jedoch in ihrer Ausprägung. In einzelnen Bereichen treten sie besonders deutlich hervor und sind zugleich aus sozialarbeitswissenschaftlicher Perspektive von besonderer Relevanz. Auffällig sind vor allem Differenzen im Bereich der Sicherheit und der wahrgenommenen Gefährdung: Männer schätzen ihre Sicherheit im Wohnumfeld durchgehend höher ein und bewerten auch die Wahrscheinlichkeit, Opfer eines Angriffs zu werden, konsistent geringer als Frauen. Darüber hinaus zeigen sich Unterschiede in zentralen Dimensionen von Autonomie und Teilhabe. Männer bewerten ihre Möglichkeiten zur selbstbestimmten Lebensführung (Item 9f) über alle Messzeitpunkte hinweg höher und weisen hier zudem eine positive Entwicklung auf, während bei Frauen stagnierende oder leicht rückläufige Werte zu beobachten sind. Ein ähnliches Muster zeigt sich beim Zugang zu interessanten Aktivitäten (Item 9h), der insbesondere bei Frauen im Zeitverlauf deutlich abnimmt.

Diese Befunde sind insofern bemerkenswert, als sie bekannte geschlechtsspezifische Ungleichheiten widerspiegeln, wie sie auch in der allgemeinen Bevölkerung beschrieben werden. Forschung aus den Gender Studies und der feministischen Theorie weist seit langem darauf hin, dass Frauen häufiger Einschränkungen in Bezug auf Sicherheit, Handlungsspielräume und gesellschaftliche Teilhabe erfahren (vgl. Hans Böckler Stiftung 2025; Bundesstiftung Gleichstellung 2024-2026). Die vorliegenden Ergebnisse deuten darauf hin, dass sich solche strukturellen Ungleichheiten auch innerhalb der untersuchten Stichprobe von Menschen mit Beeinträchtigungen abbilden. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund relevant, dass Menschen mit Behinderungen in gesellschaftlichen Diskursen häufig als „geschlechtslos“ oder in ihrer Geschlechtlichkeit weniger sichtbar wahrgenommen werden. Die Ergebnisse zeigen, dass geschlechtsspezifische Unterschiede auch in dieser Gruppe wirksam bleiben. Geschlecht erweist sich damit als relevante Differenzkategorie, die die Wahrnehmung von Lebensqualität und Verwirklichungschancen mitprägt.

Zugleich stehen die Befunde in einem gewissen Spannungsverhältnis zum Anspruch moderner Assistenzkonzepte. Vor dem Hintergrund des sozialrechtlich verankerten Behinderungsbegriffs und eines personenzentrierten Assistenzverständnisses wird davon ausgegangen, dass Unterstützungsleistungen dazu beitragen sollen, Barrieren abzubauen und individuelle Handlungsspielräume zu erweitern. Die beobachteten Unterschiede legen jedoch nahe, dass solche Unterstützungsarrangements geschlechtsspezifische Ungleichheiten nicht vollständig kompensieren. Die Ergebnisse werfen damit weiterführende Fragen auf: So ist zu klären, inwiefern geschlechtsspezifische Unterschiede in den Lebenslagen, in der Nutzung von Unterstützungsangeboten oder in der Gestaltung von Assistenzprozessen eine Rolle spielen. Ebenso bleibt offen, ob und in welcher Weise Assistenzsettings selbst geschlechtsspezifische Dynamiken reproduzieren oder verstärken können.

Vor dem Hintergrund des Capability Approach lassen sich diese Befunde dahingehend interpretieren, dass die Erweiterung von Verwirklichungschancen nicht unabhängig von sozialen Differenzkategorien wie Geschlecht betrachtet werden kann. Vielmehr sind die individuellen Handlungsmöglichkeiten stets in soziale und strukturelle Kontexte eingebettet, die unterschiedliche Ausgangsbedingungen und Begrenzungen mit sich bringen. Die Ergebnisse verdeutlichen somit, dass geschlechtsspezifische Unterschiede auch im Kontext von Eingliederungshilfe und Assistenzpraxis eine relevante Rolle spielen und bei der Gestaltung von Unterstützungsangeboten stärker berücksichtigt werden sollten. Gleichzeitig sind die Erkenntnisse aufgrund des Studiendesigns vorsichtig zu interpretieren und bedürfen einer weiterführenden, insbesondere qualitativ ausgerichteten Untersuchung.

5.5 Unterschiede nach Wohnform

Der Vergleich nach Wohnform zeigt, dass sich Unterschiede in der Lebensqualität weniger in den Entwicklungsverläufen als vielmehr in den Ausgangsniveaus einzelner Dimensionen abbilden. Nutzer*innen in besonderen Wohnformen weisen in mehreren Bereichen – insbesondere in Bezug auf Wohnsituation, Freizeitgestaltung und soziale Einbindung – durchgehend höhere Mittelwerte auf als Personen im Wohnen mit Assistenz. Dieses Ergebnis ist insofern bemerkenswert, als es sowohl normativen Zielvorstellungen als auch empirischen Befunden widerspricht. Aus der Perspektive von Teilhabeforschung wird nicht nur normativ gefordert, sondern auch empirisch vielfach gezeigt, dass ambulante Wohnformen mit größeren Handlungsspielräumen und höheren Graden an Selbstbestimmung verbunden sind (vgl. u.a. Falk 2016; Beck/Franz 2025).

Der vorliegende Befund ist daher differenziert zu interpretieren. Die Ergebnisse zeigen, dass Nutzer*innen in besonderen Wohnformen ihre Lebensqualität in zentralen Bereichen nicht schlechter – teilweise sogar höher – einschätzen. In Dimensionen wie Selbstbestimmung (Item 9f) und Sicherheit (Items 6 und 7) liegen keine niedrigeren Beurteilungen vor; die Werte bewegen sich teilweise sogar auf einem vergleichbaren oder höheren Niveau als im ambulanten Setting. Diese Ergebnisse verdeutlichen zunächst, dass hoch strukturierte Unterstützungsarrangements von den Nutzer*innen nicht zwangsläufig als Einschränkung ihrer Lebensqualität erlebt werden (vgl. hierzu auch Höppner 2019).

Zugleich ist eine unmittelbare Gleichsetzung subjektiver Einschätzungen mit strukturell verfügbaren Handlungsspielräumen zu vermeiden. Subjektiv wahrgenommene Lebensqualität und tatsächlich verfügbare Verwirklichungschancen sind analytisch zu unterscheiden.

Die Ergebnisse können daher nicht als Hinweis darauf interpretiert werden, dass die Wohnform für die Realisierung von Teilhabechancen unerheblich ist. Vielmehr unterstreichen sie die Notwendigkeit, subjektive Einschätzungen stets im Zusammenhang mit strukturellen Bedingungen, Unterstützungsabhängigkeiten und institutionellen Kontexten zu betrachten.

Es ist davon auszugehen, dass die Einschätzung der eigenen Lebenssituation im Zusammenspiel verschiedener Faktoren entsteht. Bei der Interpretation der Befunde ist daher immer auch die Möglichkeit in Erwägung zu ziehen, dass die Nutzer*innen „adaptive Präferenzen“ entwickelt haben. Dies meint, dass die geäußerten Wünsche und Bewertungen bereits unbewusst an die real erfahrenen Möglichkeiten angepasst worden sind, um kognitive Dissonanzen zu reduzieren und emotionale Spannungszustände zu vermeiden (vgl. Nussbaum 2000). Ein möglicher Erklärungsansatz liegt zudem in der konkreten Ausgestaltung der Unterstützungssettings. Besondere Wohnformen können – trotz struktureller Rahmung – ein hohes Maß an Sicherheit, Verlässlichkeit und sozialer Einbindung bieten, was sich positiv auf die subjektive Einschätzung von Lebensqualität auswirken kann. Insbesondere das Sicherheitsgefühl könnte durch die kontinuierliche Präsenz von Unterstützungspersonen sowie durch stabile soziale Strukturen gestärkt werden. Dies gilt auch für die Wahrnehmung von Selbstbestimmung, die offenbar nicht allein an die formale Wohnform gebunden ist, sondern wesentlich davon abhängt, in welchem Maße individuelle Wünsche, Entscheidungen und Handlungsspielräume innerhalb eines Settings tatsächlich berücksichtigt und ermöglicht werden.

Mit dem Capability Approach lässt sich dieser Befund dahingehend interpretieren, dass Verwirklichungschancen nicht allein durch die formale Struktur eines Settings bestimmt werden, sondern durch das konkrete Zusammenspiel von individuellen Möglichkeiten und unterstützenden Bedingungen. Unterstützungsleistungen können dabei selbst als „external capabilities“ verstanden werden, die Handlungsspielräume erweitern und subjektiv als Ressource erlebt werden. Gleichzeitig werfen die Ergebnisse die Frage auf, inwiefern unterschiedliche Wohnformen mit spezifischen Selektionsprozessen verbunden sind. Es ist denkbar, dass sich die Nutzer*innen in den jeweiligen Settings hinsichtlich ihrer Bedarfe, Ressourcen oder Unterstützungsintensität unterscheiden, was sich auf die Einschätzung der Lebensqualität auswirken kann. Diese Aspekte lassen sich auf Grundlage der vorliegenden Daten jedoch nicht abschließend klären.

Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die Wohnform als solche weniger ausschlaggebend für die wahrgenommene Lebensqualität ist als die konkrete Ausgestaltung der Unterstützungsarrangements. Für die Praxis bedeutet dies, dass nicht allein die Wahl der Wohnform, sondern insbesondere die Qualität der Assistenz, die Gestaltung von Handlungsspielräumen sowie die Einbindung in soziale Kontexte entscheidend für die Wahrnehmung von Lebensqualität und Teilhabe sind.

5.6 Bedeutung sozialer Beziehungen und Netzwerke

Ein besonders relevanter Befund für die fachliche Weiterentwicklung der Assistenzpraxis zeigt sich im Bereich sozialer Beziehungen und Netzwerke. In mehreren Items, die Aspekte sozialer Einbindung und Unterstützung betreffen, lassen sich im Zeitverlauf leichte bis moderate positive Entwicklungen beobachten. Hervorzuheben ist dabei insbesondere der Bereich der Menschen mit psychischen Erkrankungen (MmpE), in dem sich eine vergleichsweise deutliche Verbesserung zeigt. Dieser Befund ist vor dem Hintergrund der spezifischen Ausgestaltung der Intervention von besonderem Interesse: In diesem Bereich wurde parallel zur Einführung von

„MeinNavi“ ein Krisenplan implementiert, der systematisch die Erstellung von Netzwerkkarten vorsieht. Damit wird die Reflexion und Aktivierung sozialer Kontakte und Unterstützungsressourcen zu einem festen Bestandteil der Assistenzpraxis.

Die Bedeutung sozialer Beziehungen wurde auch im Rahmen des Qualitätszirkels diskutiert. Insbesondere die im Bereich MmpE flächendeckend eingeführte Arbeit mit Netzwerkkarten im Kontext der Krisenplanung wurde von Fachkräften und Nutzer*innen als hilfreich für die Sichtbarmachung und Aktivierung sozialer Ressourcen beschrieben. Diese Rückmeldungen aus der Praxis stützen die Annahme, dass die systematische Einbeziehung sozialer Netzwerke einen relevanten Beitrag zur Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten leisten kann.

Die beobachteten Entwicklungen deuten darauf hin, dass die systematische Arbeit an sozialen Beziehungen und Netzwerken einen besonders relevanten Ansatzpunkt innerhalb wirkungsorientierter Assistenzprozesse darstellt. Aus Perspektive des Capability Approach lässt sich dies dahingehend interpretieren, dass soziale Beziehungen eine zentrale Form von „external capabilities“ darstellen, die Handlungsmöglichkeiten erweitern und Teilhabechancen eröffnen. Dieser Befund ist in Bezug auf die konzeptionelle Ausrichtung von „MeinNavi“ bedeutsam, das ausdrücklich auf die Erschließung sozialräumlicher Ressourcen und die Einbeziehung sozialer Netzwerke abzielt. Die Ergebnisse weisen damit auf eine fachliche Passung zwischen konzeptioneller Ausrichtung und beobachteten Entwicklungen hin.

Soziale Netzwerke haben das Potential, mehrere Funktionen zu übernehmen: Sie können emotionale Unterstützung bieten, zur Bewältigung von Krisen beitragen und den Zugang zu weiteren gesellschaftlichen Ressourcen erleichtern. Insbesondere im Kontext psychischer Erkrankungen kommt ihnen eine zentrale Bedeutung zu, da soziale Isolation als wesentlicher Risikofaktor gilt und stabile Beziehungen eine wichtige Ressource für Stabilisierung und Teilhabe darstellen.

Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass auf Grundlage des gewählten Studiendesigns keine kausalen Aussagen getroffen werden können. Die beobachteten positiven Entwicklungen können nicht eindeutig auf die Einführung einzelner Instrumente oder Maßnahmen zurückgeführt werden. Dennoch weist die Übereinstimmung von konzeptioneller Ausrichtung und empirischen Befunden auf eine hohe fachliche Plausibilität hin.

5.7 Implikationen für Praxis und Weiterentwicklung

Trotz der genannten Einschränkungen lassen sich aus den Ergebnissen Hinweise für die Weiterentwicklung der Assistenzpraxis ableiten. Die Befunde verweisen dabei auf mehrere Ansatzpunkte.

- Erstens zeigen die Ergebnisse in einzelnen Bereichen – insbesondere im Kontext psychischer Erkrankungen – **positive Entwicklungen im Bereich sozialer Beziehungen und Netzwerke**. Diese stehen in einem inhaltlichen Zusammenhang mit der im Projekt verankerten stärkeren Berücksichtigung sozialer Ressourcen, etwa durch die Arbeit mit Netzwerkkarten.

Auch wenn aus den vorliegenden Daten keine kausalen Zusammenhänge abgeleitet werden können, sprechen die Befunde für eine fachliche Plausibilität dieses Ansatzes. Die gezielte Einbeziehung sozialer Beziehungen und Netzwerke in die Assistenzplanung erweist sich damit als ein inhaltlich anschlussfähiger und empirisch gestützter Bestandteil wirkungsorientierter Assistenz.

- Zweitens weisen die Ergebnisse deutlich auf die Bedeutung sozialer Ungleichheitsdimensionen hin, insbesondere im Hinblick auf **geschlechtsspezifische Unterschiede**. Die Befunde legen nahe, dass geschlechtsspezifische Ungleichheiten auch im Kontext von Eingliederungshilfe wirksam bleiben und durch bestehende Unterstützungsarrangements nicht automatisch ausgeglichen werden. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, geschlechtersensible Perspektiven stärker systematisch in der Assistenzpraxis zu verankern.

Dies betrifft auch die Qualifizierung von Fachkräften in Bezug auf die konkrete Ausgestaltung von Assistenzprozessen. Geschlechtsspezifische Unterschiede sollten in der Bedarfserhebung und Zielplanung explizit berücksichtigt werden, etwa im Hinblick auf Sicherheitswahrnehmungen, Handlungsspielräume oder Teilhabechancen.

- Drittens verweisen die Ergebnisse auf einen **Rückgang beim Zugang zu interessanten Aktivitäten**. Dieser Befund zeigt sich bereichsübergreifend und deutet darauf hin, dass sich die wahrgenommenen Teilhabechancen in diesem Bereich im Zeitverlauf verschlechtert haben.

Für die Praxis ergibt sich daraus die Notwendigkeit, diesem Bereich verstärkte Aufmerksamkeit zu widmen. Es gilt, mögliche Ursachen für diese Entwicklung zu analysieren und insbesondere zu prüfen, inwiefern strukturelle Rahmenbedingungen, Angebotsstrukturen oder individuelle Unterstützungsarrangements den Zugang zu Aktivitäten beeinflussen. Die gezielte Förderung von Teilhabechancen im Alltag sowie der Abbau von Zugangsbarrieren stellen in diesem Zusammenhang zentrale Ansatzpunkte dar.

- Viertens deuten die Befunde darauf hin, dass nicht primär die Wohnform, sondern **die konkrete Ausgestaltung von Assistenz** entscheidend für die Wahrnehmung von Lebensqualität ist. Aspekte wie Verlässlichkeit, Beziehungsgestaltung sowie die tatsächliche Ermöglichung individueller Handlungsspielräume erscheinen dabei zentral. Dies legt nahe, dass die Qualität der Assistenz stärker in den Fokus fachlicher Entwicklung und Steuerung gerückt werden sollte als die formale Organisationsform von Unterstützungssettings.

6. Fazit und Ausblick

Die vorliegende Untersuchung gibt einen systematischen Einblick in die Entwicklung capability-basierter Lebensqualität im Kontext der Einführung des Instruments „MeinNavi“. Insgesamt zeigen die Ergebnisse ein stabiles und auf vergleichsweise hohem Niveau liegendes Bild der wahrgenommenen Verwirklichungschancen der Nutzer*innen. Zugleich wird deutlich, dass sich Veränderungen weniger in globalen Verschiebungen als vielmehr in einzelnen Dimensionen und spezifischen Teilgruppen abbilden. Besonders hervorzuheben sind dabei drei Ergebnisse: Erstens zeigen sich konsistente geschlechtsspezifische Unterschiede, die auf fortbestehende strukturelle Ungleichheiten hinweisen. Zweitens erweist sich die Wohnform als weniger entscheidend für die wahrgenommene Lebensqualität als die konkrete Ausgestaltung von Unterstützungsarrangements. Drittens zeigen sich in einzelnen Bereichen – insbesondere im Kontext sozialer Beziehungen und Netzwerke – positive Entwicklungen, die in einem inhaltlichen Zusammenhang mit der konzeptionellen Ausrichtung des Instruments stehen.

Vor dem Hintergrund dieser Befunde lässt sich festhalten, dass insbesondere die systematische Einbeziehung individueller Ziele, subjektiver Perspektiven und sozialer Ressourcen ein hohes

fachliches Potenzial für die Weiterentwicklung von Assistenzprozessen aufweist. Wirkung zeigt sich dabei weniger in kurzfristigen Veränderungen einzelner Indikatoren als vielmehr in der langfristigen Erweiterung von Handlungsspielräumen und Verwirklichungschancen.

Gleichzeitig sind die Ergebnisse vor dem Hintergrund des gewählten Forschungsdesigns zu interpretieren. Aufgrund des Fehlens einer Kontrollgruppe sowie des nicht-panelbasierten Designs können keine kausalen Aussagen über die Wirkung des Instruments getroffen werden. Die Befunde sind daher als deskriptive Hinweise zu verstehen, die Ansatzpunkte für weiterführende Analysen liefern. Für zukünftige Untersuchungen erscheint es sinnvoll, die vorliegenden Befunde durch gezielte vertiefende Analysen zu ergänzen. Insbesondere qualitative Forschungszugänge bieten die Möglichkeit, subjektive Bedeutungszuschreibungen und zugrunde liegende Mechanismen differenzierter zu verstehen.

Ein besonderer Forschungsbedarf ergibt sich im Hinblick auf die beobachteten geschlechtsspezifischen Unterschiede. Hier stellt sich die Frage, wie diese Unterschiede in den Lebenslagen der Nutzer*innen, in der Nutzung von Unterstützungsangeboten sowie in der konkreten Ausgestaltung von Assistenzprozessen entstehen und wirksam werden. Ebenso bedarf der bereichsübergreifend beobachtete Rückgang beim Zugang zu interessanten Aktivitäten einer vertieften Analyse. Zu klären ist, welche individuellen, institutionellen oder strukturellen Faktoren diese Entwicklung beeinflussen und wie sich Teilhabechancen in diesem Bereich gezielt stärken lassen.

Darüber hinaus erscheint es sinnvoll, zentrale Konzepte wie Selbstbestimmung aus der Perspektive der Nutzer*innen selbst näher zu untersuchen. Qualitative Zugänge könnten hier Aufschluss darüber geben, wie Selbstbestimmung subjektiv verstanden, erlebt und im Alltag realisiert wird und in welchem Verhältnis diese Deutungen zu den im OxCAP-MH erfassten Dimensionen stehen.

Ergänzend dazu können Panelstudien dazu beitragen, individuelle Veränderungsverläufe genauer abzubilden und Entwicklungen differenzierter nachzuvollziehen.

Insgesamt zeigt die Studie, dass wirkungsorientierte Assistenzplanung nicht allein an Zielerreichung oder kurzfristigen Veränderungen messbar ist, sondern vor allem an der nachhaltigen Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten und Teilhabechancen. Instrumente wie „MeinNavi“ können hierzu einen wichtigen Beitrag leisten, wenn sie konsequent an den Perspektiven und Ressourcen der Nutzer*innen ansetzen.

Quellen

Beck, I.; Franz, D. (2025): Lebenslagen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen. Handlungsspielräume für eine individuelle Lebensführung in Wohnangeboten. Stuttgart: Kohlhammer.

Boecker, Michael; Weber, Michael (2021): Wie lässt sich die Wirksamkeit von Eingliederungshilfe messen?: Sozialwissenschaftliche Anregungen von Michael Boecker und Michael Weber, Berlin: Deutscher Verein.

Bartelheimer, P.; Behrisch, B.; Daßler, H.; Dobslaw, G.; Henke, J.; Schäfers, M. (2020): Teilhabe – eine Begriffsbestimmung. Wiesbaden: Springer VS.

Bundesstiftung Gleichstellung (2024-2026): Studienreihe Gleichstellungswissen, online verfügbar über: <https://www.bundesstiftung-gleichstellung.de/publikationen/#Fachtexte> (zuletzt 30.3.26).

Falk, W. (2016): Deinstitutionalisieren durch organisationalen Wandel. Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen als Herausforderung für Veränderungsprozesse in Organisationen. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt. Online abrufbar unter: https://www.pedocs.de/volltexte/2016/12108/pdf/Falk_2016_Deinstitutionalisieren_durch_organisationalen_Wandel.pdf (zuletzt 28.4.26).

Hans Böckler Stiftung (2025): Auf einen Blick: Gleichstellung und Geschlechtergerechtigkeit. Online verfügbar unter: <https://www.boeckler.de/de/auf-einen-blick-17945-studien-zu-gleichstellung-und-geschlechtergerechtigkeit-21085.htm> (zuletzt 30.3.26).

Höppner, A. (2018): Fokus Wohnen. Ambulant (immer) vor stationär? In: Speck, A.; Steinhart, I. (Hrsg.): Abgehängt und chancenlos? Teilhabechancen und -risiken von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen. Köln: Psychiatrie Verlag GmbH.

Meins, A.; Wild, M. (2024): Assistenzplanung mit MeinNavi. In: Sozialwirtschaft, 3/2024, S. 19–22.

Nussbaum, M. (2000): Women and human development: the capabilities approach. Cambridge Univ. Press, Cambridge 2000.

Nussbaum, M. (2015): Fähigkeiten schaffen. Neue Wege zur Verbesserung menschlicher Lebensqualität. Freiburg und München: Karl Alber.

Röh, D. (2013): Soziale Arbeit, Gerechtigkeit und das gute Leben. Eine Handlungstheorie zur daseinsmächtigen Lebensführung. Wiesbaden: Springer VS.

Schwab, S. (2022): Partizipation. In: Hedderich, I.; Biewer, G.; Hollenweger, J.; Marotzki, R. (Hrsg.): Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik. Eine Einführung. 2. Aufl. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 130–134.

Sen, Amartya (2010): Die Idee der Gerechtigkeit. München: Beck.

Simon, J. (2015): Deutsche Fassung des OxCAP-MH. Wien: Medical University of Vienna, Centre for Public Health.

Wansing, G.; Schäfers, M.; Köbsell, S. (2022): Teilhabeforschung – ein neues Forschungsfeld profiliert sich. In: Wansing, G.; Schäfers, M.; Köbsell, S. (Hrsg.): Teilhabe(forschung) – Konturen eines Forschungsfeldes. Wiesbaden: Springer VS, S. 1–12.

Weberling, Anja; Mellies, Dirk (2018): Wirkungsorientierung in den Leistungen der Eingliederungshilfe. Leitplanken zur Weiterentwicklung der Wirkungsorientierung in der Eingliederungshilfe. In: NDV 23/2018, S. 109-111.

Wiese, A.; Röh, D.; Nauerth, M. (2024): Teilhabe, Capabilities und daseinsmächtige Lebensführung. Eine theoretische Verknüpfung in der Perspektive Sozialer Arbeit. Soziale Arbeit, 73 (3), S. 101–109.

Wiese, A.; Nauerth, M. (2026). Teilhabe. In: ESozAO, Enzyklopädie Soziale Arbeit Online, Weinheim: Beltz Juventa.