



# Gesundheit für wohnungslose Frauen und Familien

am Beispiel eines Wiener Modellprojekts

Mag.a Eva-Maria Füssl



# Überblick



- Institut für Frauen- und Männergesundheit
- Weibliche Wohnungslosigkeit in Wien
- Wiener Wohnungslosenhilfe
- Gesundheitsdaten
- Das Projekt „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen und Familien Wien“
  - Konzept
  - Ziele
  - Kooperationen & Vernetzung
  - Team
  - Angebote
  - Soziodemographische Daten
  - Ausblick
- Wiener Plattform Gesundheit und Wohnungslosigkeit
- Werkstatt Gesundheit und Wohnen



# Institut für Frauen- und Männergesundheit



- Geschlechts- und kultursensible Gesundheitsförderung in Wien
- 1992 gegründet als erstes Frauengesundheitszentrum in Österreich
- Wird nahezu zur Gänze aus öffentlicher Hand finanziert
- 5 Standorte in 3 Wiener Krankenhäusern
- Übernehmen Schnittstellenfunktion zwischen Krankenhaus & niedergelassene ÄrztInnen
- Ziele: Prävention, umfassende Gesundheitsförderung, Empowerment, Abbau von sozialen Barrieren, gendergerechete Herangehensweise an Gesundheitsthemen
- Fokus: Erreichung von sozial benachteiligten und von Armut betroffener Menschen.



# Weibliche Wohnungslosigkeit/ Situation wohnungsloser Frauen



- Verdeckte Wohnungslosigkeit
- Bild der Wohnungslosenhilfe noch immer am wohnungslosen Man orientiert
- 30 % Frauen davon in der Einrichtung
- 3 frauenspezifische Einrichtungen
- 1 Tageszentrum

- Gender (Mainstreaming) Manifest vom FSW (2007)
- Frauengerechte Qualitätsstandards vom BAWO Frauenarbeitskreis (2003)
- Frauengerechte Qualitätsstandards vom BAWO Frauenarbeitskreis für Housing First (2012)
- Evaluierung der Wiener Wohnungslosenhilfe (L& R Forschung, 2011-2012)

# Frauengerechte Qualitätsstandards vom BAWO Frauenarbeitskreis (2003)



- **1. Prinzip der Parteilichkeit**  
Die Lebenssituation der Einzelnen sowohl aus ihrer persönlichen Sicht als auch im strukturellen gesellschaftlichen Kontext zu betrachten.  
Parteilichkeit bedeutet in diesem Zusammenhang auch Frauen in der Entwicklung selbstbestimmter weiblicher Identität zu unterstützen.
- **2. Weibliches Fachpersonal**  
Frauen haben einen Bedarf an ungeteilter professioneller Kompetenz von Mitarbeiterinnen, um sich umfassend mitteilen zu können, insbesondere über ihre Erfahrungen mit männlicher Gewalt.
- **3. Eigene Räume**  
als Orte der Versorgung, die Schutz, Intimität und Würde gewährleisten.
- **4. Empowerment**  
„Ermutigung“ (empowerment) - als Alternative zu den traditionellen Geschlechterrollen, um sich neu zu orientieren in Bezug auf sich selbst, die Familie, Erwerbstätigkeit, Kultur und die Teilnahme an Geselligkeit und Gemeinschaft.

(Loibl & Corazza, 2003, S.10)



## Gender (Mainstreaming) Manifest (2012)

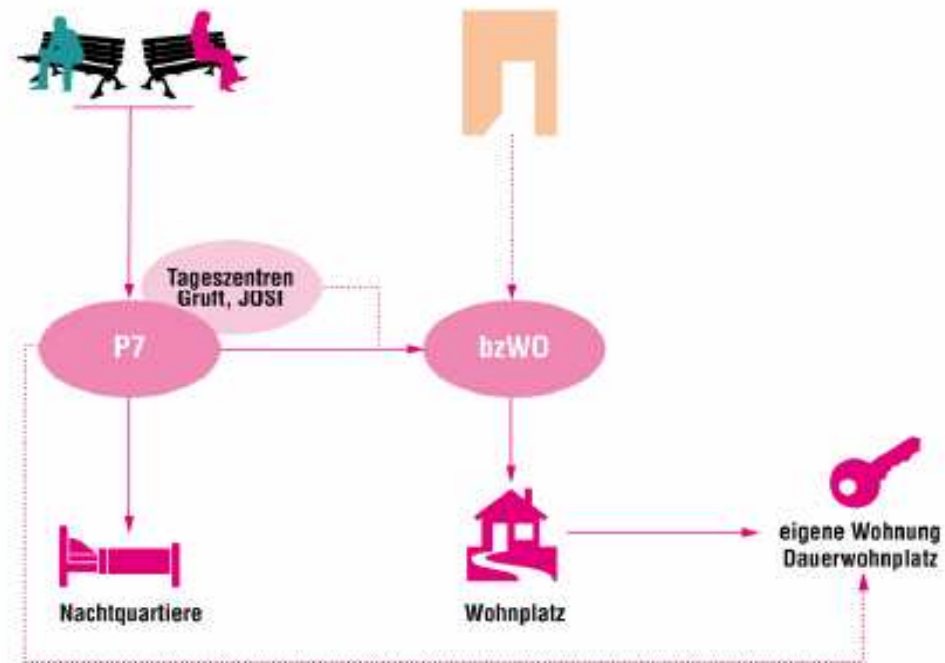


- MitarbeiterInnen beachten eine gendergerechte Sprache, Wort und Schrift, gendergerechtes Formulieren und eine diskriminierungsfreie Bildsprache
- Teilnahme der MitarbeiterInnen an Workshops zum Themenkreis Gender Mainstreaming alle 5 Jahre
- Menschen in ihrer Individualität und mit ihrem speziellen Herausforderungen und Ressourcen wahrzunehmen
- Zwischen Geschlechtsunterschiede zu differenzieren und überholte Rollen- und Geschlechterstereotypen zu überwinden.
- Leitfäden und Indikatoren in einem Drei-Jahres-Rhythmus beobachten und allenfalls ergänzen/abändern.



# Die Wiener Wohnungslosenhilfe

Zugang Wohnungslosenhilfe (schematisch)



→ NEU: Housing First Ansatz

# Wiener Wohnungslosenhilfe



- 4.900 Wohnplätze/Betten
- 43 Millionen € pro Jahr
- Kooperation mit 22 Trägerorganisationen
- 500 MitarbeiterInnen
- 8.200 Personen pro Jahr
- 30% weibliche, 70% männliche KundInnen

- 90 Einrichtungen
- 10 Nachtquartiere
- 20 ambulante Einrichtungen (Tageszentren, Liaisondienste, P7, bzWO)
- 41 Übergangswohnhäuser (Mutter Kind Einrichtungen, Zielgruppenwohnen, betreutes Wohnen in Wohnungen)
- 19 SOBEWOs (Sozial betreutes Wohnen)

(Stand August 2012)





# Wohnungslosigkeit und Gesundheit

## Datenlage



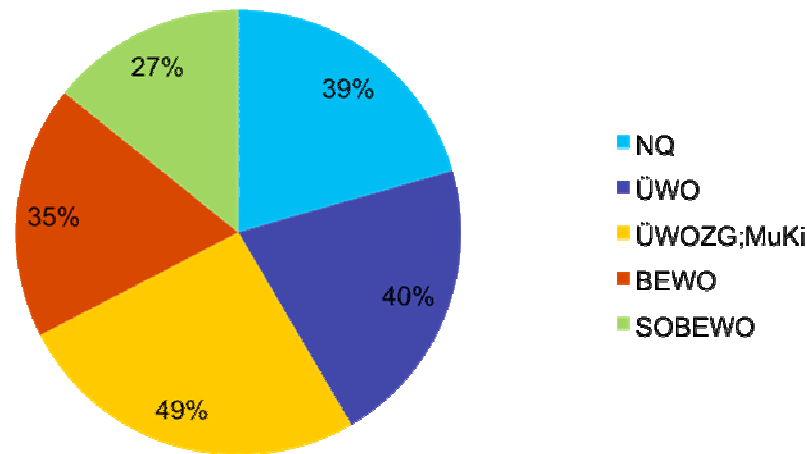
- Teilweise noch ein Forschungsdesiderat
- 75% ein oder mehr gesundheitliche Probleme
- 57% körperliche Probleme (90% SOBEWO)
  
- Überhang an Abhängigkeitsdiagnosen (Alkohol: Lebenszeitprävalenz: 44 – 90 %)
- Schizophrener Formenkreis: 4 – 14 %
- Hirnorganische Störungen: 4 – 14 %
  
- NQ: 25% nutzen med. Angebot (fehlende sozialarbeit. Tätigkeit)
- BeWo: 70% nutzen med. Angebot

(L&R Studie, 2012)



# Aktuelle gesundheitliche Situation nach Angebotsform

„psychische und seelische Probleme“ Angaben der KundInnen



49% der Frauen, vs. 32 % der Männer

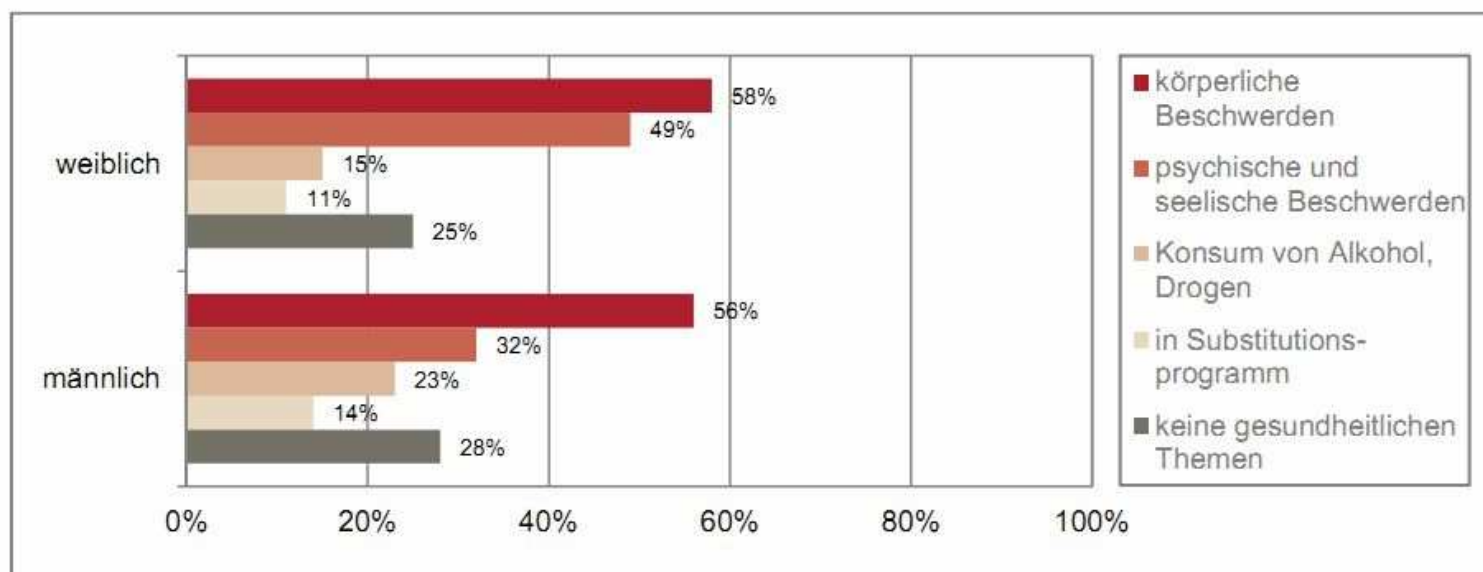
55% der unter 30 Jährigen, SoBeWo 27%

70% geben Depressionen und depressive Phasen an

(L& R Studie 2012)

# Aktuelle gesundheitliche Situation

Abbildung 11: Aktuelle gesundheitliche Situation, nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; Interviews n = 201

(L&R Studie 2012)

# Wohnungslosigkeit und psychische Erkrankung



bei 60% der Befragten hat sich seelische Gesundheit durch Wohnungsverlust verschlechtert

- 1. Kontakt: 34% keine gesundheitlich Probleme
- Nach 6 Jahren: 8% keine gesundheitliche Probleme
- Selbstmordgedanken durch instabile Lebensverhältnisse
- Angst- und Panikattacken verschlechtert sich durch ungewohnte Umgebung
- Depressionen aufgrund größer werdender Zukunftssorgen, Aussichtslosigkeit, fehlender Schutz und Angst, Verzweiflung und Hilflosigkeit, Stress, „Wurschtigkeitsgefühl“

( L&R Studie 2012)



# Wohnungslosigkeit und Gesundheit



- Durchschnitt 5 Diagnosen
- Frauen 6 Diagnosen
- Signifikant höhere Multimorbidität als bei der normalen Wohnbevölkerung
  
- Große Diskrepanz zwischen subjektiven erlebten Gesundheitszustand und dem objektiven Krankheitsstatus → Zufriedenheitsparadoxon

Gründe für die Nichtnutzung des regulären ambulanten und stationären Versorgungsangebot

- Scham und Angst
- Schlechte Erfahrungen mit med. Personal
- Mangelndes Vertrauen

(L&R Studie 2012)



# Verändertes Profil der Wohnungslosen



- vermehrt junge Menschen
- vermehrt Frauen
- vermehrt ethnische MigrantInnen
- vermehrt illegale MigrantInnen

Wohnungslosigkeit und Ausgrenzung liegt nahe beisammen

(L&R Studie 2012)



# Psychisch kranke wohnungslose Frauen und Männer



- problematische Kindheit
- negative Erfahrungen mit dem Hilfesystem
- haben Mehrfacherkrankungen und schlechte Zugang zum medizinischen Angeboten
- leiden materielle Not
- erleben Ausgrenzung und Stigmatisierung
- wollen gehört werden und selbst entscheiden

(L&R Studie 2012)



# Unterschiede Frauen und Männer

- Von Medizin stärker patologisiert
- ernähren sich gesundheitsbewusster
- nehmen Vorsorgemedizin in Anspruch, mehr Medikamente
- Kopf,- Rückenschmerzen, Schwäche und Energielosigkeit
- zeigen höhere Bereitschaft Hilfe in Anspruch zunehmen
- sozial engagierter
- weniger Berufsunfälle
- sozial weniger auffällig
- sind zu 70 % mit ihrem Körper unzufrieden

- Allgemeiner riskanterer Lebensstil
- konsumieren mehr Alkohol und Drogen
- Vorsorgebewusstsein im kommen
- sprechen weniger über Probleme
- sterben früher als Frauen (ca. 7 Jahre)
- Seilschaften, weniger Freundschaften
- verfügen über ein höheres Einkommen
- mehr Freizeitunfälle
- höhere Kriminalitätsrate, Gewalt
- 19% denken über ihren Körper nach



# Psychisch kranke wohnungslose Frauen



- lehnen (psychiatrische) Angebote ab in denen auf ihr Lebenskonzept nicht eingegangen wird
- sind Eigenständigkeit gewohnt
- nehmen daher Hilfeangebote erst später in Anspruch
- haben hohe Trennungsraten
- sind sozial besser eingebunden als Männer
- 90 % haben (sexuelle) Gewalterfahrung
- reagieren auf traumatisierende Ereignisse mit körperlichen Krankheiten und Stimmungsschwankungen

(L&R Studie 2012)



# Psychisch kranke wohnungslose Männer



- passen sich äußeren Gegebenheiten besser an
- je besser angepasst, desto höher die „Pathologie“, desto wahrscheinlicher Krankheit und Tod
- Gefahr des psychischen Burn-outs
- reagieren oft auf traumatisierende Ereignisse mit Substanzkonsum und Aggression
- sind sozial stärker entwurzelt
- sind häufig ledig
- psychiatrische Erkrankungen werden oft nicht erkannt
- 4 von 10 Männer haben Gewalterfahrung, jeder 10. sexuelle Gewalterfahrung

(L&R Studie 2012)



# Das Projekt

## „GWFF – Gesundheit für wohnungslose Frauen & Familien in Wien“



- Konzept
- Ziele
- Kooperationen & Vernetzung
- Team
- Angebote
- Soziodemographische Daten
- Ausblick



# Projektkonzept



- Bedarfsgerechte aufsuchende frauenspezifische Gesundheitsangebote
- ganzheitlicher, interdisziplinärer und gendersensibler Ansatz
- Frauenspezifisches Arbeiten - Empowerment
- Partizipativer Ansatz
- Für jede Einrichtung maßgeschneidert
- Interdisziplinäres Team
- Die Verschränkung von Sozialarbeit, Medizin und psychosozialer Versorgung
- Enge Zusammenarbeit mit Neunerhaus und PSD Team
- Vernetztes Arbeiten unter Einbeziehung vorhandener Ressourcen
- Barrieren zum Medizin- und Gesundheitssystem abzubauen
- Verbindung von top down und bottom up Strategien
- Sicherung von Kontinuität und Nachhaltigkeit
- Finanzierung durch die Wiener Gesundheitsförderung
- Zielgruppe: - von Wohnungslosigkeit betroffene Frauen und Familien  
- Betreuungsteams in den Einrichtungen



# Projektziele



1. **Förderung und Stabilisierung der psychischen und physischen Gesundheit wohnungsloser Frauen und Kinder**
  - a) Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen
  - b) Förderung des Gesundheitswissens der Bewohnerinnen und Befähigung zu gesundheitsrelevantem Handeln
  - c) Ermöglichung der Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten
  - d) Förderung des „Vertrauens“ in das Gesundheits- und Medizinsystem
  - e) Frühzeitige Interventionen, um teure stationäre Behandlungen und Einlieferungen in Notfallsambulanzen zu vermindern
  - f) Aufbau bzw. Stärkung der Compliance bez. medizinischer Therapien
  - g) Aufbau eines nachhaltigen Gesundheitsverhaltens



# Projektziele



2. **Unterstützung von MitarbeiterInnen der Wiener Wohnungslosenhilfe in Fragen der Gesundheitsförderung und –versorgung wohnungsloser Frauen und Kinder**
  - a) Hilfestellung in gesundheitlichen Fragestellungen im Rahmen der Betreuung der Bewohnerinnen und deren Kinder
  - b) Unterstützung beim Erkennen von Ressourcen und Möglichkeiten hinsichtlich der Gesundheitsförderung und –versorgung der Bewohnerinnen
  - c) Förderung des Wissens zu unterschiedlichen Gesundheitsfragen



# Projektphasen / Milestones



- 2005 erfolgte die Projektbeauftragung zur Gesundheitsförderung wohnungsloser Frauen im Rahmen des Wiener Frauengesundheitsprogramms.
- 2006 Evaluation des Projekts
- 2008 Mitarbeit MEN
- 2009 übernahm die Wiener Gesundheitsförderung das Projekt.
- 2010 Arbeit mit Kindern
- In 24 Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe



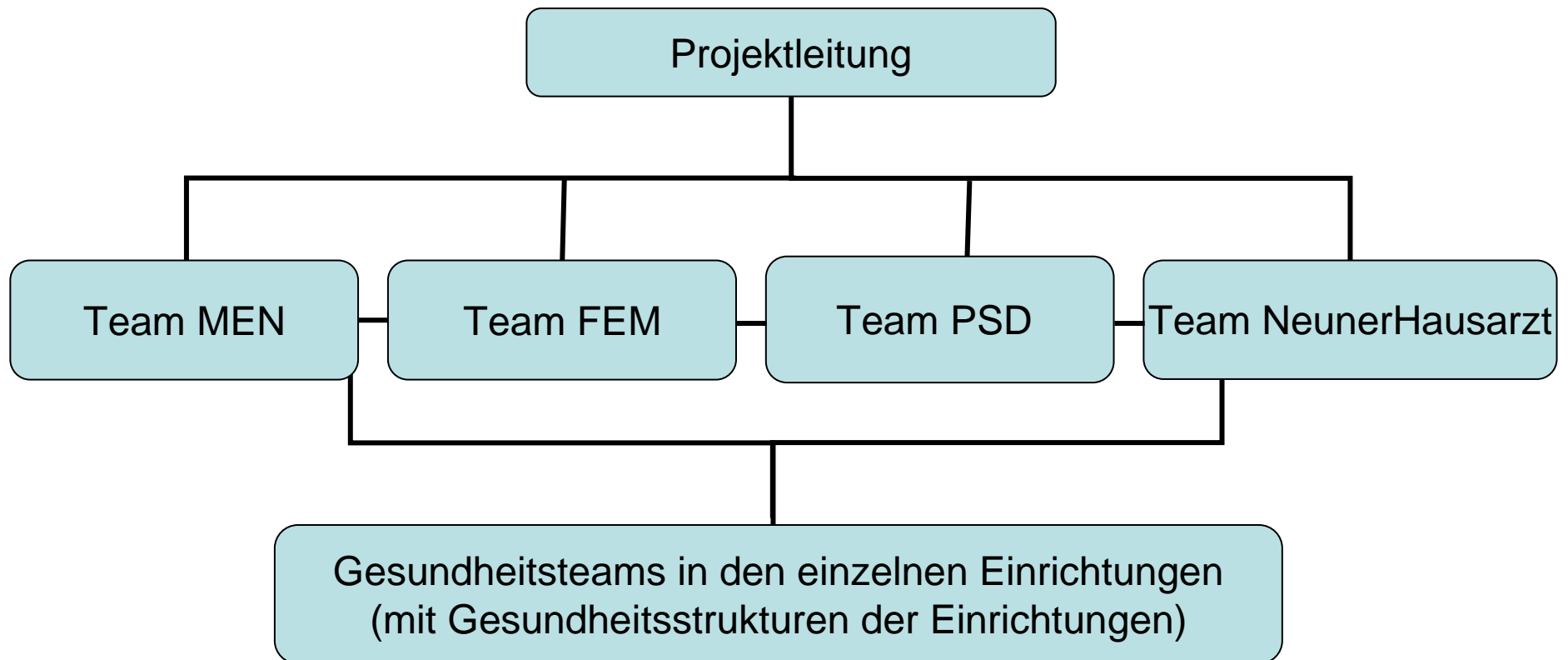
# Inanspruchnahme

Erreicht wurden seit Beginn des Projekts

Jahre	Frauen	Kinder	Kontakte
2011	331	19	1640
2010	229	19	1587
2009	340		1495
2008	225		1334
2007	210		835
2006	180		653
2005	110		510
<b>Gesamt</b>	<b>1.655</b>	<b>38</b>	<b>8.054</b>



# Projektstruktur / Kooperationen und Vernetzung



# FEM Gesundheitsteam



## Multiprofessionelles Team (13 Frauen)

- Gynäkologinnen
- Psychotherapeutinnen
- Klinische- und Gesundheitspsychologinnen
- Shiatsu - Praktikerin
- Sportwissenschaftlerin
- Ernährungswissenschaftlerinnen
- Supervisorin und Coaching



# Angebote im Projekt



- A) Gesundheitsberatung im Einzelsetting
- B) Gesundheitsförderung im Gruppensetting
- C) Strukturarbeit im Sinne der Förderung der Gesundheitskompetenzen der MultiplikatorInnen

Laufend:

- Gesundheitsdialoge mit BetreuerInnenteams von 24 Einrichtungen
- E-Mail-Beratung für Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe
- Gesundheitsteambesprechungen mit MEN, PSD, Neunerhaus.

Regelmäßige sowie punktuelle Angebote



# Angebot des Projekts



## A) Einzelsetting

- Körperwahrnehmungstherapie: Shiatsu
- Klinisch-psychologische Beratungen
- Psychotherapie
- Klinisch - psychologische Beratung mit Kindern
- Gynäkologische Einzelberatungen und Untersuchungen
- Niedergelassene Praxen (Gynäkologie, Psychotherapie) sowie ins FEM



# Angebote des Projekts

## B) Gruppensetting

- Frauengruppen
- Bewegungsprogramm für Kinder
- Bewegungsprogramm für Frauen
- Workshops zu Ernährung, Depression, Gynäkologie, Gewalt, etc.
- Kochworkshops
- Validationsgruppe



# Angebote des Projekts

## c) Strukturarbeit

- Fortbildungsschecks: Gewalt, Depression
- Gesundheitsprojekte
- Lobbying
- Vernetzung
- Öffentlichkeitsarbeit und Projektvorstellung



# Hauptthemen



## **Psychosoziale Arbeit**

- Überlastung
- Psychiatrische Diagnosen
- Beziehungsproblematiken
- Trennungen
- Raum für sich
- Gewalt
- Sucht
- Erziehungsfragen
- Psychosomatische Problematiken
- Ernährung

## **Gynäkologische Arbeit**

- Befunderklärung
- Sexuelle Gewalt
- Verhütung
- Erklärung Krankheitsbilder & Diagnosen
- Erklärung von Medikamenten
- Vertrauensschaffung zum Medizinsystem



# Soziodemographische Daten



- 48 % der Frauen sind geschieden
- 77% der Frauen haben Kinder
- 87% der Frauen haben die österreichische Staatsbürgerschaft
- Im Durchschnitt sind die Frauen in etwa 40 Jahre alt
- Im Mittel sind die Frauen, die wir beraten 1,5 Jahre wohnungslos
- > 50 % der Frauen sind arbeitslos oder (Früh)-Pension





# 7 Jahre erfolgreiche Gesundheitsförderung für wohnungslose Frauen und Familien



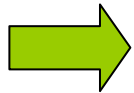
- Im Jahr 2011 wurden mit allen 24 Einrichtungen Evaluationsgespräche durchgeführt.  
  
→ Angebote werden als fixen Bestandteil der WWH gesehen
- Wiener Gesundheitspreis der Stadt Wien 2010
- Das Projekt „GWFF- Gesundheit für wohnungslose Frauen und Familien“ wurde im Jahr 2012 mit dem Vorsorgepreis Österreich ausgezeichnet.
- Nominierung bei der Sozialmarie (Initiative für soziale Innovation)
- Nominierung bei der Initiative „Ideen gegen Armut“ (Kooperation von Coca-Cola Österreich, Der Standard und dem NPO Kompetenzzentrum der WU)



# Status Quo, weitere Schritte



- 7 Jahre aufsuchende gendergerechte Gesundheitsarbeit in derzeit 24 Einrichtungen der WWH



2010 Gründung der  
Wiener Plattform Gesundheit und Wohnungslosigkeit

[www.gesundheit-wohnungslosigkeit.at](http://www.gesundheit-wohnungslosigkeit.at)



# Projektziele



- strukturelle Vernetzung der Bereiche Gesundheit und Wohnungslosenhilfe
- Förderung des intersektoralen Zusammenarbeitens
- Schaffung nachhaltiger Strukturen
- Breite Einladungspolitik, jede/r soll gehört werden  
Menschen, die von Wohnungslosigkeit betroffen sind, werden dabei von Beginn an partizipativ eingebunden.
- Genderthema einbringen



WIENER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

# Aktivitäten



- Bisher 8 Plattformtreffen  
Themen: Gewaltprävention, Alkoholsucht, Psychiatrische Erkrankungen, Medizinische Versorgung für nicht-anspruchsberechtigte EU-Bürgerinnen, etc.
- Arbeitsgruppen
- Fachkonferenz
- Datenbank (1500 Kontakte)
- 600 aktive TeilnehmerInnen
- Website

[www.gesundheit-wohnungslosigkeit.at](http://www.gesundheit-wohnungslosigkeit.at)



→ Werkstatt Gesundheit und Wohnen



# Ausblick



- an den strukturellen Veränderungen der Wiener Wohnungslosenhilfe dran zu sein (Bsp. Housing First)
- Gute Vernetzung zum FSW und Wiener Dachverband sozialer Einrichtungen
- Als GesundheitsexpertInnen in AGs eingeladen
- Laufende Modifikation der Maßnahmen wenn benötigt
- Wartelisten
- Kinder in der Wohnungslosenhilfe
- Projektstatuts → Ziel Implementierung in die Struktur der WWH



# Links



- Gender (Mainstreaming) Manifest  
„wieder wohnen“ GmbH / Fonds Soziales Wien - Wien; April 2012

[http://www.gesundheit-wohnungslosigkeit.at/fileadmin/user\\_upload/dokumente/News/GM\\_Manifest\\_wieder\\_wohnen\\_GmbH\\_Version\\_2\\_0.pdf](http://www.gesundheit-wohnungslosigkeit.at/fileadmin/user_upload/dokumente/News/GM_Manifest_wieder_wohnen_GmbH_Version_2_0.pdf)

- Frauengerechte Qualitätsstandards vom BAWO Frauenarbeitskreis (2003)

<http://www.bawo.at/de/content/wohnungslosigkeit/frauen.html>

- Frauengerechte Qualitätsstandards vom BAWO Frauenarbeitskreis für Housing First (2012)

<http://www.bawo.at/de/content/wohnungslosigkeit/frauen.html>

- Evaluierung der Wiener Wohnungslosenhilfe (L & R Forschung, 2011-2012)

<http://www.lrsocialresearch.at/sozialforschung/archiv-de/547-Evaluierung+der+Wiener+Wohnungslosenhilfe>





Danke für  
Ihre Aufmerksamkeit!

