

BERICHT ÜBER DIE TÄTIGKEIT UND ENTWICKLUNG

(seit Mai 1985) DES

MOBILEN HILFSDIENSTES IN INNSBRUCK

A 80

Innsbruck 23.12.1985

Mobiler Hilfsdienst Innsbruck  
Pradlerstraße 10  
6020 Innsbruck  
Tel.: 49 12 09

INHALT

KAPITEL I :	BEHINDERT SEIN	Seite
1.	Einleitung	1
2.	"Behinderung" im geschichtlichen Rückblick	1
3.	Kurze Vorgeschichte des Mobilien Hilfs- dienstes	2
KAPITEL II :	DER MOBILE HILFSDIENST	
1.	Das Pflege-u. Betreuungskonzept des Mobilien Hilfsdienstes	4
1.1	Ziele der ambulanten Betreuung	4
1.2	Das Prinzip der Laienhilfe	4
1.3	Welche Hilfen sollen geleistet werden	5
1.4	Organisation von Betreuungen	5
2.	Die Entwicklung der praktischen Tätigkeit des Mobilien Hilfsdienstes	6
Abb.1	Anzahl der Personen	8
Abb.2	Alter und Geschlecht d. Betroffenen	9
Abb.3	Behinderungsarten d. Betroffenen	10
Abb.4	Gesamtbetreuungstunden	12
Abb.5	Arten von Hilfen	13
Abb.6	Anzahl, Alter, Geschlecht u. Beruf d. Laienhelfer	15
3.	Finanzierung des Projekts	17
3.1	Schwierigkeiten b. Finanzierung d. geleiste- ten ambulanten Hilfsdienste	17
Abb.7	Anzahl d. Betroffenen, f. die Anträge ge- stellt wurden ( Sozialhilfe u. Reha )	18
Abb.8	Anzahl d. tatsächlich Anspruchsberechtigten	19

KAPITEL I: BEHINDERT SEIN

	Seite
4. Einige konkrete Beispiele aus unserer praktischen Tätigkeit mit Personen, die unsere Hilfe in Anspruch nehmen	20
5. " Ambulante Betreuung " aus der Sicht von Betroffenen	22
6. Anhang: Zeitungsausschnitte	

1) Einleitung

Die Lebenssituation behinderter und pflegebedürftiger Personen ist durch Isolation von den Lebenswelten des Großteils der Bevölkerung gekennzeichnet. Die Isolation wird zwar immer mit den Bedürfnissen der Betroffenen bzw. der Notwendigkeit der Versorgung behinderter und pflegebedürftiger Personen erklärt, hängt aber viel entscheidender mit der Angebotsstruktur von Hilfsdiensten zusammen. Die konkrete Möglichkeit, die Lebenssituation selbst wählen zu können, existiert für diesen Personenkreis kaum.

2) "Behinderung" im geschichtlichen Rückblick

Die Ausgrenzung behinderter und pflegebedürftiger Personen ist allerdings ein historischer Prozeß, dessen Hintergrund die Kosten-Nutzen-Schere ist, zwischen die alle "Leistungsunfähigen" gekommen sind und immer noch kommen. So hat schon Platon behauptet: " Der, der nicht zu leben vermag, braucht nicht gepflegt zu werden, da er weder sich noch dem Staat nützt."

Dieses Kosten-Nutzen-Prinzip zieht sich in verschiedenen Differenzierungen durch die gesamte Geschichte und führte zum Beispiel zusammen mit einer darwinistischen Ausleseideologie zur Ermordung von 100.000 behinderten Menschen im Faschismus.

Auch heute unterliegt Rehabilitation ökonomischen Prinzipien, sofern es um Ausschöpfung von Arbeitskraft geht und die Personengruppe, deren Arbeitskraft nicht wieder hergestellt werden kann, in der schlechtesten Situation ist. Wir sind dagegen, daß bei dieser Personengruppe Sparpolitik ansetzt, die unter dem Stichwort "Sozialabbau" in letzter Zeit zunehmend zum Konzept erhoben wird. In diesem Sinne sind wir für eine konsequente Betroffenenorientierung und die Verwirklichung des Rechtes auf ambulante Hilfe, genauso

wie das Risiko Krankheit bei uns nicht als individuelles Risiko betrachtet wird, sondern durch die gesamte Bevölkerung solidarisch getragen und finanziert wird. Man muß dabei auch bedenken, daß im Laufe des Lebens eine Mehrheit der Bevölkerung pflegeabhängig wird, also das Problem Pflegeabhängigkeit keinesfalls ein Problem von Außenseitern ist.

### 3) Kurze Vorgeschichte des Mobilen Hilfsdienstes

Seit 1976 existiert die Initiativgruppe Behinderte - Nicht-behinderte in Innsbruck. Die Geschichte dieser Selbsthilfegruppe war lange Zeit geprägt durch den Versuch, die Probleme behinderter Personen öffentlich zu machen, aus der Kultur des Schweigens über dieses Thema herauszutreten. Verbunden war dies immer auch mit sehr konkreten Forderungen zur Verbesserung der Lebenssituation von den behinderten Mitbürgern. Die konkreten Inhalte und Aktionen können hier nicht beschrieben werden. Bekannt ist vielleicht noch der exemplarische Kampf um die Abflachung der Gehsteige in Innsbruck.

Seit 1982 verhandelte die Initiativgruppe mit Vertretern der Stadt um den Ausbau der ambulanten Dienste in Innsbruck. Dabei ging es zuerst einmal um die Sozialstation "Ulfiswiese", die zeigen sollte, wie ambulante Hilfe in einem kleinen städtischen Bereich dezentral funktionieren kann. Nach längeren Verhandlungen und entsprechenden Versprechungen kam es zu der Eröffnung der Station ( in der Presse "Station der Nächstenliebe" genannt ), die dann aber nie entsprechend in Funktion gesetzt wurde.

Die Gruppe erkannte, daß sie nur eine Chance hat, wenn sie zur Selbsthilfe greift und gründete den "Mobilen Hilfsdienst" Innsbruck. Wir verstehen den Hilfsdienst aber weiterhin keinesfalls als Ersatz für öffentliche Dienste, im Gegenteil, wir sind gegen die private Lösung allgemeiner sozialer Aufgaben.

Dem Entzug von Verantwortung aus der sozialen Nähe durch zentrale Einrichtungen wie Heime, kann nicht durch einfache Zurückverweisung der Verantwortung in private Initiativen, und vor allem die Familie, begegnet werden. Wir meinen, partnerschaftliche und freundschaftliche Lösungen von Problemen der pflegerischen Hilfen durch die unmittelbare soziale Umgebung der Betroffenen kann nur durch ausreichende, öffentliche ambulante Hilfe erreicht werden, die den existentiellen Druck für auf Pflege angewiesene Personen und deren Familien und Freunde vermindert. Insoferne sind ambulante Hilfe und private Lebensgestaltung unverzichtbar aufeinander angewiesen.

1) Das Pflege - u. Betreuungskonzept des Mobilen Hilfsdienstes

1.1 Ziele der ambulanten Betreuung

Der Mobile Hilfsdienst arbeitet mit dem Ziel, in der Gesellschaft Bedingungen zu schaffen, unter denen Menschen mit Behinderungen oder Altersgebrechlichkeiten genauso ein Leben nach ihren eigenen Vorstellungen führen können, wie wir uns dies auch für alle anderen Menschen wünschen.

Der Mobile Hilfsdienst steht für alle behinderten und pflegebedürftigen Personen ungeachtet des Schweregrades ihrer Behinderung zur Verfügung, um diesen Menschen ein Leben in ihrer gewohnten Umgebung durch individuelle ambulante Betreuung zu ermöglichen mit dem Ziel, Heimeinweisung und Aussonderung zu verhindern.

1.2 Das Prinzip der Laienhilfe

Wir arbeiten nach dem Prinzip der nicht-professionellen Hilfe, das heißt die Betreuung geschieht durch Laienhelfer/innen, wobei die behinderte oder pflegebedürftige Person Experte in eigener Sache ist und im wesentlichen die Helferanleitung übernimmt. Denn: Personen, die dauerhaft auf Pflege und Hilfe angewiesen sind, wissen selber am besten Bescheid über eigene Bedürfnisse und Erfordernisse ihrer besonderen Situation, sie sind deshalb auch selbst am besten in der Lage, ihre Helfer/innen in die erforderliche Hilfestellung einzuweisen und können somit auf Fachpersonal verzichten.

Fachkräfte mit einschlägigen Vorerfahrungen tendieren häufig dazu, mit ihrem Fachwissen über die von den Betroffenen selbst geäußerten Bedürfnisse zu dominieren, diese damit zu bevormunden und in ihrer Eigenverantwortlichkeit zu schwächen (vgl. Rüggeberg 1983 Kap.3, 5.1.6 ).

1.3 Welche Hilfen sollen geleistet werden

Es geht uns darum, eine regelmäßige, zeitlich unbefristete Betreuung anbieten zu können, die den gesamten Lebensbereich abdeckt, insbesondere auch für Personen, für die die Hilfestellung Jahr und Tag Notwendigkeit ist.

Im Vordergrund unserer Tätigkeit stehen praktische Hilfen wie zum Beispiel Hilfe im Haushalt, beim Einkaufen, Begleitung bei Behördengängen u. Ä. , weiters pflegerische Hilfen wie Waschen, Anziehen, Hilfe beim Aufstehen und ins Bett gehen sowie Hilfen im Freizeitbereich, bei Ausbildung und Berufsausbildung. ( Geleistete Hilfen durch den Mobilen Hilfsdienst siehe Abb. 6 der statistischen Beschreibungen )

1.4 Organisation von Betreuungen

Das Büro des Mobilen Hilfsdienstes ist von Montag bis Freitag von 10-12 Uhr und von 14-16 Uhr besetzt. In dieser Zeit können sich die betreffenden Personen telefonisch oder persönlich mit Mitarbeitern des Hilfsdienstes in Verbindung setzen. Bei einem ausführlichen Erstkontakt wird genau besprochen, welche Hilfestellung in welchem Zeitausmaß benötigt wird und je nach finanzieller Situation des Betroffenen wird ein Antrag nach dem Tiroler Rehabilitationsgesetz oder dem Sozialhilfegesetz gestellt.

Wir haben mit der Tiroler Landesregierung einen Stundensatz von 100 Schilling vereinbart, davon bekommt der Helfer 70 Schilling für die geleisteten Hilfen, der Rest wird für Fahrtkosten und andere Aufwendungen verrechnet. Mit diesen Informationen bemühen wir uns, den Wünschen der Betroffenen entsprechend einen geeigneten Helfer oder eine Helferin zu finden. Neben der praktischen und pflegerischen Hilfe die zu leisten ist, spielt nämlich der Beziehungsaspekt Helfer - Betroffener eine nicht unbedeutende Rolle. Die Stärke unserer Organisation sehen wir auch darin, daß hier im Unterschied zu Heimen auch das persönliche Verhältnis von Betroffenenem und Helfer berücksichtigt werden kann.



2) Die Entwicklung der praktischen Tätigkeit des  
Mobilen Hilfsdienstes

Der Verein Mobiler Hilfsdienst begann mit seiner praktischen Tätigkeit am 2. Mai 1985. Zu dieser Zeit nahmen drei hauptamtlich Angestellte, eine Leiterin bzw. Koordinatorin und zwei Pflege/Betreuungspersonen, finanziert durch das Sozialministerium, die Arbeit auf. Im ersten Monat meldeten sich fünf behinderte Personen, die die Hilfe des Mobilen Hilfsdienstes in Anspruch nehmen wollten und auch bekamen.

Zu Beginn unserer praktischen Tätigkeit war die finanzielle Situation des Projekts weitgehend ungeklärt. Bedingt durch die Ungewißheit unserer finanziellen Situation konnte nur in sehr beschränktem Ausmaß Öffentlichkeitsarbeit geleistet werden.

Dennoch wurden wir in den folgenden Monaten von Anrufen überflutet, die uns den großen Bedarf an ambulanter Hilfe deutlich machte und zugleich zeigte, daß offenbar bestehende Organisationen diesen Bedarf nicht decken konnten.

Nach 8 Monaten seit dem Beginn der Tätigkeit unseres Vereins sind es bereits 57 Personen, die unsere Hilfsdienste in Anspruch nehmen und ca. 75 Laienhelfer/innen, die sich für Hilfeleistungen gemeldet haben.

Die folgende statistische Beschreibung versucht diese rapide Aufwärtsentwicklung des Mobilen Hilfsdienstes, der Anzahl der Personen, die ihn in Anspruch genommen haben (in Verbindung damit die ansteigende Stundenanzahl der geleisteten Hilfsdienste) und der Anzahl der mitarbeitenden Laienhelfer/innen zu verdeutlichen.

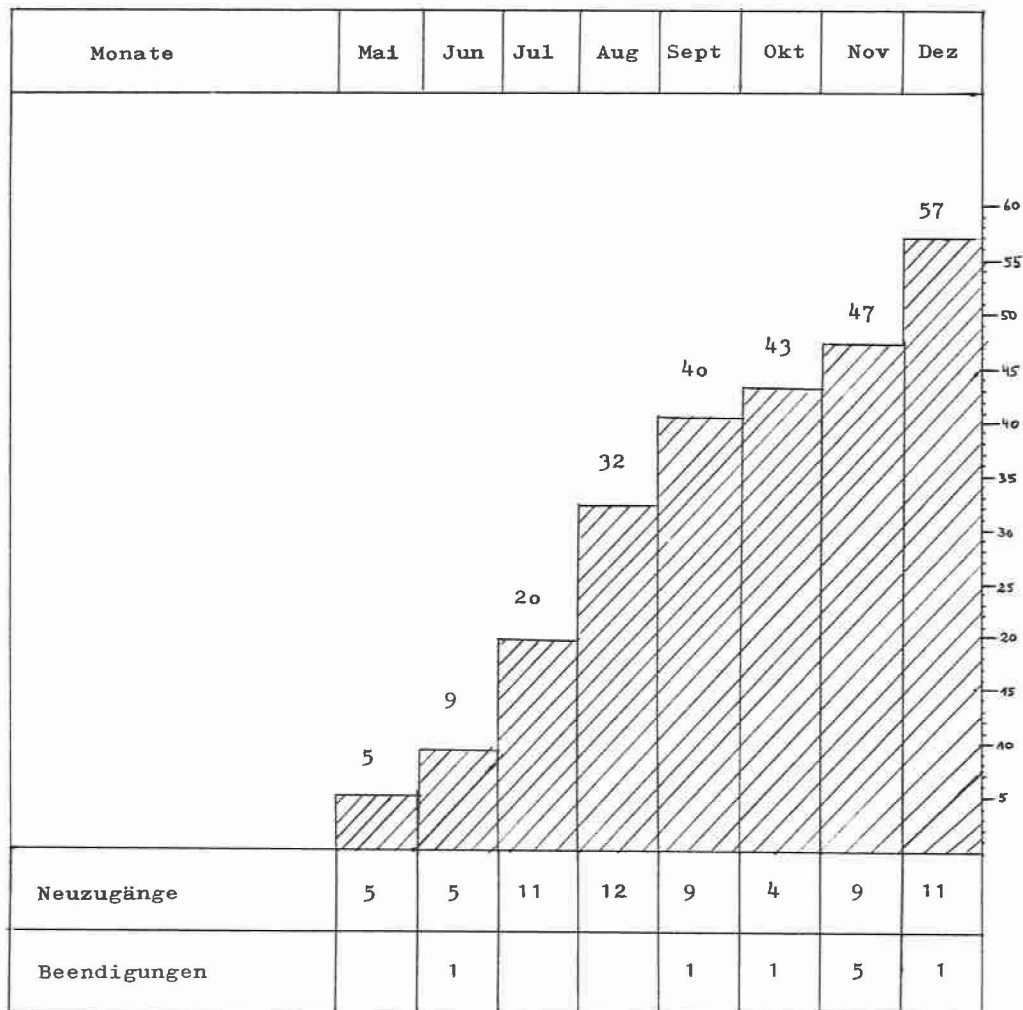
Die Abbildungen 1, 2, 3 beschreiben die Entwicklung der Anzahl von Betroffenen, die vom Mobilen Hilfsdienst betreut wurden und werden, die Altersstruktur und das Geschlecht der betreuten Personen sowie die Behinderungsarten, durch welche sie auf Hilfe angewiesen sind.

Abbildung 4 zeigt die mit der Entwicklung der Personenanzahl verbundene Steigerung der Gesamtbetreuungsstunden von Mai bis November 1985 auf, und in der Abbildung 5 werden diese geleisteten Betreuungsstunden nach den verschiedenen Arten von Hilfen aufgeschlüsselt.

Die letzte Abbildung 6 gibt Aufschluß über Anzahl, Alter und Geschlecht sowie Beruf der im November für Hilfsdienste eingesetzten Laienhelfer/innen.

Abb. 1

Anzahl der Personen, die im Zeitraum Mai - Dezember 1985 den Mobilien Hilfsdienst in Anspruch genommen haben.



Anmerkung: Die Personenanzahl vom Dez. 85 ist mit dem Stand vom 11. 12. 1985 abgebildet ( Weitere Neuzugänge sind zu erwarten ).

Abb. 2

Entwicklung der Personenanzahl, die den Mobilien Hilfsdienst von Mai bis November in Anspruch genommen hat, aufgeschlüsselt nach ihrer Altersstruktur.

Monate Alter d. Personen	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.
Kinder - 18 Jahre	1	/	1	2	2	2	3
18 - 40 Jahre	1	2	3	3	6	7	8
40 - 60 Jahre	3	5	6	6	6	6	6
60 - 90 Jahre u. darüber	/	2	10	21	26	28	30
Personen insgesamt	5	9	20	32	40	43	47

Abb. 2a

Personenanzahl, die den Mobilien Hilfsdienst im November 1985 in Anspruch genommen hat, aufgeschlüsselt nach Alter u. Geschlecht

Alter d. Personen	Geschlecht	weiblich	männlich	gesamt
Kinder - 18 Jahre			3	3
18 - 40 Jahre		4	4	8
40 - 60 Jahre		2	4	6
60 - 90 Jahre u. darüber		26	4	30
Personen insgesamt		32	15	47

Abb. 3

Behinderungsarten der Personen, die im November 1985 den Mobilen Hilfsdienst in Anspruch nahmen. ( n = 47 )

Behinderungsarten	Anzahl d. Personen
Multiple Sklerose ( MS )	5
Zerebralparese ( CP )	2
Querschnittslähmung	2
Kinderlähmung ( Poliomyelitis )	3
Geistige Behinderung	2
Blindheit ( großteils erblindet )	6
Einfachnennungen: Spina bifida ( offenes Rückenmark), Polyarthritits, Beinamputation, Little'sche Krankheit, Gehbehinderung nach Alkoholentzug, Wirbelsäuleschaden	6
Beeinträchtigung im Alter: ( altersbedingte Gebrechlichkeit, Schlaganfallnachwirkungen, Parkinson'sche Krankheit )	21
Personen ( Betroffene ) insgesamt	47

Mehr als die Hälfte aller Personen, die den Mobilen Hilfsdienst im November in Anspruch nahmen, benötigten diese Hilfe aufgrund ihrer altersbedingten Gebrechlichkeit. Diese separat angeführte Gruppe "Beeinträchtigung im Alter" ergibt gemeinsam mit der Gruppe der Erblindeten, die auch alle der letzten Altersgruppe angehören, mehr als 57 Prozent der Personen. ( Ersichtlich ist dieser große Anteil alter Personen an der Gesamtgruppe der Betroffenen bzw. vom

Mobilen Hilfsdienst Betreuten auch an der Abb. 2, Aufschlüsselung der Betroffenen nach Alter und Geschlecht.)

Von der großen Streuung verschiedenster Behinderungsarten, welche die zweite große Gruppe der eher jüngeren Personen kennzeichnet, fällt noch die häufiger vorkommende Erkrankung an Multipler Sklerose auf. Geistig behinderte Personen bzw. deren Angehörige nehmen nur in ganz geringem Maße die Hilfe des Mobilen Hilfsdienstes in Anspruch (erst Ende November nahmen Angehörige der zweiten Person m. geistiger Behinderung Kontakt mit uns auf ).

Abb. 4 Gesamtbetreuungsstunden durch den Mobilen Hilfsdienst vom Mai 1985 bis November 1985.

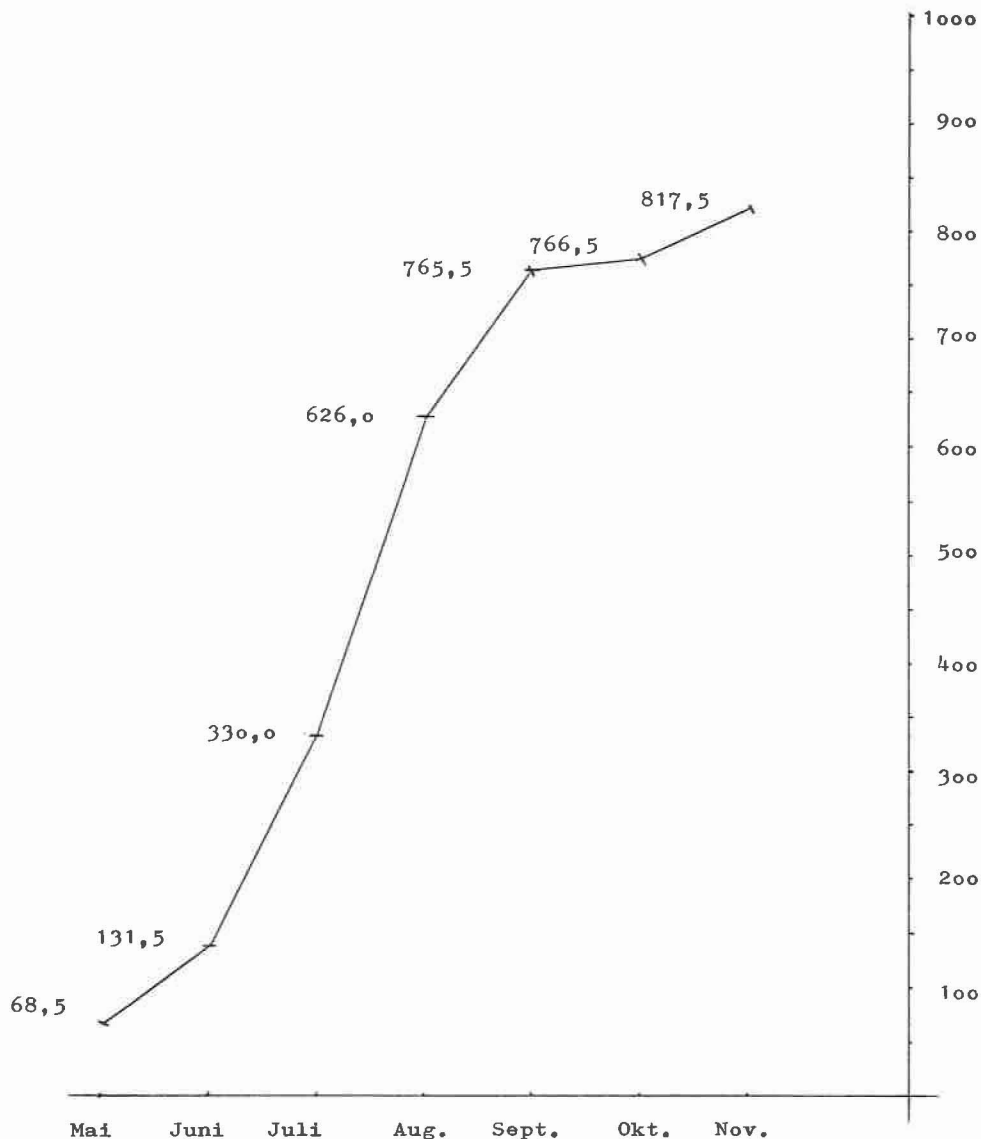


Abb. 5

Anzahl der im November 1985 vom Mobilen Hilfsdienst geleisteten Stunden, aufgeschlüsselt nach den verschiedenen Arten von Hilfen, die in Anspruch genommen werden.

Arten von Hilfen	( Stunden i. Nov )
1) <u>Praktische Alltagshilfen</u> (wie Hilfe im Haushalt, Einkaufen, Einheizen, Kochen etc.)	} 752,5
2) <u>Pflegerische Hilfen</u> (Hilfen, die auf den Körper bezogen sind wie: Waschen, Anziehen, Hilfe beim Zubettgehen etc.)	
3) <u>Medizinische Hilfen</u> (Hilfe b. Tabletteneinnahmen, Absaugen, Blasenspülungen etc.)	26,0
4) <u>Hilfen in Schule und Ausbildung</u>	6,0
5) <u>Hilfen am Arbeitsplatz</u>	
6) <u>Hilfen zu Kommunikation und Freizeitgestaltung</u>	33,0
	817,5 Std.

Diese Darstellung von 6 verschiedenen, voneinander klar abgegrenzten Arten von Hilfen soll nicht den Eindruck vermitteln, daß diese Hilfestellungen für eine Person in der Praxis ebenso klar abgrenzbar sind.

Wer praktische Alltagshilfen braucht, weil er alleine nicht mehr in der Lage ist, sich das Holz zum Einheizen aus dem Keller zu holen oder sich selber fürs Frühstück Brot zu besorgen, ist auch pflegebedürftig. Und umgekehrt braucht eine pflegebedürftige Person nicht nur Hilfe zum Aufstehen, Anziehen und Waschen, sondern logischerweise auch Hilfe für Besorgungen und im Haushalt, sowie Begleitung für einen Museums- od. Kinobesuch.

Für die konkrete Stundenverteilung der Abb. 6 bedeutet das: Nicht zu trennen sind zeitlich die Pflege - u. die damit verbundenen

praktischen Alltagshilfen.

Nur eine Person, ein bei den Eltern lebender fünfzehnjähriger Junge, nimmt "nur" die Lernhilfe in Anspruch, da er die praktisch-pflegerische Hilfe von den Eltern erhält. Von den insgesamt 47 Personen, die im November vom Mobilen Hilfsdienst betreut wurden, sind also 46 Personen auf die ( wie oben beschrieben ) untrennbar verbundenen praktischen und pflegerischen Hilfen im Alltag angewiesen.

Von diesen angeführten Personen brauchen drei zusätzlich Hilfen zur richtigen und regelmäßigen Tabletteneinnahme, Blasenspülung oder ähnlichem, und nur wenige - 6 Personen - nehmen zusätzlich Hilfe für einen Spaziergang, zum Briefe schreiben oder Schwimmengehen in Anspruch, obwohl dies für sie oft die einzige Möglichkeit ist, aus dem Hause und an die frische Luft zu kommen, weil es für den Betroffenen alleine zu gefährlich oder aufgrund bestimmter Hindernisse wie Treppen etc. unmöglich ist.

Für die Bereiche Hilfe in der Schule und Hilfen am Arbeitsplatz sind (leider) die gesellschaftlichen Voraussetzungen nicht gegeben, Integration in Schule und am Arbeitsplatz gehört eher noch in den Bereich der Wunschvorstellungen.

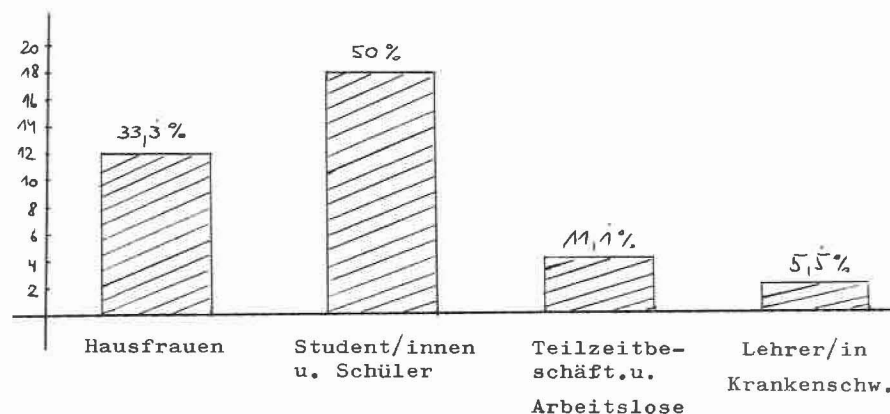
Abb. 6

Anzahl der Laienhelfer, die im November 1985 regelmäßig Hilfsdienste leisteten, aufgeschlüsselt nach Alter und Geschlecht.

Alter	männlich	weiblich	gesamt
18 - 25 J.	11	9	20
25 - 35 J.	/	12	12
35 - 45 J.	1	2	3
45 J. u.darüber		1	1
Laienhelfer/innen insgesamt	12 (Männer) = 1 Drittel	24 (Frauen) = 2 Drittel	36

Abb. 7a

Berufe der derzeit ( Nov. ) beschäftigten Laienhelfer. ( n = 36 )



50 % der Laienhelfer/innen sind Studenten ( davon 2 Schüler ). 33,3 % sind Hausfrauen, die restlichen Helfer verteilen sich auf verschiedenste Berufe.

Zur Abb. 6

Während der Mobile Hilfsdienst im Mai 1985 mit drei hauptamtlich Angestellten seine Arbeit aufnahm und im Juni die ersten drei Laienhelfer/innen auf Stundenbasis ambulante Hilfsdienste leisteten, sind mittlerweile ( Dez.) fünfundsiebzig geeignete Bewerber in der Kartei erfaßt, welche sich vorübergehend oder dauerhaft bereit erklärten, ambulante Hilfen zu leisten. Einsatzmöglichkeiten/zeiten, persönliche Daten u.a. sind in der Kartei vermerkt, um bei Bedarf den geeigneten Helfer für einen speziellen Hilfeinsatz zu finden.

Von den 75 Laienhelfer/innen, in der Kartei vermerkt, sind derzeit 36 Personen regelmäßig für bestimmte Hilfsdienste bei den jeweils gleichen Betroffenen eingeteilt. Der Grund dafür, daß im November von allen Helfern nur ca. die Hälfte tatsächlich mitarbeitete liegt vor allem in der wenig sinnvoll erscheinenden Vergabe von jeweils 1 - 2 Einsatzstunden pro Helfer und der damit verbundenen Belastung des Betroffenen, sich jeden Tag in der Woche auf einen neuen Helfer einstellen zu müssen.

Der Anreiz, auf Stundenbasis bezahlte ambulante Hilfsdienste zu leisten, ist vor allem für Studierende und für Hausfrauen groß, die über eine bestimmte Frei- bzw. Zwischenzeit verfügen, in der sie einer sinnvollen Beschäftigung nachgehen wollen.

### 3) Finanzierung des Projekts

Die Finanzierung des Projekts für das 1. Jahr, das heißt vom 1. Mai 1985 bis Ende April 1986 sieht folgendermaßen aus:

Neben den Personalsubventionen des Sozialministeriums und den 50.000 Schilling aus der Förderung sozialinnovativer Projekte ( ebenfalls Sozialministerium ) erhielten wir an Subventionen 170.000 Schilling vom Land Tirol, und 50.000 Schilling sind bei der Stadt Innsbruck beantragt.

#### 3.1 Schwierigkeiten bei der Finanzierung ( Bezahlung ) der geleisteten ambulanten Hilfsdienste

Wie aus der (folgenden) Abbildung 7 ersichtlich, sind von den im Nov. vom Mobilien Hilfsdienst betreuten Personen von vornherein die Hälfte Selbstzahler, d.h. für diese Personen wird aufgrund ihres Einkommens, schon gewährter Pflege -u. Hilflosenzuschüsse oder auch best. Vermögensverhältnisse kein Antrag auf Rehabilitation oder Sozialhilfe gestellt. Doch für die andere Hälfte der Betroffenen, für die berechtigterweise Anträge auf Zuschüsse gestellt worden sind, weil sie sich sonst die Hilfe nicht leisten können und dadurch oft gezwungen sind ins Heim zu gehen ( was im Endeffekt bestimmt nicht billiger ist ), sieht die Situation sehr schlecht aus.

Während die Abb. 7 zeigt, für wieviel Personen Anträge auf Rehabilitation od. Sozialhilfe gestellt worden sind ( weil es für diese Personen von der positiven Erledigung ihres Antrages abhängt, ob sie überhaupt die für sie notwendige Hilfe in Anspruch nehmen können), zeigt Abb. 8 ganz konkret die gegenwärtige Lage der Finanzierung der Einsatzstunden der Hilfen, nämlich: daß über 80% der Betroffenen für diese für sie notwendigen Hilfen selbst aufkommen müssen.

Abb. 7

Anzahl der Personen, für die im Zeitraum Mai - Nov. 1985 Anträge auf Sozialhilfe oder Rehabilitation gestellt worden sind, unabhängig davon, ob diese positiv, negativ od. nicht behandelt worden sind; sowie die Anzahl der Personen, für die aus best. Gründen kein Antrag gestellt worden ist ( Selbstzahler ).

Anspruchs- berecht.	Monate						
	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.
Rehabilitations- gesetz	3	6	8	8	9	10	13
Sozialhilfe- gesetz	1	2	7	8	9	11	11
Selbstzahler (ohne Anspruch)	1	1	5	16	22	22	23
Personen insges.	5	9	20	32	40	43	47

Abb. 4a

Anzahl der geleisteten Stunden (f. die 3 Personengruppen wie oben).

Anspruchs- berecht.	Monate						
	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.
Rehabilitationsg.	57,5	46,0	60,5	52,0	73,5	96,5	192,0
Sozialhilfeg.	1,0	78,0	218,0	238,0	321,0	297,0	284,0
Selbstzahler	10,0	7,5	51,5	336,0	371,0	373,0	341,5
Stunden insges.	68,5	131,5	330,0	626,0	765,5	766,5	817,5

Abb. 8

Statistische Beschreibung der im November tatsächlich Anspruchsberechtigten.

Aufschlüsselung der gestellten Anträge (f. Anspruchsberechtigung) nach Art der Behandlung:

bisher nichtbehandelte A., abgelehnte A., bewilligte A.

	gestellte Anträge	bish.nicht behandelt	abgelehnte Anträge	bewilligte Anträge
Sozialhilfe- gesetz	11	2	6	3
Rehabilita- tionsgesetz	13	7	0	6
insgesamt	24	9	6	9

Anspruchs- berecht.	Anzahl u. Prozentsatz	
	Personen	Prozentsatz
Sozialhilfe	3	6,38%
Rehabilitation	6	12,76%
<u>Selbstzahler</u>	38	<u>80,85%</u>

Wie man an der praktischen Handhabung von Sozialhilfe - u. Rehabilitationsgesetz ersieht, wird der Mobile Hilfsdienst in Richtung eines privatwirtschaftlichen Dienstleistungsbetriebs gedrängt, einer Betreuungsform, die keineswegs unserem Konzept entspricht. Dazu kommen für die Betroffenen lange Wartezeiten ( 4-6 Monate, bis ein Antrag behandelt worden ist ) und damit große Unsicherheiten, ob rückwirkend alle Hilfeinsatzstunden selbst bezahlt werden müssen, oder ob Zuschüsse gewährt werden.

- 4) Einige konkrete Beispiele aus unserer praktischen Tätigkeit mit Personen, die unsere Hilfe in Anspruch nehmen:

Eine Frau, die seit einer Operation im Rollstuhl sitzt, fünfzig Jahre alt ist, mußte nach dem Tod ihrer Mutter ( mit der sie zusammengelebt hat ) in ein Altersheim. Als wir mit ihr Kontakt aufgenommen haben, war sie psychisch in einer sehr schlechten Verfassung. Sie galt als schwerer Pflegefall, wollte aber trotzdem nicht im Heim leben.

Es ist uns gelungen, sie mit Hilfe eines ärztlichen Gutachtens probeweise für 14 Tage aus dem Heim zu holen. In dieser Zeit bekamen wir die Möglichkeit zu erproben, ob sie mit Hilfe eines (unseres) ambulanten Hilfsdienstes in ihrer eigenen Wohnung leben könnte. Innerhalb kürzester Zeit hat sich herausgestellt, daß sie sehr wohl zu Hause leben kann und seitdem wechselt sich ein Team von ca. 10 Helfern und Helferinnen ab, um ihr täglich die nötigen Hilfestellungen zu geben.

Ein anderes Beispiel: Eine ca. 70jährige Frau, die an der Parkinsonschen Krankheit leidet, mußte in die Nervenheilanstalt Hall eingewiesen werden, da es nicht gewährleistet war, daß sie selbständig in bestimmten Zeitabständen ihre Medikamente einnehmen konnte. Zwei mal täglich geht vom Mobilien Hilfsdienst jetzt jemand zu dieser Frau, die Verabreichung der Medizin ist damit gewährleistet und sie muß nicht mehr befürchten, in einem Heim oder der Nervenheilanstalt untergebracht zu werden.

#### Beispiel 3

Eine ca. 60jährige Frau betreut seit 30 Jahren ihren Mann, der im Laufe der Jahre 14 Gehirnschläge erlitten hat. Er braucht eine Betreuung rund um die Uhr, die diese Frau alleine leisten mußte. Sie war psychisch und körperlich völlig überfordert und sah sich deshalb gezwungen, ihren Mann in einem Pflegeheim unterzubringen. Dadurch, daß wir zwei mal wöchentlich den Anwesenheitsdienst übernommen haben, kann sie zumindest in dieser Zeit die Wohnung verlassen ohne Angst zu haben, daß in der Zwischenzeit etwas passiert.

#### Beispiel 4

Eine 25jährige Frau lebt bei ihrem Vater. Aufgrund ihrer sehr fortgeschrittenen Erkrankung an Multipler Sklerose wird sie von ihrem Vater alleine rund um die Uhr betreut. Sie liegt im Bett und kann ohne Hilfe nicht allein bleiben. Der Vater ist nur aufgrund eines Arbeitsunfalles, der ihn zum Frührentner machte in der Lage, diese Pflege zu übernehmen.

Durch unsere Anwesenheitsdienste ( 4,5 Stunden pro Woche ) ist es dem Vater möglich, zu selbstgewählter Zeit wenigstens die dringlichsten Behördengänge u. a. Erledigungen zu machen. Zusätzlich ist der Kontakt zu jungen gleichaltrigen Menschen für die Frau von großer Bedeutung.

#### Beispiel 5

Ein fünfzehnjähriger Bub ist seit seiner Geburt wahrnehmungsgestört und besucht eine Sonderschule in Innsbruck. Da die Anregungen, die innerhalb der Familie für den Buben kommen, zwar ungeheuer wichtig sind jedoch nicht ausreichen, weil Kontakte mit "Außen" und Gleichaltrigen fehlen, ist das spielerische Lernen mit einer neuen jungen Bezugsperson für den Buben besonders bedeutsam, und hier ist Lernen im umfassenden Sinne gemeint, nicht nur das Lernen eines Faches. Eine junge Frau vom Mobilien Hilfsdienst geht jede Woche für ein paar Stunden zu ihm, hat diese Lernhilfe übernommen.



5) "Ambulante Betreuung" aus der Sicht von Betroffenen

Hermann N.

Dank meiner Mutter, bei der ich wohnen kann, muß ich nicht ins Heim. Seit zwei Jahren ist sie für mich rund um die Uhr da. Da sie schon 78 Jahre alt ist, ist es für sie keine leichte Aufgabe. Vor dem Augenblick, wo meine Mutter diese Arbeit nicht mehr machen kann, fürchte ich mich.

Ende Mai war meine Mutter für drei Wochen auf Kur. Da für diese Zeit niemand meine Betreuung übernehmen konnte, mußte ich für die drei Wochen in die Klinik.

Während der Woche kommt jeden Tag in der Früh und am Abend jemand von den Johannitern, die mir beim Aufstehen, Waschen und Anziehen helfen. Am Wochenende war ich immer auf Nachbarn und Freunde angewiesen. Seit Anfang Juli kommt regelmäßig am Wochenende jemand vom Mobilien Hilfsdienst, was für uns eine große Entlastung bedeutet. Ob diese Form der Betreuung ausreichen wird, wenn ich einmal alleine leben muß, weiß ich nicht. Ich lebe trotz allem sehr gerne, weil mit Hilfe der Johanniter und dem Mobilien Hilfsdienst kann ich meine Freizeit nach meinen Vorstellungen gestalten.

Mein Name ist Volker Marini, und ich möchte ein bißchen aus meinem Leben erzählen. Es hat sich wohl einiges verändert. Einmal hat sich mein Zustand schön langsam etwas mehr verschlechtert und ich brauche schier für jeden Handgriff Hilfe. So kommen am Morgen Leute vom Behindertenforum und holen mich aus dem Bett. Zu Mittag legen mich Leute vom Mobilien Hilfsdienst nieder und erledigen mit mir Schreibarbeiten. Am Abend helfen mir die Johanniter und noch viele andere auch. Ich bedanke mich sehr dafür. Dies alles geschieht 365 mal im Jahr, weil ich nicht ins Heim will. Erlebnisse, die ich in heimähnlichen Krankenhäusern hatte, waren dazu maßgebend. Meine eigene Meinung

war grundsätzlich belanglos und man sagte mir, wenn ich in ein Sanatorium will, müßte ich in die Schweiz gehen und 3000.- Schilling pro Tag bezahlen. Auch wurde ich aus angeblichem Personalmangel 17 Stunden am Tag ins Bett verbannt. Sie können sich vorstellen, daß ich nach diesen 3 Wochen nur mit Mühe wieder sitzen lernte, da meine Muskelkraft völlig erschlaft war.

Anderswo z.B. wurde ich morgens nach dem Duschbad ins Zimmer gestellt, das Pflegepersonal bettete noch schnell auf und ging mit den Worten "wir kommen gleich wieder" zur Tür hinaus (ich mußte nämlich noch angezogen werden).

Weil mir nach einiger Zeit zu frösteln begann läutete ich, worauf wer kam und mir wirsch sagte, wir haben gesagt es kommt wer, merken sie sich das.

Oder erst unlängst aus der Nachbarschaft.

Man höre, ich war im Gasthaus (gleich neben der Wohnungstüre) wo ich jemanden bat, mich abends ins Bett zu legen. Nach einigem Murren haben sich zwei Männer dazu bereit erklärt, obwohl ich mit ihnen im Blödeln ein Herz und eine Seele war. Beim Insbettlegen war zuerst die Frage, ob dies nicht mein Nachbar, der mit der behinderten Frau machen könnte -- oder man höre wieder, meine Freundin - dieses Luder, könne das ja auch tun.

Gespräche dieser Art, wie wir sie immer wieder führen müssen, könnten Bände füllen. Ja, um ein halbwegs angenehmes Leben führen zu können, bedarf es vieler Menschen. Es kann auch keine Rede von Überbetreuung sein, wenn man viele Bekannte hat. Es bleiben noch viele Stunden, die man alleine bewältigen muß. Kurzum, die Krankheit bereitet mir weniger Schwierigkeiten als der Umgang mit der Gesellschaft.

Ich frage mich sicherlich auch, ob ich der Wuggi, der Ungustl oder wie auch immer bin. Ich möchte nicht als Querulant dastehen, nur weil ich leben möchte, wie viele andere auch.

Oder ich frage Sie, möchten Sie ins Heim?

einen wichtigen neuen Qualitätssprung für die Schule überhaupt bedeutet usw. Das heißt nicht die Kostenfrage zu vernachlässigen, sondern sie eher als gesellschaftlichen Verteilungskampf der "Schwächsten" in der Gesellschaft zu sehen.

Und noch etwas bezüglich Geld. Es ist ziemlich absurd, daß für private Vereine in der Behindertenbetreuung, z. B. für die Lebenshilfe, von der öffentlichen Hand derartig viel Geld ausgegeben wird (pro Heimplatz monatlich ca. 20.000 Schilling)

und Einzelpersonen, die nicht ins Heim wollen oder Familien, die ihr Kind nicht ins Heim geben wollen, finanziell kaum unterstützt werden. Außer dem sogenannten Pflegegeld in der Höhe bis ca. 2.500 Schilling ist da nichts zu bekommen. Daß das Nicht-ins-Heim-gehen finanziell besser unterstützt wird, ist eine unserer wichtigsten Forderungen für die Zukunft. Denn nur so können Behinderte ihre Heimeinweisung selbst verhindern und sich bezahlte Hilfspersonen organisieren, ohne auf Institutionen zurückgreifen zu müssen.

---

Volker Marini  
Kurzreferat bei der Veranstaltung  
"Wer will ins Heim?", Innsbruck.  
November 1982.

*Ich weiß nicht wie ich anfangen soll. Was mir wichtig ist, ist das, daß ich leben kann, wie ich immer gelebt habe.*

*Zweifelsohne bedarf ich wegen meiner Behinderung vermehrter Hilfe und gleichermaßen, wie ich meine Mitmenschen darum bitte, fordere ich sie dazu auf mir zu helfen.*

*Auf diese Art und Weise ist es mir bisher gelungen so recht und schlecht durchs Leben zu kommen, ohne in ein Heim zu müssen.*

*Tag für Tag kommen junge Leute (aus dem Sigmund-Kripp-Haus) zu mir und helfen mir morgens vom Aufstehen bis aufs Klo gehen. Am Abend bringen mich Leute mit denen ich unterwegs bin oder Leute von der Rettung ins Bett.*

*Immer jemanden zu finden, der mir hilft, ist wie ein Seiltanz und ein Kunststück.*

*Z.B. vor einigen Tagen konnte ich mich nachts nicht umdrehen und versuchte um 4 Uhr in der Früh Hilfe herbeizurufen. Ich habe mir wirklich lange überlegt, ob ich mitten in der*

*Nacht jemanden holen soll und habe das erst gemacht, wie ich mich so schlecht fühlte, daß ich wirklich nicht mehr anders konnte. Ich mußte mehrere Leute anrufen und war nicht sicher, ob ich überhaupt jemanden finden würde.*

*Solche Probleme habe ich Tag für Tag, oft weiß ich nicht, wer mich ins Bett bringen wird.*

*Die Situation verschärft sich für mich derzeit, da ich manchmal nicht mehr telefonieren kann, d.h. nicht mehr die Wählscheibe betätigen und den Hörer halten kann.*

*Wie bereits erwähnt, wünsche ich mir einfach als mündiger Mensch leben zu dürfen.*

*Ich stelle mir das so vor, daß ich in meiner Menschenwürde nicht beschränkt werde. Jetzt ist es z.B. so, daß ich öfters zwangsläufig schon am Nachmittag ins Bett muß, weil gerade Hilfe da ist. Oder: Oft ist es so, daß bei Hilfeleistungen mein Wort kaum ein Gewicht hat, meinen eigenen Wünschen kaum statt gegeben wird. Auch von wohlmeinenden Helfern*

*werde ich immer wieder als unmündig betrachtet, weil ich auf sie angewiesen bin. Genau das gleiche kenne ich von Freunden in Heimen. Auch da müssen Pflegefälle frühzeitig ins Bett, um den Nachtdienst zu entlasten, und sind mehr oder weniger vollständig entmündigt.*

*Ich frage mich, welche Alternativen ich habe. Ich möchte nicht zwanghaft und dauernd auf Nachbarn angewiesen sein. Das zerstört Freundschaft und Hilfe wird zum Spießrutenlauf. Die Nachbarn sind überfordert. Ich danke wirklich jedem herzlich, der mir hilft, aber ich will dabei ICH selbst bleiben.*

*Die Verbesserung meines Lebenszustandes kann — glaube ich — nicht ein Heim sein. Eine große Hilfe wäre es für mich, wenn ich jederzeit einen Hilfsdienst abrufen könnte.*

*Mein Vorschlag wäre die Errichtung eines mobilen Hauspflegedienstes, welcher täglich 24 Stunden lang abrufbar sein soll.*

Innsbrucks Behinderte: „Wir möchten als mündige Bürger leben“

## Wünsche an die Stadtväter: Wohnungen mit Pflegedienst

INNSBRUCK (C. S.) „Dankbar, brav und leicht zu verwalten – so will uns die Gesellschaft haben. Wir möchten aber nicht von der Wiege bis zum Grab so leben, wie es andere für richtig halten. Wir möchten unser Leben selbstverantwortlich gestalten. Helft uns dabei.“ Das ist der Wunsch erwachsener Behinderter in Innsbruck, die kürzlich zu einer Diskussion einluden.



MEHR PRIVATEN FREIRAUM wünschen sich Behinderte.

Die Initiativgruppe Behinderte – Nichtbehinderte in Innsbruck macht auf ein Problem aufmerksam: Erwachsene Behinderte haben es schwer, ihren Mitmenschen klarzumachen, daß sie nicht nur „versorgt“ werden wollen, sondern daß man ihnen die Möglichkeit geben sollte, ihr Leben selbst zu gestalten. Das dies durchführbar ist, wollte die Initiativgruppe bei einem Diskussionsabend im Arbeiterkammersaal Innsbruck beweisen.

Als Alternative zu Sondereinrichtungen und Heimen wurde in München vor vier Jahren die Vereinigung Integrationsförderung (VIF) gegründet. Claus Füssek, Mitarbeiter des VIF, war nach Innsbruck gekommen und stellte die Einrichtung vor. Behinderte leben selbstständig in ihrer Wohnung, Mitarbeiter der VIF helfen, wo Hilfe gebraucht wird.“ In Aufstehen in der

Früh etwa, beim Einkaufen und auch bei der Arbeit. Es geschieht aber alles nach dem Willen des Behinderten und nicht nach dem Willen des Helfers. Dieser tut seine Arbeit auch nicht „gnadenhalber“, sondern er wird vom Behinderten bezahlt. Füssek: „Diese Art der Betreuung ist nicht nur billiger als die Unterbringung in einem Heim, sie bewahrt auch die Menschenwürde.“

Wie sieht es in Innsbruck aus? Dr. Volker Schönwiese, Sprecher der Initiativgruppe: „In Innsbruck gibt es rund 10.000 Körperbehinderte. Bei uns herrscht ein großer Mangel an mobilen Betreuungsdiensten. Behinderte, die nicht ins Heim wollen, müssen ein Leben lang bei ihrer Familie bleiben. Es ist eine alte politische Entscheidung, primär Heime zu fördern.“ Hier müßte ein Umdenken stattfinden. Volker Marini, schw. be-

hinderter Rollstuhlfahrer: „Ich wünsche mir einfach, als mündiger Mensch zu leben. Ich danke jedem, der mir hilft, aber ich möchte dabei ich selbst bleiben.“ Marini hat eine Wohnung im O-Dorf. In der Früh helfen ihm meist Mitarbeiter des Sigmund-Kripp-Hauses beim Aufstehen. „Wie ich am Abend ins Bett komme, weiß ich meistens nicht. Manchmal muß ich schon um 17 Uhr ins Bett, nur weil zufällig jemand da ist, der mir hilft. Mein Vorschlag: Ein Hilfsdienst, der jederzeit abrufbereit ist.“

Innsbrucks Politiker haben versprochen, bei jedem Neubau zehn Prozent der Wohnungen Behinderten zur Verfügung zu stellen. Wie VBM Niescher mitteilte, sind im Objekt Ulfiswiese 15 Wohnungen an Behinderte vergeben. Allerdings ist man sich nicht im klaren, ob dort auch ein Pflegedienst installiert werden soll. Meinung der Behinderten: Ohne Pflegedienst ist das nur eine halbe Sache. Viele Behinderte melden sich nur deshalb nicht für eine Wohnung, weil die entsprechende Hilfe nicht garantiert ist.

Daß die Vorschläge akzeptabel seien, wurde von Innsbrucks Politikern nicht bezweifelt, mit konkreten Versprechungen war man aber mehr als vorsichtig.

## Nur mehr astlose Ruinen!

INNSBRUCK. 36 Leserinnen und Leser wandten sich letzte Woche an „Innsbruck aktuell“, um ein „Zerstörungswerk“ zu unterbinden. 26 Robinienbäume in den schmalen Grünstreifen längs der Viktor-Dankl-Straße sind nämlich vom Hungertod bedroht. Als sie vor etlichen Jahren gepflanzt wurden, gediehen sie prächtig. Seit einigen Jahren aber kommen jeden Winter Arbeiter und schneiden alle außer den ganz dicken Ästen ab. Dadurch verlieren die Bäume die Knospen für den Austrieb im Frühjahr. Später als überall anders zeigen sich neue Blätter. Die ersten drei Bäume, sind heuer aber schon abgestorben und nur mehr astlose Ruinen.

Ein gutes Stück Lebensqualität der Bewohner eines dicht bebauten Stadtgebietes ist bedroht. Werden die Bäume heuer noch einmal gestutzt, wird sich keiner mehr erholen können, befürchten die Anrainer.

## Neuer Verein „Mobiler Hilfsdienst“ will Behinderten im täglichen Leben helfen

INNSBRUCK. Behinderte und alte Menschen sind zur Bewältigung ihres Lebens vielfach auf praktische Hilfeleistungen angewiesen. Können diese Leistungen, wie etwa ankleiden, einkaufen und waschen nicht mehr selbst erbracht werden, bleibt oft als einziger Weg die Heimeinweisung offen. Der kürzlich gegründete Verein „Mobiler Hilfsdienst“ möchte betroffenen Personen jene Hilfeleistungen anbieten, die notwendig sind, um in der eigenen Wohnung bleiben zu können. Der Verein MOHI ist aus der Initiativgruppe Behinderter-Nichtbehinderter hervorgegangen.

Derzeit stehen für den Betreuungseinsatz zwei Angestellte und eine bedarfsgerechte Anzahl von Laienhelfern und Laienhelferinnen zur Verfügung. Die

Einsätze werden von einer Sozialpädagogin koordiniert.

Geleistet werden praktische und pflegerische Hilfen, soweit diese von Laien ausgeführt werden können. Aber auch bei der Berufsausbildung und der Freizeitgestaltung möchte man hilfreich zur Seite stehen.

Der „Mobile Hilfsdienst“ kann von allen Behinderten, ungeachtet des Schweregrades der Behinderung, in Anspruch genommen werden. Genauere Auskünfte über die Tätigkeit des Vereines können von Montag bis Freitag von 10 bis 12 und von 14 bis 16 Uhr unter der Telefonnummer 0 52 22/49 12 09 eingeholt werden. Das Büro des MOHI befindet sich in der Pradlerstraße 10.

Freitag, 17.5.85

## Neuer Verein „Mobiler Hilfsdienst“ Behinderte müssen nicht in Heime

INNSBRUCK. Behinderte oder alte alleinstehende Menschen sollen nicht länger in Heime abgeschoben werden. Der kürzlich gegründete Verein Mobiler Hilfsdienst (MOHI) stellt sich die Aufgabe, Behinderten die Möglichkeit zu geben, in ihrer gewohnten Umgebung bleiben zu können und dort die Dienste der Helfer in Anspruch zu nehmen. Dabei geht es um alltägliche Arbeiten, wie sie der Betroffene kaum selber ausführen kann (beispielsweise Ankleiden, Kochen, Einkaufen, etc.) und pflegerische Hilfen, soweit Laien diese ausführen können. Man geht von den Bedürfnissen der Behinderten aus, die selbst die Anweisungen an ihre Betreuer geben sollen, und betrachtet den Betroffenen als „Experten in eigener Sache“. Auch Familien von Behinderten, die oft am Rande ihrer Kräfte stehen, können Hilfe bei der Betreuung ihrer Angehörigen über den Telefondienst im MOHI-Büro anfordern.

Derzeit hat der Verein erst 20 Mitglieder und zwei im Rahmen der Aktion 8000 angestellte Mitarbeiter, von denen fünf Behinderte betreut werden. Größere Leistungen übersteigen momentan die Kräfte des MOHI, da die Finanzierung noch nicht gänzlich geklärt ist. Zwar hat sich das Sozialministerium bereit erklärt, 75 Prozent der Lohnkosten zu übernehmen, der Restbetrag soll von Stadt und Land übernommen werden. So ist der Verein zur Zeit zur Untätigkeit verurteilt, obwohl es weder an Helfern noch an Hilfesuchenden fehlen würde. Die Betreuer sollen mit einem Stundenlohn von 70 Schilling bezahlt werden, um bei den Behinderten nicht das Gefühl der Abhängigkeit aufkommen zu lassen und eine regelmäßige Betreuung zu gewährleisten. Interessenten können sich im Büro der MOHI näher informieren: Pradler Straße 10, Tel. 49 12 09. Bürozeiten: Mo-Fr 10-12 Uhr, 14-16 Uhr.

## „Mobiler Hilfsdienst“ ab sofort in Innsbruck

Behinderte sollen zu Hause leben dürfen

Die Furcht vor der Einweisung in ein Pflege- oder Altenheim hängt oft wie ein Damoklesschwert über dem Leben alter oder behinderter Mitbürger. In Innsbruck soll diese Angst jetzt weitgehend abgebaut werden – durch den Verein „Mobiler Hilfsdienst“ (MOHI) in Innsbruck. Damit behinderte und alte Menschen möglichst lange zu Hause leben können, hat der Verein seit 1. Mai ein Büro in der Pradler

Straße 10 eingerichtet, in dem alle Behinderten und Hilfsbedürftigen Hilfe anfordern und alle Hilswilligen ihre Dienste anbieten können. Die Betreuung ist allerdings nicht kostenlos, die Helfer müssen bezahlt werden. Das Land Tirol wird diese Kosten nach einem entsprechenden Antrag übernehmen. Genauere Auskünfte erteilt das MOHI unter der Innsbrucker Telefonnummer



TT  
4.12.85

# Alltag Behinderter: Wer will schon ins Heim?

## Ambulante Hilfsdienste noch zuwenig ausgebaut – Geldmangel – Podiumsdiskussion

INNSBRUCK. Keiner wollte ins Heim, der am Mittwoch bei der vom Mobilien Hilfsdienst (MOHI) veranstalteten Podiumsdiskussion über Probleme behinderter und pflegebedürftiger Menschen war. Und man erfuhr: Die Behinderten werden behindert. Nämlich in der selbständigen Gestaltung ihres Lebens. Dr. Volker Schönwiese, Dr. Elisabeth Hasenauer, Mag. Franz Weinberger, Mag. Schönach, Landesrat Greiderer, Hofrat Dr. Huber und Senatsrat Dr. Schweizer, saßen einem Raiffeisensaal voll interessierter Menschen gegenüber.

Mehrere Behinderte, die zu Hause wohnen, erzählten, wie unterschiedlich Hilfsbereitschaft empfunden werden kann. Hilfe als Grundrecht wird oft zum Almosen. Und auf die Dauer ist es Verwandten, Freunden oder Nachbarn auch meist zuviel, die gesamte Pflege zu übernehmen. „Immer jemanden zu finden, der mir hilft, ist wie ein Seiltanz und ein Kunststück“, sagte ein Rollstuhlfahrer.

Seit kurzem gibt es aber neben Heim und Nach-

barschaftshilfe noch eine dritte Möglichkeit der Betreuung, den Mobilien Hilfsdienst, einen Verein, der Pflegebedürftigen einfache Alltagshilfen anbietet. Eine Anzahl von Berufs- und Laienhelfern putzen, kaufen ein, leisten pflegerische Dienste und helfen bei der Freizeitgestaltung und Berufsausbildung. Die Nachfrage zeigt, daß hier eine echte Versorgungslücke klafft. Trotzdem ist die Dauerfinanzierung des MOHI noch unsicher.

Es liegt vor allem an der derzeitigen Gesetzeslage, daß Anwärter, die gerade etwas mehr als die Mindestrente beziehen, nur teilweise eine Unterstützung für eine ambulante Pflege bekommen. Zusätzlich muß man mit monatelangen Wartezeiten rechnen. „Schade, daß bei uns hier kein Pfeffer wächst“, sagt ein Behinderter aus dem O-Dorf. „Die Unterstützungsbedingungen sind keineswegs rosig“, drückt es Frau Dr. Hasenauer, hauptamtlicher MOHI-Koordinator, aus.

Dabei ergingen sich am Mittwoch die zuständigen

Beamten in Lob und fanden, jede mobile Versorgung sei zu fördern. Der Schwarze Peter wanderte im Laufe des Abends, um beim Rechnungshof zu landen. Was letztlich keiner verstand, denn, wie Mag. Schönach nachwies, ist die ambulante Betreuung Pflegebedürftiger nicht nur zielführender, sondern auch billiger als die stationäre.

Wie die Alternativen zum Heim künftig aussehen könnten, schildert Dr. Volker Schönwiese: MOHI ist noch bis auf das Doppelte seiner derzeitigen Kapazität ausbaubar. In anderen Tiroler Städten könnten ähnliche Einrichtungen entstehen. Eine weitere Möglichkeit wären behindertengerechte Wohnanlagen mit einem hauseigenen 24-Stunden-Bereitschaftsdienst, wie ihn vor drei Jahren der damalige Vizebürgermeister Romuald Niescher für die Ulfiswiese (Hötting-West) angekündigt hatte. Bis heute wurde daraus wenig, die Behinderten dort werden vom MOHI betreut. Zur Podiumsdiskussion kam kein politischer Vertreter der Stadt.

# Winterspiele – aber kein Pflegedienst

- Behinderte über die fehlende Hilfe der Stadt verbittert
- Zivildienner-Groteske: Vier im Alpenzoo, keiner für Behinderte

„Die Behinderten-Olympiade ist ein Propagandaspektakel für eine kleine Elite und trägt nur dazu bei, daß Politiker glauben, sie brauchen nun für die weitaus größere Gruppe von Behinderten, die keinen Sport betreiben, nichts mehr zu tun.“

Diese Aussage stammt von Dr. Volker Schönwiese, Assistent für Erziehungswissenschaften an der Universität Innsbruck – und selbst körperbehindert.

Tatsächlich wird der von der „Initiativgruppe Behinderte-Nichtbehinderte“ geforderte Hauspflegedienst der Stadt Innsbruck seit zwei Jahren nicht verwirklicht!

Schönwiese, Initiator dieser Vorschläge an die Stadt, begründet seine Forderungen mit dem kostengünstigen ambulanten Pflegedienst gegenüber teuren Heimplätzen.

In einem Schreiben vom November 1983 teilt allerdings

Bürgermeister Romuald Niescher der Behinderteninitiativgruppe mit, „der Einsatz von Zivildiennern auf Grund der geltenden Organisationsform“ sei unmöglich.

„Noch vor den Weihnachtsfeiertagen“ sei mit der Fertigstellung der Sozialstation Ulfiswiese zu rechnen.

Die geplante ambulante Hilfestelle ist jedoch bis heute noch nicht in Betrieb.

„Die Adaptierungsarbeiten in der Wohnung haben sich verzögert“, begründet Stadtrat Dr. Paul Kummer den Mißstand. Schönwiese hingegen ortet in der bisherigen Vorgangsweise der Stadtväter gegenüber Behinderten Desinteresse: „Wieso hat zum Beispiel der Alpenzoo vier Zivildienner für die Tierpflege erhalten, und für Behinderte soll das nicht möglich sein?“

Die Medaillen der Behinderten-Olympiade haben eben zwei Seiten . . .

RAINER GERZABEK ■

SONNTAG, 22. JÄNNER 1984

CHRONIK – TIROL

KURIER SEITE 15



TIROL



Redaktion: 6020 Innsbruck,  
Bozner Pl. 5, Tel. 0 52 22/33 9 61

Pflegegesetz für Alte und Behinderte

# Konkrete Utopie in der Sozialpolitik

Von Bernhard Schön

Die Bundesregierung will kein Geld ausgeben und die Familie stärken, die SPD schlägt ein zusätzliches Pflegeversicherungssystem vor, die Grünen wollen die Abschaffung der Heime, den Auf- und Ausbau alternativer Pflegemodelle und ein Bundesleistungsgesetz für alle.



Ein Vergleich zwischen dem jetzt vorgelegten Entwurf zu einem Bundespflegegesetz der Grünen, dem Vorschlag des hessischen SPD-Sozialministers zu einer Pflegeversicherung und den Überlegungen der Bundesregierung zeigt: Einzig im grünen Entwurf ist die Bereitschaft zu einer Regelung zu erkennen, die die Rechte der Betroffenen ernst nimmt, zur finanziellen Autonomie führen und mittelfristig die öffentliche Förderung von Alten- und Behindertenghettos (-heimen) beenden kann.

Das Wettrennen um die öffentlichkeitswirksame Präsentation einer Alternative zur bisherigen Pflegeversicherung gewann zunächst das Hessische Sozialministerium (HSM), indem es einen Gesetzentwurf zur Pflegeversicherung im Sommer letzten Jahres vorlegte. Der Entwurf geht in eine ähnliche Richtung wie ein Vorschlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (DV) (1) und will eine größere finanzielle Unabhängigkeit bei Heimpflege, aber

Sozialversicherung an, in der alle Bürger/innen mit einem Beitrag von etwa einem Prozent ihres Einkommens versichert sein sollen, der DV-Entwurf baut noch die Hürde einer 15jährigen Wartezeit für Leistungsberechtigung auf, womit nach eigenen Angaben die unter 40-jährigen als Leistungsempfänger ausscheiden.

An erster Stelle steht bei diesen Vorschlägen die finanzielle Neuregelung bzw. eine Entlastung der öffentlichen Haushalte durch die allgemeine Erhebung von Versicherungsbeiträgen – eine konzeptionelle Umstrukturierung der Altenhilfe ist nicht vorgesehen.

## Zurück zur Familie – ohne Geld

Immerhin stellt der SPD-Entwurf schon einen Fortschritt im Vergleich zu den Überlegungen der Bundesregierung dar. Dort wird nämlich vor allem eine Stärkung der „Solidargemeinschaft Familie“ intendiert. So sollen mobile Dienste über eine begrenzte Erweiterung des Aufgabekatalogs der Krankenkassen zur Unterstützung häuslicher Pflege ausgebaut werden (ohne die Unterscheidung zwischen „Krankheit“ und „Pflegebedürftigkeit“ aufzuheben), die dafür notwendigen Finanzmittel will sich die Bundesregierung durch Umverteilung im Haushalt der Krankenkassen beschaffen. Längerfristig sind steuerliche Entlastungen für Pflegenden und Maßnahmen im Wohnungsbau („Förderung des Wohnens mehrerer Generationen unter einem Dach“) vorgesehen.

Im Deutschen Bundestag wurde noch einmal klargestellt, wohin der CDU-Vorschlag zielt:

## Ein Gesetz für die Autonomie der Alten

„Ambulante Versorgung hat Vorrang vor stationärer Versorgung und ist entsprechend dem hohen Rang persönlicher Zuwendung und Hilfe zu fördern und zu unterstützen, weil es nach Auffassung der Bundesregierung menschlich und vernünftig ist, daß Pflegebedürftige die Zuwendung ihrer Angehörigen erfahren und die sozialen Bindungen der Pflegebedürftigen durch Verbleiben in der gewohnten Umgebung erhalten bleiben. Die Versorgung in der häuslichen Umgebung ist darüber hinaus im allgemeinen auch kostengünstiger. Die Bundesregierung sieht, in welchem Maße Familien mit der Pflege belastet sein können. Sie stellt

mit ausdrücklicher Anerkennung fest, daß ein hoher Anteil von Pflegebedürftigen zu Hause von Angehörigen und Bekannten gepflegt werden. Sie geht davon aus, daß der bisherige Anteil der häuslichen Pflege auch in Zukunft erhalten bleiben und wenn möglich erhöht werden sollte.“

Ganz abgesehen davon, daß selbst nach Schätzungen aus dem CDU-Familienministerium bereits 80% der über 65jährigen Pflegebedürftigen von ihren Familien betreut werden, ist der Verweis auf die liebevolle Pflegesituation in der Familie mehr als fraglich (2).

Dem Entwurf für ein Bundespflegegesetz ist eine intensive Diskussion zwischen Grünen und Vertretern der Betroffenen-Initiativen aus dem Behinderten- und Altenbereich vorausgegangen. Das Gesetz versucht dementsprechend auch eine ganze Reihe von grundsätzlichen sozialpolitischen Überlegungen in Forderungen, Leistungen und Strukturen umzusetzen.

Kernpunkte des Entwurfs sind: – der Grundsatz der Einheitlichkeit und Gleichbehandlung, ob nun Krankheit, Behinderung oder hohes Lebensalter Ursache der Pflegebedürftigkeit sind. Außerdem sind die Leistungen einkommensunabhängig, um – ähnlich wie bei Krankheit – deutlich zu machen, daß Pflegefälle von der Solidargemeinschaft aller getragen werden müssen.

– die Stärkung der Selbstbestimmung. Die Pflegebedürftigen können die Form der Pflege (z.B. Familienangehöriger oder andere Person) und die Art und den Umfang der Pflegeleistungen selbst bestimmen, da Pflege- und Unterstützungsgeld sich ausschließlich abstrakt am Bedarf bemessen. In den neu einzurichtenden Pflegekommissionen, die über Widersprüche nach der Bedarfsfeststellung entscheiden, haben Vertreter von Selbsthilfe- und Initiativgruppen die Mehrheit.

– die Abschaffung der Pflegeheime bis 1995 und der gleichzeitig stattfindende Aufbau ambulanter Pflegehilfen. Parallel zur stufenweisen Abschaffung der „Sonderbehandlung“ in Alten- und Behinderten-Heimen sollen flächendeckend ambulante Pflegehilfen und „normale“ Wohnmöglichkeiten für Pflegebedürftige, Wohngruppen sowie Tages- und Nachtseinrichtungen geschaffen werden.

In der schriftlichen Begründung zum Gesetzentwurf rechnen die Grünen die finanziellen Effekte vor, sie stützen sich dabei auf ein Gutachten von Dr. Manfred Leimer (FH Köln). Danach wird das Lösungsmodell der Grünen – ausgehend von denselben

auch bei Hauspflege sichern. So soll bei Hauspflege ein pauschaliertes Pflegegeld (entsprechend den Pflegestufen I-III von 342,-, bzw. 581,-, bzw. 824,-), bei Heimpflege eine Pflegekostenpauschale abzüglich der sog. Hotelkosten gewährt werden. (DV 1984) Primär werden jedoch, wie bei der Krankenversicherung, Sachmittel erstattet (HSM 1984).

Der Ministeriums-Vorschlag strebt die Bildung eines neuen Zweigs der

**Modellrechnung für ambulante Pflege**

Die Wohngruppenpflege soll nach Vorstellung der grünen Initiatoren für ein Bundespflegegesetz weitgehend die Heimunterbringung ersetzen. Sie zeigen anhand einer Modellrechnung, die sich auf die im bisherigen System stationär untergebrachten Pflegebedürftigen bezieht, welche Kosten im Vergleich zur Heimpflege entstehen würden.

Die Berechnung geht von folgenden Voraussetzungen aus:

1. Die Personalkosten orientieren sich an einer durchschnittlichen Vergütung nach BAT Via...
2. Die Berechnung geht weiterhin von der professionell betreuten Wohngruppe aus. Dies geschieht aus rein kalkulatorischen Gründen. Es sind Modelle denkbar, in denen alte, pflegebedürftige Menschen in Wohngemeinschaften integriert sind und die pflegerischen Leistungen (teilweise) ehrenamtlich erbracht werden....
3. Die Lebenshaltungskosten wurden anhand der für 1983 ausgewiesenen durchschnittlichen Lebenshaltungskosten einschließlich der Vorsorgeausgaben für mittlere Einkommen lt. Statistischem Jahrbuch umgerechnet.

**Fallbeispiel**

Vier Pflegebedürftige mit zwei ausgebildeten Alten- oder Krankenpflegerinnen

1. Personalkosten pro Jahr	72 000	DM
2. Lebenshaltungskosten für 6 Personen	56 056,14	DM
Brutt jahresgesamt kosten pro Monat	128 056,14	DM
/ anteilige Lebenshaltungskosten für Personal mtl.	1 557,12	DM
Verbleibende Kosten pro Pflegebedürftigen	9 114,23	DM
/ Pflegegeld von 1 400 DM	2 278,58	DM
/ Unterstützungsgeld 150 DM	878,55	DM
/ Unterstützungsgeld 150 DM verbleibende Kosten pro Tag	728,55	DM
/ Unterstützungsgeld 150 DM verbleibende Kosten pro Tag	24,28	DM

3. Durchschnittliche Lebenshaltungskosten in Rentnerhaushalten pro Tag und Person

Bei dieser (und weiteren) Berechnung(en) kann nachgewiesen werden, daß Wohngruppen trotz eines erheblich verbesserten Betreuungsschlüssels bei einem täglichen Zuschuß von 52 DM aus dem Bundespflegegesetz zu Bedingungen arbeiten können, die den Pflegebedürftigen keine zusätzlichen finanziellen Lasten aufbürden. In sehr gut geführten Pflegeheimen beträgt der Pflegezuschuß 1 : 4, in den meisten 1 : 5 und bei vielen 1 : 6.

(aus „Entwurf eines Gesetzes zur Finanzierung einer besseren Pflege (Bundespflegegesetz)“ Drucksache 10/2609)



Bedarfszahlen für Pflegebedürftige, wie sie auch dem DV-Modell zugrunde liegen – 6,7 Milliarden DM mehr kosten. Allerdings würden diese Kosten durch Vollbeschäftigung von mindestens 200.000 Personen und die entsprechenden Mehreinnahmen in der Lohnsteuer von ca. 1,6 Milliarden sowie Minderausgaben in der Arbeitslosenversicherung von 1,4 Milliarden auf faktisch drei Milliarden DM gesenkt. Diese faktische Mehrbelastung von drei Milliarden aber liege noch unterhalb der Steigerungsbeiträge, die bei Beibehaltung des bisherigen Systems in den nächsten vier Jahren zu erwarten seien.

Je nach Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit soll ein Pflegegeld von mindestens 340,-, höchstens 1400 DM gezahlt werden. Bei leichteren Fällen bzw. zusätzlich wird ein Unterstützungsgeld gewährt. Ebenso werden die erforderlichen Kosten für eine Pflegeperson (einschließlich der Sozialleistungen für die pflegende Person), für eine Wohngruppe oder auch für andere, neue Pflegemodelle übernommen. In allen diesen Fällen werden Unterstützungs- bzw. Pflegegeld „angemessen“ gekürzt, jedoch höchstens bis zu einem Drittel. Es werden heute mehr Menschen alt, gerade in den ältesten Altersgruppen ist der prozentuale Zuwachs beson-

ders groß. Zwischen 1950 und 1982 ist der Anteil der 65- bis 70jährigen von 1 923 900 auf 2 459 400 gestiegen, der der 75- bis 80jährigen ist fast um das Zweieinhalbfache gestiegen und der der 80- bis 85jährigen hat sich von 381 800 auf 1 185 300 mehr als verdreifacht (3). Wenn man gleichzeitig bedenkt, daß mit zunehmendem Alter auch die Pflegebedürftigkeit steigt (4), wird deutlich, daß eine Reform im Pflegebereich dringend notwendig ist.

In dieser Situation stellt der Entwurf der Grünen einen Versuch dar, sowohl eine finanzielle als auch eine inhaltliche Veränderung der Pflegestruktur herbeizuführen. Der unter-

stützenswerte Ansatz beinhaltet aber auch eine entscheidende Schwäche: Es wird wohl kaum über Gesetzesinitiativen möglich sein, sozialpolitische Veränderungen grundlegender Art herbeizuführen. Zudem hat auch die Hoffnung der Grünen auf die Potenz von Basisinitiativen und die Veränderung kommunaler Förderung in Richtung selbstorganisierter Gruppen noch wenig mit der Realität zu tun (5).

**Wie realistisch ist die Grünen-Initiative?**

Trotzdem bietet der Gesetzentwurf und seine Begründung eine wichtige Diskussionsbasis, in der erkennbar viele Ergebnisse der Zusammenarbeit mit Vertretern von Grauen Panthern, Alteninitiativen und Behinderten-Gruppen eingeflossen sind.

Vor allem die differenzierte Einschätzung eines ineinandergreifenden Systems von Hilfeangeboten hebt sich von anderen Diskussionsbeiträgen ab. Mit ihren Ausführungen zur Pflege in der Familie zeigen die Grünen, wie eine sozialpolitische

Argumentation Professionalisierung und Nachbarschaftshilfe in Einklang bringen könnte:

„Gerade der eklatante Mangel an ambulanten Hilfen ist es, der die Selbsthilfebereitschaft von Familie und Nachbarschaft erheblich reduziert. Gerade mit der Beteiligung von Schwerstpflegebedürftigen sind die Familien hoffnungslos überfordert. Dies führt dazu, daß alte Menschen auch dann in Pflegeheime überstellt werden, wenn die Familien in der Lage wären, Teilbereiche der notwendigen Versorgung abzudecken.“

Professionelle Pflege und Selbsthilfe durch die Familien und Nachbarn sind keine Entscheidungsalternativen, sondern müssen als ein System komplementärer Hilfsvollzüge entwickelt werden. Wenn es gelingt, die Familien von den professionell unabdingbaren pflegerischen Aufgaben zu entlasten, wird auch der Anteil der Familien ansteigen, die bereit sind, die Eltern im eigenen Haushalt zu belassen.“ (6)

Man darf gespannt sein, wie ähnliche Initiativen in anderen sozialpolitisch relevanten Bereichen aussehen werden.

**Anmerkungen**

- (1) Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge: Sozialversicherungsrechtliche Abicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit. Nachrichtendienst des DV Nr. 64 (1984), S. 277-248
- (2) Dazu vor allem die Interviews und die psychologische Interpretation der häuslichen Pflegesituation bei Marianne Künzel-Schön. Wenn Eltern älter werden. Frankfurt/M. 1984
- (3) Rückert, Entwicklung der Gesamtbevölkerung, unv. Ms.
- (4) So sind z.B. 5,5% der 60- bis 65jährigen, 38,2% der 65- bis 80jährigen und 34,1% der über 80jährigen schwer pflegebedürftig. Vgl. Hirschhäuser und Momber, Basisdaten über ältere Menschen in der Statistik der Bundesrepublik Deutschland, Berlin 1982
- (5) vgl. zum Problem der Kontrolle durch die Basis und die Rolle der Kommunen bei einer dezentralen Sozialpolitik auch das Interview von Schön/Wagner mit den hessischen Sozialpolitikern Bleul und Vielhauer, in: extra sozialarbeit 10/84
- (6) Bundestagsdrucksache 10/2609, S. 14

**Literaturhinweise**

- Zur Situation in den Altenpflegeheimen in der Bundesrepublik und zum Problem von pflegebedürftigen alten Eltern sind folgende Bücher im extrabuch Verlag erschienen:
- Alteninitiativen (Hrsg.), Morgens um sieben ist der Tag schon gelaufen. Der alltägliche Skandal im Pflegeheim. Frankfurt 1983
  - Marianne Künzel-Schön, Wenn Eltern älter werden. Frankfurt 1984

**KEIN GRUND MEHR,  
ZU ZÖGERN  
EINMALIGER  
EIN(VER)FÜHRUNGSPREIS  
4 WOCHEN taz  
FÜR 15.-DM**



Ich abonniere die taz für einen Monat zum Sonderpreis (nur Vorauszahlung per Verrechnungsscheck oder bar)

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

an: taz Abo-Abteilung, Wattstr. 11/12, 1000 Berlin 65