PA / AMBULANTER DIENST / BEHINDERTE / 1988 / A6

Mobile Hilfsdienste — Beistand auf dem Weg zur Selbständigkeit

von Ewald Feyerer

(Hilfe für ein autonomes Leben) • Eine Bestandsaufnahme des MOHI-Linz

Ausgehend vom konkreten Bedarf, die Eltern bei der Betreuung ihrer behinderten Kinder zeitweise zu entlasten, gründete der Verein Miteinander 1983 den Mobilen Hilfsdienst Linz (kurz: MOHI), der von den Bedürfnissen der Betroffenen ausgeht und diesen damit ein selbständiges Leben durch praktische und individuelle Hilfeleistungen ermöglichen sollte. Bald nahmen auch mehr und mehr erwachsene Behinderte die Hilfen des MOHI in Anspruch. Im Jahre 1986 wurden bereits 56 Betroffene in 10.310 Stunden von durchschnittlich acht bis zehn Helfern betreut.

Das Modell MOHI hat also bei Betroffenen Anklang gefunden, aber noch immer ist ambulante Hilfe finanziell und rechtlich nicht entsprechend abgesichert, noch immer muß der MOHI Jahr für Jahr um seine Existenz kämpfen. 1987 wurde die bisherige Tätigkeit des MOHI mit wissenschaftlichen Methoden analysiert und dokumentiert. Der folgende Bericht gibt einige wesentliche Ergebnisse dieser Studie kurz wieder. (1)

Die Ziele des MOHI

Laut Konzept will der MOHI für alle Behinderten, ungeachtet des Schweregrades der Behinderung und des damit verbundenen Zeitaufwandes, Unterstützung für ein autonomes Leben anbieten. Die angebotenen Hilfen richten sich grundsätzlich nach den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen. Im Vordergrund soll die regelmäßige und unbefristete Betreuung stehen, welche den gesamten Lebensbereich abdeckt. Dabei geht es in erster Linie um:

- Praktische Hilfen, wie einkaufen, putzen, kochen . . .
- Pflegerische Hilfen, wie Körperpflege, Hilfe beim Essen, beim Toilettgang . . .
- Behinderungsspezifische Hilfen, wie spezielle Griffe, Gehübungen, . . . und
- Hilfen im Bereich sozialer Interaktion und Kommunikation, wie Gespräche, Spazierfahrten, Gasthausbesuche . . .

In der Praxis ist eine exakte Trennung der Hilfen nicht möglich und auch nicht erwünscht, da der MOHI eine ganzheitliche Hilfeleistung anbieten will. Hierin unterscheidet sich der MOHI auch von anderen sozialen Diensten, die sich entweder ausschließlich auf medizinische Bereiche beschränken (wie die Hauskrankenpflege) oder nur abgegrenzte Lebensbereiche abdecken (wie Essen auf Räder, Fahrtendienst).

"Der Behinderte ist Experte in eigener Sache"

Der MOHI geht davon aus, daß behinderte Menschen selber am besten wissen, welche Hilfen sie benötigen. Als die Experten in eigener Sache sollen sie selbst

bzw. ihre Angehörigen die Anleitung der Helfer übernehmen. Die Hilfen werden daher von Laienhelfern, also von Personen, die keine spezielle Berufsausbildung für ihre Betreuungstätigkeit haben, geleistet, um eine professionelle Bevormundung und eine damit verbundene Abnahme der Eigenverantwortlichkeit der Behinderten von vornherein auszuschließen.
Die Betreuungspraxis hat gezeigt, daß die meisten Betroffenen keines Fachpersonals bedürfen und eine kurze Einschulung der Laienhelfer in der konkreten Betreuungssituation genügt, um die notwendige Hilfe zufriedenstellend leisten zu können. Der Helfer ist nicht übergeordneter Fachmann, sondern ein Lernender, der sich so gut wie möglich den Bedürfnissen anpaßt, aber auch seine eigenen Vorstellungen in einem gleichberechtigten Partnerschaftsverhältnis einbringen kann. Damit ist durch das Prinzip der Laienhilfe eine bedürfnisgerechte, individuelle und zugleich billige Hilfe gewährleistet.
Die Erfahrung des MOHI hat gezeigt, daß ambulante Hilfe, die flexibel und überschaubar sein will, am besten von ganztägig zur Verfügung stehenden Vollzeithelfern geleistet werden kann. Speziell die Betreuung von Nutzern, die sehr viel Hilfe beanspruchen, verlangt ganztägig einsetzbare Helfer. Im Bereich von wenig zeitaufwendigen Hilfen ist der Einsatz freiwilliger Helfer zwar vorstellbar, jedoch nur sehr begrenzt möglich. So ist zu bedenken, daß sich potentielle Helfer verpflichten müssen, regelmäßig über einen längeren Zeitraum hinweg einige Stunden einem anderen Menschen zu widmen, was doch zu einer beträchtlichen Einschränkung der persönlichen Freiheit führt. Andererseits muß seitens des MOHI der mit solchen Betreuungen verbundene Verwaltungsaufwand mitgeleistet werden, ohne dafür eine entsprechende Vergütung zu bekommen und ohne eine Kontrollmöglichkeit zu haben.
Der notwendige Mitarbeiterwechsel hat nicht nur Nachteile, sondern auch positive Seiten. So können die Helfer durch die von vornherein begrenzte Dienstzeit wesentlich mehr an Engagement einbringen, ohne dabei "auszubrennen". Weiters wird dadurch die Intensität und Lebendigkeit der Nutzer-Helfer-Beziehung gewährleistet. (2)
Um aber andererseits eine gewisse Kontinuität herstellen zu können, sollte eine entsprechende Subventionierung des MOHI erfolgen, damit Vollzeithelfer mit der nötigen arbeitsrechtlichen Absicherung über einen längeren Zeitraum als ein Jahr angestellt werden können.

Die Arbeitsweise des MOHI

Das Büro des Mobilen Hilfsdienstes ist Montag bis Freitag von 8 bis 17 Uhr besetzt. In dieser Zeit können an Hilfe interessierte Personen mit dem Koordinator des MOHI telefonisch oder persönlich in Verbindung treten. Bei einem ausführlichen Erstkontakt wird genau besprochen, welche Hilfestellungen in welchem Ausmaß benötigt werden und was diese Hilfen kosten werden. Gibt es Probleme bei der Finanzierung, so hilft der MOHI bei Anträgen an die zuständigen Behörden. Auf Grund dieser Informationen bemüht sich dann der Koordinator, einen den Wünschen des Betroffenen entsprechenden Helfer bzw. eine geeignete Helferin zu finden.
Zur Einschulung beim Betroffenen wird der Helfer vom Koordinator begleitet. In der wöchentlichen Teamsitzung werden die einzelnen Betreuungen besprochen. Tauchen Probleme auf, so wird versucht, diese gemeinsam zu lösen oder einen besser entsprechenden Helfer zu finden, denn neben der praktischen und pflegerischen Hilfe, die zu leisten ist, spielt der Beziehungsaspekt Betroffener-Helfer/innen eine bedeutende Rolle. Die Stärke des MOHI liegt nämlich auch darin, daß hier — im Unterschied zu Heimen und anderen sozialen Diensten — das persön-

liche Verhältnis von Betreutem und Helfer/in besonders berücksichtigt wird.

Die Kosten für die Betreuten

Der zentrale Gesichtspunkt bei der Entwicklung des Finanzierungskonzeptes des MOHI war, seine Leistungen besonders vielen Betroffenen zugänglich zu machen. Die Kosten pro Betreuungsstunde mußten daher möglichst niedrig gehalten werden, was durch den Einsatz von Laienhelfern verwirklicht werden konnte.
Ein weiterer wichtiger Aspekt war die Zielsetzung, vor allem zeitintensive Betreuungen zu ermöglichen. Dies führte zu dem in Abbildung 1 dargestellten Schema der Stundensätze, welches in Österreich einmalig ist: Nicht das Einkommen des Betreuten, sondern nur dessen Hilfebedarf ist das Kriterium für die Staffelung der Kostensätze. Mit zunehmender Intensität der Hilfeleistung verringern sich für die Nutzer die Kosten pro Stunde beachtlich.

Eine Analyse der Situation jener 35 langfristigen Nutzer (= Nutzer, die MOHI-Hilfen regelmäßig und länger als sechs Monate beansprucht haben) ergab, daß sich vier dieser Betroffenen die MOHI-Hilfen zur Gänze selbst finanzieren mußten. Weitere sechs Nutzer mußten zumindest einen Teil der Kosten mit eigenen Mitteln abdecken.
Insgesamt mußte also fast ein Drittel der langfristigen Nutzer Eigenmittel aufwenden und somit eine Verringerung ihres materiellen Lebensstandards in Kauf nehmen. Der Rest der Nutzer kam mit den für ihre Behinderung gewährten Unterstützungen (Pflegegeld, Hilflosenzuschuß) aus.
Dieses Bild stellt die Situation jedoch zu positiv dar, da zum einen jene Betroffenen, die sich eine MOHI-Betreuung nicht leisten können, in der Analyse überhaupt fehlen. Weiters ist zu bedenken, daß viele Betroffene nur ein sehr geringes Einkommen zur Verfügung haben und die oben erwähnten Unterstützungen eigentlich

Abbildung 1: Schema der vom MOHI verrechneten Stundensätze

Std. pro Monat		Kosten pro Stunde*		Kosten pro Monat* höchstens
von	0— 25	à	S 75,—	S 1.875,—
von	26— 50	à	S 60,—	S 3.375,—
von	51—100	à	S 50,—	S 5.875,—
von	101—160	à	S 40,—	S 8.275,—
von	161—200	à	S 35,—	S 9.675,—
von	201—240	à	S 30,—	S 10.875,—
von	241—280	à	S 25,—	S 11.875,—
von	281—320	à	S 20,—	S 12.675,—
von	321—360	à	S 15,—	S 13.275,—
von 361 bis rund um die Uhr		à	S 10,—	S 17.115,—

* Die Kosten enthalten noch nicht 10% MWSt.

zum normalen Lebensunterhalt brauchen würden. Speziell Mindestrentner müssen sich die MOHI-Hilfen vom Mund absparen, die Inanspruchnahme des MOHI führt zu einer deutlichen Verringerung des Lebensstandards. Sozial schwach gestellte Behinderte müssen sich eine ambulante Betreuung daher sehr genau überlegen, da nur in wenigen Fällen mit einer Unterstützung zu rechnen ist. Speziell bei zeitintensiven Betreuungen sträubt sich die Sozialhilfeabteilung der oberösterreichischen Landesregierung vehement gegen eine Bezuschussung ambulanter Hilfe. Da es derzeit keinen Rechtsanspruch auf ambulante Hilfe gibt, ist die Gewährung der notwendigen Unterstützung oft von der Laune des Sachbearbeiters abhängig. Eine Änderung der derzeitigen Situation ist daher unbedingt erforderlich, sollte ambulante Hilfe wirklich jedem zugänglich sein, der sie benötigt und wünscht.

Die Nutzer des MOHI

In der Zeit vom 1. Jänner 1984 bis 31. Dezember 1986 haben insgesamt 97 verschiedene Personen die Hilfen des MOHI in Anspruch genommen.
35 Personen davon waren langfristige Nutzer, die über einen längeren Zeitraum als sechs Monate regelmäßig die Hilfen des MOHI beanspruchen. Etwas mehr als die Hälfte aller Nutzer waren Frauen. Der jüngste Betreute war acht, der älteste 92 Jahre alt.
Das Durchschnittsalter betrug 50 Jahre, was auf den relativ hohen Anteil von Personen über 60 Jahren zurückzuführen ist. Trotzdem kann gesagt werden, daß der MOHI für alle Altersstufen zugänglich ist, wie Tabelle 1 zeigt.
Eine Aufgliederung der Betreuten nach Behinderungsarten ist nicht möglich, da der MOHI aus prinzipiellen Gründen auf die Erhebung derselben verzichtet. Sehr wohl möglich und auch viel aussagekräftiger ist dafür eine Verteilung der langfristigen Nutzer nach dem Schweregrad der Behinderung. Das Einteilungskriterium war dabei das Ausmaß der funktionellen Einschränkung, welche wesentlich das Ausmaß des Hilfebedarfs bestimmt [3]:

Gruppe 1
Leicht behinderte Personen mit Einschränkungen im Bereich Mobilität (deutliche Einschränkung der Gehfähigkeit oder der Grob- bzw. Feinmotorik der oberen Extremitäten).

Gruppe 2
Schwerbehinderte Personen mit Einschränkungen im Bereich

Tabelle 1: Altersstruktur aller Nutzer von Jänner 84 bis Dezember 86

Alter	Anzahl	Anteil
Kinder —18 Jahre	18	18,6%
19—40 Jahre	21	21,6%
41—60 Jahre	9	9,3%
über 60 Jahre	49	50,5%
Ingesamt	97	100,0%
Durchschnittsalter	50 Jahre	

- Mobilität (nicht mehr gehfähig, daher rollstuhlabhängig) oder
- Kommunikation (blind oder stark sehbehindert, taub oder stumm oder
- Kommunikation/Intelligenz (Lernbehinderung bei Kindern und Jugendlichen bzw. psychische Behinderung wie soziale Verwahrlosung).

Gruppe 3
Schwerbehinderte Personen mit Einschränkungen im Bereich

- Mobilität (gehunfähig und zusätzlich weitere Einschränkungen der oberen Extremitäten) oder
- Kommunikation (taubblind oder taubstumm) oder
- Intelligenz (geistig behindert) sowie
- Mehrfachschädigungen in verschiedenen Funktionsbereichen aus Gruppe 2

Gruppe 4
Schwerstbehinderte Personen wie unter Punkt drei, jedoch mit zusätzlichen erheblichen Behinderungen wie z. B. schwere Sprachbehinderungen oder Kombinationen wie hochgradige Sehbehinderung mit schwerer Körperbehinderung oder ähnliches.

Tabelle 2 zeigt, daß die MOHI-Hilfen überwiegend von schwer- und schwerstbehinderten Personen genutzt wurden. 60% der langfristigen Nutzer waren schwerbehindert, 14,3% sogar schwerstbehindert. Dies beweist, daß der MOHI seinen konzeptionellen Anspruch — alle Personen ungeachtet des Schweregrades der Behinderung, zu betreuen — erfüllt und es weist darauf hin, daß für ambulante Hilfsformen, die von Laienhelfern durchgeführt werden, keine sachlich begründeten Einwände aufgrund der Schwere der Schädigung bestehen können.

Art und Zweck der MOHI-Hilfen

Unter dem Leitsatz "Behindert ist, wer Hilfe braucht" will der MOHI jedem Hilfebedürftigen die von ihm erwartete spezielle Hilfe zukommen lassen. Diese Hilfe muß so gestaltet sein, wie der Betroffene dies wünscht und braucht und sie muß dort angeboten werden, wo er sie benötigt. Dies bedingt eine hohe Vielfalt und Individualität der Hilfen, welche quantitativ nur sehr schwer darstellbar ist.
Um eine Analyse der Hilfen nach Art, Lebensbereich, Zeitpunkt und Zeitdauer durchführen zu können, mußten die Helfer/innen zwei Wochen lang ein Einsatzjournal schreiben, in dem sie über jede einzelne Betreuung genau Buch führten. Eine qualitative Auswertung dieser Einsatzjournale hinsichtlich der geleisteten

Tabelle 2: Verteilung der langfristigen Nutzer von Jänner 84 bis Dezember 86 nach dem Grad der funktionellen Einschränkung

Gruppe	Anzahl der Nutzer	Anteil
Gruppe 1	9	25,7%
Gruppe 2	14	40,0%
Gruppe 3	7	20,0%
Gruppe 4	5	14,3%
Insgesamt	35	100,0%

Tätigkeiten zeigt die große Vielfalt der MOHI-Hilfen:

Praktische Alltagshilfen:
Einkaufen, sonstige Besorgungen;
Verpflegung (kochen, aufdecken, abräumen, abwaschen);
Reinigung der Wohnung (kehren, Staub wischen, Fenster putzen, aufwischen, ausmisten, Bett machen);
Sonstiges (Blumen gießen, Sachen bereitstellen, Wäsche waschen und bügeln, kleinere Reparaturen im Haushalt).

Pflegerische Hilfen:
Aufstehen, niederlegen; an- und ausziehen; in und aus dem Rollstuhl heben, umlagern;
Füttern; Medikamente verabreichen; Körperpflege (waschen, baden, Zähne putzen, rasieren, einreiben);
Toilettgang;
Bereitschaft (Nachtdienst).

Behinderungsspezifische Hilfen:
Verschiedene Gymnastikübungen; Gehübungen; Verband wechseln.

Hilfen im Kommunikationsbereich:
Gespräch, zuhören, trösten;
gemeinsam spazierengehen, ein Lokal aufsuchen;
gemeinsame Spiele (Schach, Lernspiele);
Beaufsichtigen und spielen mit Kindern;
gemeinsames Speisen;
sonstige gemeinsame Tätigkeiten im Bereich Freizeit, Kultur und Unterhaltung (Hobbies, Lesen, Konzertbesuche, . . .)

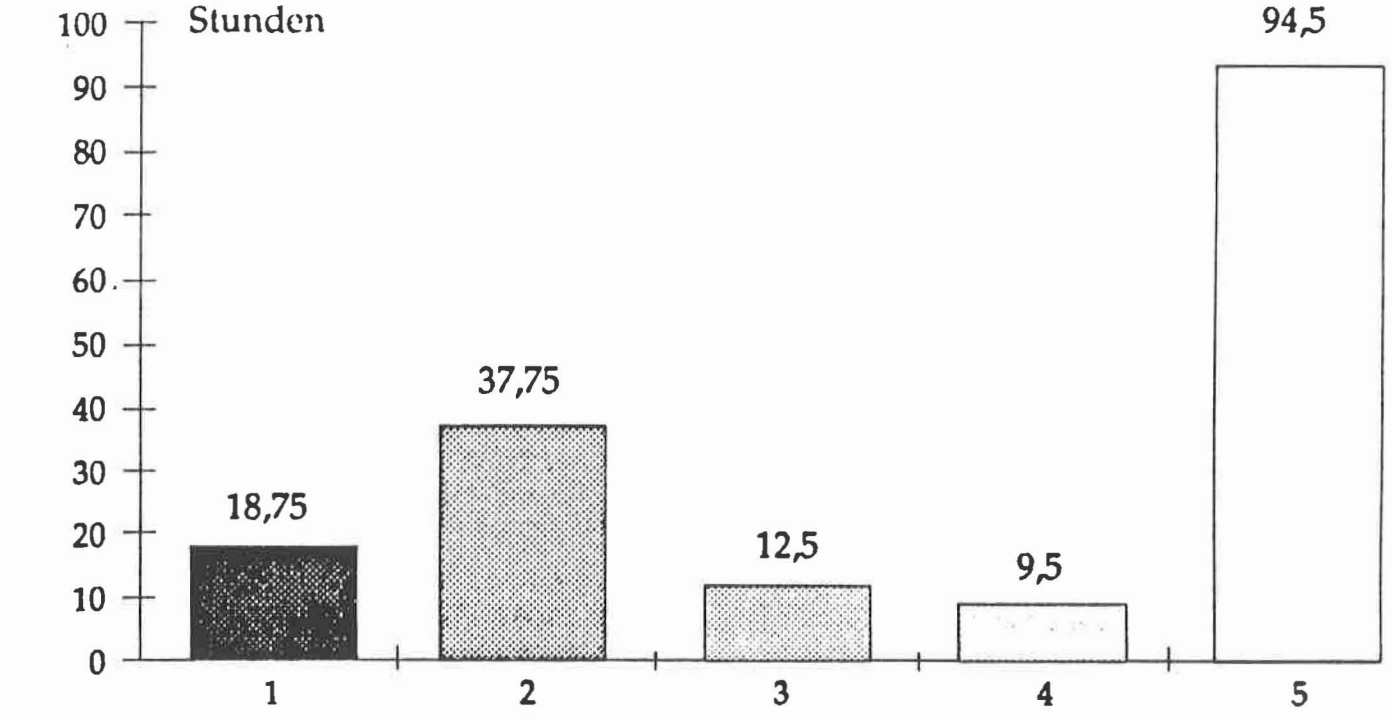
Die quantitative Analyse der Einsatzjournale ergab, daß ambulante Hilfe mit sehr wenig Zeitaufwand vielen Nutzern ein Leben außerhalb eines Heimes ermöglicht und damit der Öffentlichkeit die hohen Kosten einer stationären Unterbringung — wo dieses individuelle Eingehen nicht möglich ist — erspart. Tabelle 3 zeigt, daß das Hauptgewicht ganz klar bei kurzen Betreuungseinsätzen liegt: Mehr als ein Fünftel aller Einsätze dauerte nicht länger als eine halbe Stunde, ein Viertel zwischen einer halben und einer ganzen Stunde.
Nur ein Fünftel der Betreuten benötigte täglich Hilfe. Bei einem Viertel brauchten die Helfer nur an einem Tag in der Woche, bei einem weiteren Viertel nur an zwei Wochentagen vorbeischauen. Wären diese Betroffenen in einem Heim, würden sie

Tabelle 3: Verteilung der MOHI-Hilfen nach Zeitintensivität (laut Journale vom 13. bis 19. August 1986)

Betreuungsdauer pro Einsatz	Anzahl der Betreuungen	Anteil der
0 — 0,5 Stunden	16	22,2%
0,5 — 1,0 Stunden	19	26,4%
1 — 1,5 Stunden	10	13,9%
1,5 — 2,0 Stunden	4	5,6%
2 — 3,0 Stunden	13	18,0%
3 — 4,0 Stunden	3	4,2%
11,0 Stunden	7	9,7%
Insgesamt	72	100.0%

unnötigerweise jeden Tag betreut — welch unnütze Vergeudung von öffentlichen Geldern.
Daß ambulante Hilfe nicht auf fünf Arbeitstage und die normale Dienstzeit beschränkt sein darf, wenn sie flexibel und bedürfnisgerecht den Hilfebedarf decken will, zeigt Abbildung 2.
94,5 Stunden, das entspricht mehr als der Hälfte der gesamten Betreuungszeit, wurden während der Nacht zwischen 20 und 8 Uhr geleistet. Die häufigsten Einsätze wurden zu Mittag und am Vormittag benötigt. Während andere Sozialdienste nur in wenigen Ausnahmefällen außerhalb der normalen Dienstzeit und am Wochenende Hilfe leisten, gibt es beim MOHI keine zeitlichen Begrenzungen. Neben der Vielfältigkeit und Ganzheit der Hilfen ist also auch die zeitliche Flexibilität hinsichtlich Zeitpunkt und Zeitdauer besonders wichtig für eine individuelle und bedürfnisgerechte ambulante und familiennahe Betreuung.
Ambulante Hilfe ist einerseits sehr wohl in der Lage, Behinderte mit progressiv verlaufenden Krankheitsbildern zu betreuen, andererseits führt sie Betroffene mit leichterem Behinderungsgrad zu einer Verselbständigung ihres Lebens, was sich durch eine Verminderung des Betreuungsbedarfs ausdrückt.
So beanspruchen 18 Nutzer den MOHI innerhalb eines Zeitraumes von zwei Kalenderjahren. Eine Analyse des durchschnittlichen Betreuungsbedarfs dieser Betroffenen pro Monat ergab, daß bei der Hälfte eine durchschnittliche Verminderung des Bedarfs von minus 26% eintrat, was beweist, daß die MOHI-Hilfen zum Teil zu einer Verselbständigung behinderter Menschen und damit zu einem geringeren Hilfebedarf führen. Aufgrund des hohen Alters der Nutzer und des

Abbildung 2: Verteilung der MOHI-Hilfen nach Tageszeit (laut Journale vom 13. bis 19. August 1986)



Tageszeit	Vormittag 7.30—11 Uhr	Mittag 11—14 Uhr	Nachmittag 14—17 Uhr	Abend 17—20 Uhr	Nacht 20—8 Uhr

großen Anteils Schwer- und Schwerstbehinderter ist die durchschnittliche Verminderung des Betreuungsumfanges allerdings relativ gering. Würden mehr junge Behinderte betreut, wäre dieser Effekt sicher viel deutlicher. Betrachtet man im Gegensatz dazu die Situation in Heimen, so ist dort der gegenteilige Effekt zu bemerken: Durch die ständige und automatische Versorgung mit allen lebenswichtigen Dingen verliert der Behinderte immer mehr das Interesse an einem selbstgestalteten Leben, seine Aktivität läßt mehr und mehr nach, die Abhängigkeit von Pflege und damit der Betreuungsumfang werden immer größer.

Bei der anderen Hälfte dieser Nutzer kam es zu einer durchschnittlichen Steigerung des Betreuungsvolumens von 60,3%. Dies widerlegt das oft vorgebrachte Argument, daß Behinderte mit progressiv verlaufenden Krankheiten nicht ambulant betreut werden können.

Noch deutlicher zeigte sich dies bei jenen acht Nutzern, die den MOHI innerhalb eines Zeitraumes von drei Kalenderjahren beansprucht haben: Bei der Hälfte dieser Betroffenen verschlechterte sich die Situation derart, daß sie im dritten Betreuungsjahr durchschnittlich um 230,1% mehr Hilfe benötigten. Bei einem Nutzer stieg der Hilfebedarf sogar auf mehr als das Sechsfache innerhalb dieser drei Jahre.

Dazu zwei Beispiele aus der Praxis (die verwendeten Namen sind frei erfunden):

Robert S., progressiv verlaufende Muskelerkrankung seit 1983, im Dezember 1986 38jährig an den Folgen der Krankheit gestorben. Der progressive Krankheitsverlauf machte eine zunehmende Intensivierung der Betreuung notwendig. Nachdem Robert S. im Oktober 1984 aus dem Krankenhaus entlassen wurde, begann der MOHI seine Betreuung mit täglich zwei Stunden am Vormittag. Die im Haus lebenden Geschwister übernahmen die Hilfe am Abend. In den letzten Monaten vor seinem Tod steigerte sich die Betreuung auf acht Stunden pro Tag; die Angehörigen waren vollkommen (auch psychisch) überfordert. Robert S. wurde dann bis zu seinem Tod ausschließlich vom MOHI betreut.

Herr S. brauchte im letzten halben Jahr für jeden Handgriff die Hilfe der Betreuer, vom Zerkleinern des Essens bis zum Halten der Zigarette war er vollkommen auf fremde Hilfe angewiesen. Trotz mehrmaligem und vehementem Drängen des zuständigen Kostenträgers (Wohlfahrtsamt der Stadt Linz), weigerte sich Robert S., in ein Pflegeheim zu gehen. Er wollte seine gewohnte Umgebung nicht verlassen.

Sylvia P., 37 Jahre, gehbehindert. Sie lebte acht Jahre in einem Behindertenheim und zog im Mai 1983 mit Unterstützung des MOHI nach Linz in eine eigene Wohnung. Nach relativ zeitintensiver Betreuung (täglich drei Stunden) in den ersten eineinhalb Jahren, die sich vor allem auf das Erlernen lebenspraktischer Fähigkeiten wie kochen, einkaufen, Geld einteilen und dergleichen konzentrierte, reduzierte sich die Hilfe auf zeitlich begrenzte Einsätze. Heute braucht Sylvia P. nur mehr sporadisch Hilfe, etwa bei schlechter Witterung im Winter oder nach einem Krankenhausaufenthalt.

Die Hilfesituation von Betroffenen, die alleine leben, ist stark geprägt vom Grad der funktionellen Einschränkung und der vorhandenen Sozialkontakte. Die Praxis zeigt, daß diese Gruppe eher sozial isoliert ist und das permanente Bitten um Hilfestellungen bei Angehörigen und Freunden als abhängigkeiterzeugende Demütigung erlebt. Würde hier die Hilfe des MOHI wegfallen, wären die meisten dieser Betroffenen gezwungen, diese Demütigungen hinzunehmen oder in ein Heim zu gehen.

Bei erwachsenen Behinderten, die mit einem Lebenspartner zusammenleben, liegt der Zweck der MOHI-Hilfen hauptsächlich auf der Entlastung des nichtbehinderten Partners. Bleibt hier die Hilfe von außen weg, hat der nichtbehinderte

Partner eigentlich nur die Wahl zwischen vollkommener Aufopferung oder Distanzierung, wodurch in jedem Fall die Beziehung der Lebenspartner schwer gestört wird.
Bei Eltern mit behinderten Kindern oder Jugendlichen stand nicht so sehr die entlastende Funktion der MOHI-Hilfen im Vordergrund, sondern mehr die Hilfen im schulischen Bereich.
Durch die Bereitstellung von bedürfnisgerechten und individuellen Hilfen in den verschiedensten Lebensbereichen schafft der MOHI somit die praktischen Voraussetzungen zur Integration behinderter Menschen in ihren Wohnbereich, was jedoch nicht zwingend auch die soziale Integration mit sich bringt, sicher aber einer Ausgliederung entgegenwirkt.

Bewertung der MOHI-Hilfen durch Betreute und Helfer

Die Evaluierung des Modells MOHI sollte nicht nur auf eine quantitative Analyse beschränkt sein, sondern auch subjektive Erfahrungen und Einschätzungen von Betroffenen und Helfern einbeziehen. Ich führte daher mit sechs Betroffenen und sechs Helfern Einzelinterviews. Die leitende Fragestellung dabei war, ob und wie der MOHI sein Ziel, behinderten Menschen ein autonomes Leben zu ermöglichen, in die Praxis umsetzen kann.

1. Urteil der Betreuten

Allgemeine Berwertung

Alle Interviewten bewerteten den Einsatz von Laienhelfern sehr positiv. Kein einziger möchte lieber von Fachkräften betreut werden, da die Laienhelfer im großen und ganzen ihre Aufgaben recht gut erledigen.
Wie sehr die Nutzer mit der ambulanten Laienhilfe zufrieden sind, zeigen Aussprüche wie:
"Auf alle Fälle ist die Einrichtung ein Segen für die Menschheit und für mich! Im großen und ganzen ist das eine herrliche Einrichtung."
"Das ist eine Weltinstitution, eine segensreiche Einrichtung ist das."
Trotz dieser grundsätzlich positiven Bewertung der MOHI-Hilfen gibt es kleinere Probleme bei manchen Betreuungen. Diese ergeben sich vor allem durch die unterschiedliche Sichtweise von "Helfen" seitens der Laienhelfer und seitens der Betroffenen. Während die Helfer davon ausgehen, daß der Behinderte der Experte ist und daher bestimmt, was und wie das gemacht werden soll, erwarten doch einige Betroffene, daß die Helfer mehr Grundkenntnisse in den Hebe- und Pflegetechniken mitbringen und von sich aus mehr initiativ werden. So meinten zwei Interviewte, daß die Helfer zuwenig von sich aus die notwendige Arbeit sehen und nur das machen, was ihnen angeschafft wird.
Es fanden zwar alle Nutzer die Laienhilfe ausreichend qualifiziert, ein Interviewpartner bemängelte aber, daß sie dafür, daß sie nicht ausgebildet sind, einfach zu teuer sind. Zwei weitere Nutzer sprachen die ihrer Meinung nach zu geringen Kenntnissen in den Hebe- und Pflegetechniken an:
"Zum Teil sollten die Helfer eine bessere Vorschulung im Umgang mit den Betroffenen haben. Es soll schon einmal anfangen beim, na ja, wie nehm ich sie überhaupt, oder vielleicht einmal ein bißchen Erste Hilfe."
"Wenn man ihnen sagen muß, wie sie einen herausheben müssen, da weiß ich nicht, macht der das, weil er es nicht weiß, oder weil er Rücksicht nehmen will. Ich steh auf dem Standpunkt, daß es gewisse objektive Tatbestände gibt. Wenn es heute heißt — was weiß ich — den muß ich aus dem Bett heben, daß man da ein bißchen eine Ahnung davon hat. Da müßte man ihnen fast ein bißl medizinische Kenntnisse beibringen."
Manche Betroffene wollen oder können dem Helfer nicht zu viel anschaffen. Die Helfer aber wollen die Nutzer nicht bevormunden und beschränken sich daher auf jene Tätigkeiten, die ihnen von den Betrof-

fenen gesagt werden. Dieser Zwiespalt führte bei zwei Interviewpartnern zu kleineren Unstimmigkeiten:

"Ich glaube nicht, daß ich Schwierigkeiten habe und daß die mit mir welche haben, nur eines ist halt, merken tun sie sich zum Teil die Sachen nicht richtig. Sagen wir also, das hat mit was anderem zu tun, weil ich tu nicht gern anschaffen, und das ist für mich eine ungute Geschichte. Allerdings ist es so, wenn man eben drei Helfer hat, und der eine kommt da und der andere kommt da, da kann es halt sein, daß er das nicht mehr weiß, aber, ich meine, das hat mit mir was zu tun, ich tu halt nicht gern anschaffen. Da bin ich der Meinung, daß der Helfer von sich aus initiativ werden kann, ohne daß das gleich in ein Helfersyndrom ausartet, weil der H. der kommt herein, und wenn ich nichts sage, ich mein, dann tut er nichts, und das ist was, was mich ein wenig irritiert."

"Die Burschen, die sehen das nicht, was zu tun ist, wenn er keine Schuhe anhat und wir wollen wegfahren." — Frage: "Machen sie es, wenn Sie es ihnen anschaffen?" — "Ja, dann schon, aber von sich aus sehen sie es nicht, aber ein Bursch ist halt keine Krankenschwester."

Hinsichtlich der Organisation der Hilfestellungen herrschte bei allen Betroffenen große Zufriedenheit:

"Es klappt ja sehr gut in punkto Einsatz. Man kann sie jederzeit haben und sie sind sehr willig und alles."

Bei zwei Interviewpartnern kamen aber auch organisatorische Grenzen ins Gespräch.

"Das einzige Problem ist, wenn man schnell jemanden braucht, zum Beispiel am Vormittag anruft, daß man am Nachmittag jemand braucht."

Der organisatorisch bedingte Helferwechsel bereitet in der Regel keine Schwierigkeiten. Der Verlust besonders netter Helfer schmerzt zwar manchmal, die Nutzer haben aber die Erfahrung gemacht, daß zumeist wieder freundliche Helfer nachfolgen, und sehen daher den Wechsel nicht als Problem an:

"Der Helferwechsel macht mir keine gravierenden Probleme, hin und wieder tut es mir halt leid, daß der wieder weg ist, aber man stellt sich um."

Abschließend kann also festgestellt werden, daß die Hilfeleistung durch Laienhelfer von den Nutzern im großen und ganzen sehr positiv gesehen wird. Keiner der Betroffenen möchte lieber von Fachkräften betreut werden. Kleinere Probleme im Betreuungsalltag, die vor allem durch den häufigen Helferwechsel bedingt sind, können in den meisten Fällen durch offene Aussprachen zwischen Helfer und Nutzer aus dem Weg geräumt werden. Bei größeren Unstimmigkeiten läuft die Problemlösung über den Koordinator des Hilfedienstes. Wahrscheinlich führt gerade dieses Ernstnehmen der Probleme der Betroffenen und die persönliche Auseinandersetzung damit zu der großen Zufriedenheit mit den MOHI-Helfern.

Finanzielle Aspekte der MOHI-Hilfen

Nur eine Person findet, daß der Preis für die MOHI-Hilfen nicht angemessen ist, *"weil sie eben nicht ausgebildet sind"*.

Aber selbst diese Interviewpartnerin kommt im weiteren Verlauf des Gesprächs zu der Feststellung:

"Es gibt nichts Billigeres, denn die Schwestern vom Wohlfahrtsamt, die kriegt man nicht, wenn man sie haben will, was bei eurem Verein der große Vorteil ist."

Es ist die Tendenz feststellbar, daß die interviewten Nutzer für sich den Preis angemessen finden, daß sie aber auch sehen, daß es genug Leute gibt, die sich den MOHI finanziell nicht leisten können:

"Für mich geht's, aber ich könnt' mir vorstellen, es gibt genug Leute, für die er ein wenig zu teuer ist."

"Wer, außer einem, der wirklich verdient, kann es sich leisten?"

"Wenn man die Wegkosten rechnet, ist er in Ordnung — besser wäre es, wenn man ihn billiger machen würde. Ich kenne Leute, die den MOHI zwar kennen, aber nicht nehmen, weil er ihnen zu teuer ist."

Der oft vorgebrachte Wunsch *"Ja, wenn er billiger wäre, hätte ich nichts dagegen!"* ist darauf zurückzuführen, daß die Nutzer für die Inanspruchnahme des MOHI zum Teil beträchtliche Einbußen hinsichtlich ihres Lebensstandards in Kauf nehmen.
So verwendet A. neben der Mindestpension und dem Hilflosenzuschuß seiner Frau noch zirka S 4000,— von seinem eigenen Einkommen für die Finanzierung der MOHI-Hilfen. Da bleibt nicht mehr sehr viel zum Leben über. Die Mutter eines geistig behinderten Mädchens verwendet dafür die erhöhte Kinderbeihilfe, das Pflegegeld und ihr Einkommen:
"Ich gehe praktisch arbeiten, und das, was ich verdiene, zahle ich für das, daß ich verdienen gehen kann." Hätte sie ihr Kind in ein Heim gegeben, könnte sie auch arbeiten gehen, sich den Lohn dafür aber zur Verbesserung ihres Lebensstandards behalten.
Fast alle Befragten haben sich nach billigeren Möglichkeiten umgesehen, dabei aber feststellen müssen, daß es keine billigeren Möglichkeiten als den MOHI gibt:
"Billigere Möglichkeiten gibt es nicht. Höchstens die Nachbarin macht es mir sporadisch umsonst, aber regelmäßig gibt es nichts, und billiger als 70, 75 Schilling gibt es überhaupt nichts."
"Billigere Möglichkeiten gibt es kaum. Bei der Caritas kostet die Stunde auch 70 Schilling, und ich glaube, da bleibt der Tarif gleich, da verringert sich nichts, und das ist ein ganz gutes System (beim MOHI — Anmerkung des Verfassers), mit den mehr Stunden, die billiger werden."
Auch meine Recherchen ergaben, daß es im Raum Linz keine billigeren Möglichkeiten gibt, schon alleine deshalb, weil es keine andere Organisation gibt, die ähnlich vielfältige Leistungen wie der MOHI anbietet. Bei manchen Organisationen gibt es zwar eine Staffelung des Stundensatzes nach dem Einkommen, was für manche Betroffene sicher günstiger wäre. Diese können aber den Hilfebedarf der Betroffenen nicht bedürfnisgerecht abdecken. Vor allem zeitintensive Betreuungen werden kaum übernommen und sind auch nur durch einen nach der Zeitintensität der Hilfeleistung gestaffelten Preis finanzierbar. Eine solche Staffelung gibt es aber nur beim MOHI.

Auswirkungen der MOHI-Hilfen
Die wichtigste Auswirkung der MOHI-Hilfe ist die Ermöglichung des Verbleibs im gewohnten Wohn- und Lebensbereich, verbunden mit der Sicherheit, daß immer wer da ist, wenn man jemanden braucht, was die Antworten auf die Frage, welche Vorteile der MOHI bringt, deutlich zeigen:
"Ja, welche Vorteile bringt er für mich? Daß ich die Frau nicht weggeben muß, das ist einmal das Erste. Und daß ich eine gewisse Sicherheit habe, daß sie beaufsichtigt ist."
"Der Vorteil ist der, daß ich nicht jetzt schon in ein Heim muß, das ist der Hauptvorteil, daß man so quasi sein eigener Herr ist."
"Daß immer wer da ist, wenn man wen braucht, und zwar zu jeder Zeit."
Daneben führen die MOHI-Hilfen noch zu speziellen, den jeweiligen Situationen entsprechenden Auswirkungen.
So kann A. relativ beruhigt seiner Arbeit nachgehen, C. kann während der Betreuung ihres Mannes Erledigungen machen und sich von ihrer Pflegetätigkeit erholen, und F. kann dadurch wieder berufstätig sein. Weiters findet F. insofern Vorteile, *"daß für meine Tochter andere Sachen möglich sind, daß ich wieder auf andere Sachen darauf komme. Also irgendwo ist es überhaupt eine Erweiterung, eine Bereicherung ist es, für das Kind und für mich auch."*
Viele Behinderte haben nur einen sehr begrenzten Bekanntenkreis. Werden Menschen erst in ihrem späteren Leben von einer Behinderung getroffen, so ziehen sich Verwandte und Bekannte immer mehr zurück. In dieser Situation sind die Helfer des MOHI oft die einzigen Ansprechpartner und erfüllen damit eine wichtige sozialpsychologische Funktion. So sieht C. auch den vorwiegenden Vorteil des MOHI darin, *"daß man Aussprache hat,*

daß mein Mann rauskommt, und das möchte ich nicht missen, speziell am Wochenende. Also diese Wochenenden sind ohne die Burschen fast gar nicht mehr zu denken, weil wir sonst niemanden haben. Ich bin glückselig, wenn einer anruft am Wochenende, daß so ein Bursch kommt. Unter der Woche da geht man einkaufen oder hat was zu erledigen und trifft Leute, aber am Wochenende da sitzt man halt herum, einsam und verlassen, und wenn so ein Bursch kommt, hat man halt eine Ansprache."
Auf die Frage, ob es denn auch Nachteile gäbe, antworteten die meisten in dem Sinne: *"Ich wüßte nicht, welche, ehrlich gesagt."*
Nur zwei der Befragten wiesen auf die oben schon erwähnten organisatorischen Grenzen hin.
Zusammenfassend kann festgehalten werden, daß die Art und Weise der Hilfeleistungen und der Einsatz von Laienhelfern bei allen Interviewten im großen und ganzen starke Zustimmung findet. Das flexible Eingehen auf die individuellen Bedürfnisse der Nutzer, das Ernstnehmen der Probleme der Betroffenen und das persönliche Engagement der Helfer in der Betreuungssituation ermöglichen den Nutzern den Verbleib in der gewohnten Umgebung. Der MOHI ist somit eine zufriedenstellende Alternative zur Heimunterbringung bzw. zur — bei den Nutzern sehr unbeliebten — Nachbarschaftshilfe.

2. Urteil der MOHI-Helfer/innen

Hinsichtlich der Bewertung ihrer Arbeitsleistung als Laienhelfer ist festzustellen, daß sich alle Helfer gut genug ausgebildet fühlen, da die notwendigen Kenntnisse ja relativ schnell in der konkreten Betreuungssituation erlernt werden:
"Ja, eigentlich fühl ich mich schon gut genug vorbereitet. Am Anfang, da hast du schon ein wenig Schwierigkeiten, wie du mit den Leuten so umgehst, nicht persönlich, sondern das Medizinische, die Hebetechnik und so. Aber es geht, das packt man dann einfach."
Nach Meinung aller Helfer ist es auch den Betroffenen lieber, daß sie von Laienhelfern betreut werden, was mit den Aussagen der Nutzer übereinstimmt.
Auf die Frage *"Glaubst du, daß es den Betroffenen auch lieber ist, daß du nicht speziell ausgebildet bist?"*, erhielt ich folgende Antworten:
"Ich glaube schon, weil die dann nicht so dastehen, ich weiß das nicht und der wird das schon wissen, was er tun muß, sondern weil das eben miteinander gemacht wird. Er sagt was und ich sage, was ich mir denke."
"Ja, irgendwie schon, weil ja die Betroffenen irgendwie aktiviert werden, weil, ich weiß es ja auch nicht besser. Ich denke mir schon, daß das den Leuten insgesamt mehr taugt."
Die Betroffenen sind also durch die Notwendigkeit, die Helfer selbst anzuleiten, gezwungen, sich intensiv mit ihrer Situation auseinanderzusetzen. Ihre Situation ist somit nicht geprägt durch passives Annehmen der Ratschläge von Fachleuten, sondern durch aktives Mitgestalten in einem partnerschaftlichen Verhältnis mit den Helfern. Damit enthält ambulante Hilfe eine emanzipatorische Chance für die Behinderten, was sowohl von den Betroffenen als auch von den Helfern geschätzt wird.
Helfen bedeutet für die Helfer des MOHI daher vor allem, eine Bevormundung der Betroffenen zu vermeiden und die Wünsche der Nutzer zu erfüllen, ihnen das Leben zu erleichtern, diejenigen Funktionen, die bei den Nutzern ausgefallen sind, zu ersetzen:
"Unter Helfen verstehe ich, daß ich nur die Sachen mache, die die betreute Person nicht mehr selber machen kann. Wenn die Person irgendwas noch selber machen kann, und das dauert eine Viertelstunde länger als wenn ich es mache, dann macht die das selber, weil das sonst keine Hilfe mehr ist. Ich meine, er muß aktiv bleiben. Und das sage ich den Personen auch und ich tue es von Anfang nicht. Wenn der sich selber rasieren kann, dann rasiert er sich auch selber."
"Eine Situation erleichtern, vielleicht, also mit dem das mitmachen, ein bißchen teilen auch,

und gerade die Funktionen, die bei dem nicht da sind, irgendwie ersetzen oder unterstützen, einfach: Situationen erleichtern."

Da sich die Helfer mit ihrer ganzen Person in die Betreuungen einbringen, wird das Verhältnis zu den Betroffenen von ihnen auch als partnerschaftlich, persönlich, freundschaftlich bezeichnet. Nur ein Helfer fühlte sich bei einer Betreuung herumkommandiert. Nach kurzer Zeit können Anfangsschwierigkeiten jedoch bereinigt werden, weil sich Helfer und Nutzer gegenseitig anpassen. Keiner der Interviewten, außer F., fühlte sich den Nutzern irgendwie untergeben. Auf die Frage, wie die Helfer ihr Verhältnis zu den Betroffenen sehen, kamen Antworten wie:

"Ich sehe das recht persönlich, eigentlich eher freundschaftlich, sehr menschlich. Überhaupt habe ich nicht das Gefühl, daß mir wer was anschafft. Ich fühle mich recht persönlich in Anspruch genommen und möchte mich auch persönlich einbringen, nicht nur meine Hände, sondern meine ganze Person."

"Ich sehe das mehr als eine Art 'Spezl'. Ich komm und helf ihm und daß er das Ganze bezahlen muß, das sehen alle ein, glaub ich. Aber ich als sein Betreuer sehe das einfach mehr als 'Spezl' und ich mache das halt einfach mit ihnen. Dadurch gewinnt man auch viel Vertrauen, weil die Leute spüren das ja."

"Teilweise kommst du dir vor wie ein Dienstmädchen, das einen guten Kontakt zu den Leuten hat, aber angenehm, nicht, daß du dir da unterwürfig vorkommst, sondern echt angenehm und die Leute horchen auf dich."

Aufgrund dieses guten Verhältnisses sind sich die Helfer auch nicht unsicher, in der Betreuungssituation richtig zu handeln, denn entweder sagen es die Betroffenen gleich, wenn etwas nicht paßt, oder die Helfer spüren, daß etwas nicht in Ordnung ist und fragen dann nach. So finden die Helfer die Nutzer auch ausreichend zur Anleitung fähig, was die folgenden Antworten auf die Frage *"Sind die Betroffenen eigentlich zur Anleitung fähig?"* zeigen:

"Ja, teilweise sehr gut, sehr gut, das wundert mich immer wieder. Natürlich kommt es dazu, ob die noch geistig da sind oder nicht, aber die, die geistig da sind, die sind echt super. Bei den anderen mußt du dich auf's Gefühl verlassen oder recht nachfragen."

"Es sind Leute dabei, die glauben, man ist angefressen, wenn sie was sagen. Aber da mußt du dann halt immer wieder nachfragen und es dauert dann halt ein bißchen länger. Aber es gibt auch Leute, die gleich am Anfang ganz bestimmt sagen, was sie wollen. Und das ist ja auch das Beste für uns."

Bezüglich der Fortbildung gaben die meisten Helfer an, daß der kurz nach Beginn der Tätigkeit stattfindende Fortbildungskurs in den grundlegenden Hebe- und Pflegetechniken vollkommen ausreicht, da man sich zum einen die Fortbildung selbst verschafft und zum anderen die kurze Dienstdauer eine umfassendere Fortbildung ja gar nicht ermöglicht. Nur eine Helferin gab an, mehr Fortbildung, besonders in sozialpolitischen Fragen, zu wünschen, um die Nutzer besser beraten zu können. Weiters betonten die Helfer auch die Wichtigkeit einer sich auf die konkreten Betreuungen beziehenden Fortbildung:

"Fortbildung schafft man sich irgendwie selber, indem du zu den Leuten hingehst und sagst, also wie machst du das? Und ich glaube, daß hätte gar keinen Sinn, wenn man das zu pauschal machen würde. Da ist es gescheiter, es kommt wirklich jeder dann, wann er es braucht, weil dann ist er viel engagierter dabei."

Zusammenfassend kann also festgestellt werden, daß die befragten Helfer/innen ihre Arbeit im großen und ganzen zwar als anstrengend, aber auch als sehr zufriedenstellend erleben. Voraussetzung für die Zufriedenheit der Helfer mit ihrer Arbeit ist einerseits die Fähigkeit, sich klar von den Nutzern abzugrenzen, sich nicht mit Haut und Haaren in die Betreuungen hineinzustürzen. Andererseits ist es wichtig, daß sie keine unrealistischen Erwartungen mitbringen und Erfolgserlebnisse bei einigen Betreuungen verzeichnen können, damit sie das Gefühl haben, et-

was Sinnvolles zu tun. Das Prinzip der nicht-professionellen Hilfe finden sie sowohl für sich selber als auch für die Nutzer von großem Vorteil, da dadurch ein partnerschaftliches und freundschaftliches Verhältnis zwischen Helfer und Nutzer ermöglicht wird. Sie fühlen sich auch gut genug ausgebildet und eine fachspezifische Ausbildung lehnen sie eher ab, da sie das Fachwissen bei ihrer Betreuungsarbeit mehr behindern als unterstützen würde.

Das Modell MOHI hat sich in der Praxis bewährt — es sollte zur Dauereinrichtung werden

1) Der mobile Hilfsdienst Linz hat sich als neuer Weg im Umgang mit behinderten Menschen sowohl nach dem Urteil der Betroffenen als auch nach dem Urteil der Helfer im großen und ganzen sehr gut bewährt.
2) Die Nachfrage zeigt deutlich den Bedarf ambulanter Hilfsdienste im Sinne des MOHI.
3) Durch vorwiegend praktische Alltagshilfen und pflegerische Hilfen wurde vielen Behinderten der Verbleib in ihrer gewohnten Umgebung ermöglicht. Ausgliederung wurde verhindert und damit die Voraussetzung für eine soziale Integration der Betroffenen geschaffen.
4) Auch die ambulante Betreuung schwer-und schwerstbehinderter Personen ist möglich. Es ist nicht notwendig, daß Schwerstbehinderte in hochspezialisierten Einrichtungen betreut werden.
5) Ambulante Hilfe geht flexibel, persönlich und individuell auf die Bedürfnisse der Betroffenen ein und verhindert damit eine Überversorgung. Ambulante Hilfe ist daher in den meisten Fällen billiger als eine Heimunterbringung, nur in wenigen Fällen kommt ambulante Hilfe teurer als die stationäre Pflege.
6) Damit ambulante Hilfe flexibel, persönlich und individuell auf die Bedürfnisse der Betroffenen eingehen kann, muß eine langfristig gesicherte Subventionierung mobiler Hilfsdienste gewährt sein. Die dazu notwendige Sockelförderung zur Abdeckung des Verwaltungsaufwandes und zur Bezahlung einiger Vollzeithelfer kommt der öffentlichen Hand dabei um einiges billiger als die Finanzierung entsprechender Pflegeplätze in Großeinrichtungen.
7) Der Einsatz von Laienhelfern hat sich sehr bewährt. Er ist nicht nur leichter finanzierbar und flexibler organisierbar, sondern in vielerlei Hinsicht den Bedürfnissen der Betroffenen gerechter.
8) Dem Einsatz freiwilliger Helfer sind starke Grenzen gesetzt. Besonders bei zeitintensiven Betreuungen sind nur Vollzeithelfer einsetzbar.
9) Zur Sicherung des Einsatzes von Laienhelfern dürfen keine Sperren hinsichtlich einer Berufsausbildung errichtet werden. Professionelle Dienste sollten sich für Laienhelfer öffnen, eine arbeits- und sozialrechtliche Absicherung muß in ausreichendem Maß erfolgen.
10) Für die Ausbildung (Einführung) der Helfer ist ein spezielles Berufsbild weder wünschenswert noch erforderlich. Die Aus- und Fortbildung soll vielmehr in der konkreten Betreuungssituation erfolgen.
11) Damit sich ambulante Dienste nicht zu mobilen Heimen mit ebenso starren Strukturen verwandeln, muß die Organisationsgröße beschränkt bleiben. Es gilt daher, viele dezentrale Einrichtungen aufzubauen. Es müssen immer die Bedürfnisse der Betroffenen und nicht die Interessen der Einrichtungen im Vordergrund stehen.

12) Die Einbeziehung der Betroffenen in die Mitgestaltung des MOHI ist wünschenswert, aber nur sehr schwer zu verwirklichen, da die Nutzer kein besonderes Interesse an einer Mitgestaltung zeigen. Mobile Hilfsdienste dürfen daher keine zu hohen Anforderungen an die Emanzipation der Nutzer stellen.

Mobile Hilfsdienste sind also in der Lage, in zufriedenstellender Weise behinderten Menschen bei der Gestaltung eines selbständigen Lebens beizustehen. Der Aufbau eines flächendeckenden Netzes mobiler und familiennaher Hilfsdienste im Sinne des MOHI sollte daher ehestens in Angriff genommen werden. Voraussetzung dafür ist eine Änderung der Gesetzesgrundlagen, damit jeder Behinderte einen Rechtsanspruch auf jene Hilfe hat, die er benötigt und wünscht.

Anmerkungen:

(1) FEYERER, E.: Integration behinderter und pflegebedürftiger Menschen durch mobile und familiennahe Hilfsdienste am Beispiel des Mobilen Hilfsdienstes Linz, Eigenvervielfältigung des Instituts Integrative Pädagogik, Linz, 1987.

(2) vgl.: FRAGNER, J./SCHWEDIAUER, K.: Mobiler Hilfsdienst — Gemeindenahe Behindertenarbeit in der Praxis, in: BEHINDERTE, 8. Jg., Heft 4/1985, S. 52—56.

(3) vgl. BUNDESMINISTERIUM FÜR JUGEND, FAMILIE UND GESUNDHEIT (Hrsg.): Integration und Autonomie behinderter Menschen, Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 1985, S. 68 und 79.

NEUROTH *Die ganze Welt des Hörens*

WIEN 3, INVALIDENSTRASSE 13	TEL. (0222) 72 22 05
WIEN 6, MARIAHILFER STRASSE 1 d	TEL. (0222) 56 77 05
WIEN 9, SCHWARZSPANIERSTRASSE 22	TEL. (0222) 43 71 39
MÖDLING, IM POSTHOF, SCHRANNENPL. 3	TEL. (02236) 22 075
GRAZ, SÜDTIROLER PLATZ 12	TEL. (0316) 91 20 11
KLAGENFURT, DOMGASSE 16	TEL. (04222) 51 45 89
VILLACH, MORITSCHSTRASSE 5—7/III	TEL. (04242) 24 556

Kostenloser, unverbindlicher Hörtest und Geräteerprobung, Verrechnung mit allen Kassen.

CASINOS AUSTRIA

Ein Abend voller Charme und Chancen

Baden · Badgastein · Bregenz · Graz · Kitzbühel · Kleinwalsertal · Linz · Salzburg · Seefeld · Velden · Wien

Täglich ab 16 Uhr. Americ. Roulette. Franz. Roulette. Baccara. Black Jack. Spielautomaten.