

Evaluierung Wiener Wohnungslosenhilfe

Endbericht

Auftraggeber:

Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen

AutorInnen:

Andreas Riesenfelder, Susanne Schelepa, Petra Wetzel

Wien, September 2012

Inhalt

1	Vorwort	5
2	Einleitung	9
3	Das System der Wiener Wohnungslosenhilfe im Überblick	11
3.1	Ambulante Angebote	14
3.2	Nachtquartiere	15
3.3	Übergangswohnen	17
3.4	Zielgruppenwohnen	18
3.5	Mutter-Kind-Einrichtungen und Familienangebote	19
3.6	Betreutes Wohnen in Wohnungen	20
3.7	Sozial betreutes Wohnen	22
4	Der Bestand an KlientInnen in den Jahren 2006-2010	24
5	KlientInnenprofile der einzelnen Angebotsformen	27
5.1	Profile auf Basis der aktuellen Belastungen	28
5.2	Profile auf Basis biographischer Prägungen	29
5.3	Profile auf Basis von Risikolagen	30
5.4	Überblick Profile der Angebotsformen	33
6	Zum Leben vor der Wohnungslosigkeit – biographische Prägungen und die Wohnsituation vor Zugang zur WWH	39
6.1	Elemente der vorangegangenen Biografie	39
6.2	Zur Wohnsituation vor dem Erstkontakt mit der WWH	42
7	Nutzung von Angeboten der WWH	49
7.1	Erstkontakt und bisherige Verbleibsdauer im System der WWH	49
7.2	Nutzungsspektrum	55
7.3	Das Angebot der WWH in der Wahrnehmung der KlientInnen	61
7.3.1	Was ist den KlientInnen wichtig?	62
7.3.2	Subjektive Bewertung der Angebotselemente	65
7.3.3	Beratungsangebote	69
7.3.4	Angemessenheit der Angebotsform für die individuelle Lebenssituation	70
7.3.5	Wohnbiographische Bedeutung	75
8	Wirkungseffekte der Angebote der WWH	82
8.1	Arbeit und Erwerbstätigkeit – Zur Tätigkeitssituation der KlientInnen	83
8.1.1	Tätigkeitssituation zum Interviewzeitpunkt	83
8.1.2	Verbesserung der Tätigkeitssituation seit Kontakt mit WWH und möglicher Beitrag der WWH	85
8.2	Zur finanziellen Situation der KlientInnen	91
8.2.1	Schulden	93
8.2.2	Verbesserung der finanziellen Situation seit Kontakt mit WWH und möglicher Beitrag der WWH	94

8.3	Analysen zur Lebenssicherung auf Basis von Längsschnittdaten (Austritte 2009 und 2010)	98
8.4	Soziales Umfeld – Zur sozialen Teilhabe der KlientInnen	104
8.4.1	Aktuelle soziale Situation	104
8.4.2	Konflikte	109
8.4.3	Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH und möglicher Beitrag der WWH	110
8.5	Zur gesundheitlichen Situation der KlientInnen	116
8.5.1	Aktuelle Situation	116
8.5.2	Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Verbesserung seit Kontakt mit WWH und möglicher Beitrag der WWH	118
8.5.3	Körperliche Probleme	120
8.5.4	Psychische Probleme	123
8.5.5	Alkohol-/Drogenkonsum	125
8.5.6	Nicht-substanzgebundenes Suchtverhalten	127
8.5.7	Zusatzmodul der Befragung: Epidemiologisches Profil der KlientInnen	128
8.6	Andere belastende Lebensbereiche	136
8.6.1	Verbesserung seit Kontakt mit WWH und möglicher Beitrag der WWH	137
8.7	Zur Lebenssituation insgesamt - Belastungsdimension	139
8.8	Resümee zu Verbesserungen in den verschiedenen Lebensbereichen	141
8.9	Verbleib nach Austritt aus dem Angebot für die Abgangskohorten 2009 und 2010	147
8.10	Wirkungseffekte Zwischenfazit	164
9	Interne Schnittstellen im System der Wiener Wohnungslosenhilfe	169
9.1	Thema „Unklarheiten und Ermessensspielräume im Zusammenhang mit Zugangskriterien“	170
9.2	Übergangsmanagement / Fallbezogener Austausch zwischen den Angeboten	171
9.3	Brüche bei Übergang zur Finalwohnung	175
10	Externe Schnittstellen	176
10.1	Schnittstelle MA40	177
10.2	Schnittstelle psychiatrische Versorgung	178
10.3	Schnittstelle Jugendwohlfahrt / MA11	181
11	Regeln, Grenzen und Grenzverletzungen	182
12	„Leistbares Wohnen“ / Soziale Wohnungsvergabe	184
13	Strategien der sozialen Arbeit und Betreuung	185
14	Diskussion zu einzelnen Zielgruppensegmenten	190
14.1	Junge Erwachsene	190
14.2	Frauen	192
15	Housing First – eine Alternative zum Wiener Stufenplan?	194
15.1	Housing First aus der Perspektive der KlientInnen	198
16	Begriffsreflexion	200

16.1	wohnungslos / obdachlos	202
16.2	Wohnkompetenz	203
16.3	Betreuungsbedarf	207
16.4	Eigenkompetenz	210
16.5	Partizipation	212
16.6	Nachhaltigkeit	214
16.7	Soziale Integration	216
17	Resümee und Handlungsoptionen	219
18	Literatur	226
19	Abbildungsverzeichnis	229
20	Übersichtsverzeichnis	231
21	Tabellenverzeichnis	232
22	Glossar	246
22.1	Begriffsdefinitionen zu gesichertem Wohnen, Obdachlosigkeit, Wohnungslosigkeit und prekärer Wohnversorgung	246
22.2	Migrationshintergrund	247
23	Methodische Anmerkungen	249
23.1	Anmerkungen zur Aufbereitung der Längsschnittdaten	249
23.2	Zusammenfassende Bewertung der Datengrundlage für die Längsschnittdatenanalysen	252
23.3	Exkurs zur Qualität der Kodierung der Wohnform nach Austritt aus den Angeboten	254
23.4	Erläuterungen zu den Interviews mit der Zielgruppe	255
23.5	Erläuterungen zur Methodik der ‚Begriffsreflexion‘	260
24	Tabellenanhang Zielgruppeninterviews	263
24.1	Sample	263
24.2	Leben davor	265
24.2.1	Biographische Prägungen	265
24.2.2	Risikolagen	266
24.2.3	Wohnsituation vor Erstkontakt	270
24.3	Nutzung des Angebotsspektrums der WWH	274
24.3.1	Erstkontakt	274
24.3.2	Nutzungsspektrum	278
24.3.3	Housing First als Alternative	285
24.4	Einschätzungen aktuelle Angebotsform	288
24.4.1	Charakterisierung der Angebotsformen	288
24.4.2	Passgenauigkeit	308
24.4.3	Rolle der derzeitigen Situation im Kontext der Wohnbiographie	311
24.5	Tätigkeitssituation	318
24.6	Finanzielle Situation	322

24.7	Soziales Umfeld – Soziale Teilhabe der KlientInnen	329
24.8	Gesundheit	337
24.9	Körperlich	340
24.10	Psychisch	342
24.11	Alkohol und Drogen	343
24.12	Sonstiges	345
24.13	Belastungen Rang	346
25	Tabellenanhang Gesundheitszusatz zu den Zielgruppeninterviews	351
26	Tabellenanhang Begriffsreflexion	369
27	Tabellenanhang Längsschnittdaten	370
27.1	Bestand an KlientInnen	370
27.2	Qualität der Zuordnungen von Förderfällen zu Personen	381
27.3	Qualität der Codierung des Indikators „Wohnform nach dem Abgang“	383
27.4	Betreuungsschlüssel	384
27.5	Abgänge nach Angebotsform und Sozialvariablen	387
27.6	Verweildauer der Abgänge nach Angebotsform und Sozialkategorien	393
27.7	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Sozialkategorien	395
27.8	Abgangsart nach Angebotsform und Sozialkategorien	398
27.9	Verläufe Bezug SH/BMS, Erwerb, Transfer ALG/NH, Pensionsbezug, Lebenssicherung	400
27.10	Detailtabellen BEWO	417
27.11	Detailtabellen SOBEWO	422
27.12	Detailtabellen ÜWO	427
27.13	Detailtabellen ÜWOMUKI	432
27.14	Detailtabellen ÜWOZG	436

1 Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren!

Dass Wohnen ein Menschenrecht ist, hat die Stadt Wien frühestmöglich erkannt. Unter der Führung des Roten Wien ist es hier wie in keiner anderen Millionenstadt gelungen, Wohnen leistbar zu machen. 1923 beschloss der Wiener Gemeinderat, innerhalb von fünf Jahren 25.000 Gemeindewohnungen zu bauen. Geachtet wurde damals insbesondere auf eine geringe Bebauungsdichte und großzügige Gemeinschaftseinrichtungen - Waschküchen, Bäder, Kindergärten, Gesundheitseinrichtungen, Büchereien und Vieles mehr. Als der Karl-Marx-Hof fertig gestellt wurde, sprach Bürgermeister Karl Seitz die wahren Worte: "Wenn wir einst nicht mehr sind, werden diese Steine für uns sprechen."

Die Steine des Karl-Marx-Hofes haben für die Erbauer gesprochen, ebenso wie jene Gemeindebauten und geförderten Wohnbauten, die in der Folge entstanden sind, heute noch für den politischen Anspruch dahinter sprechen. Aktuell gibt es in Wien 220.000 Gemeindewohnungen. Mit dieser Zahl gelingt es nach wie vor, einen klaren Einfluss auf den Wohnungsmarkt zu erhalten und damit Wohnen in Wien für sozial Schwächere zugänglich zu machen.

Wer dennoch wohnungslos wird, weshalb auch immer, muss nicht auf der Straße schlafen. Wien ist in Sachen Wohnungslosenhilfe weltweit für viele Städte ein Vorbild. Die Wiener Wohnungslosenhilfe bietet ein flächendeckendes und mehrstufiges Angebot, um wohnungslosen Menschen rasch wieder ein eigenständiges Leben zu ermöglichen. Über 43 Millionen Euro investiert die Stadt Wien jährlich in die Wiener Wohnungslosenhilfe. So vielfältig die Gründe für Wohnungslosigkeit sind, so vielfältig sind auch die Unterstützungsmöglichkeiten: von Tageszentren und medizinischer Versorgung über Nachtquartiere bis hin zum Wohnen mit zielgruppenspezifischer Betreuung.

Das Angebot an betreuten Wohnplätzen wird stetig erweitert. Insgesamt stehen in Wien nun über 1.000 Dauerwohnplätze, rund 3.000 Übergangswohnplätze und über 400 Nachtquartiersplätze zur Verfügung. Ein besonderer Schwerpunkt lag in den letzten Jahren auf dem Ausbau der sozial betreuten Dauerwohnplätze. Mit der nun vorliegenden Evaluation werden die Maßnahmen der Wiener Wohnungslosenhilfe über weite Strecken als erfolgreicher Wiener Weg bestätigt. Der Bericht wird als Grundlage für die weitere Bedarfsplanung und Weiterentwicklung eingesetzt werden.

Mag^a Sonja Wehsely

Stadträtin für Gesundheit und Soziales

Sehr geehrte Damen und Herren!

die Mitgliedschaft der Organisationen der Wiener Wohnungslosenhilfe im Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen eröffnete für diesen viele neue und herausfordernde Themenfelder in der inhaltlichen Auseinandersetzung. Diese kann durch die vorliegende Studie weiter vertieft werden und soll die Weiterentwicklung der Angebote unterstützen.

Wohnungslosigkeit hat viele Gesichter, und die Risikolagen und Ursachen dafür sind vielfältig. Daher bedarf es eines differenzierten Unterstützungsangebots für die heterogene Gruppe der obdach- und wohnungslosen Menschen. Die Stadt Wien hat in vergangenen Jahrzehnten auf diese vielfältigen Problemlagen reagiert und ein breit gefächertes Angebot entwickelt.

Die bisher erreichten Erfolge basieren auf guter Kooperation, Innovationsbereitschaft und Engagement aller Beteiligten. Die Zusammenarbeit der Wiener Wohnungslosenhilfe mit privaten Anbietern und der Stadt Wien gilt europaweit als 'Best Practice'.

Um das bestehende Angebot zu evaluieren und bedarfsgerecht weiterzuentwickeln und nicht zuletzt um die Mittelverwendung transparent darzustellen, wurde vom Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen eine Studie zur Wirksamkeit der Wohnungslosenhilfe beauftragt. Ein ExpertInnengremium mit VertreterInnen der Mitgliedsorganisationen des Dachverbands, der Magistratsabteilung 24 – Gesundheits- und Sozialplanung, des Fonds Soziales Wien und des Dachverbands formulierte die zentralen Fragestellungen und stand dem Forscherteam ein Jahr lang beratend zur Seite.

Ein weiterer wichtiger Beitrag für das Gelingen dieser Studie war die Offenheit aller Mitgliedsorganisationen sowie die große Bereitschaft, das Forschungsprojekt in vielerlei Hinsicht zu unterstützen.

Die vorliegende Evaluierung von L&R Sozialforschung enthält unter anderem Aussagen zu den Bedürfnislagen der wohnungslosen Personen, zu speziellen Zielgruppen und zu den Wirkungseffekten der Angebote.

Diese wissenschaftlich fundierten Ergebnisse bilden mit Sicherheit eine wesentliche Grundlage für die Stadt Wien und die Trägerorganisationen für eine zukunftsorientierte Ausrichtung der Wiener Wohnungslosenhilfe. Damit können Impulse gesetzt werden, deren Angebote weiterzuentwickeln und richtungsweisende Initiativen aufzugreifen.

Ich bedanke mich herzlich bei allen Beteiligten für die gute Zusammenarbeit und wünsche den MitarbeiterInnen der Wiener Wohnungslosenhilfe weiterhin alles Gute bei ihrer anspruchsvollen Arbeit.

Mag^a Eva Maria Luger
Geschäftsführerin Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen

Liebe Leserin, lieber Leser,

Wohnungslosigkeit stellt eine der extremsten Formen von Armut dar, unabhängig davon, ob sie Ausgangs- oder Endpunkt einer sozialen Abwärtsspirale ist. Strategien zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit bzw. zur Versorgung und Reintegration von wohnungslosen Menschen sind daher ein wichtiges Instrument zur Armutsbekämpfung.

Die Wiener Wohnungslosenhilfe hat sich in den letzten Jahren sowohl quantitativ als auch qualitativ weiter entwickelt. Der Fokus dieser Weiterentwicklung lag vor allem in einer stärkeren Ausdifferenzierung und zielgruppenspezifischeren bzw. bedarfsgerechteren Ausgestaltung des Angebots sowie in der Verschränkung mit gesundheitlichen Maßnahmen.

Die Magistratsabteilung 24 ist für die strategische Planung und Steuerung der Wiener Gesundheits- und Sozialpolitik zuständig. Eine wesentliche Grundlage für diese Aufgabe stellen Analysen über die Wirkungsweisen der eingesetzten Maßnahmen dar. Sowohl von Seiten der AnbieterInnen als auch von Seiten der Stadt bestand das Interesse, die Wiener Wohnungslosenhilfe einer Evaluierung zu unterziehen. Die MA 24 hat daher die vom Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen beauftragte Evaluierung der Wiener Wohnungslosenhilfe mitfinanziert und -betreut.

Die Ergebnisse der Studie zeigen zum einen die große Vielfalt und Qualität des Angebotes für wohnungslose Menschen in Wien. Zum anderen liefert die Studie auch Erkenntnisse über aktuelle Herausforderungen und Entwicklungsmöglichkeiten. Viele der Empfehlungen (wie z.B. der Housing First-Ansatz) wurden bereits aufgegriffen bzw. befinden sich in Umsetzung.

Vor allem das Zusammenspiel von Verwaltungsdaten, Interviews von Betroffenen und MitarbeiterInnen der Wiener Wohnungslosenhilfe bringt neue Erkenntnisse, die für die Planung der MA 24 genutzt werden können. Im Fokus dieser Planung stehen dabei primär die Effizienz und Effektivität der Angebote, die Entwicklung präventiver Ansätze zur Vermeidung bzw. Reduzierung von Wohnungslosigkeit (z.B. Potential einer möglichen Weiterentwicklung der Wohnungssicherung in Wien) sowie die Lokalisierung von künftigen Herausforderungen und Strategien.

Ich darf mich bei allen beteiligten Institutionen und MitarbeiterInnen für das Zustandekommen dieser österreichweit einzigartigen Evaluierung recht herzlich bedanken und wünsche Ihnen liebe Leserin und lieber Leser eine spannende Lektüre.

Mag^a Agnes Berlakovich

Leiterin der MA 24 – Gesundheits- und Sozialplanung

Sehr geehrte Damen und Herren!

Im Jahr 2010 wurde der Großteil der Organisationen, die in Wien in der Wohnungslosenhilfe aktiv sind, in den Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen aufgenommen. Keine zwei Jahre sind vergangen, und wir können Ihnen als ein wesentliches Ergebnis der innovativen und guten Zusammenarbeit einen Evaluationsbericht über das Gesamtsystem der Wiener Wohnungslosenhilfe präsentieren.

Zwei Aspekte möchten wir im Zusammenhang mit dem vorliegenden Evaluationsbericht besonders hervorheben.

In Wien gibt es für wohnungslose Menschen ein ausdifferenziertes, komplexes System an Betreuungs- und Beratungsangeboten. Die Einrichtungen orientieren sich an verschiedenen Zielgruppen, sind hoch- oder niederschwellig und verfolgen kurz- oder langfristige Ziele. Da sich die Gesellschaft in unserer schnelllebigen Zeit in einem permanenten Wandel befindet, ist auch jede/r einzelne mit sich ständig ändernden Herausforderungen konfrontiert. Dieser Wandel inkludiert, dass eine Gesellschaft auch über die Unterstützungsangebote regelmäßig reflektieren muss.

Ob ein Angebot aus Sicht der KlientInnen unterstützend wirkt, wie die Differenz zwischen Zielen und Ergebnissen innerhalb der Sozialen Arbeit zu beurteilen und wie die Kommunikation zwischen den Einrichtungen zu bewerten ist, sollte dabei sinnvollerweise wissenschaftlich erforscht, analysiert und damit auch nachvollziehbar gemacht werden.

Die Voraussetzungen dafür, dass diese Studie entstehen konnte, waren Offenheit, Kooperationsbereitschaft und Mut zur kritischen Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeit aller beteiligten Trägerorganisationen und der Stadt Wien in Form unterschiedlicher Institutionen.

Wir freuen uns, dass die vorliegende Evaluationsstudie den vielen engagierten Menschen der Wiener Wohnungslosenhilfe und darüber hinaus allen interessierten BürgerInnen als fundierte Unterlage für Denkanstöße, Diskussionsanregungen und daraus resultierende weitere Entwicklungen zur Verfügung gestellt werden kann.

Wolfgang Janik, Oliver Löhlein, Heinz Tauber
Vorstand des Verbandes Wiener Wohnungslosenhilfe

2 Einleitung

Wien hat sich in den letzten Jahren auf internationaler Ebene mit der Entwicklung des Wiener Integrationsprogramms für wohnungslose Menschen (Wiener Stufenplan) in der Wohnungslosenhilfe einen **hervorragenden Ruf** erarbeitet. Dieses Programm mit seinen vielfältigen Angeboten kann auf eine **lange Tradition** zurückblicken und sieht als ersten Schritt die rasche, unbürokratische Hilfe für Menschen ohne Unterkunft vor. In einem zweiten Schritt wird – abgestimmt auf unterschiedliche Zielgruppen – Unterstützung zum (wieder) selbständigen Wohnen angeboten. Für Menschen, die nicht mehr selbständig in einer eigenen Wohnung leben können, bieten die Einrichtungen des Sozial Betreuten Wohnens die geeignete Dauerwohnform an.

Der Erfolg der Wiener Wohnungslosenspolitik ist vor allem auf die **große Innovationsbereitschaft** der beteiligten Akteure und Akteurinnen zurückzuführen. So wurde in den letzten Jahren nicht nur die Zahl der Plätze für wohnungslose Menschen massiv ausgeweitet, sondern auch eine Reihe von **Reformen** durchgeführt. Beginnend mit dem Jahr 2000 wurden die städtischen Herbergen, die bis zu diesem Zeitpunkt der Städtischen Wohnhäuserverwaltung zugeordnet waren, organisatorisch in das Sozialressort eingegliedert. Alle Wiener Wohnungsloseneinrichtungen wurden unter dem gemeinsamen Dach der MA12, Sozialamt der Stadt Wien, zusammengeführt. Daraufhin folgte ein grundlegender Reformprozess: So wurden Betreuungsteams geschaffen, deren Ziel die (Re-)Integration von wohnungslosen Menschen war. Weiters wurden die städtischen Einrichtungen auch für Wohnungslose mit Suchtproblematiken geöffnet. Zwischen 2000 und 2003 erfolgte die Schließung veralteter Großeinrichtungen und die Implementation neuer Betreuungskonzepte. Die Weiterentwicklungen der darauf folgenden Jahre konzentrierten sich auf einen verbesserten Zugang von wohnungslosen Menschen zu Gesundheitsdienstleistungen, auf eine stärkere Fokussierung des Angebots auf Frauen und Familien sowie auf eine Umstellung des Fördersystems bzw. der Wohnplatzvergabe. Einer der Schwerpunkte der letzten Jahre war auch der Auf- und Ausbau des Sozial Betreuten Wohnens. Hierdurch wurde der Bedarf an dauerhaftem Wohnraum gedeckt, verbunden mit der Möglichkeit, Unterstützung durch BetreuerInnen bzw. SozialarbeiterInnen zu bekommen und Sozialkontakte zu pflegen. Weiters wurden im Segment des Zielgruppenwohnens Angebote für neue Zielgruppen geschaffen und mit den Mutter-Kind-Einrichtungen neue Aufgaben übernommen. Eine weitere Neueinrichtung stellen die sog. Akutzimmer dar. Diese wurden mit Jahresbeginn 2012 erstmals durch den Träger wieder wohnen angeboten. Ziel dieser Angebotsform ist, akut wohnungslosen Männern sehr rasch einen betreuten Wohnplatz anzubieten und sie in kurzer Zeit zum Wohnen in einer eigenen Wohnung zu befähigen. Nicht zuletzt muss unter den Neuerungen auch das Projekt Mobile Wohnbegleitung angeführt werden: Beginnend mit Februar 2012 wurde hierdurch eine nachgehende Unterstützung für jene KundInnen der WWH angeboten, die beim eigenständigen Wohnen in Teilbereichen sozialarbeiterische Unterstützung benötigen. Das Angebot wird von der Heilsarmee Österreich und von wieder wohnen umgesetzt.

Als eine Perspektive für die Zukunft wird derzeit der **Housing First Ansatz** (Betreuung in der eigenen Wohnung) in der Wiener Wohnungslosenhilfe diskutiert bzw. im Bereich der Wohnversorgung für wohnungslose Familien bereits umgesetzt. Als Zielgruppe des mit September 2012 startenden Pilotprojektes gelten volljährige Personen (Einzelpersonen, Paare, Eltern/Alleinerziehende mit Kindern) mit psychosozialen Betreuungsbedarf, die von Obdach- und Wohnungslosigkeit betroffen sind bzw. unmittelbar vor dem Wohnungsverlust/nach der Delogierung stehen.

Die Stadt Wien finanziert und der **Fonds Soziales Wien (FSW)** fördert das vielfältige Angebot der Wiener Wohnungslosenhilfe in enger Vernetzung mit den verschiedenen Trägerorganisationen. Seit Juli 2004 ist die Wiener Wohnungslosenhilfe eine Abteilung im Fachbereich Betreutes Wohnen im Fonds Soziales Wien. Dort erfolgen die operative Planung und die Abwicklung des Förderwesens. Der Fonds Soziales Wien erbringt mit seiner Tochtergesellschaft, der wieder wohnen – Betreute Unterkünfte für wohnungslose Menschen gemeinnützige GmbH, jedoch auch operative Leistungen im Bereich der Wiener Wohnungslosenhilfe. Die Häuser für Wohnungslose, die vor dem Umstrukturierungsprozess von der MA 12 verwaltet wurden, werden nun von wieder wohnen betrieben. Die GmbH hat in den letzten Jahren ihre Angebotspalette ausgeweitet und stellt mehr als ein Drittel der Wiener Wohnungslosenhilfe zur Verfügung. Zusätzlich wuchs die Anzahl der **KooperationspartnerInnen** auf aktuell 21 an. Diese sind als anerkannte PartnerInnen des Fonds Soziales Wien maßgeblich an der Erbringung der unterschiedlichsten Leistungen beteiligt, sodass derzeit auf der Basis von mehr als 4.500 Wohn- oder Schlafplätzen und einer Reihe ambulanter Leistungen mehr als 85 Angebote eine Unterstützung für wohnungslose Menschen bereitstellen.

Bis Herbst 2007 organisierte die Einrichtung P7, das Wiener Service für Wohnungslose, betrieben von der Caritas der Erzdiözese Wien, die Vergabe von Wohn- und Schlafplätzen in Wien. Im August 2008 stellte der Fonds Soziales Wien die Förderung der Wohnplätze auf Subjektförderung um und betraute das **Beratungszentrum Wohnungslosenhilfe (bzWO)** mit der Platzvergabe. P7 übernimmt weiter die wichtige Aufgabe der zentralen Anlaufstelle für obdachlose Menschen und die Schlafplatzvermittlung für NächtigerInnen. Durch das bzWO werden Hilfesuchende nicht nur informiert, sondern auch mittels Case Managements bedarfsgerecht Einrichtungen zugewiesen. Das bzWO ist für die zentrale Verwaltung aller geförderten betreuten Wohnplätze der Wiener Wohnungslosenhilfe verantwortlich. Seit Frühjahr 2010 erfolgt auch die Zuweisung wohnungsloser Familien in Einrichtungen des Familienwohnens der vom FSW anerkannten Partnerorganisationen über bzWO. Ausnahme von der neuen Regelung: Die von der Wohnbasis des Trägers wieder wohnen angemieteten betreuten Wohnungen werden nach wie vor über eine erste Abklärung im Haus Kastanienallee direkt vermittelt.

Ziel dieser Studie ist die **umfassende Evaluation des Systems der Wiener Wohnungslosenhilfe (WWH)** mit seinem im Lauf der Jahre gewachsenen und stetig weiterentwickelten Angebotsspektrum. Um dem komplexen Gegenstandsbereich gerecht zu werden, kam eine differenzierte Herangehensweise zur Anwendung, die sich unterschiedlichster methodischer Ansätze bediente und die Vielzahl der Einzelergebnisse zu einem Gesamtbild zusammenführte. So wurden im Zeitraum August 2011 bis Mai 2012 einerseits Verlaufsströme und Verbleibsinformationen der Jahre 2006 bis 2010 aus dem Bereich der WWH im Rahmen eines differenzierten Vorgehens aufgearbeitet und einer **Längsschnittdatenanalyse** unterzogen. Sodann wurden diese Informationen – freilich unter strengster Wahrung des Datenschutzes – mit Sozialhilfe-/BMS– Bezugsdaten, Vormerk- und Bezugsdaten des AMS, und Beschäftigungsdaten des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger zusammengeführt und gemeinsam ausgewertet.

Weiters wurden mehr als 200 **Interviews mit KlientInnen** der Wiener Wohnungslosenhilfe abgehalten. Dieses methodische Standbein entsprach nicht nur dem Kriterium der Repräsentativität, sondern beinhaltete auch qualitative Bestandteile, um Ursachen, Hintergrund- und Motivaspekte nachzeichnen zu können. Dieser Arbeitsschwerpunkt unterstützte das Zeichnen eines Zustandsbildes der Zielgruppe und ermöglichte es auch, Rückschlüsse über die Maßnahmenwirkungen und die Kooperation der einzelnen Angebote aus persönlicher Sicht der KlientInnen zu ziehen.

Ein dritter Arbeitsschwerpunkt basierte nach dem Modell der **Einzelfallstudie auf qualitativ-inhaltlichen Untersuchungen**. Es wurden insgesamt 31 Fachkräfte der WWH und ExpertInnen zu Gesprächen eingeladen. Die Gespräche konzentrierten sich auf allfällige Lücken im Angebot, Hinweise auf Mismatch zwischen Angebot und Nachfrage, mögliche Doppelgleisigkeiten im Angebotsspektrum, Methoden und Arbeitsweisen der Fachkräfte und die Qualität interner und externer Systemschnittstellen.

Weiters (dies ist der vierte Arbeitsschwerpunkt) wurde unter starker Beteiligung der Fachkräfte der WWH eine **Reihe von Arbeitsbegriffen** einer Reflexion unterzogen und die Ergebnisse in einem Analyseteil zusammengefasst.

Vorweg soll angemerkt werden, dass wir der Komplexität und Problemtiefe des Themenbereichs „Wohnungslosigkeit“ insofern Rechenschaft trugen, als wir bei allen nicht reinquantitativ orientierten Arbeitspaketen einem **interpretativen Ansatz** folgten, welcher auf der methodologischen Tradition der Wissenssoziologie, des Symbolischen Interaktionismus, der Bezugsgruppentheorie und der sozialwissenschaftlichen Hermeneutik beruht. Mit diesem Ansatz begriffen wir sowohl KlientInnen als auch die Fachkräfte als Menschen, welche der Umwelt gegenüber auf der Grundlage der Bedeutung handeln, die diese Umwelt für sie besitzt. Den **prozessualen Aspekt** berücksichtigten wir insofern, als wir davon ausgingen, dass Bedeutungen in einem interpretativen Prozess gehandhabt und abgeändert werden. Deutungsschemata und Handlungsschemata der Individuen stehen einander als gegenseitig bezogene Aspekte der sozialen Realität gegenüber.

Da das gegenständliche Projekt ein Forschungsvorhaben mit Evaluationscharakter ist, wurde bei jedem Arbeitspaket danach getrachtet, dass **repräsentative Aussagen** vorgelegt werden. Dies gilt nicht nur für die Strukturanalysen und Repräsentativinterviews, sondern trifft auch auf die Einzelfallstudien zu, welche verbindliche Aussagen zu typischen Prozessen und Strukturen geliefert haben.

3 Das System der Wiener Wohnungslosenhilfe im Überblick

Einen guten Einblick in die Aufgaben der Wiener Wohnungslosenhilfe (WWH) vermittelt Kap 1.1 Grundlagen und Leitsätze der Wiener Wohnungslosenhilfe aus der Rahmenrichtlinie zur Qualitätssicherung der Einrichtungen der WWH. Dieses Produkt basiert auf zehn Arbeitsgruppensitzungen im Zeitraum Jänner bis April 2011. An den Arbeitsgruppen nahmen 12 Organisationen teil, ein ExpertInnenbeirat mit VertreterInnen der Mitgliedsorganisationen, des FSW sowie der MA 40 und MA15 hatte beratende Funktion. Auf den folgenden Seiten zitieren wir aus diesem Produkt und ergänzen das Bild durch Übersichten und Listen zu den einzelnen Angeboten im Detail. Wie aus einem Aufriss zum Aufgabenkatalog der WWH ersichtlich wird, ist die Zielarchitektur um vieles breiter angelegt als etwa die reine Zurverfügungstellung von Wohn- und Schlafplätzen. So finden sich etwa Begriffe wie „Stabilisierung der Situation“, „Verbesserung der Wohnkompetenz“, „soziale Integration“, „Stabilisierung des Gesundheitszustandes“, „Verminderung des Leidensdrucks“ und „Förderung von Fähigkeiten“. Im Detail werden Aufgaben und Ziele folgendermaßen beschrieben:

„Die Aufgabe der Wiener Wohnungslosenhilfe ist es, obdach- und wohnungslosen Menschen in Wien adäquate ambulante Angebote sowie differenzierte, bedarfsorientierte Schlaf- und Wohnplätze zur Verfügung zu stellen mit dem

Ziel,

- deren Situation zu stabilisieren,
- sie bei der Verbesserung ihrer Wohnkompetenz und der sozialen Integration in ein eigenständiges Wohnen oder in eine bedarfsgerechte Wohnform zu unterstützen,
- deren Gesundheitszustand bestmöglich zu stabilisieren und deren Leidensdruck zu vermindern sowie
- die dafür erforderlichen Fähigkeiten zu fördern.

Zur Erreichung dieser Ziele sind Beiträge notwendig, um jene strukturellen Defizite zu beseitigen, die dazu geführt haben, dass KlientInnen obdach- oder wohnungslos geworden sind. Dazu gehört die Erhaltung und Schaffung von leistbaren Wohnungen und die Delogierungsprävention.“ (siehe Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen 2011, 3-4).

In den fünf Leitsätzen der WWH wird betont, dass dem Themenbereich Wohnen eine priorisierte Zielsetzung zukommt. In der Umsetzung liegt ein Schwerpunkt in der Unmittelbarkeit der Unterstützung, der Nachhaltigkeit der Interventionen und in der Verfolgung eines Empowerment-Ansatzes. Im Hinblick auf die Angebote finden sich Hinweise auf eine Vielfalt der Angebotsformen, die Wichtigkeit interner und externer Schnittstellen und des Vorrangs der ambulanten Unterstützung vor stationären Betreuungsansätzen. Im Detail wird dies so beschrieben:

„Leitsätze der Wiener Wohnungslosenhilfe sind daher:

Wohnen hat Priorität

Erst in einem gesicherten Umfeld und mit professioneller Hilfe können soziale Exklusionsprozesse so bearbeitet werden, dass es KlientInnen wieder ermöglicht wird, ihre eigenen persönlichen Ressourcen zu stärken. Die Bereitstellung einer gesicherten Wohnmöglichkeit ist Voraussetzung dafür, dass weitere Leistungsangebote sinnvoll eingesetzt werden können und die Mobilisierung der eigenen Kompetenzen der KlientInnen möglich wird.

Hilfe zum Wohnen so kurz wie möglich, so lange wie notwendig

Obdach- und Wohnungslosigkeit sind das Ergebnis einer krisenhaften Entwicklung. Dementsprechend hat Hilfe rasch und unmittelbar zu erfolgen. Den KlientInnen soll die individuell benötigte Zeit zur Verfügung stehen, damit eine Lebensperspektive mit nachhaltiger Stärkung ihrer Wohnkompetenz entwickelt und selbstständiges Wohnen ermöglicht werden kann.

Eigenverantwortung und Eigeninitiative fördern und fordern

Um dauerhafte Exklusion von gesellschaftlicher Teilhabe im Hinblick auf Obdach- und Wohnungslosigkeit zu vermeiden, werden KlientInnen gefördert und unterstützt. Präventiv sind nachhaltige Copingstrategien zu erarbeiten, die vor Exklusionsprozessen weitest möglich schützen.

Angebotsvielfalt und Kooperation

Die Wiener Wohnungslosenhilfe ist bestrebt, den vielfältigen und differenzierten Problemlagen obdach- und wohnungsloser Menschen durch ein möglichst bedarfsorientiertes Angebot zu entsprechen. Vielfalt wird durch unterschiedliche Beratungs- und Wohnformen und durch die Kooperation mit externen sozialen und medizinischen Diensten erreicht.

Vorrang ambulanter vor stationärer Hilfe

Die Angebote der Wiener Wohnungslosenhilfe orientieren sich nach Möglichkeit an normalen Wohn- und Lebensbedingungen. Daher wird das Angebot der persönlichen Hilfe in eigenem Wohnraum gegenüber der Unterbringung in Wohnhäusern mit stationärer Betreuung forciert.“ (siehe Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen 2011, 4-5)

Ein erster Überblick über die Zahl der Schlaf- und Wohnplätze der WWH belegt eine relativ große Ausweitung des Angebots in den letzten Jahren (siehe Übersicht 1). So ist die Zahl der Wohnplätze sozial betreuten Wohnens um das 2,69-Fache gewachsen. Eine ebenfalls starke Dynamik weisen Nachtquartiersplätze im Zeitraum Januar 2005 bis Januar 2011 mit einem Zuwachs von mehr auf das Doppelte auf (2,12), ähnlich dynamisch fiel die Entwicklung im Bereich des betreuten Wohnens in Wohnungen aus (2,02).

MUKI-Einrichtungen wechseln im zweiten Halbjahr 2007 in den Verantwortungsbereich des Fonds Soziales Wien und hatten in den Jahren 2008 bis 2010 eine Ausweitung der Wohnplätze um den Faktor 1,26 zu verzeichnen. Die Zahl der Zielgruppenangebote stieg im Zeitraum 2005 bis 2011 um den Faktor 1,40. Vergleichsweise gering mutet dagegen die Ausweitung der Übergangswohnen-Plätze mit einem Faktor 1,17 für den Zeitraum 2005 bis 2011 an.

Übersicht 1: Übersicht über die Zahl der Wohnplätze der WWH und Veränderung im Prozent gegenüber dem Vorjahr

Angebotsform	Jan 2005	Jan 2006	Jan 2007	Jan 2008	Jan 2009	Jan 2010	Jan 2011
Nachtquartiere	194	257	310	270	290	454	412
Übergangswohnen	1046	1006	996	1202	1246	1234	1225
Zielgruppenwohnen	271	338	333	321	323	322	379
Mutter-Kind-Einrichtungen und Familienangebote	-	-	-	236	267	267	297
Betreutes Wohnen in Wohnungen	544	598	713	713	774	898	1098
Sozial betreutes Wohnen	400	412	525	751	776	773	1076
Nachtquartiere		32,5%	20,6%	-12,9%	7,4%	56,6%	-9,3%
Übergangswohnen		-3,8%	-1,0%	20,7%	3,7%	-1,0%	-0,7%
Zielgruppenwohnen		24,7%	-1,5%	-3,6%	0,6%	-0,3%	17,7%
Mutter-Kind-Einrichtungen und Familienangebote					13,1%	0,0%	11,2%
Betreutes Wohnen in Wohnungen		9,9%	19,2%	0,0%	8,6%	16,0%	22,3%
Sozial betreutes Wohnen		3,0%	27,4%	43,0%	3,3%	-0,4%	39,2%

Quelle: fsw 2011; eigene Berechnungen; Die Angebote der Mutter-Kind-Einrichtungen wechselten mit Juli 2007 in den Verantwortungsbereich des Fonds Soziales Wien

Ein Überblick über die Geschlechterverteilung der angebotenen Wohn- und Schlafplätze zeigt, dass der Großteil des Angebots im Nachtquartiersbereich männlichen Klienten zur Verfügung steht (84%, siehe Tabelle 1). Gemischte Plätze finden sich im Nachtquartiersbereich nicht. Das gesamte Angebotsspektrum der Wohn- und Schlafplätze der WWH ist hingegen breiter gestreut. Hier sind gut die Hälfte für eine gemischt-geschlechtliche Nutzung reserviert (51%), immerhin 10% stehen ausschließlich weiblichen KlientInnen zur Verfügung.

Tabelle 1: Übersicht über die Nachtquartiersplätze und Gesamt-Platzangebot März 2011 nach Geschlecht

Platzangebot	Anzahl	Anteil
Nachtquartierplätze Frauen	67	16,3%
Nachtquartierplätze Männer	345	83,7%
Nachtquartierplätze gemischt	0	0,0%
Summe Nachtquartierplätze	412	100,0%
Gesamt-Plätze Frauen	444	9,9%
Gesamt-Plätze Männer	1615	35,9%
Gesamt-Plätze Paare	138	3,1%
Gesamt-Plätze gemischt	2304	51,2%
Summe Gesamt-Plätze	4501	100,0%

Quelle: fsw 2011, eigene Berechnungen

Die Angebote der WWH lassen sich in die Gruppen „Ambulante Angebote“, „Nachtquartiere“, „Übergangswohnen“, „Zielgruppenwohnen“, „Mutter-Kind-Einrichtungen und Familienangebote“, „Betreutes Wohnen“ und „Sozial Betreutes Wohnen“ ausdifferenzieren.

Wohnkosten bzw. Benutzungsentgelte entstehen sowohl im Zusammenhang mit einer Nächtigung in einer der Nachtquartiersangebote als auch einer der Übergangs- oder Dauerwohnformen. Weiters können Kautionen für Schlüssel und Einrichtung anfallen. Im Falle der Nachtquartiersangebote beläuft sich das Nutzungsentgelt auf derzeit 2€. Übergangswohnangebote sind mit monatlichen Wohnkosten in der Höhe zwischen 135€ und 270€ verbunden. Bei Zielgruppenangeboten mit Übergangswohncharakter entstehen monatliche Wohnkosten zwischen 138€ und 315€. Im Falle der Mutter-Kind-Einrichtungen ist je nach Wohneinheit mit monatlichen Wohnkosten zwischen 100€ und 305€ zu rechnen. Die Bandbreite der monatlichen Kosten des Betreuten Wohnens beläuft sich auf 70€ bis 740€. Sozial Betreute Wohnhäuser heben an monatlichen Wohnkosten Beträge zwischen 180€ und 369€ ein.

Zur näheren Beschreibung der Angebotsformen zitieren wir auf den folgenden Seiten wiederum aus der aktuellen Rahmenrichtlinie zur Qualitätssicherung der Einrichtungen der WWH (Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen 2011) und ergänzen die Texte durch eigene Aufstellungen bzw. Materialien des FSW:

3.1 Ambulante Angebote

„Kennzeichen der ambulanten Angebote ist ihre so genannte „Niederschwelligkeit“. Der unkomplizierte Zugang zur Inanspruchnahme der unterschiedlichsten Leistungen ist vorhanden. Im Wesentlichen werden Information, Beratung und Betreuung sowie Maßnahmen angeboten, die darauf abzielen, grundlegende Bedürfnisse abzudecken. Jedes einzelne Angebot konzentriert sich auf spezifische Aufgabenstellungen und Zielgruppen. Die Angebote greifen effizient und effektiv ineinander und bieten obdach- und wohnungslosen Menschen ein differenziertes und vielschichtiges System bedarfsgerechter Leistungen.

Ziele

Ziele der ambulanten Angebote sind die Beratung, Versorgung und Stabilisierung obdach- und wohnungsloser Menschen. Im Rahmen der Möglichkeiten werden die Personen zur Annahme weiterer – auch höherschwelliger – Wohn- und Betreuungsangebote motiviert.

Aufsuchende Dienste und Beratungs- und Versorgungsangebote dienen als zusätzliche Unterstützung der Menschen, die in den Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe wohnen oder auf der Straße leben.

Zielgruppe

Die ambulanten Angebote richten sich an obdach- und wohnungslose volljährige Einzelpersonen und an Familien.

Angebot

- Aufsuchende Straßensozialarbeit bei Tag und Nacht
- Beratungsstellen vermitteln Schlaf- und Wohnplätze und bieten Information, Beratung und Betreuung sowie Unterstützung bei der Wohnungssuche an.

- Niederschwellige Tageszentren bieten einen Platz zum Bleiben, Basisversorgung, Tagesstruktur und sozialarbeiterische Betreuung an.
- Aufsuchende allgemeinmedizinische und psychiatrische Dienste auf der Straße und in betreuten Wohneinrichtungen
- Zahnmedizinische Versorgung, die an den Bedürfnissen obdach- und wohnungsloser Menschen ausgerichtet ist.
- Gesundheitsberatung und -förderung
- Versorgung mit Lebensmitteln und Hygieneartikeln“ (ebd. 10-11)

Ambulante Angebote im Detail (Stand März 2011)

Standort (Einrichtungsname)	Trägerorganisation	Adresse	Angebot
P7 - Wiener Service für Wohnungslose	Caritas d. Erzd. Wien	1020, Pazmanitengasse 7	Clearingstelle; Vermittlung von Nachtquartiersplätzen
bzWO - Beratungszentrum Wohnungslosenhilfe	Fonds Soziales Wien	1080, Lederergasse 25	Zugang zur WWH; Vermittlung von Wohnplätzen, Bewilligung von Subjektförderungen
FrauenWohnZimmer	Caritas d. Erzd. Wien	1020, Springergasse 5	Tageszentrum
Gruft	Caritas d. Erzd. Wien	1060, Barnabiten-gasse 14	Tageszentrum
Louise Bus	Caritas d. Erzd. Wien	1180, Lacknergasse 98 (Stützpunkt)	mobile ärztliche Erst- und Notversorgung
MigrantInnenarbeit (MigrantInnenzentrum)	Caritas d. Erzd. Wien	1160, Lienfeldergasse 75-79	Sozialberatung und Bereitstellung von Wohnplätzen
Nachstreetwork	Caritas d. Erzd. Wien	1060, Barnabiten-gasse 14	Straßensozialarbeit Nacht
Sozial- und Rückkehrberatung für EU- StaatsbürgerInnen	Caritas d. Erzd. Wien	1070, Bernardgasse 27	Sozial- und Rückkehrberatung für obdachlose EU-StaatsbürgerInnen
FEM - Gesundheitsberatung für Frauen (in der Semmelweis-klinik)	Inst. f. Frauen- & Männergesundheit	1180, Bastiengasse 36-38	Gesundheitsförderung für wohnungslose Frauen
MEN - Gesundheitsberatung für Männer (im Kaiser Franz Josef-Spital)	Inst. f. Frauen- & Männergesundheit	1100, Kundratstraße 3	Gesundheitsförderung
neunerHAUS Zahnarztpraxis	neunerHAUS	1050, Margaretenstraße 166/1. Stock	Zahnärztliche Versorgung wohnungsloser Menschen
Team neunerHAUSARZT	neunerHAUS	1050, Margaretenstraße 166/1. Stock	Ärztliche Versorgung in Einrichtungen der WWH
Liaisondienst	PSD	1030, Modecenterstraße 14	Psychiatrischer Liaisondienst in Einrichtungen der WWH Leiter Psychiatrischer Liaisondienst
Wohndrehscheibe	Volkshilfe Wien	1020, Große Sperlgasse 26/5	Hilfe bei der Wohnungssuche
Tagesstreetwork	wieder wohnen GmbH	1080, Josefstädter Str. (U6-Station)	Straßensozialarbeit Tag
JOSI	wieder wohnen GmbH	1080, Josefstädter Str. (U6-Station)	Tageszentrum
wiener tafel	wiener tafel	1110, Simmeringer Hauptstraße	Umverteilung von Überschusswaren

Quelle: fsw

3.2 Nachtquartiere

„In Nachtquartieren finden Menschen, die obdach- oder wohnungslos sind und für die unmittelbar keine andere geeignete Wohnform zur Verfügung steht, einen Schlafplatz. Das unbürokratische und niederschwellige Angebot von Schlaf- und Waschmöglichkeit soll zur Stabilisierung in der Krisensituation beitragen. Gleichzeitig dient diese Form der möglichst kurzfristigen Unterbringung als Übergangslösung bis zur endgültigen Abklärung der Situation.“

Ziele

- Sicherung elementarer Grundbedürfnisse (Schlafen, Waschen, Essen, Ansprache)

- Krisenintervention
- Stabilisierung bis zur Verfügbarkeit einer adäquaten Wohn- bzw. Betreuungsform

Zielgruppe

Das Angebot der Nachtquartiere richtet sich an obdach- und wohnungslose volljährige Frauen und Männer, die über keine andere Schlaf- oder Wohnmöglichkeit verfügen.

Angebot

- Kurzfristige und befristete Bereitstellung eines Schlafplatzes, Aufenthalt nur während der Abend- und Nachtstunden sowie am Morgen
- Unterstützungsleistungen wie z. B. Krisenintervention haben ergänzenden Charakter, da die hauptsächliche Beratung und Betreuung durch die zuweisenden Beratungsstellen und Tageszentren übernommen werden.
- Einfaches Essen und Getränke am Abend und nach Möglichkeit in der Früh
- Waschmöglichkeit und je nach räumlichen Gegebenheiten Depotmöglichkeit“ (ebd. 11-12)

Angebot Nachtquartiere im Detail (Stand März 2011)

Name	Träger	Adresse	Angebotsform / Zielgruppe	Pl. Gesamt	Pl. gemischt	Pl. Männer	Pl. Frauen	Paarpl. (2 Pl. = 1 Paar)	Wohnheiten Familien
R3	Arbeiter-Samariter-Bund Wien	1140, Reizenpfeninggasse 3	AF: Nachtquartiersplätze ZG: Akut wl. vollj. Frauen nach dem Bestimmungen des WSHG	18			18		
U63	Caritas d. Erzd. Wien	1120, Untermeidlinger Str. 63	AF: Nachtquartiersplätze ZG: Akut wl. vollj. Männer nach dem Bestimmungen des WSHG	123		123			
Haus Gänsbacher-gasse	wieder wohnen GmbH	1030, Gänsbacher-gasse 7	AF: Nachtquartiersplätze ZG: vollj. obdachlose Frauen	16			16		
Haus Hermine	wieder wohnen GmbH	1030, Gänsbacher-gasse 7	AF: Nachtquartiersplätze ZG: vollj. obdachlose Frauen	20			20		
Haus Hermes	Wiener Rotes Kreuz	1030, Gänsbacher-gasse 3	AF: Nachtquartiersplätze ZG: akut wl. Männer ab 18 Jahren lt. WSHG	130		130			
Haus Otto	Wiener Rotes Kreuz	1140, Baumgartner Höhe 1	AF: Nachtquartiersplätze ZG: akut wl. Männer gemäß WSHG	70		70			
			Summe	377	0	323	54	0	0
FrauenWohn-Zentrum	Caritas d. Erzd. Wien	1020, Springergasse 5	AF: Notbetten ZG: volljährige wl. Frauen	3			3		
Haus Miriam	Caritas d. Erzd. Wien	1180, Schopenhauerstr. 10	AF: Notbetten ZG: Frauen in sozialen und psychischen Notsituationen	4			4		
JUCA	Caritas d. Erzd. Wien	1160, Römergasse 64-66	AF: Notbetten ZG: 18-30jährige obdach- bzw. wl. Frauen und Männer	16		12	4		
Rupert-Mayer-Haus	Caritas d. Erzd. Wien	1160, Kirchstetterg. 26-28	AF: Notbetten ZG: Männer und Frauen ab 40	7		5	2		
Vinzenzhaus	Caritas d. Erzd. Wien	1060, Gfornergasse 12	AF: Notbetten ZG: Männer über 30 mit Schwerpunkt trockene Alkoholiker nach abgeschl. Therapie	5		5			
			Summe	35	0	22	13	0	0

Quelle: Unterlagen des FSW, Fonds Soziales Wien (2011); AF ... Angebotsform; ZG: Zielgruppe

3.3 Übergangswohnen

„In Übergangswohneinrichtungen können obdach- und wohnungslose Menschen vorübergehend wohnen. Durch Beratung und Betreuung wird ihr Selbsthilfepotenzial so weit gestärkt, dass sie wieder in der Lage sind, eigenständig zu wohnen. Gemeinschaftsräume wie Aufenthaltsräume und Küchen bieten die Möglichkeit, soziale Fähigkeiten zu verbessern.“

Ziele

Ziel der Übergangswohneinrichtungen ist die Stabilisierung von obdach- und wohnungslosen Menschen und die Vorbereitung auf ein selbstständiges Leben in einer eigenen Wohnung bzw., wenn dies nicht möglich ist, die Vermittlung eines anderen geeigneten, möglichst dauerhaften Wohnplatzes.

Zielgruppe

Das Angebot des Übergangswohnens richtet sich an obdach- und wohnungslose Einzelpersonen, Paare und Familien.

Angebot

- Wohnplatzbereitstellung (teilweise mit eigenen Wasch- und Kochgelegenheiten) in möblierten Einzel-, Zweibett- oder Familienzimmern, für die Benützungsentgelt eingehoben wird
- Beratung und Betreuung
- Gemeinschaftsräume
- Gruppenarbeit und freizeitpädagogische Angebote zur Förderung von selbstständigen Aktivitäten und sozialen Kompetenzen“ (ebd. 12)

Angebot Übergangswohnen im Detail (Stand März 2011)

Name	Träger	Adresse	Angebotsform / Zielgruppe	Pl. Gesamt	Pl. gemischt	Pl. Männer	Pl. Frauen	Paarpl. (2 Pl. = 1 Paar)	Wohnheiten Familien
Haus <i>Sama</i>	Arbeiter-Samariter-Bund Wien	1100, Erlachgasse 68-70	AF: Übergangswohnen ZG: volljährige obdach- bzw. wl. Frauen und Männer und Paare, die Selbsthilfepotenzial besitzen	26		19	5	2	
R3	Arbeiter-Samariter-Bund Wien	1140, Reizenpfeninggasse 3	AF: Übergangswohnen ZG: volljährige obdach- bzw. wl. Frauen, Männer und Paare	168		112	36	20	
Haus Arndtstraße	wieder wohnen GmbH	1120, Arndtstraße 65-67	AF: Übergangswohnen ZG: Erw. mit minderj. Kindern im gemeins. Hh., die akut wl. sind oder von Wl. bedroht sind	141	141				47
Haus Gänsbacher-gasse	wieder wohnen GmbH	1030, Gänsbacher-gasse 7	AF: Übergangswohnen ZG: volljährige akut wl. Frauen und Männer	270		164	74	32	
Haus Hernals	wieder wohnen GmbH	1170, Wurlitzergasse 89	AF: Übergangswohnen ZG: volljährige wl. Männer	256		256			
Haus Kastanienallee	wieder wohnen GmbH	1120, Kastanienallee 2	AF: Übergangswohnen ZG: Erw. mit minderj. Kindern im gemeins. Hh., die akut wl. sind oder von Wl. bedroht sind	132	132				44
Haus Siemensstraße	wieder wohnen GmbH	1210, Siemensstraße 109	AF: Übergangswohnen ZG: erwachsene wl. Männer	232		232			
			Summe	1225	273	783	115	54	91

Quelle: Unterlagen des FSW, Fonds Soziales Wien (2011); AF ... Angebotsform; ZG: Zielgruppe

3.4 Zielgruppenwohnen

„Die Einrichtungen des Zielgruppenwohnens sind ein Teil des Übergangswohnens und stellen bestimmten Personengruppen mit spezifischen Problemlagen speziell konzipierte Wohn- und Betreuungsmöglichkeiten bereit.

Ziele

Ziel des Zielgruppenwohnens ist die Stabilisierung von obdach- und wohnungslosen Menschen und die Vorbereitung auf ein selbstständiges Leben in einer (eigenen) Wohnung oder die Vermittlung eines anderen geeigneten, möglichst dauerhaften Wohnplatzes. Auf diesem Weg finden neben der psychosozialen Stabilisierung die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebenssituation sowie die Aktivierung der Selbsthilfepotenziale statt.

Zielgruppe

Zielgruppe sind Menschen, die obdach- oder wohnungslos sind und zusätzlich einen differenzierten Betreuungsbedarf aufgrund bestimmter Merkmale wie Geschlecht oder Alter oder Besonderheiten haben (z. B. Alkoholmissbrauch, psychische Probleme)

Angebot

- Wohnplatzbereitstellung (teilweise mit eigenen Wasch- und Kochgelegenheiten) in möblierten Einzel- und Zweibettzimmern, für die Benützungsentgelt eingehoben wird
- Auf die Zielgruppe abgestimmte Beratung und Betreuung
- Gemeinschaftsräume
- freizeitpädagogische Angebote zur Förderung von selbstständigen Aktivitäten und sozialen Kompetenzen“ (ebd. 13)

Angebot Zielgruppenwohnen im Detail (Stand März 2011)

Name	Träger	Adresse	Angebotsform / Zielgruppe	Pl. Gesamt	Pl. gemischt	Pl. Männer	Pl. Frauen	Paarpl. (2 Pl. = 1 Paar)	Wohnheiten Familien
FrauenWohn-Zentrum	Caritas d. Erzd. Wien	1020, Springergasse 5	AF: Übergangswohnen Zielgruppe ZG: akut wl. volljährige Fr. mit psychischen Drogen- und Alkoholprobl. bzw. Haustieren	32			32		
Haus Miriam	Caritas d. Erzd. Wien	1180, Schopenhauerstr. 10	AF: Übergangswohnen Zielgruppe ZG: Frauen in sozialen und psychischen Notsituationen	38			38		
Haus St. Josef	Caritas d. Erzd. Wien	1180, Lacknergasse 98	AF: Übergangswohnen Zielgruppe ZG: ehemals wl. Frauen, Männer und Paare, Schwerp. M. mit Haustieren, Suchterkrankungen	39		28	5	6	
JUCA	Caritas d. Erzd. Wien	1160, Römorgasse 64-66	AF: Übergangswohnen Zielgruppe ZG: 18-30jährige Menschen mit einem aktiven Veränderungswillen und Betreuungsbereitschaft	66		50	16		
Rupert-Mayer-Haus	Caritas d. Erzd. Wien	1160, Kirchstetterng. 26-28	AF: Übergangswohnen Zielgruppe ZG: Männer und Frauen ab 40	28		28			
Vinzenzhaus	Caritas d. Erzd. Wien	1060, Gfrornergasse 12	AF: Übergangswohnen Zielgruppe	37		37			

Name	Träger	Adresse	Angebotsform / Zielgruppe	Pl. Gesamt	Pl. gemischt	Pl. Männer	Pl. Frauen	Paarpl. (2 Pl. = 1 Paar)	Wohnheiten Familien
			ZG: Männer über 30 mit Schwerpunkt trockene Alkoholiker nach abgeschl. Therapie						
SalztorZentrum	Heilsarmee	1020, Große Schiffgasse 3	AF: Übergangswohnen Zielgruppe ZG: wl. Männer ab Volljährigkeit	60		60			
neunerHAUS Billrothstraße	neunerHAUS	1190, Billrothstraße 9	AF: Übergangswohnen Zielgruppe ZG: vollj. Männer und Paare mit hohem Selbsthilfepotenzial, die kurzfristig wl. geworden sind	44		38		6	
Wohngemeinschaft	STRUKTUR	1140, Linzer Str. 125-127	AF: Übergangswohnen Zielgruppe ZG: Alkoholranke Typ IV nach Lesch mit Abstinenzmotivation	5	5				
Haus Johnstraße	wieder wohnen GmbH	1150, Johnstraße 45	AF: Übergangswohnen Zielgruppe ZG: von Wl. betroffene oder in prekären Wohnsit. befindliche junge Frauen und Männer	30	30				
Summe				379	35	241	91	12	0

Quelle: Unterlagen des FSW, Fonds Soziales Wien (2011); AF ... Angebotsform; ZG: Zielgruppe

3.5 Mutter-Kind-Einrichtungen und Familienangebote

„Mutter-Kind-Einrichtungen und Familienangebote sind Übergangswohneinrichtungen, die speziell für obdach- oder wohnungslose Mütter, Kinder und Familien konzipiert sind.

Ziele

Ziel der Mutter-Kind-Einrichtungen und der Familienangebote ist die Förderung der Selbstkompetenz der Mütter und Väter, um sie zu einer eigenständigen Lebensführung in einer eigenen Wohnung sowie einem verantwortungsvollen Umgang mit ihrem Kind oder ihren Kindern zu befähigen.

Zielgruppe

Das Angebot der Mutter-Kind-Einrichtungen und der Familieneinrichtungen richtet sich an obdach- und wohnungslose volljährige schwangere Frauen und Mütter bzw. Paare mit Kindern, die zur Stabilisierung ihrer Lebenssituation eine betreute Wohnmöglichkeit benötigen. In einigen Einrichtungen können auch Väter mit Kindern aufgenommen werden.

Angebot

- Wohnplatzbereitstellung in möblierten Einzel- und Paarzimmern, Großteils Kleinwohnungen, für die Benützungsentgelt eingehoben wird
- Auf die Zielgruppe abgestimmte Beratung und Betreuung
- Gemeinschaftsräume
- Gruppenarbeit und freizeitpädagogische Angebote zur Förderung selbstständiger Aktivitäten und sozialer Kompetenzen“ (ebd. 13-14)

Angebot Mutter-Kind-Einrichtungen im Detail (Stand März 2011)

Name	Träger	Adresse	Angebotsform / Zielgruppe	Pl. Gesamt	Pl. gemischt	Pl. Männer	Pl. Frauen	Paarpl. (2 Pl. = 1 Paar)	Wohnheiten Familien
Haus Immanuel	Caritas d. Erzd. Wien	1200, Vorgartenstraße 90	AF: Übergangswohnen Mutter-Kind-Einrichtung ZG: wl. Mütter und deren Kinder (auch Migrantinnen mit gültiger Aufenthaltserl.)	61	61				21
Haus Luise	Caritas d. Erzd. Wien	1150, Schanzstraße 34	AF: Übergangswohnen Mutter-Kind-Einrichtung ZG: wl. Mütter und deren K. in Krisen	30	30				10
Mutter & Kind Wohnheim	Caritas Socialis	1090, Müllnergasse 29	AF: Übergangswohnen Mutter-Kind-Einrichtung ZG: wl. volljährige Fr. mit deren Kindern, die vom FSW eine Förderbewilligung haben	46	46				17
Kolpinghaus "Gemeinsam Leben" Favoriten	Kolpinghaus für betreutes Wohnen GmbH	1100, Maria-Rekker-Gasse 9	AF: Übergangswohnen Mutter-Kind-Einrichtung ZG: AlleinerzieherInnen	58	58				18
Haus Sarepta	Missionsschwestern v. H. Erlöser	1230, Rudolf-Zeller-Gasse 46b	AF: Übergangswohnen Mutter-Kind-Einrichtung ZG: schwangere Fr., alleinerz. Fr. und M., sowie Paare mit bis zu zwei K. (max. Vorschulalter)	32	32				12
Mutter-Kind-Einrichtung Arbeitergasse	St. Elisabeth Stiftung	1050, Arbeitergasse 24-26	AF: Übergangswohnen Mutter-Kind-Einrichtung ZG: wl. volljährige schw. Fr. (ab Mutterschutz), Alleinerz. und deren Kindern	60	60				21
Mutter-Kind-Einrichtung Flurschützstraße	St. Elisabeth Stiftung	1120, Flurschützstraße 1a	AF: Übergangswohnen Mutter-Kind-Einrichtung ZG: schwangere Fr. und Mütter mit max. einem Kind (0-4 Jahre)	10	10				5
Summe				297	297	0	0	0	104

Quelle: Unterlagen des FSW, Fonds Soziales Wien (2011); AF ... Angebotsform; ZG: Zielgruppe

3.6 Betreutes Wohnen in Wohnungen

„Im Rahmen des Betreuten Wohnens in Wohnungen wird den KlientInnen befristet eine Wohnung und ambulante Betreuung durch SozialarbeiterInnen bzw. fachlich qualifiziertes Personal bereitgestellt. Diese Form der Betreuung setzt bei den KlientInnen größere Selbstständigkeit als die anderen betreuten Wohnformen voraus. Einige Angebote ermöglichen den KlientInnen nach erfolgreichem Abschluss der Betreuung die Übernahme der Wohnungen als HauptmieterInnen.

Ziele

Ziel des Betreuten Wohnens in Wohnungen ist das Erlangen einer eigenen Wohnung, um in dieser auf Dauer wohnen zu können. Teilziele sind die psychosoziale und finanzielle Stabilisierung, die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebenssituation und die Befähigung zu eigenverantwortlichem Wohnen.

Zielgruppe

Zielgruppe sind obdach- und wohnungslose Einzelpersonen, Paare und Familien, die eine Starthilfe benötigen. Voraussetzungen für die Inanspruchnahme dieses Angebots sind Wo-

hnerfahrung und eine gewisse Selbstständigkeit sowie die Bereitschaft, Begleitung und Betreuung anzunehmen und an einer eigenen Zukunftsperspektive zu arbeiten.

Angebot

- Wohnplatzbereitstellung in möblierten Wohnungen, für die Benützungsentgelt eingehoben wird
- Mobile, sozialarbeiterische Beratung, Begleitung und Betreuung bei verschiedensten Problemstellungen“ (ebd. 14-15)

Angebot Betreutes Wohnen im Detail (Stand März 2011)

Name	Träger	Adresse	Angebotsform / Zielgruppe	Pl. Gesamt	Pl. gemischt	Pl. Männer	Pl. Frauen	Paarpl. (2 Pl. = 1 Paar)	Wohnheiten Familien
Betreutes Wohnen	ARGE Nichtsesshaftenhilfe	1150, Geibelgasse 25/1	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen für Familien ZG: Familien, die nicht in der Lage sind, eigenständig zu wohnen	56	56				25
INSIEME (NU)	Caritas d. Erzd. Wien	1160, Lienfeldergasse 75-79	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen für Familien ZG: asyl- und schutzber. Personen	67	67				18
Startwohnungen	Caritas d. Erzd. Wien	1050, Wiedner Hauptstr. 105	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen ZG: alleinstehende Personen, AlleinerzieherInnen, Paare und Familien	100	100				66
ZukunftsRaum (NU)	Diakonie Flüchtlingsdienst	1050, Margareten-gürtel18/5/9B	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen ZG: asylber. P. im Familienverband ohne Leistungsanspr. aus der Grundv.	64	64				19
Betreutes Wohnen	Heilsarmee	1020, Große Schiffgasse 3	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen ZG: wl. Männer ab Volljährigkeit	42		42			22
Betreutes Wohnen	Neustart	1050, Geigergasse 5-9	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen ZG: von Wl. bedrohte oder wl. Personen, die strafrechtlich verurteilt sind	70	70				22
Meine eigenen vier Wände	St. Elisabeth Stiftung	1120, Flurschützstraße 1a	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen für Familien ZG: Frauen, die in einem Mutter-Kind-Haus wohnen und nach dem Aufenthalt in diesem noch eine betreute Wohnform benötigen und deren Kinder	18	18				9
betreut wohnen	Volkshilfe Wien	1120, Bischoffgasse 26/4	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen ZG: (ehemals) wl. Personen	120	120				66
FLATworks (NU)	Volkshilfe Wien	1200, Forsthausgasse 19	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen für Familien ZG: asylberechtigte Familien	66	66				15
Haus Felberstraße	wieder wohnen GmbH	1150, Felberstraße 116	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen für Familien ZG: wl. Familien bestehend aus mindestens einer obsorger. Person mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern im gemeinsamen Haushalt	54	54				18
wohnbasis	wieder wohnen GmbH	1120, Gierstergasse 8/7-9	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen für Familien ZG: wl. Familien bestehend aus mindestens einer obsorger. Person mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern im gemeinsamen Haushalt	177	177				58
Betreutes Wohnen	Wiener Hilfswerk	1070, Schottenfeldg. 29	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen ZG: volljährige wl. Frauen und Familien	105	92		13		44

Name	Träger	Adresse	Angebotsform / Zielgruppe	Pl. Gesamt	Pl. gemischt	Pl. Männer	Pl. Frauen	Paarpl. (2 Pl. = 1 Paar)	Wohnheiten Familien
Startwohnungen (NU)	Wiener Rotes Kreuz	1090, Brünnbadgasse 17	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen für Familien ZG: asylanerkannte Familien	103	103				23
Betreutes Wohnen	WOBES	1010, Werdertorgasse 15/3-6	AF: Betreutes Wohnen in Wohnungen ZG: wl. Frauen, Männer, Paare und Familien	70	70				49
Summe				1112	1057	42	13	0	454

Quelle: Unterlagen des FSW, Fonds Soziales Wien (2011); (NU) ... Im Rahmen dieser Studie nicht untersuchtes Angebot; AF ... Angebotsform; ZG: Zielgruppe

Diesem Angebotskatalog ist ein weiteres Angebot hinzuzufügen, welches gegen Ende des Evaluationszeitraums in Betrieb ging, daher weder in die Längsschnittdatenanalyse aufgenommen werden konnte, noch im Rahmen der Repräsentativinterviews mit TeilnehmerInnen berücksichtigt werden konnte: Das Angebot „Wohnen Plus in der RIGA“ ist dem Bereich des Betreuten Wohnens in Wohnungen zuzurechnen, Träger ist der Arbeiter-Samariter-Bund Wien, Standort ist 1030, Riedelgasse 7-9. Mit 226 unbefristeten Wohnplätzen in Garconnieren wird hierdurch das Angebot der WWH für volljährige, akut wohnungslose Frauen und Männer erweitert. Interessant ist dieses Angebot unter anderem auch für diejenigen KlientInnen der WWH, welchen aufgrund Mietschulden im Bereich der Gemeindewohnungen keine Finalwohnung im Gemeindebereich zur Verfügung steht.

3.7 Sozial betreutes Wohnen

„Sozial betreutes Wohnen ist eine Dauerwohnform und richtet sich an ehemals wohnungslose Menschen, die eigenständig wohnen wollen, denen dies aber aufgrund beispielsweise psychischer Probleme oder chronischer Erkrankungen nicht mehr möglich ist. Ein besonderes Anliegen ist es, der Würde von Menschen im fortgeschrittenen Alter gerecht zu werden und ihnen eine adäquate Wohnmöglichkeit in Kleinwohnungen bereitzustellen.

Ziele

Ziel ist die Erhaltung der vorhandenen Fähigkeiten für ein weitestgehend selbstständiges Wohnen.

Das umfasst

- die Stabilisierung der KlientInnen und Normalisierung des Lebensbereiches Wohnen
- die autonome und individuelle Gestaltung des eigenen Lebensraumes und Alltags der KlientInnen
- Unterstützung bei der Integration in die Wohnumgebung
- Eigenverantwortung für die persönliche Lebensführung

Zielgruppe

Das Angebot des Sozial betreuten Wohnens richtet sich vorwiegend an wohnungslose ältere Männer, Frauen und Paare, die nach langjähriger Obdach- oder Wohnungslosigkeit bzw. aufgrund von sozialen Schwierigkeiten beim Wohnen dauerhaft Unterstützung und Betreu-

ung benötigen. Die BewohnerInnen führen ihren Haushalt möglichst selbstständig und sind in der Lage, sich selbst zu versorgen.

Dazu zählen auch

- obdachlose oder wohnungslose Menschen mit Pflegebedarf, der mobil abdeckbar ist. Grundsätzlich ist eine Aufnahme von Personen nur bis Pflegegeldstufe 3 möglich.
- psychisch beeinträchtigte obdach- bzw. wohnungslose Menschen sowie Menschen in ambulanter psychiatrischer Versorgung
- Personen, die abhängig sind von Substanzen

Angebot

- Wohnplatzbereitstellung in möblierten, mit Bad, WC und Kochnische ausgestatteten Kleinwohnungen, für die Benützungsentgelt eingehoben wird
- Die Betreuung hat primär unterstützenden Charakter. Information, Beratung und Anleitung zu verschiedensten Themen wie Gesundheit, soziale Kontakte, Behördenkontakte usw. gestalten sich nach dem individuellen Bedarf.
- Gemeinschaftsangebote
- Unterstützung und Versorgung durch externe Dienste“ (ebd. 15-16)

Angebot Sozial Betreutes Wohnen im Detail (Stand März 2011)

Name	Träger	Adresse	Angebotsform / Zielgruppe	Pl. Gesamt	Pl. gemischt	Pl. Männer	Pl. Frauen	Paarpl. (2 Pl. = 1 Paar)	Wohnheiten Familien
Haus Max Winter	Arbeiter-Samariter-Bund Wien	1150, Pillergasse 20	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: wl. Frauen und Männer im fortgeschrittenen Alter (auch ehemalige PatientInnen der Geriatrie)	122	120			2	
Haus Sama	Arbeiter-Samariter-Bund Wien	1100, Erlachgasse 68-70	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: volljährige obdach- bzw. wl. Frauen, Männer und Paare nach den Bestimmungen des WSHG	24		19	5		
Haus Eßlinger Hauptstraße	ARGE Nichtsesshaftenhilfe	1220, Eßlinger Hauptstr. 9	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: wl. Männer und Frauen bis Pflegestufe 3	44	44				
Haus Leopoldauer Straße	ARGE Nichtsesshaftenhilfe	1210, Leopoldauer Str. 2	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: wl. Männer und Frauen bis Pflegestufe 3	41	41				
Haus Maroltlingergasse	ARGE Nichtsesshaftenhilfe	1160, Lorenz-Mandlgasse 31-35	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: wl. Männer und Frauen bis Pflegestufe 3 – für RollstuhlfahrerInnen teilw. ungeeignet	56	30			26	
Haus Schlachthausgasse	ARGE Nichtsesshaftenhilfe	1030, Schlachthausg. 41a	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: wl. Männer und Frauen bis Pflegestufe 3	54	54				
Haus Allerheiligen	Caritas d. Erzd. Wien	1200, Salzachstraße 3	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: Frauen und Männer ab 55 Jahre	54	54				
Haus Jona	Caritas d. Erzd. Wien	1140, Cumberlandstr. 51	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: wl. Menschen im fortgeschrittenen Alter – ehem. GeriatriepatientInnen	50	35		13	2	
Haus Noah	Caritas d. Erzd. Wien	1220, Heustadelgasse 38	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: wl. Menschen im fortgeschrittenen Alter bzw. ehem. GeriatriepatientInnen	112	112				
Rupert-Mayer-Haus	Caritas d. Erzd. Wien	1160, Kirchstetterng. 26-28	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: ältere wl. Menschen	30		22	8		
Haus Erna	Heilsarmee	1210, Moritz-Dreger-Gasse 31	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: ehemalige wl. erwachsene Frauen und Männer	60	60				
neunerHAUS Hagenmüllergasse	neunerHAUS	1030, Hagenmüllergasse 34	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: erwachsene Männer und Frauen, Paare	58	48			10	

Name	Träger	Adresse	Angebotsform / Zielgruppe	Pl. Gesamt	Pl. gemischt	Pl. Männer	Pl. Frauen	Paarpl. (2 Pl. = 1 Paar)	Wohnheiten Familien
neunerHAUS Kudlichgasse	neunerHAUS	1100, Kudlichgasse 44	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: ehemals w/ Einzelpersonen und Paare, die aufgrund ihrer körperlichen, psychischen oder sozialen Beeintr. nicht mehr in der Lage sind, selbstst. zu wohnen, jedoch mit geeign. Unterst. ein eigenst. Leben führen können	60	44			16	
Haus Liesing	Volkshilfe Wien	Breitenfurter Straße 336	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: ehem. w/ Frauen, Männer und Paare ab dem 45. Lebensjahr	65		29	28	8	
Haus LEO	wieder wohnen GmbH	Redtenbachergasse 82	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: volljährige w/ Männer	48		48			
Haus Bürgerspitalgasse	Wiener Hilfswerk	1060, Bürgerspitalg. 4-6	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: Frauen, die aufgrund psychischer und/oder sozialer Problematiken von Wl. betroffen sind und eine dauerhafte Wohnmöglichkeit benötigen	34			34		
Haus Hausergasse	Wiener Hilfswerk	1100, Hausergasse 4-6	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: w/ Frauen und Männer, die nicht mehr selbstständig in einer eigenen Wohnung leben können	44		26	18		
Haus Tivoligasse	Wiener Hilfswerk	1120, Tivoligasse 41	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: w/ Frauen und Paare, die nicht mehr selbstständig in der eigenen Wohnung leben können	60			52	8	
Haus Henriette	Wiener Rotes Kreuz	1020, Engerthstraße 154a	AF: Sozial betreutes Wohnen ZG: w/ volljährige Männer	60		60			
			Summe	1076	642	204	158	72	0

Quelle: Unterlagen des FSW, Fonds Soziales Wien (2011); AF ... Angebotsform; ZG: Zielgruppe

4 Der Bestand an KlientInnen in den Jahren 2006-2010

Den aufbereiteten Längsschnittdaten zufolge kann der Bestand an KlientInnen für die Jahre 2006 bis 2010 nachgezeichnet werden.¹ Wie die folgende Tabelle zeigt, stieg die Zahl der KlientInnen in jeder Angebotsform in Entsprechung zur Ausweitung der Zahl der Wohnplätze (siehe Kapitel 3), sodass zuletzt im Jahr 2010 knapp 6.800 Personen ein Wohnangebot zur Verfügung stand.

¹ Mit Ausnahme der Nächtigerdaten, da hier nur aus einzelnen Angeboten Daten zur Verfügung gestellt werden konnten.

Tabelle 2: Bestand an KlientInnen in den Einrichtungen nach Angebotsform und Jahren (Bestand 2006 bis 2010) (ohne NQ)

	Bestand					
	BESTAND_2006	BESTAND_2007	BESTAND_2008	BESTAND_2009	BESTAND_2010	Gesamt
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
BEWO	1.259	1.285	1.293	1.514	1.812	3.772
SOBEWO	638	783	861	897	1.239	1.781
ÜWO	2.022	1.998	2.002	2.306	2.561	6.503
ÜWOMUKI	134	244	317	393	408	759
ÜWOZG	610	593	614	623	777	2.177
Gesamt	4.663	4.903	5.087	5.733	6.797	14.992

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Weiters zeigt sich, dass der Anteil weiblicher wohnungsloser Personen etwas zugenommen hat: Im Jahr 2006 belief sich der Anteil von Frauen ab 18 Jahren auf rund 30%, im Jahr 2010 auf rund 33% (siehe Tabelle 365). Etwas über dem Durchschnitt fällt in diesen fünf Jahren der Zuwachs weiblicher Wohnungsloser im BEWO-Bereich aus mit plus 5 Prozentpunkten, eine ähnliche Tendenz ist auch im ÜWO-Bereich mit plus 3 Prozentpunkten ersichtlich. Diese Zunahme kann unter anderem auch dadurch zu begründen sein, dass frauenspezifische und Mutter-Kind - Angebote in dem Zeitraum auf- und ausgebaut wurden.

Weiters ist eine - allerdings sehr geringe - Zunahme von jungen Erwachsenen in der Gruppe der Wohnungslosen zu beobachten. Im Jahr 2006 war der Altersgruppe 18 bis 29 Jahre den Bestandsanalysen zufolge ein Anteilswert von rund 19% zuzurechnen, 2010 entfiel auf dieses Alterssegment 20% Anteil (siehe Tabelle 366)². Diese Zunahme entspricht im Wesentlichen den im Bundesland Wien vorfindbaren demographischen Entwicklungsverläufen und kann daher nicht als spezifische Entwicklung im Zusammenhang mit dem Thema Wohnungslosigkeit interpretiert werden.³ Etwas stärkere Differenzen zeigen sich im Bereich der ÜWOMUKI-Angebote mit plus 6 Prozentpunkten Zuwachs in den beobachteten 5 Jahren, ähnliches ist im ÜWOZG-Bereich mit plus 5 Prozentpunkten Zuwachs zu sehen. In diesem Angebotssegment beläuft sich der Anteil junger Erwachsener mittlerweile auf rund 35%. Demzufolge ist von einer Ausdifferenzierung der Angebotsformen auszugehen.

Deutlich sichtbar sind Veränderungen in der Zusammensetzung der KlientInnen hinsichtlich des Migrationshintergrunds. Hatten im Bestand des Jahres 2006 noch rund 22% der KlientInnen einen Migrationshintergrund, so belief sich der entsprechende Anteil im Jahr 2010 bereits auf 31% (siehe Tabelle 367). Allerdings ist auch in diesem Fall eine durchaus ähnliche Steigerung auf demographischer Ebene gegeben, sodass auch hier von keiner spezifischen Entwicklung im Zusammenhang mit dem Thema Wohnungslosigkeit auszugehen ist. Der größte Zuwachs unter den KlientInnen mit Migrationshintergrund entfällt den Bestandsanalysen zufolge auf Personen aus dem EU-NMS12-Staaten und dem sonstigen Europa (Russland), mit einer Zunahme von sechs Prozentpunkten, hinsichtlich der Angebotsformen findet diese Ausweitung vor allem im BEWO- und im ÜWO-Bereich statt.

² Alle Längsschnittdatentabellen schließen – sofern dies nicht ausdrücklich anders vermerkt ist – alle Altersgruppen der KlientInnen der WWH ein. Da somit auch die Altersbereiche „bis 5 Jahre“, „6-10 Jahre“ und „11-17 Jahre“ in die Analysen aufgenommen wurden, werden mitwohnende Kinder und Jugendliche im Kontext von Familien bzw. AlleinerzieherInnen mit erfasst.

³ Dies steht ganz im Gegensatz zu diesbezüglichen Entwicklungen in Deutschland. So kommen etwa Benjaminsen/Busch-Geertsema (2009) zu folgendem Befund: „According to service providers the share of young people among their homeless clients is still increasing despite general demographic developments in the opposite direction (an increase in the number of older people and a decrease in the number of young people [...])“.

Einen weiteren Hinweis auf die Ausdifferenzierung der Angebotsformen liefert der Umstand, dass der Anteil von Jugendlichen unter 18 Jahren, somit Personen, welche im Familienverband wohnen, deutlich nach Angebotsform variiert. Im Bereich SOBEWO finden sich entsprechend der grundlegenden Ausrichtung des Angebots keine Jugendlichen, ebenso im Zielgruppenwohnen (siehe Tabelle 369). MUKI-Angebote sind demgegenüber durch einen hohen Anteil an Kindern (55% Kinder am Bestand 2010) zu charakterisieren. Ebenso trifft dies auf den BEWO-Bereich mit rund 28% Anteil an Kindern am Bestand 2010 zu. Hier sind bedeutende Differenzen je nach Angebot auszumachen. Ein hoher Kinder-Anteil zeigt sich in der Geibelgasse der ARGE (45%), ebenso in der Felberstraße von wieder wohnen mit rund 39% Anteil und in der Wohnbasis von wieder wohnen mit rund 42% Anteil und der Elisabeth Stiftung mit rund 50% Anteil. Deutlich geringer ist der Kinder-Anteil bei den Abgängen aus der Bischoffgasse der Volkshilfe (17%), den Startwohnungen der Caritas (14%) und der Wertertorgasse von Wobes (14%). Keine Kinder finden sich in den BEWO-Angeboten der Heilsarmee und von Neustart.

Zu bemerken ist, dass auch der ÜWO-Bereich Angebote für Kinder bereitstellt. Immerhin 13% des Bestandes 2010 aus dem Übergangswohnen entfallen auf Kinder/Jugendliche unter 18 Jahren. Hier finden sich Schwerpunkte bei der Arndtstraße mit rund 42% Anteil junger Menschen am Bestand 2010 und bei der Kastanienallee (beides wieder wohnen) mit rund 42% Anteil.

Deutliche Unterschiede finden sich auch hinsichtlich des Anteils Älterer zwischen den Angebotsformen (siehe Tabelle 369). KlientInnen ab 50 Jahren finden sich im ÜWOMUKI-Bereich nur in einzelnen Ausnahmen und sind auch in BEWO-Angeboten sehr selten (7%). Davon wiederum heben sich das Übergangswohnen (ÜWO) mit rund 18% und das Zielgruppenwohnen (ÜWOZG) mit rund 22% Anteil an älteren TeilnehmerInnen deutlich ab. Erwartungsgemäß stellen im SOBEWO-Bereich Ältere den Hauptteil der KlientInnen, wenngleich es auch hier nicht richtig wäre, davon auszugehen, dass ausschließlich Ältere zur Klientel zu zählen sind. Rund 69% des SOBEWO-Bestandes im Jahr 2010 weist ein Lebensalter von 50 Jahren und mehr auf, weitere 22% sind dem Alterssegment zwischen 40 und 49 Jahren zuzuordnen.

Tabelle 3: Überblick Teilnahmen an den Angeboten der WWH nach Jahren (Bestand 2006 bis 2010)

	Bestand					Gesamt
	BESTAND 2006	BESTAND 2007	BESTAND 2008	BESTAND 2009	BESTAND 2010	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	
ARGE BEWO GEIBELG	133	125	119	107	130	201
ARGE SOBEWO ESSLING	48	52	53	52	53	85
ARGE SOBEWO LEOPOLDAUERSTR	47	46	48	49	46	75
ARGE SOBEWO MAROLTINGERG	62	69	62	61	66	100
ARGE SOBEWO SCHLACHTHAUSG	67	64	56	66	66	104
ASBÖ NQ OWS	920	887	2.390	0	0	4.099
ASBÖ NQ R2	1.000	741	0	0	0	1.701
ASBÖ SOBEWO MAX WINTER	0	0	0	0	130	130
ASBÖ SOBEWO SAMA	0	0	25	29	31	37
ASBÖ ÜWO R3	0	52	264	299	334	585
ASBÖ ÜWO SAMA	0	0	26	34	53	63
CARITAS BEWO STARTWOHNUNGEN	169	163	163	193	185	462
CARITAS P7	0	0	89	2.444	3.213	4.698
CARITAS SOBEWO ALLERHEILIGEN	60	64	58	60	59	90
CARITAS SOBEWO JONA	31	56	53	59	56	75
CARITAS SOBEWO NOAH	0	0	0	0	115	115
CARITAS SOBEWO RUPERT-MAYER	83	87	64	42	43	129
CARITAS SOBEWO SANKT JOSEF	27	23	23	55	69	133
CARITAS ÜWOMUKI IMMANUEL	35	58	86	93	80	158
CARITAS ÜWOMUKI LUISE	0	0	0	0	24	24

	Bestand					Gesamt
	BESTAND 2006	BESTAND 2007	BESTAND 2008	BESTAND 2009	BESTAND 2010	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	
CARITAS ÜWOZG FRAUENWOHNZENTRUM	35	32	42	52	52	104
CARITAS ÜWOZG JUCA	151	143	162	162	171	555
CARITAS ÜWOZG MIRIAM	79	75	74	78	85	263
CARITAS ÜWOZG RUPERT-MAYER	3	9	35	31	45	74
CARITAS ÜWOZG SANKT JOSEF	0	0	0	0	55	55
CARITAS ÜWOZG VINZENZ	82	77	81	77	90	268
CS ÜWOMUKI MÜLLNERG	18	34	48	65	72	115
ELI BEWO STARTWOHNUNGEN	0	0	0	16	18	18
ELI ÜWOMUKI ARBEITERG	38	64	76	85	88	178
ELI ÜWOMUKI FLURSCHÜTZSTR	0	2	4	18	16	24
HA BEWO SCHIFFG	48	75	67	64	76	182
HA ÜWOZG SALZTORZENTRUM	140	142	130	110	145	438
KOLPING ÜWOMUKI GEMEINSAM LEBEN	29	49	50	70	79	134
MIS ÜWOMUKI SAREPTA	14	37	53	62	49	126
NH SOBEWO HAGENMÜLLERG	64	67	61	61	67	117
NH SOBEWO KUDLICHG	0	48	69	66	67	84
NH ÜWOZG BILLROTHSTR	104	109	84	96	114	387
NEUSTART BEWO GEIGERG	145	140	131	155	158	480
STRUKTUR ÜWOZG LINZERSTR	5	6	5	6	6	8
ÜWOZG UNBEK	11	0	0	0	0	11
VHW BEWO BISCHOFFG	237	235	226	253	249	628
VHW BEWO FLATWORKS	0	0	0	0	53	53
VHW SOBEWO LIESING	0	17	73	74	82	99
WHW BEWO SCHOTTENFELDG	289	245	239	238	287	715
WHW SOBEWO BÜRGERSPITALG	33	42	43	36	36	57
WHW SOBEWO HAUSERG	0	30	54	53	50	71
WHW SOBEWO TIVOLIG	65	66	61	71	76	109
WOBES BEWO WERDERTORG	128	107	116	136	148	353
WRK BEWO STARTWOHNUNGEN	10	13	26	79	98	99
WRK NQ HERMES	112	291	472	501	2.763	4.139
WRK NQ OTTO	0	0	0	1.200	3.141	4.341
WRK SOBEWO HENRIETTE	0	0	0	0	64	64
WWO BEWO FELBERSTR	0	0	0	41	123	123
WWO BEWO WOHNBASIS	100	182	206	232	287	458
WWO SOBEWO LEO	51	52	58	63	63	107
WWO ÜWO ARNDTSTR	1	66	117	225	234	340
WWO ÜWO GÄNSBACHERG	498	484	450	433	526	1.352
WWO ÜWO HERNALS	507	473	455	471	447	1.292
WWO ÜWO KASTANIENALLEE	643	552	337	477	538	1.919
WWO ÜWO SIEMENSSTR	373	371	353	367	429	952
WWO ÜWOZG JOHNSTR	0	0	1	11	14	14
Gesamt	6.695	6.822	8.038	9.878	15.914	33.970

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

5 KlientInnenprofile der einzelnen Angebotsformen

Im Rahmen von Kapitel 3 konnten die Angebote des Systems der WWH bereits hinsichtlich Kapazitäten und Zielgruppenausrichtung beschrieben werden. Einen tiefer gehenden Einblick in die Typik der einzelnen Angebotsformen gestatten uns die Zielgruppeninterviews. Dazu wurden die Angaben der befragten KlientInnen zu ihren aktuellen Belastungsfaktoren sowie zu ihren biographischen „Prägungen“ – das heißt potentiell problematischen Erfahrungen bereits vor der Wohnungslosigkeit – herangezogen und verdichtend analysiert. In den folgenden drei Abschnitten werden „Profile“ der einzelnen Angebotsformen skizziert, indem die Betroffenheiten der jeweiligen KlientInnengruppen durch unterschiedliche Faktoren dargestellt beziehungsweise einander gegenübergestellt werden. Im Vordergrund steht die Fra-

ge, ob und inwiefern sich diese KlientInnengruppen signifikant voneinander unterscheiden und welche spezifischen Problemkonstellationen in welchen Angebotsformen gehäuft auftreten.⁴ Zusammenfassend wird im abschließenden Überblick (Kapitel 5.4) die Ausprägung dieser Faktoren als Differenz zum Gesamtwert für jede der Angebotsformen dargestellt, wodurch die über- und unterdurchschnittlichen Betroffenheiten der aktuellen KlientInnen der jeweiligen Angebotsformen sichtbar werden.

5.1 Profile auf Basis der aktuellen Belastungen

Als Indikatoren einer aktuellen Belastungssituation wurden verschiedene, als relevant erachtete Faktoren aus den Lebensbereichen Gesundheit, Arbeit und finanzielle Situation sowie soziales Umfeld einbezogen, und auch eine lange Dauer der Wohnungslosigkeit fand Berücksichtigung (siehe Tabelle 4). Zu sehen ist eine allgemein hohe Betroffenheit von über der Hälfte der KlientInnen durch Schulden (alle Angebotsformen außer SOBWO), durch körperliche Beschwerden (insbesondere SOBWO) sowie durch das Fehlen von Tätigkeiten, von Formen des Tätig-Seins. Eine detaillierte Analyse der aktuellen Situation und auch der Veränderungen in den verschiedenen Lebensbereichen findet sich in Kapitel 8.1 bis Kapitel 8.6.

Im Vergleich der Angebotsformen zeigt sich für den **SOBWO**-Bereich sehr deutlich das Hauptthema der körperlichen Gesundheit: 90% der KlientInnen geben aktuelle körperliche Beschwerden an, und blicken – erwartungsgemäß – auf eine im Schnitt lange Verbleibsdauer im System der WWH zurück.

BEWO-KlientInnen sind den Daten der Zielgruppeninterviews zufolge weniger durch starke aktuelle Belastungen zu charakterisieren. Vielmehr finden sich in dieser Gruppe durchschnittliche bis unterdurchschnittliche Problembetroffenheiten. Als signifikantes Merkmal muss aber die im Durchschnitt längere Verweildauer im System der WWH gelten (42% Anteil über einem Jahr). Dies wird unter anderem auf vorherige Teilnahmen im Bereich ÜWO (Stichwort: Stufensystem) zurückzuführen sein. Dementsprechend ist auch davon auszugehen, dass eine Reihe von Problematiken bereits im Rahmen allfälliger vorheriger Teilnahmen erfolgreich bearbeitet werden konnte.

Bei KlientInnen aus dem **ÜWO**-Bereich ist nicht nur aus einer biographischen Perspektive, sondern auch während ihres Wohnens im Angebot eine überdurchschnittlich hohe Betroffenheit von Suchtthematiken (52%) gegeben. (Alkohol-, Drogenmissbrauch, nicht-substanzgebundenes Suchtverhalten, Substitution). Weiters sticht heraus, dass diese Teilgruppe häufig (60%) keine Tätigkeiten ausübt (bezahlte oder ehrenamtliche Tätigkeiten, Haushaltsführung, Hobbies).

⁴ Dabei ist grundsätzlich auf zwei methodische Spezifika hinzuweisen: Zum einen liegen die biographischen „Prägungen“, also die lebensgeschichtlichen Erfahrungen unterschiedlich lang zurück. Der Einfluss sowohl des Lebensalters als auch der Dauer der Wohnungslosigkeit (beziehungsweise der bisherigen Verbleibsdauer im System der WWH) werden hier gewissermaßen ausgeblendet. Es sollten diese biographischen Prägungen generell nicht als unmittelbar auf die Wohnungslosigkeit wirksame Faktoren gelesen werden, sondern als Einflussfaktoren unter anderen, die lediglich eine gewisse ‚Risikolage‘ umreißen. Zum zweiten werden die KlientInnen in allen Auswertungen dieser Studie der aktuellen und nur der aktuellen Angebotsform zugeordnet. Wie noch gezeigt wird, haben KlientInnen mitunter zahlreiche Stationen innerhalb des Angebotsspektrums der WWH genutzt, ehe sie in die aktuell genutzte Einrichtung gelangten (siehe Kapitel 7.1 und Kapitel 7.2). Weder eine allfällige Bearbeitung der Problemfelder noch deren Verstärkung können daher unmittelbar der aktuell genutzten Angebotsform zugerechnet werden. Vielmehr verstehen sich die folgenden Profile als Charakterisierung der KlientInnen der jeweiligen Angebotsformen im Sinne einer Momentaufnahme.

Seitens der KlientInnen aus Nachtquartieren (**NQ**) ist die Abwesenheit von Tätigkeiten, also das Fehlen von Formen des Tätig-Seins noch etwas deutlicher spürbar als bei den anderen Angebotsformen (64% Anteil), wobei hier aber gleichzeitig ein vergleichsweise großer Teil einer bezahlten Erwerbstätigkeit nachgeht (s. im Detail Kapitel 8.1.1). Weiters muss hier als problematisch gelten, dass 42% der KlientInnen keine Bezugsperson zur Verfügung steht.

Das Feld des Zielgruppenwohnens und der Mutter-Kind-Angebote (**ÜWOZG, MUKI**) zeigt im Zusammenhang mit der aktuellen Teilnahme dieselben zwei charakteristischen Belastungen wie bei den biographischen Prägungen: Hier wurde überdurchschnittlich eine Betroffenheit durch psychische und seelische Belastungen genannt, weiters fanden sich hier häufiger als im Durchschnitt auch Konflikte mit dem sozialen Umfeld.

Tabelle 4: Aktuelle Lage (Betroffenheit durch), nach Angebotsform, Mehrfachantworten möglich

	aktuell genutzte Angebotsform										Gesamt
	NQ		ÜWO		ÜWOZG, MUKI		BEWO		SOBEWO		
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	
Schulden	23	64%	35	70%	28	62%	29	72%	11	37%	65%
körperliche Beschwerden	17	47%	31	62%	27	60%	23	58%	27	90%	57%
keine Tätigkeit/en	23	64%	30	60%	15	33%	19	48%	15	50%	55%
zeitliche Differenz zwischen Erstkontakt WWH und Eintritt aktuelle Einrichtung >1Jahr	10	28%	21	42%	20	44%	25	62%	19	63%	42%
psychische und seelische Beschwerden	14	39%	20	40%	22	49%	14	35%	8	27%	39%
Suchthematik	12	33%	26	52%	6	13%	2	5%	8	27%	30%
Konflikte im sozialen Umfeld	6	17%	9	18%	9	20%	7	18%	2	7%	17%
keine Bezugsperson/en	15	42%	4	8%	5	11%	4	10%	3	10%	21%
Erstkontakt WWH vor mehr als 6 Jahren			8	16%	3	7%	8	20%	10	33%	11%
keine der genannten	1	3%			1	2%	1	2%			2%
Gesamt	36	100%	50	100%	45	100%	40	100%	30	100%	100%

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

5.2 Profile auf Basis biographischer Prägungen

Voranzustellen ist hier der Befund einer generell starken Betroffenheit der KlientInnen der WWH durch verschiedene, potentiell belastende biographische Ereignisse, und dies gilt für die NutzerInnen sämtlicher Angebotsformen. So hat etwa die Hälfte der KlientInnen bereits vor der Wohnungslosigkeit in Phasen langer erfolgloser Jobsuche und/oder durch das Erleben großer materieller Armut die Erfahrung sozialer Exklusion gemacht. Auch gesundheitliche Einschränkungen – sowohl in Bezug auf das körperliche, wie auch auf das psychisch-seelische Wohlbefinden – haben das Leben von etwa jedem/jeder zweiten KlientIn geprägt. Detaillierte Analysen zu biographischen Prägungen finden sich in Kapitel 6.1, im Folgenden geht es in erster Linie um die Identifikation von für die einzelnen Angebotsformen typischen Häufungen biographischer Prägungen (siehe Tabelle 5).

Übergangswohneinrichtungen (**ÜWO**) zeichnen sich demnach durch einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Personen aus, welche in der Vergangenheit bereits Probleme mit Alkohol- oder Drogenmissbrauch erfahren hatten. Ebenso finden sich hier in der Biographie deutlich häufiger Gefängnisaufenthalte als im Bereich der anderen Angebotsformen. Weiters waren überdurchschnittlich häufig Drogensersatztherapien und nicht-substanzgebundenes Suchtverhalten ein Thema.

Im Bereich des Zielgruppenwohnens (**ÜWOZG**) und der MUKI-Übergangswohneinrichtungen (**MUKI**) sind wiederum häufiger KlientInnen anzutreffen, welche in ihrer Biographie mit hefti-

gen Krisen in der Partnerschaft konfrontiert waren, auch findet sich deutlich häufiger als im Übergangswohnen das Thema psychische und seelische Gesundheit.

Der Bereich des Betreuten Wohnens in Wohnungen (**BEWO**) zeichnet sich durch vergleichsweise häufigere Wohnortwechsel und Schulabbrüche aus. Hier finden sich auch häufig in der Biographie Probleme mit psychischer oder seelischer Gesundheit.

KlientInnen aus dem Bereich des Sozial betreuten Dauerwohnens (**SOBEWO**) sind interessanterweise im Hinblick auf biographische Prägungen durch kein spezielles Belastungsprofil zu kennzeichnen.

Tabelle 5: Biographische Prägungen (Betroffenheit von...), nach Angebotsform, Mehrfachantworten möglich

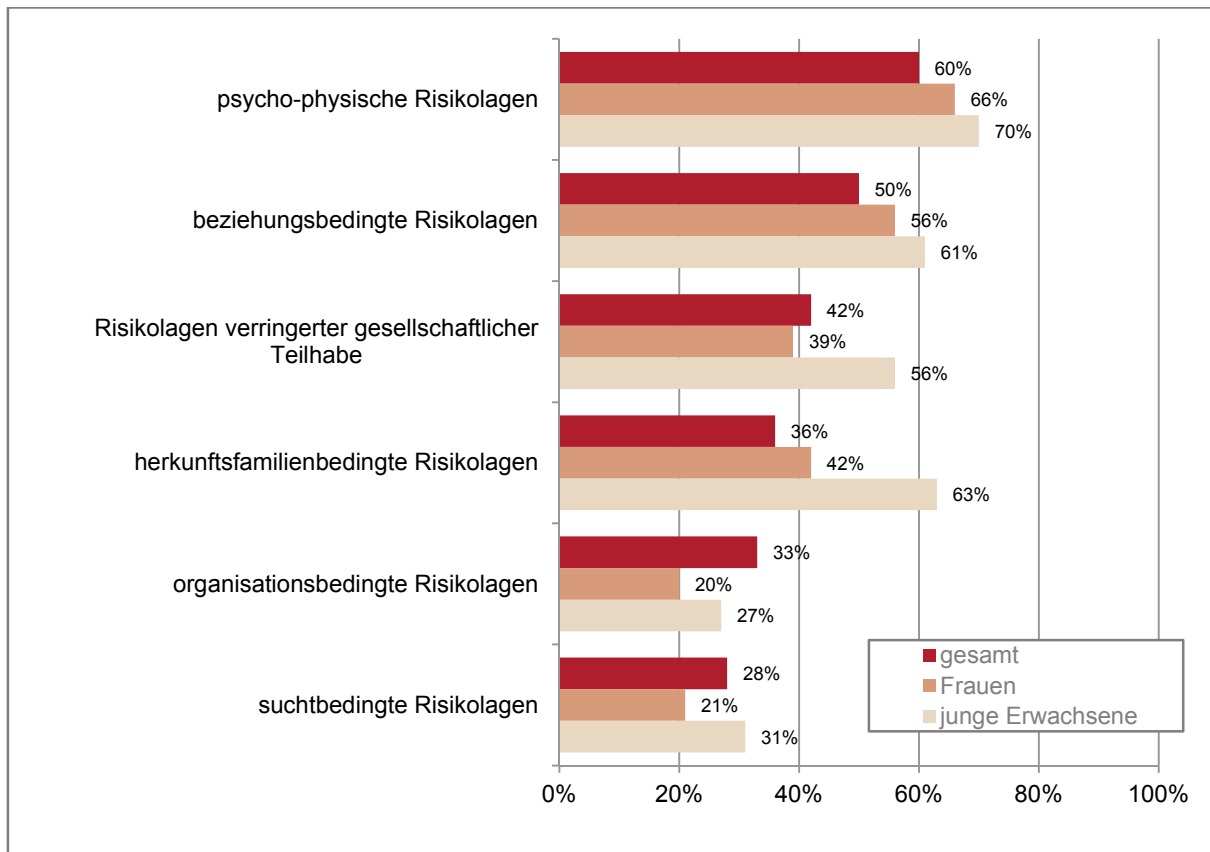
	aktuell genutzte Angebotsform										gesamt
	NQ		ÜWO		ÜWOZG, MUKI		BEWO		SOBEWO		
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	
Zeiten großer materieller Armut	19	53%	28	56%	31	69%	24	60%	14	47%	56%
lange Phasen erfolgloser Jobsuche	18	50%	30	60%	21	47%	24	60%	17	57%	54%
Probleme mit körperlicher Gesundheit	15	42%	27	54%	23	51%	22	55%	16	53%	49%
Probleme mit psychischer und seelischer Gesundheit	18	50%	22	44%	24	53%	23	58%	11	37%	49%
heftige Krisen in der Partnerschaft	11	31%	21	42%	30	67%	23	58%	10	33%	44%
Probleme mit Alkohol oder Drogen	14	39%	29	58%	18	40%	16	40%	16	53%	45%
viele Wohnungswechsel	10	28%	21	42%	19	42%	20	50%	13	43%	39%
heftige Konflikte mit den Eltern	11	31%	19	38%	16	36%	12	30%	10	33%	33%
über längere Zeit keine Bezugsperson/en	16	44%	13	26%	9	20%	16	40%	9	30%	35%
Gewalt im Elternhaus	12	33%	17	34%	10	22%	11	28%	10	33%	31%
Gefängnisaufenthalt/e	12	33%	20	40%	4	9%	11	28%	9	30%	30%
Heimaufenthalt/e	6	17%	11	22%	6	13%	8	20%	6	20%	18%
frühes Verlassen des Elternhauses	2	6%	12	24%	5	11%	9	22%	2	7%	15%
Schulabbruch	5	14%	5	10%	5	11%	7	18%	4	13%	13%
Drogensatztherapie	6	17%	12	24%	2	4%			4	13%	14%
nicht-substanzgebundenes Suchtverhalten	4	11%	10	20%	3	7%	4	10%	2	7%	12%
keines der genannten Themen zutreffend	2	6%	3	6%					4	13%	4%
Gesamt	36	100%	50	100%	45	100%	40	100%	30	100%	100%

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

5.3 Profile auf Basis von Risikolagen

Die Typisierung von Risikolagen beruht auf den Angaben der KlientInnen zu ihren biographischen Prägungen, zur Wohnsituation unmittelbar vor dem Erstkontakt mit der WWH und zum Teil auch der aktuellen Belastungen, verschränkt also die in den vorigen beiden Abschnitten dargestellten Faktoren. Es wurden sechs Arten von Risikolagen erfasst. Diese werden im Folgenden zunächst näher definiert, bevor dann ihre spezifische Bedeutung in den einzelnen Angebotsformen – wieder im Sinn eines Profils der Angebotsformen – thematisiert wird. Abbildung 1 gibt einen ersten Überblick über die Größenordnung der Risikolagen. Junge Erwachsene erweisen sich mit Ausnahme der organisationsbedingten Risikolagen als deutlich überdurchschnittlich belastet, für Frauen trifft dies auf die Bereiche der psycho-physischen, der beziehungsbedingten und der herkunftsfamilienbedingten Risikolagen zu.

Abbildung 1: Überblick über Risikolagen der KlientInnen der WWH (insgesamt, Frauen und junge Erwachsene (18-29 Jahre))



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

Im Folgenden werden die sechs Risikolagen näher definiert, bevor dann ihre spezifische Bedeutung in den einzelnen Angebotsformen – wieder im Sinn eines Profils der Angebotsformen – thematisiert wird.

- **Psycho-physische Risikolagen** basieren auf Angaben zum gesundheitlichen Zustand in der Vorgeschichte und zum aktuellen Zeitpunkt, richten den Blick also auf langfristige gesundheitliche Problematiken. Von psycho-physischen Risikolagen sind definitionsgemäß jene KlientInnen betroffen, die in ihrer Vorgeschichte Probleme mit ihrer körperlichen und/oder psychischen/seelischen Gesundheit hatten und auch aktuell körperliche oder psychisch/seelische Beschwerden benennen. Sie ist die häufigste anzutreffende Risikolage.

Insgesamt liegt die Betroffenheit bei 60%, erhöht ist sie im Zielgruppenwohnen/Wohnen in Mutter-Kind-Einrichtungen mit 69% sowie generell unter Frauen (66% vs. 55% der Männer). Jüngere KlientInnen bringen ebenfalls häufiger diese Risikolagen mit (70% insgesamt), diese sind aber vorwiegend im Bereich der NQ fokussiert (Betroffenheit jüngerer in den drei Übergangswohnformen: 64%)

- **Beziehungsbedingte Risikolagen** beruhen auf problematischen sozialen Konstellationen, die potentiell für die Wohnungslosigkeit (mit-)verantwortlich sein können. Von einer solchen Risikolage ist definitionsgemäß eine Person betroffen, die in ihrer Vorgeschichte heftige Konflikte in der Partnerschaft hatte, oder bei der der Umstand der Beendigung der

Wohnsituation (bei Erstkontakt mit WWH) das Ende einer Partnerschaft oder Gewalt durch Personen in der Wohnung war.

JedeR zweite KlientIn ist durch diese Risikolage betroffen (56% der Frauen, 45% der Männer), wiederum zeigen sich Jüngere davon stärker betroffen (61%, beziehungsweise sogar 74% der Jüngeren in den drei Übergangswohnformen). Der hohe Anteil dieser Risikolage im Bereich des Zielgruppenwohnens/Wohnens in Mutter-Kind-Angeboten (71%) ist durch die Lebensgeschichten der BewohnerInnen von MUKI-Einrichtungen maßgeblich bestimmt.

- **Risikolagen verringerter gesellschaftlicher Teilhabe.** Von einer solchen sind definitionsgemäß jene KlientInnen betroffen, deren individuelle Vorgeschichte durch lange Phasen erfolgloser Jobsuche und Zeiten großer materieller Armut geprägt war. Hierbei geht es also um Ausgrenzungserfahrungen und den Mangel an gesellschaftlicher Inklusion.

Insgesamt betrifft dies 42% der KlientInnen, dabei insbesondere jüngere Personen (56% beziehungsweise 50% in den drei Übergangswohnformen), Männer in geringem Maße mehr als Frauen (45% vs. 39%). Innerhalb der Angebotsformen tritt diese Risikolage am häufigsten im BEWO auf (52%).

- **Herkunftsfamilienbedingte Risikolagen** beziehen sich auf die Geschichte im Elternhaus. Aus der Literatur ist bekannt, dass eine instabile Situation in der Herkunftsfamilie dem Risiko der Wohnungslosigkeit zuträglich ist (vgl. Ravenhill 2008). Diese Risikolage trifft definitionsgemäß zu, wenn die Person im Elternhaus Gewalt erfahren hat oder frühzeitig aus dem Elternhaus ausgezogen ist (jünger als 16 Jahre).

Dieser Faktor ist in der Gruppe der jungen Erwachsenen von deutlich größerer Relevanz als unter Älteren, möglicherweise aufgrund der zeitlichen Nähe. Insgesamt trifft diese familiäre Hintergrundsituation auf jede/n dritten KlientIn zu (36%), unter jüngeren sind es mit 63% doppelt so viele (auch bezogen auf die drei Übergangswohnformen). Frauen sind davon verstärkt betroffen (42% vs. 31%), während diese Risikolage unter KlientInnen mit Migrationshintergrund hingegen eine deutlich geringere Rolle spielt (25% vs. 38% ohne Migrationshintergrund).

- **Organisationsbedingte Risikolagen** referieren auf mangelnde Wohnversorgung vor dem Erstkontakt mit der WWH. Von diesen Risikolagen gelten jene KlientInnen als betroffen, deren Wohnsituation eine Haftanstalt, Kaserne, Krankenhaus, Frauenhaus oder Wohnheim war sowie jene, die irgendwann in ihrer Vorgeschichte einen Gefängnisaufenthalt hatten.

Von diesem Risikofaktor sind Männer in doppelt so hohem Maße betroffen wie Frauen (42% vs. 20%, insgesamt 33%), und Ältere häufiger als Jüngere (37% der Älteren, beziehungsweise 34% der Älteren in den drei Übergangswohnformen). Bezogen auf Angebotsformen findet sich diese Risikolage vor allem unter BewohnerInnen des allgemeinen ÜWO-Angebots (40%).

- **Suchtbedingte Risikolagen** sind wie gesundheitsbedingte Risikolagen auf persistente diesbezügliche Thematiken gerichtet. Von suchtbedingten Risikolagen betroffen gelten KlientInnen, die in ihrer Vorgeschichte Probleme mit Alkohol und/oder Drogen und/oder mit nicht-substanzgebundenem Suchtverhalten hatten und/oder substituiert waren und die auch aktuell mit diesen Themen zu tun haben.

Mit einer Betroffenheit von insgesamt 28% ist dies die quantitativ kleinste Risikolage. Es sind etwas verstärkt männliche Klienten (33% vs. 21% der weiblichen), jüngere Personen (31% beziehungsweise 22% der jüngeren in den drei Übergangswohnformen).

Eine differenzierte Darstellung der Risikolagen nach Angebotsformen erbringt ähnliche Ergebnisse wie in Kapitel 5 und 5.2 bereits ausgeführt wurde. KlientInnen der **BEWO**-Angebote sind aufgrund der hochschwelligeren Ausrichtung des Angebots nur selten von suchtbedingten Risikolagen betroffen (5%), ebenso finden sich organisationsbedingte Risikolagen nur vergleichsweise selten. Demgegenüber ist bei BEWO-KlientInnen das Moment verringerter gesellschaftlicher Teilhabe überdurchschnittlich häufig zu finden. Der **ÜWO**-Angebotsbereich zeichnet sich dagegen durch eine starke Präsenz suchtbedingter Risikolagen aus (46%). Zusätzlich sind organisationsbedingte und herkunftsfamilienbedingte Risikolagen (beide 40%) bei dieser Angebotsform überdurchschnittlich häufig zu finden. Der **ÜWOZG/MUKI**-Angebotsbereich wiederum ist durch einen überdurchschnittlich starken Einfluss von psychophysischen Risikolagen (69%), sowie beziehungsbedingten Risikolagen (71%) geprägt. KlientInnen aus dem Dauerwohnen (**SOBEWO**) sind durch kein spezifisches Risikoprofil zu kennzeichnen. Ähnliches gilt für KlientInnen der Nachtquartiere (**NQ**) mit Ausnahme suchtbedingter Risikolagen. Dies trifft auf ein Drittel (33%) der NächtigerInnen zu.

Tabelle 6: Risikolagen, nach Angebotsform, Mehrfachantworten möglich

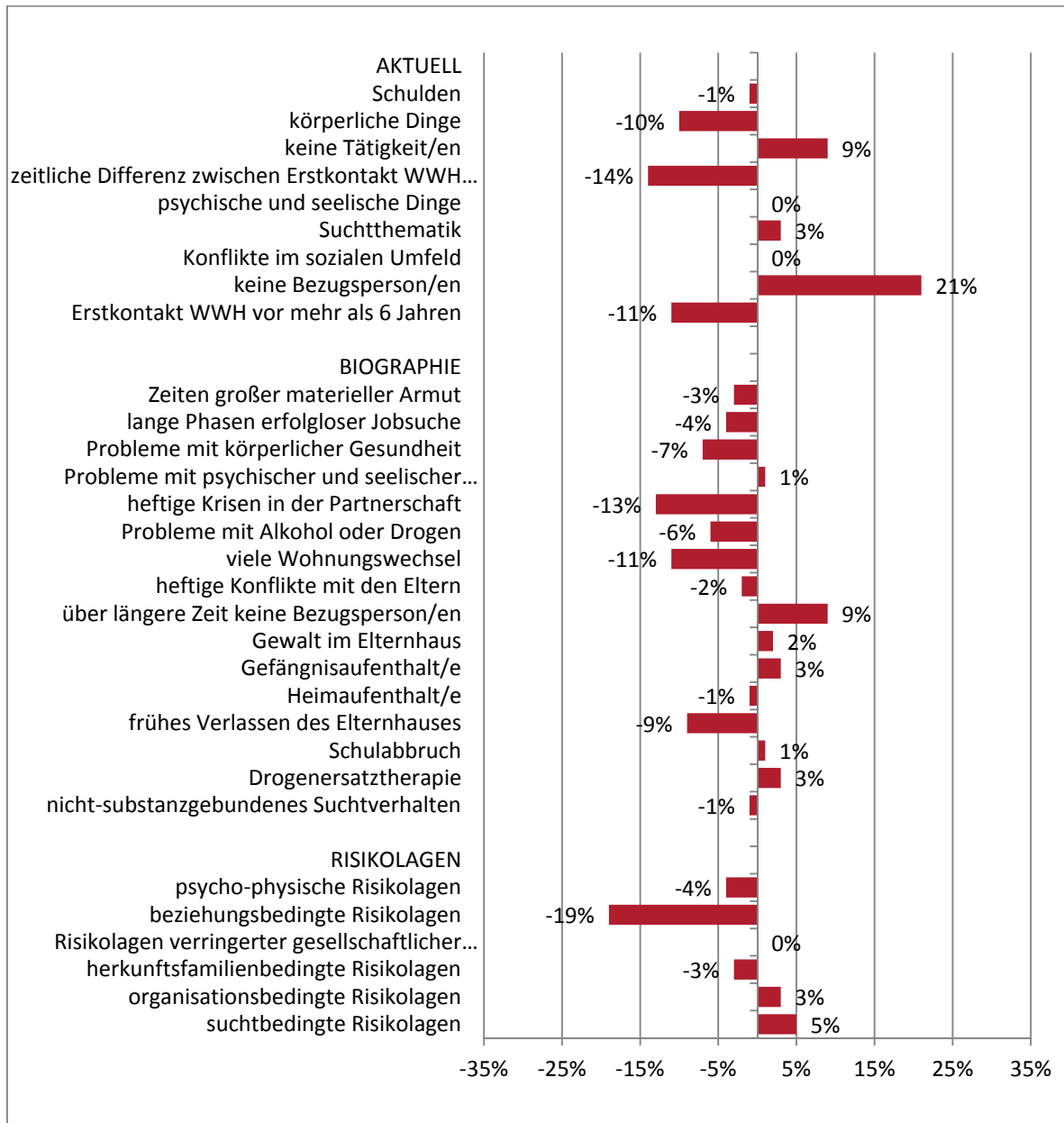
	aktuell genutzte Angebotsform										
	NQ		ÜWO		ÜWOZG, MUKI		BEWO		SOBEWO		gesamt
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anteil
psycho-physische Risikolagen	20	56%	31	62%	31	69%	25	62%	15	50%	60%
beziehungsbedingte Risikolagen	11	31%	27	54%	32	71%	26	65%	13	43%	50%
Risikolagen verringerter gesellschaftlicher Teilhabe	15	42%	21	42%	17	38%	21	52%	10	33%	42%
herkunftsfamilienbedingte Risikolagen	12	33%	20	40%	14	31%	15	38%	11	37%	36%
organisationsbedingte Risikolagen	13	36%	20	40%	8	18%	11	28%	9	30%	33%
suchtbedingte Risikolagen	12	33%	23	46%	6	13%	2	5%	8	27%	28%
keiner dieser Faktoren	4	11%	4	8%	2	4%	2	5%	6	20%	9%
Gesamt	36	100%	50	100%	45	100%	40	100%	30	100%	100%

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

5.4 Überblick Profile der Angebotsformen

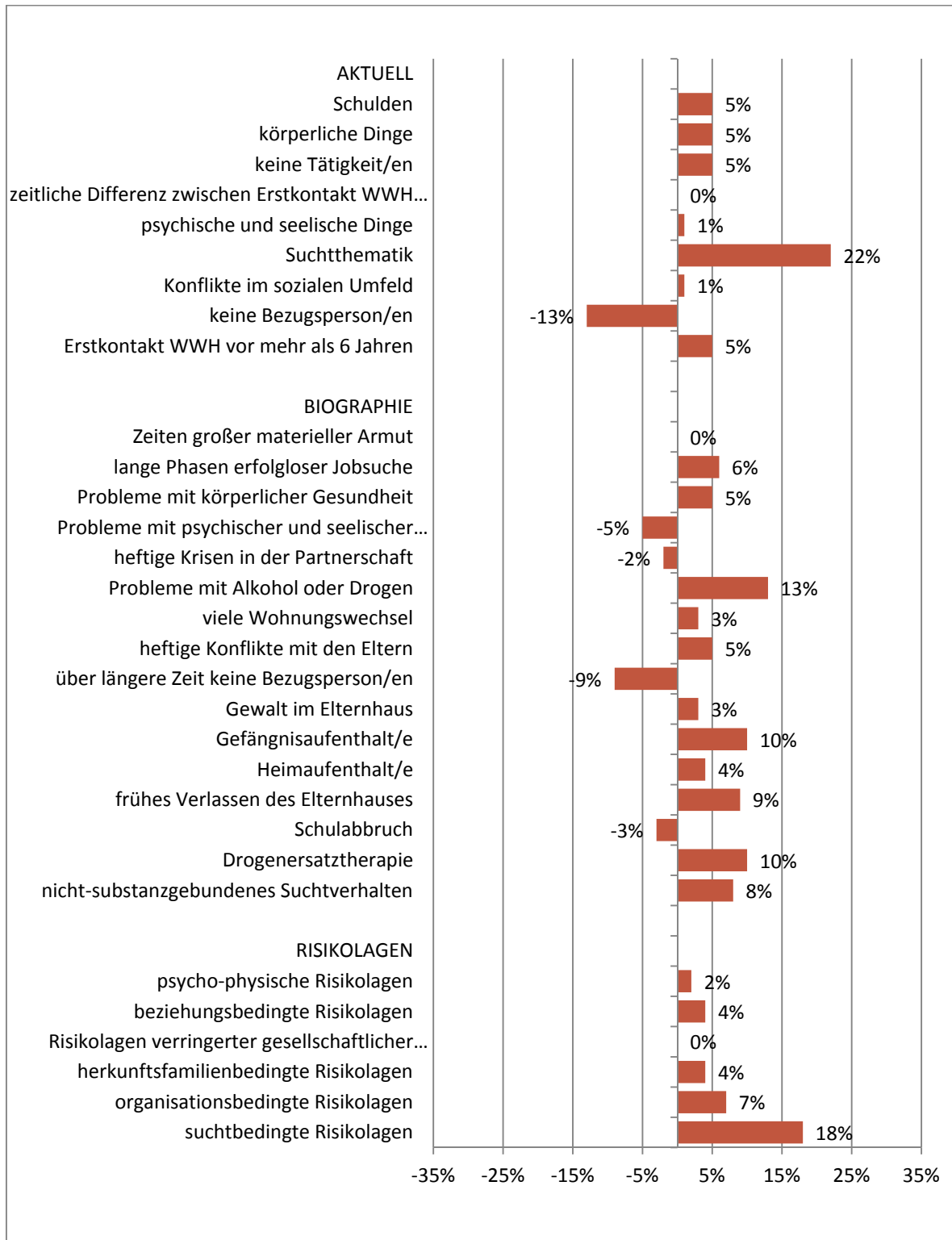
Die folgenden fünf Abbildungen zeigen die genannten aktuellen, biographischen und Risikolagen für die KlientInnen jeder Angebotsform. Dargestellt ist dabei jeweils die Differenz zum Gesamtwert in Prozentpunkten. Auf diese Weise werden über- und unterdurchschnittliche Betroffenheiten in den Angebotsformen sichtbar.

Abbildung 2: NACHTQUARTIER: Betroffenheit aktueller NQ-KlientInnen von aktuellen, biographischen und Risikolagen, Abweichung im Vergleich zu Gesamt in %-punkten



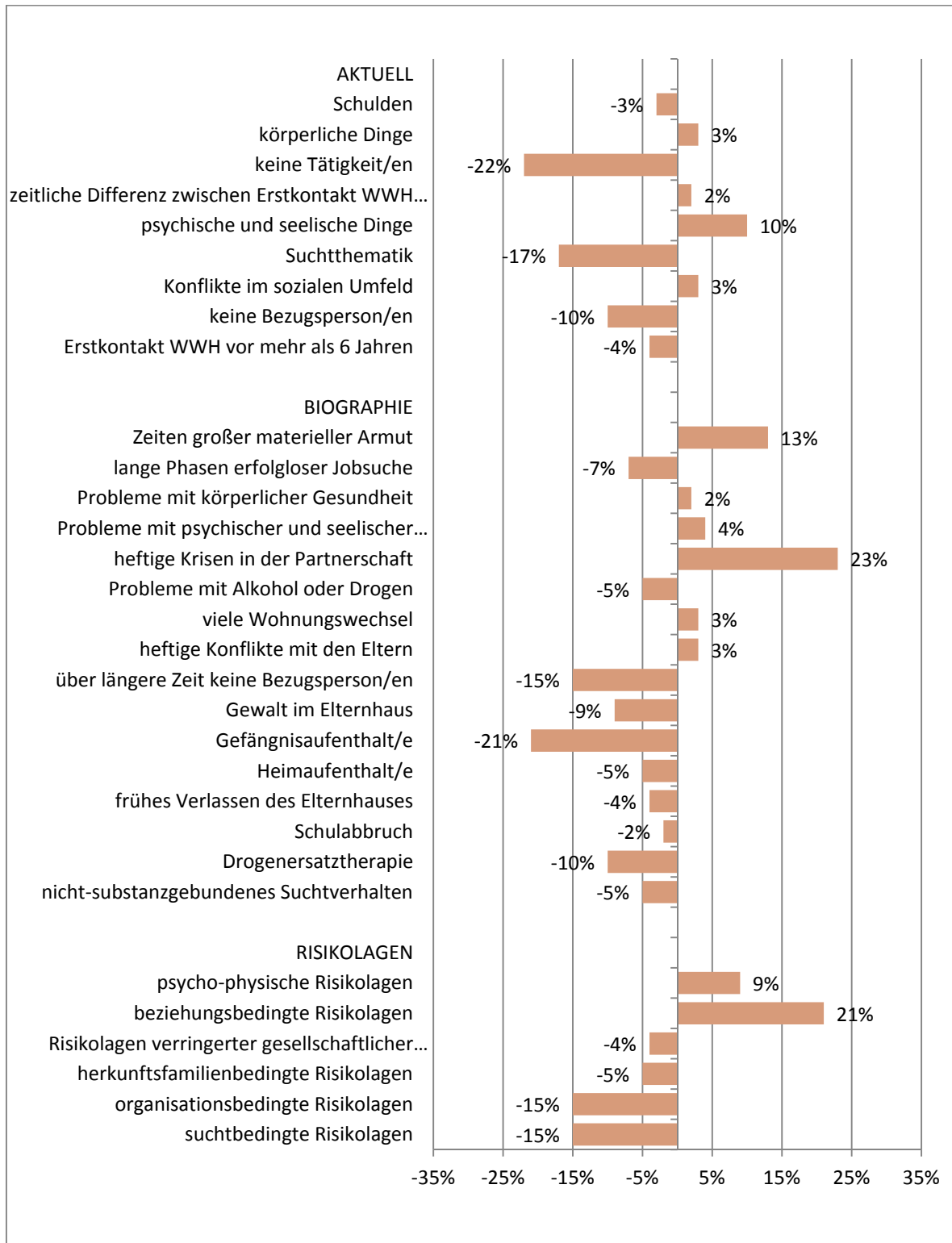
Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; gewichtete Stichprobe; Interviews NQ n=36, gesamt n=201

Abbildung 3: ÜBERGANGSWOHNEN: Betroffenheit aktueller ÜWO-KlientInnen von aktuellen, biographischen und Risikolagen, Abweichung im Vergleich zu Gesamt in %-punkten



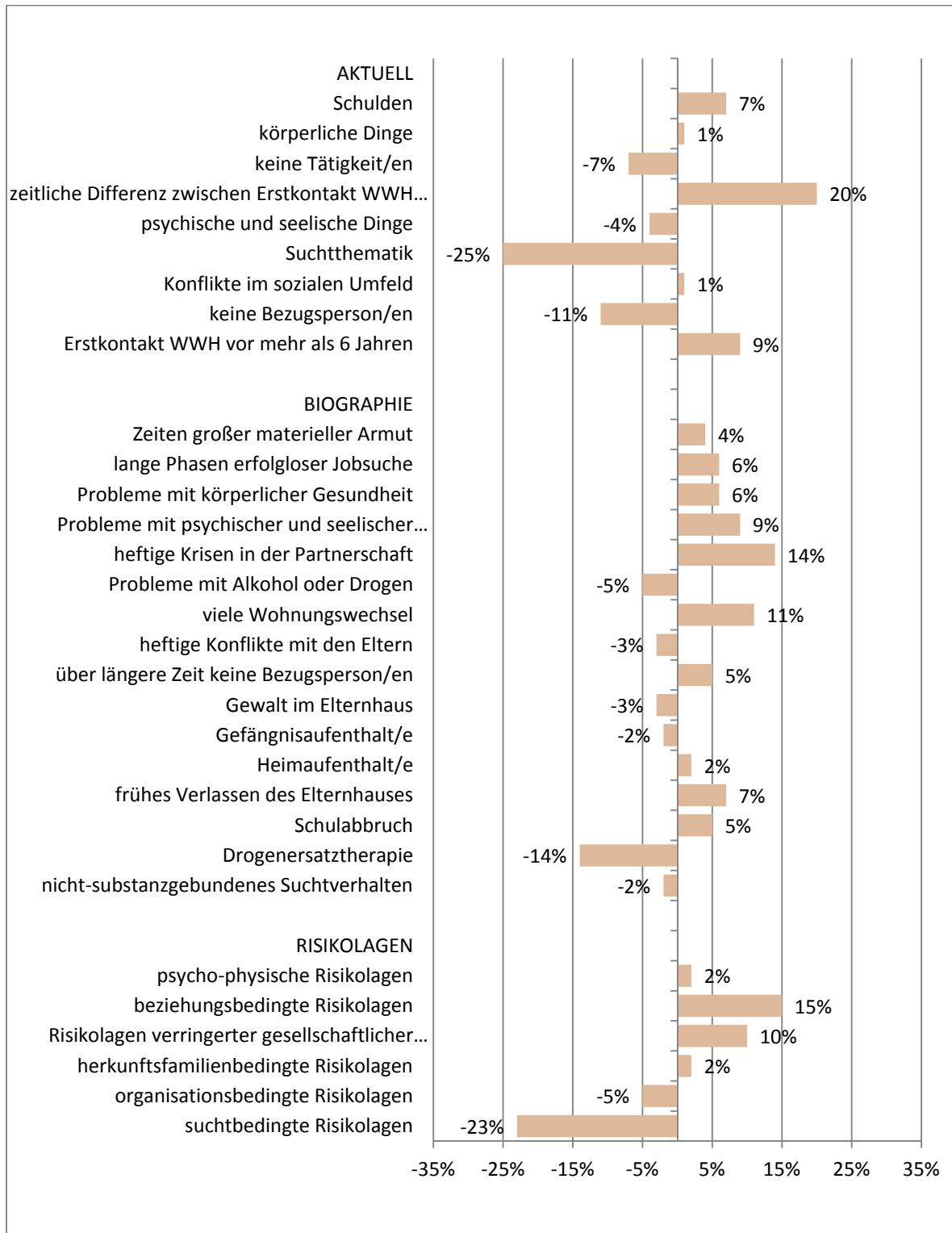
Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; gewichtete Stichprobe; Interviews ÜWO n=50, gesamt n=201

Abbildung 4: ZIELGRUPPEWOHNEN/MUKI: Betroffenheit aktueller ÜWOZG/MUKI-KlientInnen von aktuellen, biographischen und Risikolagen, Abweichung im Vergleich zu Gesamt in %-punkten



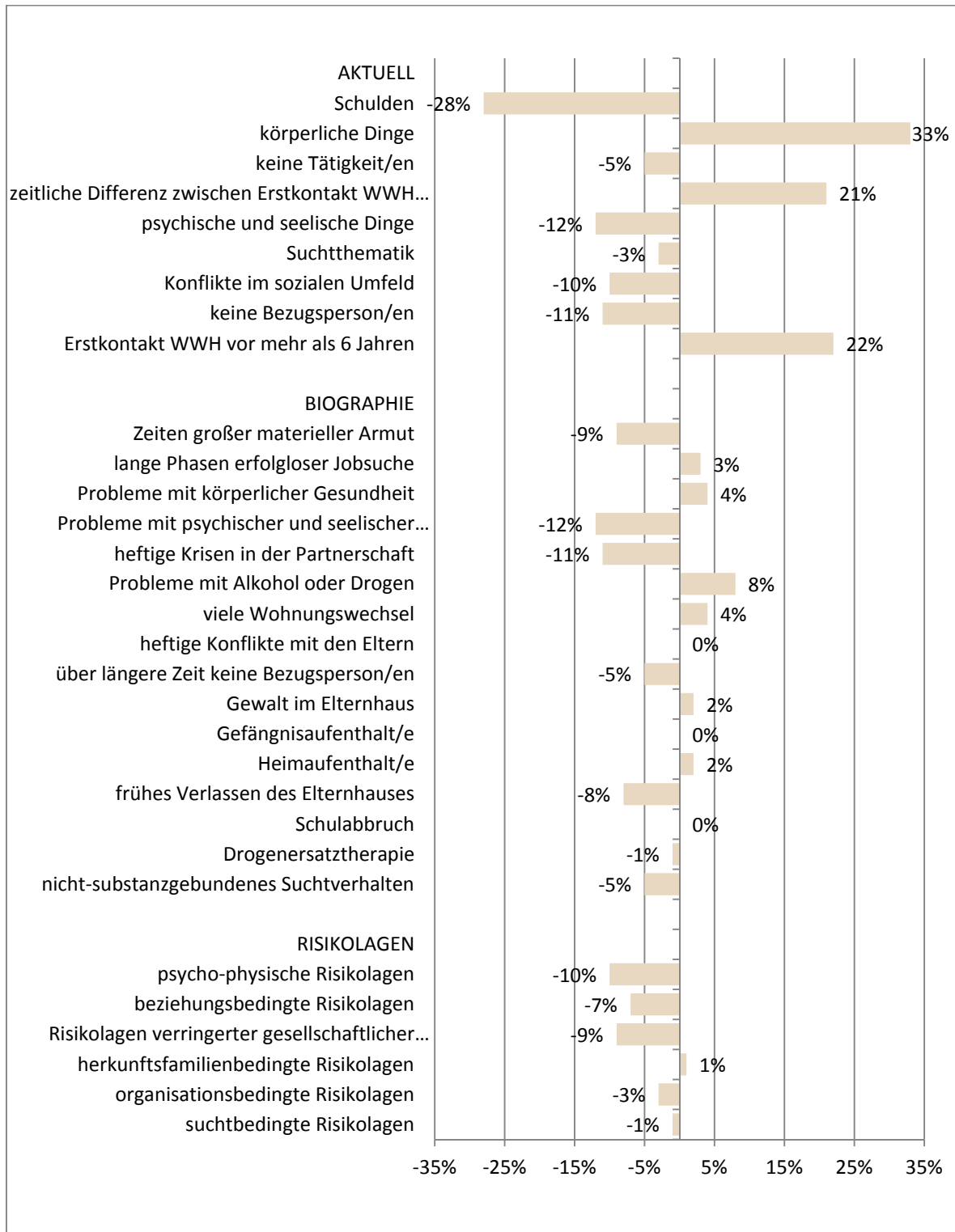
Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; gewichtete Stichprobe; Interviews ÜWOZG/MUKI n=45, gesamt n=201

Abbildung 5: BETREUTES WOHNEN IN WOHNUNGEN: Betroffenheit aktueller BEWO-KlientInnen von aktuellen, biographischen und Risikolagen, Abweichung im Vergleich zu Gesamt in %-punkten



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; gewichtete Stichprobe; Interviews BEWO n=40, gesamt n=201

Abbildung 6: SOZIAL BETREUTES WOHNEN: Betroffenheit aktueller SOBEWO-KlientInnen von aktuellen, biographischen und Risikolagen, Abweichung im Vergleich zu Gesamt in %-punkten



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; gewichtete Stichprobe; Interviews SOBEWO n=35, gesamt n=201

6 Zum Leben vor der Wohnungslosigkeit – biographische Prägungen und die Wohnsituation vor Zugang zur WWH

6.1 Elemente der vorangegangenen Biografie

Wir gehen von der These aus, dass die KlientInnen ihre Lebenserfahrungen und damit auch unterschiedliche negative Prägungen in Bezug auf Wohnen bei ihrem Eintritt in die WWH mitbringen. Personen etwa, die kaum stabile Beziehungen aufbauen konnten, früh das Elternhaus verließen und häufig umgezogen sind, haben möglicherweise einen anderen Zugang zur Thematik des Wohnens als Personen, die von häuslicher Gewalt betroffen waren und psychisch labil waren oder sind. Wiederum andere Voraussetzungen bringen Personen mit, die eine über weite Strecken institutionelle Wohnsituation hatten (Heimaufenthalt, Gefängnis, etc.).

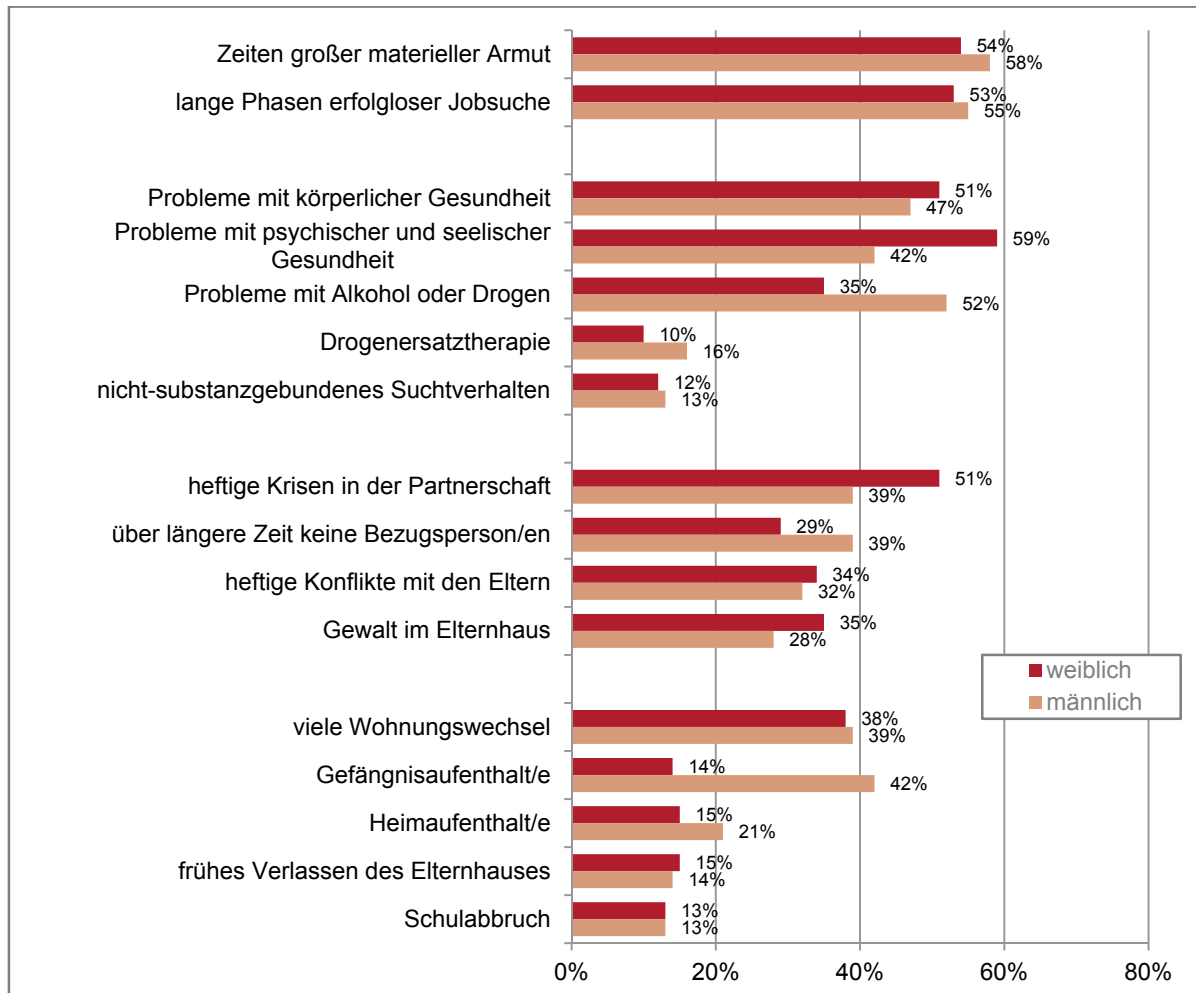
Die Frage, inwieweit diesen biographischen Ereignissen tatsächlich ein signifikanter Stellenwert im Zusammenhang mit aktuellen Problematiken zukommen kann, kann an dieser Stelle nicht endgültig geklärt werden. In der Fachliteratur finden sich allerdings Hinweise, welche den Stellenwert der Biographie unter bestimmten Bedingungen hervorheben. Ravenhill (2008, 101) kommt etwa zu folgendem Befund: „The research aims to show that it is important to look at the childhoods of roofless people and that the routes of homelessness for many begin there. It is no longer sufficient to simply conclude that roofless people had bad childhoods, as this glosses over the reality of the situation. It is not the actual events that are important; it is the impact of these events and other people’s reactions (or lack of reaction) to these events that converts them into triggers of rooflessness. For example, frequently changing home address during childhood appears insignificant as a trigger of homelessness, despite being a common feature of the life stories. However, it can cause a loss of stability, social networks and close links with kin. [...] Such frequent disruptions over a prolonged period of time can affect the child’s ability to form relationships, and create the social networks that have been identified as important protecting factors the prevent rooflessness and homelessness [...]“. Aufgabe dieser Studie ist keine umfassende diesbezügliche Grundlagenarbeit, aber es sollten doch die wesentlichen möglichen Faktoren erhoben werden und der Auswertung zur Verfügung stehen. Ziel ist es, einen kurzen, eher schlaglichtartigen Eindruck der vorangegangenen Biographie der KlientInnen zu erheben. Dazu wurden verschiedene in der Literatur als einflussreich identifizierte Erfahrungen in der Befragung thematisiert (Ravenhill 2008, 100). Erhoben wurde dabei lediglich eine prinzipielle Betroffenheit durch diese Erfahrungen in der Lebensgeschichte, ohne eine Erfassung der näheren Umstände, der persönlichen Tragweite oder aktuellen Relevanz dieser Erfahrungen, und auch ohne den Zusammenhang mit der Entstehung von Wohnungslosigkeit herzustellen.⁵

Es ist nicht weiter überraschend, dass von den erfragten Items (siehe Abbildung 7) das Erleben großer materieller Armut jener Faktor ist, der für die meisten KlientInnen zutrifft: Mehr als

⁵ In der Folge sollten diese Prägungen auch nicht zwangsläufig als „Belastungsfaktoren“ interpretiert werden, da ihr Belastungsausmaß nicht erfasst werden kann und sie nicht unbedingt eine Auswirkung auf die aktuelle Situation und Konstitution haben müssen.

die Hälfte gibt solche Erfahrung manifester Armut an.⁶ Ebenso viele haben lange Phasen erfolgloser Jobsuche hinter sich, wobei hier eine relativ große Überschneidung dieser beiden Betroffenheiten besteht.

Abbildung 7: Biographische Prägungen (Betroffenheit von...), nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; gewichtete Stichprobe; Interview n gesamt = 201; keines der Problemfelder zutreffend: 4%

Der zweite wesentliche Block betrifft gesundheitliche Einschnitte. Rund jede/r zweite KlientIn hat bereits vor dem Erstkontakt mit der WWH körperliche Beeinträchtigungen erlebt. Die beiden anderen gesundheitsbezogenen Items spielen ebenfalls eine große quantitative Rolle, sind doch insgesamt 49% von psychisch-seelischen Problemen und 45% von Suchterkrankungen (Alkohol, Drogen) betroffen gewesen. Diese beiden sind jedoch stark geschlechtertypisch verteilt: Probleme mit der psychischen und seelischen Gesundheit stellen sich als typischerweise weibliches Problemfeld dar, und sind unter den Frauen sogar das häufigste biographische Item (Betroffenheit 59% der weiblichen, 42% der männlichen RespondentIn-

⁶ Es handelt sich allein um das subjektive Erleben der Befragten, kann also nicht mit datenbasierten Armutsquoten in Beziehung gesetzt werden: Sowohl könnte ein nominell ‚ausreichendes‘ Einkommen subjektiv nicht zum Leben reichen, als auch manifeste Armut von Betroffenen nicht als solche erlebt werden muss.

nen). Dem gegenüber sind die Suchthematiken Alkohol und Drogen Bestandteil eher der männlichen Biographien (Betroffenheit 52% der männlichen, 35% der weiblichen Befragten). In der Folge trifft auch die Teilnahme an Drogensersatztherapien eher auf Männer zu denn auf Frauen. Nicht-substanzgebundenes Suchtverhalten (Spielsucht, Kaufsucht, Internetsucht, etc.) spielt mit einer Betroffenheit von insgesamt 12% eine vergleichsweise geringere Rolle.

In einem nächsten Block sind Faktoren gruppiert, die als soziale Krisen übertitelt werden können. Rund 40% der KlientInnen blicken auf eine problematische Zeit im Elternhaus zurück: je etwa ein Drittel trug heftige Konflikte mit den Eltern aus und ein ebenso großer Anteil hat Gewalterfahrungen gemacht – wiederum besteht dabei eine starke Überschneidung. Keine Seltenheit ist es auch, über längere Zeit des Lebens keine Bezugsperson(en) gehabt zu haben, also keine Personen im persönlichen Umfeld, zu der eine stabile und verlässliche Beziehung aufgebaut und erhalten werden konnte. Die Erfahrung des Fehlens solch unterstützender Beziehungen gibt gut ein Drittel der Befragten an.⁷ In der Partnerschaft haben insgesamt 44% bereits heftige Krisen vor ihrem Erstkontakt mit der WWH erlebt, Frauen mit 51% häufiger als Männer.

Erfahrungen, die sich unmittelbarer auf die Wohn- und Unterbringungsformen beziehen, sind in einem vierten Block gruppiert und weisen vergleichsweise geringere Betroffenheiten auf. Relativ häufig ist die (Wohn-)Biographie der KlientInnen (39%) von vielen Wohnungswechseln geprägt, gut jede/r Dritte ist aus der eigenen Vergangenheit also zu einem gewissen Grad daran gewohnt, nicht langfristig an einem Wohnort/in einer Wohnmöglichkeit zu verbleiben.⁸ Bezüglich eines Gefängnisaufenthalts zeigt sich die stärkste geschlechtsspezifische Differenz unter den KlientInnen: insgesamt haben 30% der Befragten eine Zeit im Gefängnis verbracht, bevor sie im Zuge ihrer Wohnungslosigkeit mit der WWH erstmals in Kontakt traten, unter den weiblichen waren es jedoch nur 14%, unter den männlichen hingegen 42%. Auch ohne einer direkt vergleichbaren Zahl für die Gesamtbevölkerung⁹ erscheint dieser Anteil erstaunlich hoch. Heimaufenthalte, also die Unterbringung in institutionellen Wohnformen, haben insgesamt 18% der KlientInnen erlebt. Das frühe Ausziehen aus dem Elternhaus – mit weniger als 16 Jahren – wird in der Literatur mitunter als ganz entscheidender Faktor wohnbiographischer Prägungen angesprochen (Ravenhill, 2008), in dieser Befragung ist der Anteil der Betroffenheit mit 15% relativ niedrig. Ähnlich hoch ist der Anteil der SchulabbrecherInnen, verglichen mit den Zahlen des Schulabbruchs für die Gesamtbevölkerung ist dieser Anteil deutlich erhöht.¹⁰

Insgesamt kann also davon ausgegangen werden, dass die Personengruppe, die in eine Situation der Wohnungslosigkeit gerät und in Kontakt mit der WWH tritt, auf eine Vergan-

⁷ Bezogen auf den Befragungszeitpunkt gibt etwa jede/r fünfte KlientIn an, keine Bezugsperson(en) zu haben, vgl. Kapitel 8.4.1

⁸ Was die KlientInnen unter „vielen“ Wohnungswechseln verstehen, wurde weder durch die Fragestellung vorgegeben noch näher erfragt – es geht um die subjektive Wahrnehmung von „vielen Wechseln“. Auch kann nichts über die näheren Umstände (un/freiwillig, aktiv/passiv, ...) gesagt werden.

⁹ Gefängnisbezogene Statistiken errechnen in einer Querschnittsperspektive die Zahl der inhaftierten Personen pro 1.000 EinwohnerInnen oder als Anteil der Sanktion „unbedingte Freiheitsstrafe“ an den Verurteilungen beispielsweise eines Jahres. Vergleichbare Daten, welche wie hier einer individualbiographischen Perspektive folgen (zur Beantwortung der Frage: welcher Anteil einer Kohorte war in seinem Leben schon einmal in Haft) liegen unseren Recherchen zufolge nicht vor.

¹⁰ Die Diskussion über SchulabbrecherInnen wird vorwiegend auf Basis des EU-Indikators des early-school-leaving geführt. Dabei wird definitionsgemäß jener Anteil der Gruppe der 18-24-Jährigen ausgewiesen, der keinen Abschluss einer Sekundarstufe II oder einer Lehre hat bzw. sonst in keiner Ausbildung ist. Dieser liegt in Österreich derzeit (2010) bei 8,3% (Statistik Austria). Hochgerechnet auf die gesamte Gruppe der 15-64-Jährigen ergibt sich damit ein Anteil von etwas mehr als 1%.

genheit mit einer Reihe von potentiell problematischen Erfahrungen zurückblickt. Ohne auf die subjektive Belastungswirkung dieser Erfahrungen einzugehen kann dennoch festgestellt werden, dass beinahe alle KlientInnen einen oder mehrere dieser Problemkreise selbst erlebt haben, sei es manifeste Armut / fehlende Erwerbsintegration, gesundheitliche Problemfelder im körperlichen, psychischen oder Suchtbereich oder soziale Krisen im Elternhaus oder in der Partnerschaft.

6.2 Zur Wohnsituation vor dem Erstkontakt mit der WWH

Die Wohnsituation der KlientInnen vor ihrem Eintritt in das System der WWH ist für die vorliegende Forschungsarbeit von besonderem Interesse. Dies nicht nur, weil das Thema „Wohnen“ zu den Schlüsselkategorien des untersuchten Gegenstandsbereichs zu zählen ist, sondern auch, weil durch diese Information die Einschätzung allfälliger Präventionsmaßnahmen und Erstmaßnahmen besser gelingen sollte. Die Längsschnittdaten können hierzu leider keine valide Daten zur Verfügung stellen, weil der Indikator „Wohnen vor Eintritt“ zu große Lücken aufweist. Anstelle dessen können wir auf Daten aus dem Bereich der Interviews mit der Zielgruppe zurückgreifen.

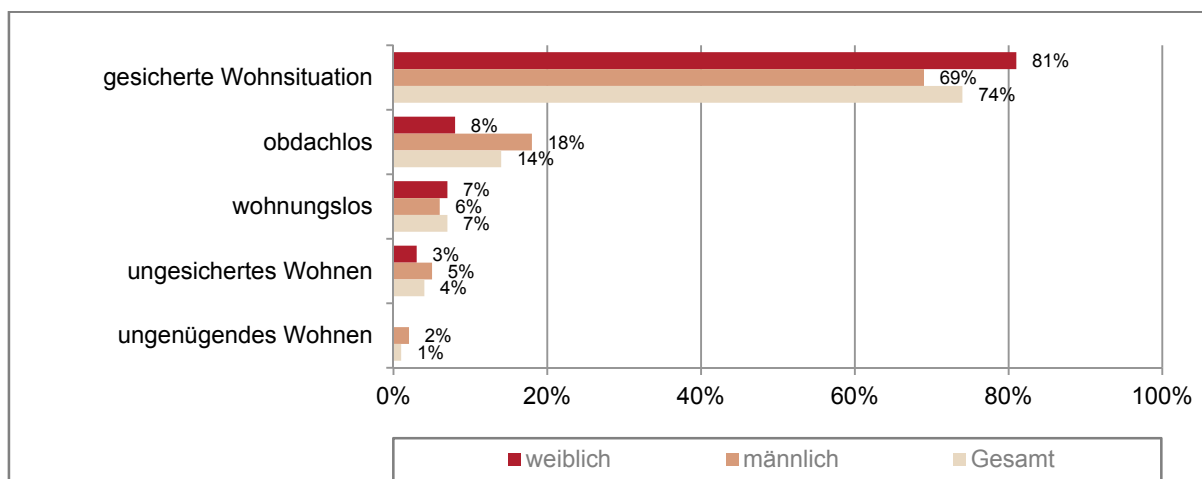
In dieser Befragung wurde auf den **Zeitpunkt des Erstkontakts mit Angeboten der WWH** fokussiert, also auf jenen Moment, als die Person zum ersten Mal Kontakt mit Einrichtungen der WWH aufgenommen hat. Dieser Erstkontakt kann der Besuch eines Tageszentrums oder eines medizinischen Angebots ebenso gewesen sein wie eine Beratung, an die sich aber auch nicht unbedingt die Zuweisung zu einem Schlaf- oder Wohnplatz anschloss. Es kann also nicht davon ausgegangen werden, dass sich die Wohnsituation der Person zu diesem Zeitpunkt veränderte, weshalb mittels einer eigenen Frage erhoben wurde, ob die genannte Wohnsituation zu jenem Zeitpunkt aufgegeben, beendet oder verloren wurde. Zu beachten ist weiters – insbesondere beim Vergleich dieser Zahlen mit anderen Studien und Erhebungen unter KlientInnen der WWH –, dass hier auf den ersten Kontakt mit dem „System der WWH“ (und die diesem Zeitpunkt vorangegangene Wohnsituation) fokussiert wird. Da die niedrigschwelligen Akutangebote der Nachtquartiere bereits Teil dieses Wohnungslosenhilfssystems sind, sind sie als „vorangegangene Wohnsituation“ ausgeschlossen. In der Folge ergibt sich hier zwangsläufig eine andere Verteilung der vorangegangenen Wohnsituation als wenn KlientInnen, die in ein Übergangwohnhaus einziehen, nach ihrer vorherigen Wohnsituation gefragt werden.

Wie alle Angaben der KlientInnen im Rahmen der Befragung sind auch jene zum Zeitpunkt des Erstkontakts als deren subjektive Realitäten aufzufassen. Nicht nur wegen der allgemein bestehenden Unschärfe subjektiver Zuschreibungen (siehe hierzu die methodologischen Grundannahmen der Wissenssoziologie, des Symbolischen Interaktionismus der Bezugsgruppentheorie, etc.¹¹), sondern auch wegen der Komplexität fragmentierter Wohnkarrieren weisen diese nicht in jedem Fall den Charakter eines „harten Datums“ auf, sondern sind teilweise auch durchaus als Richtwert zu verstehen. Nichts desto trotz ermöglichen sie eine Charakterisierung dieses Moments des Erstkontakts mit der WWH und damit einer entscheidenden (wohn-)biographischen Station der KlientInnen.

¹¹ S. bspw. Berger/Luckmann(1966), Glaser/Strauss (1998), Blumer (1973), Schütz (1960), Honer (2003)

Die folgende Darstellung beruht auf der Kategorisierung der Wohnversorgung nach ETHOS und wurde durch die „gesicherte Wohnsituation“¹² ergänzt. Demnach wohnten drei Viertel der befragten KlientInnen (74%) in einer solchen gesicherten Wohneinheit, unmittelbar bevor sie erstmals in Kontakt mit Einrichtungen der WWH traten, Frauen etwas häufiger als Männer.¹³ Welche konkreten Wohnformen hinter diesen Situationen standen, wird in den folgenden beiden Teilabschnitten näherhin dargestellt.

Abbildung 8: Wohnsituation vor Erstkontakt, nach Geschlecht



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

Wo befand sich diese Wohnkonstellation?

Diese Frage interessiert vor dem Hintergrund eines vorstellbaren Zuzugs von Menschen in die Bundeshauptstadt bei Verlust ihrer Wohnmöglichkeit. Neben der Anonymität der Großstadt spielt hier auch die bessere Versorgungslage in Wien eine Rolle, da es im umliegenden Einzugsbereich kaum Angebote und Maßnahmen für diese Gruppe gibt (vgl. BAWO 2009). Die Befragungsdaten zeigen, dass es tatsächlich zu einem gewissen Zuzug nach Wien kommt, dass also die vorherige Wohnkonstellation außerhalb Wiens bestanden hatte (vgl. Tabelle 70). Bei insgesamt immerhin einem/einer von fünf KlientInnen (21%) bestand demnach die vorherige Wohnkonstellation außerhalb Wiens. Bezogen auf die im Jahr 2010 im Rahmen der WWH betreuten gut 8.100 Personen kann also geschätzt werden, dass rund 1.700 von ihnen vor ihrem ersten Kontakt mit der WWH außerhalb Wiens wohnhaft waren.

Der Anteil der ‚Zuwanderung‘ variiert etwas in Abhängigkeit der vorherigen Wohnsituation. Von den KlientInnen mit einer zuvor gesicherten Wohnsituation lebte rund jede/r Fünfte zuvor außerhalb Wiens (zur Hälfte bzw. bei elf Personen des Befragungssamples handelte es sich dabei um Niederösterreich, vier Personen kamen aus dem Burgenland, drei aus der Steiermark, einzelne aus Salzburg und Tirol), acht Personen lebten auch außerhalb Österreichs (konkret in den USA, Tunesien, Spanien, Deutschland, Italien, Griechenland, Schweiz).

¹² Gesichertes Wohnen: Wohnen in Form einer eigenen Wohneinheit oder einer fixen Wohnmöglichkeit bei Eltern, beim Partner/bei der Partnerin, bei FreundInnen, Bekannten, Verwandten etc.

¹³ Soweit aus den Befragungsdaten auf Entwicklungen im Zeitverlauf geschlossen werden kann, zeigen sich hier keine maßgeblichen Veränderungen im Zeitverlauf, das heißt bei KlientInnen mit einer verschiedenen langen Verweildauer im System der WWH.

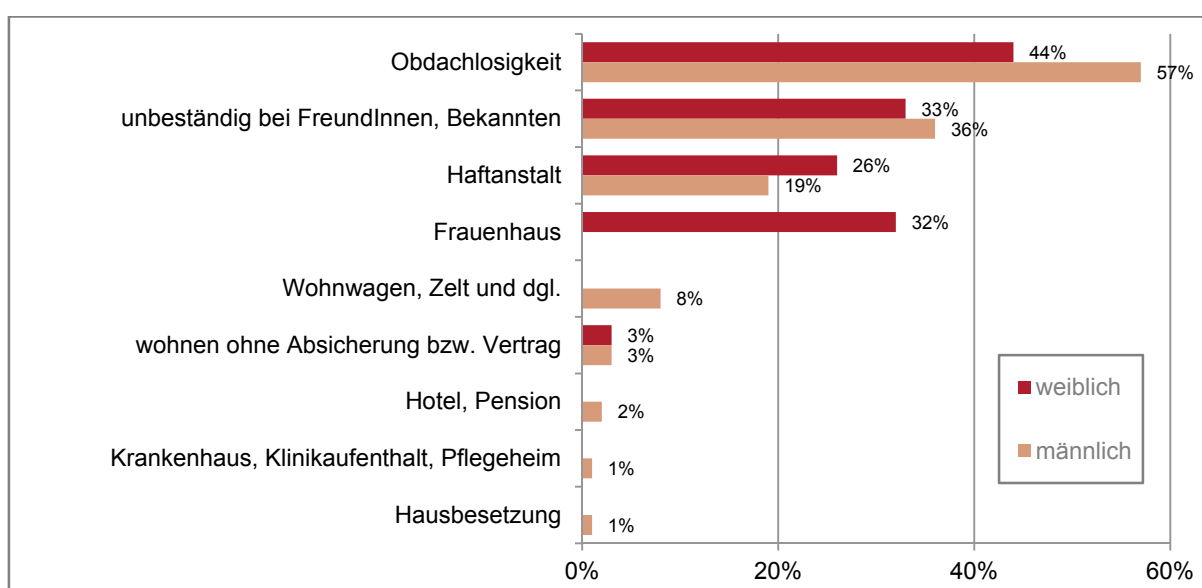
Bei Personen in zuvor prekären Wohnkonstellationen besteht ein deutlicher Unterschied zwischen den Wohnformen. Die Gruppe der zuvor obdachlosen Personen war fast zur Gänze zuvor direkt in Wien ohne Obdach gewesen, ehe sie Angebote der WWH in Anspruch nahmen, hier fand also so gut wie keine Migration statt. Vergleichsweise hoch ist der Anteil „Zugewanderter“ jedoch bei zuvor wohnungslosen Personen. Hauptsächlich handelt es sich dabei um Haftentlassene, die konkret in Niederösterreich ihre Haftstrafen abgesessen hatten (5 Personen), in einem Fall kam eine Frau aus einem Tiroler Frauenhaus zur WWH. Gerade im Fall von Haftstrafen kann angenommen werden, dass eine nachfolgende Wohnungs- bzw. Obdachlosigkeit in der Heimatstadt oder Heimatregion stark belastend ist und eine Migration in die anonyme Großstadt – mit einer relativ dichten Angebotsstruktur – stellt eine nachvollziehbare Option dar.

Prekäre Wohnsituationen

Bei jenen insgesamt 26% der befragten KlientInnen, die vor ihrem Erstkontakt mit Angeboten der WWH **ohne gesicherten Wohnraum** lebten, finden sich verschiedenste Konstellationen. Die folgende Abbildung zeigt auf der Grundlage der hierbei möglichen Mehrfachnennungen die relevanten Wohnformen. Mehrfachantworten betreffen insbesondere die Formen „temporär bei FreundInnen“ und „auf der Straße“, da diese oftmals abwechselnd beziehungsweise parallel mit anderen, vorwiegend ungenügenden Wohnformen bestanden.

Demnach lebte die Hälfte (auch) auf der Straße und ein Drittel (auch) in unbeständigen Konstellationen bei FreundInnen und Bekannten – vor allem ersteres betrifft Männer häufiger als Frauen. Auch ist für einen beträchtlichen Anteil der männlichen und auch weiblichen KlientInnen die Entlassung aus einer Haftanstalt der Hintergrund ihrer Wohnungslosigkeit. Eine von drei Frauen aus ungesicherten Wohnverhältnissen war zuvor in einem Frauenhaus untergebracht. Die weiteren Möglichkeiten der ungenügenden Wohnversorgung (Wohnwägen, Zelte; Hausbesetzung), die Unterkunft in einer Pension oder die Entlassung aus einem Krankenhaus oder einer Klinik spielen in Einzelfällen eine Rolle.

Abbildung 9: Wohnformen bei prekärer Wohnsituation vor Erstkontakt zu WWH, Mehrfachantworten möglich, nach Geschlecht



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, gewichtete Stichprobe, Interviews n = 53

In mehreren (Wohn-)Biografien insbesondere mit vorhergehenden prekären Wohnkonstellationen ist die Beschreibung für den Zeitpunkt des Erstkontakts mit der WWH mitunter ein schwieriges Unterfangen. Teilweise entsteht hier der Eindruck, der persönlichen Geschichte mit der Reduktion auf einen einzigen Zeitpunkt nicht gerecht werden zu können. Zum Teil handelt es sich bei den Wohnverläufen um nicht-lineare, stark fragmentierte, diskontinuierliche Verläufe, was durch das folgende Zitat veranschaulicht wird; Der/die InterviewerIn hat hier aufgrund der ungenügenden Zuordnung zu einer Form alle erzählten, vorherigen Stationen der Wohnungslosigkeit dokumentiert: „Die Interviewperson hat folgende Stationen der Obdach-/Wohnungslosigkeit durchgemacht: hat 2009 seine eigene Wohnung in Salzburg wegen Haft verloren - 14 Monate Haft - 2 Monate obdachlos in Salzburg - entscheidet sich nach Wien zu gehen weil dort die Sozialeinrichtungen viel besser seien - geht in die Gruft - dann zu Tabeno - dann Hermes - Gruft - 6 Wochen obdachlos in Wien - dann wieder Tabeno - und letztendlich R3“ (Int.Nr. 198)

Wie lange bestand die prekäre Wohnsituation vor Erstkontakt mit WWH?

In der Hälfte der Fälle dauerte diese Wohnsituation bis zu einem halben Jahr (vgl. Tabelle 82): über 80% der Frauen und knapp 40% der Männer geben einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten an, wobei das Minimum einige wenige Tage beträgt, der Großteil verteilt sich gleichmäßig auf Zeitspannen von 1 bis 6 Monaten. Ein weiteres Drittel lebte bis zu drei Jahren in ungesicherten Wohnsituationen. Vor allem bei Männern treten auch langfristige ungesicherte Wohnsituationen auf, in Einzelfällen wurden hier Angaben von bis zu 35 Jahren gemacht¹⁴.

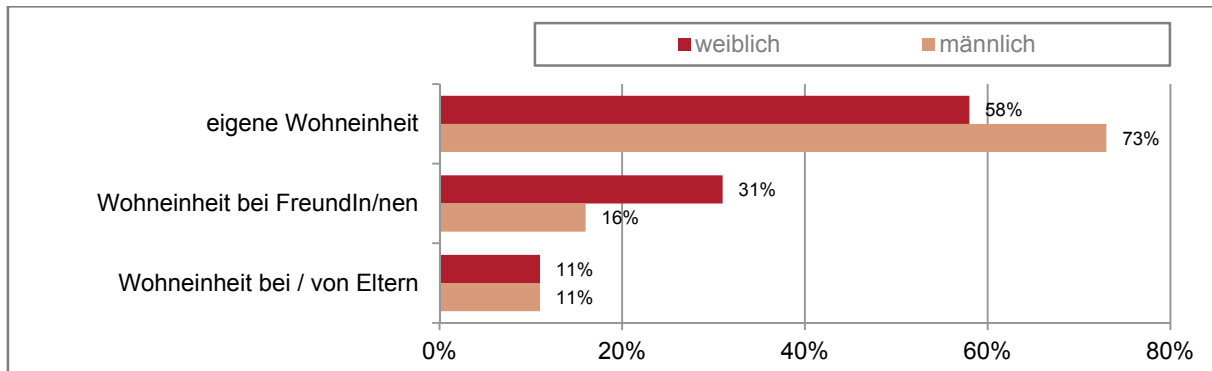
Gesicherte Wohnsituationen

Zu den Wohnformen des **„gesicherten Wohnens“** zählt in zwei von drei Fällen die **eigene Wohnung/Haus/Zimmer**. Dazu wurde die Haupt- oder Untermiete in einer Miet- oder Gemeindewohnung, sowie auch Eigentums-, Genossenschafts- oder Dienstwohnungen gezählt. Bei einem Viertel handelte es sich um eine **Wohneinheit bei PartnerIn, FreundInnen oder Bekannten**, bei 10% um die **Wohnmöglichkeit bei den Eltern** oder in einer Wohneinheit, die ihren Eltern gehörte.

In allen drei Antwortkategorien wurde auf das genaue miet- bzw. eigentumsrechtliche Verhältnis jedoch nicht näher eingegangen – die Zuordnung erfolgte durch die InterviewpartnerInnen auf Basis ihrer Wahrnehmung, ob es sich dabei um „ihre eigene“ Wohnung handelte, oder mehr um die ihres Partners/ihrer Partnerin oder die ihrer Eltern. Eine Frau beispielsweise, die gemeinsam mit ihrem Ehemann lebte, ordnete sich also eher der ersten Kategorie zu, wenn sie es als ihre eigene oder ihre gemeinsame Wohnung erlebte (beispielsweise wenn sie Teile der Mietkosten trug) oder auch der zweiten Kategorie, wenn die Wohnung auf den Ehemann lief und sie es als seine Wohnung wahrnahm – beides unabhängig von den vertraglichen oder rechtlichen Situation. Das gewählte Fallbeispiel verweist bereits auf die dabei bestehenden geschlechtsspezifischen Differenzen (siehe Abbildung 10): Frauen verfügten – in ihrer eigenen Wahrnehmung – seltener über eigenen Wohnraum als Männer und lebten häufiger in „Mitwohnsituationen“ beim Partner oder auch FreundInnen, Bekannten und Verwandten. Diese Problematik einer versteckten Wohnungslosigkeit von Frauen, die mit dem Akzeptieren schlechter Wohn- und Lebensbedingungen und insbesondere auch von Gewalt und Machtausübung verbunden sein kann, findet sich auch in der Reflexion der MitarbeiterInnen der WWH (vgl. Kapitel 16).

¹⁴ Für einen Vergleich der mittleren Verweildauern zwischen den einzelnen Wohnformen liegen zu wenige Fälle für die einzelnen Wohnformen vor. Einzig für den Fall der Obdachlosigkeit mit n=28 lässt sich eine mittlere Dauer von 6 Monaten errechnen (Median).

Abbildung 10: Wohnform bei gesicherter Wohnsituation - Detail, nach Geschlecht



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, gewichtete Stichprobe, Interviews n=148

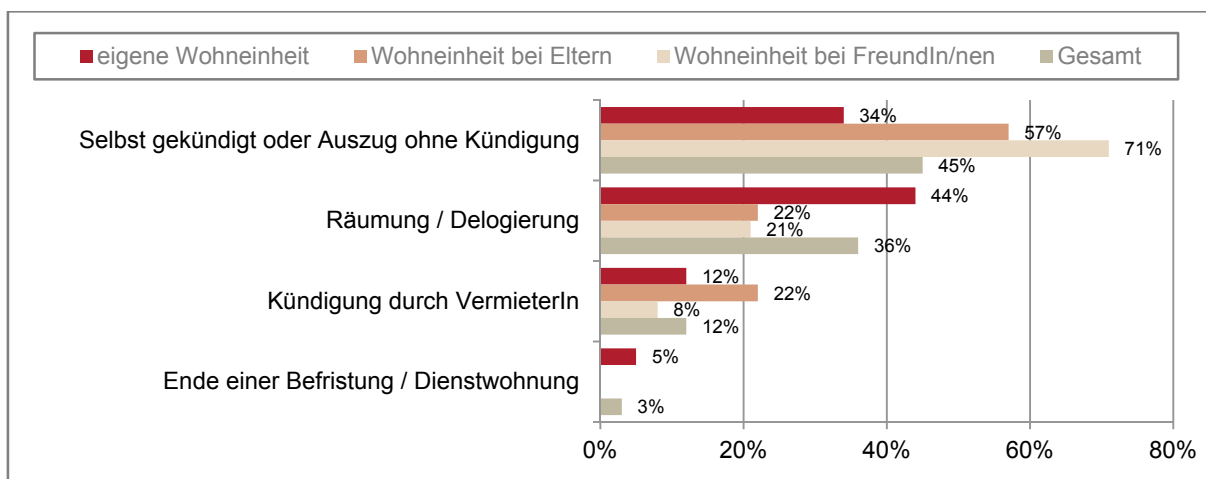
Wenn die Personen erstmals mit den Angeboten in Kontakt kommen oder auch gezielt Kontakt aufnehmen, haben 90% von ihnen ihre vorherige Wohnmöglichkeit aufgegeben oder verloren. Dennoch, rund jede/r Zehnte verfügt beim Erstkontakt mit der WWH weiterhin über eine Wohnmöglichkeit. Dieser Anteil ist geschlechtsunspezifisch, und er ist auch unabhängig davon, ob die resp. Wohneinheit eine eigenständige ist/war, oder ob sie bei der Eltern oder FreundInnen oder Bekannten verortet ist/war (vgl. Tabelle 73). Der Erstkontakt mit der WWH bestand bei diesen KlientInnen überwiegend in der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten, hier kann also angenommen werden, dass die Kontaktaufnahme schon aufgrund eines drohenden Wohnungsverlustes erfolgte. Überdurchschnittlich häufig besuchten diese KlientInnen aber Tageszentren der WWH, nutzten also Angebote zum Sozialkontakt und eventuell auch einer kostengünstigen Mahlzeit.

Wie und warum wurden gesicherte Wohnformen beendet?

Die Umstände der Beendigung¹⁵ der vorherigen Wohnmöglichkeit können näher detailliert werden (siehe Abbildung 11 und Tabelle 75). Technisch gesehen, zog knapp die Hälfte der Personen von sich aus aus der Wohneinheit aus, wobei dieser Anteil durchaus erwartbar im Fall des Mitwohnens (also bei Eltern oder Bekannten, FreundInnen oder Verwandten) höher ist als bei einer eigenen Wohneinheit. Von Räumung/Delogierung war insgesamt ein Drittel der KlientInnen betroffen, dieser Anteil ist etwas höher bei jenen mit eigener Wohneinheit, doch auch MitwohnerInnen sind davon durchaus betroffen: jede/r Fünfte etwa, deren/dessen Wohnmöglichkeit bei Eltern oder PartnerInnen, FreundInnen, Bekannten oder Verwandten bestand, verlor diesen Wohnraum durch Delogierung. Insgesamt 12% der KlientInnen wurden von ihren VermieterInnen gekündigt, wobei auch hiervon MitwohnerInnen durchaus betroffen sind. Dass eine Befristung auslief, gaben schließlich lediglich 3% der Befragten an.

¹⁵ Der Begriff der „Beendigung“ ist breit gemeint, und inkludiert Verlieren der Wohneinheit (etwa durch Delogierung) ebenso wie ein mehr oder weniger freiwilliges Ausziehen (etwa aufgrund von Konflikten mit den Personen in der Wohnung).

Abbildung 11: Ablauf der Beendigung der gesicherten Wohnform, nach Wohnform



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, gewichtete Stichprobe, Interviews n=129

Im Fall einer Räumung der eigenen Wohneinheit – immerhin 44% derer, die zuvor in eigenen Wohneinheiten lebten und diese beendeten, wurden im Zuge einer Delogierung wohnungslos – interessierte uns, ob Schritte zur **Prävention** unternommen wurden (siehe Tabelle 76f). In etwa einem Drittel dieser Fälle erfolgte eine Kontaktaufnahme mit einschlägigen Einrichtungen, dabei handelte es sich um FAWOS, das Sozialamt/MA 40 sowie das Jugendamt/MagElf. Bei einem Drittel der zuvor Delogierten und nunmehrigen Wohnungslosen war somit die Einschaltung präventiver Unterstützungsstrukturen erfolglos und konnte die Wohnungslosigkeit nicht (mehr) verhindern. In zwei Drittel der Fälle, in denen es zu einer Delogierung kam, wurde zuvor gar kein Kontakt zu einschlägigen Einrichtungen gesucht. Diese Gruppe erscheint unter dem Gesichtspunkt des Potentials der Wohnungssicherung von besonderem Interesse. Wie groß ist diese Gruppe absolut gesehen?

Wie beschrieben, handelt es sich um zwei Drittel derer, die ihre eigene Wohneinheit aufgrund einer Zwangsräumung verloren haben. Dies entspricht rund 25% all jener mit einer eigenen Wohneinheit vor der Wohnungslosigkeit, oder etwa 12% aller KlientInnen. Hochgerechnet auf die jährlich von der WWH betreuten knapp 8.200 Personen (siehe Geschäftsbericht des FSW 2010) lässt sich schätzen, dass knapp 1.000 von ihnen aufgrund einer Räumung der eigenen Wohneinheit wohnungslos wurden und dabei keine präventiven Unterstützungen in Anspruch genommen haben. Diese Anteile ändern sich nicht maßgeblich, wenn man den SOBEWO-Bereich ausschließt, die Hochrechnung verweist dann auf eine Gruppe von etwa 880 Personen im Nächtiger- und Übergangsbereich im Jahr 2010, auf die eine präventiv nicht bearbeitete Räumung vor ihrem ersten Kontakt mit der WWH zutrifft.¹⁶

Die häufigste Begründung dafür, keine präventiven Maßnahmen aufgesucht zu haben ist die Wahrnehmung, dass es bereits zu spät war, um die Wohneinheit halten zu können. Die weiteren Begründungen wurden jeweils in wenigen Einzelfällen angegeben: keine Information zu möglichen unterstützenden Einrichtungen, nicht darum gekümmert und der Glaube daran, es allein zu schaffen.

Mit Blick auf die diskutierte Stärkung der Delogierungsprävention in Wien kann aus diesen Ergebnissen abgeleitet werden, dass die Herausforderung darin besteht, die von Delogie-

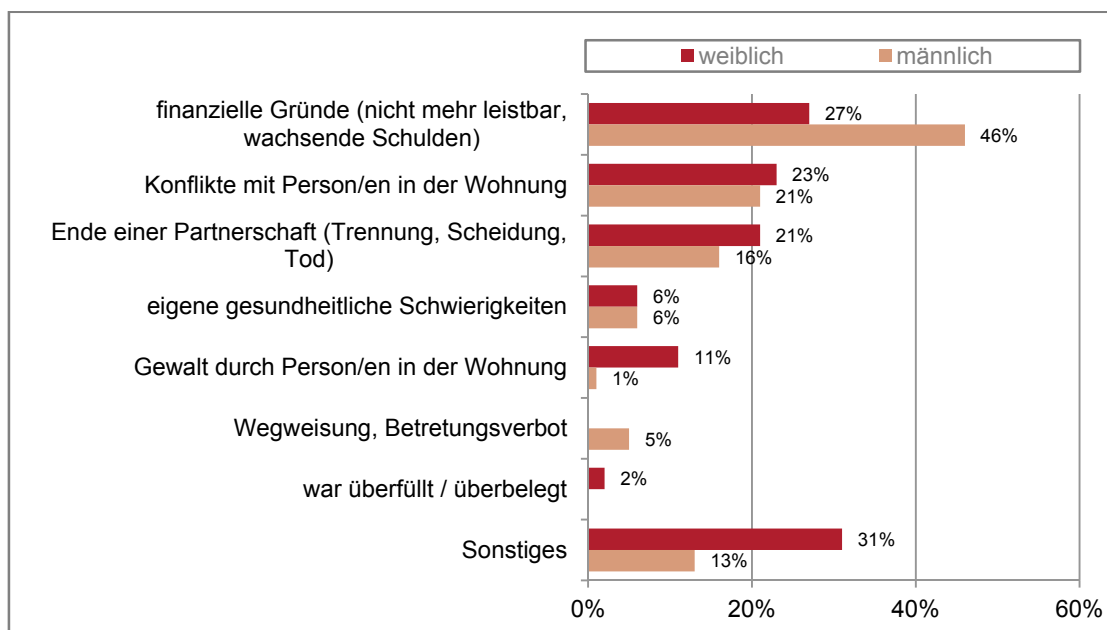
¹⁶ Diese Hochrechnungen sind als annäherungsweise Schätzung zu verstehen. Aufgrund der geringen Fallzahl bei der Gruppe der Delogierten im Befragungssample sind die Zahlen vergleichsweise stark zufallsbehaftet. Die zugrunde gelegte Zahl der betreuten Personen schließt auch mitwohnende Kinder ein, etc.

rung bedrohten Personen „rechtzeitig“ zu erreichen – also zu einem so frühen Zeitpunkt im Verfahrensverlauf, an dem noch gegensteuernde Schritte unternommen werden können.

Der Hintergrund dieser Beendigungen von Wohnverhältnissen liegt zum Großteil in finanziellen Gründen: insgesamt 38% geben an, dass die Wohneinheit finanziell nicht mehr leistbar war (siehe Tabelle 78), zum Teil sind hierbei auch verringerte Einkommen, veränderte Einkommensmöglichkeiten (beispielsweise durch gesundheitliche Einschränkungen oder durch die Trennung von (Wohn-)PartnerInnen) und/oder wachsende Schulden in Betracht zu ziehen. Vor allem bei jenen, die delogiert wurden, werden finanzielle Ursachen von zwei Dritteln angesprochen. Der Wohnraumverlust aus finanziellen Gründen ist weiters ein Problem, das aufgrund der gegebenen Konstellationen Männer häufiger betrifft als Frauen (siehe Abbildung 12).

Konflikte mit Personen in der Wohnung ist insgesamt das zweithäufigste Motiv, insbesondere bei MitwohnerInnen (Wohneinheit bei Eltern 35%, Wohneinheit bei PartnerIn, FreundInnen, Bekannten 40%), die sodann selbst ausziehen (33% derer mit Selbstkündigung/Auszug ohne Kündigung). Dies betrifft beide Geschlechter gleichermaßen. Ähnliche Ergebnisse sind auch aus bundesdeutschen Daten abzuleiten (siehe Busch-Geertsema/Fitzpatrick 2008). Für Frauen spielt Gewalt durch Personen in der Wohnung häufig eine Rolle, immerhin jede Zehnte gibt dies als einen Grund für die Beendigung dieser Wohnsituation und damit für ihren Erstkontakt mit der WWH an¹⁷. Gewalterfahrung steht damit auch hinter 12% der Selbstkündigungen/Auszug ohne Kündigung. Dem gegenüber war für 5% der befragten Männer die Wegweisung beziehungsweise ein Betretungsverbot der Hintergrundgrund bei ihrem Erstkontakt mit der WWH.

Abbildung 12: Umstände der Beendigung der gesicherten Wohnform, Mehrfachantworten möglich, nach Geschlecht



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, gewichtete Stichprobe, Interviews n=129

¹⁷ Dieser Wert darf nicht so interpretiert werden, dass 10% der Frauen von Gewalt betroffen waren – 10% geben es explizit als Hintergrund für die Beendigung der Wohnsituation an, was einen Bearbeitungsprozess voraussetzt. Es steht zu vermuten, dass die Betroffenheit durch Gewalt höher liegt.

Das Ende einer Partnerschaft bildet für etwa jede fünfte Frau und jeden sechsten Mann den persönlichen Rahmen für die Beendigung einer gesicherten Wohnsituation, mitunter geht es dabei um Scheidungen, aber auch der Tod des Partners/der Partnerin werden hier genannt.

Eigene gesundheitliche Schwierigkeiten können zum Verlust des Wohnraums mit beitragen, etwa wenn aufgrund von Depressionen die Mietkosten nicht mehr verfolgt werden oder wenn es aufgrund körperlicher Erkrankungen wie etwa eines Herzinfarkts zu Verdienstentgang oder Arbeitsverlust und damit finanziellen Schwierigkeiten kommt.

Jede/r Fünfte gibt schließlich noch andere als die genannten Umstände für die Beendigung der Wohnsituation an. Hierbei geht es zum Teil um weitere Gründe für einen eher freiwilligen Auszug, so haben einige einen Wohnortwechsel nach Wien geplant, etwa weil der Arbeitsvertrag andernorts zu Ende war (beispielsweise in Tunesien, Int.Nr. 22) oder aus anderen Gründen eine Rückkehr nach Österreich geplant wurde (beispielsweise aus Spanien, Int.Nr. 50). Auch innerhalb Österreichs gab es derartige vereinzelte Migrationen.

Eine weitere Reihe von Antworten in der Kategorie der „Sonstigen Umstände“ verweist auf Fehler anderer Personen, die zum Wohnungsverlust führten. Einige Personen berichten, dass sich andere Personen in der Wohnung so unangemessen verhalten haben und es daher zu einer Räumung kam (etwa durch Lärm Int.Nr. 118, oder Alkoholmissbrauch, Int.Nr. 146). Auch dass Mietzahlungen durch Personen, die über die Wohnung verfügten, nicht durchgeführt wurden (etwa durch den Bruder – Int.Nr. 156, oder den Vater – Int.Nr. 150) und es daher ohne dem Wissen der Betroffenen zu einem Verlust des Wohnraums kam, wurde berichtet — wie das auch das folgende Zitat veranschaulicht:

„Ich habe in der Wohnung einer Freundin gewohnt, habe dieser immer meinen Teil der Miete bezahlt, diese hat es aber dem Inhaber nicht weiter gezahlt, so wurden wir beide aus der Wohnung delogiert, ohne dass ich etwas noch machen konnte, und nicht mal etwas darüber im Vorhinein wusste.“ (Int.Nr. 34)

Das konkrete Spektrum der individuellen Geschichten ist letztlich sehr breit. Das Beispiel von zwei Frauen sei zur Veranschaulichung dieser Breite noch angeführt: Die eine schreibt ihren Wohnungsverlust einem Betrug ihres Ehemanns zu, der sie im wahrsten Sinn des Wortes sitzen ließ und in sein Heimatland (ehem. Jugoslawien) zurückgekehrt ist, während die Wohnung auf ihn lautete und nicht mehr bezahlt wurde (Int.Nr. 143). Die andere erlebte eine offene Ablehnung von Seiten des Vermieters als sie schwanger wurde: Der Vermieter wollte keine kleinen Kinder und hat sie ohne weitere Angaben gekündigt (Int.Nr. 1).

7 Nutzung von Angeboten der WWH

7.1 Erstkontakt und bisherige Verbleibsdauer im System der WWH

Über welchen Angebotstyp erfolgte der erste Kontakt der späteren KlientInnen mit der WWH? Diese Frage ist wesentlich, wenn man die Zugangswege und die Erreichung der KlientInnen thematisieren will. Erwartungsgemäß spielen hierbei die Beratungsangebote eine zentrale Rolle (vgl. Abbildung 13). Über 60% aller befragten KlientInnen kamen zunächst einmal mit einer Beratungsstelle der WWH in Kontakt. Der Wortlaut der Einrichtung wurde im Rahmen der Befragung nicht erfasst, anzunehmen ist aber, dass es sich in den meisten Fäl-

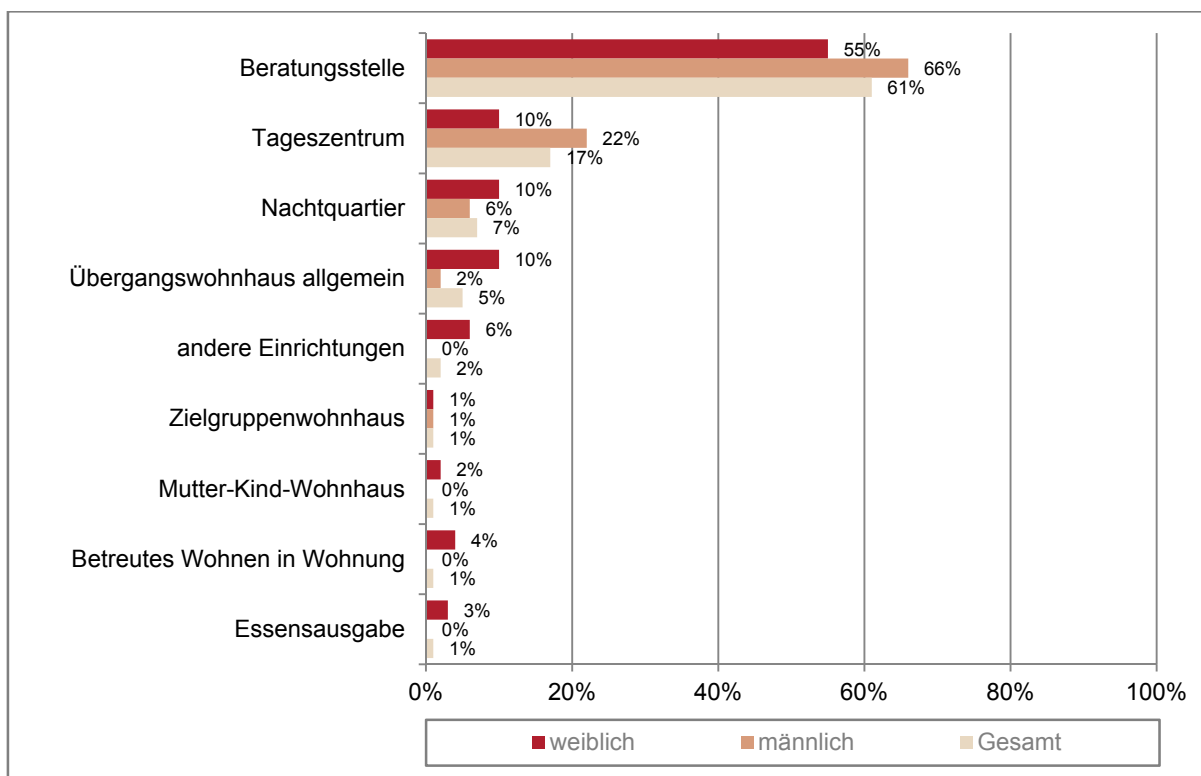
len um bzWO oder P7 handelt, seltener eine Gesundheitsberatungsstelle oder eine Stelle zur Beratung von MigrantInnen (siehe hierzu Kapitel 3.1).

Der Anteil an Kontakten über Beratungsangebote nimmt im Zeitverlauf zu, was sich an Unterschieden in Abhängigkeit von der Verweildauer im System der WWH zeigt: Liegt der Erstkontakt länger als drei Jahre zurück, erfolgte ‚nur‘ bei rund 40% der Zugang über Beratungsangebote – bei KlientInnen mit einer kürzeren Verweildauer liegt dieser Anteil bei knapp 70% (vgl. Tabelle 85). Hierin – so eine mögliche Interpretation - spiegelt sich eine Formalisierung des Zugangs zu Leistungen der WWH.

KlientInnen, die schon länger als drei Jahre Angebote der WWH in Anspruch nehmen, nahmen den ersten Kontakt mit der WWH verstärkt auch über Tageszentren auf (40% derer, die zwischen drei und sechs Jahren die WWH nutzen), und auch der direkte Zugang in Wohnangebote, respektive in Übergangswohnhäuser, war früher eine vergleichsweise häufige Form des Erstkontakts (19% derer, die länger als sechs Jahre die WWH nutzen).

Tageszentren können als der zweite wesentliche Zugangsweg gelten. Insgesamt 17% der befragten KlientInnen gelangten so in Kontakt mit der WWH. Gerade Tageszentren werden oftmals auch schon genutzt, bevor die vorhergehende Wohnsituation beendet wird/werden muss. Die Gruppe von KlientInnen, die ihre vorherige Wohnmöglichkeit zum Zeitpunkt des Erstkontakts mit der WWH weiterhin behalten hat, ist nicht sehr groß ist – vielmehr haben 88% der KlientInnen beim Erstkontakt ihre vorherige Wohnmöglichkeit aufgegeben oder verloren (vgl. Tabelle 86f). Für diese andere kleine Gruppe aber spielen Tageszentren häufig die Rolle der ersten genutzten Einrichtungen, denn 39% von ihnen nennen Tageszentren als ihren ersten Kontakt mit der WWH. Insgesamt sind Tageszentren für Männer häufiger die erste Anlaufstelle als für Frauen, von ihnen geben nur 10% ein Tageszentrum als ersten Kontakt mit der WWH an. Dies unterstützt die These der Dominanz männlicher Klienten in diesen Einrichtungen, die auch in den ExpertInnen-Interviews thematisiert wurde (vgl. Kapitel 14.2).

Abbildung 13: Erstkontakt mit der Wiener Wohnungslosenhilfe



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; gewichtete Stichprobe; Interviews n gesamt = 201, n miss = 3.

Die weiteren Angebotsformen spielen eine relativ geringe Rolle. Nachtquartiere waren für 7% der KlientInnen das erste genutzte Angebot der WWH, dieser Anteil ist auch über die Jahre relativ konstant. Übergangswohnhäuser spielten wie erwähnt vor allem bei KlientInnen eine Rolle, deren Erstkontakt schon sechs Jahre und länger zurück liegt. Die weiteren Formen können als Einzelfälle gelten: andere Einrichtungen (Caritas-Zentrale sowie andere Angebote für Wohnungslose), verschiedene Wohnangebote (wobei hier angenommen werden kann, dass private beziehungsweise informelle Kontakte in diese Häuser aufgenommen wurden), und auch die mobile Essensausgabe stellt nur in Einzelfällen den ersten Kontakt zur WWH dar.

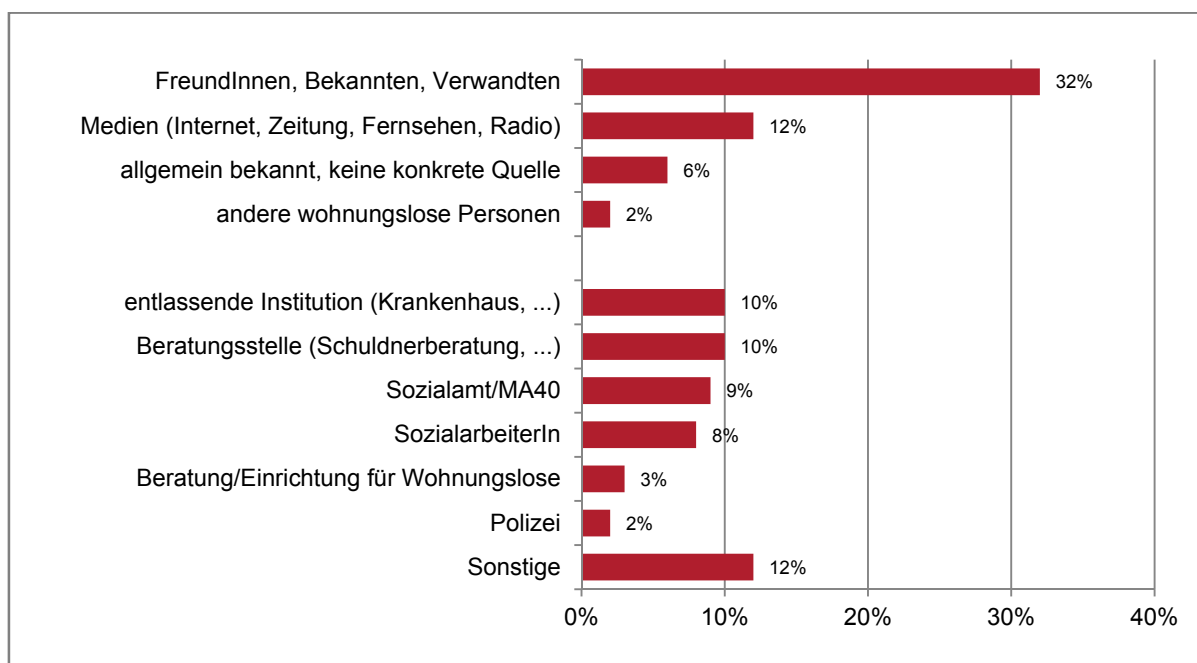
Insgesamt unterscheiden sich die Zugangswege des Erstkontakts nur geringfügig nach Geschlecht und Alter der KlientInnen (siehe Tabelle 83 bis Tabelle 87). Frauen finden demnach seltener über Tageszentren Zugang zur WWH und etwas häufiger direkt über Wohnangebote (ÜWO, BEWO) und andere Einrichtungen. Dies unterstreicht die Wichtigkeit der Information der Einrichtungen der WWH über die Zugangskriterien für wohnungslose KlientInnen in das System der WWH (zu dieser Problematik siehe auch Kapitel 9.1).

Informationskanäle

Bei der Erstinformation über Angebote der WWH lässt sich kein dominantes Muster feststellen, die KlientInnen haben auf sehr unterschiedlichen Wegen Kenntnis von den Angeboten der WWH erlangt. Insgesamt spricht gut die Hälfte der befragten KlientInnen dabei von informellen Wegen: 51% haben ausschließlich über informelle Kanäle von der WWH erfahren, und dies gilt besonders für jüngere KlientInnen (vgl. Tabelle 88). Knapp die Hälfte hat von diversen Einrichtungen oder Institutionen entsprechende Informationen erhalten.

Bei den informellen Wegen spielen die Kontakte im Bekanntenkreis die mit Abstand wichtigste Rolle, und dies gilt für beide Geschlechter gleichermaßen. Etwa ein Drittel aller KlientInnen (Frauen 30%, Männer 34%) gibt an, erstmals (auch¹⁸) von FreundInnen, Bekannten oder Verwandten von Einrichtungen für Wohnungslose in Wien erfahren zu haben. An zweiter Stelle stehen die diversen Medien, wobei vor allem das Internet genannt wird – dies hat insbesondere unter jüngeren KlientInnen einen vergleichsweise hohen Stellenwert als Erstinformationsmedium (vgl. Tabelle 90ff). Einige Personen bezeichnen ihr Wissen über die Einrichtungen der WWH als „Allgemeinwissen“ – wenn man in Wien aufgewachsen sei, wisse man von diesen Dingen, antworten einige auf die Frage nach ihren Informationskanälen. Ebenfalls unter den ‚informellen‘ Weg zu subsumieren ist schließlich die (insgesamt jedoch selten genannte) Möglichkeit, entsprechende Informationen von anderen wohnungslosen Personen, über die losen Kontakte auf der Straße zu erhalten.

Abbildung 14: Information über Angebote der WWH bei Erstkontakt (Mehrfachantworten möglich)



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

Als wichtigste Einrichtungen, über welche Informationen zum Angebot der WWH weiter gegeben werden, können neben jenen WWH-externen Institutionen, in denen KlientInnen zuvor in Betreuung waren, auch diverse Beratungsstellen gelten: Jeweils 10% der RespondentInnen benennen diese beiden Informationskanäle. Zu ersteren zählen etwa Krankenhäuser, Haftanstalten oder auch Frauenhäuser – für die Teilgruppe, die vor ihrem Erstkontakt mit der WWH wohnungslos war, ist diese Informationsquelle erwartungsgemäß die wichtigste¹⁹. Zu den Beratungsstellen, welche Erstinformationen über die WWH weiter gegeben haben, zählen beispielsweise die Schuldnerberatung, die Angebote der Sucht- und Drogenberatung, der Psychosoziale Dienst, FAWOS, die MA 11 oder die Haftentlassenenhilfe. Insgesamt ist die-

¹⁸ Basis: Mehrfachantworten

¹⁹ Dies betrifft 11 RespondentInnen, 8 von ihnen geben an, (auch) von diesen Einrichtungen Informationen bezüglich der WWH erhalten zu haben.

ser Informationskanal für Frauen sowie für KlientInnen der mittleren Altersgruppe etwas gewichtiger (jeweils 16%), was gleichzeitig bedeutet, dass diese Formen gerade für jüngere Wohnungslose von etwas geringerer Bedeutung sind. Das Sozialzentrum / MA 40 sowie SozialarbeiterInnen werden in ähnlicher Häufigkeit als Informationsquelle angegeben (9% bzw. 8%). Einrichtungen für Wohnungslose abseits der WWH (bspw. Suchthilfe Wien oder Einrichtungen in anderem Bundesland) spielen eine relativ geringe Rolle. Über den Kontakt mit der Polizei wird nur in wenigen Fällen die Information über die WWH weitergegeben.

Unter die Kategorie „sonstige Quellen“ fallen beispielsweise diverse Hilfsorganisationen (Rotes Kreuz, die kirchliche Einrichtung der „Gesprächsinself“) oder Angebote der telefonischen Hilfe (Frauennotruf, Rat auf Draht). Einzelne Personen lernten das oder die Angebote der WWH im Rahmen ihrer Arbeit kennen (über den/die ArbeitgeberIn, über Kontakte im beruflichen Kontext oder auch über die Erbringung gemeinnütziger Leistungen in einer Einrichtung der WWH²⁰), erfuhren von dem/der AMS-BeraterIn davon oder nahmen sie zufällig „beim Vorbeigehen“ wahr.

Zeitpunkt des Erstkontakts – Verbleibsdauer im System der WWH

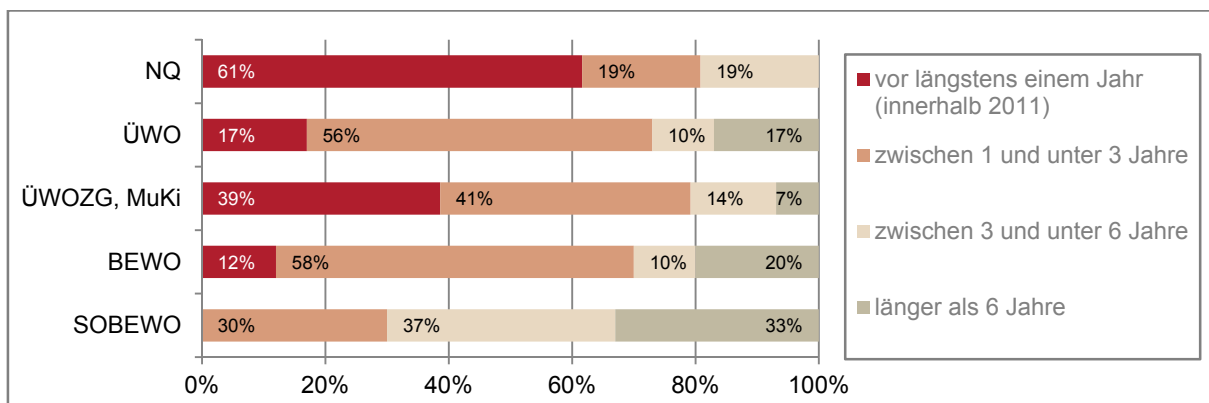
Der Zeitpunkt des ersten Kontakts mit Angeboten der Wiener Wohnungslosenhilfe liegt für insgesamt ein Drittel der befragten KlientInnen längstens ein Jahr zurück, erfolgte also im Jahr 2011. Erwartungsgemäß stellt sich die bisherige Verbleibsdauer im System der WWH in den verschiedenen Angebotsformen sehr unterschiedlich dar (siehe Abbildung 15 sowie Tabelle 92ff). Die KlientInnen von SOBEWO-Angeboten sind zum Interviewzeitpunkt allesamt länger als ein Jahr in Betreuung durch die WWH: jeweils rund ein Drittel zwischen einem und drei, zwischen drei und sechs sowie länger als sechs Jahre. Dem gegenüber sind Personen, die aktuell ein Nachtquartier nutzen, überwiegend (knapp zwei Drittel) erst seit weniger als einem Jahr in Kontakt mit der WWH, jeweils etwa jede/r Fünfte zwischen einem und drei sowie zwischen drei und sechs Jahren. Relativ hoch ist der Anteil von KlientInnen mit einer kurzen bisherigen Verweildauer im Bereich des Zielgruppenwohnens: mit knapp 40% sind rund doppelt so viele KlientInnen wie im Bereich des allgemeinen Zielgruppenwohnens erst ‚KurzzeitklientInnen‘ der WWH. Im Übergangswohnen sowie wie im betreuten Wohnen dominiert die mittellange bisherige Verbleibsdauer: Bei jeweils mehr als der Hälfte der KlientInnen dieser beiden Angebotsformen liegt der Erstkontakt zwischen einem und drei Jahren zurück.

Die bisherige Verbleibsdauer steht nur bedingt in einem Zusammenhang mit dem Alter: Der Anteil jener mit einer kurzen WWH-Karriere ist im Sample in allen Altersgruppen mit etwa einem Drittel ähnlich hoch. Mittellange Dauern von bis zu einem Jahr finden sich verstärkt bei jüngeren Erwachsenen, während eine lange bisherige Verbleibsdauer (6 und mehr Jahre) fast ausschließlich Personen der höchsten Altersgruppe betrifft (welche wiederum häufiger im Bereich der SOBEWO-Angebote zu finden sind).

Zu sehen ist auch eine leichte Geschlechterdifferenz: die befragten Frauen waren zum Interviewzeitpunkt bislang tendenziell kürzer im System der WWH als die Männer, ihr Erstkontakt liegt (zum Interviewzeitpunkt) häufiger weniger lang zurück als jener der Männer (40% der Frauen vor längstens einem Jahr bzw. 83% vor max. 3 Jahren, gegenüber 29% bzw. 67% der Männer, von denen 15% auch schon eine sehr lange bisherige Verbleibsdauer von mehr als 6 Jahren aufweisen).

²⁰ Die Erbringung Gemeinnütziger Leistungen ist im Rahmen der Strafprozessordnung (§201) vorgesehen. Die Staatsanwaltschaft kann von der Verfolgung einer Straftat zurücktreten, wenn sich der/die Beschuldigte bereit erklärt, unentgeltlich gemeinnützige Leistungen in einem zu bestimmenden Umfang zu erbringen.

Abbildung 15: Zeitpunkt des Erstkontakts zur Wiener Wohnungslosenhilfe, nach aktuell genutzter Angebotsform



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; Interviews n gesamt = 201, n miss = 3

Welche zeitliche Lage hat die aktuelle Phase in der spezifischen Angebotsform in Relation zum Zeitpunkt des Erstkontakts? Anders gefragt: in welche Angebotsformen gelangen KlientInnen relativ rasch nach ihrem ersten Kontakt mit der WWH? Naheliegend ist das diesbezügliche Ergebnis, dass bei einem großen Teil der KlientInnen des NQ ihr Erstkontakt relativ zeitnah zum Eintritt ins NQ fällt (50%) – ein solche zeitnaher Eintritt in die aktuelle Angebotsform trifft bei den Übergangswohnhäusern (ÜWO, ÜWOZG/MUKI) nur bei rund 20%, im BEWO-Bereich nur bei rund 10% und im SOWBEWO-Bereich nur in Einzelfällen zu. In allen Angebotsformen liegt für etwa 20%-30% der KlientInnen ein Zeitraum von maximal einem Jahr zwischen ihrem ersten Kontakt mit der WWH und ihrem Eintritt in die aktuelle Angebotsform. Eine längere Phase in der WWH vor Eintritt in die aktuelle Angebotsform haben KlientInnen des SOBEWO sowie des BEWO in ähnlichem Ausmaß hinter sich (gut 60%). Das heißt, bis der Weg vom Erstkontakt mit der WWH in eine dieser beiden Angebotsformen führt, verging bei fast zwei Drittel der KlientInnen ein Zeitraum von mindestens einem Jahr, in den Übergangwohnformen liegt dieser Anteil etwas über 40%, im NQ-Bereich unter 30% (siehe Tabelle 95).

Auffällig ist, dass der Zeitpunkt des Erstkontakts bei 17% der Teilnahmen aus dem ÜWO-Bereich bzw. bei rund 20% der Teilnahmen aus dem BEWO-Bereich länger als 6 Jahre zurückliegt. Wie weiter oben bereits erwähnt wurde, können diese doch recht langen Fristen zum Teil darauf zurückzuführen sein, dass die vorliegenden (fragmentierten) Wohnbiographien komplexer Natur sind und von daher auch die Einschätzung des Zeitpunktes des Erstkontaktes mit Unschärfen behaftet ist. Eine andere Erklärung wird durch die Ergebnisse der Kapitel 7.2 und 8.9 untermauert und ist als Hinweis auf die teilweise auch längeren Bedarfe an Unterstützung durch das System der WWH zu lesen: Den Längsschnittdatenanalysen zufolge finden sich wiederholte Teilnahmen an ein- und derselben Angebotsform (in zwei Jahren zuvor 12% der ÜWO-Teilnahmen bzw. 5% der BEWO-Teilnahmen), vorhergehende Teilnahmen an anderen Angebotsformen (in zwei Jahren zuvor 62% der ÜWO-Teilnahmen bzw. 63% der BEWO-Teilnahmen) und bei beiden Angebotsformen auch in einigen Fällen Hinweise auf nicht erfolgreiche Abgänge (siehe Tabelle 27).

Inwieweit die bisherige Verbleibsdauer (vor Eintritt in die aktuelle Einrichtung) in dieser Angebotsform, in anderen Formen oder mit nur punktueller Inanspruchnahme verbracht wurden, kann aufgrund der Interviewdaten nicht genau dargestellt werden. Allerdings liegen Informationen zu vorherigen Aufenthalten in derselben Angebotsform sowie zur Nutzung ande-

rer Angebote der WWH vor, so dass insgesamt das folgende Bild des „Nutzungsspektrums“ der befragten KlientInnen gezeichnet werden kann.

7.2 Nutzungsspektrum

Daten zum Nutzungsspektrum der einzelnen Angebote der WWH können in dieser Studie auf zwei Quellen basierend generiert werden: Einerseits stehen uns die aufbereiteten Längsschnittdaten zur Verfügung, andererseits wurde dieser Themenbereich auch im Rahmen der Zielgruppeninterviews thematisiert. Beide Herangehensweise verfolgen etwas unterschiedliche Ansätze und ergänzen einander gut. Wie die folgenden Analysen belegen, sind nicht nur wiederholte Teilnahmen an unterschiedlichen Angebotsformen (Stichwort Stufenprinzip) durchaus der Fall, sondern auch wiederkehrende Unterbringungen in ein- und derselben Angebotsform.

Die Längsschnittdatenanalysen umfassen den Zeitraum 2006 bis 2010 und können hier mit Ausnahme der Nutzung der Nachtquartiere sehr valide Ergebnisse zur Grundgesamtheit vorlegen. Als Datengrundlage dienten 17 Quellen von verschiedensten Einrichtungen der WWH, welche im Rahmen eines umfangreichen Aufbereitungs- und Korrekturprozesses in einen Gesamtzusammenhang gebracht wurden (siehe hierzu Kapitel 23.1 bis 23.3).

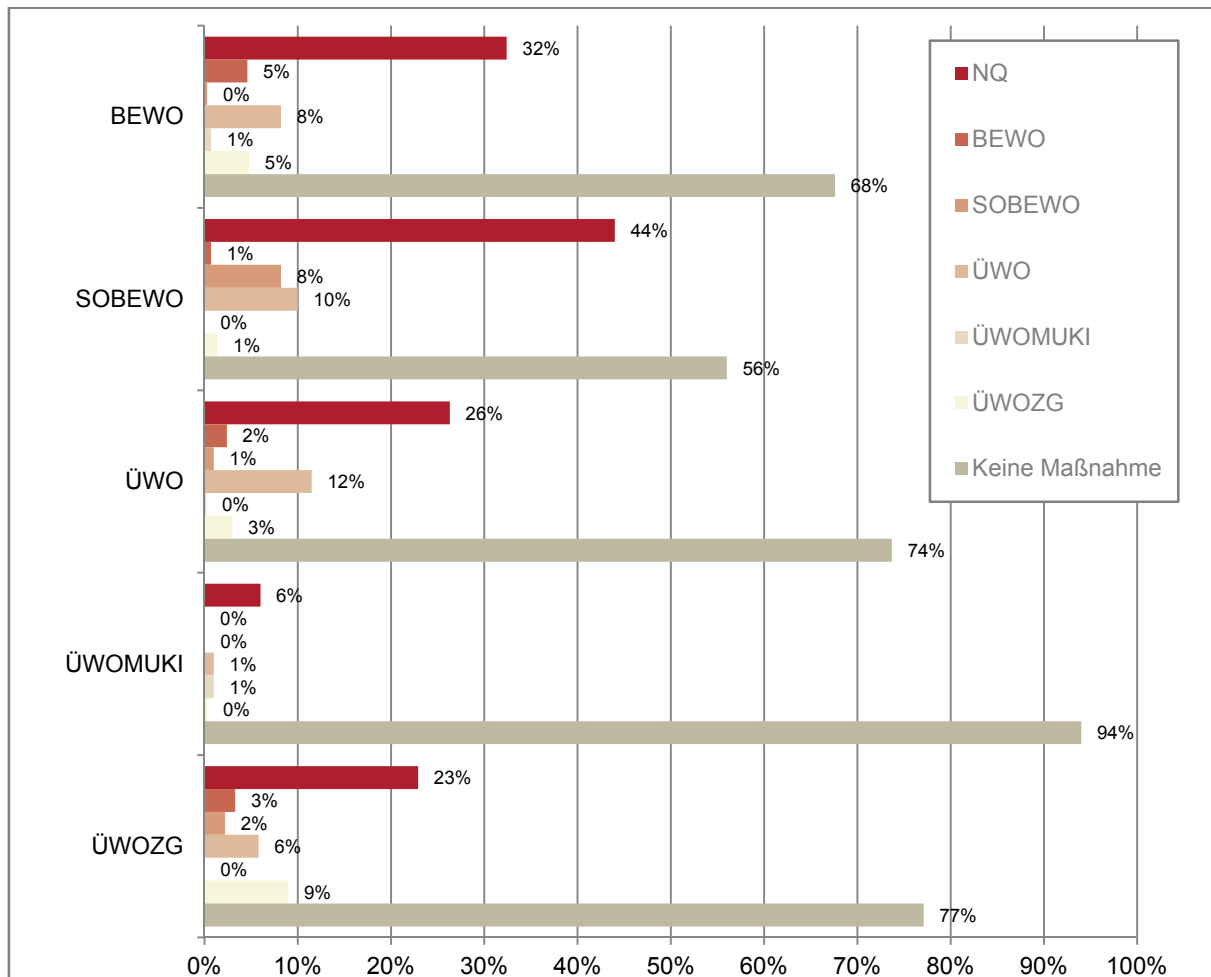
Die den Analysen zugrundeliegenden Tabellen sind dem Tabellenanhang zu entnehmen (siehe Tabelle 409, Tabelle 410, Tabelle 416, Tabelle 417, Tabelle 424, Tabelle 425, Tabelle 431, Tabelle 432, Tabelle 437 und Tabelle 438), eine Zusammenfassung findet sich in folgender Abbildung. Der Fokus der Längsschnittanalysen liegt auf jenen Fällen, welche 2009/2010 einen Austritt aus einem BEWO-, SOBEWO-, ÜWO-, ÜWOMUKI- oder ÜWOZG-Angebot zu verzeichnen hatten, gescannt wurden 2 Jahre vor Eintritt in das Angebot.²¹ Trotz der lückenhaften Daten im Bereich der Nachtquartiere wird deutlich sichtbar, dass Nachtquartiere in den vergleichsweise häufigsten Fällen als Vormaßnahmen auftraten. So fand sich bei rund jedem dritten Abgang (32%) aus einem BEWO-Angebot zugleich auch im Vorbeobachtungszeitraum eine Unterbringung in einem Nachtquartier. Im Falle von SOBEWO-Abgängen gilt dies für rund 44%. Etwas seltener traf dies auf ÜWO-Angebote mit rund 26% Anteil oder ÜWOZG mit rund 23% Anteil zu. Davon heben sich deutlich ÜWOMUKI-Angebote ab, da hier Nachtquartiere nur von 6% der Fälle zuvor in Anspruch genommen wurden. An zweiter Stelle stehen ÜWO-Teilnahmen unter den Vormaßnahmen. Zwischen 6% und 12% der KlientInnen waren im Vorbeobachtungszeitraum in einem ÜWO-Angebot untergebracht, wobei hier wieder UMOMUKI-TeilnehmerInnen als große Ausnahme verstanden werden können, da von diesen nur etwa 1% eine solche Vorkarriere aufweist.

Etwas fokussierter wäre die Frage, wie häufig im Vorbeobachtungszeitraum von zwei Jahren eine Teilnahme an ein- und demselben Angebot vorliegt. Auf Basis der Längsschnittdaten können solche Fälle nachgezeichnet werden: An erster Stelle stehen wiederholte Teilnahmen im Bereich der ÜWO-Angebote. So haben 12% der Fälle während zwei Jahren vor Eintritt in ein ÜWO-Angebot bereits zuvor eine Teilnahme an ebendieser Angebotsform zu verzeichnen gehabt. Im Bereich von ÜWOZG-Angeboten beläuft sich entsprechender Indikator auf rund 9%, im Falle der BEWO- und SOBEWO-Angebote auf jeweils rund 8%. Wiederum heben sich ÜWOMUKI-Angebote davon deutlich ab, hatten hier doch nur 1% eine wiederholte Teilnahme zu verzeichnen. Insgesamt kann somit davon ausgegangen werden, dass wiederholte Teilnahmen an ein- und denselben Angebotsformen evident sind, wenngleich es

²¹ Was die durchschnittlichen Verbleibsdauer in den einzelnen Einrichtungen beziehungsweise Angebotsformen betrifft, sei auf die Verbleibsanalysen in Kapitel 8.9 verwiesen.

sich auch nicht um sehr umfangreiche Problematiken handelt. Im Hintergrund dieser wiederholten Teilnahmen stehen vorzeitige Abbrüche, Einrichtungswchsel, Verstöße gegen die Hausordnung, nicht bezahlte Nutzungsentgelte oder auch erfolglose Reintegrationsversuche in das Feld der Finalwohnungen.

Abbildung 16: Teilnahmen an Angeboten während zwei Jahren vor Eintritt in ein Angebot (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)

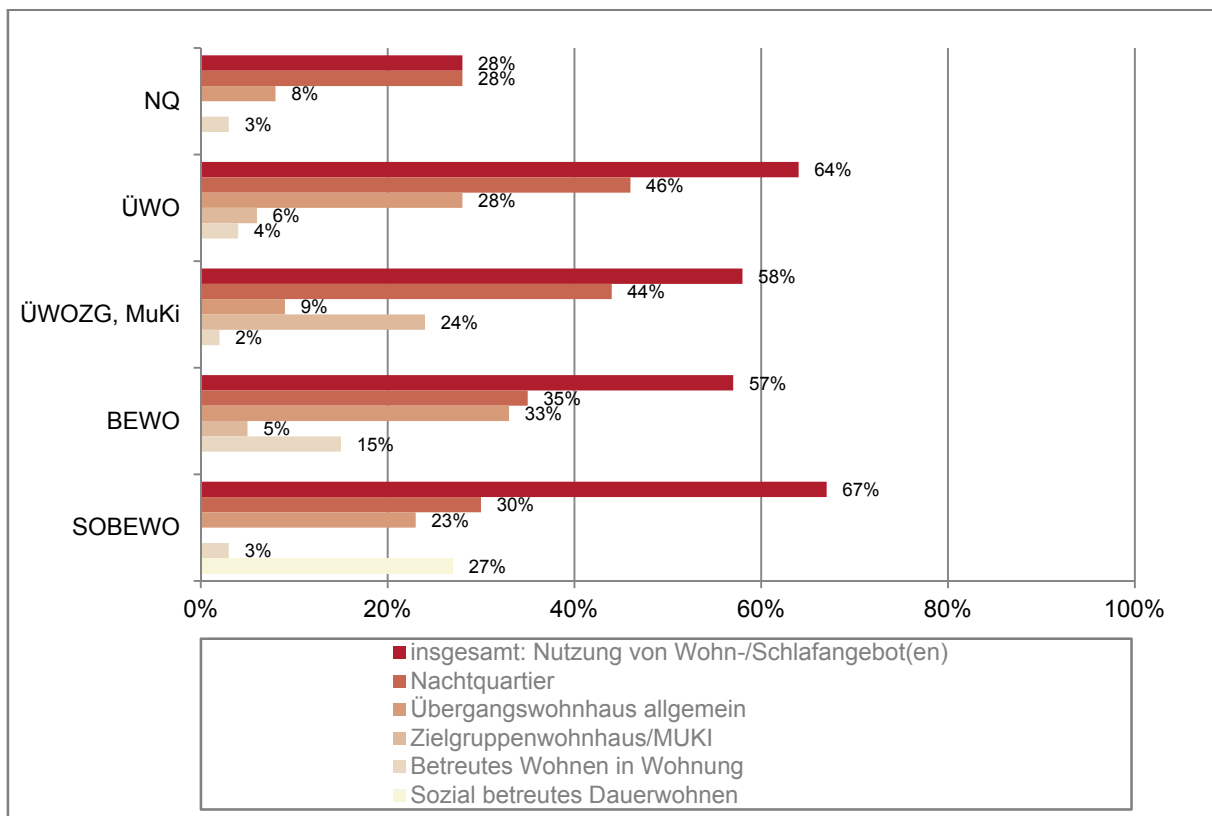


Quelle: L&R Datafile 'WWH Längsschnittdatenbank', 20122

Die aus den Längsschnittdaten ersichtliche Problematik der wiederholte Teilnahmen an ein- und derselben Angebotsform kann auf Basis der Befragungsdaten bestätigt werden. Aufgrund des abweichenden Untersuchungssettings fallen die Ergebnisse allerdings noch deutlich drastischer aus. Demnach kann **innerhalb jeder der Angebotsformen** davon ausgegangen werden, dass rund ein Viertel der momentanen KlientInnen bereits zu einem früheren Zeitpunkt (ohne zeitliche Einschränkung) in derselben Angebotsform betreut wurde. Dieser Anteil ist innerhalb der einzelnen Angebotsformen sehr ähnlich und liegt jeweils zwischen 24% und 28%. Einzig im Bereich des BEWO ist dieser Anteil mit 15% etwas niedriger (siehe Tabelle 96). Weiters ist aus der Perspektive der aktuell genutzten Angebotsform das Profil des Gesamt-Nutzungsspektrums der KlientInnen interessant: Welchen Hintergrund, welche ‚Geschichte‘ im System der WWH haben die aktuellen KlientInnen einzelner Angebotsformen? Haben Sie in unterschiedlichem Ausmaß Betreuungsphasen in der WWH hinter sich?

Diesbezüglich besteht der einzige signifikante Zusammenhang dahin gehend, dass die KlientInnen der Nachtquartiere über ein schmäleres Nutzungsspektrum verfügen als KlientInnen anderer Angebotsformen (siehe auch Tabelle 101f) – was vor allem in Verbindung mit der deutlich kürzeren bisherigen Verbleibsdauer dieser Gruppe im System der WWH zu sehen ist. Zwischen den anderen Angebotsformen zeigt sich kaum ein Unterschied: Zwischen rund 30% und 40%²² haben vor der aktuellen Einrichtung Wohnangebote in Anspruch genommen, schließt man auch die Nachtquartiere ein, erhöhen sich die Anteile auf zwischen 57% und 67%. Bei den KlientInnen aller Angebotsformen ist das relativ am häufigsten genutzte Angebotsform das Nachtquartier, jeweils an zweiter Stelle steht die aktuelle Angebotsform, das heißt die frühere Nutzung einer Einrichtung derselben wie der aktuellen Angebotsform – insofern sind die Profile der Nutzungsspektren in den einzelnen Angebotsformen einander sehr ähnlich.

Abbildung 17: Im Rahmen der WWH genutzte (Schlaf-/Wohn-)Angebote seit Erstkontakt, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; Interviews n gesamt = 201; Die aktuelle Phase in der aktuellen Angebotsform ist ausgeschlossen, allfällige frühere Phasen sind eingeschlossen.

Gleichzeitig lässt sich die Frage auch mit Blick auf die zuvor genutzten Angebotsformen formulieren: Wie sind die einzelnen Angebotsformen in der Vorkarriere der aktuellen KlientInnen zu bewerten, wie ‚verbreitet‘ sind sie? Demnach ist das NQ jene Angebotsform, mit der der relativ größte Teil der aktuellen KlientInnen bereits Erfahrung hat (insgesamt 36%, mit

²² Busch-Geertsema et al. (2005, 39) gehen von einer Rate von Wiederholungsfällen in den letzten fünf Jahren von rund 30% aus.

höheren Anteilen unter männlichen (44%) und jüngeren (54%) KlientInnen) – und was durchaus dem Konzept des Stufenplans entspricht; Jedenfalls kann aber nicht davon gesprochen werden, dass der Einstieg in die verschiedenen Wohnangebote der WWH überwiegend über ein Nachtquartier erfolgt. Im Bereich der aktuellen ÜWO-KlientInnen liegt der Anteil derer mit einer Phase in einem NQ mit 46% beinahe bei der Hälfte, im ZG nur knapp niedriger.

Neben dem Nachtquartier ist das allgemeine Übergangswohnen relativ verbreitet in der Vorkarriere der aktuellen KlientInnen. Von den aktuellen ÜWO-KlientInnen sind es 28%, im Zielgruppenwohnen und im Nachtquartier ist der Anteil mit unter 10% relativ niedrig. Höher hingegen ist er im BEWO sowie auch im SOBEWO (33% bzw. 23%) – relativ häufig führt also ihr Weg die KlientInnen aus der Betreuung in einem allgemeinen Übergangwohnheim in eine betreute Wohnung oder in eine sozial betreute Dauerwohnform, so dass dem allgemeinen ÜWO eine gewisse ‚Verteilungsfunktion‘ auf weitere, spezifische Angebote der WWH hin zugesprochen werden kann. Dies wird auch durch die Längsschnittdaten bestätigt. Die weiteren Angebotsformen spielen jeweils nur unter jenen KlientInnen eine Rolle, die diese Angebotsform auch aktuell nutzen: ÜWOZG/MUKI unter den aktuellen ÜWOZG/MUKI KlientInnen (24%), BEWO unter den aktuellen BEWO-KlientInnen (15%), SOBEWO unter den aktuellen SOBEWO-KlientInnen (27%). Hier ist eine gewisse Spezifik der Angebotsformen für Teilgruppen zu beobachten.

Breites Angebot der WWH

Was **über die Wohn- und Schlafmöglichkeiten hinausgehende Angebote der WWH**²³ betrifft, ist ein hoher Nutzungsgrad bezüglich *Beratungsangeboten* festzustellen, wenn dieser auch nicht als flächendeckend bezeichnet werden kann: Insgesamt rund 80% der befragten KlientInnen geben an, Beratungsangebote seit ihrem ersten Kontakt mit der WWH genutzt zu haben, im Bereich des SOBEWO ist dieser Anteil geringer (vgl. Tabelle 106). Trotz einer systematischen Implementierung von Beratung bei der Nutzung jeglicher Angebote im Laufe der letzten Jahre hat rund jede/r fünfte KlientIn keine Beratung in Anspruch genommen. Möglicherweise ist hier jedoch auch die im Fragebogen verwendete Formulierung mit dem aktiven Verb „nutzen“ einer „Beratungsstelle“ ein eingegengtes Verständnis nahe gelegt, so dass Befragte das Aufsuchen beispielsweise des bzWO zum Zwecke der Zuweisung zu einem Wohnplatz hier nicht als genutzte Beratung verbuchen.

Was die konkreten Einrichtungen betrifft (vgl. Tabelle 108), spielt das P7 mit einem Nutzungsanteil von insgesamt gut 40% aller befragten KlientInnen die größte Rolle, der Anteil variiert zwischen 20% (BEWO) und 62% (ÜWO). Das bzWO ist für KlientInnen der NQ von geringerer Bedeutung, was unter anderem dadurch bedingt sein kann, dass einige Personen die Leistungen des FSW nur kurzfristig in Anspruch nehmen und keine weiteren Leistungen der WWH beantragen. Unter den KlientInnen in Übergangswohnhäusern liegt der Nutzungsanteil des bzWO zwischen 40% und 47%.²⁴ Beratungen im Kontext der Tageszentren Grufft und JOSI hat insgesamt etwa jede/r vierte bis fünfte Befragte in Anspruch genommen, wobei wiederum jeweils der Anteil unter BEWO-KlientInnen sowie der Frauen allgemein geringer

²³ Es kann keine Analyse der Intensität (wie oft?) oder der zeitlichen Lage der Nutzung (wann? Parallel zu aktueller Angebotsform?) angestellt werden. „Nutzung“ bedeutet hier lediglich die zumindest einmalige Inanspruchnahme seit dem Zeitpunkt des Erstkontakts mit Einrichtungen der WWH.

²⁴ Dieser Anteil erscheint angesichts des Umstandes, dass ein Großteil der ÜWO-BewohnerInnen eine Subjektförderung von Seiten des bzWO bewilligt hat, eher gering. Höchstwahrscheinlich ist für dieses Ergebnis - wie bereits oben auch erwähnt - die Begrifflichkeit „eine Beratungsstelle nutzen“, welche ein aktives Herangehen implizieren könnte, verantwortlich.

ist. Die Beratungsangebote für DrogenkonsumentInnen Ganslwirt und Tabeno²⁵ sind für eine spezifische Teilgruppe von Relevanz: von jenen, deren Vorgeschichte bereits durch Probleme mit Alkohol oder Drogen geprägt war, hat etwa jede/r Fünfte diese Einrichtungen konsultiert.

Tageszentren sind ein Angebot nicht ausschließlich für wohnungslose Personen, sondern auch für von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen. Für einen nicht unerheblichen Anteil der befragten KlientInnen fungierte ein Tageszentrum als erster Kontakt zur WWH (insgesamt 17%), mitunter auch während noch eine eigene Wohnmöglichkeit bestand (vgl. Kapitel 7.1). Im Lauf der Betreuung im System der WWH stellt das Tageszentrum einen wesentlichen Bestandteil des Nutzungsspektrums unter allen KlientInnen dar: Zwischen einem Viertel bis knapp der Hälfte hat Tageszentren der WWH genutzt, insgesamt liegt der Anteil in der Stichprobe bei 37%. Dabei besteht ein deutlicher geschlechtsspezifischer Unterschied: Frauen nutzen Tageszentren sehr deutlich seltener als Männer (21%, gegenüber 48% unter männlichen Klienten). Vergleichsweise höher ist der Anteil derer, die Tageszentren nutzen oder genutzt haben unter jenen KlientInnen, die aktuell in Nachtquartieren (44%) oder in allgemeinen Übergangswohnhäusern (40%) leben, in SOBEOs sind es 37%. Von den KlientInnen des Zielgruppenwohnens sowie des BEWO hat hingegen ‚nur‘ etwa jede/r Vierte ein Tageszentrum aufgesucht. Zwar können keine genauen Analysen zur Parallelität dieser Nutzung mit der aktuellen Angebotsform gemacht werden, zu vermuten ist aber, dass die Funktionen der Tageszentren – hinsichtlich sozialer Kontakte, Grundversorgung, Freizeitangebote – für die KlientInnen von NQ, ÜWO und SOBEO eine etwas stärker ausgeprägte Bedeutung haben dürften als für die Klientel von ÜWOZG/MUKI und BEWO und für Männer eine stärkere als für Frauen. Dies mag unter anderem auch damit im Zusammenhang stehen, dass die Angebote der Tageszentren sich primär an obdachlose Menschen und an NutzerInnen der Nachtquartiere richten.

Die *medizinischen Angebote der WWH* – Team NeunerHAUSARZT und NeunerHAUSZahnarztpraxis, die Angebote des PSD und der Gesundheitsberatung (FEM/MEN) die in den Häusern zur Verfügung gestellt werden sowie das mobile Angebot des Louise-Busses – wurden bislang von 29% der KlientInnen in Anspruch genommen. Dabei zeigen die naheliegenden Faktoren wie Alter, (aktuelle) gesundheitliche Belastungen und auch die bisherige Verbleibsdauer im System der WWH kaum einen statistisch relevanten Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit einer Nutzung.²⁶ Ein wesentlicher Faktor ist jedoch die Angebotsform: sehr viel häufiger werden entsprechende Angebote von aktuellen KlientInnen in ÜWO sowie in SOBEO-Einrichtungen genutzt, was auf eine unterschiedliche Verfügbarkeit der ärztlichen und psychologischen Versorgungsstrukturen in den Einrichtungsformen hindeutet (wenngleich wieder mit der Einschränkung, keine exakten Angaben über die zeitliche Parallelität zur aktuell genutzten Angebotsform machen zu können, vgl. Fußnote 23).

Mobile Angebote schließlich – insbesondere die Essensausgabe an Suppenbussen – sind oder waren für rund jede/n zehnten KlientIn von Relevanz. Dieser Anteil ist in den aktuell genutzten Einrichtungsformen relativ ähnlich, etwas höher ist er im Bereich des ÜWO (18%).

²⁵ Teil der Suchthilfe Wien (zuvor: Verein Wiener Sozialprojekte)

²⁶ Einzig im Fall einer aktuellen Suchtproblematik (Alkohol, Drogen) werden/wurden medizinische Angebote (mit 47%) signifikant überdurchschnittlich häufig genutzt. Tendenziell steigt der Nutzungsanteil auch mit längerer Verbleibsdauer im System beziehungsweise ist er bei kurzer Verbleibsdauer (Erstkontakt 2011) mit 16% deutlich erniedrigt (vgl. Tabelle 107).

Externe Angebote

In einem weiteren Schritt ist von Interesse, inwiefern die aktuellen KlientInnen seit ihrem Erstkontakt mit der WWH **andere externe Einrichtungen** in Anspruch genommen haben, inwieweit also während der Erfassung durch die WWH Kontakte in andere Systeme vorhanden sind oder waren (vgl. Tabelle 111f). Insgesamt zeigen sich dabei keine signifikanten Unterschiede in Abhängigkeit von der aktuell genutzten Angebotsform, und auch nicht abhängig von der Verbleibsdauer im System der WWH. Allenfalls ist die Nutzung gesundheitsbezogener Angebote bei jenen KlientInnen etwas seltener, deren Erstkontakt erst höchstens ein Jahr zurückliegt, was darauf hindeuten kann, dass die Entscheidung zur Behandlung gesundheitlicher Probleme außerhalb der WWH (Beratung/Therapie zu Alkoholkrankheit und Drogenkonsum, oder PSD) eine gewisse Zeit in der WWH Anspruch nimmt. Bei der Nutzung anderer Beratungseinrichtungen etwa im Kontext von Schuldenregulierung ist dieser Zusammenhang mit der Verbleibsdauer kaum gegeben.

Absolut gesehen am häufigsten, aber dennoch keineswegs umfassend ist der Kontakt zu städtischen Verwaltungseinrichtungen, konkret der MA 40 / Sozialamt sowie der MA 11 / Amt für Jugend und Familie und liegt insgesamt bei knapp drei Viertel. Trotz der Einschränkung, dass der zeitliche Verlauf der verschiedenen Nutzungen nicht exakt dargestellt werden kann, deuten die ähnlichen Nutzungsanteile unter den KlientInnen darauf hin, dass die Kontakte in diese Systeme ohne Unterschiede der Angebotsformen relativ bald nach Eintritt in die WWH hergestellt oder aufrecht erhalten werden, sodass insgesamt keine systematischen Ungleichheiten auf Basis der aktuell genutzten Angebotsform entstehen dürften.

Es stellt sich die Frage, ob KlientInnen einige dieser Einrichtungen schon einmal in Anspruch nehmen wollten, es dann aber doch – aus welchen Gründen auch immer – unterlassen haben. Dies würde auf eine gewisse Hochschwelligkeit dieser Einrichtungen oder Ausschlussmechanismen gegenüber wohnungslosen Personen hindeuten. In den Gesprächen mit den BewohnerInnen wurde daher nach einer solchen ‚unterlassenen Nutzung‘ externer Einrichtungen gefragt, wobei jedoch eingeschränkt werden muss, dass derart hypothetische Fragen mitunter schwer zu beantworten sind und subtile Wirkungsweisen von Zugangsschwellen kaum erfasst werden. Was die bewusste Unterlassung betrifft, deuten die Antworten der Befragten jedoch auf keine systematischen Zugangshürden bei den genannten externen Einrichtungen hin (siehe Tabelle 115): Zwischen 4% (ÜWO) und 13% (ÜWOZG/MUKI) der KlientInnen geben demnach an, dass sie eine dieser Einrichtungen schon einmal nutzen wollten, es dann aber unterlassen haben (insgesamt n=16). Überwiegend handelt es sich dabei um die Schuldnerberatung oder andere mit Schulden in Verbindung stehende Einrichtungen (Bezirksgericht) (n=6). Deren Aufsuchen wurde unterlassen, weil man „es sich anders überlegt hat“ (Int.Nr. 22), „versucht, es allein zu schaffen“ (Int.Nr. 172), oder „die angeblich etwas kostet“ (Int.Nr. 98). Einige Befragte sahen auch davon ab, psychiatrische Hilfe zu suchen (PSD, n=3) oder ihre Alkohol- oder Drogenabhängigkeit zu behandeln (Therapie, Proksch-Institut, n=2). Insgesamt drei KlientInnen gingen nicht zum Sozialamt, zum Teil weil sie „nicht sicher waren, ob es die richtige Anlaufstelle“ war (Int.Nr. 111). Je eine Person schließlich erinnert sich, die Fachstelle zur Wohnungssicherung (FAWOS) und die MA 11 („Eine Freundin hat mir erzählt, dass man dort kostenlos ein Gespräch mit einem Psychologen führen kann, ich wollte mir dort einen Rat einholen“, Int.Nr. 55) nicht in Anspruch genommen zu haben.

Was die Kooperation der einzelnen Einrichtungen (WWH-intern sowie extern) betrifft, haben die befragten KlientInnen weit überwiegend ein positives Bild des Systems. In den diesbezüglichen allgemeinen Anmerkungen konstatieren die meisten Befragten, dass sie insgesamt sehr schnell und gewissermaßen reibungslos vermittelt worden sind, wie – stellvertretend –

eine Person es ausdrückt: „Glaube, die Stellen arbeiten sehr gut miteinander, weil alles sehr schnell gegangen ist und ich nicht lange warten musste, die Termine wurden mir von den BetreuerInnen ausgemacht, ich musste gar nicht viel tun“ (Int.Nr. 58). Die Übernahme sämtlicher organisatorischer Belange durch die MitarbeiterInnen vor allem der zuweisenden Stellen, dass sie sich um den Wohnplatz kümmern und wird von mehreren Befragten positiv erwähnt. Mehrere Befragte haben den Eindruck, „dass da jeder jeden kennt“ (Int.Nr. 70). Zwei Personen bringen freilich auch gegenteilige Erfahrungen zum Ausdruck und kritisieren lange Wartezeiten: „Sollten meiner Meinung nach besser zusammenarbeiten, es waren sehr viele Anrufe zwischen den Einrichtungen notwendig, bis sich mal jemand ausgekannt hat, die Wartezeit auf diesen Platz [Anm.: MUKI] war auch sehr lange, habe 8 Monate gewartet, fast die gesamte Schwangerschaft“ (Int.Nr. 60). Konkret wird relativ häufig die Gruft in positiver Weise erwähnt, auch Frauenhäuser werden gelobt. Bezüglich bzWO und P7 kommen geteilte Meinungen zum Ausdruck, ebenso bezüglich einzelner Notschlafstellen. Die Schuldnerberatung wird in zwei Fällen als „schlechte Erfahrung“ (Int.Nr. 107) kritisiert.

Im Rahmen dieser Anmerkungen zum Gesamtangebot für wohnungslose Menschen in Wien kommen vereinzelt auch Wünsche nach weiteren Angeboten zum Ausdruck, diese bleiben aber jeweils auf der Ebene von Einzelnennungen. Bezüglich Wohnmöglichkeiten wünschen sich Befragte generell einen schnelleren Zugang zu einer Wohnung (Int.Nr. 193), mehr Gemeindebauwohnungen für Wohnungslose (Int.Nr. 117) und befristete Sozialwohnungen (Int.Nr. 103) sowie Einrichtungen spezifisch für Leute, die noch nie eine Wohnung hatten (Int.Nr. 113). Was das Leistungsspektrum der WWH betrifft wünschen sich einzelne mehr präventive Angebote, die nicht erst bei Eintritt von Wohnungslosigkeit in Anspruch genommen werden können (Int.Nr. 2), mehr aufsuchende Arbeit, die die Information über bestehende Angebote stärker zu den Betroffenen bringt (Int.Nr. 9) und mehr orientierungsgebende Anlaufstellen (Int.Nr. 125,1) sowie mehr Tageszentren in der kalten Jahreszeit (Int.Nr. 197). Weiters werden Angebote für Personen mit Migrationshintergrund angesprochen (Int.Nr. 129), kostenlose und rasche psychologische Hilfe auch für Kinder (Int.Nr. 59), Aggressionsbewältigungsprogramme (Int.Nr. 5), ein Rechtsbeistand (Int.Nr. 107) oder mehr Vergünstigungen und Gutscheine für Wohnungslose (Int.Nr. 183).

7.3 Das Angebot der WWH in der Wahrnehmung der KlientInnen

Um die einzelnen Angebotsformen näher zu charakterisieren, wurden in der Befragung verschiedenartige Elemente der Betreuung angesprochen, die in der Wohnungslosenhilfe eine Rolle spielen (können). Die in die Untersuchung einbezogenen Elemente umfassen die unmittelbare Arbeit des Betreuungspersonals (deren soziale Kompetenz, fachliche Kompetenz, Erreichbarkeit, ihre Informationstätigkeit und Unterstützungsfunktion in Hinblick auf aktuelle persönliche Probleme sowie Erlangung einer Wohnung), das Zusammenleben im Haus (Kontakt zu Personen in ähnlicher Situation, faire Hausregeln, Mitgestaltungsmöglichkeiten), Aspekte der räumlichen Ausstattung und deren Zustand (z.B. Sauberkeit, Privatsphäre, Gemeinschaftsräume, Essen), systemische Aspekte wie eine (kurze) Wartezeit auf den Wohnplatz, dessen Verlässlichkeit (im Sinne eines Sicherheitsgefühls – man kann sich darauf verlassen) oder auch das insgesamt abstrakte Element der (gefühlten) Sicherheit für Person und Besitz.

7.3.1 Was ist den KlientInnen wichtig?

Die KlientInnen wurden zunächst ersucht anzugeben, wie wichtig sie diese Elemente – in ihrer aktuell genutzten Angebotsform – halten, wie wichtig also bspw. Sauberkeit und Hygiene in einem ÜWO-Angebot sind. Dabei fällt auf, dass bei den meisten Items zwischen den Angebotsformen nur geringe Unterschiede in der Bewertung ihrer Wichtigkeit bestehen. Die folgende Abbildung 18 gibt einen Überblick über die mittlere Wichtigkeit²⁷ dieser Elemente in den einzelnen Angebotsformen.²⁸

Es lassen sich die Elemente gruppieren. Die wichtigste Gruppe – in allen fünf Angebotsformen – umfasst die vier Items *Hygiene und Sauberkeit*, *Privatsphäre*, *Sicherheit für Person und Besitz* und die *Verlässlichkeit des Wohn-/Schlafplatzes*. Letzteres ist dabei ein zentrales Element: Es wird im SOBEWO-Bereich von 100% der RespondentInnen als „sehr wichtig“ beurteilt, von den KlientInnen in den drei Übergangswohnformen sind es 93% - 95%, und generell bewerten Frauen diesen Aspekt wichtiger als Männer (91% vs. 72%). Es ist lediglich der Bereich der Nachtquartiere, wo Befragte diesbezüglich aber auch gänzlich andere Rahmenbedingungen haben, so dass gut ein Drittel hierzu keine Antwort gibt – bei jenen die eine Bewertung abgeben, ist der Stellenwert jedoch ähnlich hoch. Insgesamt ist dieser Aspekt auch Frauen etwas wichtiger als Männern (siehe Tabelle 135). Bei allen vier der genannten Items sind es in allen Angebotsformen zwischen 80% und 95%, die den jeweiligen Faktor als „sehr wichtig“ erachten.

In ihrer Kombination ergeben diese vier Faktoren ein Bild, in dem die Verfügung über eigenen Raum die zentrale Rolle spielt, wobei dieser Raum nicht unbedingt ein alleinig genutztes Zimmer sein muss – diese vier Aspekte gelten auch im NQ als die wichtigsten, was den Befund aus Kapitel 7.3.4 unterstützt, dass die Privatsphäre hier auch bei der Beurteilung der Angemessenheit für die aktuelle Lebenssituation eine wichtige Rolle spielt. Es geht – in allen Angebotsformen – um einen eigenen Raum, um einen Platz, der die Herstellung einer Privatheit erlaubt, der ermöglicht für sich zu sein, sich zurückziehen zu können, und dies auch immer wieder in Anspruch nehmen zu können, darum also, dass der Raum in dem Sinn „verlässlich“ eigener Raum ist. Dass ein solcher eigener Raum Sicherheit vermittelt, ist dabei ganz zentral, Sicherheit für die Person sowie auch für den Besitz, und dass hierbei schließlich auch ein gewisses Maß an Sauberkeit herrscht, ist ebenfalls sehr wichtig. Unabhängig der aktuell genutzten Angebotsform, unabhängig der faktisch genutzten Räume (Ein- oder Mehrbetträume), auch unabhängig der Prekarität der Wohnsituation vor Eintritt ins System der WWH erscheint dieser wie auch immer ausfallende Raum aus Sicht der KlientInnen als die wichtigste Leistung der WWH.

Aspekte, die sich auf die BetreuerInnen und SozialarbeiterInnen beziehen, stehen als zweiter Block in der Wichtigkeitsliste. Ihre *Erreichbarkeit* („stehen zur Verfügung“), ihr *fachliches Wissen* („können mir weiterhelfen“) und ihre *soziale Kompetenz* („nehmen mich und meine Anliegen ernst“) gelten zwischen 72% und 95% der KlientInnen als „sehr wichtig“. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang, dass in den Bereichen NQ und BEWO die KlientInnen etwas weniger Wert auf die Erreichbarkeit der Betreuung legen als in den anderen Angebotsformen. Nahezu ebenso wichtig ist den KlientInnen die persönliche Betreuung durch das Personal, also die *Bearbeitung akuter Probleme* und die Unterstützung bei der *Planung*

²⁷ Grundlage für die Berechnung des Mittelwerts ist die Einschätzung auf einer vierstufigen Skala (1=sehr wichtig, 2=eher wichtig, 3=eher nicht wichtig, 4=gar nicht wichtig). Es wird ein identer Abstand zwischen den Ausprägungen angenommen, sodass wie auf Intervallniveau ein Mittelwert gebildet werden kann. Je niedriger der Mittelwert für ein Element, d.h. je näher beim Wert 1, desto wichtiger ist es.

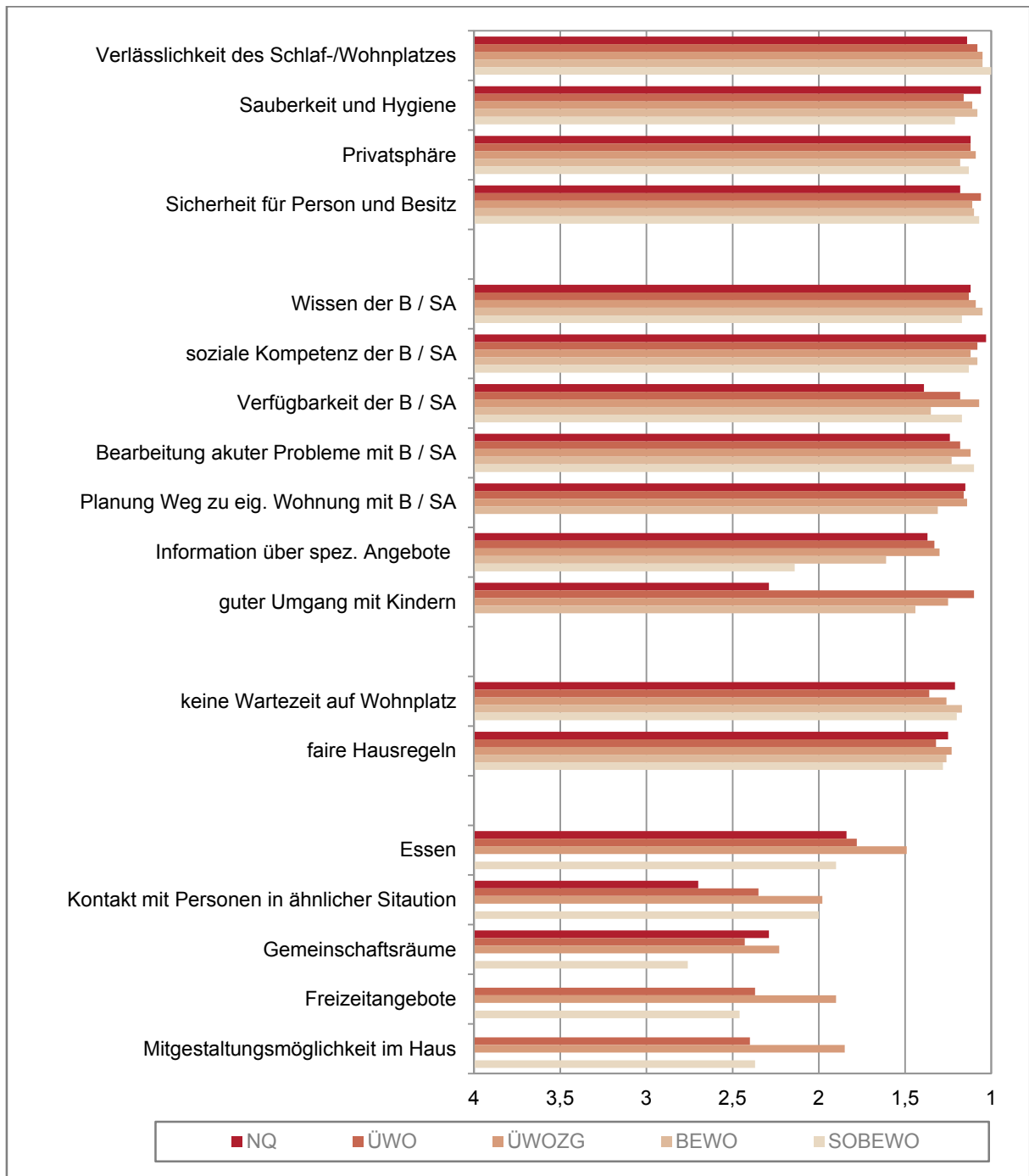
²⁸ Die vollständigen diesbezüglichen Einschätzungen finden sich im Tabellenanhang, Tabelle 125ff

des Wegs zu einer eigenen Wohnung. Die *Information über spezifische Angebote für wohnungslose Menschen* (wie bspw. bezüglich Essensmöglichkeiten, Vergünstigungen, Gesundheitszentren) stellen insgesamt ebenfalls einen wichtigen Aspekt dar, hier bestehen aber Unterschiede in den aktuellen Angebotsformen: im Bereich des BEWO sowie des SOBEWO ist dieser Aspekt von geringerer Bedeutung, wobei sich hier auch Zusammenhänge mit dem Alter und der Aufenthaltsdauer in der jeweiligen Angebotsform zeigen – demnach sind diese Informationen vor allem für jene Personen von geringerer Wichtigkeit, die schon lange Zeit in der aktuellen Einrichtung sind oder generell bereits älter sind. Ein *guter Umgang mit Kindern* ist in jenen Einrichtungen, in denen KlientInnen mit ihren Kindern leben, ein Thema (siehe Kapitel 8.4) und dort insbesondere für Frauen ein relativ wichtiger Aspekt.

Festzuhalten ist damit, dass nach den Aspekten eines eigenen, geschützten Raumes die Komponente der Interaktion mit BetreuerInnen und SozialarbeiterInnen von den Befragten – wiederum relativ unabhängig der aktuell genutzten Angebotsform – als sehr wichtig gesehen werden.

Der dritte Block bezüglich der Wichtigkeit besteht aus den beiden strukturellen Items der *fairen Hausregeln* und der *kurzen Wartezeit auf den Wohn-* bzw. im Fall der NQ auf den Schlafplatz. Gerade diese kurze Wartezeit erfährt eine hohe Bewertung, wenn vom Wohnen ein starker Problemdruck ausgeht in dem Sinn, als dieser Lebensbereich den primären persönlichen Belastungsfaktor darstellt (vgl. Kapitel 8.7, s. Tabelle 138). Insgesamt sind diese beiden Aspekte aber in sämtlichen Angebotsformen von relativ großer Wichtigkeit.

Abbildung 18: Durchschnittliche Wichtigkeit verschiedener Faktoren in den Angebotsformen



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; nur aktuelle KlientInnen der jeweiligen Angebotsform; NQ n = 36, ÜWO n = 50, ÜWOZG/MUKI n = 45, BEWO n = 40, SOBEWO n = 30; Fälle mit fehlender Angabe/"weiß nicht" sind ausgeschlossen; Die Items wurden nur in den jeweils relevanten Angebotsformen erfragt. Einschätzung mittels 4-stufiger Skala, 1=sehr wichtig, 2=eher wichtig, 3=eher nicht wichtig, 4=gar nicht wichtig; je länger der Balken, desto größer die Wichtigkeit des Items; B/SA= BetreuerInnen/ SozialarbeiterInnen

In einem vierten Block finden sich schließlich jene Items, die Fragen der Gestaltung des Zusammenlebens in Wohnhäusern (NQ, Übergangsformen, SOBEWO) betreffen. Sie sind für die KlientInnen von vergleichsweise geringerer Wichtigkeit als die oben genannten, aber hier zeigen sich nun stärkere Unterschiede in den Angebotsformen. Dabei haben alle diese Elemente für KlientInnen in allgemeinen ÜWO-Häusern die relativ größte Wichtigkeit.

Am relativ bedeutsamsten ist hier das Essen zu sehen. Mit Ausnahme der NachtquartiersklientInnen – die zumeist die Möglichkeit eines Abendessens und Frühstücks haben und von denen nur jede/r Vierte das Essen als sehr wichtigen Aspekt des Nachtquartiers erachtet – legen die Hälfte bis zu zwei Drittel der KlientInnen großen Wert auf die Essensmöglichkeit im Rahmen der WWH. Der Kontakt mit anderen Personen in ähnlicher Situation ist ebenfalls im NQ von klar untergeordneter Wichtigkeit, nur 14% erleben dies als wichtigen Aspekt, in den anderen Angebotsformen sind es ein Drittel bis knapp der Hälfte der Befragten. Die Dauer des Aufenthalts in der aktuellen Einrichtung hat dabei etwas Einfluss: KlientInnen, die erst sehr kurz (max. 2 Monate) im aktuellen Wohnhaus/NQ wohnen, sind hier vorsichtiger und halten diese Kontakte vorwiegend nur für „eher wichtig“ (35%, sehr wichtig: 17%). Mit der Aufenthaltsdauer gewinnen diese Kontakte an Bedeutung, nach einem halben Jahr halten über 40% diesen Aspekt für sehr wichtig und weitere 14%-25% für eher wichtig (siehe Tabelle 136). Zur ersten ‚Orientierung‘ bzw. bei einem eher kurzen Aufenthalt in einem Nachtquartier erscheinen diese Kontaktmöglichkeiten also eher nachrangig, in längerfristiger Perspektive (und damit in Übergangs- und Dauerwohnformen) gewinnen sie etwas an Bedeutung.

Gemeinschaftsräume, *Freizeitangebote* sowie die Möglichkeit der *Partizipation* sind die vergleichsweise ‚unwichtigsten‘ Elemente. Vor allem im SOBWO-Bereich sind sie nur rund einem Viertel bis einem Drittel der KlientInnen sehr wichtig. Im zielgruppenspezifischen Übergangswohnen hingegen haben insbesondere die Mitgestaltungsmöglichkeiten sowie die Freizeitangebote einen vergleichsweise höheren Stellenwert.

7.3.2 Subjektive Bewertung der Angebotselemente

In einem zweiten Schritt wurden alle genannten Items auf ihre Umsetzung in der aktuell genutzten Einrichtung hin beleuchtet und die RespondentInnen um eine Benotung mittels Schulnotensystems ersucht. Die folgende Abbildung 18 gibt einen Überblick über die durchschnittlichen Benotungen (vgl. auch Tabelle 144ff)..²⁹ Dabei fällt auf, dass durchwegs und in allen Angebotsformen überwiegend gute Noten gegeben werden und sich hohe Mittelwerte zwischen ‚sehr gut‘ und ‚gut‘ errechnen. Es erscheint wesentlich, als Hintergrund dieser positiven Bewertungen die lebensbiographische ‚Notsituation‘ der Wohnungslosigkeit zu thematisieren. Die KlientInnen stehen in einer gewissen Abhängigkeit von den Angeboten der WWH – in den meisten Fällen geht der Nutzung der WWH ein Scheitern am privaten Wohnungsmarkt voraus, und es würde das Verlassen der Einrichtung (oder der institutionellen Hilfe im weiteren Sinn) zum aktuellen Zeitpunkt nicht unwahrscheinlich zu einem Leben auf der Straße führen – was weder für die Betroffenen persönlich erstrebenswert ist, noch sozial als wünschenswert gilt. Die KlientInnen sind im Moment des Interviews von der grundlegenden Versorgungsfunktion der WWH abhängig, die die Erfüllung des Grundbedürfnisses Wohnen ermöglicht. Daher ist es fraglich, wie kritisch in dieser Situation die Gegebenheiten gesehen werden (können) und wie kritisch man sich einer außenstehenden Person gegenüber äußert. KlientInnen nehmen vermutlich zum Teil auch an, der/die InterviewerIn (beziehungsweise die Gesellschaft im Allgemeinen) erwarte von ihnen eine gewisse Dankbarkeit und in der Folge eine positive Bewertung der erhaltenen Leistungen (im Sinne eines sozial erwünschten Antwortverhaltens, s. methodologische Grundlagen, beispielsweise Berger/Luckmann 1966). Es soll damit aber nicht gesagt sein, dass die Bewertungen der KlientInnen falsch oder anzu-

²⁹ Berechnung des Mittelwerts auf Basis des 5-stufigen Schulnotensystems (1=sehr gut, 2=eher gut, 3=befriedigend, 4=genügend, 5=nicht genügend). Es wird ein identer Abstand zwischen den Ausprägungen angenommen, sodass wie auf Intervallniveau ein Mittelwert gebildet werden kann. Je niedriger der Mittelwert für ein Element, d.h. je näher beim Wert 1, desto positiver die Benotung.

zweifeln seien. Was immer hinter der Entstehung jeder einzelnen Schulnote steht, stellt die subjektive Lebensrealität (mit all ihren Zwängen und Chancen) der Befragten dar. Da die genannten Phänomene für alle Bewertungsitems und für die KlientInnen in allen Angebotsformen gelten, ist allenfalls ein generell positives Bewertungsniveau festzuhalten. Aus Evaluierungssicht interessieren ohnehin vor allem allfällige Differenzen zwischen den Items oder zwischen Subgruppen und weniger die Absolutwerte. Wie oben beschrieben, können die verschiedenen Aspekte des eigenen Raums (im Sinn von Privatsphäre, Verlässlichkeit, Sicherheit) als die wichtigsten Elemente für KlientInnen aller Angebotsformen bezeichnet werden. Die Benotung variiert allerdings zwischen den Angebotsformen, wobei in jeder Hinsicht die Nachtquartiere schlechtere Durchschnittsnoten erhalten. Dies ist vor dem Hintergrund der doch unterschiedlichen Voraussetzungen – bezüglich der Herstellung von privatem Raum ebenso wie bezüglich einer (längerfristigen) Verlässlichkeit dieses Raumes – in dieser Angebotsform sehr plausibel.

Die *Verlässlichkeit des Wohn- bzw. Schlafplatzes* wurde als das insgesamt wichtigste Item identifiziert. Seine Benotung ist erfreulich positiv: in den längerfristigen Angebotsformen vergeben die KlientInnen die Durchschnittsnoten von 1,1 bzw. 1,2, es ist damit auch das Item mit der insgesamt besten Durchschnittsbewertung. Die Angebote der WWH werden also in hohem Maß als verlässlich erlebt und treffen damit eine ganz zentrale Erwartung bzw. Anforderung der KlientInnen. Dies dürfte auch die Grundlage für die häufige Einschätzung der KlientInnen sein, dass es seit der Betreuung durch die WWH in verschiedenen Lebensbereichen zu Verbesserungen gekommen ist (siehe Kapitel 8). Im subjektiven Erleben geht es hier nach der vielfach stressbelasteten Erfahrung des Wohnraumverlusts um die Möglichkeit, zur Ruhe zu kommen, für sich sein zu können. Den KlientInnen eine Verlässlichkeit des Wohnplatzes vermitteln zu können, scheint damit auch ein wesentliches Kriterium für die insgesamt gute Funktionsweise der WWH zu sein.

Bezüglich *Sauberkeit, Privatsphäre* und *Sicherheit für Person und Besitz* urteilen die KlientInnen im Betreuten Wohnen am positivsten – die eigene Wohnung ermöglicht also am besten die Herstellung einer Privatsphäre und eines Sicherheitsgefühls, was für die KlientInnen aller Angebotsformen eine große Wichtigkeit besitzt. Aber auch die Zielgruppenangebote (ÜWOZG/MUKI) sowie das Sozial Betreute Wohnen schneiden in der Bewertung relativ gut ab und erhalten jeweils ähnlich hohe Durchschnittsnoten, die etwas unter den BEWO-Noten liegen. Der ÜWO-Bereich hingegen wird in jeder der genannten Elemente kritischer bewertet: die Sicherheit mit einer Durchschnittsnote von 2,0, die Sauberkeit mit 2,3 und die Privatsphäre mit 2,6, und liegt damit zwischen den (schlechteren) Nachtquartiersnoten und den (besseren) Noten der anderen längerfristigen Wohnangebote. Hierzu scheint die größere Anlage von Häusern des allgemeinen Übergangswohnens ein Hauptgrund zu sein: Bei allen drei Aspekten (Privatsphäre, Sauberkeit und Sicherheit) vergeben KlientInnen größerer Einrichtungen tendenziell schlechtere Noten als jene in kleinen Häusern. Etwas kritischer urteilen bezüglich der Verlässlichkeit des Wohnplatzes und der Sicherheit auch die jungen Erwachsenen (Verlässlichkeit 1,5, Sicherheit 2,0).

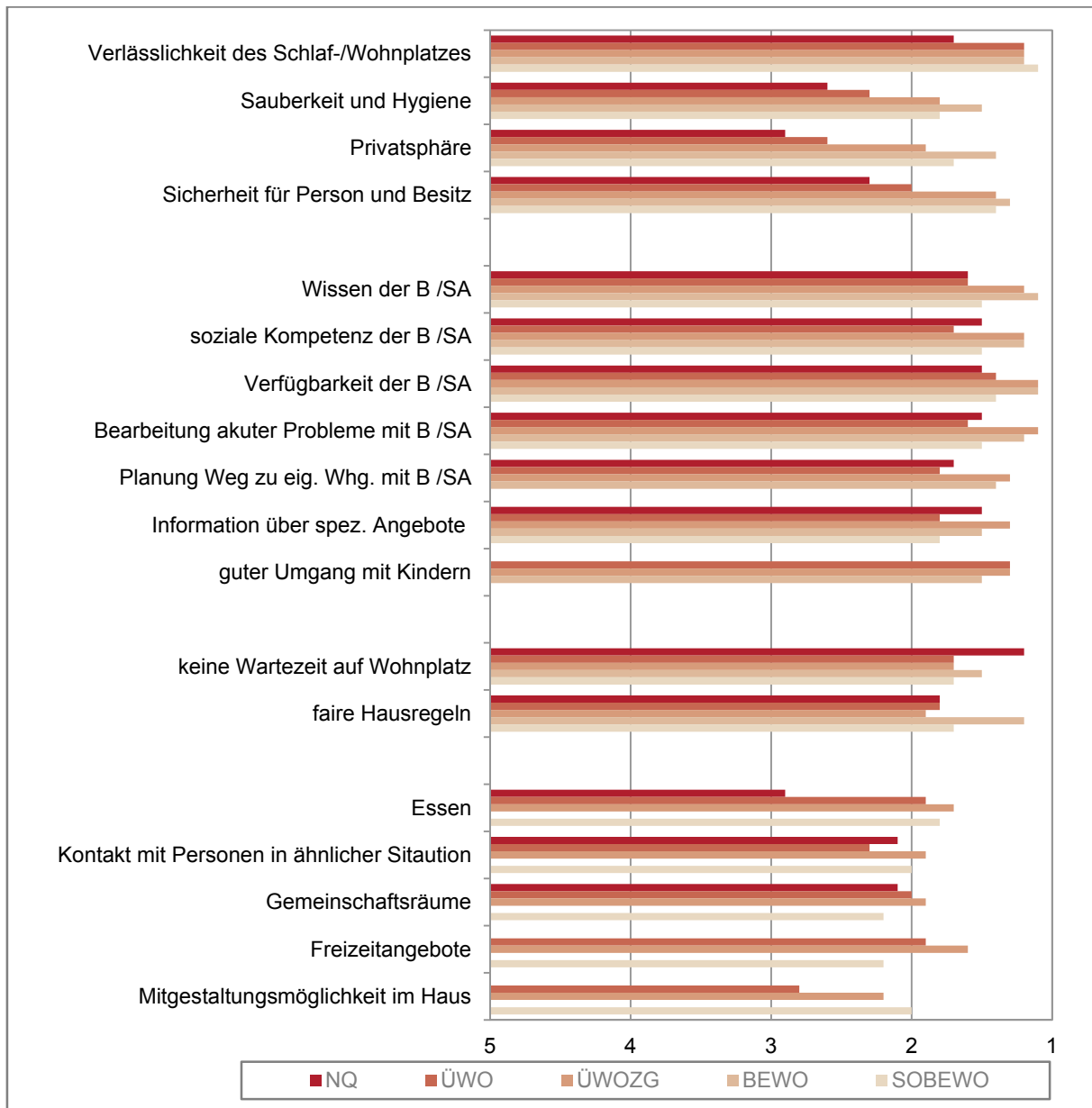
Das Muster einer tendenziell besseren Bewertung durch KlientInnen im BEWO und im ÜWOZG/MUKI zieht sich im zweiten Block – jenen Items, die sich auf die Arbeit des Betreuungspersonals beziehen – weiter. Die *Erreichbarkeit* der BetreuerInnen und SozialarbeiterInnen, deren *fachliche* und *soziale Kompetenz*, die Unterstützung bei der *Bearbeitung aktueller Probleme* und der *Planung des weiteren Wegs* zu einer eigenen Wohnung bis zur *Information über spezifische Angebote* für wohnungslose Menschen – all diese Aspekte werden im Zielgruppenwohnen und dem Betreuten Wohnen in Wohnungen besser bewertet als in den anderen drei Angebotsformen: Die Bewertungen aus dem Bereich NQ, ÜWO und SOBEWO fallen jeweils um 0,3 bis 0,5 Noten schlechter aus (jeweils 1,1-1,4 bei ÜWOZG/MUKI und

BEWO gegenüber 1,5-1,8 bei NQ, ÜWO und SOBEWO). Dabei schneidet das Nachtquartier nicht konsequent am schlechtesten ab, wie es im ersten Block der Fall war, sondern die drei Angebotsformen erhalten sehr ähnliche Beurteilungen. Eine Ausnahme besteht in Bezug auf Informationen speziell für wohnungslose Menschen: Diesbezüglich wird den Nachtquartieren (mit einer Durchschnittsnote von 1,5) sogar ein vergleichsweise besseres Zeugnis ausgestellt als ÜWO und SOBEWO (je 1,8). Der *gute Umgang mit Kindern* wird in jenen Einrichtungen, in denen KlientInnen gemeinsam mit ihren Kindern wohnen (ÜWO, ÜWOZG/MUKI und BEWO) durchwegs recht gut bewertet. Auffällig ist hier insgesamt, dass sämtliche Items, die die Arbeit der BetreuerInnen und SozialarbeiterInnen betreffen, von Frauen durchwegs – wenn auch nur geringfügig – schlechter benotet werden als von Männern. Die diesbezüglichen Erwartungen und Bedürfnisse von Frauen dürften also etwas weniger erfüllt werden als jene der Männer.

Für die Angebotsformen ÜWO, ÜWOZG/MUKI und SOBEWO erscheint eine diesbezügliche Analyse in Abhängigkeit des Betreuungsschlüssels von Interesse³⁰. Hierbei wird deutlich, dass eine bessere Ausstattung mit Personal zu einer deutlich besseren Bewertung der Arbeit des Betreuungspersonals beiträgt: Die Verfügbarkeit von BetreuerInnen und SozialarbeiterInnen, ihr Wissen und ihre soziale Kompetenz, die Bearbeitung aktueller Probleme, die Planung des Wegs zu einer eigenen Wohnung bis zu den spezifischen Informationen – all diese Items werden umso besser bewertet, je besser der Betreuungsschlüssel in der Einrichtung ist, das heißt je mehr Personal pro Wohnplatz zur Verfügung steht.

³⁰ Für die NQ liegen für zu wenige Einrichtungen Informationen bezüglich der Betreuungsschlüssel vor. Der BEWO-Bereich ist durch ein anderes Konzept von Betreuungsintensität gekennzeichnet als die Wohnhäuser und wird zum Zweck der unmittelbaren Vergleichbarkeit der Auswirkungen von Betreuungsschlüsseln ausgeklammert.

Abbildung 19: Durchschnittliche Bewertung verschiedener Faktoren in den Angebotsformen



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; nur aktuelle KlientInnen der jeweiligen Angebotsform; NQ n = 36, ÜWO n = 50, ÜWOZG/MUKI n = 45, BEWO n = 40, SOBEWO n = 30; Fälle mit fehlender Angabe/"weiß nicht"/„gibt es nicht“ sind ausgeschlossen; Bewertung mittels 5-stufigem Schulnotensystem, 1=sehr gut, 2=gut, 3=befriedigend, 4=genügend, 5=nicht genügend; je länger der Balken, desto positiver die Benotung des Items; B/SA= BetreuerInnen/ SozialarbeiterInnen

Die *rasche Vermittlung* eines Platzes gelingt im Bereich der Nachtquartiere besonders gut: das entsprechende Item wird von den NQ-KlientInnen mit der Note 1,2 deutlich am besten beurteilt. Bei den anderen Angebotsformen liegt die Bewertung ‚nur‘ zwischen 1,5 und 1,7, wird also jedenfalls insgesamt als sehr gut bis gut eingeschätzt. Somit zeigt sich, dass Nachtquartiersangebote zwar einerseits in einigen Aspekten weniger positiv bewertet werden als Angebote zum Übergangswohnen oder Dauerwohnen, aber andererseits den Leitsatz der WWH, dass „Hilfe rasch und unmittelbar zu erfolgen“ hat (siehe Kapitel 3) hervorragend unterstützt.

Eine Hausordnung, die Belange des (Zusammen-)Wohnens in der Einrichtung regelt und die von den BewohnerInnen als fair erlebt wird, findet sich am häufigsten im BEWO-Bereich. BEWO-KlientInnen geben der *Fairness der Hausregeln* im Durchschnitt die Note 1,2, und das ist die deutlich beste Bewertung im Vergleich der Angebotsformen (ähnliche Noten mit einem Schnitt 1,7-1,9 in den anderen Bereichen). Hier wird die dezentrale Organisation vieler BEWO-Angebote eine Rolle spielen, die eine andere Form von Hausregeln bedingt als Wohnhäuser mit mehreren hundert KlientInnen in einem Gebäude.

Die Bewertungen im vierten Block schließlich zeigen zwar eine kritische Bewertung der NQ-KlientInnen dem *Essen* gegenüber, diese muss aber aufgrund der geringen Zahl zugrunde liegender Fälle (aufgrund häufiger Antwortverweigerungen bei diesem Item im NQ) als stark zufallsbehaftet gelten. Wesentlich erscheint hier, dass der *Kontakt mit Personen in einer ähnlichen Lebenssituation* interessanterweise ein wenig zwischen allgemeinem und zielgruppenspezifischen Übergangswohnen differiert: in ersterem erhält er eine durchschnittliche Note von nur 2,3, in letzterem ist die Bewertung um 0,4 Notenwerte besser (1,9). Dieser Kontakt wird also in einem Setting mit eher ähnlichen Problemlagen positiver bewertet im ÜWO, wo die KlientInnen weniger durch eine ähnliche Problemgeschichte verbunden sind. Vor diesem Hintergrund kann die bessere Benotung der *Freizeitangebote* im ÜWOZG/MUKI (1,6) im Vergleich zum allgemeinen ÜWO (1,9), vor allem aber auch die Bewertung der *Partizipationsmöglichkeiten* (2,2 vs. 2,8) (auch) als ein besseres soziales Funktionieren der Hausgemeinschaft gelesen werden – das gemeinsame Verbringen von Freizeit und das Mitgestalten der Wohnumgebung, das sich-einbringen (können/wollen) werden in den zielgruppenspezifischen Angeboten positiver bewertet als im heterogeneren allgemeinen ÜWO. Alle drei zuletzt genannten Items zeigen übrigens keinen bedeutsamen Zusammenhang zur Größe der Einrichtung, allerdings mit dem Betreuungsschlüssel³¹: Die bessere Gestaltung dieser auf das soziale Zusammenleben bezogenen Faktoren gelingt in den Wohnhäusern also dann eher, wenn der Betreuungsschlüssel niedriger ist und somit mehr Personal beziehungsweise Zeit zur Betreuung und Aktivierung der einzelnen KlientInnen zur Verfügung steht. Auch zeigt sich, dass diese das Hausleben betreffenden Aspekte (Kontakt mit Personen in ähnlichen Situationen, Freizeitangebote und Gemeinschaftsräume) von jüngeren KlientInnen etwas besser als im Schnitt bewertet werden, also deren Bedürfnisse etwas besser treffen als jene der älteren

7.3.3 Beratungsangebote

Auch die Beratungsangebote wurden auf Basis der Zielgruppeninterviews einer Einschätzung unterzogen. In einem ersten Schritt interessierte hier die Wichtigkeit von

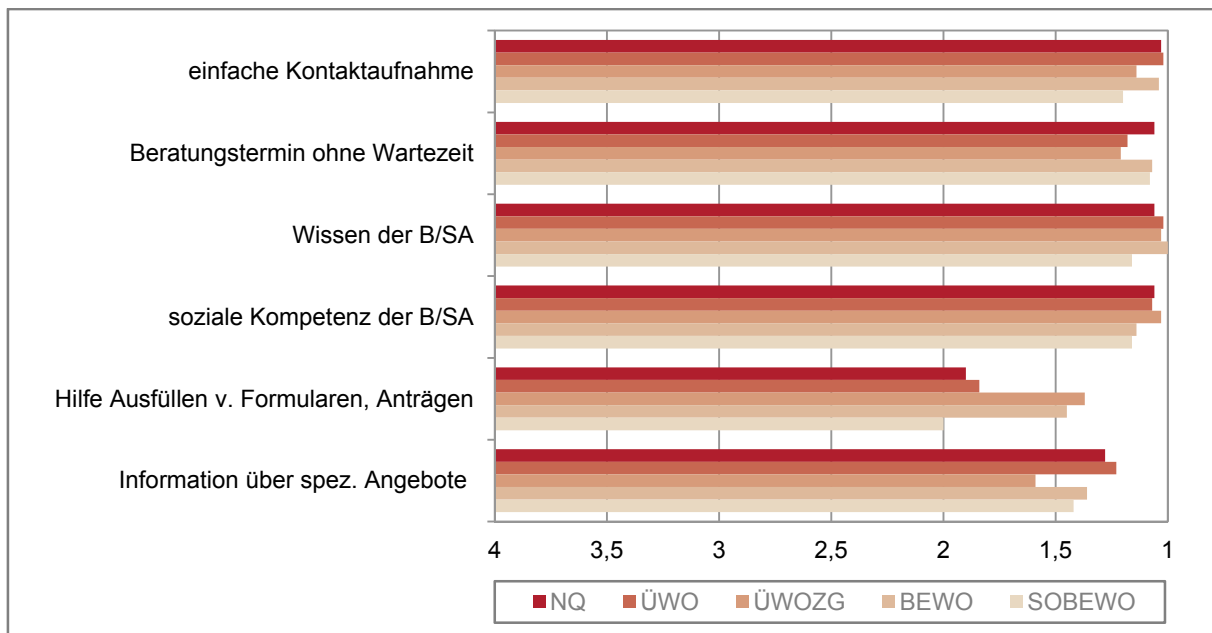
- Einfacher Kontaktaufnahme (vor Ort, Telefon, Mail)
- Beratungstermin ist ohne Wartezeit zu bekommen
- Gutes Wissen der BetreuerInnen, können mir helfen
- Gute Art der BetreuerInnen, nehmen mich ernst
- Hilfe beim Ausfüllen von Formularen und Anträgen
- Informationen über Angebote speziell für wohnungslose Menschen

Mit Ausnahme der letzten beiden Items werden alle diese Aspekte von KlientInnen aller Angebotsformen in hohem Maße als wichtig erachtet (vgl. Abbildung 20 sowie Tabelle 148 -

³¹ Unter Ausschluss von NQ und BEWO

Tabelle 150): Es sind 90% und mehr, die meinen, dass die einfache und rasche Kontaktmöglichkeit sowie die fachliche und soziale Kompetenz der BetreuerInnen bei einer Beratungseinrichtung sehr wichtig sind, weitere 4%-10% halten dies für eher wichtig. Bei den Informationen über weitere Angebote für wohnungslose Personen sind die Erwartungen etwas geringer, und die Hilfe beim Ausfüllen von Formularen und Anträgen ist das vergleichsweise unwichtigere Element in diesem Spektrum. Eine Ausnahme sind dabei jedoch KlientInnen des ÜWO und des BEWO, ihnen ist diese Hilfestellung deutlich wichtiger als den anderen Gruppen

Abbildung 20: Durchschnittliche Wichtigkeit verschiedener Faktoren in den Beratungsangeboten, nach aktuell genutzter Angebotsform



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; KlientInnen der jeweiligen Angebotsform; NQ n = 36, ÜWO n = 50, ÜWOZG/MUKI n = 45, BEWO n = 40, SOBEWO n = 30; Fälle mit fehlender Angabe/"weiß nicht" sind ausgeschlossen; Einschätzung mittels 4-stufiger Skala, 1=sehr wichtig, 2=eher wichtig, 3=eher nicht wichtig, 4=gar nicht wichtig; je länger der Balken, desto größer die Wichtigkeit des Items; B/SA= BetreuerInnen/ SozialarbeiterInnen

Insgesamt werden diese hohen Erwartungen der KlientInnen von den einzelnen Beratungseinrichtungen auch sehr gut erfüllt (vgl. Tabelle 151 bis Tabelle 155). Es werden überwiegend „sehr gute“ (Schul-)Noten für die einzelnen Items vergeben, die Mittelwerte bewegen sich bei allen Einrichtungen ausnahmslos zwischen 1,0 und 1,8, also zwischen einem glatten und einem schwachen „sehr gut“. Eine positive Bewertung erfährt dabei auch die „Hilfe beim Ausfüllen von Formularen“.

7.3.4 Angemessenheit der Angebotsform für die individuelle Lebenssituation

Neben der Einschätzung der unmittelbaren Charakteristika der Angebote der WWH interessiert aus Evaluierungssicht besonders die Frage nach der Angemessenheit des Wohn-

/Schlafangebots für die individuelle Lebenssituation³²: Finden Sie, dass ihre spezielle Lebenssituation und Ihre Bedürfnisse in dieser (aktuell genutzten) Angebotsform gut berücksichtigt werden? Diesen Betreuungsaspekt bewerten die KlientInnen in den Angebotsformen sehr verschieden, das Eingehen auf die individuellen Bedarfslagen gelingt offenbar also unterschiedlich gut, wobei sich insgesamt keine signifikanten Differenzen nach Alter und Geschlecht zeigen (siehe Abbildung 21).

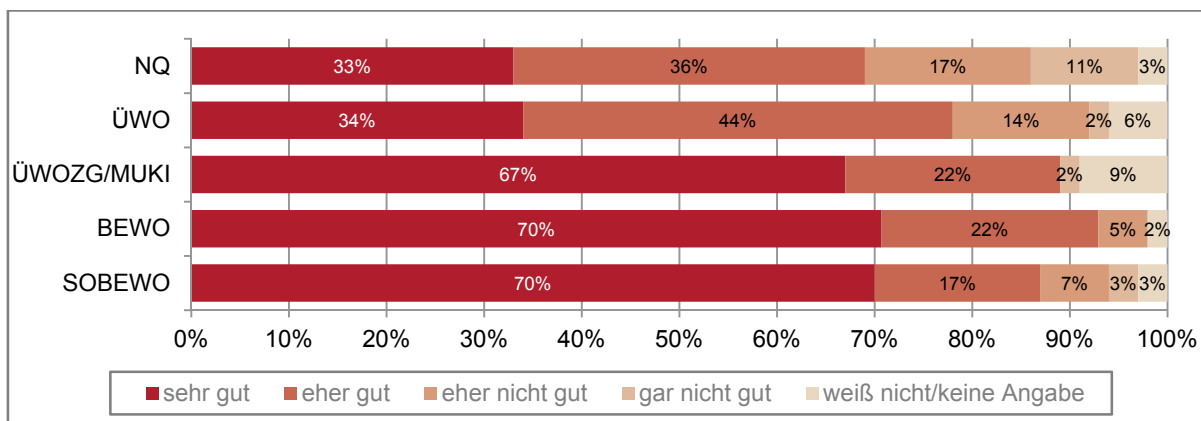
Am besten erleben KlientInnen des Betreuten Wohnens in Wohnungen eine Passgenauigkeit des Angebots an ihre Bedürfnisse: 70% sehen eine sehr gute, weitere 22% eine gute Berücksichtigung ihrer speziellen Lebenssituation gegeben, so dass insgesamt 92% der befragten BEWO-KlientInnen ihre individuellen Bedürfnisse in dieser Angebotsform berücksichtigt erleben. Auch die KlientInnen des Zielgruppenwohnens (67% sehr, 22% eher gut berücksichtigt > 89%) und des Sozial Betreuten Wohnens (70% sehr, 17% eher gut berücksichtigt > 87%) erleben das Angebot als ihrer Lebenssituation relativ gut angemessen, ‚nur‘ etwa jede/r sechste sieht eine solche Berücksichtigung nicht in explizit positiver Weise gegeben. Dabei drücken 10% der SOBEWO-BewohnerInnen eine explizit negative Wahrnehmung aus, während eine Gruppe dieser Größenordnung im Zielgruppenwohnen bezüglich dieser Einschätzung unentschieden bleibt.

Deutlich kritischer sind BewohnerInnen allgemeiner Übergangswohnhäuser sowie KlientInnen der Nachtquartiere. Hier findet nur ein Drittel seine/ihre Lebenssituation angemessen berücksichtigt, wenngleich weitere 36% (NQ) bzw. 44% (ÜWO) dem zumindest ‚eher‘ zustimmen. Insgesamt fühlen sich bei diesen beiden Angebotsformen aber dennoch ‚nur‘ weniger als drei Viertel sehr oder eher in ihrer speziellen Lebenssituation ‚abgeholt‘, während gleichzeitig in den Nachtquartieren gut ein Viertel meint, dass dies eher oder gar nicht der Fall sei.

Alter und Geschlecht spielen ebenso keine signifikante Rolle bei der Beurteilung der Angemessenheit des aktuellen Angebots für die individuellen Bedürfnisse wie die Wohnerfahrung vor dem Erstkontakt (gesichert/prekär), die Aufenthaltsdauer in der Einrichtung oder die Verbleibsdauer in der WWH. Ein statistisch schwacher Zusammenhang besteht zur Größe der Einrichtung und dem Betreuungsschlüssel (siehe Tabelle 165f). Tendenziell erleben sich KlientInnen erwartungsgemäß in größeren Einrichtungen und bei kleineren Betreuungsschlüsseln schlechter in ihrer persönlichen Situation abgeholt als andere.

³² Die Antwortenthaltungen und die expliziten Antworten „weiß nicht, kann ich nicht beurteilen“ werden in der Darstellung beibehalten, da die diesbezüglichen Unsicherheiten ebenfalls interessant erscheinen.

Abbildung 21: Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation, nach aktuell genutzter Angebotsform



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

Die InterviewpartnerInnen wurden ersucht, diese Einschätzung näher darzustellen, also zu erzählen, inwiefern ihre Lebenssituation in der aktuellen Einrichtung gut oder nicht gut berücksichtigt wird. Die Antworten wurden möglichst ausführlich erfasst. In der Analyse wurde nach Kategorien geforscht, nach denen sich diese Antworten gruppieren lassen, und entsprechende Zuordnungen vorgenommen.

Es zeigt sich, dass im Fall einer **positiven Bewertung** – also wenn die eigene Lebenssituation als sehr oder eher gut berücksichtigt erlebt wird – die ganz zentrale Rolle den BetreuerInnen und SozialarbeiterInnen zukommt (siehe auch Tabelle 168). In etwa gut 70% der Fälle in allen Angebotsformen mit einer positiven Bewertung (außer NQ: 50%) werden nämlich (auch) Aspekte genannt, die sich auf das Fachpersonal beziehen. Im Wesentlichen geht es dabei um drei Aspekte:

- Die (möglichen) Gespräche mit Fachpersonal: Die Möglichkeit, ein Gespräch mit den BetreuerInnen oder SozialarbeiterInnen zu führen, ist ein ganz wesentliches Element (überdurchschnittlich häufig wird dies im ÜWO erwähnt). Es geht also darum, AnsprechpartnerInnen zu haben, Personen an die man sich wenden kann, die für eine/n da sind. Dabei geht es zum einen um die permanente Möglichkeit für ein Gespräch, es ist also „jederzeit“, „rund um die Uhr“, „die ganze Nacht“ jemand verfügbar, den/die man kann aufsuchen kann. Zum anderen wird auch die Regelmäßigkeit als positiv erlebt, von „täglichem Kontakt“ über „wöchentliche Betreuung“, von „regelmäßigen Gesprächen“ bis zu den Gesprächen „mit fixen Terminen“ (je nach Angebotsform) wird die planbare und verlässliche Gesprächssituation als positiv erlebt und ist ein Faktor der dazu beiträgt, die individuelle Lebenssituation zu berücksichtigen.
- Die Qualität der Gespräche: Sehr häufig wird ein „Ernstgenommen-werden“ durch das Fachpersonal thematisiert, also die Beobachtung, dass die BetreuerInnen auf die „Probleme und Beschwerden eingehen“, „man wird nicht links liegen gelassen“, sie vermitteln „Wertschätzung“, „akzeptieren meine Schwächen“, etc. Im weiteren Sinn kann dies auch als eine positive Erfahrung sozialer Kompetenz auf Seiten der BetreuerInnen gelesen werden. Eine besondere Rolle spielt dieser Aspekt im Bereich des Zielgruppenwohnens/MUKI, wobei hier auch eine stärker proaktive Haltung der BetreuerInnen ausgedrückt wird: „sie fragen immer nach wie es mir geht“, „man wird gefragt ob alles da ist oder man etwas braucht“, „sie kümmern sich um einen“, ein/e SubstitutionspatientIn meinte „es wird geschaut dass ich die Medikamente nehme“, usw.

- **Konkrete Hilfe:** die fachliche Kompetenz der BetreuerInnen ist der dritte Faktor, der dazu beiträgt, das Gefühl zu vermitteln, dass auf die individuelle Situation eingegangen wird. Vor allem geht es dabei um Behördenwege (zB. Jugendamt), finanzielle Angelegenheiten (zB Schuldenregulierung) und Wohnungssuche, das Spektrum reicht aber bis zum Organisieren von Möbeln für das Zimmer. „Die BetreuerIn hat mir viel gesagt, was ich nicht gewusst habe, zum Beispiel das mit dem zusätzlichen Kindergeld“, meint eine Befragte hier exemplarisch. Im Bereich des MUKI wird hier auch oft die Hilfe bei der Kinderbetreuung angesprochen: „Wenn ich Zeit für mich brauche, passen die BetreuerInnen auch auf mein Kind auf“. Es geht also um Informationen, Tipps und Anleitungen, also auch um die konkrete Hilfe im Alltag. Dieser Aspekt spielt auch in den NQ keine Rolle, dies scheint also nur in längerfristigen Betreuungssettings in der Weise zu gelingen, als dass es als ein Eingehen auf die persönlichen Bedürfnisse erlebt wird.

Neben den Betreuungspersonen tragen auch noch andere Dinge dazu bei, dass die KlientInnen das Gefühl haben, es wird gut auf ihre Lebenssituation eingegangen.

- **Privatsphäre:** Vor allem das Erleben einer Privatsphäre, eines eigenen Rückzugsraums spielt hier eine Rolle. Die Maßstäbe und Ansprüche sind in den Angebotsformen sicherlich unterschiedlich, aber interessant ist, dass dieser Aspekt vor allem auch in den NQ eine Rolle spielt – hier wird er im Sinn von „man lässt mich in Ruhe“ oder „ich bin froh den Platz zu haben“ thematisiert. Im Bereich des ÜWOZG/MUKI kommt insbesondere auch der Aspekt der Sicherheit zum Tragen – mehrere KlientInnen sprechen an, sich hier „sicher zu fühlen vor dem Kindesvater“, oder auch allgemein sich „wohl zu fühlen“. In allen Angebotsformen geht es aber um den „eigenen Raum“, der auch zum Teil auch selbst gestaltet werden kann („welche Möbel, welche Vorhänge, welche Farben – das war sehr wichtig für mich“), und oftmals geht es einfach darum, „seine Ruhe zu haben“.
- **Infrastruktur:** Auch Ausstattungselemente der Einrichtung tragen dazu bei, mit der eigenen Lebenssituation in der Einrichtung ankommen zu können, und das Spektrum der hierbei genannten Dinge ist breit: Mehrmals wird die Verfügbarkeit einer ärztlichen und/oder psychologischen Betreuung im Haus angesprochen, aber auch „Waschmaschine und Trockner“, ein „Garten den wir auch bepflanzen können“, die „Gemeinschaftsräume“, das „Internet/der Computerraum“, die „Spaziermöglichkeiten“, die „Angebote für Kinder“, die „Kapelle“ oder die „Kantine“ sind für manche KlientInnen sehr wertvoll und holen sie in ihrer Lebenssituation gut ab.
- **Austausch mit anderen BewohnerInnen:** Die Möglichkeit, mit anderen Personen in ähnlichen Lebenssituationen in Kontakt zu treten und sich auszutauschen, ist ebenfalls für einige KlientInnen wichtig. Für einige Mütter geht es hier auch um die Anwesenheit anderer Kinder im Haus.
- **Sonstige:** Über die genannten Kategorien hinaus finden sich noch andere einzelne Aspekte. So werden etwa – in verschiedenen Angebotsformen – die sozialen Kontakte generell (unabhängig von der Möglichkeit zum Austausch) angesprochen, also das Eingebunden sein in eine Gemeinschaft („gutes Gemeinschaftsleben im Haus“), die Möglichkeit Kontakt zu Nachbarn zu haben, einfach „nicht allein zu sein“ und „ein bisschen soziale Kontakte zu haben“ oder auch „Halt zu finden“. Interessant ist vor allem in Bereich des SOBEWO die Erwähnung eines Gefühls von Freiheit: „ich kann selbstständig leben und frei entscheiden“, „man genießt die Freiheit“, „ich fühle mich als freier Mensch“, was als Hinweis auf möglicherweise gegenteilige Erfahrungen oder das Erleben von Bevormundung in früheren Wohnsituationen gelesen werden kann. Ein ganz anderer Aspekt ist die Kostengünstigkeit der Wohnmöglichkeit, die nachvollziehbar auch ein wichtiges Moment im ‚Abholen der individuellen Lebenssituation‘ darstellen kann. Weitere Einzelnennungen beziehen sich auf die passenden Hausregeln und deren Handhabung („Toleranzen bei

bestimmten Verstößen“) generell oder auf die Erlaubnis von Haustieren und von Hausbesuchen im Speziellen, die Rücksichtnahme und Zusammenarbeit der Personen im Haus und das Bemühen um Konfliktfreiheit, die Zusammensetzung der Klientel oder die Sauberkeit.

Wenn die Berücksichtigung der eigenen Lebenssituation in der aktuell genutzten Einrichtung **negativ bewertet** wird, lassen sich sechs Hintergrunddimensionen identifizieren (siehe Tabelle 169)³³:

- **Kritik an Schlaf-/Wohnplatz/Wohnumfeld:** Am häufigsten beruht die negative Einschätzung auf einer Kritik an der Einrichtung. Die meisten negativen Bewertungen wurden im Bereich des NQ abgegeben, und der Großteil der Begründungen bezieht sich hier auf die konkrete Umgebung: die strikte Räumung des NQ in der Früh, „alles muss so schnell gehen (aufstehen, waschen)“ sowie auch die mangelnde Sauberkeit werden dabei kritisiert. Die diesbezügliche Kritik im ÜWO bezieht sich auf die Größe des Zimmers. (Nennungen n=9)
- **Qualität der Arbeit der BetreuerInnen:** während bei einer positiven Bewertung die Arbeit der BetreuerInnen in verschiedenster Hinsicht hoch gelobt wird, erleben einzelne die Arbeit des Fachpersonals auch gegenteilig – insofern als dass nicht auf die KlientInnen eingegangen wird oder dass sie nicht einfühlsam verhalten, wobei hier mehrmals der Begriff der „Überforderung der BetreuerInnen“ verwendet wird. (Nennungen n=8)
- **Situation an sich frustrierend:** Einige GesprächspartnerInnen erleben die Situation, in einer Einrichtung für Wohnungslose zu wohnen, als sehr frustrierend und den Bedürfnissen ihrer Lebenssituation an sich ganz und gar nicht angemessen, ohne dies auf konkrete Aspekte der Wohnsituation oder der Einrichtung zurückzuführen. (Nennungen n=5)
- **Betreuungsschlüssel:** Insbesondere im ÜWO wird die Anzahl der KlientInnen und der BetreuerInnen dafür verantwortlich gesehen, dass nicht ausreichend auf die individuelle Lebenssituation eingegangen wird: „das geht ja gar nicht bei so vielen Leuten“, meinte ein/e InterviewpartnerIn. (Nennungen n=4)
- **Anderer KlientInnen:** Einige Befragte fühlen sich durch die anderen KlientInnen bedrängt. Im Fall des NQ geht es hier einerseits um den nicht erfüllten Wunsch, Abstand zu Personen mit Alkohol- und Drogenproblemen zu erlangen, andererseits um die als störend erlebte gemeinsame Nutzung von Räumlichkeiten mit KlientInnen anderer benachbarter Angebotsformen. Im Bereich des SOBWO formulieren zwei InterviewpartnerInnen, dass sie „von den Problemen der anderen erdrückt“ werden: „es ist schwer für mich, meine eigenen Probleme auf die Reihe zu bekommen, ich bin immer wieder mit den Problemen der anderen konfrontiert, und manchen geht es noch viel schlechter als mir und es ist nicht lustig, das jeden Tag zu sehen“. (Nennungen n=4)
- **Geringe individuelle Handlungsspielräume:** Einzelne schließlich fühlen sich durch die Wohn- und Betreuungssituation entmündigt, etwa durch „strenge Zimmerkontrollen und Alkomatkontrolle wenn man weggeht“ oder die Unmöglichkeit von „Partnerschaften und Intimität“. (Nennungen n=3)

³³ Im Vergleich zu den positiven Bewertungen (insgesamt 167 Fälle mit positiver Bewertung) sind die Fallzahlen hier insgesamt relativ gering (insgesamt 24 Fälle mit negativer Bewertung). Um das Gewicht dieser Antworten hier nicht zu überschätzen, wurde die Anzahl der jeweiligen Nennungen (ungewichtet) in Klammern angegeben.

7.3.5 Wohnbiographische Bedeutung

Die Betreuung in Angeboten der WWH bzw. der konkreten Angebotsform stellt eine Phase der Wohnbiographie der KlientInnen dar. Es ist von Interesse, wie diese Phase in der subjektiven Wahrnehmung der KlientInnen in ihre Wohnbiographie eingebettet ist und welche Bedeutung dieser Betreuungsphase zugemessen wird. Eine umfassende Einschätzung dieser Phase würde sich naturgemäß erst retrospektiv ergeben, wenn die ‚Folgen‘ dieser Phase sichtbar und erlebbar werden und als solche bewertet werden können – etwa wenn durch die Betreuung durch die WWH die Voraussetzungen für die Erlangung und längerfristige Erhaltung einer Finalwohnung geschaffen wurden, und/oder wenn eine gesundheitliche Stabilisierung gelingt, und/oder wenn eine Schuldenregulierung in Wege geleitet wird, etc. Die Zielgruppenbefragung fokussiert jedoch aus methodischen Gründen auf aktuelle KlientInnen der WWH und nicht auf ehemalige, weshalb eine retrospektive biographische Beurteilung dieser gesamten Phase nicht eingeholt werden kann.

Was aktuelle KlientInnen aber zumindest in einer Dimension verorten und beurteilen können, ist der Moment des Eintritts in die aktuelle Angebotsform in Relation zu ihrer vorherigen Lebenssituation. Die Frage, ob der Eintritt eine **wesentliche Verbesserung der persönlichen Lebenssituation** darstellte, zeigt deutlich unterschiedliche Wahrnehmungen in den Angebotsformen. Bezüglich der Merkmale Alter und Geschlecht der RespondentInnen bestehen keine signifikanten Unterschiede. Es ist dabei grundsätzlich im Auge zu behalten, dass die verschiedenen Angebote der WWH definitionsgemäß mit verschiedenen Ansprüchen verbunden sind und die KlientInnen in unterschiedlichen Lebenssituationen in die jeweiligen Angebotsformen eintreten, und die Einschätzungen daher vorsichtig miteinander verglichen werden sollten. Allgemein festzuhalten ist jedenfalls, dass sämtliche Übergangs- und Dauerwohnformen stärker als wesentliche Verbesserung der Lebenssituation wahrgenommen werden als die Schlafmöglichkeit im Nachtquartier (siehe Abbildung 22, Tabelle 170ff).

Von den befragten NächtigerInnen in NQ gibt lediglich ein Drittel an, dass dieser Schlafplatz eine wesentliche Verbesserung gegenüber der vorherigen Situation darstellt. Eine etwas größere Gruppe (39%) sagt hingegen explizit, dass der Eintritt in ein NQ keine Verbesserung ihrer Situation brachte (17% gar keine, 22% eher keine Verbesserung). Zur Einschätzung dieser kritischen Bewertung ist aber zu fragen, auf welche vorherige Lebenssituation die allfällige Verbesserung bei Eintritt bezogen wird beziehungsweise werden kann. Da das NQ für viele KlientInnen die erste genutzte Angebotsform der WWH darstellt, ist anzunehmen, dass hier der Vergleich zur unmittelbar zuvor bestehenden (größtenteils gesicherten, siehe Kapitel 6.2) Wohnsituation gezogen wird – in diesem Fall würde die kritische Beurteilung des NQ wenig überraschen. Im Falle anderer Übergangswohnformen erfolgt der Vergleich relativ häufig mit einem vorherigen Nächtigerstatus in einem NQ, sodass der Gewinn an Sicherheit und Privatsphäre in jeder Form des Übergangswohnens in stärkerem Ausmaß eine Verbesserung der Lebenssituation gewertet wird. Gleichzeitig deuten die Ergebnisse aber darauf hin, dass Nachtquartiere in der Praxis nicht nur als die kurzfristige Übernachtungsmöglichkeit, als die erste Abfederung der Notlage genutzt werden, sondern dass durchaus längere Aufenthalte in Nachtquartieren anfallen: Von den befragten NQ-KlientInnen sind 40% bereits länger als zwei Monate in der aktuellen Einrichtung (siehe Kapitel 23.4).³⁴

³⁴ Eine Sonderauswertung im Rahmen der Längsschnittdatenanalysen kommt ebenfalls zu dem Befund, dass die Fristen zwischen Eintritt in ein Nachtquartiersangebot und dem Übertritt in ein Angebot des Betreuten Wohnens doch teilweise längerer Natur sind (siehe hierzu Kapitel 8.9). Allerdings handelt es sich hierbei, da die Nachtquartiersdaten mit Lücken behaftet sind, um keine statistisch abgesicherten Ergebnisse.

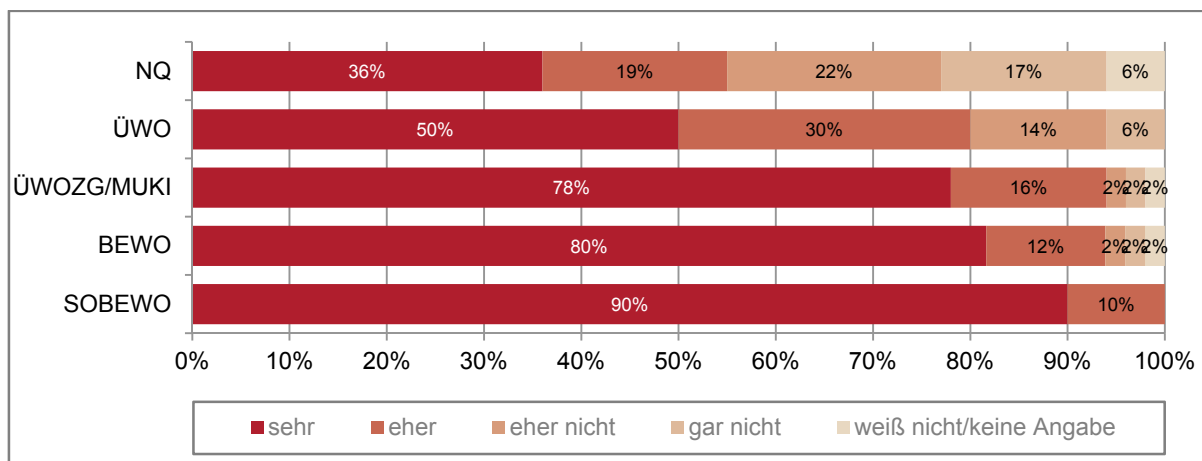
Gegenüber NQ-KlientInnen sehen BewohnerInnen von SOBEWO ihren Eintritt in das Wohnhaus sehr positiv in ihrer Wohnbiographie: für 90% von ihnen war dieser eine wesentliche Verbesserung, für die restlichen trifft dies zumindest eher zu. Für diese äußerst positive Einschätzung wird zu einem Großteil die Gewissheit beitragen, nun über einen auf Dauer gestellten Wohnplatz zu verfügen – die Verlässlichkeit des Wohnplatzes und die Sicherheit des Rückzugsraumes sind aus Sicht der KlientInnen sehr wesentliche Beurteilungskriterien (siehe vorige Abschnitte).

Die Einschätzungen zum Wert des Eintritts in die Übergangswohnformen liegen zwischen den NQ- und den SOBEWO-Bewertungen, wobei die allgemeinen ÜWOs vergleichsweise seltener eine unmittelbare Verbesserung für die KlientInnen bei ihrem Einzug bringen als die zielgruppenspezifischen Angebote und das Betreute Wohnen: In letzteren sehen je rund 80% durch den Eintritt eine deutliche Verbesserung für sich gegeben, im ÜWO sind es ‚nur‘ 50%, während gleichzeitig ein Fünftel dies explizit (eher) verneint.

Diese Beurteilungen unterstreichen die obigen Befunde bezüglich der Angemessenheit der Angebotsformen und zeigen einen starken Zusammenhang mit jenen Einschätzungen: Jene, die das Gefühl haben, dass ihre individuelle Lebenssituation gut berücksichtigt wird, erleben den Eintritt auch als wesentliche Verbesserung (siehe Tabelle 178f).

Die niederschweligen Nachtquartiere, die in erster Linie auf eine Erstversorgung zielen und die – mit wenigen oder gar keinen sozialarbeiterischen Interventionsmöglichkeiten – deutlich schlechter auf die individuelle Situation und die konkreten Bedürfnisse der KlientInnen eingehen (können), stellen deshalb auch seltener eine wesentliche Verbesserung der Lebenssituation für die Betroffenen dar. Der Vergleich der Übergangs- und Dauerwohnformen miteinander zeigt wiederum die große Angemessenheit der Angebote für SOBEWO-KlientInnen und die relativ schlechtere Bewertung des allgemeinen Übergangswohnens.

Abbildung 22: Situation ist eine wesentliche Verbesserung der Lebenssituation, nach aktueller Angebotsform



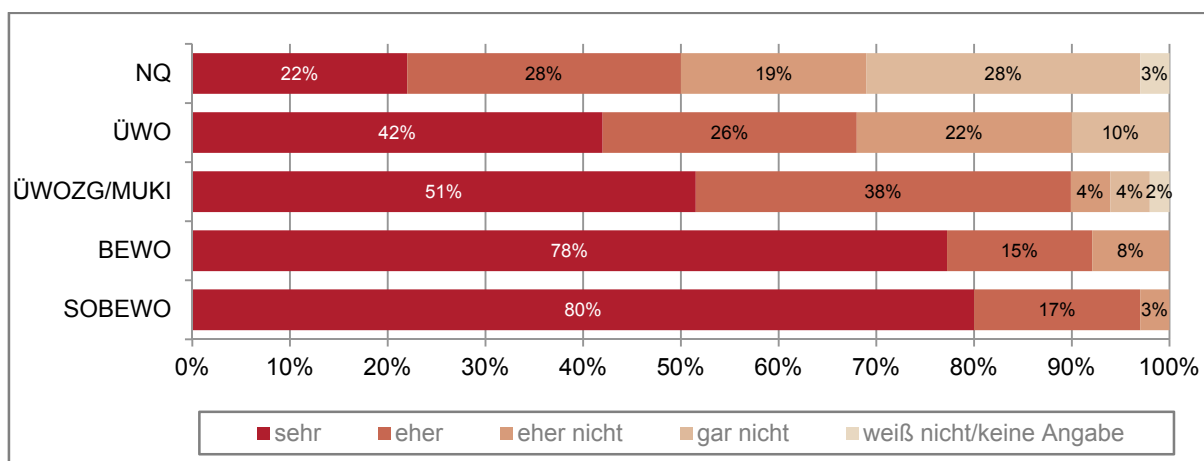
Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, Interviews n=201

Hinter der anschließenden Frage nach der **Zufriedenheit mit der Situation, aktuell in der jeweiligen Angebotsform zu wohnen** steht das Frageinteresse, ob die KlientInnen grundsätzlich mit ihrer Situation der Wohnungslosigkeit unzufrieden sind oder inwieweit sich eine positive Sicht auf die aktuellen Gegebenheiten einstellt. Die Antworten auf diese Frage zeigen eine sehr ähnliche Verteilung und ähnliche Zusammenhänge wie die Einschätzung zur Verbesserung der Lebenssituation mit dem Eintritt (siehe Abbildung 23 sowie Tabelle 175 -

Tabelle 179): Es sind KlientInnen der Nachtquartiere deutlich unzufriedener mit ihrer Situation als jene in den anderen Angebotsformen. Am zufriedensten mit ihrer Situation zeigen sich BewohnerInnen aus dem Bereich des SOBEWO, in ähnlichem Maß zufrieden sind aber auch BEWO-KlientInnen. Das Betreute Wohnen in Wohnungen wird diesbezüglich also deutlich am besten von den Übergangswohnformen bewertet, während im allgemeinen ÜWO mit etwa einem Drittel der vergleichsweise größte Teil explizit (eher) nicht zufrieden mit der Situation ist.

Deutlich ist der Zusammenhang der Zufriedenheit wieder mit der Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation: Wenn die individuellen Bedürfnisse sehr gut abgeholt werden, zeigen sich zwei Drittel zufrieden, wenn dies nicht der Fall ist, nur 23%. Mit der Beantwortung der vorigen Frage nach der Verbesserung der Lebenssituation durch den Eintritt in die Angebotsform besteht derselbe Zusammenhang (jene mit positiver diesbezüglicher Einschätzung sind zu 65% sehr zufrieden, jene mit (eher) negativer Einschätzung sind zu 22% sehr zufrieden). Bemerkenswert ist aber, dass eben immerhin auch etwa ein Viertel mit der Situation zufrieden ist, obwohl die individuellen Bedürfnisse nicht befriedigend abgedeckt werden.³⁵

Abbildung 23: Zufriedenheit mit der Situation, nach aktueller Angebotsform



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

Bei beiden Fragen zur wohnbiographischen Bedeutung spielt die Verbleibsdauer in der jeweiligen Angebotsform eine wesentliche Rolle. KlientInnen, die erst seit kurzer Zeit in der jeweiligen Angebotsform wohnen, sehen am seltensten eine Verbesserung ihrer Lebenssituation durch ihren Eintritt gegeben. Dieser Anteil steigt mit längerer Nutzungsdauer an: von 44% bei erst kürzlich eingetretenen KlientInnen (max. 2 Monate) auf etwa 60% bei jenen, die seit höchstens einem Jahr hier wohnen auf bis zu 74% im zweiten Jahr in der Angebotsform. Auch die Zufriedenheit steigt mit zunehmender Verbleibsdauer (siehe Tabelle 176): KlientInnen, die erst unlängst in die aktuelle Angebotsform eingetreten sind, sind mit 19% deutlich seltener mit ihrer Situation sehr zufrieden als jene die bis zu einem Jahr hier wohnen (rund 50%) oder länger (rund 60%). Dieses Ergebnis behält seine Gültigkeit auch dann, wenn nur die Übergangswohnformen ÜWO, ÜWOZG, BEWO betrachtet werden (siehe Tabelle 177).

³⁵ Die aktuelle Belastungssituation und allfällige frühere Betreuungsphasen in der jeweiligen Angebotsform zeigen – wider Erwarten – keinen signifikanten Einfluss auf die Beurteilung einer Verbesserung der Lebenssituation seit Eintritt.

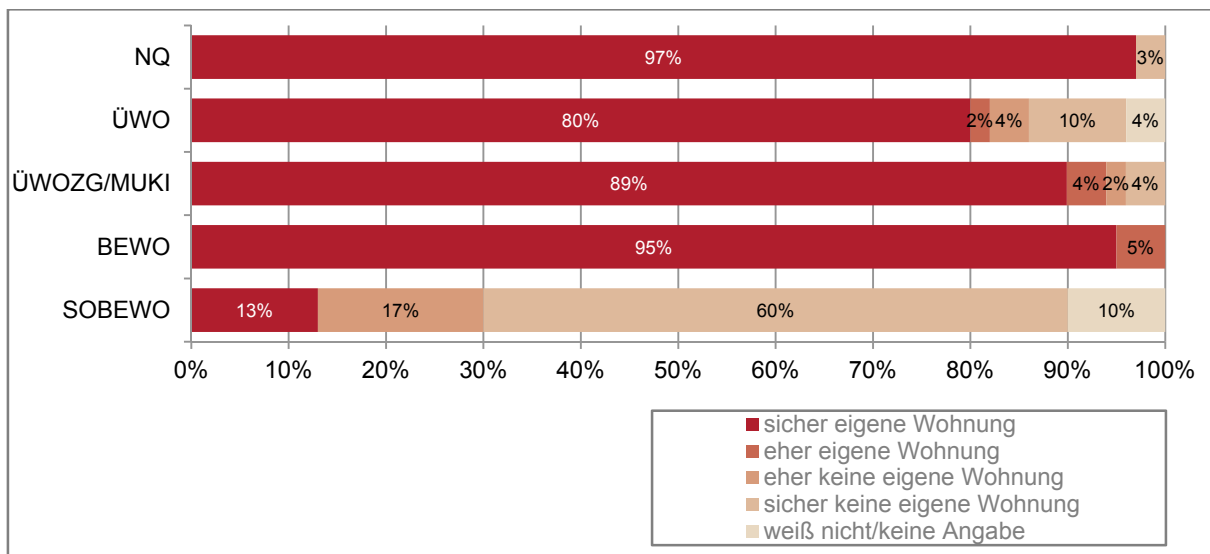
Diese mit der Zeit zunehmend positive Einschätzung des Eintritts im Sinn einer Verbesserung der Lebenssituation deutet darauf hin, dass im Lauf der Betreuung längerfristige Prozesse in Gang kommen. Nicht sofort, sondern erst mit etwas zeitlichem Abstand lässt sich dieser biographische Bruch (in ein Übergangwohnhaus zu ziehen, in ein Nachtquartier zu gehen, etc.) als subjektiv positive Entwicklung erfassen. Gleichzeitig stellt sich vor diesem Hintergrund aber die Frage nach dem Charakter der Zufriedenheit mit der aktuellen Situation. Ist es ein pragmatisches Arrangieren mit den augenblicklichen Rahmenbedingungen, eine Zufriedenheit im Sinn von „besser als die Alternativen“, oder ist es ein „Sich-Einrichten“ in der Einrichtung, eine Zufriedenheit im Sinn von „gar nichts anderes (mehr) wollen“ – was etwa im SOBWO-Bereich zu vermuten ist. Inwieweit die positiven Bewertungen in den anderen Angebotsformen auf ein ‚sich-einrichten‘ verweisen und mit Vorbehalten gegenüber kommenden Brüchen verbunden sind, lässt sich nicht näher eruieren.

Wohnzukunft

Neben der retrospektiven war auch der prospektive Blick Thema der Interviews. Wie sehen die künftigen Wohnpläne der KlientInnen aus? Die Antwort fällt relativ klar aus: Die weit überwiegende Mehrheit der InterviewpartnerInnen (über 80%) wünscht sich in einer längerfristigen Perspektive wieder ein selbstständiges Wohnen in einer eigenen Wohnung (siehe Abbildung 24). Eine Ausnahme stellt der SOBWO-Bereich dar, der auf die langfristige Unterbringung der KlientInnen ausgerichtet ist. Hier überwiegt erwartungsgemäß der Wunsch, künftig eher oder sicher keine eigene Wohnung mehr zu bewohnen (70%), wenngleich damit aber auch fast jede/r dritte SOBWO-KlientIn das Bedürfnis einer eigenen Wohnung zum Ausdruck bringt. Sonst dominiert der Wunsch nach einer eigenen Wohnung in der Zukunft. Im direkten Vergleich der Angebotsformen ist im ÜWO der Anteil derer mit einer diesbezüglich skeptischen Einschätzung am größten, denn 14% der ÜWO-BewohnerInnen sehen sich künftig eher oder sicher nicht (mehr) in einer eigenen Wohnung, sondern blicken eher in Richtung SOBWO oder einer sonstig betreuten Wohnform. Dieser Wunsch nach einer eigenen Wohnung variiert nicht mit dem Alter (wenn SOBWO- und NQ-Angebote ausgeschlossen werden, siehe Tabelle 182):

Ähnlich wie bei den Überlegungen zu einer Housing-First-Alternative (siehe Kapitel 15) besteht auch in den künftigen Wohnvorstellungen der KlientInnen kaum die Option einer externen Unterstützung in der eigenen Wohnung – diese Möglichkeit ist den KlientInnen kaum präsent. Fast jede/r, der/die sich das Leben in einer eigenen Wohnung in Zukunft vorstellt, sieht sich dabei gänzlich autonom und allein was die Haushaltsführung betrifft. Nur 8% planen ein, externe Unterstützung in Anspruch zu nehmen, 4% geben an, die eigene Wohnung gemeinsam mit einer anderen Person zu erhalten zu wollen. Dies ist wohl in erster Linie als Spiegel allgemeiner gesellschaftlicher Bilder zu interpretieren: Die allgemeine Vorstellung von Wohnen sieht dies als individuell und autonom zu bewerkstellende Aufgabe der Gesellschaftsmitglieder vor.

Abbildung 24: Wunsch künftige Wohnsituation, nach aktueller Angebotsform



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

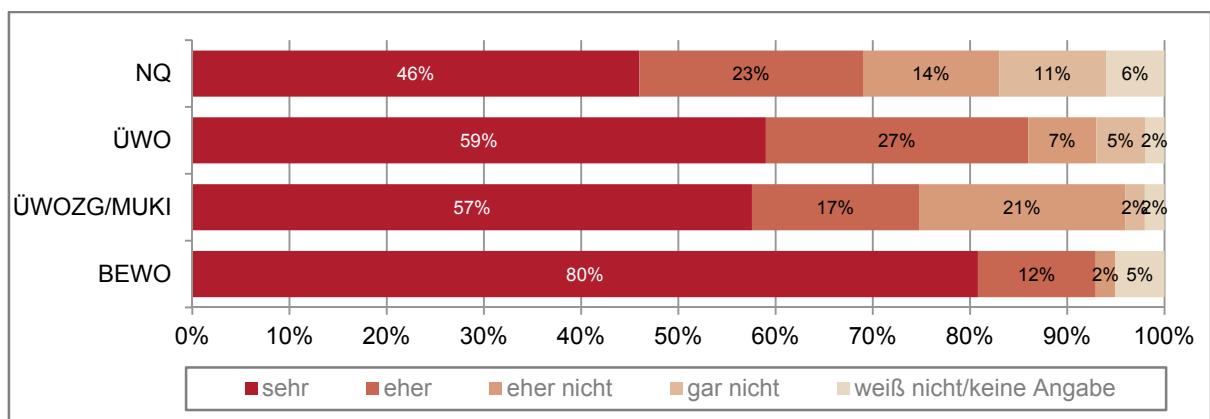
Damit diese für die Zukunft gewünschte Wohnsituation, insbesondere der Wunsch nach einer eigenen Wohnung, gelingen kann, müssen einige **Voraussetzungen** gegeben sein oder Hürden überwunden werden (siehe Tabelle 186 - Tabelle 189). Aus Sicht der KlientInnen stehen dabei die finanziellen Mittel im Vordergrund: diese Dimension spricht insgesamt gut die Hälfte der KlientInnen bei der Frage nach den notwendigen Voraussetzungen zur Erreichung der gewünschten eigenen Wohnung an, insbesondere jüngere KlientInnen (77%). Dazu gehört vor allem, einen Job mit einem regelmäßigen und ausreichenden Einkommen zu finden, genügend Geld für Provision und Kautions anzusparen oder die Schulden abzubauen, um wieder größeren finanziellen Spielraum zu erlangen. Etwa jede/r sechste Befragte ist bereits auf dem konkreten Weg zur eigenen Wohnung und hat einen Platz auf einer Warteliste oder auch bereits eine Zusage, wobei dies bei Älteren etwas häufiger der Fall ist. Für eine etwa ebenso große Gruppe steht die persönliche Stabilisierung an erster Stelle, in körperlicher wie psychischer Hinsicht wie die beiden exemplarischen Zitate veranschaulichen: „Zuerst ein Alkoholverzicht, das ist die erste Etappe“ (Int.Nr. 151), „Ich muss psychisch stabiler werden und selbständiger werden“ (Int.Nr. 83). Diese Stabilisierung wird häufig als die Voraussetzung für die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit gesehen, die wiederum die finanzielle Grundlage für eine eigene Wohnung darstellt.

12% der Befragten sind zum Zeitpunkt des Interviews auf der Suche nach einer passenden Wohnung, wollen einen Antrag auf eine Gemeindewohnung stellen oder warten auf den entsprechenden Zuweisungsschein. Diese Suche geht häufig mit der Notwendigkeit ausreichender finanzieller Möglichkeiten einher. In zwei Fällen wird die Problematik angesprochen, dass eine Hauptwohnmeldung die Voraussetzung für die Beantragung einer Gemeindewohnung darstellt: „Ich möchte eine Gemeindebauwohnung zugewiesen bekommen, allerdings muss ich davor 2 Jahre am selben Ort hauptgemeldet sein. Also muss ich es erst schaffen zwei Jahre einen fixen Wohnplatz zu (er)halten.“ (Int.Nr. 1). Neben der günstigen Mietkosten sprechen zwei KlientInnen besondere Anforderungen an die gesuchte Wohnung an, in einem Fall muss sie behindertengerecht zugänglich sein (Int.Nr. 185), in einem anderen Fall muss sie in der Größe den Auflagen des Jugendamtes entsprechen, damit die Person wieder mit ihren Kindern leben kann (Int.Nr. 130).

Die darüber hinaus genannten Faktoren sind gewissermaßen Einzelnennungen. Vier KlientInnen sehen eine explizit stärkere Unterstützung durch MitarbeiterInnen der WWH als Voraussetzung für eine eigene Wohnung: sie erwarten den Zugang zu einer Wohnung über die WWH („die suchen mir hier eine Wohnung“, Int.Nr. 160)) und sehen in der Unterstützung der SozialarbeiterInnen bei der Beantragung bzw. in deren Befürwortung einen wichtigen Schritt in Richtung eigene Wohnung. In einigen Fällen geht es weiteres darum, gewisse Formalitäten zu erledigen (Dokumente, Visum, Arbeitserlaubnis) und in anderen um familiäre Regelungen und Klärungen (Scheidung, Umgehen mit Wohnung von Ex-PartnerIn).

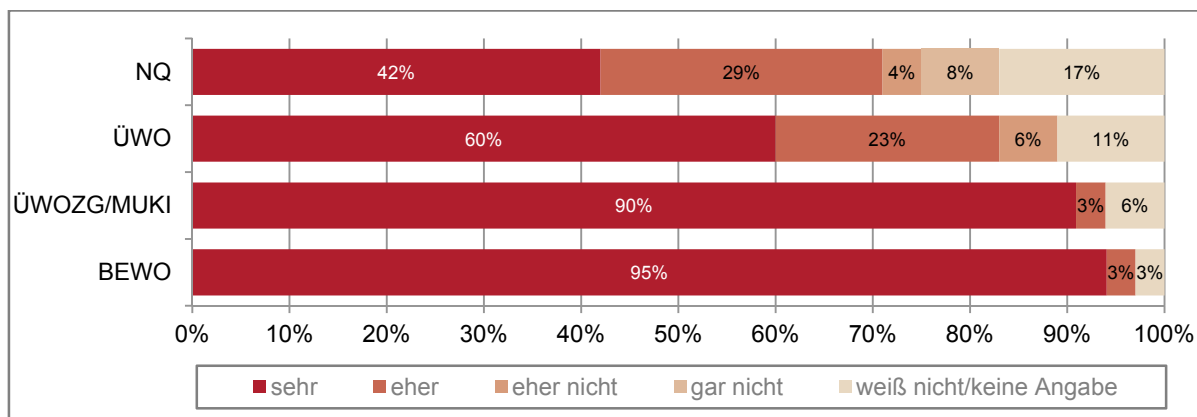
Wieder auf die Perspektive der Wohnbiographie zurück kommend stellt sich die Frage, ob man sich im Moment auf dem Weg zu einer eigenen Wohnung begreift und **welche Rolle die aktuelle Angebotsform auf diesem Weg einnimmt**. Zwar ist der Wunsch nach einer eigenständigen Wohnsituation in einer längerfristigen Perspektive bei KlientInnen aller Angebotsformen stark (außer im SOBEWO-Bereich über 80%, s. oben), allerdings sehen sich noch lange nicht alle Personen auf dem richtigen Weg dorthin. Die folgende Abbildung 25 zeigt die Verteilung der Zustimmung zu dem Satz „Ich bin auf dem Weg zu meiner eigenen Wohnung“ für jene Personen, die sich längerfristig selbstständig in einer eigenen Wohnung sehen. Dabei ist – unabhängig der aktuell genutzten Angebotsform – als bemerkenswert festzuhalten, dass gerade in der jüngere Gruppe von KlientInnen hier einen weiten Weg vor sich sieht und sich überdurchschnittlich häufig eher noch nicht auf dem Weg zu einer eigenen Wohnung begreift (siehe Tabelle 191). Dies unterstützt den Befund, dass für junge Erwachsene oftmals andere Lebensbereiche und Lebensfragen im Vordergrund stehen, wie es verschiedene Fachkräfte berichten (siehe Kapitel 11). Die Bearbeitung dieser Fragen erscheint dabei vorrangig beziehungsweise als Voraussetzung für die Erlangung einer eigenen Wohnung, sodass – eben auch in der subjektiven Wahrnehmung – den Weg zu einer eigenen Wohnung noch lang erscheint. In der nachfolgenden Abbildung 26 ist dargestellt, wie hilfreich das Wohnen in der aktuellen Angebotsform auf diesem Weg erlebt wird.

Abbildung 25: Weg zu eigener Wohnung, nach aktueller Angebotsform



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, Interviews n=158 (nur jene, die längerfristig sicher/eher eigene Wohnung wünschen, ohne SOBEWO)

Abbildung 26: Wenn sehr /eher Weg zu eigener Wohnung: Situation ist hilfreich am Weg zu eigener Wohnung, nach aktueller Angebotsform



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, Interviews n=171

Dabei kristallisiert sich die besondere Nähe des Betreuten Wohnens in Wohnungen zum nachfolgenden autonomen Wohnen in einer Finalwohnung heraus. Durchwegs alle BEWO-KlientInnen wollen längerfristig wieder selbstständig wohnen. 92% von ihnen sehen sich im Augenblick auch bereits konkret auf dem Weg zu einer eigenen Wohnung, und mit nur zwei Ausnahmen bezeichnen alle befragten KlientInnen das BEWO als sehr hilfreich auf diesem Weg. Hier gelingt es – im Vergleich der Angebotsformen – am besten, bei KlientInnen die Orientierung hin zu einer eigenen, selbstständig erhaltenen Wohnmöglichkeit zu befördern und ein Angebot zu setzen, das auf dem Weg dahin unterstützend wirkt.

Im Zielgruppenwohnen ist die Orientierung auf eine eigene Wohnung hin ebenso sehr stark ausgeprägt (93% sehen sich längerfristig sicher/eher in einer eigenen Wohnung), allerdings begreifen sich deutlich weniger auf dem konkreten Weg dahin: immerhin etwa ein Viertel verneint diese Aussage. Für jene aber, die sich auf dem Weg sehen, wirkt das Angebot des ÜWOZG/MUKI ähnlich positiv unterstützend und hilfreich wie im BEWO-Bereich. Es entsteht das Bild, dass die befragten KlientInnen dieser Angebotsform zunächst noch mehr (oder andere) Hürden zu überwinden haben, ehe sie den konkreten Weg in Richtung einer selbstständigen Wohneinheit einschlagen (können).

Ein Teil der KlientInnen des allgemeinen Übergangswohnens orientiert sich von vornherein längerfristig nicht an einer eigenen Wohnung (14%, s. oben). Von den anderen befindet sich der Großteil in der subjektiven Wahrnehmung auch auf dem Weg dahin: Mit 86% ist dieser Anteil etwas größer als im ÜWOZG/MUKI-Bereich. Hier kann eine ähnliche Konstellation dahin gehend angenommen werden, dass für einige der KlientInnen noch einige (persönliche) Hindernisse den Weg zur eigenen Wohnung behindern. Deutlich ist aber der Unterschied in der Einschätzung, inwiefern das Wohnen in der aktuellen Angebotsform den Weg zur eigenen Wohnung unterstützt: Hier schneidet das allgemeine ÜWO merklich schlechter ab als das zielgruppenspezifische Übergangswohnen. Dieser Befund schließt an die Kritik an, die von einigen ExpertInnen am ÜWO ausgedrückt wird. Demnach hat das ÜWO eigene soziale Strukturen, die mit dem angestrebten selbstständigen Wohnen in einer Finalwohnung relativ wenig gemein haben. Dass die KlientInnen selbst das ÜWO deutlich seltener als hilfreich auf ihrem Weg zur eigenen Wohnung erleben als KlientInnen anderer Übergangswohnformen kann im Sinne dieser Argumentation gelesen werden.

Noch weniger hilfreich als das ÜWO wird das Nachtquartier auf dem Weg zur eigenen Wohnung erlebt. Hier ist augenscheinlich, dass das Schlafen im NQ relativ wenig mit dem ange-

strebten Wohnen in einer eigenen Wohnung gemein hat und der Beitrag des NQ auf dem Weg dorthin ist erwartbar geringer als in den Übergangswohnformen. Die längerfristige Orientierung am selbstständigen Wohnen ist unter den KlientInnen der NQ jedenfalls keineswegs geringer ausgeprägt (97% wollen in Zukunft in eigener Wohnung leben), doch für diese Gruppe ist der Weg dahin vergleichsweise am weitesten: nur 46% sehen sich zum aktuellen Zeitpunkt sehr, weitere 23% eher auf dem Weg zu diesem Ziel. Und diejenigen, die den Weg eingeschlagen haben, erachten das NQ wie schon erwähnt als vergleichsweise wenig hilfreich dabei.

8 Wirkungseffekte der Angebote der WWH

Die Betreuung in den Angeboten der WWH greift verschiedenste Lebensbereiche der KlientInnen auf. Die (Wieder-)Erlangung eines eigenen Wohnraums und die Ermöglichung eines eigenständigen Wohnens setzt oft eine Stabilisierung und/oder Verbesserung in unterschiedlichen Lebensbereichen voraus. Im Rahmen der WWH werden daher oftmals diverse Problemfelder der aktuellen Lebenssituation thematisiert und bearbeitet. **Gleichzeitig kann damit der Erfolg der Betreuung wohnungsloser Menschen nicht ausschließlich an der Übernahme einer Finalwohnung gemessen werden.** Vielfach stellen eben jene Veränderungen in verschiedenen Lebensbereichen wesentliche Verbesserungen der Lebenssituation dar, die ohne die Interventionen sozialer Arbeit von den Betroffenen allein sehr wahrscheinlich nicht erreicht worden wären. Im Rahmen der Evaluierung wählen wir daher einen breiten Zugang zum Themenbereich „Wirkungen“, der deutlich über die Frage der Übertritte in Finalwohnungen nach Austritt aus einem Angebot hinausgeht.

Auf Basis der Zielgruppeninterviews wird daher der Frage nachgegangen, wie sich die unterschiedlichen Lebensbereiche der KlientInnen im Augenblick darstellen, und vor allem, ob in diesen Feldern Veränderungen – respektive Verbesserungen – eingetreten sind. Als zeitlicher Referenzrahmen für diese Einschätzungen wurde der Erstkontakt mit der WWH gewählt (siehe Kapitel 7.1): Gab es seit diesem Zeitpunkt, also während der bisherigen Verbleibsdauer in der WWH, Verbesserungen in den verschiedenen Lebensbereichen? Diese Betrachtungsweise fasst die **Wirkungseffekte des Systems WWH** in den verschiedenen Dimensionen des Lebens ins Auge. Die diesbezüglichen Angaben sind daher auf das gesamte genutzte Angebotsspektrum zu beziehen und nicht allein auf das aktuell genutzte Angebot. Um knapper über diese Wirkungseffekte sprechen zu können, wurde dem Beitrag der WWH zu dieser Verbesserung auch explizit nachgegangen: Hat die Wohnungslosenhilfe zu dieser Verbesserung beigetragen? Inwiefern können diese Verbesserungen auf die Leistungen der WWH zurückgeführt werden? Freilich ist hier nicht von einem linearen Einfluss auf der Ebene objektiver Daten (beispielsweise Arbeitsaufnahme) zu sprechen, sondern es geht um die subjektiven Wahrnehmungen der KlientInnen, inwiefern sie die Leistungen der WWH in Bezug auf die verschiedenen Lebensbereiche als förderlich und unterstützend erlebten. In jenen Fällen, in denen subjektiv keine Verbesserung wahrgenommen wird, stellt sich die Frage nach nötigen Veränderungen. Daran anschließend wird der Verbleib nach Austritt aus einem Angebot der WWH untersucht und im Detail klassifiziert.

Im Folgenden werden die Ergebnisse zu den vier bearbeiteten Bereichen ‚Arbeit und Erwerbstätigkeit‘, ‚finanzielle Situation‘, ‚soziales Umfeld‘ sowie ‚Gesundheit‘ beschrieben. Datengrundlage sind die Interviews mit der Zielgruppe. In den Bereichen Arbeit und Erwerbstätigkeit und finanzielle Situation können ergänzende Ergebnisse der Längsschnittdaten vorgelegt werden.

8.1 Arbeit und Erwerbstätigkeit – Zur Tätigkeitssituation der KlientInnen

Die Erfassung der Tätigkeitssituation zielte bewusst nicht ausschließlich auf Erwerbstätigkeit ab, sondern legte einen umfassenden Tätigkeitsbegriff zu Grunde. Dahinter steht die These, dass jede Art von Tätigkeit – beispielsweise auch Hobbies oder ehrenamtliche Aufgaben – für eine persönliche Stabilisierung wertvoll sein kann.

8.1.1 Tätigkeitssituation zum Interviewzeitpunkt

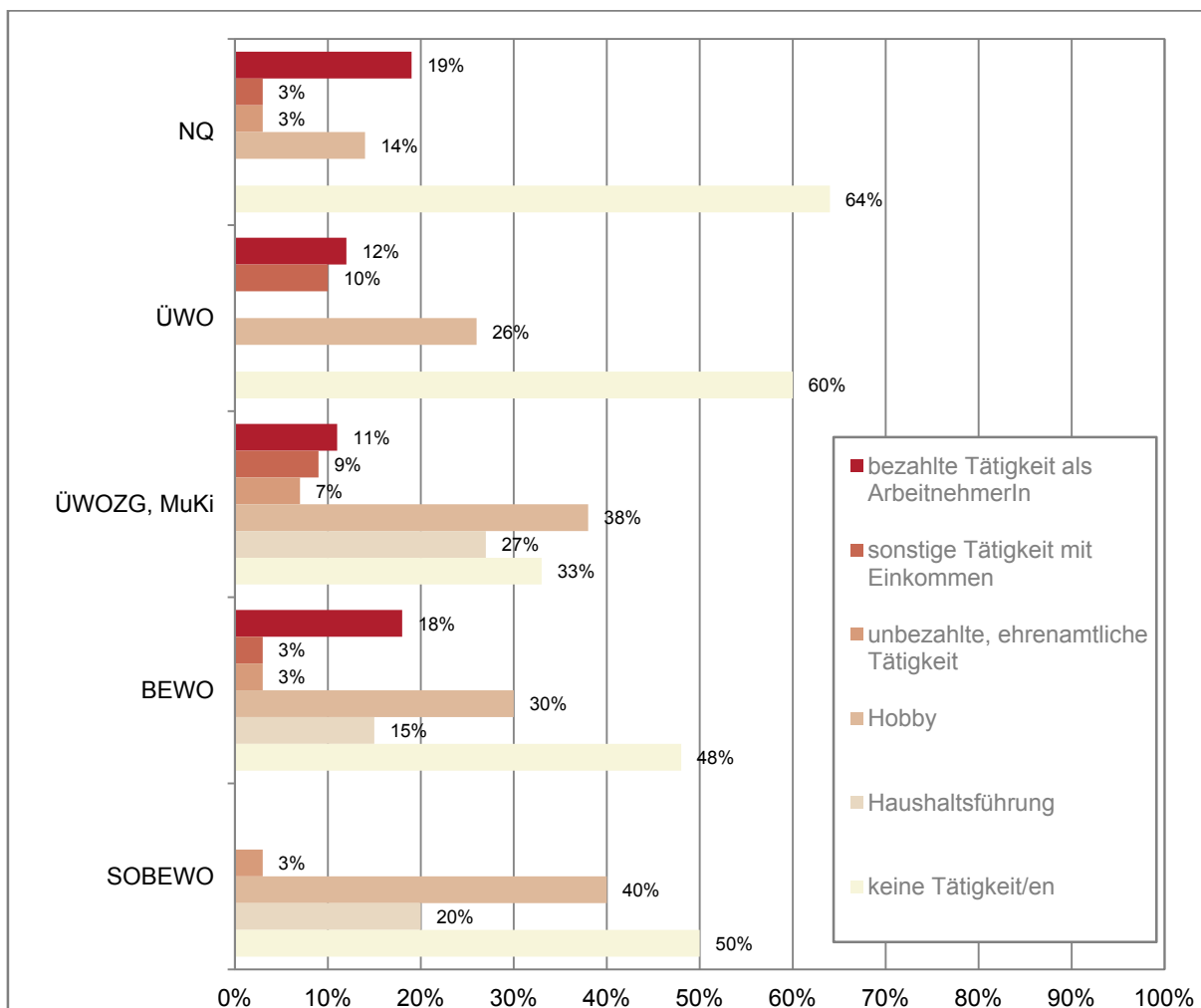
Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass sich die aktuelle Tätigkeitssituation nur selten signifikant in Abhängigkeit soziostruktureller Aspekte unterscheidet. In allen Angebotsformen – mit Ausnahme ÜWOZG/MUKI – gibt die relative Mehrheit der KlientInnen an, **keine Tätigkeiten** auszuüben (siehe Abbildung 27). Besonders häufig gilt dies für NutzerInnen von NQ mit nahezu zwei Drittel sowie für BewohnerInnen von ÜWO (60%). Diese Personen üben also keine bezahlte Tätigkeit aus und geben auch keinerlei ehrenamtliche Aufgaben, die Führung eines Haushaltes oder Hobbies an.

Keine Tätigkeiten auszuüben trifft für BewohnerInnen in ÜWOZG/MUKI deutlich seltener zu als auf andere (33%). Gut jede/r Fünfte nennt hier explizit die Führung des Haushaltes als Tätigkeit, damit etwas mehr als im Bereich BEWO (15%) und SOBEWO (20%). Auffällig ist, dass **Haushaltsführung** ausschließlich von Frauen als Tätigkeit angeführt wird. Dieses geschlechtsspezifische Antwortverhalten ist möglicherweise (auch) auf genderstereotype Bilder von ‚weiblichen‘ und ‚männlichen‘ Tätigkeiten respektive einer subjektiv unterschiedlichen Bewertung davon, was als ‚Tätigkeit‘ einzustufen ist, zurückzuführen. Demgegenüber geben mit 63% insgesamt mehr Männer als Frauen (43%) an, keinerlei Tätigkeit nachzugehen.

Neben der Haushaltsführung spielen für BewohnerInnen in ÜWOZG und MUKI auch **Hobbies** mit 38% eine gewisse Rolle. Ähnliches gilt für jene in den Angebotsformen BEWO, SOBEWO und ÜWO. Somit sind es in erster Linie NutzerInnen von Nachtquartieren, welche relativ selten Hobbies nachgehen (14%). Auch das Alter zeigt einen gewissen – wenn auch statistisch nicht signifikanten – Effekt: Jüngere (bis 30 Jahre) und Ältere (51 Jahre bis zum gesetzlichen Pensionsalter) haben vergleichsweise seltener Hobbies. Werden Hobbies genannt, so liegt eine große Bandbreite vor, welche sportliche Aktivitäten (schwimmen, wandern, Fußball spielen, ...), Basteltätigkeiten (Modellbau, Stricken, Tonarbeiten...), Musik hören und Lesen ebenso wie Weiterbildungsaktivitäten (Sprachkurse, Absolvierung der Studienberechtigungsprüfung), umfasst. Dabei ist zu bedenken, dass die finanziellen Möglichkeiten der Befragten den Aktivitätsradius wesentlich beeinflussen, oder wie es ein/e Interviewpartner/in ausdrückte: „alles was keine Kohle kostet“ (Int.Nr. 200) ist als Hobby möglich.

Tätigkeiten, die mit keinem Einkommenserwerb verbunden sind, also ehrenamtliche Aufgaben, spielen keine große Rolle. Zwischen 3% (NQ, BEWO, SOBEWO) und 7% (ÜWOZG/MUKI) nennen solche Beschäftigungen. In diesen Einzelfällen werden beispielsweise soziale Hilfsleistungen (Begleitdienst im Krankenhaus oder Altersheim) ausgeführt, Aufgaben im Rahmen einer kirchlichen Gemeinschaft übernommen oder Gartenarbeiten für Verwandte erledigt.

Abbildung 27: Aktuelle Tätigkeitssituation, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich



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

Rund jede/r fünfte KlientIn erzielt somit ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit oder sonstigen Tätigkeiten. Dies gilt – mit unterschiedlicher Gewichtung zwischen Erwerbstätigkeit und weiteren Tätigkeiten – für alle Angebotsformen außer dem SOBEWO, wo ein großer Teil der BewohnerInnen im höheren Alter ist und bereits eine Pensionsleistung bezieht (siehe auch Kapitel 8.2). Spielt die Erwerbstätigkeit bei BewohnerInnen von NQ und BEWO eine vergleichsweise große Rolle, handelt es sich im Falle von ÜWO und ÜWOZG/MUKI häufiger auch um ‚sonstige‘ Tätigkeiten, wobei hier beispielsweise Arbeiten im Wohnhaus (bspw. Portierdienste) ausgeübt werden. Andere ‚sonstige‘ Tätigkeiten die genannt wurden, umfassen Wohnungsrenovierungen, Plakatieren oder ‚StudentInnenjobs‘ auf Honorarbasis.

Die Erzielung von Einkommen aus (Erwerbs-)tätigkeiten ist bei Männern nicht häufiger der Fall als bei Frauen und auch in den Altersgruppen bis zum Pensionsalter liegen keine signifikanten Unterschiede vor. Erwerbstätigkeit spielt interessanterweise etwas verstärkt bei jenen Personen eine Rolle, deren Erstkontakt mit der WWH noch nicht lange zurückliegt (siehe. Tabelle 197 und Tabelle 198). Diese Unterschiede hinsichtlich der Erwerbstätigkeit sind allerdings statistisch nicht signifikant. Jene, die zum Interviewzeitpunkt erwerbstätig sind, weisen dabei eine unterschiedliche Erwerbsintensität auf. Knapp 40% sind vollzeiterwerbstätig, weitere 15% arbeiten auf Teilzeitbasis (bis 35h/Woche) und 28% sind geringfügig beschäf-

tigt, d.h. sie erzielen ein Erwerbseinkommen, dass unter der Geringfügigkeitsgrenze von circa 350 Euro/Monat liegt. Fast jede/r Fünfte ist unregelmäßig bzw. nur gelegentlich erwerbstätig.

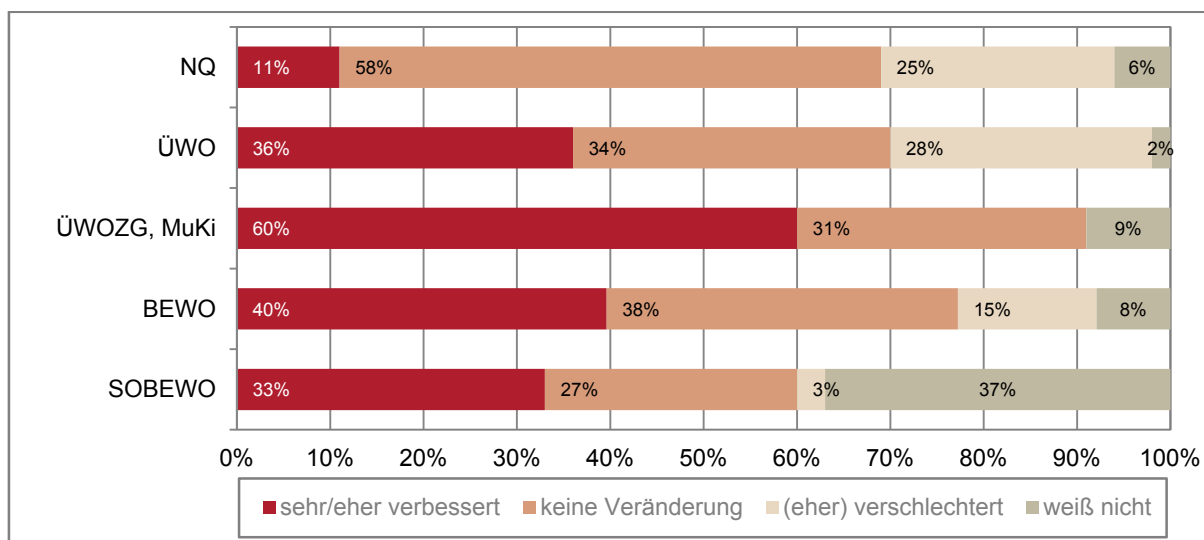
Insgesamt kann somit die Tätigkeitssituation der NutzerInnen der WWH als durchaus unterschiedlich charakterisiert werden. Gibt gut die Hälfte der Befragten – unabhängig ihres Alters – an, keinerlei Tätigkeit auszuüben, erzielen gleichzeitig rund 20% ein Einkommen aus verschiedenen (Erwerbs-)Tätigkeiten, die wiederum in unterschiedlicher zeitlicher Intensität ausgeübt werden.

8.1.2 Verbesserung der Tätigkeitssituation seit Kontakt mit WWH und möglicher Beitrag der WWH

Aus Evaluierungssicht interessieren im Folgenden die Prozesse, die seit dem Kontakt mit der WWH stattgefunden haben: Wie hat sich die Tätigkeitssituation der Betroffenen seit ihrem Kontakt mit der WWH entwickelt? Gab es Verbesserungen? Und welchen Beitrag hat die WWH dazu geleistet?

Die Tätigkeitssituation der Befragten hat sich seit dem Kontakt mit der WWH sehr unterschiedlich entwickelt (siehe Abbildung 27, sowie Tabelle 200). Basierend auf der Selbsteinschätzung der KlientInnen sehen zwischen 11% (NQ) und 60% (ÜWOZG/MUKI) eine Verbesserung sehr/eher gegeben. In vielen Fällen trat keine Veränderung ein. Dies trifft auf 58% (NQ) bis 27% (SOBEWO) zu. Bei Letzteren liegt relativ häufig (37%) keine Beurteilung dieser Frage vor, was auf die spezifische Zielgruppe im Bereich SOBEWO, respektive auf das durchschnittlich höhere Alter zurückzuführen ist. Hier scheint die Tätigkeitsfrage für die Befragten keinen wesentlichen Stellenwert (mehr) einzunehmen.

Abbildung 28: Verbesserung der Tätigkeitssituation seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform



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

Eine Verschlechterung der Tätigkeitssituation betrifft in erster Linie BewohnerInnen von NQ und ÜWO: rund jede/r Vierte thematisiert hier eine negative Entwicklung.

Je länger die Verbleibsdauer, desto eher eine Verbesserung gegeben (siehe Tabelle 205): Jene, deren Erstkontakt bereits mehr als 6 Jahre zurückliegt, sind zu 50% der Ansicht, dass sich ihre Tätigkeitssituation verbessert hat. Bei einem Erstkontakt zwischen 1 und 6 Jahren sieht rund ein Drittel eine Verbesserung gegeben und bei jenen, die erst im Laufe des letzten Jahres erstmals zur WWH kamen, nur 19%. Bei letzteren hat sich mehrheitlich (54%) bislang keine Veränderung eingestellt, ebenso wie bei jenen, die vor 3 bis 6 Jahren erstmals Kontakt hatten. Am häufigsten sehen damit jene KlientInnen eine Verschlechterung, die vor 1 bis 3 Jahren ihren ersten Kontakt hatten.

Wie sieht die augenblickliche Tätigkeitssituation derer aus, die Verbesserungen beschreiben? Dabei ist zu bedenken, dass, wie zuvor dargestellt, in der vorliegenden Erhebung ein breiter Tätigkeitsbegriff zum Tragen kommt. Wird eine Verbesserung gesehen, geht fast jede/r Vierte einer Erwerbstätigkeit nach, weitere 10% erzielen ein Einkommen aus sonstigen Tätigkeiten (siehe Tabelle 201). Ein vergleichsweise kleiner Anteil (29%) geht aber keinen der fünf Tätigkeitsgruppen nach. Dieser Anteil erscheint auf den ersten Blick überraschend hoch, denn wie kann einerseits eine erwerbsmäßige Verbesserung konstatiert werden und andererseits weder eine bezahlte, noch eine unbezahlte ehrenamtliche Tätigkeit, noch ein Hobby und auch keine Haushaltsführung ausgeübt werden? Detailanalysen belegen, dass dies kein Widerspruch sein muss und bringen etwa zwei gleich große Untergruppen zutage: Bei der einen Untergruppe war tatsächlich eine Verbesserung der Tätigkeitssituation gegeben, die dazu führte, dass Erwerbsarbeiten ausgeführt wurden, zum Interviewzeitpunkt aber bestand wieder eine Phase der **Sucharbeitslosigkeit**. Die zweite Untergruppe könnte am besten als Personenkreis beschrieben werden, der sich in einem Prozess der **Heranführung an die Arbeitswelt** befindet. Hierunter fallen etwa Personen, welche zum Interviewzeitpunkt eine Qualifizierung durchlaufen, einer aktiven Arbeitssuche nachgehen, eine Kinderauszeit haben oder sich auch einfach wieder gesundheitlich soweit stabilisiert haben, dass eine Arbeitssuche der nächste geplante Schritt sein wird.

Zusammenfassend wäre zu betonen, dass dieser Aspekt der Verbesserung einer Tätigkeitssituation sehr weit zu fassen ist, wenn ein adäquates Bild gezeichnet werden soll, das der Perspektive und der Lebenswelt der KlientInnen entspricht. Die Ausübung von Standardarbeitsverhältnissen nimmt darin nur einen Teilausschnitt ein, andere Tätigkeitsformen, Episoden von Tätigkeiten im Umfeld der Erwerbsarbeit, wie Arbeitssuche und Schulungen, aber auch Prozesse der Heranführung an die Erwerbswelt sind ebenso zu berücksichtigen. Diese Vielfalt und Offenheit in der Definition steht freilich in direktem Gegensatz zum Ansatz der Längsschnittdatenanalysen (siehe Kapitel 8.3), welcher relativ rigide auf Erwerbsarbeitsverhältnisse, Transferleistungen aus der Arbeitslosenversicherung, Unterstützungen durch Sozialhilfe/BMS und Pensionsversicherungsleistungen abstellt.

Insgesamt muss konstatiert werden, dass Verbesserungen im Bereich der Beschäftigung aus der Perspektive der KlientInnen sehr weit zu fassen sind und dass davon auszugehen ist, dass abseits von Erwerbstätigkeit sehr viele Beschäftigungsdimensionen existieren, die zu einer Verbesserung der sozialen Inklusion und somit auch zu einer Stabilisierung der lebensräumlichen Integrität beitragen können. Diese begriffliche Breite findet sich auch in den folgenden Absätzen, in denen Hintergründe zu allfälligen konstatierten Verbesserungen der Tätigkeitssituation dargestellt werden.

Art der Verbesserungen

Jene insgesamt rund 30%, welche angeben, dass sich ihre Tätigkeitssituation sehr/eher verbessert hat, wurden um eine Begründung gebeten und dabei wurden unterschiedliche Dimensionen adressiert, weitestgehend unabhängig der aktuell genutzten Angebotsform: Er-

stens der aktuelle Tätigkeitsstatus (ca. ein Drittel), zweitens der Weg zu diesem Status, d.h. die Voraussetzungen, damit eine Verbesserung der Tätigkeitssituation erzielt werden konnte (knapp zwei Drittel) und drittens wird – zumindest teilweise – die Wirkungsebene angesprochen, d.h. welcher Natur die Verbesserungen sind (rd. ein Viertel).

Wird der **aktuelle Tätigkeitsstatus** angesprochen, dann ist in vielen Fällen eine erfolgreiche Arbeitssuche damit verbunden (n=12) oder es wird von laufenden Suchaktivitäten am Arbeitsmarkt berichtet (n=4). Für diese Personen sind damit Verbesserungen verbunden – oder im Falle laufender Suchaktivitäten, die Hoffnung auf Verbesserungen – die von „Spaß an der Arbeit“ (Int.Nr. 76) über „finanzielle Stabilität“ (Int.Nr. 6) bis hin zur „Aussicht auf eine eigene Wohnung“ (Int.Nr. 85), ermöglicht durch ein regelmäßiges Einkommen, reichen. Andere, welche die aktuelle Tätigkeitssituation thematisieren (n=10), führen einen Haushalt, betreuen Kinder oder üben sonstige (un)bezahlte Tätigkeiten, meist in der Wohneinrichtung der WWH, aus. Sofern sie damit verbundene Wirkungen ansprechen, steht der Erhalt einer Tagesstruktur oder die Erlangung eines positiven Selbstwertgefühls im Fokus. An sich stellt aber bereits das Vorfinden von Möglichkeiten und Rahmenbedingungen für die Ausübung einer Tätigkeit eine Verbesserung der Situation dar.

Generell liegt die wahrgenommene Verbesserung, neben den zuvor angesprochenen Aspekten, auch oftmals in einem gesteigerten Aktivitätsniveau (n=10). Diese InterviewpartnerInnen beschreiben sich als aktiver – „bin unternehmungslustiger“ (Int.Nr. 146), „häng nicht mehr herum“ (Int.Nr. 98), „geh regelmäßig spazieren“ (Int.Nr. 94) – was ihr psychisches Wohlbefinden unterstützt.

In vielen Fällen wurde der **Weg zur Erreichung einer Verbesserung der Tätigkeitssituation** angesprochen und hier wird vor allem die stabile Wohnsituation angeführt (n=17). Diese Stabilität wird erstens als wichtig in Bezug auf Erwerbsarbeit thematisiert: „Ich habe einen fixen Schlafplatz [Anmerkung: NQ] und somit kann ich auch eine fixe Arbeitsstelle leichter behalten.“ (Int.Nr. 13). Diese Stabilität der Wohnsituation gibt aber auch Raum und Ruhe, um sonstigen Tätigkeiten und Hobbies nachzugehen, wie beispielsweise eine Bewohnerin eines MUKI festhält: „Ich habe Zeit, wieder Dinge zu machen, die ich gerne mache, wie stricken und kochen. Als ich keine Wohnung hatte, konnte ich nicht kochen“ (Int.Nr. 61). Und die Stabilität des Wohnens führt auch zur einer psychischen Stabilisierung (n=10), welche mitunter als zentral thematisiert wird, um sich überhaupt für Tätigkeiten motivieren zu können und um arbeiten zu können. „Es geht mir besser und ich beschäftige mich mehr mit anderen Dingen, nicht mehr so viel mit meinen Problemen. Ich bin motiviert, etwas zu tun“ (Int.Nr. 81), meint etwa ein Bewohner eines ÜWOZG.

Daneben werden von einzelnen Personen weitere Faktoren genannt, welche wichtig für die Verbesserung der Tätigkeitssituation waren. Es geht um einen Zugewinn an Entscheidungskompetenz, wenn etwa zwei Frauen berichten, dass sie früher wegen des ehemaligen Partners viele Tätigkeiten nicht machen durften. Es ist eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation, die thematisiert wird (siehe dazu näher Kapitel 8.5) und es sind Unterstützungen durch die MitarbeiterInnen der WWH, die positiv wirken. Dazu zählt etwa ein Zuwachs an Selbständigkeit, der im Laufe der Zeit in der WWH gewonnen wurde - „brauch die Betreuer nicht mehr für alles“ (Int.Nr. 89) oder Unterstützungen und das Bereitstellen von Informationen in Bezug auf Möglichkeiten der (Erwerbs-)Tätigkeit.

Beitrag WWH zur Verbesserung der Tätigkeitssituation

Dass seit dem Erstkontakt mit der WWH eine Verbesserung der Tätigkeitssituation eingetreten ist, ist nicht zwangsläufig auf die Arbeit oder die Angebote der WWH zurückzuführen. Um zu erfahren, in welchem Zusammenhang diese Verbesserungen mit der WWH stehen, wurde

explizit danach gefragt: Alle Personen, welche eine sehr/eher verbesserte Tätigkeitssituation angegeben haben, wurden um eine Einschätzung des Beitrages der WWH gebeten.

Insgesamt sieht jede/r Zweite, der/die eine Verbesserung wahrgenommen hat, einen maßgeblichen Beitrag der WWH dazu gegeben. Frauen und Männer unterscheiden sich nicht diesbezüglich. Eine weitere Differenzierung, etwa in Bezug auf die Angebotsformen, leidet an kleinen Fallzahlen (siehe Tabelle 7). So haben nur wenige BewohnerInnen von **Nachtquartieren** eine Verbesserung ihrer Tätigkeitssituation angegeben (siehe Abbildung 28). In all diesen Fällen wird jedoch ein maßgeblicher Beitrag der WWH zu dieser Verbesserung gesehen. Dieser besteht vor allem in dem fixen und weil, in einem Fall, auch die SozialarbeiterInnen vor Ort unterstützend und motivierend erlebt werden.

BewohnerInnen der Angebotsform **ÜWO** geben zu gut einem Drittel an, dass sich ihre Tätigkeitssituation verbessert hat. Von diesen insgesamt 18 Personen sieht jede/r Dritte einen maßgeblichen Beitrag der WWH gegeben oder zumindest einen Teilbeitrag. Auch hier ist es in erster Linie die stabile Wohnsituation, die als wesentlich angeführt wird. In Einzelfällen, wiederum wie bei NQ-KlientInnen, ist die Unterstützung durch die MitarbeiterInnen der WWH ein Faktor.

Diese Unterstützung durch MitarbeiterInnen der WWH ist auch BewohnerInnen von **ÜWOZG/MUKI**, welche im Vergleich der Angebotsformen am vergleichsweise häufigsten (60%) eine Verbesserung ihrer Tätigkeitssituation genannt haben, wesentlich. Für gut die Hälfte war die WWH hier maßgeblich oder teilweise beteiligt. „Die BetreuerInnen unterstützen mich dabei, bürokratische Dinge zu erledigen und ermuntern mich, nach vorne zu sehen“, meint ein Bewohner eines ÜWOZG und führt weiters die auch in den zuvor genannten Angebotsformen wesentliche Begründung einer gesicherten Wohnsituation, an: „Die Schlafmöglichkeit an sich ist schon eine große Hilfe.“ (Int.Nr. 13). Darüber hinaus besteht hier teils auch die Möglichkeit, Arbeiten im Haus zu übernehmen, was als entsprechend positiv für die Tätigkeitssituation erlebt wird.

Für 40% der BewohnerInnen im **BEWO** hat sich ihre Tätigkeitssituation verbessert und auch hier sieht gut jede/r Zweite einen wichtigen Beitrag der WWH gegeben. Es ist wiederum die Wohnmöglichkeit an sich, aber auch die damit verbundene Ruhe bzw. einen Ort für einen Rückzug zu haben, parallel begleitet durch die BetreuerInnen, was als ausschlaggebender Beitrag zur Verbesserung thematisiert wird. Für jede/n Vierten, und damit relativ mehr Personen als in anderen Angebotsformen, hat die WWH allerdings nichts mit der verbesserten Tätigkeitssituation zu tun.

In **SOBEWOs** sieht jede/r Dritte eine Verbesserung gegeben. Für nahezu alle hat hier die WWH einen maßgeblichen oder teilweisen Beitrag geleistet. Wie in allen anderen Formen ist es die gesicherte Wohnsituation, die wesentlich wirkt. Einzelnennungen umfassen auch das Angebot der Heimhilfe sowie die Unterstützung durch die BetreuerInnen.

Tabelle 7: Beitrag der WWH zur Verbesserung der Tätigkeitssituation, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
maßgeblicher Beitrag der WWH	4	100%	6	33%	14	52%	9	56%	5	50%
WWH zum Teil beteiligt			3	17%	2	7%	1	6%	3	30%
WWH eher kein Betrag			1	6%	1	4%	2	12%	1	10%
WWH hat nichts damit zu tun			2	11%	4	15%	4	25%	1	10%
weiß nicht/keine Angabe			6	33%	6	22%				
Gesamt	4	100%	18	100%	27	100%	16	100%	10	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; nur jene, deren Tätigkeitssituation sich seit Erstkontakt mit WWH sehr/eher verbessert hat

Keine Verbesserung der Tätigkeitssituation – nötige Änderungen aus Sicht der KlientInnen

Für circa zwei Drittel der KlientInnen hat sich ihre Tätigkeitssituation seit dem Kontakt mit der WWH nicht verbessert, meist ist die Situation unverändert geblieben, teilweise wird sie aber auch schlechter als zuvor eingeschätzt (siehe Tabelle 200). Was müsste oder sollte sich für diese KlientInnen verändern, damit eine Verbesserung eintritt? In diesem Kontext wurden – trotz des grundsätzlich breiten Tätigkeitsbegriffs in der Erhebung – allfällige oder notwendige Verbesserungen der Tätigkeitssituation in erster Linie auf Erwerbstätigkeit bezogen, die in der folgenden Puntuation dargestellt sind.

Zunächst besteht hier aber auch eine Teilgruppe von etwa einem Fünftel (n=24), die **keine notwendigen/möglichen Veränderungen** ihrer Arbeitssituation sieht. Sofern nähere Begründungen hierfür angeführt werden, sind diese Personen derzeit in Karenz oder betreuen Kinder (n=4), verfügen über eine Erwerbsarbeit (n=2) oder sind zu einem großen Teil bereits in Pension (n=14) – eine Veränderung der Tätigkeitssituation ist in diesen Fällen also kein Thema. Signifikante Zusammenhänge zu Angebotsformen liegen nicht vor, wobei der Anteil allerdings aufgrund der PensionsbezieherInnen tendenziell im SOBEWO-Bereich etwas höher liegt.

Werden Veränderungen angesprochen, besteht ein klarer Fokus auf die Frage nach den **Möglichkeiten und Chancen der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit**. Knapp zwei Drittel (n=80) diskutieren die Verbesserung der Tätigkeitssituation im Kontext einer Erwerbstätigkeit. In vielen Fällen werden die Erwerbschancen aber – aus unterschiedlichen Gründen – als wenig realistisch eingestuft. Nachfolgend sind die wesentlichen angesprochenen Themen gruppiert dargestellt, wobei es sich hier um Mehrfachnennungen handelt, d.h. eine Person kann durchaus mehrere Aspekte thematisiert haben.

- **Gesundheitliche Einschränkungen:** Es ist vor allem die gesundheitliche Situation, welche die Perspektive auf eine Erwerbsarbeit als wenig aussichtsreich erscheinen lässt. Derartige Einschränkungen betreffen die Hälfte der InterviewpartnerInnen, welche eine Erwerbstätigkeit als nötige Voraussetzung zur Verbesserung ihrer Tätigkeitssituation angeben. Es handelt sich um physische und psychische Probleme und/oder Suchtabhängigkeiten. Die Bandbreite gesundheitlicher Probleme ist groß und reicht von aktuellem Drogen- und Alkoholmissbrauch über Folgeerkrankungen ehemaliger Suchtabhängigkeiten bis zu ‚altersbedingten‘ Einschränkungen (siehe näher Kapitel 8.5). In all diesen Fällen stellt sich jedenfalls die Frage, welche Arbeiten auf Grund der gesundheitlichen Situation (noch) machbar sind.

- **Erwerbsmöglichkeiten für ‚Ältere‘?** Für einige InterviewpartnerInnen (n=12) werden die Chancen auf einen Arbeitsplatz durch ihr Alter eingeschränkt. Es sind dies Personen um die 50 Jahre, die wenig Hoffnung auf einen Erwerbsarbeitsplatz haben, zumal zum Alter die „Vergangenheit“ (Int.Nr. 93) oder gesundheitliche Einschränkungen hinzukommen, so dass die Chancen insgesamt als negativ bewertet werden.

Was bleibt, ist teilweise die Perspektive auf einen Pensionseintritt (n=8), die mitunter aber auch schon jüngere Personen als einzige Möglichkeit auf eine Verbesserung der Situation sehen. So erzählt beispielsweise eine 43-jährige Frau:

„Ich kann nach wie vor durch meine psychische Erkrankung nicht arbeiten gehen, ich weiß nie, wie es mir am nächsten Tag oder in der nächsten Stunde gehen wird. Durch mein Asthma geht es mir auch nicht immer so gut. Dadurch, dass ich 20 Jahre lang sehr viel getrunken habe, geht es mir gesundheitlich auch nicht so gut. Ich habe jetzt auf Frühpension eingereicht, ich hoffe, es wird bewilligt.“ (Int.Nr. 83)

- **Aktuelle Wohnsituation:** Erwartungsgemäß wird auch die aktuelle Wohnsituation im Kontext der Erwerbstätigkeit thematisiert (n=12). Die Befragten erleben hier teilweise vorurteilsbeladenes und diskriminierendes Verhalten auf Seiten möglicher ArbeitgeberInnen, wenn sie bei einer Stellenbewerbung als Wohnadresse eine Einrichtung der WWH anführen – „weil man, wenn man hier in dem Haus wohnt, einfach nichts kriegt, keinen Job, weil man sofort abgestempelt wird“ (Int.Nr. 165). Thematisiert wird dies ausschließlich von BewohnerInnen von NQ und ÜWO, so dass dies als Hinweis zu lesen ist, dass sich für NutzerInnen dieser beider befristeten Wohnformen – ungeachtet möglicher weiterer Einschränkungen, wie beispielsweise gesundheitlicher Probleme –, eine Arbeitssuche besonders schwierig darstellt.

Bis zu einem gewissen Grad bedingen einander die beiden Aspekte Wohnen und Arbeiten gegenseitig, und die Frage, welcher Aspekt vorrangig zu bearbeiten ist, wird von den InterviewpartnerInnen unterschiedlich beantwortet. Die einen meinen, dass sie eine gesicherte Wohnung benötigen, um „auch wieder normale Arbeit finden zu können“ (Int.Nr. 48). Für die anderen stellt das Finden einer Arbeitsstelle und eine damit verbundene Einkommensverbesserung die Grundlage für eine gesicherte Wohnsituation dar: „Ich will einen Vollzeit Job finden, damit ich mehr verdiene und mir eine eigene Wohnung leisten kann.“ (Int.Nr. 55).

- **Persönliche Vorgeschichte:** Die eigene Biographie wird mehrmals als Hindernis für eine erfolgreiche Arbeitssuche angesprochen (n=7). Es sind vor allem Suchtkrankheiten und strafrechtliche Probleme, die hier thematisiert werden und die – so die Erfahrungen – die Chancen auf einen Arbeitsplatz deutlich schmälern, wie beispielsweise ein junger Vater, der derzeit mit Frau und Kind in einem ÜWO lebt, erzählt:

„Durch meinen Gefängnisaufenthalt ist es für mich sehr schwer einen Job zu finden, ich schreibe täglich Bewerbungen und versuche wirklich alles, um einen Job zu bekommen. Meine Freundin kann noch nicht arbeiten gehen, unser Sohn ist noch zu klein.“ (Int.Nr. 67).

- **Persönliche Dokumente:** Einige NutzerInnen von Nachtquartieren (n=3) verfügen derzeit über keine Meldebestätigung, ohne feste Adresse „geht nix“ (Int.Nr. 122) im Hinblick auf eine Arbeitssuche.
- **Kinderbetreuung:** Sind Kinder zu betreuen, stellt die Verfügbarkeit einer passenden Kinderbetreuung eine zentrale Voraussetzung für die Erwerbsteilnahme dar. Vereinzelt wird dies von Frauen mit kleinen Kindern (n=3) im Bereich ÜWOZG/MUKI als nötige Veränderung angesprochen, damit sie wieder erwerbstätig werden können.
- **Weiterbildung/Umschulung:** Zwei InterviewpartnerInnen nehmen derzeit an einer Kursmaßnahme des Arbeitsmarktservice (AMS) teil. Damit verbunden ist die Hoffnung, danach wieder erfolgreich am Arbeitsmarkt Fuß fassen zu können.

Eine mögliche Verbesserung der **Tätigkeitssituation abseits einer Erwerbsarbeit** steht kaum im Fokus. Nur einzelne InterviewpartnerInnen (n=5) sprechen solche Aspekte an. Dazu zählt der Wunsch nach (mehr) Freizeitangeboten im Wohnhaus (ÜWO, SOBEWO) oder die Einrichtung einer Tagesstruktur parallel zum Nachtquartier sowie die Ausweitung der Möglichkeit, im Rahmen des Wohnhauses kleinere Arbeiten übernehmen zu können (SOBEWO).

Zwischenfazit zur Tätigkeitssituation der KlientInnen

Die Tätigkeitssituation der KlientInnen hat sich seit ihrem ersten Kontakt mit der WWH je nach Angebotsform unterschiedlich entwickelt. Es sind vor allem BewohnerInnen von ÜWOZG/MUKI, die häufig eine positive Entwicklung sehen und NQ-KlientInnen, wo dies nur selten zutrifft. Grundsätzlich wird aus den qualitativen Begründungen der Befragten ersichtlich, dass eine Verbesserung der Tätigkeitssituation stark an die gesicherte Wohnsituation gebunden ist – sei dies bezogen auf bezahlte Tätigkeiten oder einfach die räumliche Möglichkeit, Hobbies nachzugehen. Aber auch die mit einer gesicherten Wohnsituation einhergehende psychische Stabilisierung wird mitunter als wesentlich für ein aktiveres Leben angeführt. Dies wird teilweise auch nochmals durch die BetreuerInnen der WWH unterstützt, die Hilfestellungen bei verschiedensten Aufgaben leisten und als motivierend in Bezug auf das Tätigkeitsniveau erlebt werden. Was als Verbesserung hier dargestellt wird, hat somit zum Teil den Charakter einer Heranführung an den Arbeitsmarkt.

Mehrheitlich wird bei einer verbesserten Tätigkeitssituation damit auch ein Beitrag der WWH gesehen. Für jene, welche keine Verbesserung wahrnehmen, steht eine mögliche Erwerbstätigkeit im Fokus. Die Chancen auf einen Arbeitsplatz werden jedoch häufig als eingeschränkt beurteilt. Gesundheitliche Probleme, ein höheres Alter sowie keine eigene Wohnung sind wesentliche Faktoren, die - sich teilweise gegenseitig bedingend – als zentrale Ursachen hierfür benannt werden.

8.2 Zur finanziellen Situation der KlientInnen

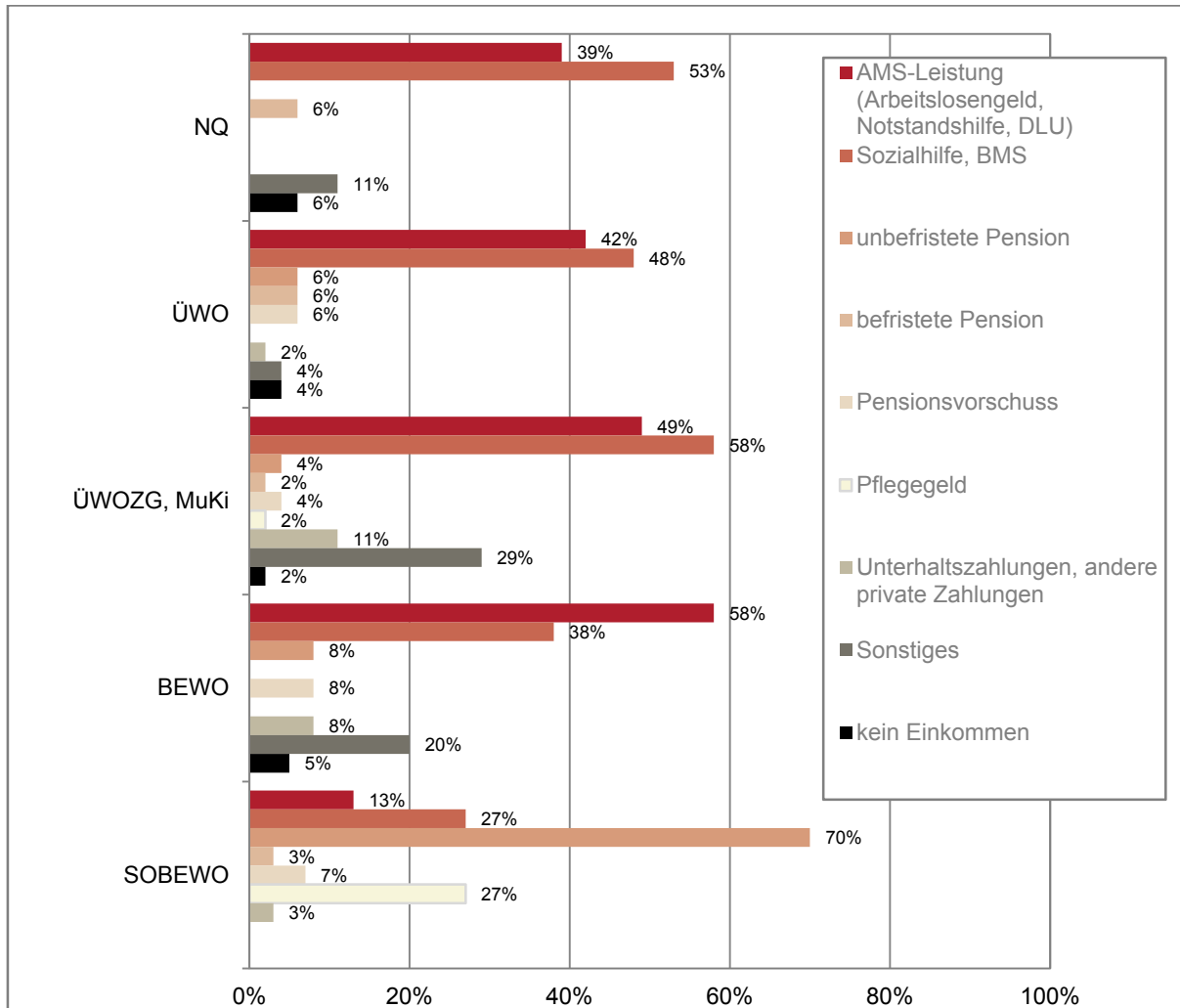
In den meisten Angebotsformen – abgesehen von SOBEWO – stellen den Interviews mit der Zielgruppe zufolge Leistungen des AMS und/oder die bedarfsorientierte Mindestsicherung (BMS) die zentralen Einkommensquellen dar (siehe Abbildung 29). Dieses Ergebnis findet sich auch in den Detailanalysen der Längsschnittdaten (siehe Kapitel 8.3). Leistungen des AMS beziehen – so die Interviewanalysen - aktuell zwischen 13% (SOBEWO) und 58% (BEWO) der KlientInnen. Über eine bedarfsorientierte Mindestsicherung verfügt rund die Hälfte der KlientInnen von NQ, ÜWO und ÜWOZG/MUKI – geringer ist der Anteil im BEWO mit knapp 40% und im Bereich des SOBEWO mit knapp 30%.

Liegt die AMS-Leistung unterhalb des mindestens sichernden Niveaus, kann das Einkommen durch die BMS ergänzt werden. Der Anteil dieser sogenannten ‚AufstockerInnen‘ liegt im SOBEWO bei 10%, in NQ und ÜWO bei 14%, im BEWO bei 22% und ist mit 29% bei BewohnerInnen von ÜWOZG/MUKI am höchsten. Bei letzteren kommt auch ‚sonstigen‘ Einkommensquellen mit ebenfalls 29% ein relativ hoher Stellenwert bei. Dabei handelt es sich um Kinderbetreuungsgeld und/oder Familienbeihilfe. Dies sind Leistungen, die in erster Linie von Frauen bezogen werden, und auch Unterhaltszahlungen und andere private Zahlungen spielen in erster Linie für Frauen eine Rolle als Einkommensquelle.

BewohnerInnen aus dem SOBEWO-Bereich, welche meist ein höheres Alter erreicht haben, beziehen mehrheitlich eine unbefristete Pension (Alterspension, Invaliditätspension, Witwen-

/Waisenpension) (70% der InterviewpartnerInnen) und auch der Bezug von Pflegegeld³⁶ ist mit 27% im Bereich des SOBEWO von überdurchschnittlicher Bedeutung.

Abbildung 29: Aktuelle Einkommensquellen, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich



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

Eine kleine Gruppe von sieben InterviewpartnerInnen gibt in den Zielgruppeninterviews an, zum Zeitpunkt des Gesprächs über kein Einkommen zur Verfügung zu haben. Dies betrifft BewohnerInnen aller Angebotsformen, ausgenommen SOBEWO. Aus verschiedenen offenen Fragen im Kontext zur finanziellen Situation wird ersichtlich, dass diese Gruppe Personen umfasst, welche sich zum Zeitpunkt des Interviews in der Antragsphase für Sozialleistungen befinden.

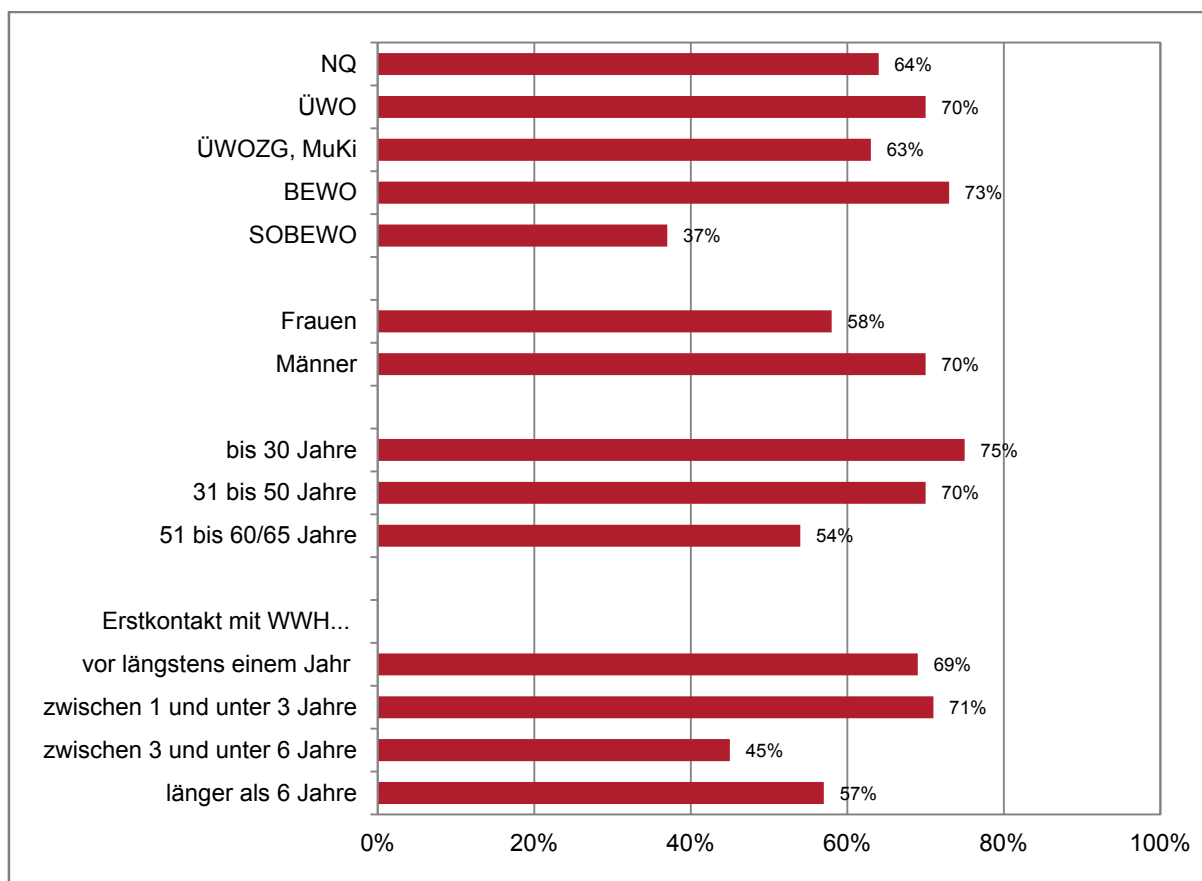
³⁶ Nach Angaben der InterviewpartnerInnen handelt es sich dabei um Pflegegeldleistungen der Stufe 1 oder Stufe 2.

8.2.1 Schulden

Schulden zu haben ist für einen großen Anteil der NutzerInnen der WWH ein Thema. Zwei Drittel der Befragten geben an, von Schulden betroffen zu sein. Eine ähnliche Größenordnung der Verschuldungsquote findet sich etwa auch im Bericht zur Wiener Wohnungslosenhilfe 2008, aber auch in Studien zu anderen armutsbetroffenen oder -gefährdeten Gruppen in Wien (vgl. Riesenfelder et al. 2011a und 2011b). Auch wenn das Ausmaß der Verschuldung nicht erhoben wurde, so können – bei Vorliegen geringer Einkommen – auch bereits ‚kleinere‘ Beträge eine enorme Belastung für die Betroffenen darstellen (siehe Fink et al. 2010).

Abgesehen von KlientInnen des SOBEWO, deren Verschuldungsquote mit 37% unterdurchschnittlich ist, stellen Schulden für BewohnerInnen aller Angebotsformen ein vergleichbares Problem dar. Gleichzeitig ist Verschuldung verstärkt bei Männern (70% vs. 58% bei Frauen) und bei jüngeren Personen ein Thema (siehe Abbildung 30). Auch ist die Verschuldungsproblematik bei eher kürzlich mit der WWH in Kontakt getretenen Personen häufiger und verringert sich bei längerer Verbleibsdauer im System der WWH. In diesem Sinn kann also eine positive Wirkung der Betreuung durch die WWH in Richtung Schuldenregulierung angenommen werden, was von einigen Befragten als Verbesserung der Einkommenssituation auch explizit angesprochen wird (siehe Kapitel 8.2.2).

Abbildung 30: Verschuldungsquote nach ausgewählten Merkmalen

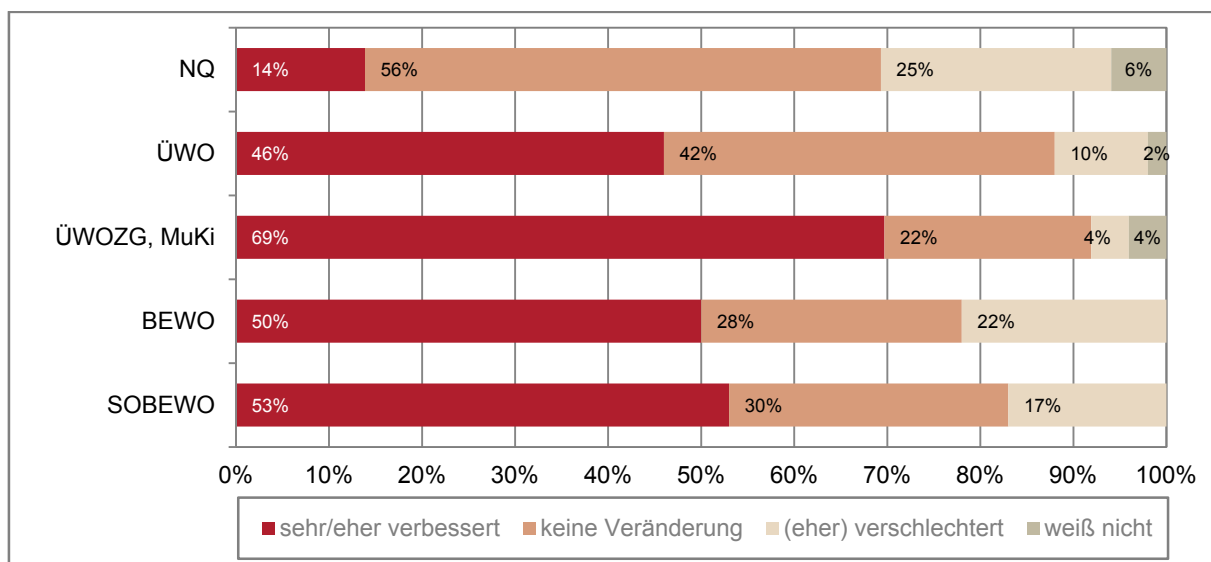


Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; Interviews n=201

8.2.2 Verbesserung der finanziellen Situation seit Kontakt mit WWH und möglicher Beitrag der WWH

Die Entwicklung der finanziellen Situation seit dem Kontakt mit der WWH ist für die BewohnerInnen der meisten Angebotsformen zu einem relativ hohen Anteil positiv verlaufen. Insgesamt hat sich für 39% der Befragten ihre finanzielle Situation verbessert, wobei dieser Anteil – abgesehen vom NQ-Bereich – in allen Angebotsformen bei rund 50% und mehr liegt. Jene, die aktuell ein NQ nutzen, konnten also bislang am seltensten eine Verbesserung ihrer finanziellen Situation erreichen, für sie hat sich mehrheitlich – zu 56% – die finanzielle Situation nicht verändert, und für jede/n Vierten ist eine Verschlechterung eingetreten. Einen ähnlich hohen Anteil mit einer negativen Entwicklung weist der BEWO-Bereich auf und auch von den SOBEWO-KlientInnen mussten verhältnismäßig viele eine Verschlechterung hinnehmen. Diese Schwerpunkte sind freilich in Zusammenhang mit der bisherigen Verbleibsdauer im System der WWH zu sehen, die unter NQ-KlientInnen im Schnitt ja deutlich kürzer ausfällt (siehe auch Kapitel 7.1)

Abbildung 31: Verbesserung der finanziellen Situation seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform



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

Die Entwicklung der finanziellen Situation steht dabei in keinem signifikanten Zusammenhang mit Merkmalen wie Alter oder Geschlecht und ist in hohem Maß durch die individuell sehr heterogenen Lebenssituationen der KlientInnen geprägt. Nur in Teilbereichen zeigen sich systematische Unterschiede. So ist zwar bei jenen, welche aktuell über eine (Erwerbs-)Tätigkeit mit Einkommen verfügen, der Anteil jener, die eine Verbesserung ihrer finanziellen Situation bejahen, mit 48% höher als bei anderen KlientInnen (37%). Dieser Unterschied entsteht zu einem Gutteil aber aus dem kritischen Urteil einer Teilgruppe ohne Tätigkeiten, nämlich jenen Personen, die überhaupt keinen Tätigkeiten nachgehen, also auch keinen Hobbies etc.. Für sie hat sich die Einkommenssituation nämlich ‚nur‘ in 29% der Fälle verbessert. Eine explizite Verschlechterung ist in den beiden Gruppen mit und ohne (Erwerbs-)Tätigkeit mit Einkommen wiederum ähnlich häufig. Verbessert hat sich die Situation überdurchschnittlich oft für jene, deren Erstkontakt mit der WWH bereits längere Zeit (mehr als 6

Jahre) zurückliegt. Hintergrund dafür ist ein relativ hoher Anteil von PensionsbezieherInnen in dieser Gruppe (30% vs. 8% gesamt), welche somit über ein regelmäßiges und langfristig gesichertes Einkommen verfügen.

Art der Verbesserungen

Worin bestehen die angesprochenen Verbesserungen der Einkommenssituation seit dem Kontakt mit der WWH? Bei etwa 40% ist die Verbesserung auf **einnahmenseitige Faktoren**, d.h. eine Erhöhung des verfügbaren Einkommens durch Sozialleistungen oder Erwerbseinkommen, zurückzuführen. Sofern in den Gesprächen nähere Erläuterungen hierzu erfolgen, kristallisieren sich drei wesentliche Einkommensquellen heraus.

- **Verbesserung des Einkommens durch die Bedarfsorientierte Mindestsicherung (BMS):** Für mehrere GesprächspartnerInnen (n=12) hat sich die finanzielle Situation durch einen erstmaligen Bezug der BMS verbessert. Der Kontakt mit der WWH war hier insofern wesentlich für die verbesserte Einkommenssituation, als dass mehrere Befragte explizit darauf hinweisen, dass sie zuvor „keine Informationen über Unterstützungen“ (Int.Nr. 187) hatten. Im Rahmen der WWH wurden mögliche Ansprüche abgeklärt und Anträge auf eine BMS gestellt.
- **Verbesserung der finanziellen Situation durch Pensionseintritt:** Für einen weiteren Teil der Befragten (n=8) ist die verbesserte Situation durch den Bezug einer Pension zu erklären. Dabei ergibt sich die Verbesserung nicht nur aus der Einkommenshöhe, mehrere InterviewpartnerInnen betonen, dass sie jetzt ein „regelmäßiges Einkommen“ haben und „keine Anträge mehr beim Sozialamt stellen“ (Int.Nr. 189) müssen. Der Bezug einer unbefristeten Pension verschafft somit Sicherheit und eröffnet eine finanzielle (Planungs-)perspektive.
- **Erwerbseinkommen:** Neben Sozialleistungen hat sich für einige Personen (n=12) die finanzielle Situation auch durch eine Erwerbstätigkeit verbessert, d.h. sie konnten seit Eintritt in die WWH eine Arbeitsstelle finden. Dabei handelt es sich vorwiegend um vollzeitige Stellen, in Einzelfällen um geringfügige Tätigkeiten oder unregelmäßige Jobs, welche einen Zuverdienst zu einem Sozialleistungsbezug ermöglichen.

Ausgabenseitige Aspekte werden von etwa der Hälfte der GesprächspartnerInnen thematisiert und sind somit etwas stärker für die Verbesserung der Einkommenssituation verantwortlich als die Einnahmenseite. Es geht hierbei um den Umgang mit dem vorhandenen Einkommen, aber auch um Veränderungen der Lebenssituation seit dem Erstkontakt mit der WWH und damit einhergehende veränderte Ausgabenspielräume.

- **Umgang mit Geld:** Der sorgsame Umgang mit Geld ist ein wesentlicher Aspekt. Mehrere GesprächspartnerInnen (n=12) erzählen, dass sie diesen Umgang (wieder) lernen mussten. Exemplarisch eine Bewohnerin einer Startwohnung: „Ich habe einen besseren Überblick über meine Ausgaben, komme besser mit dem Geld zurecht, habe gelernt damit hauszuhalten.“ (Int.Nr. 86). Sich Ausgaben einzuteilen, Ausgabeprioritäten festzulegen, einen Überblick über die Ausgaben und Einnahmen zu behalten, etc. sind also Herangehensweisen, mittels derer Befragte versuchen, ein besseres Auskommen mit ihrem Einkommen zu erreichen.
- **Unterstützung der MitarbeiterInnen der WWH:** Bei „Geldeinteilung und -management“ (Int.Nr. 26) wird mehrfach positiv die Hilfe der SozialarbeiterInnen oder BetreuerInnen im Haus hervorgehoben (n=16). Sie unterstützen dabei, sich überhaupt einen Überblick über die eigene finanzielle Situation zu verschaffen, es geht um die Ein-

teilung und Planung der Ausgaben sowie um die ‚Kontrolle‘ durch die MitarbeiterInnen. Diese ‚Kontrolle‘ wird mitunter als hilfreich, weil disziplinierend erlebt – „Ich stehe hier quasi unter sozialer Kontrolle, ich kann nicht mehr tun und lassen was ich will mit meinem Geld ohne dass es den BetreuerInnen auffällt.“ (Int.Nr. 7).

- **Schuldenbearbeitung:** Viele Befragte sind, wie zuvor in Kapitel 8.2.1 dargestellt, mit Schulden konfrontiert. Eine Verbesserung der Einkommenssituation geht daher auch mit einer Bearbeitung dieser Schulden einher. Gut jede/r Zehnte, welche/r eine Verbesserung der finanziellen Lage angibt, begründet dies mit einem erreichten Abbau der Schulden. Hier sind es wiederum die MitarbeiterInnen der WWH, welche teils explizit als hilfreich angesprochen werden, weil gemeinsam ein Überblick zur Verschuldungssituation hergestellt oder eine Weitervermittlung an die Schuldnerberatung initiiert wurde.
- **Eigenständige Kontrolle über die Finanzen:** Für einzelne Frauen (n=4) besteht die Verbesserung ihrer Einkommenssituation darin, dass sie erstmals die Kontrolle über ihre finanzielle Situation besitzen. Sie haben ein eigenes Einkommen, für das sie auch selbst verantwortlich sind und auf das nur sie selbst zugreifen können. Ihre finanziellen Probleme rühren mitunter aus vergangenen Partnerschaften, wie beispielsweise eine 30-jährige Interviewpartnerin erzählt:

„Es bleibt mehr Geld im Börserl, weil ich die einzige bin, die darauf zugreift. Früher hat sich der Lebensgefährte immer etwas aus dem Geldbörserl genommen und es verspielt, es blieb kein Geld übrig und wir hatten hohe Schulden, weil er alles verspielt hat.“ (Int.Nr. 59).

- **Veränderte Lebensumstände:** Für etwa jede/n Vierten, welche/r eine Verbesserung der finanziellen Situation wahrnimmt, ist auch die Veränderung der Lebenssituation ein maßgeblicher Beitrag dazu. Die Möglichkeit, im Rahmen der WWH zu wohnen, bedeutet nicht nur einen sicheren Wohnplatz zu haben, sondern oftmals auch eine finanzielle Entlastung auf Grund geringer Wohnkosten. Mehrfach werden hohe Mietkosten vor Eintritt in die WWH angesprochen, welche nun entfallen und größere finanzielle Spielräume schaffen. Aber auch im Vergleich zum Leben auf der Straße bedeutet die Wohnmöglichkeit in der WWH eine finanzielle Entlastung, „das Geld war auf der Straße eher weg“ meint ein Interviewpartner (Int.Nr. 141). Angesprochen wird damit, dass – vor allem in der kalten Jahreszeit – keine ‚konsumationsfreien‘ Räume zur Verfügung stehen oder keine Möglichkeit der Selbstversorgung besteht:

„Wenn man auf der Straße lebt, dann kostet das Leben mehr, ich kann jetzt im Supermarkt einkaufen und die Lebensmittel im Kühlschrank aufbewahren, ich muss mir nicht immer etwas Fertiges zum Essen kaufen, das kostet mehr, als wenn ich selber koche.“ (Int.Nr. 60)

Veränderte Lebensumstände inkludieren aber auch die Beendigung eines Suchtverhaltens. Mehrfach begründet sich der größere finanzielle Spielraum auf der Beendigung des Rauchens und Trinkens oder des Konsums sonstiger Suchtmittel.

Beitrag WWH zur Verbesserung der finanziellen Situation

Es wurde zuvor schon angesprochen, dass mehrere InterviewpartnerInnen ihre verbesserte finanzielle Situation (auch) auf die Unterstützung durch die MitarbeiterInnen der WWH zurückführen. Auf die explizite Frage danach geben insgesamt 55% an, dass bei der Verbesserung der Situation die WWH einen maßgeblichen Beitrag leistete, für weitere 12% wurde zum Teil ein Beitrag geleistet. Frauen sehen etwas häufiger einen Beitrag gegeben als Männer (siehe Tabelle 222).

Nach Angebotsformen differenziert zeigt sich, dass – unter Bedachtnahme der zugrundeliegenden Fallzahlen – BewohnerInnen in BEWO zu einem überdurchschnittlich hohen Anteil einen maßgeblichen Beitrag der WWH sehen (siehe Tabelle 8). Begründet wird dies mit der kostengünstigen Wohnung an sich, aber auch mit der Beratung und Betreuung in finanziellen

Angelegenheiten durch die SozialarbeiterInnen. Beide Aspekte werden von circa gleich vielen Personen angeführt. BewohnerInnen im Bereich des SOBEWO betonen hingegen ausschließlich den Beratungsaspekt. Konkret werden etwa die Hilfe und Unterstützung bei Pensionsanträgen oder die Beratung im Umgang mit Geld genannt. Im ÜWO haben Beratungs- und Betreuungsaspekte wiederum einen geringen Stellenwert. Für diese Befragten ist die stabile Wohnmöglichkeit zu einer kostengünstigen Miete der zentrale Beitrag der WWH zur Verbesserung ihrer finanziellen Situation.

Für BewohnerInnen in ÜWOZG/MUKI ist die Beratung durch die MitarbeiterInnen ebenfalls ein wichtiger Aspekt, wobei die Bandbreite der angeführten Unterstützungen von Anträgen zu Sozialleistungen bis hin zur Erstellung von individuellen Finanzplänen reicht. Gleichzeitig werden auch die Rahmenbedingungen des Wohnens – eine geringe Miete, die Bereitstellung von Gütern des täglichen Bedarfs – von mehreren Personen positiv hervorgehoben. Bei NutzerInnen von NQ ist relativ selten eine Verbesserung der finanziellen Situation gegeben. Sofern eine solche vorliegt, wird dies teils auch auf die WWH zurückgeführt. Als Begründungen werden die Unterstützungen und Beratungen der BetreuerInnen genannt, bspw. bezüglich der Beantragung der BMS, und in einem Fall auch die Möglichkeit die Küche zu nützen und sich warme Mahlzeiten zuzubereiten.

Tabelle 8: Beitrag der WWH zur Verbesserung der finanziellen Situation, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
maßgeblicher Beitrag der WWH	2	40%	11	48%	18	58%	15	75%	7	44%
WWH zum Teil beteiligt	1	20%	4	17%	1	3%	1	5%	4	25%
WWH hat nichts damit zu tun	2	40%	5	22%	4	13%	4	20%	4	25%
weiß nicht/keine Angabe			3	13%	8	26%			1	6%
Gesamt	5	100%	23	100%	31	100%	20	100%	16	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012

Keine Verbesserung der finanziellen Situation – nötige Änderungen aus Sicht der KlientInnen

Hat sich für knapp 40% der Personen die finanzielle Situation seit dem Kontakt mit der WWH verbessert, nehmen ebenso viele keine Veränderung war. Weitere 17% geben an, dass seit dem Kontakt eine Verschlechterung stattgefunden hat.

Die Frage nach nötigen Veränderungen für eine Verbesserung der Situation beantwortet sich für die Hälfte der Personen relativ einfach mit „ich bräuchte einen Job“ (Int.Nr. 167). **Ohne Arbeit kein Geld**, ist hier der dominante Begründungszusammenhang. Wie bereits im Kontext der Tätigkeitssituation ausgeführt (siehe Kapitel 8.2.2), werden die Chancen auf eine Arbeitsstelle und damit einer Verbesserung der finanziellen Situation allerdings nicht immer sehr optimistisch eingeschätzt. Gesundheitliche Einschränkungen, Suchtverhalten, die eigene ‚Vorgeschichte‘ wie beispielsweise Gefängnisaufenthalte führen dazu, dass viele Befragte wenig Hoffnung haben, dass sich ihre finanzielle Situation in Zukunft verbessern wird.

Neben der Frage der Erwerbstätigkeit wird der **Abbau von Schulden** von etwa 15% als notwendige Bedingung zur Verbesserung ihrer Einkommenssituation angesprochen. Werden Schulden laufend getilgt, besteht die Perspektive, in Zukunft wieder eine bessere Situation vorzufinden – „es ist eine Zeitsache“ (Int.Nr. 44), wie eine Interviewpartnerin meint. Teils wird die Kombination aus Schulden und Höhe der Sozialleistungen und Arbeitslosengeldbezüge

als belastend skizziert, da ein Schuldenabbau eben nur sehr langsam möglich ist, nicht viel Geld fürs tägliche Leben verbleibt und eine gut bezahlte Arbeitsstelle, die einen rascheren Abbau ermöglichen würde, nicht in Sicht ist.

Sozialleistungen werden von ca. jedem/r Zehnten thematisiert. Zum einen wird das Leistungsniveau als zu niedrig gesehen, d.h. zur Verbesserung der finanziellen Situation wird eine Erhöhung der Sozialleistungen als notwendig erachtet. Andere berichten, dass derzeit die Beantragung einer Pension oder einer BMS läuft und – bei positivem Bescheid – eine Verbesserung der finanziellen Situation in Aussicht ist.

Einige NutzerInnen von NQ (n=4) streichen die Notwendigkeit einer **Wohnung** hervor. Sie beschreiben in verschiedenen Kontexten, so auch hier, das Leben auf der Straße als vergleichsweise teuer, „wenn man den ganzen Tag auf die Straße muss, gibt man mehr Geld aus: für Essen, weil keine eigene Küche, für Getränke, weil man irgendwo auch sitzen muss, weil es kalt ist“ (Int.Nr. 24)

Das eigene **Ausgabeverhalten** wird, neben den eben erwähnten NutzerInnen von NQ, relativ selten explizit in den Mittelpunkt der Argumentation gerückt (n=5). Veränderungen im eigenen Umgang mit Geld werden also kaum als Möglichkeit zur Verbesserung der finanziellen Situation angesprochen. Möglicherweise wird hier eine Verhaltensänderung als eine Strategie der ‚zu kleinen Schritte‘ empfunden, welche angesichts der strukturellen Probleme (Arbeitslosigkeit, keine eigene Wohnung, Schulden) nur wenig zu einer Verbesserung beitragen könnte.

Zuletzt sei erwähnt, dass in Einzelfällen (n=2) eine finanzielle Verschlechterung nicht negativ bewertet wird. Dem Weniger an Einkommen steht ein Zugewinn an anderen Dingen, wie mehr Zeit, weniger Stress oder eine gesundheitliche Verbesserung, gegenüber.

Zwischenfazit zur finanziellen Situation der KlientInnen

Außer bei BewohnerInnen im SOBWO gestalten zu einem hohen Anteil AMS-Leistungen und die BMS den finanziellen Rahmen der WWH-KlientInnen, und in vielen Fällen (zwei Drittel der Befragten) ist dieser Rahmen beziehungsweise der finanzielle Gestaltungsspielraum durch Schulden markiert.

Sieht man von NutzerInnen von NQ ab, konnte seit dem Kontakt mit der WWH die finanzielle Situation in vielen Fällen jedoch verbessert werden. Dafür sind Verbesserungen auf der Einnahmeseite der KlientInnen verantwortlich, aber auch das Ausgabenverhalten betreffende Veränderungen. Gut die Hälfte der Personen sieht hierbei einen maßgeblichen Beitrag der WWH gegeben, sei dies durch Beratungs- und Betreuungsarbeit der MitarbeiterInnen der WWH oder die kostengünstige Wohnmöglichkeit.

Bei jenen, die keine positive Entwicklung ihrer finanziellen Situation wahrnehmen, wird eine künftige Verbesserung stark an eine Erwerbstätigkeit gekoppelt. Auch der Abbau von Schulden, welcher für mehrere Personen eine wesentliche Bedingung für eine Verbesserung wäre, ist im Kontext der Erwerbssituation zusehen – ‚ohne Arbeit kein Einkommen, ohne Einkommen kein Abbau von Schulden‘.

8.3 Analysen zur Lebenssicherung auf Basis von Längsschnittdaten (Austritte 2009 und 2010)

Auf Basis der Längsschnittdaten soll ein ergänzender Blick auf Entwicklungen im Bereich der Lebenssicherung geworfen werden. Wo auf Basis der Interviews mit der Zielgruppe die Defi-

nitionen durch Vielfalt und Offenheit geprägt sind, wird hier ein vergleichsweise eng umgrenzter Ansatz verwendet, der sich auf wenige Aspekte konzentriert, dafür aber trennscharf angelegt ist und zudem auch – weil es sich um eine Vollerhebung handelt – nicht mit der Problematik des Stichprobenfehlers behaftet ist. Grundlage hierfür sind Veränderungsmessungen zu Datenfeldern, welche auf Einträgen des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, des Arbeitsmarktservice und der Sozialhilfe/BMS basieren. Was in diesem Kapitel als Lebenssicherung gefasst wird, kann freilich nur einen Ausschnitt aller Möglichkeiten beinhalten, welche eine Lebenssicherung im weiteren Sinne auch tatsächlich ermöglichen. (siehe hierzu Abbildung 29). Zu den wichtigsten Dimensionen zählen wir fünf Kategorien:

- Tage mit Einkommen aus Erwerbsverhältnissen (inkl. Freie Dienstverhältnisse, ohne geringfügiger Beschäftigung),
- Tage mit Bezügen von Transferleistungen aus der Arbeitslosenversicherung,
- Tage mit Bezügen einer Eigenpension und
- Tage mit Bezügen aus dem Feld der Sozialhilfe bzw. der Bedarfsorientierten Mindestsicherung.
- Zusätzlich wird die zusammenfassende Dimension „Lebenssicherung“ dargestellt. Diese beinhaltet alle Tage, während denen mindestens eine der vier Einkommensformen besteht.

Im folgenden Text wird untersucht, wie umfangreich das Ausmaß der Lebenssicherung beschaffen ist. Gemessen wird dieses in Zeitanteilen, **bezieht sich also nicht auf die Höhe eines Einkommens oder eines Bezugs an Transferleistungen, sondern auf den prozentuellen Anteil der entsprechenden Tage am Beobachtungszeitraum**. Wir unterscheiden diesbezüglich vier Niveaus:

- Nullniveau: 0% Zeitanteil gemessen am Beobachtungszeitraum
- Niedriges Niveau: 1% bis 33% Zeitanteil gemessen am Beobachtungszeitraum
- Mittleres Niveau: 35% bis 66% Zeitanteil gemessen am Beobachtungszeitraum
- Hohes Niveau: ab 67% Zeitanteil gemessen am Beobachtungszeitraum

Aus naheliegenden Gründen werden aus diesen Betrachtungen Jugendliche unter 18 Jahren und ältere Personen ab 59 Jahren ausgeschlossen: Bei der einen Gruppe handelt es sich um TeilnehmerInnen, welche als Kinder geführt werden und somit auch nicht selbst für die Lebenssicherung aufkommen müssen. Bei der zweiten Gruppe, den Älteren, ist davon auszugehen, dass primär Einkommen aus Eigenpensionen vorliegen.

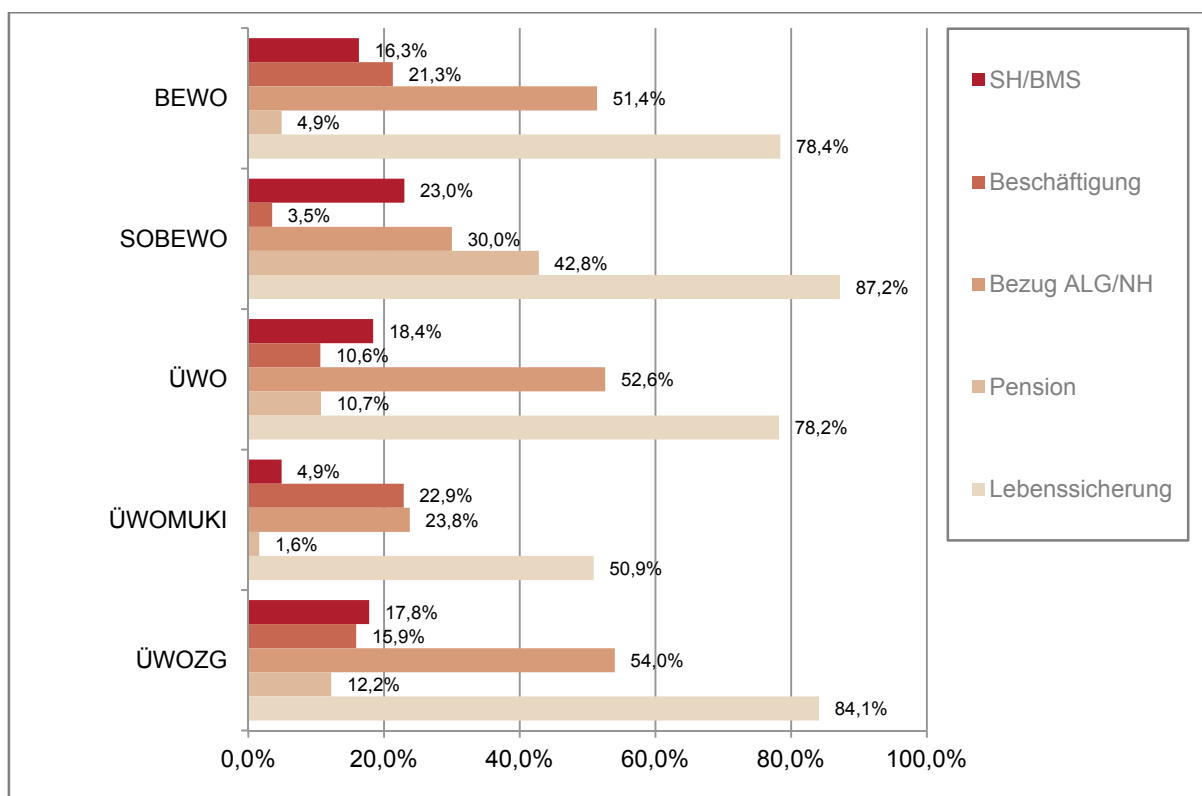
Ein erster Blick auf die Ergebnisse zeigt bereits, dass die Tendenzen, welche auf Basis der Zielgruppeninterviews aufgefunden wurden, durch die Längsschnittdatenanalysen bestätigt werden (siehe Abbildung 32): Der Anteil jener Personen, die ein Erwerbseinkommen aus unselbstständiger Beschäftigung aufweisen (geringfügige Beschäftigungsverhältnisse sind hier nicht eingeschlossen), ist im Grunde genommen relativ gering, wobei auch hier deutliche Unterschiede je nach Angebot bestehen. KlientInnen der Dauerwohnform SOBWO können erwartungsgemäß nur in wenigen Ausnahmefällen (4%) auf Einkommen aus Erwerbsverhältnissen zurückgreifen. Überraschend gering ist der Anteil dieser Gruppe aber im Bereich des Übergangswohnens mit rund 11% und im Bereich der ÜWOZG-Angebote mit rund 16% bemessen. Davon heben sich KlientInnen der ÜWOMUKI-Angebote mit rund 23% und der BEWO-Angebot mit rund 21% ab.

Dank der oben angeführten Unterstützungs-, Transfer- und Versicherungsleistungen fällt aber das Ausmaß der Lebenssicherung weitaus höher aus. So ist mit Ausnahme der Teil-

nehmerInnen an ÜWOMUKI-Angeboten bei einem Anteil von 78% bis 87% der KlientInnen eine Lebenssicherung gegeben. TeilnehmerInnen an ÜWOMUKI-Angeboten stechen deutlich heraus mit einem Anteil von lediglich 51%. Dies wird vor allem darauf zurückzuführen sein, dass bei dieser spezifischen Zielgruppe überdurchschnittlich häufig noch andere hier nicht erfasste Einkommensquellen zur Verfügung stehen (siehe hierzu auch Tabelle 207). Hierunter sind etwa Alimente zu zählen oder auch Leistungen des Kinderbetreuungsgeldbezugs.

Erwartungsgemäß variieren die Quellen der Lebenssicherung deutlich zwischen den einzelnen Angebotsformen. Im **SOBEWO**-Bereich hat der Pensionsbezug ein größeres Gewicht (43% der TeilnehmerInnen haben hier ein mittleres/hohes Niveau zu verzeichnen), in den Bereichen **BEWO**, **ÜWO** und **ÜWOZG** hat der Bezug von Transferleistungen aus der Arbeitslosenversicherung einen relativ hohen Stellenwert. An zweiter Stelle sind bei diesen Angebotsformen SH/BMS-Bezüge zu reihen, erst danach folgen Beschäftigungsverhältnisse. Davon hebt sich wiederum der **ÜWOMUKI**-Bereich ab. Hier stehen Beschäftigungsverhältnisse gleich mit dem Bezug aus Transferleistungen aus der Arbeitslosenversicherung an erster Stelle, dem SH/BMS-Bezug kommt eine deutlich untergeordnete Rolle zu.

Abbildung 32: Anteil von KlientInnen mit mittlerem/hohem Niveau³⁷ Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme nach Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)



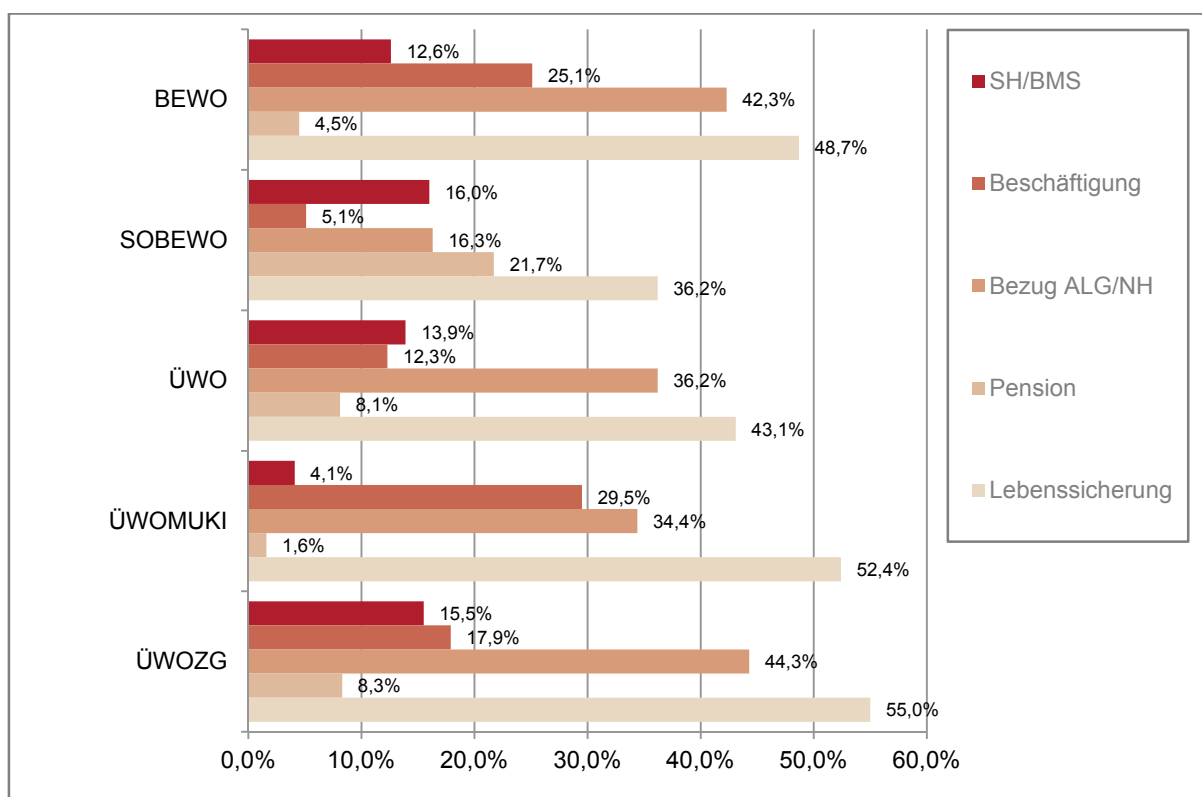
Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

³⁷ In dieser wie auch in allen anderen Tabellen zur Lebenssicherung ist zu berücksichtigen, dass sich der Begriff „Niveau“ nicht auf die Höhe eines Einkommens oder eines Bezugs an Transferleistungen bezieht, sondern auf den prozentuellen Anteil der entsprechenden Tage am Beobachtungszeitraum. Siehe auch obige Erläuterungen zu den vier Kategorien der Niveaus.

Männer sind in jeder der fünf Angebotsformen (BEWO, SOBEWO, ÜWO, ÜWOMUKI, ÜWOZG) etwas besser abgesichert als Frauen, wobei wie bereits beschrieben wurde, die bessere Qualität sich nicht auf die Höhe des Einkommens, sondern auf den Anteil der Tage des Einkommens am jeweiligen Beobachtungszeitraum bezieht (siehe Tabelle 393 und Tabelle 394). Im BEWO-Bereich etwa weisen während der Teilnahme rund 73% der Männer eine Lebenssicherung auf, bei den Frauen beläuft sich der Anteil dieser Gruppe auf rund 65%. Ähnliche Unterschiede finden sich bei ÜWO-Teilnahmen; hier beläuft sich die Gruppe „hohes Niveau“ unter den Männern auf rund 74%, unter den Frauen auf rund 68%.

Zunächst wäre zu fragen, ob der Anteil an Personen mit Beschäftigungsverhältnissen während der Teilnahme an einem der Angebote gestiegen ist. Wir untersuchen also den Zeitananteil der Tage mit einem Erwerbseinkommen während des Verbleibs im Angebot und stellen diesem Indikator einen Vergleichszeitraum von dem Jahr vor Eintritt in das Angebot gegenüber. Die stärksten Effekte auf die Entwicklung der Beschäftigung finden sich bei BEWO-KlientInnen (Anteil Personen mit Zuwachs: 25%) und ÜWOMUKI-KlientInnen (Anteil: 30%). Etwas geringer sind die Bereiche ÜWO mit rund 12% Anteil und ÜWOZG mit rund 18% Anteil zu verorten. Erfreulicherweise ist auch im SOBEWO-Bereich eine mit rund 5% zwar kleine Gruppe festzustellen, doch ist hier ein Beschäftigungszuwachs nicht als selbstverständlich vorauszusetzen.

Abbildung 33: Anteil von KlientInnen mit einem Zuwachs in den Bereichen Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme gegenüber dem Vorzeitraum nach Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)



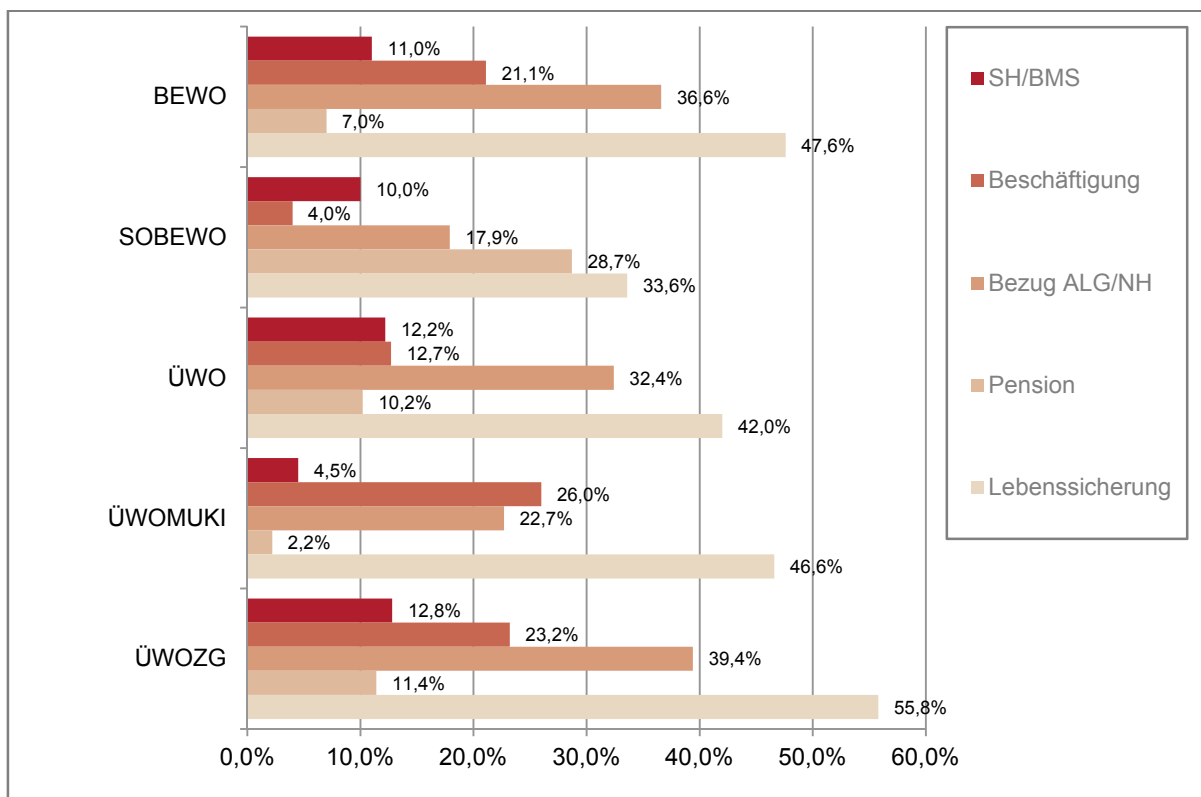
Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Als nächstes widmen wir uns der Frage, ob der Grad der Lebenssicherung mit der Teilnahme an einem der Angebote gestiegen ist. Der Fokus richtet sich hier somit auf Einkommen aus einer der vier oben dargestellten Dimensionen.

Insgesamt gehen die Teilnahmen an den Angeboten mit einer deutlichen Ausweitung der Lebenssicherung einher (siehe Abbildung 33). Bei Differenzierung nach Angebotsformen zeigen sich allerdings doch Unterschiede: Von den Teilnahmen an ÜWOMUKI-Angeboten ist bei 52% eine Ausweitung der Lebenssicherung zu ersehen, im Falle der Teilnahmen an ÜWOZG-Angeboten beläuft sich der Anteil auf rund 55%. Hier sind somit deutlich überdurchschnittliche Effekte zu finden. Etwas geringer ist der Anteil dieser Gruppe an BEWO-Angeboten mit rund 49%, wiederum deutlich geringer im Falle der Teilnahmen an ÜWO-Angeboten mit 43%. SOBWO-Teilnahmen sind mit rund 36% an Fällen mit Ausweitung der Lebenssicherung erwartungsgemäß deutlich weniger dynamisch organisiert. Dies wird aber unter anderem auch darauf zurückzuführen sein, dass immerhin 48% der SOBWO-Teilnahmen bereits vor Eintritt in das Angebot auf mittlerem bis hohem Lebenssicherungs-niveau gelegen waren.

Zuletzt ist interessant, wie sich die Lebenssicherung nach Austritt aus dem Angebot entwickelt. Hierfür wurde für jede Person ein 6-monatiger Nachbeobachtungszeitraum im Anschluss an den Austritt aus dem Angebot definiert und wiederum mit dem Zeitraum vor Eintritt in die Maßnahme verglichen. Dies berührt somit das Thema Nachhaltigkeit. Abbildung 34 zufolge kann auch im Nachbeobachtungszeitraum die Lebenssicherung im Großen und Ganzen fortgeführt werden. Lediglich Im ÜWOMUKI-Bereich war ein leichter Rückgang um 5 Prozentpunkte zu bemerken. Somit kann aus einer mittelfristigen Perspektive durchaus davon ausgegangen werden, dass das erreichte Maß der Lebenssicherung von nachhaltiger Dauer ist. Der Stellenwert von Pensionsbezügen erfährt im Nachbeobachtungszeitraum eine leichte Zunahme. Dies gilt im Grunde für alle Angebotsformen, insbesondere aber für SOBWO-Abgänge (Zunahme um 8 Prozentpunkte).

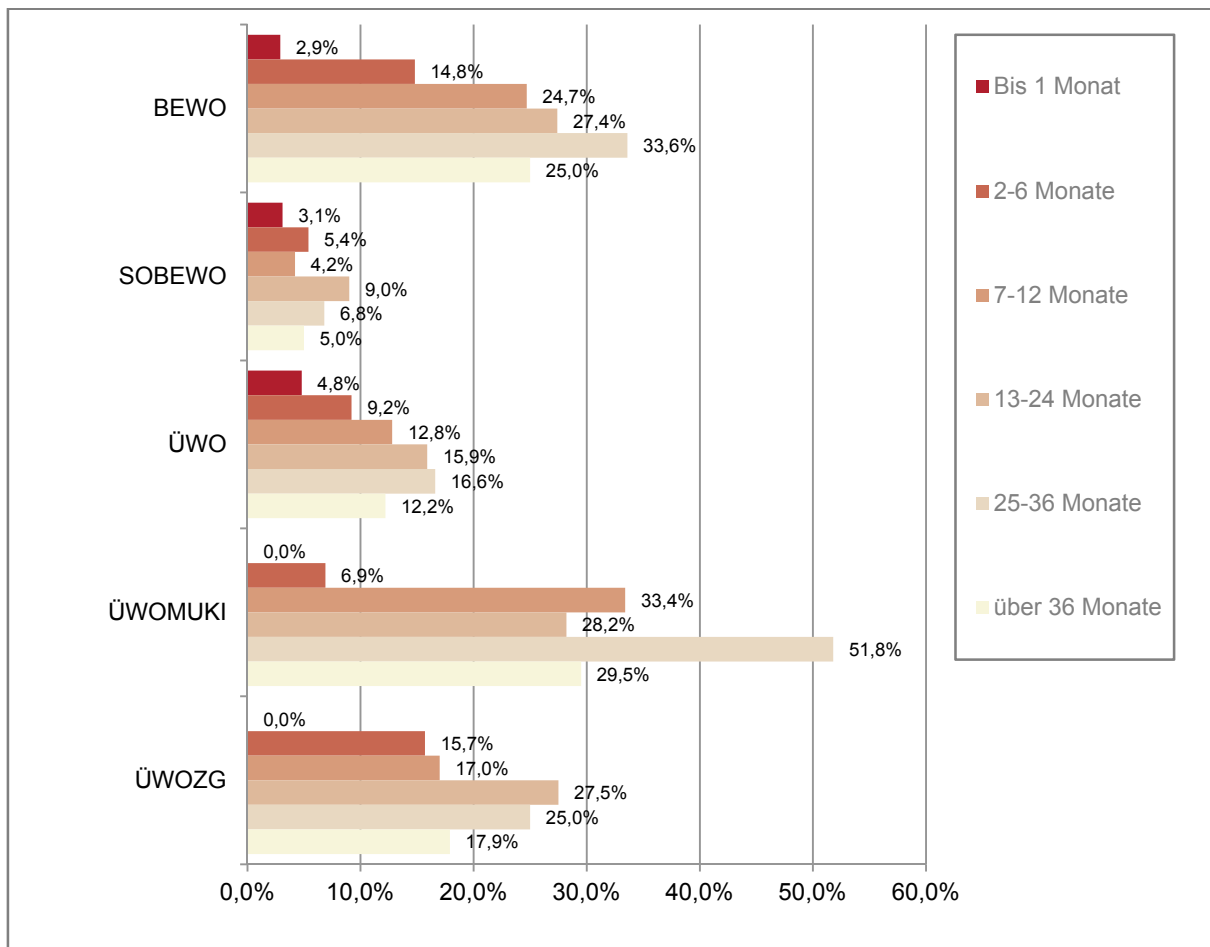
Abbildung 34: Anteil von KlientInnen mit einem Zuwachs in den Bereichen Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug nach dem Austritt gegenüber dem Vorzeitraum nach Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)



Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Eine weitere Frage soll an dieser Stelle noch untersucht werden: Besteht ein Zusammenhang zwischen der Abgangsart und der Lebenssicherung nach Austritt aus der Maßnahme? Hierfür wurden Fälle mit Abgangsart „erfolgreiche Reintegration“ gefiltert und der Gesamtheit der Abgänge gegenübergestellt. Das Ergebnis ist zumindest unserer Ansicht nach doch überraschend: Bei keiner der Angebotsformen lassen sich signifikante Zusammenhänge zwischen der Abgangsart und dem danach folgenden Ausmaß der Lebenssicherung finden (siehe hierzu Tabelle 405). In beiden Gruppen zeigten sich keine nennenswerten Differenzen betreffend der Lebenssicherung im Nachbeobachtungszeitraum. Dieses Ergebnis könnte einen Hinweis darauf liefern, dass der Indikator Lebenssicherung im Hinblick auf den Maßnahmenerfolg „Abgang in Finalwohnung“ nicht überbewertet werden darf. Allerdings sollte aus diesem Befund auch nicht voreilig der Schluss gezogen werden, dass die Verbesserung der Lebenssicherung nicht zu den zentralen Aufgabenbereichen der KlientInnen zu zählen sei. Ein möglicher Erklärungsansatz für obiges Ergebnis wäre beispielsweise, dass hier ausgabenseitige Verbesserungen ausgeblendet werden, ein anderer Ansatz könnte auf Fragen der Nachhaltigkeit Bezug nehmen, etwa insofern, als die Messanordnung nur relativ kurzfristige Nachbeobachtungszeiträume erlaubt.

Abbildung 35: Anteil von KlientInnen mit einem Zuwachs im Bereich Beschäftigung, während der Teilnahme gegenüber dem Vorzeitraum nach Angebotsform und Verweildauer (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)



Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

8.4 Soziales Umfeld – Zur sozialen Teilhabe der KlientInnen

8.4.1 Aktuelle soziale Situation

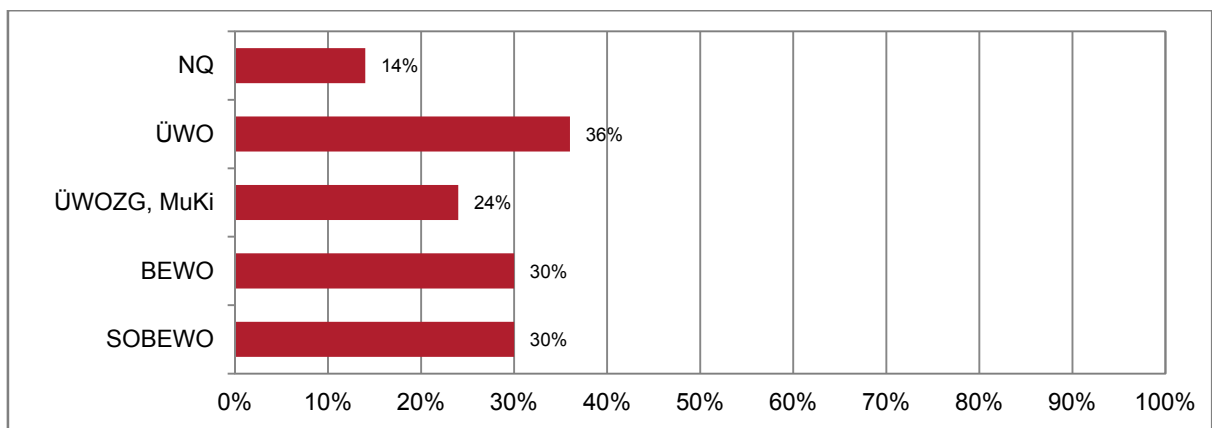
Ein stabiles soziales Umfeld kann einen wesentlichen Beitrag zur Stabilisierung der gesamten Lebenssituation leisten. Im Rahmen der Befragung interessierte daher die aktuelle soziale Situation respektive die bestehenden sozialen Beziehungen und mögliche Konflikte, sowie – wie schon in Zusammenhang mit der Tätigkeits- und finanziellen Situation – mögliche Verbesserungen seit dem Eintritt in die WWH und der spezifische Beitrag der WWH dazu.

Partnerschaft

Das unmittelbare soziale Umfeld betreffend erweisen sich die meisten KlientInnen als alleinlebend. Mit Werten zwischen 14% (NQ) und 36% (ÜWO) haben vergleichsweise wenige Kli-

entInnen eine/n PartnerIn (siehe Abbildung 36). Bei Frauen liegt mit 36% signifikant häufiger eine Partnerschaft vor als bei Männern (18%). Und es sind verstärkt junge Menschen (bis 30 Jahre), für welche eine Partnerschaft zutrifft: Fast die Hälfte der Personen in dieser Altersgruppe hat eine/n PartnerIn. Dieser Anteil nimmt in der Altersgruppe der 31 bis 50-Jährigen auf 23% deutlich ab. Von den Älteren (51+) haben mit 17% noch weniger eine/n PartnerIn. Dies ist jedoch nicht gleichzusetzen mit einem Verlust an Partnerschaften mit zunehmender Dauer im System der WWH. Mit 36% haben am relativ häufigsten jene eine aufrechte Partnerschaft, deren Erstkontakt mit der WWH zwischen 3 und 6 Jahre zurückliegt (siehe Tabelle 226).

Abbildung 36: Vorhandensein eines/einer LebenspartnerIn, nach aktuell genutzter Angebotsform

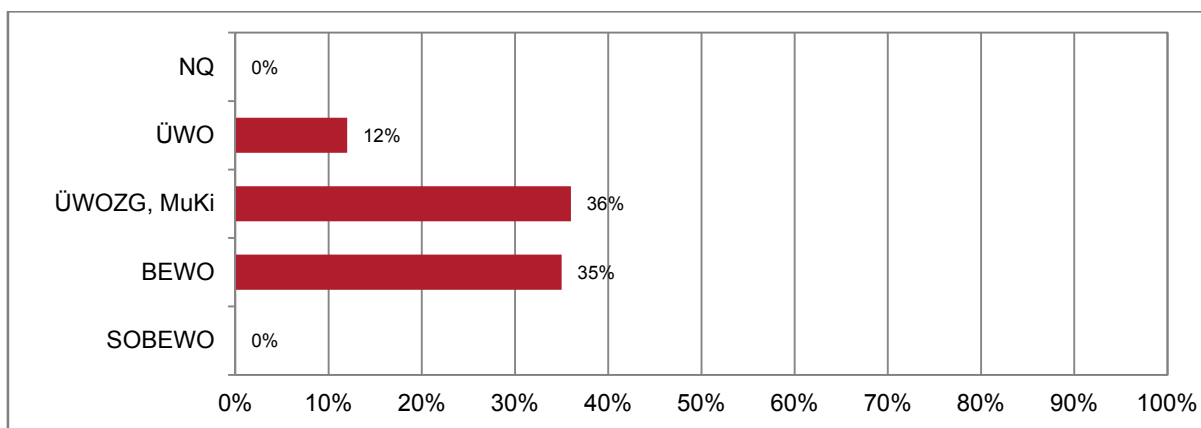


Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; Interviews n = 201

Leben mit Kind/ern?

Erwartungsgemäß ist der Anteil von Personen, welche gemeinsam mit einem oder mehreren Kindern leben, je nach Angebotsform sehr unterschiedlich. In NQ und SOBEWO lebt zum Zeitpunkt der Befragung keine Person gemeinsam mit einem Kind (dies ist freilich dadurch bedingt, dass es in diesen Angebotsformen Ausschlusskriterien für Familien/AlleinerzieherInnen mit Kindern gibt). Demgegenüber wohnt gut ein Drittel der KlientInnen in ÜWOZG/MUKI sowie im BEWO gemeinsam mit ihrem/n Kind/ern. Dies trifft in erster Linie auf Frauen zu (30% vs. 5% Männer) und auf jüngere KlientInnen. In der Altersgruppe der bis 30-Jährigen liegt der Anteil jener mit Kind/ern bei knapp 40% (siehe Tabelle 229).

Abbildung 37: Leben gemeinsam mit Kind/ern, nach aktuell genutzter Angebotsform



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

Die Anzahl der Kinder liegt bei maximal 4 Kindern. Durchschnittlich habe jene, die mit Kindern leben, knapp 2 Kinder (1,79) zu betreuen. Die Anzahl der Kinder variiert dabei nicht maßgeblich nach Angebotsform, also NutzerInnen von ÜWOZG/MUKI haben nicht durchschnittlich mehr Kinder zu betreuen als jene im Bereich des ÜWO oder BEWO.

Es handelt sich dabei um Kinder ganz verschiedener Altersgruppen. Bei gut 10% derer mit Kindern sind diese bereits volljährig (18+) und bei gut 20% handelt es sich um Jugendliche (14 bis 17 Jahre). Häufiger sind Kinder jüngeren Alters vorhanden – dieser Anteil liegt zwischen je gut einem Viertel (3 bis 5 Jahre und 6 bis 9 Jahre) und je gut einem Drittel (0 bis 2 Jahre, 10 bis 13 Jahre) (siehe Tabelle 231).

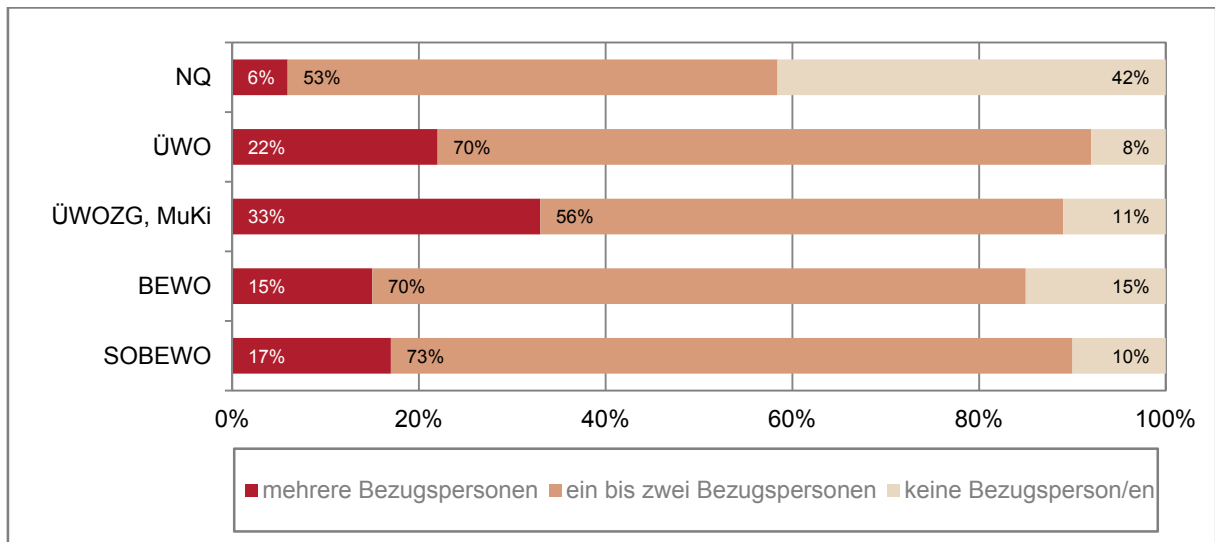
Bezugspersonen

Eine oder mehrere Bezugspersonen, also Personen zu denen „ein sehr enges Verhältnis besteht“, hat die Mehrheit der Befragten (79%). Anders formuliert heißt dies aber auch, dass jede/r fünfte KlientIn keinerlei Bezugspersonen, also keine engen sozialen Beziehungen unterhält. Dies betrifft vor allem NutzerInnen von NQ, von ihnen geben gut 40% an, keine Vertrauensperson zu haben (siehe Abbildung 38). In allen anderen Angebotsformen ist der Anteil mit Werten zwischen 8% (ÜWO) und 15% (BEWO) deutlich niedriger.

Es sind häufiger Männer (27% vs. 14% bei Frauen), MigrantInnen (33%) und ältere Personen (51 Jahre und älter, 32%), welche keine Bezugspersonen haben (siehe Tabelle 233, Tabelle 234 und Tabelle 236). Bei jüngeren KlientInnen geben zwischen 21% (bis 30 Jahre) und 16% (31 bis 50 Jahre) an, ohne wichtige Bezugsperson zu sein.

Verstärkt ohne solche sozialen Beziehungen sind mit 34% auch jene, deren Erstkontakt mit der WWH relativ kurz zurückliegt, dieser Anteil sinkt bei einer längeren Verbleibsdauer (zwischen 1 und 6 Jahren) auf knapp 15% (siehe Tabelle 235). Demnach können offensichtlich, wie später noch näher gezeigt wird, im Rahmen der WWH auch neue Kontakte und Freundschaften gefunden werden. Bei jenen, deren Erstkontakt bereits 6 und mehr Jahre zurückliegt, steigt der Anteil derer ohne Bezugspersonen wieder auf 25%.

Abbildung 38: Vorhandensein von Bezugspersonen, nach aktuell genutzter Angebotsform



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

Geben die KlientInnen Bezugspersonen in ihrem aktuellen Leben an, so handelt es sich zwischen 53% (NQ) und 73% (SOBEWO) um ein bis zwei Personen. Mehrere Bezugspersonen sind am relativ häufigsten bei BewohnerInnen von ÜWOZG/MUKI zu finden, sodass in dieser Angebotsform von dem vergleichsweise breitesten sozialen Netz ausgegangen werden kann (siehe Abbildung 38).

Meist handelt es sich bei den Bezugspersonen um **Freunde/innen**. Insgesamt fast die Hälfte aller Befragten nennt diesen Personenkreis, nochmals verstärkt trifft dies bei jüngeren KlientInnen mit 70% zu und bei jenen, die vor längstens einem Jahr in Kontakt mit der WWH traten (64%) (siehe Abbildung 39 und Tabelle 237 bis Tabelle 240). Nach Angebotsformen differenziert sind Freunde/innen überall die wichtigste Bezugspersonengruppe. Vergleichsweise ausgeprägt gilt dies für BewohnerInnen von ÜWOZG/MUKI und NQ. Bei letzteren ist auffällig, dass hier im Gegensatz zu den anderen Angebotsformen andere Gruppen von Bezugspersonen deutlich nachgereiht sind. Das heißt NutzerInnen von NQ haben nicht nur seltener als andere Personen überhaupt eine Bezugsperson, sondern wenn sie eine haben, ist dies meist auf ein bis zwei Personen beschränkt und diese kommen in erster Linie aus dem Freundeskreis. ÜWO-KlientInnen hingegen nennen zwar ebenso Freunde/innen am häufigsten, gleichzeitig kommt dem/der PartnerIn, den Eltern und Geschwistern aber ein ähnlich hoher Stellenwert zu.

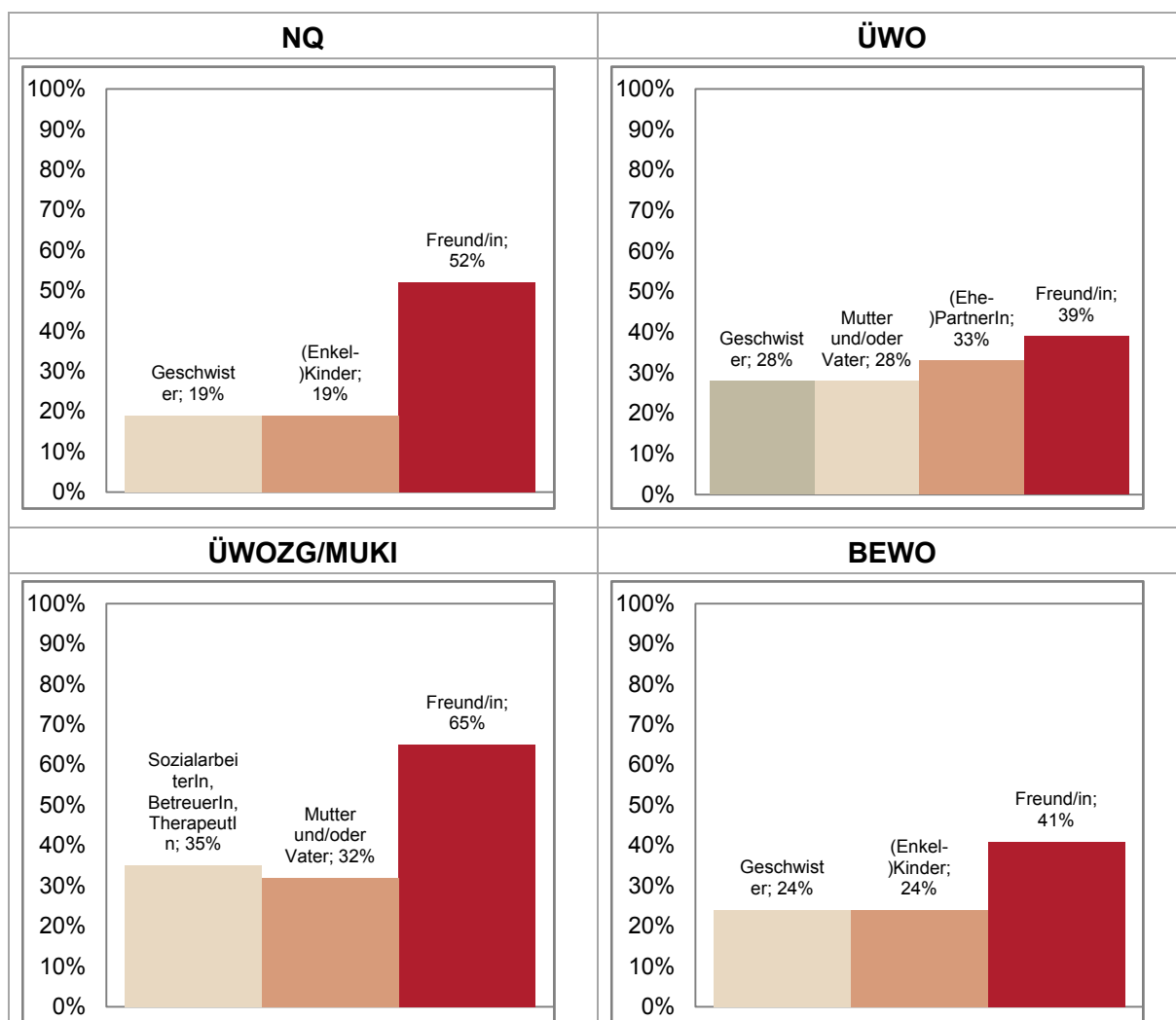
Insgesamt sind **Familienmitglieder** nach Freunden/innen die - quantitativ gesehene - zweitwichtigste Bezugspersonengruppe. (Enkel-)Kindern, Eltern, PartnerInnen oder Geschwistern kommt auf Gesamtebene mit jeweils etwa 20% eine gleiche hohe Bedeutung zu. In Abhängigkeit verschiedener Kriterien ist die jeweilige Bedeutung jedoch erwartungsgemäß sehr unterschiedlich. So werden (Enkel-)Kinder überdurchschnittlich oft von Frauen und älteren Personen (über 50 Jahre), sowie von BewohnerInnen im SOBEWO und BEWO genannt. Die Eltern sind hingegen für jüngere KlientInnen (unter 30 Jahre, 39%) verstärkt Bezugspersonen sowie auch für BewohnerInnen in den Bereichen ÜWOZG/MUKI und ÜWO nehmen Mutter und/oder Vater verhältnismäßig häufig eine wichtige Rolle ein. Bei Letzteren ist auch der/die PartnerIn eine wesentliche Bezugsperson. Insgesamt leben 36% der ÜWO-KlientInnen in einer Partnerschaft und 33% nennen diese/n PartnerIn auch als Bezugspersonen.

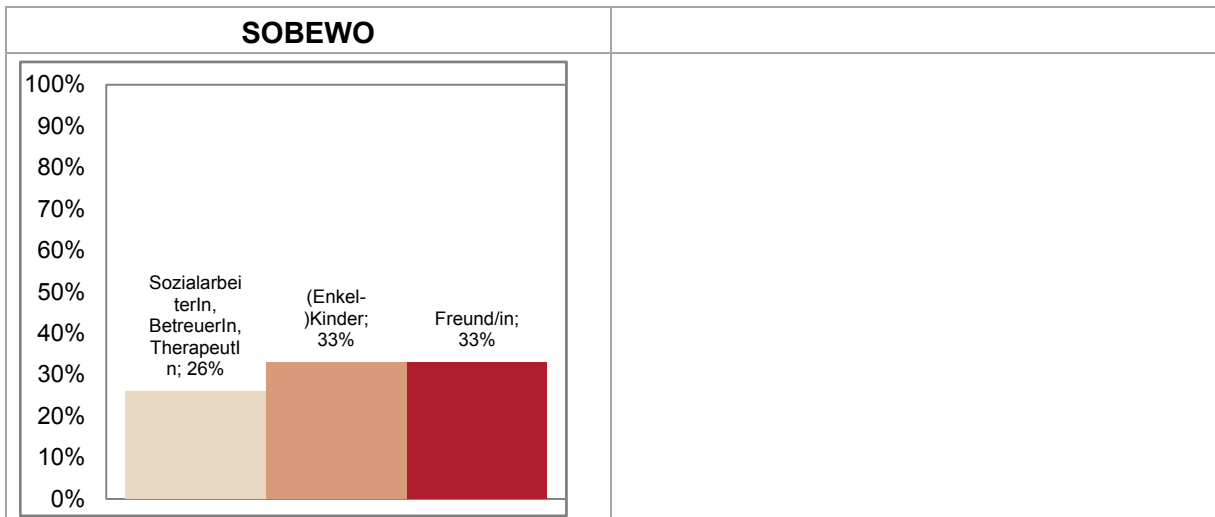
son. Somit ist hier aber auch – im Gegensatz zu den anderen Angebotsformen – der/die PartnerIn nicht immer gleichzusetzen mit einer Bezugsperson. Letztlich sind auch Geschwister wesentliche Bezugspersonen. Dies gilt etwas verstärkt für Personen mittleren Alters (zwischen 31 und 50 Jahre) und BewohnerInnen in ÜWO.

Die auf einer quantitativen Ebene betrachtete drittichtigste Bezugsgruppe sind die **SozialarbeiterInnen und BetreuerInnen der WWH**. Insgesamt 15% der KlientInnen nennen die MitarbeiterInnen der WWH als ihre Bezugsperson – mit deutlichen Unterschieden nach Angebotsform. Es sind vor allem BewohnerInnen in ÜWOZG/MUKI (35%) und im SOBEO (26%), für welche die MitarbeiterInnen eine wesentliche Bezugspersonengruppe bilden und es sind jene, welche in ÜWO leben, wo dies die geringste Rolle spielt (4%).

Über diese drei Gruppen hinaus werden noch andere Bezugsgruppen genannt, deren Stellenwert jedoch mit jeweils unter 10% deutlich geringer ist. Dazu zählen Verwandte (bspw. Tanten, Onkel), aber auch andere BewohnerInnen im Haus und/oder NachbarInnen. Auch ehemalige PartnerInnen werden vereinzelt als Bezugspersonen genannt ebenso sowie Bekannte und/oder Arbeitskollegen/innen.

Abbildung 39: Die wichtigsten Bezugspersonen (Top 3), nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich





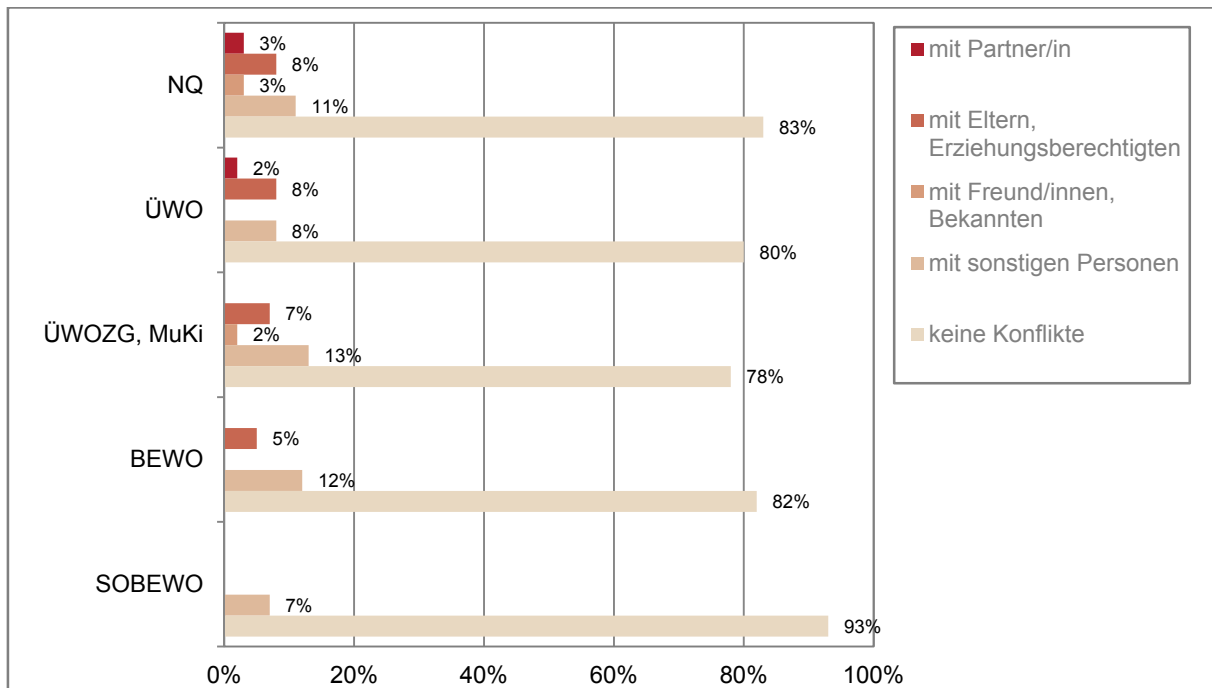
Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012

8.4.2 Konflikte

Gegenüber den stabilen sozialen Beziehungen zu Bezugspersonen wurden in der Befragung auch Konflikte adressiert. Insgesamt 71% der Frauen und 89% der Männer geben an, derzeit keine Konflikte mit anderen Personen zu haben (siehe Tabelle 241). Für Frauen sind somit ihre sozialen Beziehungen häufiger (auch) durch Konflikte gekennzeichnet, wobei es sich hierbei um Eltern und ‚sonstige‘ Personen handelt. Letzteres sind ehemalige Freunde bzw. Partner, in Einzelfällen aber auch Kinder oder MitbewohnerInnen.

Insgesamt nehmen die Konflikte mit dem Alter ab: KlientInnen über 50 Jahre geben zu gut 90% an, keine Konflikte zu haben. Dies spiegelt sich auch in der Analyse nach Angebotsformen wieder: BewohnerInnen im SOBEWO- Bereich thematisieren am seltensten Konflikte, in allen anderen Angebotsformen trifft die Konfliktfreiheit für etwa 80% der Befragten zu. Liegen konfliktvolle Beziehungen vor, betrifft dies – wiederum in allen Angebotsformen – vor allem die Eltern, Ex-PartnerInnen, MitbewohnerInnen, Kinder oder Geschwister.

Abbildung 40: Aktuelle Konflikte im sozialen Umfeld, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich

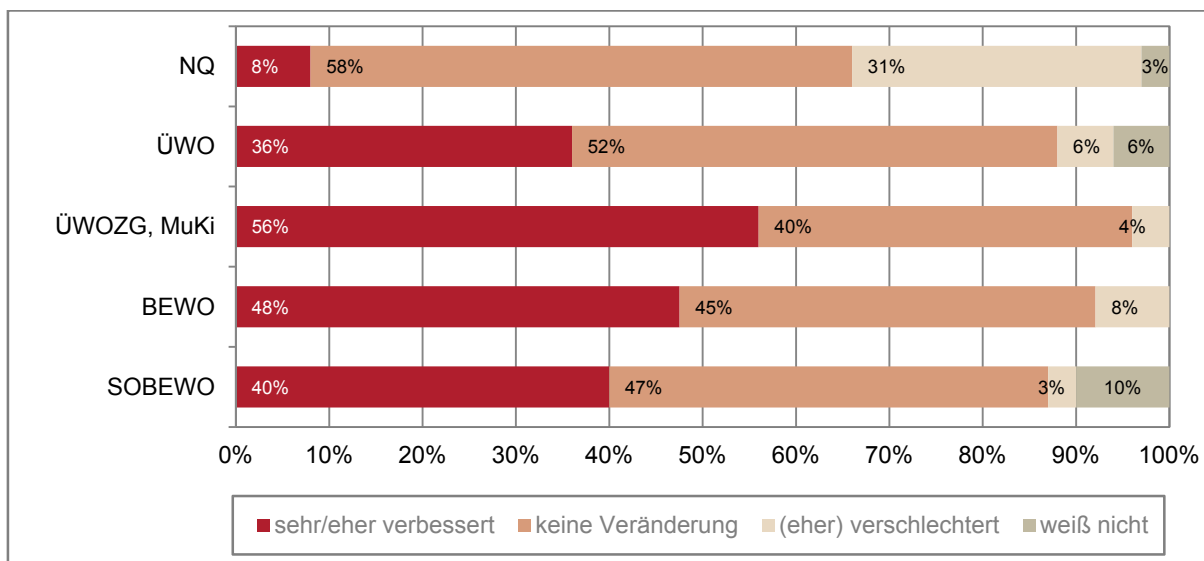


Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; Interviews n=201

8.4.3 Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH und möglicher Beitrag der WWH

Inwiefern hat sich die zuvor skizzierte soziale Situation seit dem ersten Kontakt mit der WWH verändert? Die Beantwortung dieser Frage durch die KlientInnen der verschiedenen Angebotsformen fällt durchaus unterschiedlich aus. Von den NutzerInnen von ÜWOZG/MUKI-Angeboten beurteilt über die Hälfte die Beziehung zu ihrem sozialen Umfeld heute besser als bei Eintritt in die WWH, bei NutzerInnen von NQ trifft eine Verbesserung mit 8% nur sehr selten zu. Hier geben zwar 58% an, dass keine Veränderung eingetreten ist, womit dieser Anteil etwas höher als in anderen Angebotsformen liegt. Gleichzeitig haben sich bei ihnen die Beziehungen zum sozialen Umfeld für fast jede/n Dritten verschlechtert. Damit sind NutzerInnen von NQ signifikant stärker als BewohnerInnen anderer Angebotsformen mit negativen Entwicklungen in ihren sozialen Beziehungen konfrontiert.

Abbildung 41: Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform



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

Wieder spielt auch hier die bisherige Verbleibsdauer im System der WWH eine Rolle, wenngleich nicht in Form eines linearen Zusammenhangs. Zunächst ist aber festzuhalten, dass jene mit einer kurzen Verbleibsdauer zu 23% und damit überproportional oft eine Verschlechterung des Verhältnisses mit ihrem sozialen Umfeld wahrnehmen. Diese Verschlechterung steht in keinem statistischen Zusammenhang zur Wohnsituation vor dem Erstkontakt, das heißt für jene mit einer eigenen Wohneinheit haben sich die Beziehungen zum sozialen Umfeld im Wesentlichen nicht anders entwickelt als für jene, die zuvor keine gesicherte Wohnsituation innehatten. So kann die Phase des Eintritts in die WWH in einer kurzen zeitlichen Perspektive zunächst einmal als belastend für bestehende soziale Beziehungen beschrieben werden.

Es ist hier aber zu bedenken, dass Veränderungen in den sozialen Beziehungen mit zeitlichem Abstand möglicherweise anders beurteilt werden als unmittelbar in der Situation oder kurzfristig danach. Der relativ hohe Anteil einer wahrgenommenen Verschlechterung bei kurzer Verbleibsdauer reduziert sich bei einer Dauer von 1 bis 3 Jahren: Hier beurteilt nur mehr jede/r Zehnte die Entwicklung negativ, während mit 36% auch relativ viele eine Verbesserung gegeben sehen. Liegt der Kontakt zwischen 3 und 6 Jahren zurück, wird mehrheitlich keine Veränderung wahrgenommen, bei noch größerem zeitlichen Abstand (6 und mehr Jahre) sind mit 42% überproportional viele KlientInnen der Ansicht, dass eine Verbesserung seit dem Erstkontakt stattgefunden hat.

Hinsichtlich Alter oder Geschlecht sind die Einschätzungen zur Veränderung der Situation mit dem sozialen Umfeld nicht statistisch signifikant unterschiedlich. Allenfalls beurteilen Frauen die Entwicklung etwas schlechter als Männer und jüngere Personen sehen leicht häufiger eine Verschlechterung als Ältere (siehe Tabelle 247ff).

Tabelle 9: Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH

	Erstkontakt WWH vor...				Gesamt
	vor längstens einem Jahr (innerhalb 2011)	zwischen 1 und unter 3 Jahre	zwischen 3 und unter 6 Jahre	länger als 6 Jahre	
	Anteil	Anteil	Anteil	Anteil	
sehr/eher verbessert	24%	36%	20%	42%	30%
keine Veränderung	50%	50%	67%	42%	52%
(eher) schlechter	23%	10%	12%	9%	15%
weiß nicht/keine Angabe	3%	4%		7%	3%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, gewichtete Stichprobe, Interviews n = 201, n miss = 3

Art der Verbesserungen

Für insgesamt 31% – für NutzerInnen von NQ deutlich seltener als für andere – hat sich also seit Erstkontakt mit der WWH eine Verbesserung der Beziehungen zum sozialen Umfeld eingestellt. Diese Verbesserung liegt für die meisten in einer **Veränderung des sozialen Umfelds**, und zwar unabhängig der aktuell genutzten Angebotsform. Dabei werden sowohl ‚quantitative‘ Aspekte, wie das Kennenlernen neuer Menschen, als auch eine neue Qualität von Beziehungen thematisiert:

- **„Neue Freunde und neue Kontakte“** (Int.Nr. 50) – das Kennenlernen neuer Personen, das Knüpfen neuer Kontakte und das Schließen von Freundschaften ist ein wesentlicher Aspekt der Verbesserung (n=24). Vereinzelt wird auch explizit der soziale Zusammenhalt der BewohnerInnen in der Wohneinrichtung der WWH hervorgehoben, sowie die Möglichkeit, Kontakt mit Personen in einer ähnlichen Lage zu haben. Es spielt mitunter aber auch das an sich größere soziale Umfeld eine Rolle: Mehrere InterviewpartnerInnen (n=5) berichten, dass sie früher meist alleine waren, „Isolation gewöhnt“ (Int.Nr. 154) waren und durch das gesamte soziale Umfeld im Rahmen der WWH sich viele neue soziale Beziehungen ergeben haben.
- **Öffnung gegenüber anderen:** Die Möglichkeit des Wohnens im Rahmen der WWH führte, so einige InterviewpartnerInnen (n=6), zu einer Entspannung ihrer gesamten Lebenssituation, und damit einhergehend zu einem offeneren Umgang mit anderen Menschen. Es sind Faktoren wie „Misstrauen gegenüber anderen“ (Int.Nr. 111) oder „Scham, weil ich auf der Straße war“ (Int.Nr. 81), welche (auch) dazu führten, dass früher kaum Kontakte bestanden oder gesucht wurden – was sich mit Eintritt in die WWH nach und nach verbessert hat.
- **Stabilere soziale Beziehungen:** Eine stabile Wohnmöglichkeit – so mehrere InterviewpartnerInnen (n=7) – geht einher mit einer Stabilisierung von sozialen Beziehungen. Zwei BewohnerInnen einer Startwohnung führen in diesem Kontext beispielsweise aus, dass es durch die eigene Wohnung ermöglicht wurde, Besuch einzuladen und soziale Kontakte überhaupt erst zu pflegen. Aber auch von BewohnerInnen anderer Wohnangebote (ÜWO, SOBEWO) wird diese neu gewonnene Stabilität in Bezug auf soziale Kontakte durch die fixe Wohnsituation hervorgehoben.
- **Verbesserter Kontakt mit der Familie:** Für einige KlientInnen (n=8) hat sich im Zuge des Wohnens im Rahmen der WWH auch eine bessere Beziehung zu ihrer Familie ergeben. Konnte bei den einen der ‚Abstand‘ zur Familie zur Verbesserung oder Entspannung der Beziehungen beitragen, ist es bei anderen die erlebte Unterstützung im Zuge der schwierigen Lebenssituation ohne eigene Wohnung.

- Für einige InterviewpartnerInnen brachte das Wohnen im Rahmen der WWH auch einen **Wechsel ihrer soziale Beziehungen** mit sich (n=7). Keine Kontakte mehr in die „alte“ Szene und zu „alten“ Freunden zu haben, wird hier als positiv für die eigene Entwicklung skizziert.

Die Verbesserung des Verhältnisses zum sozialen Umfeld wird auch mit **mehr persönlichen Faktoren** begründet. Eine persönliche Stabilisierung, aber auch Selbstbestimmung können hierzu gezählt werden:

- **Persönliche Stabilisierung:** Für manche InterviewpartnerInnen (n=10) liegt die Verbesserung der Beziehungen zu anderen Menschen vor allem in einer neu gewonnen persönlichen Stabilität. Sie alle erzählen, dass sie „ruhiger“ geworden sind, teils auch, dass sie nicht mehr aggressiv gegenüber anderen sind und dass sie gelernt hätten, mit anderen zu sprechen. Hier ist auch auf die Rolle der SozialarbeiterInnen und BetreuerInnen der WWH hinzuweisen. Wie im nächsten Kapitel deutlich wird, ist das Vorhandensein einer Ansprechperson und die Möglichkeit des Gespräches mit den MitarbeiterInnen im Haus für viele ein stabilisierender Beitrag.
- **Selbstbestimmung und Sicherheit:** Für sechs KlientInnen, abgesehen von einer Person alle Frauen, ist die Verbesserung wesentlich darin zu sehen, dass sie seit dem Wechsel in die WWH selbständig über ihre sozialen Beziehungen entscheiden können. Es waren Eltern und Partner, die hier das Eingehen und Pflegen von Freundschaften verhindert oder bestimmt haben, was mitunter als sehr belastend geschildert wird. Die Wohnmöglichkeit im Rahmen der WWH eröffnet in dieser Hinsicht neue Möglichkeiten, wie beispielsweise eine Frau, welche in einem ÜWOZG/MUKI lebt, erzählt:

„Ich bin lebensfroher, habe viele soziale Kontakte und viele neue Bekanntschaften. Ich muss mich nicht mehr verstellen, ich kann so sein, wie ich bin. Ich darf treffen wen ich will, ich muss nicht mehr um Erlaubnis bitten“ (Int.Nr. 58)

Einzelne Frauen (n=3) sprechen auch eine ‚Schutzfunktion‘ der WWH an. Seit sie im Rahmen der WWH leben, würden sie sich sicher fühlen – vor dem eigenen Sohn, vor dem ehemaligen Partner und vor den Eltern und Geschwistern.

Beitrag WWH zur Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld

Zur Verbesserung der Situation mit dem sozialen Umfeld hat für gut 40% der KlientInnen die WWH einen maßgeblichen Beitrag geleistet. Für weitere knapp 20% ist ein teilweiser Beitrag gegeben. Wie bereits angesprochen wurde, sehen einige InterviewpartnerInnen die Verbesserung ihrer Beziehung zur sozialen Umwelt wesentlich durch die stabile Wohnsituation bedingt. Explizit nach dem möglichen Beitrag der WWH zur Verbesserung gefragt wird dieser Aspekt relativ häufig – von gut jedem/r Dritten – angeführt. Und es sind – auch wenn die vorliegenden relativ geringe Fallzahlen zu bedenken sind – verstärkt BewohnerInnen im BEWO (gut die Hälfte), welche die stabile Wohnsituation als den maßgeblichen/teilweisen Beitrag der WWH für eine verbesserte Situation mit dem sozialen Umfeld sehen. Neben diesem Aspekt sind es die Gespräche mit dem/der BetreuerIn, welche ebenfalls einen Beitrag leisten. Es ist, wie es ein Interviewpartner meinte, „die Wohnung, die Betreuer hier, die Umgangsart, der Respekt“ (Int.Nr. 174), welche insgesamt zu einer Verbesserung geführt haben.

Neben BewohnerInnen im BEWO sehen jene aus dem SOBEWO-Bereich zu einem ähnlich hohen Anteil einen Beitrag der WWH gegeben. Es ist auch hier die stabile Wohnsituation, welche maßgeblich als Begründung angeführt wird. Die Betreuung durch die MitarbeiterInnen wird von einer Person genannt und in zwei Fällen verbesserte sich die soziale Situation, weil unter den MitbewohnerInnen Freunde gefunden werden konnten.

Bei BewohnerInnen im Bereich ÜWOZG/MUKI sind die Gründe im Vergleich zu den Angeboten BEWO und SOBEWO vielfältiger gestreut. Von den insgesamt 13 Befragten, welche einen Beitrag sehen, werden das Finden neuer FreundInnen sowie der Kontakt zu anderen im Haus als positiv angeführt. In einem Fall gilt auch das umgekehrte, nämlich keinen Kontakt mit den anderen Menschen im Haus haben zu müssen. Weitere genannte Aspekte umfassen eine persönliche Stabilisierung, die Existenz von Hausregeln, welche betreffend der Familie der Klientin schützend wirken, die alltägliche Unterstützung durch die BetreuerInnen und letztlich auch die stabile Wohnsituation.

Von den 18 KlientInnen im ÜWO, welche eine Verbesserung sehen, geben sieben Befragte an, dass die WWH hierzu einen maßgeblichen Beitrag lieferte. In vier Fällen ist es der Kontakt mit anderen Leuten im Haus und in drei Fällen wird die stabile Wohnmöglichkeit und damit wiederum eine einhergehende Stabilisierung sozialer Beziehungen angeführt. Für eine Frau sind es auch die Hausregeln, die für alle gelten und ihr ein Gefühl der Sicherheit geben.

NutzerInnen von NQ sehen relativ selten eine Verbesserung ihrer Situation. Von insgesamt drei Personen führen dies zwei zum Teil auf die WWH zurück. In einem Fall, weil sich Kontakte mit anderen NutzerInnen ergeben und im zweiten Fall ist es die Möglichkeit des Gesprächs mit dem/der SozialarbeiterIn.

Tabelle 10: Beitrag der WWH zu Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
maßgeblicher Beitrag der WWH			7	39%	10	40%	11	58%	7	58%
WWH zum Teil beteiligt	2	67%			3	12%	5	26%	3	25%
WWH eher kein Betrag			1	6%	2	8%				
WWH hat nichts damit zu tun			6	33%	5	20%	3	16%	1	8%
weiß nicht/keine Angabe	1	33%	4	22%	5	20%			1	8%
Gesamt	3	100%	18	100%	25	100%	19	100%	12	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012

Keine Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld – nötige Änderungen aus Sicht der KlientInnen

Für 51% der Befragten hat sich die Situation mit dem sozialen Umfeld seit dem Kontakt mit der WWH nicht verändert. In vielen Fällen wird dies positiv gesehen. Etwa drei Viertel dieser Gruppe geben an, dass sie keine Veränderung wünschen und, sofern eine weitere Begründung vorliegt, dies darauf zurückzuführen ist, dass die sozialen Kontakte vor und nach Eintritt in die WWH gut waren und sind. Gerechnet auf alle 201 Befragten wird dieser Argumentationsstrang von immerhin knapp 30% genannt. **Keine Veränderung** stellt für diese KlientInnen also – von einem positiven Ausgangspunkt ausgehend – eine **wünschenswerte Entwicklung** dar. Schwerpunkte nach Angebotsformen zeigen sich hierbei keine. Es sind BewohnerInnen aus allen Angebotsformen, welche ihre Situation mit dem sozialen Umfeld als gleichbleibend beschreiben und dies als positiv bewerten. Exemplarisch ein Bewohner in einem ÜWO: „Da braucht sich nichts ändern, die Situation hat vorher gepasst und passt jetzt auch“ (Int.Nr. 91).

Jene, welche bei gleichbleibender Situation Änderungen thematisieren, sowie jene 15%, die seit Eintritt in die WWH eine Verschlechterung der soziale Beziehungen wahrnehmen, nennen verschiedenste Aspekte, die zu einer Verbesserung führen (könnten):

- Am relativ häufigsten (n=14) wird der Wunsch nach einer „**normalisierten Lebenssituation**“ (Int.Nr. 186) zum Ausdruck gebracht. Es sind dies – abgesehen von zwei BewohnerInnen von ÜWOZG/MUKI – ausschließlich BewohnerInnen von ÜWO und NutzerInnen von NQ, welche damit das Ziel einer eigenen Wohnung ansprechen. Für einige geht es primär darum, aus einem als instabil empfundenen sozialen Umfeld wegzukommen, um selbst wieder mehr Stabilität zu erreichen. Andere heben hervor, dass soziale Beziehungen in der gegebenen Wohnkonstellation nicht gepflegt werden können.
- Unabhängig der Angebotsform wäre für einige Befragte (n=10) eine **Verbesserung der Beziehung zur Familie** wichtig. Das schließt die eigenen Kinder ein, betrifft die Ex-PartnerInnen, Geschwister oder Eltern. Teils werden diese Konflikte als ‚unabhängig‘ von der Wohnproblematik gesehen, weil es die Probleme auch schon vor Eintritt in die WWH gab, teilweise stehen diese in einem Zusammenhang mit der Wohnungslosigkeit, wie etwa auch in jenem Fall, in dem der/die KlientIn die Wohnungslosigkeit aus Scham vor der Familie verschweigt.
- Einige Personen wünschen sich **mehr soziale Kontakte** (n=7). Es sind dies Situationen, in denen Freunde/innen und Bekannte im Zuge der Wohnungslosigkeit „nichts mehr mit einem zu tun haben wollen“ (Int.Nr. 124). Es wird aber auch ein eigener Rückzug aus sozialen Beziehungen wahrgenommen und der Wunsch nach mehr Offenheit und danach, sich aktiver in Beziehungen einzubringen, zum Ausdruck gebracht.
- Ein solcher eigener Rückzug aus sozialen Beziehungen oder die Distanzierung von Freunden/innen und Bekannten erleben noch weitere InterviewpartnerInnen – „Der Bekanntenkreis ist halt verschwunden, aus den Augen aus dem Sinn, seit ich hier bin“ erzählt ein Bewohner in einem ÜWO (Int.Nr. 152). Im Gegensatz zum Wunsch nach mehr sozialen Kontakten führte dies bei diesem Gesprächspartner, wie auch einigen weiteren (n=11) jedoch zu einer **ablehnenden Haltung gegenüber sozialen Kontakten**. Beide Situationen – der Wunsch nach keinen oder mehr sozialen Kontakte – sind unabhängig der aktuell genutzten Angebotsform zu sehen.
- Eine Verbesserung des Verhältnisses zum sozialen Umfeld wird bei einigen Personen letztlich auch an der **Situation in der WWH-Wohneinrichtung** festgemacht (n=8). Dies schließt BewohnerInnen aller Angebotsformen, außer in ÜWOZG/MUKI, ein, und es handelt sich – außer bei einer Person – ausschließlich um Frauen. So wird von zwei Bewohnerinnen im Bereich SOBEWO die Betreuungssituation angesprochen. In einem Fall wird die Betreuung während der Nacht als „nicht gewährleistet“ gesehen und die Gesprächspartnerin sorgt sich, dass „mancher Hilferuf überhört wird“ (Int.Nr. 177). Eine zweite Frau wünscht sich eine bessere Vermittlung und Schlichtung bei Streitigkeiten zwischen den BewohnerInnen durch das Betreuungspersonal. Bezogen auf NQ und ÜWO wird die Angst vor den anderen BewohnerInnen angesprochen. Ein Bewohner in einem ÜWO beklagt auch die mangelnde Privatsphäre und eine weitere Gesprächspartnerin die aus ihrer Sicht vorherrschenden schlechten Umgangsformen der BewohnerInnen untereinander.

Zwischenfazit zur sozialen Situation der KlientInnen

Die soziale Situation der KlientInnen der WWH ist mehrheitlich dadurch gekennzeichnet, dass sie alleine und ohne Kinder leben. In den meisten Fällen gibt es aber eine oder mehrere wichtige Bezugspersonen, wobei dies für NutzerInnen von NQ deutlich seltener zutrifft als für andere. Solche Bezugspersonen sind Freunde/innen, es sind verschiedene Familienmitglieder und für knapp jede/n Siebten (auch) die MitarbeiterInnen der WWH.

Die Entwicklung der Beziehungen zum sozialen Umfeld hat sich seit dem Kontakt mit der WWH – je nach Angebotsform – für knapp 40% bis knapp 60% verbessert. Lediglich jene, die NQ nutzen, nehmen mit 8% kaum eine Verbesserung wahr.

Wird seitens der KlientInnen eine Verbesserung festgehalten, so ist hier häufig auch ein Beitrag der WWH gegeben. Dieser ist vor allem in der Ermöglichung einer stabilen Wohnsituation zu sehen, welche sich positiv auf die sozialen Beziehungen auswirkt. Wird hingegen keine Veränderung wahrgenommen, ist dies nicht mit einer negativen Entwicklung gleichzusetzen. Die sozialen Beziehungen bzw. das Verhältnis zum sozialen Umfeld werden zum Teil als gleichbleibend gut beschrieben, so dass sich hieran kein Veränderungsbedarf anschließt. Werden hingegen Veränderungen gewünscht, so steht eine eigene Wohnung und damit verbunden u.a. bessere Möglichkeiten soziale Kontakte zu pflegen im Vordergrund. Aber auch die Verbesserung der Kontakte zu Familienmitgliedern oder generell der Wunsch nach mehr sozialen Beziehungen werden genannt. Umgekehrt ziehen sich einige Personen auch aus dem sozialen Leben zurück und möchten keine sozialen Kontakte pflegen. Letztlich adressieren einzelne InterviewpartnerInnen auch die Situation in den Wohneinrichtungen und wünschen sich hier Veränderungen, um eine Besserung ihrer sozialen Beziehungen in diesem spezifischen Umfeld zu erreichen.

8.5 Zur gesundheitlichen Situation der KlientInnen

8.5.1 Aktuelle Situation

Die gesundheitliche Situation der WWH-KlientInnen ist in vielen Fällen durch Schwierigkeiten gekennzeichnet. Es ist bei den nachfolgend skizzierten Gesundheitsthemen darauf hinzuweisen, dass diese Analysen – ebenso wie bezüglich aller anderen Lebensbereiche – ausschließlich auf den Angaben der InterviewpartnerInnen in den Interviews beruhen und nicht auf ärztlichen Diagnosen. Es wird hier somit die subjektive Sicht der KlientInnen auf ihre gesundheitliche Situation dargestellt.³⁸

Rund drei Viertel aller Befragten erleben ein oder mehrere gesundheitliche Probleme. Anders formuliert sehen ‚nur‘ circa 25% der BewohnerInnen keine gesundheitlichen Problemfelder gegeben. Je nach Angebotsform liegt dieser Anteil zwischen einem Drittel (NQ, BEWO) und 0% (SOBEWO) (siehe Abbildung 42, sowie Tabelle 251ff). Es besteht ein Zusammenhang zwischen der gesundheitlichen Konstitution und der Dauer des Kontakts zur WWH: Mit zunehmender Verbleibsdauer sinkt der Anteil jener ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen. Fand der Erstkontakt vor einem Jahr statt, haben 34% keine gesundheitlichen Probleme. Liegt der Kontakt bereits 6 Jahre oder länger zurück, benennen nur mehr 8% keine Probleme, wobei dies nicht von altersspezifischen Faktoren überlagert wird (denn in der höchsten Altersgruppe verspüren 20% keine gesundheitlichen Einschränkungen). Hier ist eine gewisse Wechselwirkung anzunehmen: Gesundheitliche Probleme können zu einer Fortdauer der Wohnungslosigkeit führen beziehungsweise den Ausstieg aus der Wohnungslosigkeit erschweren, während gleichzeitig auch lange Phasen der Wohnungslosigkeit die Ausbildung oder Verschlechterung von Krankheitsbildern begünstigen. Mehr Details zu die-

³⁸ Gerade auch was die psychische Gesundheit anbelangt ist hier mit einer tendenziellen Unterrepräsentanz entsprechender Krankheitsbilder im Sample zu rechnen, da die Anforderungen der Interviewdurchführung gewisse Teilgruppen von KlientInnen benachteiligten. Ein Bezug zu formalen ärztlichen Diagnosen wurde bewusst nicht hergestellt, da das subjektive Erleben im Vordergrund stehen sollte, ohne irgendwelche Legitimationsnotwendigkeiten zu provozieren.

sem (subjektiv wahrgenommenen) Zusammenhang zwischen Gesundheit und Wohnungslosigkeit geben die Analysen des Zusatzmoduls Gesundheit (siehe Kapitel 8.5.7).

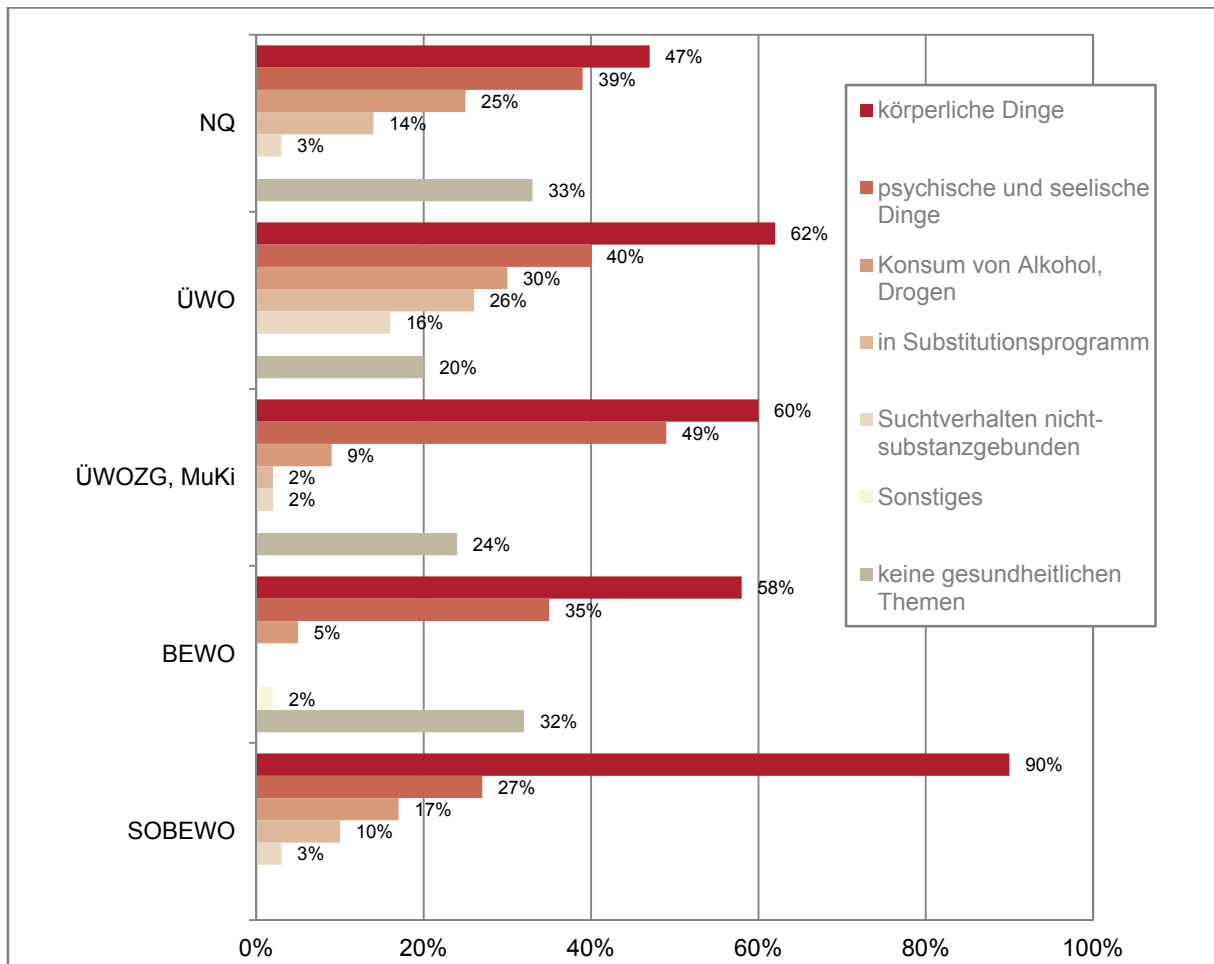
In den meisten (57%) Fällen sind die KlientInnen mit **körperlichen Problemen** konfrontiert. Diese stehen in einem erwartbaren Zusammenhang mit dem Alter, daher trifft dies besonders ausgeprägt mit einem Anteil von 90% für BewohnerInnen im SOBEWO zu. Körperliche Beschwerden nehmen mit dem Alter sukzessive zu (siehe Tabelle 253). Sind 37% der unter 30-Jährigen mit körperlichen Problemen konfrontiert, trifft dies bereits auf 75% der über 50-Jährigen zu. Die Bandbreite der körperlichen Probleme ist erwartungsgemäß ungemein breit und reicht von A wie Asthma über Bandscheibenprobleme und Hepatitis B und/oder C bis zu Z wie Zahnproblemen.

Psychische und seelische Beschwerden werden im Gegensatz zu körperlichen Problemen deutlich häufiger von jüngeren Personen (55% der unter 30-Jährigen vs. 39% insgesamt) genannt und verstärkt auch von Frauen (49% vs. 32% der Männer). Sieht man vom Bereich SOBEWO ab, wo der Anteil von Personen mit psychischen Erkrankungen mit 27% unterdurchschnittlich ist, zeigen sich zwischen den Angebotsformen keine markanten Unterschiede. Zwischen 35% (BEWO) und 49% (ÜWOZG/MUKI) der BewohnerInnen geben an, mit psychischen Problemen konfrontiert zu sein. In der weit überwiegenden Anzahl der Fälle (rd. 70%) werden affektive Störungen (Depressionen, depressiven Phasen) als Krankheit genannt.

Der **Konsum von Alkohol und Drogen** – insgesamt für 20% ein Thema – ist in den Altersgruppen nicht signifikant unterschiedlich. Tendenziell ist es jedoch ein etwas größeres Thema bei Jüngeren, wie auch Männer etwas häufiger als Frauen angeben, Alkohol und/oder Drogen zu konsumieren. Mehrheitlich, zu rund zwei Drittel, handelt es sich hierbei um Alkoholprobleme. Personen mit solchen Suchtproblemen leben vergleichsweise oft in ÜWO und NQ. Im Bereich ÜWO geben 30% an, Alkohol und Drogen zu konsumieren und in NQ jede/r Vierte. In den anderen Angebotsformen liegt dieser Anteil bei maximal 17% (SOBEWO) und ist im BEWO mit 5% am geringsten. Gut jede/r zehnte KlientIn, in erster Linie wiederum BewohnerInnen in ÜWO und NQ, befindet sich zum Zeitpunkt des Interviews in einem **Substitutionsprogramm**.

Mit einem **nicht-substanzgebunden Suchtverhalten** lebt knapp jede/r Zehnte. Frauen etwas häufiger als Männer und mit 16% deutlich häufiger BewohnerInnen im Bereich des ÜWO. In den meisten Fällen handelt es sich um eine Spielsucht. In Einzelfällen liegen auch Kaufsucht oder Essstörungen vor.

Abbildung 42: Aktuelle gesundheitliche Situation, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich



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

8.5.2 Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Verbesserung seit Kontakt mit WWH und möglicher Beitrag der WWH

Die Inanspruchnahme von gesundheitsbezogenen Leistungen ist in der Regel an eine Krankenversicherung gebunden. Mit Einführung der BMS erhielten erstmals alle BezieherInnen automatisch eine E-Card. Dementsprechend geben auch im Rahmen der Befragung außer einer Person alle an, krankenversichert zu sein. Vier Personen wissen über ihren Status nicht Bescheid.

Die Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen (wie eine Behandlung in einem Krankenhaus, bei einem/einer niedergelassenen Arzt/Ärztin oder im Rahmen ärztlicher Angebote der WWH oder auch ein Kur-, Rehabilitations- oder Kuraufenthalt) steht erwartungsgemäß in einem Zusammenhang mit der gesundheitlichen Situation. Benennen die Befragten keine aktuellen gesundheitlichen Themen, haben 51% seit ihrem Erstkontakt mit der WWH auch keine der abgefragten Gesundheitsleistungen genutzt. KlientInnen mit körperlichen, psychischen und/oder Drogen-Problematiken haben hingegen nur zu rund 20% keine dieser Leistungen in Anspruch genommen. Hierbei ist aber einerseits der Schweregrad der Erkrankung zu berücksichtigen, was im Rahmen der Befragung jedoch nicht weiter differen-

ziert wurde, und andererseits haben manche gesundheitliche Themen ihren Ursprung in der Zeit vor Eintritt in die WWH und die Betroffenen haben gelernt damit zu leben, wie etwa im Fall von Gelenksproblemen (siehe dazu näher Kapitel 8.5.7).

Generell unterscheidet sich die Art der genutzten Leistungen nicht wesentlich in Abhängigkeit der Gesundheitsthemen (siehe Tabelle 11). Hervorzuheben ist allenfalls, dass Personen mit aktuellen psychischen Problemen etwas verstärkt eine/n Psychotherapeut/in und geringfügig häufiger eine psychiatrische Ambulanz aufgesucht haben als andere. Jene mit Alkohol- und/oder Drogenproblemen haben etwas öfters als andere an einer längeren Behandlung (Kur, Rehabilitation, Entzug) teilgenommen.

Tabelle 11: Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen, nach aktuell gesundheitlicher Situation*, Mehrfachantworten möglich

	körperliche Beschwerden	psychische und seelische Beschwerden	Konsum von Alkohol, Drogen	keine gesundheitlichen Themen	Gesamt
	Anteil	Anteil	Anteil	Anteil	Anteil
stationäre Behandlung im Krankenhaus	28%	19%	26%	8%	19%
ambulante Behandlung im Krankenhaus	25%	26%	26%	11%	21%
Arztbesuch im Rahmen der WWH (Team Neuner-HAUSARZT, PSD, FEM/MEN)	28%	22%	26%	15%	22%
Arztbesuch bei "regulärem" Arzt/Ärztin	55%	49%	46%	34%	46%
Besuch psychiatrische Ambulanz	14%	19%	14%		9%
Besuch Psychotherapeut/in	9%	16%	4%	5%	8%
Kur-, Rehabilitations-, Entzugsaufenthalt	12%	12%	17%	3%	9%
Sonstiges (Dialog, Ganslwirt, Barmherzige Schwestern)	4%	5%	8%		2%
keine dieser Leistungen in Anspruch genommen	17%	22%	19%	51%	28%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; Interviews n = 201, n miss = 1, Gewichtete Stichprobe, * Andere Gesundheitsthemen weisen kleine Fallzahlen auf und werden hier nicht dargestellt.

Tabelle 12 gibt einen Überblick zur Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen durch jene KlientInnen, welche gesundheitliche Themen benannten, nach aktuell genutzter Angebotsform der WWH. Hierbei zeigt sich durchaus ein Kontext zur Nutzung von Gesundheitsleistungen. NutzerInnen von NQ und BewohnerInnen von BEWO geben zu einem ähnlich hohen Anteil an, von gesundheitlichen, wenn auch teilweise unterschiedlichen Problemen betroffen zu sein. Gleichzeitig fällt die Nutzung von Gesundheitsleistungen markant unterschiedlich aus. Über 40% der NutzerInnen von NQ haben seit Eintritt in die WWH keine der abgefragten Leistungen beansprucht, im BEWO betrifft dies lediglich 15%. Es sind vor allem Besuche bei niedergelassenen Ärzten/innen, welche stark unterschiedlich genannt werden (NQ: 25%, BEWO: 70%). Dies könnte darauf hinweisen, dass NQ-KlientInnen eine erhöhte Hemmschwelle verspüren, reguläre medizinische Angebote in Anspruch zu nehmen. Und dieser Umstand ist wiederum in Zusammenhang mit der nicht oder kaum vorhandenen sozialarbeiterischen Betreuung in Nachtquartieren zu sehen.

Eine Gegenüberstellung von BewohnerInnen von ÜWO und ÜWOZG/MUKI, bei welchen ebenfalls ein ähnliches Niveau von Gesundheitsproblemen vorliegt, zeigt in der grundsätzlichen Nutzung von Gesundheitsdiensten keine Unterschiede. Im ÜWO-Bereich kommt dem Besuch einer psychiatrischen Ambulanz mit 22% und der Teilnahme an einem Kur-, Rehabilitations-, Entzugsaufenthalt mit 15% eine etwas höhere Bedeutung zu. KlientInnen im Bereich ÜWOZG/MUKI suchen hingegen verstärkt „reguläre“ Ärzten/innen und Psychotherapeuten/innen auf. Letzteres ist im Kontext der verstärkten Betroffenheit durch psychische Probleme bei BewohnerInnen dieser Angebotsform zu sehen.

Medizinische Behandlungen im Rahmen der WWH (beispielsweise Team NeunerHAUS-ARZT, Liaisondienst des PSD, FEM/MEN) nehmen den höchsten Stellenwert bei BewohnerInnen im SOBEWO ein – über die Hälfte von ihnen hat dieses Angebot bereits genutzt. Überdurchschnittlich zum Tragen kommen bei dieser Gruppe auch stationäre Krankenhausaufenthalte sowie Kur-, Rehabilitations-, Entzugsaufenthalte. Hand in Hand damit geht eine verstärkte Inanspruchnahme dieser Leistungen bei älteren KlientInnen (über 50 Jahre) (siehe Tabelle 256f). Auch ist die Inanspruchnahme dieser gesundheitsbezogenen Leistungen mit zunehmender Kontaktdauer im WWH-System tendenziell wichtiger.

Tabelle 12: KlientInnen mit gesundheitlichen Problemen: Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
stationäre Behandlung im Krankenhaus	3	12%	11	28%	8	24%	5	19%	17	57%
ambulante Behandlung im Krankenhaus	5	21%	11	28%	9	26%	6	22%	9	30%
Arztbesuch im Rahmen der WWH (Team neunerHAUSARZT, PSD, FEM/MEN)	5	21%	11	28%	7	21%	3	11%	17	57%
Arztbesuch bei "regulärem" Arzt/Ärztin	6	25%	24	60%	25	74%	19	70%	13	43%
Besuch psychiatrische Ambulanz	1	4%	9	22%	4	12%	3	11%	3	10%
Besuch Psychotherapeut/in			5	12%	9	26%	3	11%		
Kur-, Rehabilitations-, Entzugsaufenthalt	1	4%	6	15%	2	6%	5	19%	6	20%
Sonstiges	1	4%	2	5%					1	3%
keine dieser Leistungen in Anspruch genommen	10	42%	4	10%	2	6%	4	15%		
Gesamt	24	100%	40	100%	34	100%	27	100%	30	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012

8.5.3 Körperliche Probleme

Körperliche Probleme sind für die Mehrheit der WWH-KlientInnen ein Thema (57%), wobei hier der Anteil sehr nach Angebotsform variiert: Im Falle der SOBEWO-KlientInnen trifft dies auf rund 90% zu, im Fall der ÜWO/ÜWOZG/MUKI/BEWO-Angebote auf rund 58% bis 62%. Deutlich geringer hingegen ist der Anteil im Bereich der Nachtquartiere mit rund 47% Anteil.

Wie hat sich deren körperliche Situation seit dem Kontakt mit der WWH entwickelt und welche Veränderungen nehmen jene wahr, die aktuell keine Schwierigkeiten haben? Bei letzteren sind seit dem Kontakt mit der WWH keine Veränderungen eingetreten. Kein/e InterviewpartnerIn, der/die aktuell keine körperlichen Beschwerden äußert, berichtet von einer Verbesserung oder Verschlechterung der körperlichen Situation. So hat sich insgesamt für alle Befragten gemeinsam betrachtet bei 16% die körperliche Situation verbessert, bei 3% ist eine Verschlechterung eingetreten und die Mehrheit hat keine Veränderungen beobachtet (siehe Tabelle 259ff).

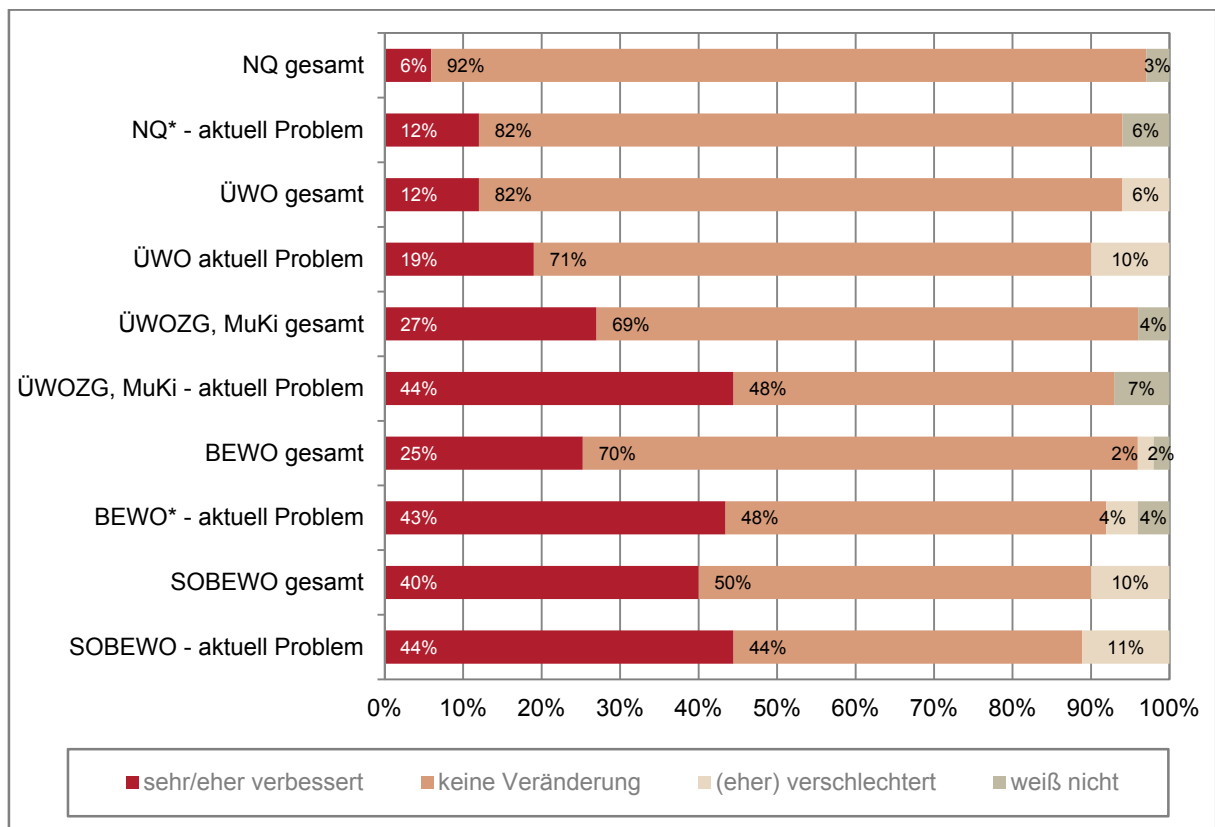
Legt man den Blick ausschließlich auf jene mit aktuellen körperlichen Beschwerden, so steigt die Zahl derer, welche seit Eintritt in die WWH eine Verbesserung erzielt haben, von 16% auf 27% an. Nur in wenigen Fällen haben sich die Beschwerden seit dem Kontakt mit der WWH verschlimmert (5%). Letzteres gilt verstärkt für BewohnerInnen in den Angebotsformen ÜWO und SOBEWO, wobei im Bereich SOBEWO vor allem auch altersbedingte Probleme auftreten.

Für 27% jener mit aktuellen körperlichen Beschwerden hat sich jedenfalls eine Verbesserung ergeben seit sie in Kontakt mit der WWH sind. Es sind vor allem NutzerInnen der Angebote SOBEWO, BEWO und ÜWOZG/MUKI, die eine Besserung ihrer körperlichen Situation be-

nennen (siehe Abbildung 43). Deutlich seltener bejahen NutzerInnen von NQ und BewohnerInnen in ÜWO eine solch positive Entwicklung. In beiden Gruppen ist der körperliche Zustand seit dem Kontakt mit der WWH im Wesentlichen unverändert geblieben.

Parallel dazu zeigt sich ein deutlicher Unterschied im Kontext der Verbleibsdauer im System der WWH. Es sind NutzerInnen von NQ, deren Kontakt mit der WWH zu einem hohen Anteil (rund 60%) erst in jüngerer Zeit stattgefunden hat, und es sind insgesamt insbesondere Personen dieser Gruppe, welche mit 13% vergleichsweise selten eine Verbesserung der körperlichen Situation wahrnehmen (siehe Tabelle 266). Allerdings steigt dieser Anteil auch nicht sukzessive mit längerer Kontaktdauer, so dass nicht zwangsläufig geschlussfolgert werden kann, dass eine längere Systemintegration auch zu einer verbesserten körperlichen Situation führt.

Abbildung 43: Verbesserung der körperlichen Verfassung seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform (gesamt und für jene mit aktuell körperlichen Problemen)



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; Interviews n = 125, *kleine Fallzahl, Ergebnisse sind daher stark zufallsbehaftet.

Art der Verbesserung

Welcher Art sind die Verbesserungen der körperlichen Verfassung? Erwartungsgemäß betrifft dies in erster Linie – bei drei Viertel der Personen – die **Heilung von körperlichen Erkrankungen oder die Linderung von Schmerzen** (n=24). Teilweise ist dies auf ärztliche Behandlungen (Operationen, Verabreichung oder Neueinstellung von Medikamenten, Wundversorgungen etc.) zurückzuführen, teils wird aber auch von einer Verbesserung berichtet, ohne dabei eine medizinische Intervention zu thematisieren. Exemplarisch etwa eine Be-

wohnerin in einem SOBEWO: „Ich spüre meine linke Körperhälfte wieder besser und kann mehr damit machen.“ (Int.Nr. 12). Mehrere GesprächspartnerInnen berichten von einer insgesamt **gestärkten körperlichen Verfassung**, die zu einem erhöhten Wohlbefinden führt (n=8), wie beispielsweise eine Bewohnerin in einem ÜWOZG/MUKI: „Ich fühle mich generell wohler in meiner Haut, dadurch geht es mir auch körperlich besser. Ich habe weniger Schmerzen. Ich bin aktiver und dadurch fitter.“ (Int.Nr. 2).

Andere Aspekte liegen lediglich in Einzelnennungen vor, wie etwa die Reduzierung des Drogenkonsums, ein bewussterer Umgang mit der eigenen Gesundheit oder weniger Erkrankungen durch ein ‚Dach über dem Kopf‘.

Beitrag WWH zur Verbesserung der körperlichen Verfassung

Für jede/n Dritten, welche/r eine Verbesserung ihrer/seiner körperlichen Situation angibt, hat die WWH einen maßgeblichen Beitrag dazu geleistet und für jede/n Zehnten bestand zumindest ein teilweiser Beitrag. Von der relativen Mehrheit wird somit ein positiver Beitrag der WWH angegeben (siehe Tabelle 267).

Nach Angebotsformen fällt diese Beurteilung unterschiedlich aus. Auch wenn aufgrund der geringen Anzahl der zugrunde liegenden Fälle entsprechende Vorsicht geboten ist, deuten die Ergebnisse doch darauf hin, dass BewohnerInnen in ÜWOZG/MUKI sowie im SOBEWO verstärkt einen WWH-Beitrag wahrnehmen. Die BewohnerInnen im SOBEWO begründen ihre Einschätzung erstens mit der ärztlichen Versorgung des Hausarztes vor Ort, zweitens mit der Wohnmöglichkeit an sich und drittens mit der Betreuung durch die MitarbeiterInnen des Hauses. Alle drei Argumente finden sich auch bei den BewohnerInnen im Bereich ÜWOZG/MUKI. Zusätzlich wird hier von zwei Frauen auch die Möglichkeit angesprochen, Ruhe zu finden– „Hier im Haus kann ich auch ab und zu alleine sein, wenn die Kinder betreut werden, dann komme ich zur Ruhe, das hilft“ (Int.Nr. 7). Ruhe zu finden, und damit auch die körperliche Situation zu stärken, wird auch von einem Bewohner in einem ÜWO thematisiert. Der zweite Interviewpartner aus dieser Angebotsform sieht, wie auch jene beiden, welche in einem BEWO leben, die Wohnmöglichkeit respektive die Wohnung an sich als den zentralen Beitrag zur Verbesserung der körperlichen Situation. Bei NutzerInnen von NQ sieht ein Interviewpartner einen maßgeblichen Beitrag durch das Angebot der mobilen Krankenpflege gegeben.

Tabelle 13: Beitrag der WWH zur Verbesserung der körperlichen Verfassung für jene mit aktuell körperlichen Problemen, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
maßgeblicher Beitrag der WWH	1	50%	1	17%	6	50%	2	20%	5	42%
WWH zum Teil beteiligt			1	17%	2	17%			2	17%
WWH eher kein Betrag					2	17%	1	10%		
WWH hat nichts damit zu tun			4	67%	2	17%	6	60%	5	42%
weiß nicht/keine Angabe	1	50%					1	10%		
Gesamt	2	100%	6	100%	12	100%	10	100%	12	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012 n = 125

Keine Verbesserung der körperlichen Verfassung – nötige Änderungen aus Sicht der KlientInnen

Liegt keine Verbesserung der körperlichen Situation vor oder kam es zu einer Verschlechterung, wurden die InterviewpartnerInnen gebeten anzugeben, welche Veränderungen aus ihrer Sicht nötig wären, um eine positive Entwicklung zu erreichen. Rund 60% der Personen mit körperlichen Beschwerden führen aus, dass **keine Veränderung** der körperlichen Situation **möglich** sein wird. Dies wird zum Teil als altersbedingt beschrieben und teilweise handelt es sich um chronische oder nicht heilbare Krankheiten. Verbesserungsmöglichkeiten werden nicht gesehen, man kann es höchstens „im Griff haben“ (Int.Nr. 32). Rund die Hälfte gibt (auch) an, dass sie eine **medizinische Behandlung** benötigen, seien dies operative Eingriffe, sonstige ärztliche Behandlungen oder auch Kuraufenthalte. Teils wird aus den Antworten ersichtlich, dass eine solche Behandlung seit längerer Zeit im Gang ist oder gerade begonnen wurde. In Einzelfällen (n=3) erfolgt der Hinweis, dass eine solche Behandlung nötig wäre, aber noch keine Schritte dahingehend unternommen wurden.

Daneben liegen einige weitere Einzelnennungen vor. Für sechs Personen wäre eine **eigene Wohnung** ein wesentlicher Beitrag zur Verbesserung ihrer körperlichen Situation. Weitere drei Personen sehen in einem **gesünderen Lebensstil** (aufhören zu rauchen, warme Mahlzeiten, gesündere Ernährung) einen Weg, um ihre körperliche Situation zu verbessern.

8.5.4 Psychische Probleme

Psychische Beschwerden betreffen insgesamt 39% der befragten KlientInnen, Frauen und Jüngere etwas stärker als Männer und Ältere. Dies ist auch der Grund, warum die Betroffenheit im SOBEWO-Bereich mit rund 27% Anteil unterdurchschnittlich beschaffen ist, hingegen im Bereich ÜWOZG/MUKI überdurchschnittlich (siehe Tabelle 251).

Für insgesamt 16% der KlientInnen hat sich ihre psychische Verfassung seit dem Kontakt mit der WWH verbessert. Eine Verschlechterung nehmen sehr wenige Personen (2%) wahr (siehe Tabelle 268ff). Bei jenen, die aktuell keine psychischen-seelischen Probleme thematisieren, hat sich im Zeitraum seit dem Kontakt mit der WWH in Einzelfällen eine Verbesserung ergeben (NQ: eine Person, ÜWOZG/MUKI: zwei Personen, BEWO: eine Person). Bei der Mehrheit der Befragten dieser Gruppe ist die Situation somit unverändert.

Verbesserungen betreffen damit, wie auch bereits in körperlichen Fragen, primär jene, welche sich (auch) zum Zeitpunkt der Befragung von Problemen betroffen sehen. Hier nimmt immerhin gut jede/r Dritte eine Verbesserung der Situation seit dem Kontakt mit der WWH wahr. Differenziert nach Angebotsformen liegen kleine Fallzahlen vor. Dies bedenkend deuten die Ergebnisse darauf hin, dass Verbesserungen verstärkt bei NutzerInnen in den Bereichen BEWO, SOBEWO und ÜWOZG/MUKI erreicht werden können. Das Wohnen in NQ und ÜWO scheint kaum zu einer Verbesserung der psychischen Situation beizutragen, wobei bei ersterem auch die vergleichsweise kurze Verbleibsdauer im System der WWH zu berücksichtigen ist.

Eine Verschlechterung der Situation ist generell vergleichsweise selten – insgesamt geben 4% an, dass sich ihre Situation seit dem Kontakt mit der WWH (eher) verschlechtert hat. Dies betrifft zwei BewohnerInnen in einem ÜWO und eine/n BewohnerIn in einem BEWO.

Tabelle 14: Verbesserung der psychischen Verfassung seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
sehr/eher verbessert	3	8%	3	6%	17	38%	12	30%	6	20%
keine Veränderung	33	92%	45	90%	27	60%	27	68%	23	77%
(eher) schlechter			2	4%			1	2%	1	3%
weiß nicht/keine Angabe					1	2%				
Gesamt	36	100%	50	100%	45	100%	40	100%	30	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012

Tabelle 15: Verbesserung der psychischen Verfassung seit Kontakt mit WWH für jene mit aktuell psychischen-seelischen Problemen, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
sehr/eher verbessert	2	14%	3	15%	15	68%	11	79%	6	75%
keine Veränderung	12	86%	15	75%	6	27%	2	14%	1	12%
(eher) schlechter			2	10%			1	7%	1	12%
weiß nicht/keine Angabe					1	5%				
Gesamt	14	100%	20	100%	22	100%	14	100%	8	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, n = 78

Art der Verbesserung

Die Verbesserung zeigt sich für rund die Hälfte der Betroffenen in einer **Linderung** ihrer **Beschwerden**. Depressionen oder depressive Phasen werden seltener, dauern nicht mehr so lange an oder die Intensität dieser Phasen ist „nicht mehr so schlimm wie früher“ (Int.Nr. 103). Als Beitrag dazu nennen einzelne die Therapiemöglichkeit (n=4) oder den Erhalt von Medikamenten (n=3).

Mehrere InterviewpartnerInnen (n=13) berichten aber auch, dass sie mit Eintritt in die WWH, mit der gesicherten Wohnsituation und/oder der Abkehr vom ehemaligen sozialen Umfeld, an **psychischer Stabilität** gewonnen haben, wie beispielsweise eine Interviewpartnerin erzählt: „Mein Zustand ist konstanter, ich fühle mich wohl, habe keine Selbstmordgedanken mehr“ (Int.Nr. 83). Einige (n=4) sehen einen Beitrag auch durch die **Unterstützung** der BetreuerInnen der WWH.

Beitrag WWH zur Verbesserung der psychischen Situation

Für die Mehrheit der Betroffenen, die eine Verbesserung ihrer psychischen Verfassung wahrnehmen, hat die WWH dabei einen maßgeblichen (44%) oder teilweisen (15%) Beitrag geleistet. Dies gilt für zwei von drei Befragten in BEWO und wird von diesen Personen in erster Linie durch die Möglichkeit des Wohnens in einer Wohnung an sich begründet, was zu einer Verbesserung der psychischen Situation beigetragen hat – „habe den Stress und Druck von vorher, auch dauernd irgendwo unterkommen zu müssen, verloren“ (Int.Nr. 167) meint beispielsweise ein Interviewpartner. Einzelnennungen beziehen sich auf die Vermittlung eines Therapieplatzes und – im Falle einer Frau, welche eine gewalttätige Beziehung hinter sich gelassen hat – auf die Sicherheit, welche mit der Wohnung gewonnen wurde.

Bei BewohnerInnen im SOBEWO sehen ebenfalls zwei von drei Personen einen Beitrag der WWH gegeben. Wiederum ist es die Wohnmöglichkeit an sich, aber auch die Betreuung und Unterstützung durch die MitarbeiterInnen der WWH, welche einen positiven Beitrag leistete.

Bei KlientInnen in ÜWOZG/MUKI geben ähnlich viele (zwölf von 17) an, dass ihre verbesserte Situation (auch) durch die WWH bedingt ist. Hier wird in einzelnen Fällen (n=3) auch die Wohnmöglichkeit an sich angesprochen, wichtiger ist aber die Betreuung im Haus (n=8). „Die Gespräche mit Sozialarbeiterinnen haben mir schon viel geholfen“ (Int.Nr. 174), sowie – in diesem zitierten Fall und auch einem weiteren – die Möglichkeit, eine Therapie zu machen.

Für Betroffene im ÜWO- und NQ-Bereich hat sich wie erwähnt selten eine Verbesserung ergeben. Von diesen jeweils drei Personen sieht zumindest eine je Angebotsform einen Beitrag der WWH gegeben. Eine Bewohnerin in einem ÜWO begründet dies mit verstärkten sozialen Kontakten, jene im NQ mit der Gesprächsmöglichkeit mit dem/der BetreuerIn vor Ort.

Tabelle 16: Beitrag der WWH zur Verbesserung der psychischen Verfassung für jene mit aktuell psychischen-seelischen Problemen, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
maßgeblicher Beitrag der WWH			1	33%	8	47%	8	67%	3	50%
WWH zum Teil beteiligt	1	33%			4	24%			1	17%
WWH hat nichts damit zu tun	1	33%	2	67%	3	18%	4	33%	2	33%
weiß nicht/keine Angabe	1	33%			2	12%				
Gesamt	3	100%	3	100%	17	100%	12	100%	6	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, n = 41

Keine Verbesserung der psychischen Verfassung – nötige Änderungen aus Sicht der KlientInnen

Jene, die bislang keine Veränderung oder Verbesserung ihrer psychischen Probleme wahrgenommen haben, sehen, sofern sie eine Angabe machen können („weiß nicht“ n=5) in unterschiedlichen Faktoren einen möglichen Beitrag zu einer Verbesserung gegeben. Für etwa 40% wäre die Möglichkeit auf eine Therapie wichtig, in Einzelfällen wird berichtet, dass Therapiesitzungen öfters nötig wären, eine Therapie noch für längere Zeit wünschenswert wäre oder eine therapeutische Unterstützung – zumindest bislang – keine positive Wirkung hatte. Nahezu ebenso viele, gut ein Drittel, sehen in einer eigenen Wohnung, in „eigenen vier Wänden, um zur Ruhe kommen“ (Int.Nr. 105) einen möglichen wichtigen Beitrag zur Besserung ihrer psychischen Situation. Andere Aspekte werden von jeweils weniger Personen angeführt und reichen vom Wunsch nach einer Arbeitsaufnahme (n=4) über eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation und damit verbundene positive Wirkungen auf die psychische Lage (n=2) bis hin zur Klärung von Sorgerechtsfragen (n=1).

8.5.5 Alkohol-/Drogenkonsum

Alkohol- oder Drogenkonsum ist bei rund 20% aller KlientInnen der Fall. Auch hier ist die Verteilung sehr unterschiedlich in Abhängigkeit von der Angebotsform. Hohe Belastungen ergeben sich im Bereich der Nachtquartiere (25%), des Übergangswohnens (30%) und des

SOBEWO-Bereich mit rund 17% Anteil (siehe Tabelle 251). Deutlich geringer fällt dieses Thema bei KlientInnen aus dem Bereich ÜWOZG/MUKI und BEWO aus (Anteilswerte 9% bzw. 5%).

Im Hinblick auf den Konsum von Alkohol und Drogen hat sich für insgesamt 8% aller InterviewpartnerInnen eine Verbesserung seit dem Zeitpunkt ihres ersten WWH-Kontakts ergeben. Bei jenen, die diesen Themenbereich als aktuelles Problem sehen (20% aller Befragten), ist der Anteil jener, welche eine Verbesserung wahrnehmen mit 31% deutlich höher. Hier konnte der Eintritt in die WWH somit zu einer Stabilisierung führen. Tabelle 18 differenziert die Veränderungen im Hinblick auf Alkohol- und Drogenkonsum nach Angebotsform. Auch wenn die kleinen Fallzahlen zu bedenken sind, deuten die Ergebnisse darauf hin, dass eine solche Stabilisierung bei NutzerInnen von NQ am seltensten gelingt. Hier gibt lediglich eine von neun Personen eine Verbesserung an, in den anderen Angebotsformen ist der Anteil jeweils höher. Dabei könnte die vergleichsweise kurze bisherige Verbleibsdauer von NQ-KlientInnen eine Rolle spielen.

Tabelle 17: Verbesserung des Alkohol-/Drogenkonsums seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
sehr/eher verbessert	1	3%	7	14%	4	9%	3	8%	4	13%
keine Veränderung	30	83%	40	80%	41	91%	37	92%	25	83%
(eher) schlechter	1	3%								
weiß nicht/keine Angabe	4	11%	3	6%					1	3%
Gesamt	36	100%	50	100%	45	100%	40	100%	30	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012

Tabelle 18: Verbesserung des Alkohol-/Drogenkonsums seit Kontakt mit WWH für jene mit aktuell entsprechenden Problemen, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
sehr/eher verbessert	1	11%	6	40%	4	100%	1	50%	2	40%
keine Veränderung	3	33%	6	40%			1	50%	2	40%
(eher) schlechter	1	11%								
weiß nicht/keine Angabe	4	44%	3	20%					1	20%
Gesamt	9	100%	15	100%	4	100%	2	100%	5	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, n = 35

Art der Verbesserung

Die Verbesserung der Situation ist primär in einer **Reduktion des Konsums** zu sehen. Die Hälfte der Personen, welche eine Verbesserung benennt, trinkt „nicht mehr so viel“ (Int.Nr. 87), verzichtet auf harte Getränke oder nimmt Drogen „nicht mehr regelmäßig“ (Int.Nr. 72). Einzelne Personen (n=3) haben mit einem **Substitutionsprogramm** begonnen und andere (n=5) – in Bezug auf Alkohol – haben ganz **aufgehört** zu trinken, teilweise nach der Teilnahme an einem Entzugsprogramm.

Beitrag WWH zur Verbesserung von Alkohol-/Drogenkonsum

Etwa die Hälfte der Personen, welche eine Verbesserung ihres Suchtverhaltens angeben, sieht hierbei einen maßgeblichen oder teilweisen Beitrag der WWH. Konkret handelt es sich um drei von sieben BewohnerInnen in einem ÜWO. Über einen fixen Wohnplatz zu verfügen, andere Menschen um sich zu haben, mit denen sie reden können, aber auch die BetreuerInnen, die auf „einen achten“ (Int.Nr. 79), werden als unterstützender und wichtiger Beitrag genannt. Ähnliche Argumente benennen vier BewohnerInnen aus ÜWOZG/MUKI: Auch hier ist es mitunter die soziale Kontrolle, welche als hilfreich genannt wird: „das Gefühl kontrolliert zu werden, hat auch sehr geholfen, vom Alkohol wegzukommen“ (Int.Nr. 92). Und es ist wiederum der soziale Kontakt mit anderen und die Betreuung im Haus, welche als wichtig erachtet werden. Jene zwei BewohnerInnen im BEWO, welche einen Beitrag der WWH benennen, sehen diesen zum einen durch die Wohnung an sich gegeben, aber auch dadurch, dass „Alkohol nicht gern gesehen wird“ (Int.Nr. 173). Im Bereich SOBEWO gibt eine Frau an, die Gespräche mit den BetreuerInnen im Haus und die fixe Wohnmöglichkeit als maßgeblichen positiven Beitrag zu erleben.

Tabelle 19: Beitrag der WWH zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation für jene mit aktuellem Alkohol-/Drogenkonsum, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
maßgeblicher Beitrag der WWH			2	29%	3	75%	2	67%	1	25%
WWH zum Teil beteiligt			1	14%	1	25%			1	25%
WWH eher kein Betrag			2	29%						
WWH hat nichts damit zu tun	1	100%	2	29%			1	33%	2	50%
Gesamt	1	100%	7	100%	4	100%	3	100%	4	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, n = 19

Keine Verbesserung des Alkohol-/Drogenkonsums – nötige Änderungen aus Sicht der KlientInnen

Vor dem Hintergrund, dass nur wenige InterviewpartnerInnen Alkohol- und Drogenkonsum als Problem benennen, werden auch nur selten (n=12) mögliche Veränderungen in diesem Kontext angesprochen. Fünf Personen meinen, dass ihnen eine **Therapie** helfen würde. Ein Mann, der in einem ÜWO lebt, versucht weniger zu trinken, was aber auf Grund des generell hohen Konsums im Haus als schwierig erlebt wird. Die anderen Personen sehen ihren Alkohol- und Drogenkonsum „nicht wirklich“ als Problem an.

8.5.6 Nicht-substanzgebundenes Suchtverhalten

Neben körperlichen und psychischen Beschwerden sowie dem Konsum von Alkohol und Drogen interessierte im Rahmen der Befragung auch nicht-substanzgebundenes Suchtverhalten. Ein solches Problem benennen nur einzelne Befragte als Thema (6%). Für vier von diesen insgesamt elf Personen hat sich seit dem Kontakt mit der WWH eine Verbesserung ihrer Situation ergeben und davon sehen zwei KlientInnen einen maßgeblichen Beitrag der WWH gegeben und eine weitere Person zumindest einen teilweisen Beitrag. In diesen Fällen handelt es sich um spielsüchtige Personen, welche ganz damit aufgehört haben oder „nicht

mehr so oft in Wettlokale“ (Int.Nr. 72) gehen. Hilfreich auf Seiten der WWH waren die Gespräche und motivierende Unterstützung der BetreuerInnen.

8.5.7 Zusatzmodul der Befragung: Epidemiologisches Profil der KlientInnen

Über die gesundheitliche Situation der KlientInnen ist relativ wenig bekannt, da die ärztliche Verschwiegenheitspflicht eine systematische Erfassung und Analyse nicht ermöglicht. Daher wird der Gesundheit in dieser Studie besondere Aufmerksamkeit zuteil. Neben dem Einschluss gesundheitlicher Dimensionen in die Fragelogik von „was ist Thema – was hat sich seit Erstkontakt mit der WWH verbessert – was war der Beitrag der WWH“ sollte es die Möglichkeit geben, gesundheitliche Themen noch ausführlicher zu erörtern. Welcher Art sind die festgestellten Erkrankungen? In welchem Zusammenhang stehen diese mit der Wohnungslosigkeit? Wie sieht es mit der Behandlung dieser Erkrankungen aus?

Der Fragebogen der KlientInnenbefragung enthielt daher einen „Gesundheitszusatz“, der am Ende des Hauptfragebogens als zusätzliches Modul bearbeitet wurde. Durch die Platzierung am Ende des Gesprächs war es möglich, den InterviewpartnerInnen freizustellen, diesen intimen Themenbereich nur dann zu bearbeiten, wenn sie sich darauf einlassen wollten beziehungsweise wenn auch die Aufmerksamkeit nach dem 40-60 minütigen Hauptfrageteil noch gegeben war.

Primär kam der Gesundheitszusatz bei jenen zum Einsatz, die aktuell gesundheitliche Probleme (körperlich, psychisch, bezogen auf Alkohol/Drogen und nicht-substanzgebundenes Suchtverhalten) benannten.³⁹ Dies betrifft rund drei Viertel der Befragten (n=154). Von ihnen waren 120 bereit, den Gesundheitszusatz zu bearbeiten, das entspricht 78% derer mit gesundheitlichen Problemen und 62% aller Befragten.⁴⁰ Dabei besteht keine systematische Verzerrung nach Geschlecht oder Alter der KlientInnen. Lediglich in der Gruppe derer, die aktuell in einem Substitutionsprogramm sind, ist der Ausfall erhöht (s. Tabelle 297ff).

Es ist noch einmal darauf hinzuweisen, dass die gesundheitsbezogenen Daten einzig auf den Angaben der InterviewpartnerInnen beruhen und nicht auf ärztlichen Diagnosen. Behandelt werden hier also die subjektive Sicht der KlientInnen auf ihre gesundheitliche Situation und ihre Einschätzung der Zusammenhänge von Gesundheit und Wohnungslosigkeit.

8.5.7.1 Krankheitsbilder

Die genannten Krankheitsbilder sind äußerst breit gefächert und spiegeln ein breites Spektrum gesundheitlicher Problembereiche wieder. Auch sind sie in ihrer Gravität nicht miteinander zu vergleichen, reichen sie doch von Allergien bis zu Tumoren, von Zahnproblemen bis zu Rheuma, von Alkohol bis zu Depression. Die am häufigsten genannten körperlichen Problemfelder betreffen das Herz (Herzinfarkte, Herzbeschwerden) und Bluthochdruck, die Wirbelsäule generell und die Bandscheiben im Speziellen sowie Hepatitis. Des Weiteren treten relativ häufig auch Atemwegserkrankungen (Asthma, COPD), Magenerkrankungen (Gastritis), Diabetes oder Migräne auf. Die genannten psychischen Krankheitsbilder sind zum überwiegenden Teil Depressionen, in manchen Fällen führen die GesprächspartnerInnen auch Angst- oder Panikattacken, Psychosen oder Borderline an. Suchtverhalten besteht

³⁹ Darüber hinaus beantworteten vier KlientInnen den Gesundheitszusatz, die aktuell keine Probleme haben, für die aber Alkoholismus ein Problem gewesen ist.

⁴⁰ Insgesamt beruhen die gesundheitsbezogenen Zusatzauswertungen also auf relativ kleinen Fallzahlen

im weit überwiegenden Teil der Fälle in Bezug auf Alkohol, vereinzelt auch auf Heroin, Cannabis und Kokain. Die wenigen Fälle nicht-substanzgebundenen Suchtverhaltens beziehen sich auf Spielsucht, Wetten und Kaufsucht.

Im Durchschnitt nannten die befragten KlientInnen 2,15 Krankheitsbilder, das Maximum lag in einem Fall bei sieben Krankheitsbildern. Bemerkenswert ist auf der rein quantitativen Ebene die deutlich höhere durchschnittliche Anzahl von Krankheiten bei Frauen: Sie nennen im Interview im Schnitt 2,5 Krankheiten, Männer im Schnitt 1,9. Inwieweit es sich hier um eine tatsächlich massiv stärkere Betroffenheit handelt, oder (auch) um stärker ausgeprägtes Problembewusstsein bei Frauen oder (auch) um eine größere Bereitschaft, in einem Interviewsetting über Krankheiten zu sprechen, kann im Rahmen dieser Studie letztlich nicht geklärt werden. Jedenfalls zeigten sich Frauen bereits im allgemeinen Interviewteil deutlich stärker von psychisch-seelischen Beschwerden betroffen (49% vs. 32%) und nahmen tatsächlich etwas häufiger am zusätzlichen Befragungsblock teil (82% vs. 71%), letztere Differenz ist jedoch nicht in statistischem Sinne signifikant. Im Vergleich der Altersgruppen – und damit auch im Vergleich der Angebotsformen – zeigen sich keine Auffälligkeiten was die Anzahl der genannten Krankheitsbilder betrifft. Allein die Zahl der Krankheitsbilder ist aber auch kein Maß für deren Schwere der Krankheit und misst nicht den Grad der krankheitsbedingten Beeinträchtigung einer „Wohnfähigkeit“. Deshalb kann dieses Maß nichts über Belastungen an sich aussagen. Festzuhalten bleibt allerdings, dass gesundheitliche Problematiken in allen Teilgruppen von Relevanz sind.

8.5.7.2 Entstehungsgeschichten

Die Entstehungsgeschichten der verschiedenen Krankheitsbilder sind so vielfältig wie die genannten Krankheitsbilder selbst und können im Folgenden nur exemplarisch wiedergegeben werden. Es gibt Fälle, in denen die Befragten gewisse Auslöser identifizieren können, in anderen bestehen die gesundheitlichen Beschwerden bereits seit der Kindheit und/oder sind erblich bedingt (beispielsweise bei Diabetes, Asthma, Epilepsie, Migräne, etc.), in wieder anderen treten sie plötzlich auf und „man weiß es nicht“ (Int.Nr.199) was die Ursache darstellt, hat sie sich „irgendwo eingefangen“ (Int.Nr.170) oder versteht sie als „altersbedingt“ (IntNr.76).

Als spezielle Auslöser *körperlicher Erkrankungen* gelten vor allem körperliche Belastungen im beruflichen Bereich. In zahlreichen Fällen führte starke körperliche Anstrengung in der Gastronomie, im Baubereich, als MechanikerIn oder durch Pflegeaufgaben zu Erkrankungen des Bewegungsapparats (vor allem Bandscheiben, aber auch Knie und Hüfte), starke Stressbelastungen im Job zeichnen für Magenprobleme oder Bluthochdruck verantwortlich, und das Arbeiten ohne Gehörschutz führte zu Gehörschäden. Auch punktuelle Unfälle spielen eine wesentliche Rolle (beispielsweise Autounfall oder Verkehrsunfall als FußgängerIn, Schiunfall, Sturz, Schlägerei).

Andere sind Folgeerscheinungen anderer körperlicher Beschwerden beziehungsweise deren medikamentöser Behandlung, wie etwa der bei einem Epilepsieanfall erlittene Herzinfarkt (Int.Nr.9) oder die Magenprobleme aufgrund der Medikamente für die Epilepsie (Int.Nr.59).

Psychische Belastungen oder eine psychische Bedingtheit von körperlichen Beschwerden ist ebenso gegeben, etwa im Bereich von Migräne oder Verdauungsproblemen („ist psychisch bedingt: ich habe immer alles runtergeschluckt“, Int.Nr.155). Auch werden private Erlebnisse wie die Trennung von dem/der LebenspartnerIn und der Tod von Angehörigen als Ursache des Bluthochdrucks oder der Herzbeschwerden gesehen.

Auch der eigene Lebensstil wird für manche Erkrankungen verantwortlich gemacht (etwa viel Rauchen, schlechte Ernährung, Übergewicht, 15 Jahre kein Zahnarztbesuch). Einige Krank-

heitsbilder ergeben sich als Folge von Alkohol- und Drogenmissbrauch, beispielsweise chronische Entzündungen (Hepatitis, Gastritis, Nasenschleimhaut) etwa aufgrund von Alkoholismus oder Kokainkonsum. Zwei HIV-PatientInnen erzählen, sich über Nadeln infiziert zu haben. Auch die Wohnungslosigkeit wird als (Mit-)Verursacherin identifiziert, etwa von Herzbeschwerden, Asthma oder Infektionen aufgrund schlechter Wundversorgung (Int.Nr.201).

Bei den *psychischen Krankheitsbildern* – bei denen sich im überwiegenden Teil um *Depressionen* handelt – werden in erster Linie verschiedene persönliche Erlebnisse in der Entstehungsgeschichte geschildert. Sehr häufig werden traumatische Erfahrungen einerseits in sozialen Beziehungen benannt (Tod von nahen Angehörigen und FreundInnen, Trennung und Scheidung, in zahlreichen Fällen auch physische und psychische Gewalt durch PartnerIn oder Eltern), andererseits gilt oft die prekäre Wohnsituation oder der Wohnungsverlust als Ursache der Depressionen (s. u.). Neben diesen beiden sehr häufigen Konstellationen und einer eher allgemeinen Disposition und langfristigen Betroffenheit („von Jugend an“, Int.Nr.122) kommen noch zahlreiche andere konkrete Auslöser zur Sprache. Eine Person etwa stürzte in eine Depression als ihr ihre Kinder weggenommen wurden (Int.Nr.106), eine andere durch die Überforderung durch die Kinder (Int.Nr.7), wieder eine andere aufgrund von Geldsorgen und Versorgungsängsten (Int.Nr.148), mehrere durch den Jobverlust (Int.Nr.73,52), usw. In wenigen Fällen stellen sich Depressionen auch als Folge körperlicher Beschwerden oder deren Behandlung dar, beispielsweise aufgrund der Medikation einer Hepatitis (Int.Nr.77) oder der Krebserkrankung (Int.Nr.16).

Andere psychische Beschwerden wie Angst- und Panikattacken beruhen zumeist auf massiven Traumatisierungen, etwa durch Vergewaltigungen (Int.Nr. 24,158) oder in einem Fall auch durch eine Geiselnahme (Int.Nr.120).

Für die Entstehungsgeschichte von *Alkoholismus und Drogenmissbrauch* lassen sich ebenfalls einerseits konkrete Ursachen identifizieren, andererseits entsteht das Konsumverhalten oftmals in kleinen Schritten und ohne besondere Umstände. Konkrete Anlässe sind vor allem mit Kummer und Schmerz verbunden. Zum einen geht es häufig um Trennungen oder den Tod von PartnerInnen und FreundInnen und das Verdrängen von Problemen („Probleme mit den Eltern verdrängen und in eine andere Welt flüchten“, Int.Nr.77, „Nach der Zwangsheirat mit 17 und Problemen in der Ehe hab ich mit 18 zu trinken begonnen“ (Int.Nr.132)), zum anderen um Frustration etwa aufgrund von Jobverlust, dem damit verbundenen Gefühl „unnützlich für die Gesellschaft zu sein“ (Int.Nr.108), um Einsamkeit (Int.Nr.196) und mehrfach auch um Langeweile („ich habe zu viel Zeit“, Int.Nr.141).

Auf der anderen Seite wird sehr oft das soziale Umfeld als Auslöser für Alkohol- und Drogenkonsum erlebt. So erzählt etwa ein/e KlientIn, dass es „in der Arbeit gang und gäbe ist, zu trinken nach der Schicht“ (Int.Nr.135), mehrere berichten von einem Freundeskreis, in dem Alkohol, Marihuana oder härtere Drogen „normal“ (Int.Nr.78) sind und Probleme damit werden oftmals auch nicht als Krankheit eingestuft. Gerade der Konsum von Kokain und Heroin ist auch mit Neugier (Int.Nr.72) verbunden. Zwei Männer erwähnen das Bundesheer als wesentlichen Kontext ihres Alkoholkonsums. Zwei Personen erzählen, dass ihr/e WohnungspartnerIn AlkoholikerIn gewesen ist und er/sie deshalb auch zu trinken begonnen haben, eine weitere lernte das Trinken bereits im Elternhaus: „schon als Baby habe ich von den Eltern Alkohol zum Schlafen eingeflößt bekommen, richtig angefangen habe ich dann mit 10 Jahren“ (Int.Nr.166).

Nicht-substanzgebundenes Suchtverhalten betrifft eine relativ kleine Gruppe der KlientInnen, die Entstehungsgeschichten ähneln jenen von Alkohol- und Drogensucht: Einsamkeit und die Animation durch Freunde werden hier genannt.

Die häufige Betroffenheit durch mehrere Krankheitsbilder (Durchschnitt von 2,15 Krankheitsbildern) und die Verzahnung verschiedener Problemfelder führt häufig zu sehr komplexen

Situationen. Die dargestellten Entstehungsmomente sind insofern in gewisser Weise Abstraktionen, da stets viele Faktoren eine Rolle spielen. Das folgende Zitat einer Klientin mit einer Autoimmunhepatitis und Schlafstörungen zu der Entstehungsgeschichte soll dies veranschaulichen:

Ich habe im 11. Lebensjahr Gelbsucht erlitten, die Krankheit ist ausgeheilt aber ein Lebensschaden ist geblieben. Als ich 14 war ist meine Mutter gestorben, dann bin ich auf mich alleine angewiesen geblieben, und wusste nicht welche Medikamente ich nehmen sollte. Zwischen 14-16 habe ich mit dem Alkoholismus begonnen, mit 18 wurde es extrem, auch weil ich Kind verloren habe. In der Entzugstherapie habe ich Entzugsmedikament genommen und habe nur geschlafen. Jetzt, da ich keine Medikamente mehr nehme, kann ich keine 6 Stunden mehr durchschlafen: ich schlafe meistens eine Stunde, dann muss ich aufwachen. Vielleicht ist das auch durch die Nachtdienste verstärkt, ich habe als Kellnerin gearbeitet (Int.Nr.36)

8.5.7.3 Zusammenhang der gesundheitlichen Situation mit der Wohnungslosigkeit

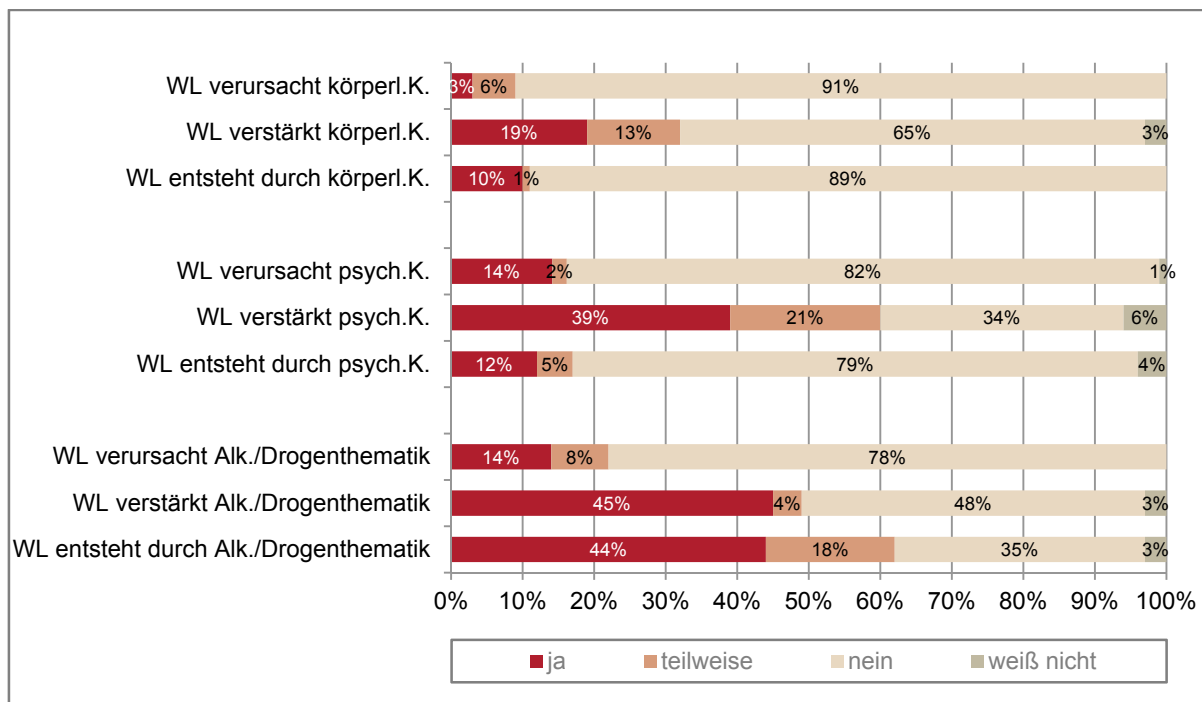
Von besonderem Interesse ist die Wahrnehmung der KlientInnen bezüglich des Zusammenhangs ihrer gesundheitlichen Beschwerden und ihrer Wohnungslosigkeit. In den Erzählungen der Entstehungsgeschichten wurde mehrfach erwähnt, dass die Wohnungslosigkeit gesundheitliche Folgen zeitigte, und zwar auf allen drei Ebenen: auf körperlicher Ebene sind vor allem die Strapazen des Auf-der-Straße-Lebens eine Belastung. Dies kommt deutlich zum Ausdruck, wenn etwa ein Interviewpartner, gefragt nach der Entstehungsgeschichte seines Asthmas, meint: „Ich bin kein Arzt, aber ich bin Raucher, ich bin Alkoholiker, ich muss 10 Stunden am Tag auf der Straße bleiben, was wollen Sie?“ (Int.Nr.45). Auf der psychischen Ebene stellt vor allem die Unsicherheit im Status der Wohnungslosigkeit ein Problem dar, welches bestehende Depressionen verstärken oder auch auslösen kann. Und auf Ebene von Alkohol- und Drogenmissbrauch kann sowohl der Kummer über die Situation der Wohnungslosigkeit als auch das soziale Umfeld zu Verstärkungen führen. Schließlich ist aber auch der umgekehrte Zusammenhang plausibel: Bestehende Erkrankungen können zu Wohnungslosigkeit führen, etwa durch Arbeitsunfähigkeit und Geldmangel aufgrund körperlicher Einschränkungen, durch Gewalt-Traumata in vorherigen Wohnkonstellationen oder durch finanziellen Ruin aufgrund von Suchtverhalten.

Es wurden die KlientInnen daher befragt, wie sie selbst den Zusammenhang zwischen den genannten Erkrankungen und ihrer Wohnungslosigkeit einschätzen. Aufgrund der dargestellten oft mehrfachen Betroffenheiten und mehrdimensionalen Wirkungszusammenhänge kann vielfach keine klare Kausalitätsbeziehung zwischen einer konkreten Erkrankung und der Wohnungslosigkeit hergestellt werden. Die Frage war daher entsprechend offen formuliert und zielte auf eine eher intuitive Erfassung der Zusammenhänge: Würden Sie sagen, dass diese Beschwerden auch deswegen gekommen sind, weil Sie wohnungslos waren/wurden? Und kann man von diesen Beschwerden sagen, dass sie mit ein Grund für die Wohnungslosigkeit sind?

Insgesamt bestehen bei den Einschätzungen dieser Wechselwirkungen keinerlei signifikante Zusammenhänge mit dem Alter oder dem Geschlecht. Es müssen also die konkreten Krankheitsbilder und weniger geschlechts- oder altersspezifische Erfahrungen als entscheidende Faktoren für diese Zusammenhänge angesehen werden (s. Tabelle 305f, Tabelle 319f und Tabelle 333f). Analysen auf Ebene der einzelnen Krankheitsbilder sind jedoch aufgrund der Fallzahlen nicht möglich, daher erfolgt wieder eine Zusammenfassung in die Dimensionen der körperlichen, psychischen und suchtbefragten Erkrankungen.

Abbildung 44 veranschaulicht die diesbezüglich geäußerten Wahrnehmungen. Generell lässt sich sagen, dass bei allen diesen Dimensionen Wechselwirkungen mit der Wohnungslosigkeit gefunden wurden, und dass die Wechselwirkung im Bereich der körperlichen Beschwerden am geringsten ausfällt, bezüglich psychischer und suchtabbezogener Problematiken aber wesentliche Beeinflussungen gesehen werden. Bei körperlichen und psychischen Beschwerden ist vor allem eine Verstärkung durch die Wohnungslosigkeit gegeben, in Suchterkrankungen liegt hingegen sehr häufig auch eine Mit-Ursache für die Wohnungslosigkeit.

Abbildung 44: Subjektive Wahrnehmung des Zusammenhangs von gesundheitlicher Situation und Wohnungslosigkeit



Quelle: L&R Datafile "WWH KlientInnen Befragung", 2011; gewichtete Stichprobe; körperliche Krankheiten Anzahl Krankheitsbilder n=145 (Interviews n=96); psychische Krankheiten Anzahl Krankheitsbilder n=67 (Interviews n=60); Alkohol-/Drogenthematik Interviews n=39; WL=Wohnungslosigkeit.

Körperliche Erkrankungen werden in 9% der Fälle durch eine Wohnungslosigkeit (zumindest zum Teil) verursacht und in knapp einem Drittel durch sie verstärkt. Im Fall einer Obdachlosigkeit wird hier vor allem die Kälte (bei Asthma, Int.Nr.17; bei chronischer Blasenentzündung, Int.Nr.170; bei Knieschmerzen, Int.Nr.114), aber auch das „unterwegs-Sein“ (bei Bandscheibenproblemen, Int.Nr.193) angesprochen. Wesentlich ist in vielen Fällen aber, dass es keinen privaten Rückzugsort gibt, an dem etwa Wunden sauber versorgt werden können (bei lokaler Infektion, Int.Nr.46) oder beispielsweise notwendige Medikamente eingenommen werden können (bei Bluthochdruck Int.Nr.174, Herzbeschwerden, Int.Nr.145). Der Mechanismus der Verschlimmerung der Krankheitssituation durch die Wohnungslosigkeit (und nicht nur durch Obdachlosigkeit) läuft häufig über schlechte Ernährung (Int.Nr.185) und insbesondere verstärkten Alkoholkonsum, was beispielsweise eine chronische Gastritis (Int.Nr.79), eine Hepatitis (Int.Nr.36) oder Herzbeschwerden (Int.Nr.32) verstärkte. Der dritte wesentliche Faktor ist der Stressfaktor, wie eine InterviewpartnerIn – stellvertretend für mehrere Personen zitiert – formuliert: „Der große Stress und die Sorgen nach der Delogierung waren enorm. Ich kann mir gut vorstellen, dass das etwas mit den Schlaganfällen zu tun hatte“ (Int.Nr.8).

Dass umgekehrt ihre körperlichen Erkrankungen Wohnungslosigkeit zur Folge haben trifft wiederum in 10% der Fälle zu, etwas stärker bei älteren KlientInnen. Hier wird der Zusammenhang unabhängig vom konkreten Krankheitsbild fast ausschließlich über die eingeschränkte Erwerbsfähigkeit – Jobverlust, finanzielle Einbußen, Schwierigkeit, mit gesundheitlichen Einschränkungen eine Arbeit zu finden – beschrieben. Exemplarisch meinte etwa ein Klient: „ich konnte durch den Schlaganfall und die bleibenden Schäden nicht mehr arbeiten, dadurch haben wir auch die Wohnung verloren. Meine Frau konnte damit gar nicht umgehen, wir hatten sehr große Probleme und haben uns dann getrennt“ (Int.Nr.89). In zwei Fällen, bei denen es sich um Erkrankungen des Bewegungsapparats handelt, musste die Wohnung aufgrund ihrer (nicht behindertengerechten) Lage aufgegeben werden, ohne Ersatz zu finden.

Psychische Erkrankungen⁴¹ sind deutlich häufiger als körperliche als Folge der Wohnungslosigkeit zu sehen. Eine Verstärkung derartiger Beschwerden fand in 60% der Fälle statt. Das heißt, zwei von drei psychischen Problemlagen erfahren durch die Wohnungslosigkeit eine Verschlimmerung. So häufen sich beispielsweise Angst- und Panikattacken durch die unvertraute Umgebung (Int.Nr.81,59), zwei KlientInnen mit Borderline-Syndrom berichten von Selbstmordgedanken aufgrund der instabilen Situation (Int.Nr.188,83), und in den vielen Fällen von Depression kam es zu einer deutlichen Verschlechterung der Situation – beispielsweise aufgrund von „größer werdenden Zukunftssorgen“ (Int.Nr.127) oder Einsamkeit (Int.Nr. 196), von Gefühlen der „Hoffnungslosigkeit“ (Int.Nr.111), der „Aussichtslosigkeit“ (Int.Nr. 129), des fehlenden Schutzes und der Angst (Int.Nr.158), der „Verzweiflung und Hilflosigkeit“ (Int.Nr.62), aufgrund von Stress (Int.Nr.77,80,176) oder auch eines wachsenden „Wurschtigkeitsgefühls“ (Int.Nr.122).

Depressionen und andere psychische Erkrankungen werden umgekehrt immerhin auch von 17% als Mit-Verursacher der Wohnungslosigkeit identifiziert. Hier ist vor allem die erlebte „Antriebslosigkeit“ (Int.Nr.103,127), die „Überforderung“ (Int.Nr.122) und die Gleichgültigkeit Dingen wie Mietzahlungen gegenüber (Int.Nr.106) als der Mechanismus beschrieben, der zum Verlust der Wohnmöglichkeit beitrug. Ähnlich wie bei körperlichen Beschwerden kam es auch zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Int.Nr.92,199), und bei KlientInnen mit manischen Phasen kam es auch zum Verspielen des Geldes (Int.Nr.174).

Bei Bestehen einer **Alkohol- oder Drogenproblematik** zeigt sich die stärkste Wechselwirkung mit der Situation der Wohnungslosigkeit – in beide Richtungen werden hier häufig kausale Zusammenhänge erlebt. In 49% der Fälle wurde ein entsprechendes Suchtverhalten durch die Wohnungslosigkeit verstärkt, und in 62% gilt die Suchtthematik als ein Mit-Grund für die Wohnungslosigkeit. Die beiden in der Entstehungsgeschichte geschilderten zentralen Mechanismen erlangen durch die Wohnungslosigkeit einen zusätzlichen Schub: einerseits Sorgen und Kummer, Einsamkeit (Int.Nr.196), Gefühle von Sinnlosigkeit (Int.Nr.108) und sozialer Degradierung („früher angesehen, jetzt Almosenempfänger“, Int.Nr. 139) und mehrfach das Verdrängen von Problemen. Auch das „Trinken damit die Zeit vergeht“ (Int.Nr.186) spielt eine wesentliche Rolle. Andererseits erlebten einige in der Wohnungslosigkeit auch die Animation durch das Umfeld und den „Gruppenzwang“ (Int.Nr.141).

In den Fällen, in denen das Suchtverhalten für die Wohnungslosigkeit mit-verantwortlich gemacht wird, ist das Wort „egal“ bestimmend: es war „alles egal“, man hat sich „für nichts mehr interessiert“ und „um nichts mehr gekümmert“ oder nicht mehr kümmern können und eben die Miete nicht mehr bezahlt. Der „Alltag war nicht mehr bewältigbar“ (Int.Nr.184) und man hatte „keinen Bezug mehr zur Realität“ (Int.Nr. 56) formulierten dies zwei Befragte. Vor

⁴¹ Einen guten Überblick über den Diskurs zur Debatte „psychisch krank und obdachlos“ gibt Aigner (2009).

allem im Kontext mit härteren Drogen werden auch die Kosten der Sucht zum Mit-Grund für den Verlust der Wohnmöglichkeit.

Der finanzielle Aspekt spielt vor allem auch in den Fällen nicht-substanzgebundenen Suchtverhaltens eine Rolle. Da es sich hierbei in erster Linie um Spielsucht handelt, haben die Betroffenen häufig große Summen für ihre Sucht verbraucht und darüber die Wohnmöglichkeit verloren.

8.5.7.4 Behandlung

Zuletzt interessierte, wie die KlientInnen mit ihren Erkrankungen umgehen, insbesondere ob sie professionelle ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Doch auch die entsprechenden Verhaltensänderungen oder -anpassungen im Alltag (Vermeidung gesundheitsschädlichen Verhaltens und unterstützende Maßnahmen) sollten als positive Gesundheitsbeitrag erfasst werden.

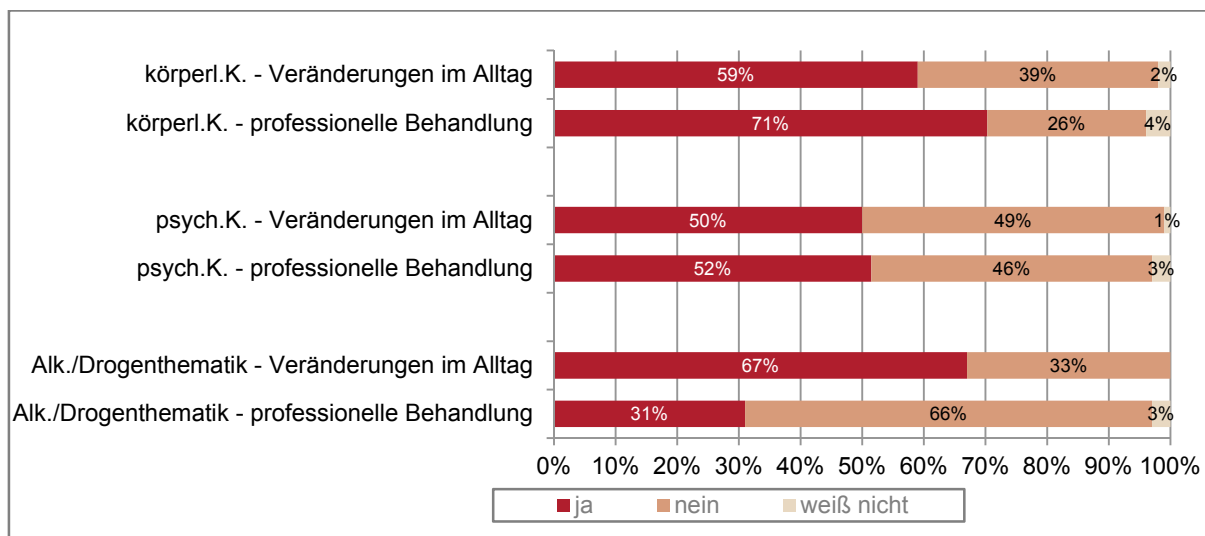
Derartige **Verhaltensänderungen** im Alltag gibt gut jede/r zweite Befragte an – sowohl körperliche, psychische und suchtbetogene Erkrankungen betreffend (zwischen 50% und 67%, siehe Abbildung 45). Die verschiedenen Angebotsformen ermöglichen oder unterstützen diese Verhaltensanpassungen in gleicher Weise, das heißt es bestehen diesbezüglich keine bedeutsamen Differenzen zwischen ihnen (siehe Tabelle 314ff).

Zu diesen Verhaltensänderungen gehören bei KlientInnen mit *körperlichen Erkrankungen* im Wesentlichen zwei Handlungsfelder. Zum einen erzählen sie von Umstellungen im Lebensstil in Richtung gesünderer Ernährung und mehr Bewegung (beispielsweise „ich gehe mehr spazieren“ bei Wirbelsäulenproblemen, Int.Nr.160 oder „ich ernähre mich gesünder“ bei Gastritis, Int.Nr.93, „Ernährung umgestellt und viel abgenommen“ nach Schlaganfall, Int.Nr.89, usw.). Zur gezielten Bewegung gehört auch das Absolvieren von „Übungen“ nach einem Schlaganfall (Int.Nr.12). Ein für viele zentraler Bestandteil in der ernährungstechnischen Lebensumstellung ist der Verzicht oder die Einschränkung des Alkoholkonsums, des Nikotinkonsums oder des Konsums anderer Drogen. Zum zweiten ist für einige die strengere Kontrolle und die medizinische Überwachung ihres Gesundheitszustands ein Thema. Hierbei geht es um die konsequente Einnahme von Medikamenten (beispielsweise bei Hepatitis, Int.Nr.77, Diabetes, Int.Nr.157,201 oder einem Tumor, Int.Nr.143) oder eine regelmäßige Blutdruckkontrolle bei Bluthochdruck (Int.Nr.86). Generell kommt bei mehreren Befragten eine gesteigerte Sensibilität für ihre körperlichen Bedürfnisse zum Ausdruck, eine höhere Achtsamkeit, „ich bin vorsichtiger geworden“ meint etwa ein Klient mit Wirbelsäulenproblemen (Int.Nr.180), „ich versuche, mir mehr Zeit für mich zu nehmen und zu entspannen“ eine Bewohnerin mit Migräne (Int.Nr.7) oder „ich passe mehr auf auf mich“ erzählt eine HIV-Patientin (Int.Nr.161).

Für den Umgang mit *psychischen Erkrankungen* im Alltag, insbesondere bei KlientInnen mit Depressionen, wurden je nach den Bedarfen unterschiedliche Strategien entwickelt. Diese reichen von der Gestaltung eines regelmäßigen Tagesablaufs (Int.Nr.103) und der bewussten Planung des Alltags (Int.Nr.127) über Musik hören (Int.Nr.176) und lesen, Büchereibenebenutzung (Int.Nr.163) bis zu täglichen Spaziergängen mit dem Hund (Int.Nr.73). Auch die bewusste Auseinandersetzung mit sich selbst (Int.Nr.174) wird von einem Klienten mit manisch-depressivem Krankheitsbild als Umgangsform mit der Erkrankung angesprochen. Eine Klientin mit Angstattacken achtet darauf, nicht allein das Haus zu verlassen sondern jemanden dabei zu haben (Int.Nr.59). Was den Bereich der *Alkohol- und Drogenthematik* betrifft – in dem zwei Drittel eine Veränderung in ihrem Alltagshandeln angeben – handelt es sich um die Einschränkung des Konsums. Diese reicht von „weniger trinken“ (Int.Nr.79) über „fast nichts mehr trinken“ (Int.Nr.108) bis zu „keinen Tropfen Alkohol mehr trinken“ (Int.Nr.83). Und

auch in Bezug auf nicht-substanzgebundenes Suchtverhalten erzählen die KlientInnen mehrfach von einer Einschränkung ihres Verhaltens etwa durch Ablenkung oder Entfernung des Computers im Fall einer Spielsucht (Int.Nr.51).

Abbildung 45: Umgang mit den Krankheiten



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2011; gewichtete Stichprobe; körperliche Krankheiten Anzahl Krankheitsbilder n=145 (Interviews n=96); psychische Krankheiten Anzahl Krankheitsbilder n=67 (Interviews n=60); Alkohol-/Drogenthematik Interviews n=39; WL=Wohnungslosigkeit.

Was die **professionelle Behandlung** der Krankheitsbilder betrifft bestehen große Differenzen. Bezüglich 70% der *körperlichen Beschwerden* wird eine ärztliche Behandlung in Anspruch genommen, wobei dieser Anteil im Nachtquartiersbereich tendenziell niedriger liegt. Die anderen Wohnformen unterscheiden sich in relativ geringem Ausmaß (s. Tabelle 316). Die Art der Behandlung umfasst Besuche bei Haus-, Fachärzten oder Ambulanzen, regelmäßige Blutuntersuchungen und andere Tests (beispielsweise Sehtests), die Einnahme verordneter Medikamente, das Tragen von Prothesen und regelmäßigen Behandlungen durch Massagen u.ä., bis zu Operationen, Spitals- und Rehabilitationsaufenthalten.

Dass keine Behandlung körperlicher Krankheitsbilder erfolgt, ist auf verschiedene Konstellationen zurückzuführen. So erwähnen mehrere KlientInnen, dass es keine Behandlungsmethoden für diese Beschwerden gibt oder keine weiteren Verbesserungen erwartbar sind. Dies betrifft beispielsweise Befragte mit Erkrankungen des Bewegungsapparats (Int.Nr.12), Migräne (Int.Nr.163), Tumor (Int.Nr.35), etc. Einige Befragte bringen explizit eine Angst vor dem Arztbesuch oder der Behandlung zum Ausdruck, etwa im Zusammenhang mit dem Zahnarzt, aber auch in anderen Bereichen (beispielsweise chron. Husten Int.Nr.195, Epilepsie, Int.Nr.97, etc.). Zwei Gesprächspartnerinnen sehen Schwierigkeiten in der Vereinbarkeit eines Arztbesuchs mit ihren Betreuungspflichten. In einzelnen weiteren Fällen ist eine Behandlung geplant.

Im Fall *psychischer Erkrankungen* besteht die Behandlung – die in der Hälfte der Fälle in Anspruch genommen wird – in erster Linie aus therapeutischer (Psychotherapie, Gesprächs-therapie), in zweiter Linie aus medikamentöser Intervention. Jene ohne professionelle Behandlung sind überwiegend der Meinung, eine solche nicht zu benötigen, kein Interesse daran zu haben, mit den augenblicklichen Gesprächsmöglichkeiten auszukommen oder es allein schaffen zu wollen. In zwei Fällen fehlt bislang ein Therapieplatz.

Fehlende Therapieplätze sind etwas stärker bei jenen KlientInnen ein Thema, die im Bereich ihrer *Alkohol- und Drogenthematik* bislang keine professionelle Hilfe in Anspruch genommen haben, wobei auch hier die Ablehnung, der fehlende Wille zu einer Behandlung und das Alleine-damit-zurechtkommen auch als Gründe angegeben werden. Eine ärztliche Behandlung (Entzugstherapie, Gesprächstherapie) kommt in diesem Feld in einem Drittel der Fälle zur Anwendung, somit ist in diesem Krankheitsbereich am vergleichsweise seltensten eine professionelle Betreuung gegeben.

Zwischenfazit zur gesundheitlichen Situation der KlientInnen

Etwa jede/r vierte KlientIn hat keine gesundheitlichen Probleme. Liegen Probleme vor, so dominieren körperliche Beschwerden und psychische Beeinträchtigungen. Der Konsum von Alkohol und Drogen nimmt eine gewisse Rolle ein und wird verstärkt von NutzerInnen von NQ und BewohnerInnen im ÜWO als Problem thematisiert.

Unabhängig des gesundheitlichen Problembereichs nehmen seit dem Kontakt mit der WWH kaum Personen eine Verschlechterung ihrer Situation wahr. In den meisten Fällen wird von einer konstanten Situation gesprochen und teilweise (in Teilen bei bis zu 40% aller KlientInnen) konnte auch eine Verbesserung erreicht werden. Je nach Problembereich und sozialer Merkmale sind die Einschätzungen dazu divergierend. So spielt bei der Frage von körperlichen Problemen naturgemäß das Alter eine wichtige Rolle. Bezogen auf die WWH ist häufig der Sicherheit der Wohnsituation und die Gesprächsmöglichkeit mit den BetreuerInnen ein wichtiger Beitrag zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation.

8.6 Andere belastende Lebensbereiche

Die Befragung verfolgte den Anspruch, den diversen Lebensbereichen und Belastungssituationen der KlientInnen Raum zu geben. In Bezug auf die Tätigkeitssituation, die finanzielle Situation, ihre sozialen Kontakte und die gesundheitliche Lage wurden systematische Informationen erhoben (siehe vorige Abschnitte). Im Rahmen einer offenen Fragestellung bestand schließlich die Möglichkeit, darüber hinausgehende belastende Lebensbereiche zu thematisieren. Insgesamt 23%, Frauen mit 27% etwas häufiger als Männer mit 19%, nutzten diese Möglichkeit. Solche sonstigen Themen bestehen ohne signifikante Unterschiede nach Alter oder Kontaktdauer mit der WWH, allerdings zeigen sich Differenzen je nach Angebotsform. Es sind vor allem NutzerInnen von NQ und BewohnerInnen in ÜWOZG/MUKI, welche zu rund 30% – und damit überdurchschnittlich oft – solche Belastungen ansprechen.

Tabelle 20: Weitere thematisierte Lebensbereiche, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
keine	25	69%	39	78%	33	73%	36	90%	29	97%
ja	11	31%	11	22%	12	27%	4	10%	1	3%
Gesamt	36	100%	50	100%	45	100%	40	100%	30	100%

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

Inhaltlich lassen sich die genannten Belastungen sechs Themenbereichen zuordnen. Dabei werden mitunter Aspekte aufgegriffen, welche schon in den Fragen zu den vier Lebensberei-

chen (Tätigkeit, Einkommen, soziale Kontakte, Gesundheit) thematisiert wurden. Die nochmalige Hervorhebung und Betonung dieser Themen zeigt, dass es sich hier um aktuell besonders belastende Lebensbereiche handelt.

Es sind vor allem **finanzielle Probleme** (30%) die genannt werden. Abgesehen von zwei Personen werden hier Schulden und Privatkonkurse angesprochen. In Kapitel 8.2.1 wurde bereits auf Schulden eingegangen und aufgezeigt, dass zwei Drittel der KlientInnen hiervon betroffen sind. Für die Personen, welche das Thema nochmals gesondert ansprechen, stellen ihre Schulden also eine zentrale Belastung dar. In den anderen Fällen ist zum Zeitpunkt des Interviews die finanzielle Sicherung ungeklärt. Ein Antrag auf BMS wurde hier zwar gestellt aber noch nicht beschieden – „das ist gerade alles in der Schwebel“ (Int.Nr. 13) und damit geht ein Gefühl der Unsicherheit einher.

Gut jede/r Fünfte ist nicht im Besitz **persönlicher Dokumente** (wie beispielsweise Reisepass, Meldezettel). Vor allem NutzerInnen von NQ befinden sich in dieser Situation. Diese Dokumente wurden verloren, gestohlen oder sind im Besitz dritter Personen. Diese Situation ist im Hinblick auf eine eigene Wohnmöglichkeit, aber auch in Bezug auf eine mögliche Erwerbstätigkeit problematisch.

Knapp gleich viele Personen sprechen in diesem Kontext nochmals **private Konflikte** an. Es sind Streitigkeiten mit Ex-Partnern wegen nicht geleisteter Unterhaltszahlungen respektive – aus Sicht von Männern – mit Ex-Partnerinnen betreffend Alimentszahlungen, ebenso wie Auseinandersetzungen um das Sorgerecht von Kindern.

Weiters werden auch **rechtliche Probleme** angesprochen, die von Strafen wegen Schwarzfahrens mit öffentlichen Verkehrsmitteln über das Vorliegen von Bewährungsstrafen bis hin zum bevorstehenden Antritt einer Haftstrafe reichen.

Die beiden weiteren Themen spielen eine geringere Rolle und sind an einen **Migrationshintergrund** der KlientInnen gebunden. Erstens werden von zwei Frauen mangelnde Deutschkenntnisse als Problem angesprochen. In drei weiteren Fällen handelt es sich um einen unsicheren Aufenthaltsstatus.

Tabelle 21: Weitere thematisierte Lebensbereiche, nach aktuell genutzter Angebotsform

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Aufenthaltsprobleme			1	9%	2	17%				
Beziehungsprobleme	2	18%	2	18%	3	25%	1	25%		
Deutschkenntnisse	1	9%			1	8%				
finanzielle Probleme	3	27%	3	27%	3	25%	2	50%	1	100%
keine persönlichen Dokumente	4	36%	2	18%	1	8%				
rechtliche Probleme	1	9%	3	27%	2	17%	1	25%		
Gesamt	11	100%	11	100%	12	100%	4	100%	1	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, n = 39

8.6.1 Verbesserung seit Kontakt mit WWH und möglicher Beitrag der WWH

Verbesserungen bezüglich dieser Lebensbereiche seit dem Kontakt mit der WWH nehmen knapp 20% der Befragten (acht Personen) wahr. Dies betrifft bei fünf Personen die rechtliche Situation, konkret das Auslaufen einer Bewährung und das In-Ordnung-Bringen der rechtlichen Situation oder wie in einem Fall, die ‚weitest gehende Straffreiheit‘ – „seit 2005 straffrei,

hatte nur diesen [Anmerkung: einen] Rückfall, aber ansonsten hab ich nichts mehr gemacht“ (Int.Nr. 39). Eine Verbesserung der finanziellen Situation sieht eine Person; erreicht wurde dies dadurch, dass weniger Geld ausgegeben wird. Letztlich geben die beiden Interviewpartnerinnen, welche ihre Deutschkenntnisse als belastend thematisieren an, dass sich diese Kenntnisse sukzessive verbessern.

Sieben der acht Personen, welche eine Verbesserung wahrnehmen, sehen einen maßgeblichen Beitrag der WWH gegeben. Ratschläge, Unterstützungen und Gespräche mit den MitarbeiterInnen werden hierbei als konkreter Beitrag angeführt. In einem Fall wird auch das größere soziale Umfeld genannt, welches beim Erlernen der deutschen Sprache hilfreich ist. Eine Verschlechterung der finanziellen Situation sieht ein Interviewpartner und in allen anderen Fällen, sofern eine Einschätzung getätigt wurde, wird die Situation als im Wesentlichen unverändert seit dem Eintritt in die WWH beurteilt.

Tabelle 22: Verbesserung sonstiger Probleme seit Kontakt mit der WWH, nach Problembereiche

	Aufenthaltsprobleme	Beziehungsprobleme	Deutschkenntnisse	finanzielle Probleme	keine persönlichen Dokumente	rechtliche Probleme	Gesamt
	Anteil	Anteil	Anteil	Anteil	Anteil	Anteil	Anteil
sehr/eher verbessert			100%	5%		70%	18%
keine Veränderung	100%	100%		80%	63%	30%	69%
(eher) schlechter				14%			4%
weiß nicht/keine Angabe					37%		9%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, n = 39, kleine Fallzahlen in den Problembereichen, Ergebnisse sind daher stark zufallsbehaftet.

Tabelle 23: Verbesserung sonstiger Probleme seit Kontakt mit der WWH, nach Problembereichen

	aktuell genutzte Angebotsform									
	NQ		ÜWO		ÜWOZG/MUKI		BEWO		SOBEWO	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
sehr/eher verbessert	2	18%	1	9%	4	33%	1	25%		
keine Veränderung	6	55%	10	91%	8	67%	3	75%	1	100%
(eher) schlechter	1	9%								
weiß nicht/keine Angabe	2	18%								
Gesamt	11	100%	11	100%	12	100%	4	100%	1	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, n = 39

Keine Verbesserung – nötige Änderungen aus Sicht der KlientInnen

Welche Veränderungen erachten die KlientInnen für nötig, um eine Verbesserung zu erreichen? Im Falle jener elf Personen, welche von finanziellen Problemen betroffen sind, ist es primär die Rückzahlung der Schulden (n=9), an zweiter Stelle auch das Finden einer Erwerbstätigkeit (n=5). Letzteres würde, im Falle von Schulden, auch eine raschere Begleichung dieser ermöglichen. Eine Interviewpartnerin, welche derzeit eine BMS beantragt hat, meint, dass eine künftig „fristgerechte Beantragung von Leistungen“ (Int.Nr. 42) hilfreich wäre.

Im Falle von Beziehungsproblemen geht es um die Klärung der Streitigkeiten unter den Betroffenen selbst (n=5) oder – im Falle von Sorgerechtsfragen – mit Hilfe der Einbindung des

Jugendamt (n=2) und in einem Fall auch darum, den „Alkohol komplett wegzulassen“ (Int.Nr. 141), um die Kinder wieder zu sehen.

Im Falle jener KlientInnen, die derzeit keine persönlichen Dokumente besitzen, wird, sofern eine Antwort vorliegt, die Beantragung neuer Dokumente teils als finanzielles Problem (n=2) gesehen. In einem Fall gibt die Interviewpartnerin an, nicht zu wissen, was sie tun könne, da die Dokumente in Händen Dritter sind und ein Interviewpartner erzählt, dass er sich aktuell darum kümmere.

Bei jenen drei Personen mit Aufenthaltsproblemen besteht in einem Fall „Hoffnung“ (Int.Nr. 6) hier bleiben zu dürfen. Eine zweite Person gibt an, dass sie eine Arbeitsstelle benötigt, um den Aufenthaltstitel verlängert zu bekommen. Eine dritte Person will dazu keine Angabe machen.

8.7 Zur Lebenssituation insgesamt - Belastungsdimension

Der in diesem Abschnitt vorgenommene Blick in die verschiedenen Lebensbereiche der KlientInnen zeigt die aktuelle Situation und die Betroffenheiten von Problemfeldern (etwa körperliche Beschwerden) auf. Von vorrangigem Interesse war dabei, positive und negative Entwicklungen in diesen Lebensbereichen zu erkennen, und insbesondere allfällige Beiträge der WWH zu diesen Dynamiken zu identifizieren. Aus diesen Analysen lässt sich jedoch keine Einschätzung der subjektiven Wertigkeit dieser Lebensbereiche und Problemlagen ableiten. Ist die Wohnproblematik stärker belastend als die Frage der Erwerbsintegration? Überlagern gesundheitliche Probleme alle anderen Wahrnehmungen oder kosten die sozialen Konflikte die meisten Energien? Um diese Relativierung vornehmen zu können, wurden die InterviewpartnerInnen zusammenfassend gefragt, welcher der genannten Lebensbereiche den für sie größten Belastungsfaktor darstellt.

In einem ersten Schritt werden jene Lebensbereiche dargestellt, die die Befragten als das subjektiv am meisten belastende Feld charakterisieren. Die folgende Abbildung 46 stellt für jede Angebotsform der WWH diese Anteile dar. Dabei ergibt sich mit Blick auf die Angebotsformen ein durchaus heterogenes Bild. Insgesamt ist das **Thema Wohnen** zwar für die relative Mehrheit der KlientInnen mit 37% der am stärksten belastende Lebensbereich und dies gilt für Männer mit 44% noch etwas häufiger als für Frauen mit 28%. Dennoch, je nach Angebotsform, ist die Frage des Wohnens mehr oder weniger stark belastend. Es sind vor allem jene ohne durchgängige Wohnmöglichkeit, also die NutzerInnen von NQ, welche deutlich stärker als alle anderen Wohnen als ‚die‘ Hauptbelastung thematisieren. Sämtliche anderen Lebensbereiche werden hier viel seltener als Hauptbelastung angegeben.

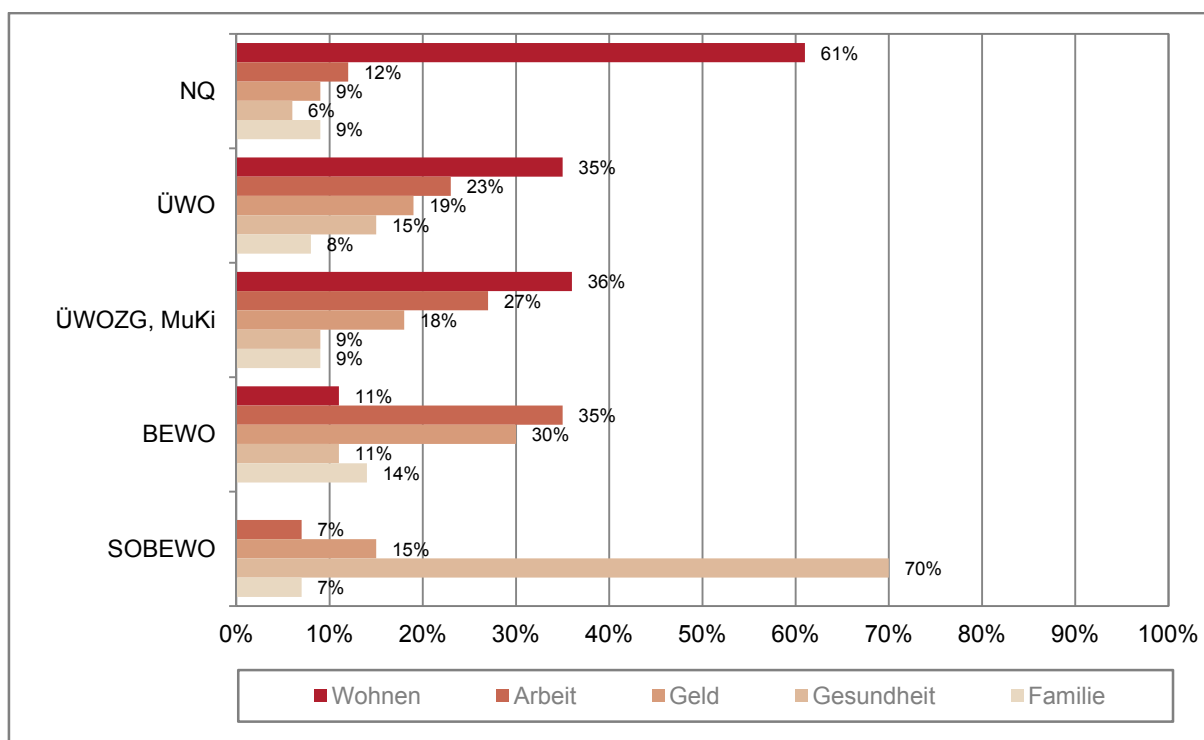
Demgegenüber stehen jene, welche in einem SOBEWO eine unbefristete Wohnmöglichkeit erhalten haben, denn keine Person aus dieser Angebotsform listet das Thema Wohnen an erster Stelle der Belastungen. Auch BewohnerInnen in BEWO benennen die Wohnfrage relativ selten als stärkste Belastung, für sie scheint also die aktuelle Wohnsituation soweit passend, dass sie nur noch selten einschneidende Sorgen bereitet. In den beiden anderen befristeten Wohnmöglichkeiten – ÜWO und ÜWOZG/MUKI – gibt jedoch jeweils gut ein Drittel an, dass der Lebensbereich Wohnen jener ist, mit dem die stärkste Belastung einhergeht. Damit wird Wohnen von KlientInnen dieser Angebotsformen am relativ häufigsten an die erste Stelle der Belastungen gereiht. Trotzdem die WWH ihren KlientInnen also verlässlichen Wohnraum zur Verfügung stellt, bereitet die Wohnthematik in diesen Einrichtungen dennoch jedem/jeder dritten BewohnerIn großen Stress.

In diesen beiden Angebotsformen kommt gleichzeitig auch den anderen Bereichen ein Gewicht zu, vor allem **Arbeit** (ca. ein Viertel der Erstreichungen, insgesamt 21%) und **Geld** (ca. Fünftel, insgesamt 17%) werden vergleichsweise oft an erster Stelle der Belastungen genannt. Häufiger auf Platz 1 gereiht werden diese beiden Lebensbereiche lediglich von BewohnerInnen im BEWO und bilden dort das dominierende Belastungsmuster.

Dem Lebensbereich **Familie** kommt in allen Angebotsformen vergleichsweise selten Platz 1 in der Belastungshierarchie zu (insgesamt 10%). Vergleichbares gilt für die **Gesundheit** (insgesamt 14%) – außer bei BewohnerInnen von SOBEWO: Sie geben zu 70% an, dass sie am stärksten durch gesundheitliche Fragen in ihrem Leben belastet sind. Fragen der Gesundheit sind hier also ein dominierendes Thema und dies ist an die Altersstruktur der BewohnerInnen gekoppelt.

Ausgeprägte Unterschiede bezüglich des Top-Themas nach Alter oder Dauer des Kontaktes mit der WWH liegen keine vor. Am vergleichsweise stärksten ausgeprägt ist der schon angesprochene Unterschied im Hinblick auf Alter und Gesundheit – Gesundheitsthemen werden mit steigendem Alter wichtiger (22% bei über 50-Jährigen vs. 14% insgesamt), ebenso gewinnt die Frage der Gesundheit bei zunehmender Dauer im System an Bedeutung (27% bei Erstkontakt vor mehr als sechs Jahren).

Abbildung 46: Am stärksten belastender Lebensbereich, nach aktuell genutzter Angebotsform



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; Interviews n = 201, n miss =12

Interessant ist die Frage der Belastungsdimension von Lebensbereichen im Kontext der verschiedenen individuellen Entwicklungen, also den allfälligen Verbesserungen und Verschlechterungen, die die KlientInnen für die Zeit seit ihrem ersten WWH-Kontakt konstatieren (siehe Tabelle 289f). Dabei zeigt sich auf der finanziellen Ebene der erwartbare direkte Zusammenhang: Für jene, die seit ihrer Systemintegration eine Verschlechterung ihrer finanziellen

ellen Situation erfahren haben, steht der Themenbereich Geld nun auch deutlich gehäuft an erster Stelle der Belastungen (zu 31%, vs. insgesamt 16%). Eine andere auffällige Verschiebung findet in Bezug auf die Tätigkeitssituation statt, wobei allerdings zu bedenken ist, dass in der Entwicklungsfrage ein breiter Tätigkeitsbegriff zum Einsatz kam (inkl. Hobbies), während in der Belastungsfrage auf Arbeit im Sinne von Erwerbstätigkeit fokussiert wurde. Jedenfalls reihen KlientInnen, deren Tätigkeitssituation sich verschlechtert hat seit sie in Kontakt mit der WWH sind, nun jedoch nicht den Arbeitsbereich an erste Stelle, sondern das Wohnen: unter ihnen dominiert die Wohnthematik deutlich das Belastungsprofil (62%). Wenn hingegen eine Verbesserung der Tätigkeitssituation stattgefunden hat, verliert die Wohnthematik an Belastungswirkung (29%). Dies kann als Hinweis auf den engen Zusammenhang von Wohnung und Arbeit verstanden werden und auf die sich gegenseitig verstärkende negative Dynamik: Ohne Arbeit ist die Aussicht auf eine sichere Wohnsituation gering, während gleichzeitig eine Arbeitsaufnahme ohne Wohnung deutlich erschwert ist.

Man kann in der Analyse nicht nur auf den erstgereihten, den subjektiv am stärksten belastenden Lebensbereich fokussieren, sondern etwas breiter all die Lebensbereiche einbeziehen, die als die drei am meisten belastenden Bereiche gereiht wurden. In dieser Perspektive verstärken sich einige Zusammenhänge, andere werden weniger deutlich.

Das Hauptthema im Belastungsspektrum bleibt jedenfalls das gleiche (siehe Tabelle 293ff): **Wohnen** gelangt am häufigsten unter die 3 belastendsten Bereiche (67%), wiederum bei Männern etwas häufiger als bei Frauen und wiederum für KlientInnen der beiden Bereiche BEWO und SOBEWO seltener als in den anderen Angebotsformen. Der Themenbereich **Geld** rückt bei Einbeziehung der Top3 Belastungsbereiche nun von dritter an zweite Stelle vor (61%), wird also in dieser breiteren Erfassung von Belastung also wichtiger. Dies gilt insbesondere für junge Erwachsene (bis 30 Jahre). Die finanzielle Dimension hat also relativ häufig eine nicht primär, aber sekundär stark belastende Wirkung. **Arbeit** steht in dieser Analyse an dritter Stelle, insgesamt jede/r zweite KlientIn reiht die Arbeit unter die persönlichen Top3-Belastungsthemen. Dieser Anteil ist wiederum im SOBEWO-Bereich geringer, während er bei KlientInnen, die noch nicht lange in Kontakt mit der WWH stehen, deutlich höher ist (63%). Dieser Zusammenhang unterstützt den Befund, dass Erwerbstätigkeit in dieser Gruppe eine größere Rolle spielt als bei längerer Verbleibsdauer in der WWH. Der Lebensbereich **Gesundheit** steht bei dieser Betrachtungsweise an vierter Stelle, 43% der KlientInnen zählen ihn zu ihren drei wichtigsten Belastungsfaktoren – Frauen wiederum häufiger als Männer, und BewohnerInnen von SOBEWOS häufiger als in anderen Angebotsformen. Interessanterweise verschwindet der Zusammenhang mit dem Alter: Als Hauptbelastung trat der Gesundheitsbereich bei älteren KlientInnen häufiger auf als bei jüngeren, unter den drei wichtigsten Belastungsfaktoren befindet er sich allerdings unabhängig des Alters bei etwas mehr als 40% der Befragten. Der Bereich von Familie und privaten Beziehungen ist wiederum auch in dieser Betrachtungsweise eine seltenerer Sorgenquelle, rund jede/r Fünfte zählt diesen Lebensbereich zu den drei belastendsten Segmenten.

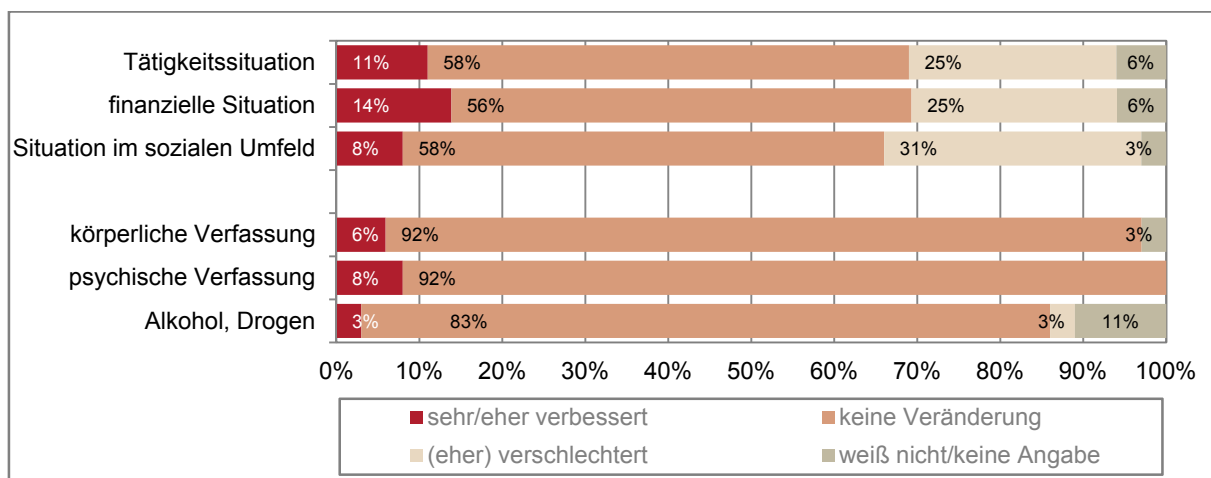
8.8 Resümee zu Verbesserungen in den verschiedenen Lebensbereichen

Im Folgenden werden die Veränderungen in den verschiedenen Lebensbereichen seit dem Kontakt mit der WWH nach Angebotsformen zusammenfassend betrachtet.

Es lässt sich festhalten, dass in allen Lebensbereichen (Tätigkeitssituation, finanzielle Situation, Situation im sozialen Umfeld und betreffend verschiedene Gesundheitsthemen) Nutzer-

Innen der **Nächtigerangebote** unterdurchschnittlich oft eine Verbesserung ihrer Lebenssituation erfahren. Nicht nur, dass sie seltener als NutzerInnen anderer Einrichtungen eine Verbesserung wahrnehmen, auch ist der Anteil derer, die eine Verschlechterung ihrer Situation hinsichtlich Tätigkeit, Einkommen und sozialem Umfeld zum Ausdruck bringen, überdurchschnittlich hoch. Die Gründe hierfür sind, wie in den vorigen Kapiteln dargestellt wurde, vielfältig und geprägt von den individuellen Lebensumständen. Gleichzeitig wird von diesen KlientInnen vergleichsweise oft der Wunsch nach einer fixen und stabilen Wohnmöglichkeit in verschiedenen Kontexten zum Ausdruck gebracht und damit die Hoffnung auf eine Stabilisierung der Lebenssituation in unterschiedlichen Belangen verknüpft – „die Voraussetzung für eine Veränderung ist eine normale Lebenssituation - fix wohnen und fix arbeiten“ (Int.Nr. 25). Unterstrichen wird dies dadurch, dass über 60% den Bereich des Wohnens als die größte Belastung in ihrem Leben sehen. Dieser Wert liegt ausgeprägt über jenem der BewohnerInnen anderer Angebotsformen. Diese ‚schlechteren‘ Bewertungen von KlientInnen dieses Teilbereichs der WWH müssen aber vor dem Hintergrund der spezifischen Zielsetzung von Nachtquartieren gegenüber den anderen Wohnangeboten gesehen werden. Die Unterbringung in NQ ist nicht als längerfristige Konstellation konzipiert sondern dient der ersten, niederschweligen Überbrückung im Fall einer Wohnungslosigkeit. Da von den befragten NutzerInnen der Nachtquartiersangebote jedoch jede/r Fünfte bereits länger als ein Jahr im Nachtquartier schläft, ist es durchaus gerechtfertigt, die Wirkungsfrage auch für diese Angebotsform zu stellen.

Abbildung 47: NQ – Verbesserung in verschiedenen Lebensbereichen seit Erstkontakt mit WWH

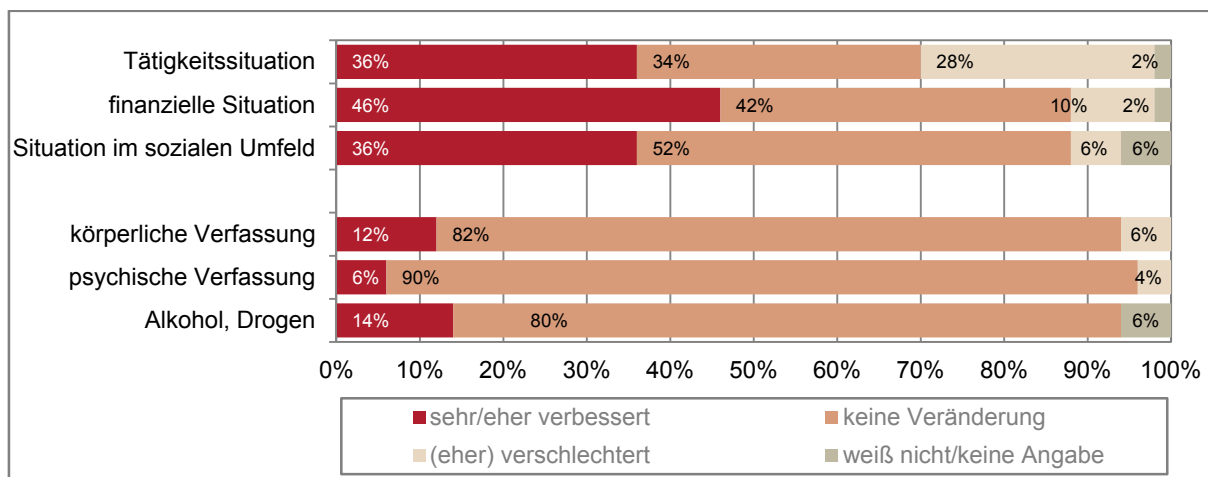


Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, jeweils Interviews n=36

Deutlich häufiger als NutzerInnen von NQ, aber im Vergleich zu BewohnerInnen der weiteren Angebotsformen immer noch in den meisten Kategorien vergleichsweise unterdurchschnittlich fällt der Anteil der **KlientInnen in ÜWO-Angeboten** aus, welche Verbesserungen thematisieren. Für 36% (Situation hinsichtlich Tätigkeit, soziales Umfeld) bis 46% (finanzielle Situation) der aktuellen BewohnerInnen hat sich die Situation seit ihrem Kontakt mit der WWH verbessert. Gleichzeitig hat sich die Tätigkeitssituation auch für 28% negativ entwickelt – ein Wert der über jenem aller anderen Einrichtungen liegt. Auch gesundheitliche Verbesserungen liegen vergleichsweise selten vor. Insgesamt fällt damit die Bilanz der Entwicklung in den verschiedenen Lebensbereichen in dieser befristeten Unterbringungsform zwar etwas besser aus als bei NutzerInnen von NQ, dennoch meist schlechter als in den anderen Ange-

botsformen. Die Hintergründe respektive Begründungen und mögliche Veränderungen, welche von den Befragten genannt werden, sind vielfältig. Dies spiegelt sich auch im Ranking der am meisten belastenden Lebensbereiche wider, wo in Relation zu anderen Angebotsformen eine vergleichsweise gleichwertige Reihung der Lebensbereiche Arbeit, Wohnen, Geld, Familie, Gesundheit vorliegt, so dass von einem heterogenen Problem- und Belastungsprofil dieser Klientel gesprochen werden kann.

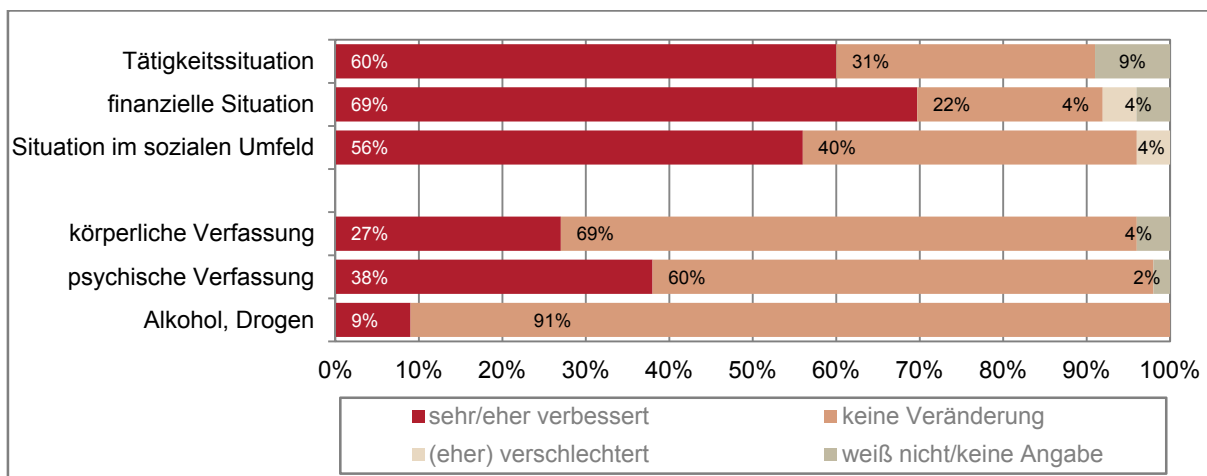
Abbildung 48: ÜWO – Verbesserung in verschiedenen Lebensbereichen seit Erstkontakt mit WWH



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, jeweils Interviews n=50

Es sind BewohnerInnen im **ÜWOZG/MUKI**, welche hinsichtlich ihrer Tätigkeitssituation, der finanziellen Lage und der sozialen Situation am relativ häufigsten eine Verbesserung wahrnehmen. Auch gesundheitliche Themen betreffend ist das Niveau der Verbesserungen relativ hoch und gilt besonders für psychische Probleme, wo fast 40% eine Verbesserung erleben. Bei Letzteren ist es vor allem die Betreuung und Unterstützung im Haus, welche als wertvoller Beitrag zur Verbesserung der psychischen Situation gesehen wird, aber auch die gesicherte Wohnmöglichkeit an sich wird in mehreren Kontexten betont. Ähnlich zu BewohnerInnen im ÜWO ist hinsichtlich der am stärksten belastenden Lebensbereiche kein einzelner Bereich überproportional häufig, was auf Ebene der gesamten Angebotsform ebenfalls eine Heterogenität und verschiedene Lebenssituationen der BewohnerInnen widerspiegelt. Im Detail handelt es sich bei den einzelnen Einrichtungen aber um eher homogene Gruppen von KlientInnen mit ähnlichen Problemlagen (psychische Erkrankungen, Jugendliche, Mutter-Kind-Wohnen), in denen die sozialen Interaktionen, also der Kontakt mit Personen in ähnlichen Lebenssituationen und auch die Partizipationsmöglichkeiten bei der Gestaltung der Umwelt besser bewertet werden als im allgemeinen ÜWO.

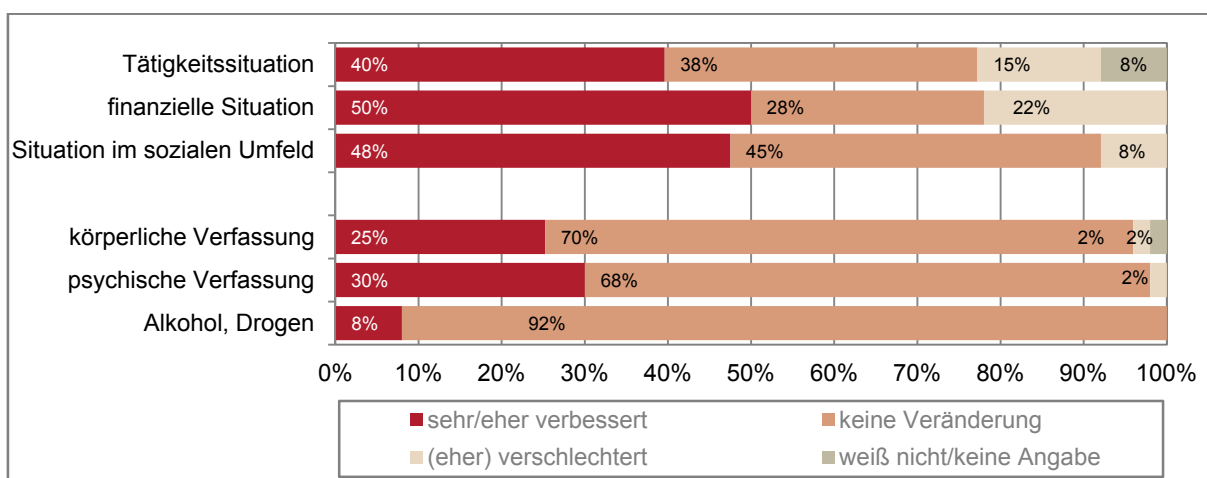
Abbildung 49: ÜWOZG/MUKI – Verbesserung in verschiedenen Lebensbereichen seit Erstkontakt mit WWH



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, jeweils Interviews n=45

KlientInnen in einer betreuten Wohnung (**BEWO**) nehmen ebenfalls seit dem Kontakt mit der WWH in den verschiedenen Lebensbereichen relativ häufig eine Verbesserung wahr. Im Vergleich der Angebotsformen ist auffällig, dass dennoch gleichzeitig gut jede/r Fünfte eine Verschlechterung der finanziellen Situation angibt. Für 15% hat sich explizit auch die Tätigkeitssituation negativ entwickelt. Hand in Hand damit geht das Ergebnis, dass die Themenbereiche Arbeit und Geld deutlich häufiger als die anderen Lebensbereiche als stärkste Belastung beurteilt werden. Für diese Personen nimmt, sofern sie nicht bereits in Pension sind, die Suche nach einer Erwerbstätigkeit einen wichtigen Stellenwert ein, ebenso wie die Schuldenbearbeitung. Beides ist zwar nicht signifikant häufiger als bei KlientInnen anderer Einrichtungen anzutreffen, steht jedoch, möglicherweise vor dem Hintergrund einer vergleichsweise sichereren Wohnperspektive, stärker im Fokus der zu bearbeitenden Lebensbereiche.

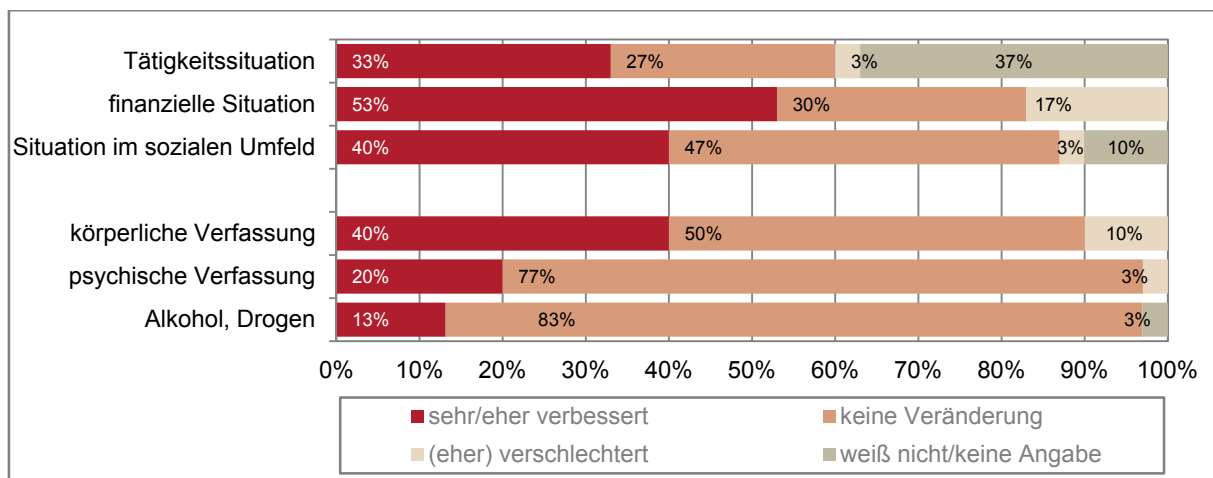
Abbildung 50: BEWO – Verbesserung in verschiedenen Lebensbereichen seit Erstkontakt mit WWH



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, jeweils Interviews n=40

BewohnerInnen im **SOBEWO** sind hinsichtlich des Alters eine vergleichsweise homogene Gruppe mit fast 90% über 50-Jährigen. Dieser Faktor spiegelt sich auch in der Bewertung der Veränderung verschiedener Lebensbereiche wider. Erstens nehmen im Hinblick auf die Verbesserung der Tätigkeitssituation, welche mehrheitlich durch Hobbies gezeichnet ist, viele keine Einschätzung vor. Der zweite auffällige Aspekt in diesem Kontext ist, dass mit 10% ein relativ hoher Anteil von KlientInnen eine Verschlechterung ihrer körperlichen Verfassung thematisiert. In vielen Fällen ist dies jedoch primär altersbedingt und dementsprechend ist es auch der Lebensbereich Gesundheit der mit Abstand am häufigsten als stärkste Belastung genannt wird.

Abbildung 51: SOBEWO – Verbesserung in verschiedenen Lebensbereichen seit Erstkontakt mit WWH

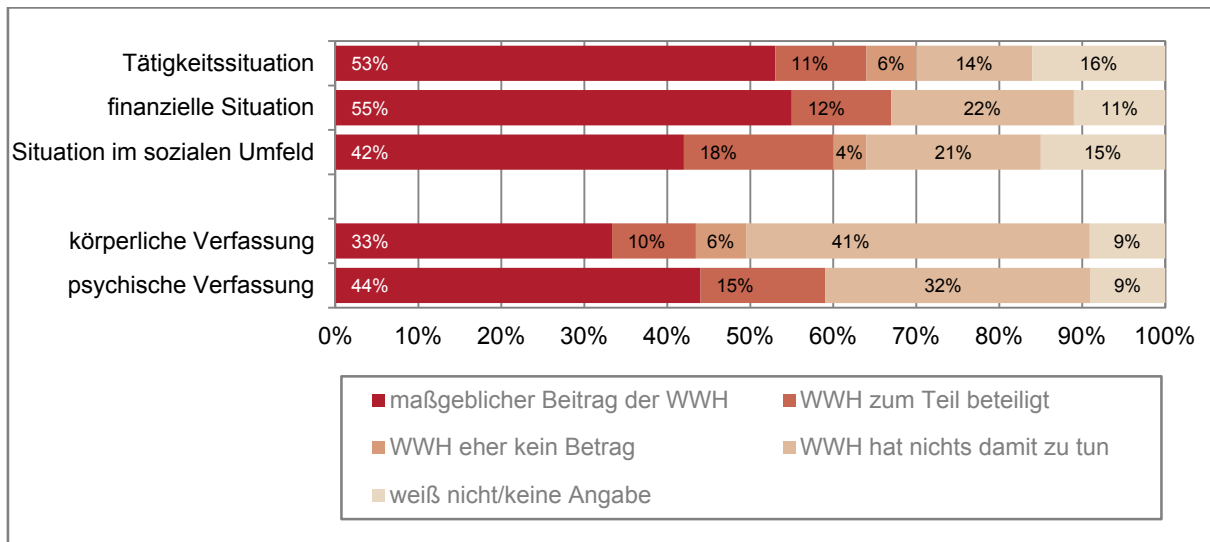


Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, jeweils Interviews n=40

Im Lauf des Kontakts mit der WWH treten also für zahlreiche KlientInnen Verbesserungen in verschiedenen Lebensbereichen ein, und diese stehen für viele von ihnen in direktem Zusammenhang mit der WWH und ihren Angeboten (siehe Abbildung 52). Die Wahrnehmung eines solchen unterstützenden Beitrags ist in den einzelnen Lebensbereichen relativ ähnlich, bei 40% bis 50% der Verbesserungen war demnach die WWH – nach Einschätzung der Betroffenen – sogar ganz maßgeblich beteiligt, bei 10 bis 20 weiteren Prozent wird sie teilweise dafür mit-verantwortlich gesehen. Eine Ausnahme stellt dabei die körperliche Verfassung dar, wenn es hier zu einer Verbesserung gekommen ist, wird ‚nur‘ von einem Drittel ein wesentlicher Beitrag der WWH wahrgenommen.

Eine Wechselwirkung zwischen gesundheitlicher Situation und Wohnungslosigkeit fällt dem Zusatzmodul zufolge im Bereich der körperlichen Beschwerden am geringsten aus. Bezüglich psychischer und suchtbbezogener Problematiken waren aber wesentliche Beeinflussungen evident. Bei körperlichen und psychischen Beschwerden ist vor allem eine Verstärkung durch die Wohnungslosigkeit gegeben, in Suchterkrankungen liegt hingegen sehr häufig auch eine Mit-Ursache für die Wohnungslosigkeit.

Abbildung 52: Beitrag der WWH zu Verbesserungen in verschiedenen Lebensbereichen



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012, Tätigkeitssituation n = 75, finanzielle Situation n = 95, Situation im sozialen Umfeld n = 77, körperliche Verfassung n = 42, psychische Verfassung n = 41

Der Zielgruppe der **jungen Erwachsenen** wird im Rahmen der Verbleibsanalyse unsere spezielle Aufmerksamkeit gelten, da hier die Wirkungseffekte im Zusammenhang mit Übergängen in die Finalwohnung vergleichsweise gering sind. Aus diesem Grund wurde die Frage der Verbesserung in verschiedenen Lebensbereichen ebenfalls einer altersspezifischen Analyse unterzogen. Aufgrund der geringen Fallzahlen bei Alterssegmentierung ist eine Analyse für jede einzelne Angebotsform nicht möglich. Um den Einflussfaktor der Angebotsformen kontrollieren zu können, erfolgte allerdings eine Einschränkung auf die Bereiche ÜWO, ÜWOZG, MUKI und BEWO. Tabelle 24 ist zu entnehmen, dass einige Themen bei jungen Erwachsenen von der durchschnittlichen Ausprägung abweichen. So gibt beispielsweise ein relativ großer Teil der jungen Erwachsenen (41%) an, dass sich in Bezug auf die Tätigkeitssituation seit Eintritt in das System der WWH keinerlei Veränderung gezeigt hat. Auf der anderen Seite können auch nur wenig mehr als ein Drittel (37%) von einer Verbesserung berichten. Ein weiterer Aspekt, der als problematisch gelten muss, betrifft die finanzielle Situation der jungen Erwachsenen. Hier konstatiert immerhin fast jedeR Fünfte (18%), dass die finanzielle Situation seit Eintritt in die WWH eine Verschlechterung erfahren hat. Ein weiteres Augenmerk sollte dem Bereich der Entwicklung der psychisch-seelischen Gesundheit gelten. Hier sind es junge Erwachsene, welche immerhin zu 9% die Erfahrung gemacht haben, dass sich dieser Aspekt der Gesundheit zum Negativen hin entwickelt hat.

Einzig die Einbettung in das soziale Umfeld hat sich bei jungen Erwachsenen vergleichsweise positiv entwickelt. Hier gehen immerhin 48% der jungen Erwachsenen von einer Verbesserung seit Eintritt in die WWH aus.

Tabelle 24: Verbesserungen in verschiedenen Lebensbereichen, nach Alter (ohne NQ und SOBEWO)

		Alter			
		bis 30 Jahre	31 bis 50 Jahre	51 und mehr Jahre	Gesamt
		Anteil	Anteil	Anteil	Anteil
Verbesserung der Tätigkeitssituation seit Kontakt mit WWH	sehr/eher verbessert	37%	45%	41%	42%
	keine Veränderung	41%	36%	27%	35%
	(eher) verschlechtert	16%	17%	19%	18%
	weiß nicht/keine Angabe	6%	2%	12%	5%
	Gesamt	100%	100%	100%	100%
Verbesserung der finanziellen Situation seit Kontakt mit WWH	sehr/eher verbessert	56%	50%	57%	53%
	keine Veränderung	26%	36%	30%	33%
	(eher) schlechter	18%	12%	11%	13%
	weiß nicht/keine Angabe		2%	2%	2%
	Gesamt	100%	100%	100%	100%
Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH	sehr/eher verbessert	48%	45%	37%	44%
	keine Veränderung	43%	46%	54%	47%
	(eher) schlechter	4%	5%	10%	6%
	weiß nicht/keine Angabe	4%	3%		3%
	Gesamt	100%	100%	100%	100%
Verbesserung der körperlichen Gesundheit seit Kontakt mit WWH	sehr/eher verbessert	10%	23%	18%	19%
	keine Veränderung	87%	69%	82%	76%
	(eher) schlechter		6%		4%
	weiß nicht/keine Angabe	4%	2%		2%
	Gesamt	100%	100%	100%	100%
Verbesserung der psychisch-seelischen Gesundheit seit Kontakt mit WWH	sehr/eher verbessert	18%	24%	13%	20%
	keine Veränderung	70%	75%	87%	77%
	(eher) schlechter	9%	1%		3%
	weiß nicht/keine Angabe	3%			1%
	Gesamt	100%	100%	100%	100%
Verbesserung der Situation bezüglich Alkohol/Drogen seit Kontakt mit WWH	sehr/eher verbessert	11%	12%	6%	11%
	keine Veränderung	80%	88%	90%	87%
	weiß nicht/keine Angabe	9%		4%	3%
	Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; gewichtete Stichprobe; Interviews n =135

8.9 Verbleib nach Austritt aus dem Angebot für die Abgangskohorten 2009 und 2010

Im Rahmen dieser Evaluationsstudie wird ein breites Spektrum möglicher Wirkungseffekte thematisiert. In den vorigen Kapiteln richtete sich die Aufmerksamkeit auf Entwicklungen im Bereich Arbeit, Geld und Finanzen, Veränderungen im sozialen Umfeld und Verläufen im Bereich der physischen und psychischen Gesundheit. Nun folgt in diesem Kapitel eine Untersuchung von Veränderungsprozessen und Entwicklungsschritten im Bereich des Lebensraums und der Wohnversorgung. Zu diesem Zweck wurden aus 17 Datenquellen Längsschnittdaten in einer Längsschnittdatenbank zusammengeführt. Die teilweise relativ unvollständigen Einträge wurden auf Basis umfangreicher Aufarbeitungsprozesse bereinigt und korrigiert und stellen nun eine stabile und beeindruckende Grundlage für die Längsschnittdatenanalyse dar. Nähere Angaben zum Aufbereitungsprozess finden sich in Kapitel 23.

Bei den Wirkungsanalysen zu Austritten aus den Angeboten der WWH fokussieren wir auf die Abgangsjahre 2009 und 2010. Die Begründung für dieses Vorgehen ist, dass wir hier

1. möglichst rezente Prozesse abbilden wollen,
2. aber auch einen nicht zu kurzen Zeitraum für die Nachbeobachtung benötigen und
3. die alleinige Einbeziehung einer einjährigen Abgangskohorte problematisch wäre aufgrund teilweise zu kleiner Fallzahlen.

Zu den zentralen Wirkungsindikatoren, auf welche die Längsschnittdatenanalyse zurückgreifen kann, zählt die „Wohnform nach dem Abgang“. Die Originaleinträge hierzu waren in den allermeisten Fällen offen kodiert und wurden teilweise durch ein Feld „sonstiges“ ergänzt. In den übermittelten Rohdaten fanden wir 386 Dimensionen (!) dieses Wirkungsindikators, ergänzt durch weitere 483 Kategorien im Feld „sonstiges“. Nach umfangreichen Prüfungen und Korrekturen wurde die Fülle der Informationen zu 26 Kategorien verdichtet. Wie oben bereits ausgeführt wurde, sticht in Bezug auf die Qualität des Wirkungsindikators das ÜWO-Angebot heraus. Hier konnte für die Abgänge 2009/2010 mit rund 24% am vergleichsweise häufigsten keine weitere Angabe zum Verbleib gemacht werden. Die anderen Angebotsformen sind mit maximal 15% „keine Angabe“ um Vieles besser klassifizierbar (siehe Tabelle 25).

Quer über die fünf Angebotsformen (wobei diese Betrachtung aber nur sehr begrenzt sinnvoll ist) sind für Austritte der Jahre 2009/2010 Übergänge in Eigentums-, Genossenschafts-, Privatmiet- oder Gemeindewohnungen bei rund 31% der Fälle gegeben. Weitere 9% sind mitwohnend bei Lebensgefährten, Eltern, Freunden, Bekannten oder Verwandten. Interne Übergänge im System der WWH machen mit rund 30% fast ein Drittel aus. Die restlichen Felder sind (natürlich mit Ausnahme des Feldes der fehlenden Einträge) relativ gering besetzt, erwähnenswert ist hier vielleicht noch als weiterer Verbleib Krankenhaus/Pflegeheim, der direkte Übergang auf die Straße oder der Eintrag einer Sterbemeldung.

Tabelle 25: Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Gesamt

		Angebotsform					Gesamt
		BEWO	SOBEWO	ÜWO	ÜWOMUKI	ÜWOZG	
keine Angabe	Anteil	14,7%	12,3%	23,8%	2,9%	7,4%	17,2%
Ausland	Anteil	0,5%	0,3%	0,2%	0,0%	0,4%	0,3%
bei (Ehe-)Partnerin/Lebensgef.	Anteil	1,9%	3,1%	1,3%	4,2%	4,0%	2,1%
Bei Eltern(-teil)	Anteil	3,0%	0,0%	0,7%	11,7%	1,9%	2,0%
Bei Freunden/Bekanntem	Anteil	3,9%	1,0%	1,7%	3,6%	7,8%	3,2%
Bei Verwandten	Anteil	2,8%	0,8%	1,0%	1,3%	2,4%	1,6%
BEWO	Anteil	6,6%	2,6%	14,0%	6,5%	20,3%	11,8%
Eigentums-/Genossenschaftswgh.	Anteil	0,2%	0,0%	0,2%	0,3%	0,3%	0,2%
Frauenhaus	Anteil	0,1%	0,0%	0,2%	0,7%	0,4%	0,2%
Gemeindewhg.	Anteil	46,6%	3,4%	16,3%	45,0%	19,2%	24,8%
Haft	Anteil	1,4%	1,3%	2,3%	0,0%	1,5%	1,8%
Hotel/Pension	Anteil	0,2%	0,0%	0,1%	0,3%	0,1%	0,1%
Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	0,5%	1,3%	0,4%	0,0%	2,3%	0,7%
Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	0,2%	16,7%	0,8%	0,0%	0,9%	1,8%
Krisenunterbringung	Anteil	0,4%	0,0%	0,1%	3,3%	0,1%	0,3%
Mitwohngelegenheit	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
NQ	Anteil	0,7%	1,8%	5,1%	0,7%	9,8%	4,2%
Privatwhg.	Anteil	8,6%	1,8%	4,3%	9,1%	7,3%	5,9%
SOBEWO	Anteil	1,0%	16,2%	8,3%	0,0%	5,7%	6,2%
Sonstiges	Anteil	0,8%	0,0%	0,9%	0,0%	0,5%	0,7%
Stationäre Therapieeinrichtung	Anteil	0,3%	0,0%	1,1%	0,0%	1,7%	0,8%
ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	4,6%	12,0%	15,4%	9,1%	4,6%	10,6%
Verstorben	Anteil	0,7%	25,3%	1,6%	0,7%	0,9%	3,0%
WG/Jugend-/Lehrlings-/Kolpingheim	Anteil	0,4%	0,0%	0,4%	0,7%	0,1%	0,4%
Wohnheim Extern	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	1.262	383	2.493	307	743	5.188

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Frauen haben etwas häufiger als Männer Abgänge in Finalwohnungen (Gemeinde-/Privat-/Eigentums-/Genossenschaftswohnung) zu verzeichnen (siehe Tabelle 26). So belief sich der Anteil dieser Kategorie bei Frauen auf rund 35%, bei Männern auf rund 29%. Interne

Übergänge in BEWO/SOBEWO/NQ/ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI haben bei beiden Geschlechtern mit jeweils rund 30% etwa denselben Anteil.

Tabelle 26: Wohnform nach dem Abgang nach Geschlecht und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)

			Angebotsform					
			BEWO	SOBEWO	ÜWO	ÜWOMUKI	ÜWOZG	Gesamt
Männlich	keine Angabe	Anteil	16,9%	12,0%	24,9%	0,9%	7,0%	18,3%
	Ausland	Anteil	0,7%	0,0%	0,1%	0,0%	0,4%	0,3%
	bei (Ehe-)Partnerin/Lebensgef.	Anteil	1,5%	2,5%	1,5%	0,0%	3,7%	1,9%
	Bei Eltern(-teil)	Anteil	2,9%	0,0%	0,8%	15,1%	1,4%	1,8%
	Bei Freunden/Bekanntnen	Anteil	4,0%	0,7%	1,8%	2,8%	8,0%	3,3%
	Bei Verwandten	Anteil	2,9%	1,1%	1,0%	0,9%	2,3%	1,6%
	BEWO	Anteil	6,2%	2,5%	9,6%	8,5%	20,0%	10,0%
	Eigentums-/Genossenschaftswhg.	Anteil	0,3%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,2%
	Frauenhaus	Anteil	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%
	Gemeindewhg.	Anteil	44,1%	1,8%	16,8%	47,2%	20,1%	23,2%
	Haft	Anteil	2,4%	1,1%	3,2%	0,0%	1,6%	2,5%
	Hotel/Pension	Anteil	0,3%	0,0%	0,2%	0,9%	0,0%	0,2%
	Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	0,5%	1,4%	0,6%	0,0%	2,5%	0,9%
	Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	0,3%	16,3%	1,1%	0,0%	1,1%	2,1%
	Krisenunterbringung	Anteil	0,4%	0,0%	0,1%	5,7%	0,2%	0,3%
	Mitwohngelage	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	NQ	Anteil	1,2%	2,5%	7,0%	0,9%	11,9%	6,0%
	Privatwhg.	Anteil	7,8%	1,1%	4,0%	5,7%	8,4%	5,4%
	SOBEWO	Anteil	1,3%	14,9%	10,5%	0,0%	4,8%	7,6%
	Sonstiges	Anteil	0,7%	0,0%	0,7%	0,0%	0,5%	0,6%
	Stationäre Therapieeinrichtung	Anteil	0,3%	0,0%	1,4%	0,0%	1,4%	1,0%
	ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	3,7%	11,6%	11,7%	10,4%	3,4%	8,5%
	Verstorben	Anteil	1,1%	30,4%	2,0%	0,0%	0,9%	3,9%
	WG/Jugend-/Lehrlings-/Kolpingheim	Anteil	0,4%	0,0%	0,6%	0,9%	0,0%	0,4%
	Wohnheim Extern	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%
	Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	752	276	1.680	106	561	3.375	
Weiblich	keine Angabe	Anteil	11,6%	13,1%	21,4%	4,0%	8,8%	14,9%
	Ausland	Anteil	0,2%	0,9%	0,4%	0,0%	0,5%	0,3%
	bei (Ehe-)Partnerin/Lebensgef.	Anteil	2,5%	4,7%	0,7%	6,5%	4,9%	2,5%
	Bei Eltern(-teil)	Anteil	3,1%	0,0%	0,4%	10,0%	3,3%	2,5%
	Bei Freunden/Bekanntnen	Anteil	3,7%	1,9%	1,4%	4,0%	7,1%	2,9%
	Bei Verwandten	Anteil	2,5%	0,0%	1,0%	1,5%	2,7%	1,6%
	BEWO	Anteil	7,1%	2,8%	23,0%	5,5%	21,4%	15,2%
	Eigentums-/Genossenschaftswhg.	Anteil	0,2%	0,0%	0,1%	0,5%	0,5%	0,2%
	Frauenhaus	Anteil	0,0%	0,0%	0,4%	1,0%	1,6%	0,4%
	Gemeindewhg.	Anteil	50,2%	7,5%	15,1%	43,8%	16,5%	27,9%
	Haft	Anteil	0,0%	1,9%	0,5%	0,0%	1,1%	0,4%
	Hotel/Pension	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,1%
	Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	0,4%	0,9%	0,0%	0,0%	1,6%	0,3%
	Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	0,0%	17,8%	0,2%	0,0%	0,5%	1,2%
	Krisenunterbringung	Anteil	0,4%	0,0%	0,1%	2,0%	0,0%	0,4%
	Mitwohngelage	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	NQ	Anteil	0,0%	0,0%	1,4%	0,5%	3,3%	1,0%
	Privatwhg.	Anteil	9,8%	3,7%	4,8%	10,9%	3,8%	6,7%
	SOBEWO	Anteil	0,4%	19,6%	3,6%	0,0%	8,2%	3,7%
	Sonstiges	Anteil	1,0%	0,0%	1,4%	0,0%	0,5%	0,9%
	Stationäre Therapieeinrichtung	Anteil	0,4%	0,0%	0,5%	0,0%	2,7%	0,6%
	ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	5,9%	13,1%	23,0%	8,5%	8,2%	14,5%
	Verstorben	Anteil	0,2%	12,1%	0,6%	1,0%	1,1%	1,3%
	WG/Jugend-/Lehrlings-/Kolpingheim	Anteil	0,4%	0,0%	0,1%	0,5%	0,5%	0,3%
	Wohnheim Extern	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	510	107	813	201	182	1.813	

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Bemerkenswert ist allerdings, dass Übergänge in Notquartiere mit rund 1% bei Frauen eine deutlich geringere Rolle spielen als bei Männern mit rund 6%. Dies kann als Hinweis darauf

verstanden werden, dass Grenzverletzungen bei Männern deutlich häufiger anzutreffen sind. Näheres erbringt hierzu die Analyse der Abgangsarten. Eine andere Interpretation wäre, dass Nachtquartiere von Frauen weniger gut angenommen werden als von Männern. Weiters ist erwähnenswert, dass Frauen häufiger als Männer (15% vs. 11%) Abgänge in Richtung BEWO zu verzeichnen haben. Wenig überraschend ist auch der Umstand, dass Abgänge in Richtung ÜWO/ÜWOMUKI/ÜWOZG bei Frauen häufiger anzutreffen sind (10% vs. 6%).

Ein zweiter in den Längsschnittdaten enthaltener Erfolgsindikator ist die sog. „Abgangsart“. Auch bei diesem Indikator mussten erst umfangreiche Korrekturen und Verdichtungen vorgenommen werden, um eine gute Datenqualität zu gewährleisten (zu den **äußerst zeitaufwändigen Abgleichprozessen** siehe Kapitel 23.1). Im Zentrum der „Abgangsart“ stehen weniger Details zur weiteren Wohnform, sondern vielmehr Angaben zum Hintergrund des Austritts aus dem Angebot. Dementsprechend handelt es sich um eine sinnvolle Ergänzung der Einträge zur Wohnform nach dem Abgang.

Gemessen am Indikatorwert „erfolgreiche Reintegration“ sind wiederum die beiden Angebotsformen BEWO und ÜWOMUKI mit 50% und 55% Anteil an den Abgängen 2009/2010 an erster Stelle zu reihen, ÜWOZG ist mit rund 24% etwas vor dem ÜWO-Bereich (19%) zu reihen. Für den SOBEO Bereich gilt, dass der Anteil von 5% an erfolgreicher Reintegration als erfreulich zu bewerten ist und als Hinweis darauf zu lesen ist, dass auch im SOBEO Bereich nach Möglichkeiten einer Reintegration im Wohnungsmarkt gesucht wird.

Tabelle 27: Abgangsart nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)

		Angebotsform					Gesamt
		BEWO	SOBEWO	ÜWO	ÜWOMUKI	ÜWOZG	
keine Angabe	Anteil	9,5%	5,7%	6,8%	0,0%	9,2%	7,3%
Erfolgreiche Reintegration	Anteil	49,7%	5,0%	19,1%	54,7%	23,7%	28,3%
Nicht erschienen	Anteil	0,5%	0,8%	2,8%	1,0%	1,6%	1,8%
Nutzungsentgelt nicht bezahlt	Anteil	10,2%	3,9%	13,9%	1,3%	6,3%	10,4%
Sonstiges	Anteil	1,2%	13,3%	4,1%	5,2%	1,5%	3,8%
Umzug	Anteil	8,6%	30,3%	31,6%	10,7%	24,2%	23,6%
Verstorben	Anteil	0,7%	24,5%	1,6%	0,7%	0,9%	2,9%
Verstoß gegen die Hausordnung	Anteil	4,0%	6,5%	6,3%	6,5%	11,2%	6,4%
Vorzeitig ausgezogen	Anteil	15,6%	9,9%	13,8%	19,9%	21,4%	15,4%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	1.263	383	2.493	307	743	5.189

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Geschlechtsspezifische Analysen der Abgangsart zeigen zunächst, dass bei Frauen häufiger keine Angabe vorliegt (siehe Tabelle 28). Dies dürfte vor allem auf angebotsspezifisch-unterschiedliche Kulturen bei der Dateneingabe zurückzuführen sein, denn weitaus häufiger findet sich diese Kategorie im FrauenWohnZentrum der Caritas sowie in der Kastanienallee von wieder wohnen.⁴²

Bemerkenswert ist weiters, dass Verstöße gegen die Hausordnung häufiger bei Männern als bei Frauen vorkommen (8% vs. 4%), Ebenso fällt auf, dass nicht bezahlte Nutzungsentgelte bei Männern deutlich häufiger als bei Frauen eine Ursache für den Austritt aus einem Angebot darstellen (13% vs. 7%).

⁴² Alle Längsschnittdatentabellen enthalten – sofern dies nicht ausdrücklich anders vermerkt ist – alle Altersgruppen der KlientInnen der WWH. Da somit auch die Altersbereiche „bis 5 Jahre“, „6-10 Jahre“ und „11-17 Jahre“ in die Analysen aufgenommen wurden, werden mitwohnende Kinder und Jugendliche im Kontext von Familien bzw. AlleinerzieherInnen mitgezählt.

Tabelle 28: Abgangsart nach Geschlecht und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)

			Angebotsform					Gesamt
			BEWO	SOBE- WO	ÜWO	ÜWOMUKI	ÜWOZG	
Männlich	keine Angabe	Anteil	9,0%	6,2%	4,7%	0,0%	5,2%	5,7%
	Erfolgreiche Reintegration	Anteil	46,3%	4,0%	19,6%	54,7%	26,6%	26,5%
	Nicht erschienen	Anteil	0,1%	0,4%	2,6%	0,9%	1,6%	1,7%
	Nutzungsentgelt nicht bezahlt	Anteil	10,8%	4,3%	17,0%	0,9%	7,3%	12,5%
	Sonstiges	Anteil	1,7%	12,3%	4,2%	5,7%	1,4%	3,9%
	Umzug	Anteil	8,2%	27,9%	27,7%	15,1%	23,7%	22,3%
	Verstorben	Anteil	1,1%	29,7%	2,0%	0,0%	0,9%	3,8%
	Verstoß gegen die Hausordnung	Anteil	5,9%	6,5%	7,3%	3,8%	13,5%	7,9%
	Vorzeitig ausgezogen	Anteil	16,9%	8,7%	14,8%	18,9%	19,8%	15,7%
	Gesamt	Fälle	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			752	276	1.680	106	561	
Weiblich	keine Angabe	Anteil	10,0%	4,7%	11,1%	0,0%	21,4%	10,2%
	Erfolgreiche Reintegration	Anteil	54,9%	7,5%	18,2%	54,7%	14,8%	31,6%
	Nicht erschienen	Anteil	1,0%	1,9%	3,1%	1,0%	1,6%	2,0%
	Nutzungsentgelt nicht bezahlt	Anteil	9,4%	2,8%	7,4%	1,5%	3,3%	6,6%
	Sonstiges	Anteil	0,4%	15,9%	3,9%	5,0%	1,6%	3,5%
	Umzug	Anteil	9,2%	36,4%	39,9%	8,5%	25,8%	26,1%
	Verstorben	Anteil	0,2%	11,2%	0,6%	1,0%	1,1%	1,2%
	Verstoß gegen die Hausordnung	Anteil	1,2%	6,5%	4,1%	8,0%	3,8%	3,8%
	Vorzeitig ausgezogen	Anteil	13,7%	13,1%	11,8%	20,4%	26,4%	14,8%
	Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle		510	107	813	201	182	

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Im Folgenden wird jede Angebotsform im Detail dargestellt. Neben dem Wirkungsindikator „Wohnform nach dem Abgang“ interessieren hier Informationen zum Wirkungsindikator „Abgangsart“, zur Verweildauer und zu Teilnahmen an Vormaßnahmen. Des Weiteren floss eine Reihe von Kontextvariablen, wie Geschlecht, Alter, etc. in die Längsschnittanalysen ein.

Verbleib nach Austritt aus einem BEWO-Angebot

Der **BEWO**-Bereich (Betreutes Wohnen in Wohnungen) hat bezüglich Abgänge einen Schwerpunkt im Bereich Gemeindewohnungen (47%) und Privatmieten (9%, siehe Tabelle 29). Der Anteil von Privatmieten mit rund 9% ist im oberen Bereich zu verorten, ähnliche Ergebnisse zeigen nur Abgänge aus ÜWOMUKI-Angeboten. Weiters ist mit rund 12% Anteil das Feld des Mitwohnens etwas stärker besetzt. Interne Übergänge in ein anderes Angebot der WWH sind mit rund 12% etwas unterdurchschnittlich vertreten, vor allem ist hier der Übergang in ein weiteres BEWO-Angebot zu sehen, in zweiter Linie in ein ÜWO-Angebot.

Frauen haben nach dem Austritt aus einem BEWO-Angebot häufiger einen Abgang in eine Finalwohnung als Männer (61% vs. 52%) zu verzeichnen, in ähnlichem Ausmaß sind hingegen bei beiden Geschlechtern die Wohnformen „bei PartnerIn/Verwandten/Bekanntem-/Freunden“ mit 12% Anteil (Frauen) bzw. 11% Anteil (Männer) zu finden.

Tabelle 29: Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform BEWO

		Geschlecht		
		Männlich	Weiblich	Gesamt
keine Angabe	Anteil	16,9%	11,6%	14,7%
Ausland	Anteil	0,7%	0,2%	0,5%
bei (Ehe-)Partnerin/Lebensgef.	Anteil	1,5%	2,5%	1,9%
Bei Eltern(-teil)	Anteil	2,9%	3,1%	3,0%
Bei Freunden/Bekanntem	Anteil	4,0%	3,7%	3,9%
Bei Verwandten	Anteil	2,9%	2,5%	2,8%
BEWO	Anteil	6,2%	7,1%	6,6%
Eigentums-/Genossenschaftswgh.	Anteil	0,3%	0,2%	0,2%
Frauenhaus	Anteil	0,1%	0,0%	0,1%
Gemeindewhg.	Anteil	44,1%	50,2%	46,6%
Haft	Anteil	2,4%	0,0%	1,4%
Hotel/Pension	Anteil	0,3%	0,0%	0,2%
Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	0,5%	0,4%	0,5%
Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	0,3%	0,0%	0,2%
Krisenunterbringung	Anteil	0,4%	0,4%	0,4%
Mitwohngelegenheit	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
NQ	Anteil	1,2%	0,0%	0,7%
Privatwhg.	Anteil	7,8%	9,8%	8,6%
SOBEWO	Anteil	1,3%	0,4%	1,0%
Sonstiges	Anteil	0,7%	1,0%	0,8%
Stationäre Therapieeinrichtung	Anteil	0,3%	0,4%	0,3%
ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	3,7%	5,9%	4,6%
Verstorben	Anteil	1,1%	0,2%	0,7%
WG/Jugend-/Lehrlings-/Kolpingheim	Anteil	0,4%	0,4%	0,4%
Wohnheim Extern	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	752	510	1.262

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Ein Blick auf BEWO-Abgänge differenziert nach Altersgruppen zeigt auch bei Älteren hohe Anteile erfolgreicher Integration (d.h. Übergänge in Finalwohnungen). Im Detail besteht bei allen Altersgruppen ab 30 Jahren ein Übergang in Eigentums-/Genossenschafts-/Gemeinde-/Privatmietwohnungen von 56% bis 63% Anteil (siehe Tabelle 412). Deutlich geringere Anteilswerte ergaben die Berechnungen hingegen bei der Gruppe der 18-29-Jährigen; hier beläuft sich der entsprechende Wert auf 43%. Dementsprechend häufiger finden sich Übergänge zu Wohnformen bei PartnerInnen, Eltern, Freunden, Bekannten und Verwandten (19%). Ebenfalls gehäuft sind interne Übergänge zu sehen, vor allem im Bereich weiteres BEWO (5%) und ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI (5%).

Eine Analyse der Verweildauer belegt, dass BEWO-Angebote eher längerfristig angelegt sind (siehe Tabelle 385). Immerhin 23% der BEWO-Abgänge 2009/2010 weisen eine Verweildauer von mehr als 24 Monaten auf; dies ist somit deutlich mehr als im Falle der ÜWO-Angebote (16%) und der ÜWOZG-Angebote (6%). Längerfristig als BEWO-Angebote sind (freilich mit Ausnahme des Sozial Betreuten Wohnens) demnach nur ÜWOMUKI-Angebote mit rund 25% Anteil an längerfristigen Teilnahmen einzuordnen.

Bei Betrachtung der Zusammenhänge zwischen Verbleib nach Austritt und der Verweildauer zuvor in der Maßnahme wird deutlich sichtbar, dass die Erfolgchancen des Übergangs in eine Finalwohnung (Gemeinde-, Eigentums-, Genossenschafts- oder Privatmietwohnung) mit steigender Verweildauer deutlich zunehmen (siehe Tabelle 30). Allerdings gilt dies i.d.R. nur bis zu einer Verweildauer von 36 Monaten (83% Finalwohnung), darüber hinaus sinkt der Anteilswert wieder deutlich auf 61%. Interessanterweise spielen Gemeinde-, Eigentums-, Genossenschafts- oder Privatmietwohnung vor allem bei kürzeren Teilnahmen zwischen 2 und 12 Monaten eine stärkere Rolle (12% bis 16%), darüber hinausgehend dominieren Übergänge in Gemeindewohnungen.

Tabelle 30: Wohnform nach dem Abgang nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform BEWO

		Verweildauer						
		Bis 1 Monat	2-6 Monate	7-12 Monate	13-24 Monate	25-36 Monate	Über 36 Monate	Gesamt
keine Angabe	Anteil	34,0%	29,7%	22,8%	6,8%	6,5%	7,2%	14,8%
Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	4,0%	1,0%	0,4%	0,2%	0,0%	0,0%	0,5%
Bei PartnerIn/Eltern/Verwandten/Freunden	Anteil	22,0%	21,1%	16,0%	8,7%	1,4%	10,1%	11,6%
Gemeindewhg.	Anteil	0,0%	6,7%	24,8%	65,7%	77,8%	52,2%	46,6%
Eigentums-/Genoss.-/Privatwhg.	Anteil	8,0%	15,8%	12,0%	5,8%	5,6%	8,7%	8,9%
NQ	Anteil	0,0%	1,9%	0,8%	0,6%	0,0%	0,0%	0,7%
BEWO	Anteil	24,0%	7,2%	11,2%	2,8%	2,8%	13,0%	6,6%
SOBEWO	Anteil	0,0%	0,5%	0,4%	1,1%	1,4%	2,9%	1,0%
ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	2,0%	7,7%	4,4%	4,5%	3,2%	2,9%	4,6%
Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	0,0%	0,5%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%
Verstorben	Anteil	2,0%	0,0%	0,8%	1,1%	0,5%	0,0%	0,7%
Anderes	Anteil	4,0%	8,1%	6,0%	2,8%	0,9%	2,9%	4,0%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	50	209	250	469	216	69	1.263

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Zusammenfassend können wir bei einer Differenzierung nach Kategorien der Verweildauer vor allem die **Monate 13 bis 36 als jenen Zeitraum identifizieren, welcher mit einer erfolgreichen Reintegration** in Finalwohnungen im Zusammenhang steht. In diesem Zeitbereich ist gleichzeitig der Anteil jener Fälle, die aus dem Angebot austreten, weil das Nutzungsentgelt nicht bezahlt wurde, mit rund 4% deutlich geringer als im Zeitraum zuvor (19% bis 20%). Auch sind Verstöße gegen die Hausordnung nur mehr selten zu finden (1% bis 2% Anteil), wohingegen diese zuvor 7% bis 12% Anteil an den Abgängen hatten.

Ganz anders sieht hingegen die Situation bei den Abgängen innerhalb des ersten Monats aus: In diesem Zeitraum treten PartnerInnen, Eltern, Freunde, Verwandte und Bekannte als weitere Wohnmöglichkeit überdurchschnittlich häufig auf (30% Anteil). Dies könnte darauf hindeuten, dass es sich hierbei um vorzeitige Austritte mit eher suboptimalen Lösungen handelt. Daten zur Abgangsart aus Tabelle 413 und Tabelle 414 bestätigen diese These: Bei einer Verweildauer von bis zu einem Monat finden sich gehäuft die beiden Abgangskategorien „Nutzungsentgelt nicht bezahlt“ und „Verstoß gegen die Hausordnung“, welche wiederum in einem engem Zusammenhang mit den genannten Wohnformen stehen.

Erfreulicherweise finden sich Abgänge in Lagen ohne gesicherte Unterkunft bzw. definitiv auf die Straße nach einer Teilnahme an einem BEWO-Angebot nur in geringem Maße (0,6%, siehe Tabelle 390), wobei aber anzumerken ist, dass nicht ausgeschlossen werden kann, dass unter den fehlenden Angaben diese Gruppe überrepräsentiert sein dürfte. Bemerkenswert ist allerdings, dass solche Entwicklungen vor allem im ersten Monat und somit nur bei sehr kurzer Verweildauer zu beobachten sind. Ähnliches gilt für Abgänge zu einem Nachtquartier: Am ehesten zeigen sich Übergänge dieser Art im ersten Monat (2%), mit längerer Verweildauer nimmt diese Kategorie ab.

Eine Verweildauer zwischen 2 und 12 Monaten ist zum einen durch einen steigenden Anteil von Übergängen in Finalwohnungen und somit Fällen erfolgreicher Reintegration zu charakterisieren. Innerhalb der Monate 2-6 beläuft sich der Anteil dieser Gruppe auf 23%, innerhalb der Monate 7-12 auf rund 37%. Zum anderen finden sich in diesem Zeitraum relativ viele interne Übergänge, vor allem zu BEWO-Angeboten, aber auch zu ÜWO/ÜWOZG und ÜWOMUKI Angeboten mit insgesamt durchschnittlich rund 16% Anteil.

Übergänge in SOBEWO sind zwar von geringerer Zahl, aber steigen doch deutlich mit wachsender Verweildauer im Angebot: Bei Teilnahmen über 36 Monaten Dauer beläuft sich deren Anteil auf rund 3%. Hier wäre zu prüfen, ob nicht bereits zu einem früheren Zeitpunkt eine Entscheidung zu einem internen Umzug getroffen werden könnte.

Interessante Ergebnisse versprechen auch personen-/ bzw. prozessbezogene Verbleibsanalysen in Abhängigkeit von der Vorkarriere (siehe Tabelle 415). War eine Person im Vorjahr in einem SOBEWO-Angebot oder in einem ÜWOMUKI-Angebot, so erreicht die Chance des Übergangs in eine Finalwohnung bei Austritt aus einem BEWO-Angebot überdurchschnittliche Werte mit rund 75%. Gegenteiliges ist ersichtlich bei Übergang aus einem ÜWO-Angebot in ein BEWO-Angebot.

Verbleib nach Austritt aus einem SOBEWO-Angebot

SOBEWO-Angebote (Sozial Betreutes Wohnen) stellen eine Dauerwohnform dar und sind daher bei Austrittsanalysen nicht direkt mit den anderen Angeboten des Wiener Stufenprinzips vergleichbar. Dementsprechend kann nicht verwundern, dass bei **SOBEWO**-Abgängen unter den Abgängen die Sterbemeldung an erster Stelle rangiert mit rund 25% Anteil, weiters sind hier die Übergänge in ein Krankenhaus/Pflegeheim mit rund 17% vergleichsweise stark besetzt. Als erfreulich ist allerdings zu bewerten, dass es immerhin 3% Abgänge in Richtung Gemeindewohnung gibt, weitere 2% in Richtung Privatmiete.

Besonders bei Frauen bestehen unseren Ergebnissen zufolge durchaus realistische Chancen des Abgangs in eine Finalwohnung (Frauen: 11%, Männer: 3%, siehe Tabelle 418). Dies ist im Grunde genommen dadurch mitbedingt, dass Abgänge aufgrund von Sterbemeldungen bei Frauen weitaus seltener als bei Männern der Fall sind (12% vs. 30%, ebenso unterscheiden sich Frauen von Männern bezüglich des Anteils von Abgängen in Notquartiere (Frauen: 0%, Männer: 3%).

Bei Betrachtung der Verweildauer in dem Angebot wird erfreulicherweise sichtbar, dass Übergänge in Finalwohnungen (Gemeinde-/Eigentums-/Genossenschafts-/Privatmietwohnung) auch noch nach längerer Unterbringung nicht ausgeschlossen sind. so entfallen etwa 11% der Abgänge nach 25 bis 36 Monaten auf die Kategorie „Finalwohnung“.

Tabelle 31: Wohnform nach dem Abgang nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform SOBEWO

		Verweildauer						
		Bis 1 Monat	2-6 Monate	7-12 Monate	13-24 Monate	25-36 Monate	Über 36 Monate	Gesamt
keine Angabe	Anteil	16,7%	23,1%	11,7%	8,5%	6,2%	12,0%	12,3%
Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	2,4%	5,8%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	1,3%
Bei PartnerIn/Eltern/Verwandten/Freunden	Anteil	0,0%	1,9%	6,7%	6,1%	6,2%	6,0%	5,0%
Gemeindewhg.	Anteil	2,4%	1,9%	1,7%	3,7%	6,2%	3,6%	3,4%
Eigentums-/Genoss.-/Privatwhg.	Anteil	2,4%	3,8%	0,0%	1,2%	4,7%	0,0%	1,8%
NQ	Anteil	0,0%	1,9%	0,0%	2,4%	3,1%	2,4%	1,8%
BEWO	Anteil	0,0%	3,8%	10,0%	2,4%	0,0%	0,0%	2,6%
SOBEWO	Anteil	9,5%	9,6%	23,3%	24,4%	18,8%	8,4%	16,2%
ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	50,0%	15,4%	8,3%	13,4%	1,6%	0,0%	12,0%
Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	11,9%	9,6%	13,3%	11,0%	20,3%	28,9%	16,7%
Verstorben	Anteil	4,8%	21,2%	20,0%	26,8%	28,1%	38,6%	25,3%
Anderes	Anteil	0,0%	1,9%	5,0%	0,0%	3,1%	0,0%	1,6%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	42	52	60	82	64	83	383

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Überraschend viele interne Übergänge (60% Anteil) finden sich bei einer nur kurzen Verweildauer bis zu einem Monat in andere Angebote der WWH (vor allem ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI, aber auch andere SOBEWO-Angebote). Dies dürfte darauf hin deuten, dass Fehlzusweisungen vorlagen, welche frühzeitig eine Korrektur erfuhren.

Verbleib nach Austritt aus einem ÜWO-Angebot

Das Übergangswohnen (**ÜWO**) zeichnet sich, wie bereits dargestellt wurde, zunächst durch den höchsten Anteil von Fehlwerten bei den Abgängen aus (24%, siehe Tabelle 32). Dies kann durch die Größe der Häuser, den niedrigeren Betreuungsschlüssel (Tabelle 376) und die dadurch bedingten geringer ausgeprägten Kontaktmöglichkeiten in den Einrichtungen erklärt werden. Übergänge in Finalwohnungen (Gemeinde-, Eigentums-, Genossenschafts- oder Privatmietwohnungen) sind hier auch dementsprechend seltener mit rund 21% gegeben, immerhin konnten in weiteren 5% Gelegenheiten des Wohnens bei PartnerIn, Verwandten oder Bekannten wahrgenommen werden.

Erwähnenswert ist auch, dass Übergänge zum BEWO-Angebot in weiteren 14% verzeichnet sind, erfreulicherweise ist nur in rund 5% der Fälle ein Nachtquartier als Folgeunterbringung eingetragen (Hinweis auf Grenzverletzungen). Bei rund 8% dürfte offensichtlich nur mehr ein Dauerwohnplatz als weitere Option in Frage gekommen sein, da ein Wechsel in ein SOBEWO-Angebot verzeichnet war. Bei rund 15% der Abgänge 2009/2010 ist ein interner Übergang zu einem weiteren ÜWO-Angebot bzw. zu einem ÜWOZG oder MUKI Angebot verzeichnet.

Tabelle 32: Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO

		Geschlecht		
		Männlich	Weiblich	Gesamt
keine Angabe	Anteil	24,9%	21,4%	23,8%
Ausland	Anteil	0,1%	0,4%	0,2%
bei (Ehe-)Partnerin/Lebensgef.	Anteil	1,5%	0,7%	1,3%
Bei Eltern(-teil)	Anteil	0,8%	0,4%	0,7%
Bei Freunden/Bekanntem	Anteil	1,8%	1,4%	1,7%
Bei Verwandten	Anteil	1,0%	1,0%	1,0%
BEWO	Anteil	9,6%	23,0%	14,0%
Eigentums-/Genossenschaftswgh.	Anteil	0,2%	0,1%	0,2%
Frauenhaus	Anteil	0,1%	0,4%	0,2%
Gemeindewhg.	Anteil	16,8%	15,1%	16,3%
Haft	Anteil	3,2%	0,5%	2,3%
Hotel/Pension	Anteil	0,2%	0,0%	0,1%
Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	0,6%	0,0%	0,4%
Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	1,1%	0,2%	0,8%
Krisenunterbringung	Anteil	0,1%	0,1%	0,1%
Mitwohngelegenheit	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
NQ	Anteil	7,0%	1,4%	5,1%
Privatwhg.	Anteil	4,0%	4,8%	4,3%
SOBEWO	Anteil	10,5%	3,6%	8,3%
Sonstiges	Anteil	0,7%	1,4%	0,9%
Stationäre Therapieeinrichtung	Anteil	1,4%	0,5%	1,1%
ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	11,7%	23,0%	15,4%
Verstorben	Anteil	2,0%	0,6%	1,6%
WG/Jugend-/Lehrlings-/Kolpingheim	Anteil	0,6%	0,1%	0,4%
Wohnheim Extern	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	1.680	813	2.493

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Frauen unterscheiden sich in Bezug auf den Anteil an Übergängen aus dem ÜWO-Bereich zu Finalwohnungen nicht von Männern, bei beiden Geschlechtern ist dies in rund 20% bis 21% der Fall. Deutliche geschlechtsspezifische Differenzen lassen sich hingegen im Bereich der internen Übergänge im System der WWH auffinden. So ist bei Frauen als nachfolgende Wohnform mit rund 23% fast doppelt so häufig wie bei Männern mit rund 12% ein BEWO-Angebot die nächste Teilnahmeform.

Unterschiede ähnlicher Größenordnung finden sich auch bei Übergängen zu ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI - Angeboten. Diese sind bei Frauen in rund 23% der Fälle, bei Männern hingegen in lediglich 12% der Fälle aufzufinden. Bei Männern hingegen sind Übertritte in SOBWO-Angebote häufiger mit rund 11% Anteil als bei Frauen mit rund 4%.

Eine differenzierte Analyse der Wohnform nach dem Austritt nach Altersgruppen zeigt **geringere Übertrittsquoten in Finalwohnungen bei der Gruppe der jungen Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 29 Jahren** (siehe Tabelle 427). Dies dürfte durch die deutlich überdurchschnittlich stark ausgeprägten Risikolagen und die oftmals problematische lebensbiographische Phase, welche den Kontext der jungen Erwachsenen darstellt, mit verursacht sein (siehe hierzu Kapitel 10.3 und 14.1). Von dieser Gruppe gelang es nur einem kleinen Anteil (13%) der AbgängerInnen 2009/2010, einen Übertritt in eine Finalwohnung zu schaffen. Wie bereits dargestellt wurde, beträgt der entsprechende Anteil quer über alle Altersgruppen rund 21%. Diese geringe Erfolgsquote bei jungen Erwachsenen mag auch damit im Zusammenhang stehen, dass rund 58% der KlientInnen dieser Altersgruppe innerhalb der ersten 6 Monate wieder aus dem Angebot austreten (siehe Tabelle 386). Dieser Wert ist der deutlich höchste von allen Angebotsformen und übersteigt auch den entsprechenden Indikatorwert der Abgänge aus dem ÜWOZG-Bereich um 9 Prozentpunkte. **Diese Ergebnisse zu der Zielgruppe der jungen Erwachsenen lassen im Grunde Zweifel entstehen, ob es sich um das richtige Angebot für dieses Zielgruppensegment handelt.**

Ältere sind bei einer ÜWO-Teilnahme hingegen nicht von unterdurchschnittlichen Übertrittsquoten in Finalwohnungen betroffen (50-59 Jahre: 22% Anteil; 60 Jahre und älter: 24% Anteil). Bei diesem Alterssegment dürfte das ÜWO-Angebot daher durchaus empfehlenswert sein.

Analysen der Zusammenhänge zwischen Verweildauer und der auf den Austritt folgenden Wohnform belegen, dass bei längerer Verweildauer die Chance des Übergangs in eine Finalwohnung deutlich steigt. Dementsprechend beläuft sich bei Abgängen nach 25-36 Monaten der Anteil von Finalwohnungen auf rund 46% (siehe Tabelle 33). Darüber hinaus – also bei noch längerer Verweildauer – reduziert sich die Chance eines Übergangs in Finalwohnungen deutlich auf rund 37%. Im selben Zeitsegment (25-36 Monate) spielen Übergänge zu SOBWO Angeboten eine sehr gewichtige Rolle mit rund 37% Anteil. Diesbezüglich wäre zu fragen, ob diese Entscheidungen nicht bereits früher gefällt werden können.

Tabelle 33: Wohnform nach dem Abgang nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO

		Verweildauer						Gesamt
		Bis 1 Monat	2-6 Monate	7-12 Monate	13-24 Monate	25-36 Monate	Über 36 Monate	
keine Angabe	Anteil	21,5%	33,9%	28,2%	15,5%	12,7%	5,9%	23,8%
Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	0,3%	0,2%	0,2%	0,9%	0,5%	0,5%	0,4%
Bei PartnerIn/Eltern-/Verwandten/Freunden	Anteil	3,0%	4,1%	6,5%	6,0%	3,7%	3,4%	4,6%
Gemeindewhg.	Anteil	1,6%	2,1%	17,6%	34,1%	43,4%	32,5%	16,3%
Eigentums-/Genoss.-/Privatwhg.	Anteil	4,6%	3,5%	3,9%	7,1%	2,6%	4,4%	4,4%
NQ	Anteil	6,5%	6,6%	4,2%	2,6%	5,8%	3,9%	5,1%
BEWO	Anteil	6,5%	19,6%	16,2%	14,7%	9,0%	3,0%	14,0%
SOBEWO	Anteil	2,2%	3,8%	6,5%	8,4%	13,2%	36,5%	8,3%
ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	47,4%	18,4%	6,7%	3,4%	2,1%	3,0%	15,4%
Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	0,5%	1,0%	0,9%	0,6%	0,5%	1,5%	0,8%
Verstorben	Anteil	0,5%	1,0%	2,1%	1,9%	2,6%	3,0%	1,6%
Anderes	Anteil	5,2%	6,0%	6,9%	4,7%	3,7%	2,5%	5,3%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	367	838	432	464	189	203	2.493

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Auffällig ist, dass ganz im Gegensatz zu BEWO-Teilnahmen im Falle einer Inanspruchnahme eines ÜWO-Angebotes die Häufigkeit von Verstößen gegen die Hausordnung nicht bei längerer Verweildauer gleichzeitig auch abnimmt (siehe Tabelle 34). So ist bei einer Verweildauer von 13-24 Monaten sogar der höchste Anteilswert von rund 8% zu finden. Weiters muss es als problematisch gelten, dass es nicht gelingt, den Anteil von Problemen aufgrund nicht bezahlten Nutzungsentgelts mit steigender Verweildauer deutlich zu reduzieren. Bei einer Verweildauer von 25-36 Monaten sind rund 13% der Abgänge vor diesem Hintergrund zu sehen.

Tabelle 34: Abgangsart nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO

		Verweildauer						Gesamt
		Bis 1 Monat	2-6 Monate	7-12 Monate	13-24 Monate	25-36 Monate	Über 36 Monate	
keine Angabe	Anteil	22,3%	6,9%	5,1%	1,5%	0,0%	0,0%	6,8%
Erfolgreiche Reintegration	Anteil	3,8%	4,7%	19,9%	39,9%	43,4%	35,0%	19,1%
Nicht erschienen	Anteil	6,8%	3,1%	1,9%	1,9%	0,0%	0,5%	2,8%
Nutzungsentgelt nicht bezahlt	Anteil	4,6%	21,1%	17,6%	8,8%	12,7%	5,4%	13,9%
Sonstiges	Anteil	9,8%	2,1%	3,5%	2,6%	5,3%	5,9%	4,1%
Umzug	Anteil	24,8%	37,8%	27,8%	28,2%	23,3%	42,4%	31,6%
Verstorben	Anteil	0,5%	1,0%	2,1%	1,9%	2,6%	3,0%	1,6%
Verstoß gegen die Hausordnung	Anteil	6,8%	7,2%	4,4%	8,0%	4,8%	3,0%	6,3%
Vorzeitig ausgezogen	Anteil	20,4%	16,1%	17,8%	7,1%	7,9%	4,9%	13,8%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	367	838	432	464	189	203	2.493

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Bei kurzer Verweildauer bis zu 6 Monaten ist – wie bereits erwähnt wurde - die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Integration mit 4-5% Anteil sehr gering. Beendigungen in diesem Zeitraum werden häufig als vorzeitiger Auszug klassifiziert (16% bis 20%) oder stehen in Zusammenhang mit nicht bezahltem Nutzungsentgelt (5% bis 21%) bzw. dem Eintrag „nicht erschienen“ (3% bis 7%).

Verbleib nach Austritt aus einem ÜWOMUKI-Angebot

Abgänge aus ÜWOMUKI-Angeboten (Übergangswohnen in Mutter-Kind-Einrichtungen) sind ähnlich im Falle der BEWO-Abgänge durch einen starken Schwerpunkt im Bereich Finalwohnungen (Gemeinde-, Eigentums-, Genossenschafts- oder Privatmietwohnungen) mit rund 55% zu charakterisieren. Auffällig ist hier der vergleichsweise hohe Anteilswert im Feld „Krisenunterbringung“ mit rund 3%. Interne Übergänge sind mit rund 14% deutlich unterdurchschnittlich besetzt.

Tabelle 35: Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI

		Geschlecht		
		Männlich	Weiblich	Gesamt
keine Angabe	Anteil	0,9%	4,0%	2,9%
Ausland	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
bei (Ehe-)Partnerin/Lebensgef.	Anteil	0,0%	6,5%	4,2%
Bei Eltern(-teil)	Anteil	15,1%	10,0%	11,7%
Bei Freunden/Bekanntem	Anteil	2,8%	4,0%	3,6%
Bei Verwandten	Anteil	0,9%	1,5%	1,3%
BEWO	Anteil	8,5%	5,5%	6,5%
Eigentums-/Genossenschaftswhg.	Anteil	0,0%	0,5%	0,3%
Frauenhaus	Anteil	0,0%	1,0%	0,7%
Gemeindewhg.	Anteil	47,2%	43,8%	45,0%
Haft	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
Hotel/Pension	Anteil	0,9%	0,0%	0,3%
Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
Krisenunterbringung	Anteil	5,7%	2,0%	3,3%
Mitwohngelegenheit	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
NQ	Anteil	0,9%	0,5%	0,7%
Privatwhg.	Anteil	5,7%	10,9%	9,1%
SOBEWO	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
Sonstiges	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
Stationäre Therapieeinrichtung	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	10,4%	8,5%	9,1%
Verstorben	Anteil	0,0%	1,0%	0,7%
WG/Jugend-/Lehrlings-/Kolpingheim	Anteil	0,9%	0,5%	0,7%
Wohnheim Extern	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
Gesamt	Fälle	106	201	307

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Eine Differenzierung der Abgänge aus ÜWOMUKI-Angeboten nach dem Geschlecht und Alter zeigt deutlich, dass der Großteil der männlichen Teilnehmer unter 18 Jahren ist; somit handelt es sich um mitwohnende Kinder. Allfällige Unterschiede hinsichtlich des Indikators „Wohnform nach dem Abgang“ fallen bei dieser Teilung in zwei Alterssegmente nicht besonders groß aus (siehe Tabelle 36). Deutlichere Unterschiede zeigen sich allerdings bei einer differenzierteren Darstellung nach Altersgruppen (siehe Tabelle 433). So fällt bei jungen Erwachsenen, d.h. bei dem Alterssegment zwischen 18 und 29 Jahren der Anteil von Abgängen in Finalwohnungen mit rund 56% Anteil merkbar geringer aus als bei KlientInnen im Alter von 30-39 Jahren (60% Anteil) oder KlientInnen im Alter von 40-49 Jahren (70% Anteil an Übergängen in Finalwohnungen). Die bei allen Angebotsformen reduzierten Wirkungseffekte im Bereich der lebensräumlichen Integrität finden sich somit auch im Bereich der ÜWOMUKI-Angebote. Allerdings ist ein Indikator von deutlich mehr als der Hälfte an Übergängen in Finalwohnungen noch immer weniger alarmierend als im Fall der ÜWO- und ÜWOZG-Angebote.

Tabelle 36: Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform, Geschlecht und Alter grob (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI

		Männlich			Weiblich		
		Alter			Alter		
		Bis 17 Jahre	18 Jahre und älter	Gesamt	Bis 17 Jahre	18 Jahre und älter	Gesamt
keine Angabe	Anteil	0,0%	11,1%	0,9%	3,5%	4,3%	4,0%
Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Bei PartnerIn/Eltern/Verwandten/Freunden	Anteil	18,6%	22,2%	18,9%	29,4%	16,4%	21,9%
Gemeindewhg.	Anteil	48,5%	33,3%	47,2%	38,8%	47,4%	43,8%
Eigentums-/Genoss.-/Privatwhg.	Anteil	6,2%	0,0%	5,7%	10,6%	12,1%	11,4%
NQ	Anteil	1,0%	0,0%	0,9%	1,2%	0,0%	0,5%
BEWO	Anteil	7,2%	22,2%	8,5%	2,4%	7,8%	5,5%
SOBEWO	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	10,3%	11,1%	10,4%	5,9%	10,3%	8,5%
Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Verstorben	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	0,9%	1,0%
Anderes	Anteil	8,2%	0,0%	7,5%	7,1%	0,9%	3,5%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	97	9	106	85	116	201

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Die Teilnahmedauer an ÜWOMUKI-Angeboten hebt sich deutlich von jener von ÜWO- und ÜWOZG-Angeboten ab. Immerhin rund 25% der Abgänge aus dem Bereich ÜWOMUKI überschreiten 24 Monate, im ÜWO-Bereich trifft dieser Zeitrahmen auf lediglich 16% zu, im ÜWOZG-Bereich auf sogar nur 6% (siehe Tabelle 385). Auch der BEWO-Bereich ist noch etwas kurzfristiger angelegt; hier findet sich bei 23% eine längere Verweildauer von mehr als 24 Monaten. Als bemerkenswert muss in diesem Zusammenhang allerdings erscheinen, dass ÜWOMUKI-Angebote insbesondere erst bei Abgängen nach längerer Verweildauer hohe Raten des Übergangs in Finalwohnungen erbringen. Bei einer Verweildauer von 7-12 Monaten beläuft sich der Anteil von Abgängen in Finalwohnungen auf rund 48%, bei 13-24 Monaten auf 59%, bei 25-36 Monaten auf 91%. Darüber hinaus waren alle KlientInnen auf Finalwohnplätzen zu finden. Bei kürzerer Verweildauer waren eher Wohnformen beim Ehepartner, bei den Eltern zu finden; somit Prozesse, die auf ihre Nachhaltigkeit zu hinterfragen sind. Weiters waren interne Übergänge im System der WWH überdurchschnittlich häufig der Fall.

Tabelle 37: Wohnform nach dem Abgang nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI

		Verweildauer						
		Bis 1 Monat	2-6 Monate	7-12 Monate	13-24 Monate	25-36 Monate	Über 36 Monate	Gesamt
keine Angabe	Anteil	0,0%	3,0%	6,2%	4,0%	0,0%	0,0%	2,9%
Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Bei PartnerIn/Eltern/Verwandten/Freunden	Anteil	44,4%	36,4%	22,9%	19,2%	2,9%	0,0%	20,8%
Gemeindewhg.	Anteil	0,0%	4,5%	41,7%	52,5%	80,9%	100,0%	45,0%
Eigentums-/Genoss.-/Privatwhg.	Anteil	0,0%	19,7%	6,2%	6,1%	10,3%	0,0%	9,4%
NQ	Anteil	0,0%	0,0%	4,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%
BEWO	Anteil	0,0%	15,2%	4,2%	8,1%	0,0%	0,0%	6,5%
SOBEWO	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	50,0%	9,1%	14,6%	4,0%	2,9%	0,0%	9,1%
Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Verstorben	Anteil	5,6%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	0,0%	0,7%
Anderes	Anteil	0,0%	12,1%	0,0%	6,1%	1,5%	0,0%	4,9%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	18	66	48	99	68	8	307

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Verbleib nach Austritt aus einem ÜWOZG-Angebot

Abgänge aus zielgruppenspezifischen Übergangswohnen – Angeboten (ÜWOZG) münden mit rund 27% Anteil etwas häufiger als bei ÜWO-Angeboten (21%) in eine finale Wohnform (Gemeinde-, Eigentums-, Genossenschafts- oder Privatmietwohnungen). Dennoch bestehen große Differenzen im Vergleich mit BEWO-Angeboten (55%) und ÜWOMUKI-Angeboten (54%), was diesen Ergebnisindikator betrifft. Allerdings darf nicht außer Acht gelassen werden, dass ÜWOZG-Angebote dem Wiener Stufenprinzip entsprechend auch einen großen Anteil an internen Übergängen aufweisen. So wechseln rund 20% der Abgänge in BEWO-Angebote. Weiters muss in Rechnung gestellt werden, dass Teilnahmen an ÜWOZG-Bereich von vergleichsweise kurzer Laufzeit sind; So überstieg lediglich 6% der ÜWOZG-Austritte der Jahre 2009/2010 die Verweildauer von 24 Monaten (siehe Tabelle 385), dieser Anteilswert ist somit deutlich geringer als bei BEWO-Teilnahmen (23%), ÜWO-Teilnahmen (16%) und ÜWOMUKI-Teilnahmen (25%).

Auffällig ist, dass eine Unterkunft bei Freunden/Bekanntem unter den ÜWOZG-Abgängen mit rund 8% überdurchschnittlich häufig eine Option darstellt. Da angenommen werden muss, dass Wohnformen dieser Art nur von geringer Stabilität sind, ist dies eher als problematisch einzuordnen. Weiters bilden stationäre Therapieeinrichtungen mit rund 2% Anteil eine vergleichsweise häufige Option. Deutlich überdurchschnittlich sind leider auch Übergänge in Nachtquartiere mit rund 10% Anteil zu finden (Hinweise auf Grenzverletzungen). Dies ist mit deutlichem Abstand gegenüber allen anderen Angebotsformen der höchste Anteilswert. Altersspezifische Detaildarstellungen belegen, dass hier die Gruppe der jungen Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 29 Jahren besonders stark betroffen ist mit 18% Anteil unter den Abgängen 2008/2009.

Frauen sind nach Abgang aus dem ÜWOZG-Angebot messbar seltener in einer Finalwohnung zu finden als Männer (21% vs. 29%), allerdings ist bei Frauen auch der Anteil von fehlenden Angaben zur Wohnform nach dem Austritt höher als bei Männern (13% vs. 7%). Da aber anzunehmen ist, dass unter den fehlenden Angaben Abgänge in Finalwohnungen vergleichsweise selten zu finden sind, bleibt die Problematik bestehen: Diese Angebotsform

kann weibliche KlientInnen seltener bei direktem Übergang in eine Finalwohnung (und hier vor allem im Bereich von Privatmietwohnungen) unterstützen.

Größere geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich auch in Übergängen zu Nachtquartieren. Hier sind Frauen mit 4% deutlich seltener betroffen als Männer mit rund 13%. Dies entspricht aber einem einrichtungsübergreifenden Muster und ist nicht als Spezifikum des ÜWOZG-Angebots einzuordnen.

Tabelle 38: Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG

		Geschlecht		
		Männlich	Weiblich	Gesamt
keine Angabe	Anteil	7,0%	8,8%	7,4%
Ausland	Anteil	0,4%	0,5%	0,4%
bei (Ehe-)Partnerin/Lebensgef.	Anteil	3,7%	4,9%	4,0%
Bei Eltern(-teil)	Anteil	1,4%	3,3%	1,9%
Bei Freunden/Bekanntem	Anteil	8,0%	7,1%	7,8%
Bei Verwandten	Anteil	2,3%	2,7%	2,4%
BEWO	Anteil	20,0%	21,4%	20,3%
Eigentums-/Genossenschaftswgh.	Anteil	0,2%	0,5%	0,3%
Frauenhaus	Anteil	0,0%	1,6%	0,4%
Gemeindewhg.	Anteil	20,1%	16,5%	19,2%
Haft	Anteil	1,6%	1,1%	1,5%
Hotel/Pension	Anteil	0,0%	0,5%	0,1%
Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	2,5%	1,6%	2,3%
Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	1,1%	0,5%	0,9%
Krisenunterbringung	Anteil	0,2%	0,0%	0,1%
Mitwohngelegenheit	Anteil	0,0%	0,0%	0,0%
NQ	Anteil	11,9%	3,3%	9,8%
Privatwhg.	Anteil	8,4%	3,8%	7,3%
SOBEWO	Anteil	4,8%	8,2%	5,7%
Sonstiges	Anteil	0,5%	0,5%	0,5%
Stationäre Therapieeinrichtung	Anteil	1,4%	2,7%	1,7%
ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	3,4%	8,2%	4,6%
Verstorben	Anteil	0,9%	1,1%	0,9%
WG/Jugend-/Lehrlings-/Kolpingheim	Anteil	0,0%	0,5%	0,1%
Wohnheim Extern	Anteil	0,2%	0,0%	0,1%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	561	182	743

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Ähnlich wie im ÜWO-Bereich zeigt sich bei ÜWOZG-Angeboten, dass **junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 29 Jahren vergleichsweise geringe Übertrittschancen in Finalwohnungen** (15% vs. insgesamt 27%, siehe Tabelle 440) vorfinden. Wie zuvor bereits ausgeführt, ist als Begründung auch in diesem Fall die Evidenz deutlich überdurchschnittlich stark ausgeprägter Risikolagen und die oftmals problematische lebensbiographische Phase, welche den Kontext der jungen Erwachsenen darstellt, anzuführen (siehe hierzu Kapitel 10.3 und 14.1). Anstelle dessen wird nach dem Austritt häufig auf ein Wohnangebot von Freunden/Bekanntem zurückgegriffen (15%) bzw. - wie bereits ausgeführt wurde - das **Angebot eines Nachtquartiers in Anspruch genommen (18%)**. Überdurchschnittlich häufig sind bei dieser Altersgruppe auch Abgänge in stationäre Therapieeinrichtungen gegeben (3%). Die geringen Übertrittschancen junger Erwachsener in Finalwohnungen werden ähnlich wie im ÜWO-Bereich auch hier im Zusammenhang stehen, dass rund 49% dieser Altersgruppe innerhalb von 6 Monaten wieder (d.h. vorzeitig) aus dem Angebot austritt (siehe Tabelle 386). Ein Austritt aus dem Angebot in diesem Zeitfenster wiederum ist in hohem Maße (28% bis 38%) als vorzeitiger Austritt codiert (siehe Tabelle 40). Diesen Daten zufolge muss davon

ausgegangen werden, dass der weitere Verbleib junger Erwachsener nach Abgang aus einem ÜWOZG-Angebot in vielen Fällen problematisch ist bzw. nur temporär gesichert ist.

Analysen zur Verweildauer zeigen – wie bereits dargestellt wurde – , dass diese in nur wenigen Fällen 24 Monate überschreitet (siehe Tabelle 385). So trifft dies auf lediglich 6% zu. Auffallend ist jedenfalls, dass dieser Anteilswert deutlich geringer ausfällt als unter den Abgängen im BEWO-Bereich (23%), ÜWO-Bereich (16%) und ÜWOMUKI-Bereich (24%).

Eine Betrachtung der Wohnform nach dem Abgang in Abhängigkeit von der Verweildauer zeigt interessanterweise keine Zunahme der Chance eines Übergangs in Finalwohnungen bei steigender Dauer des Angebots (siehe Tabelle 39). Der höchste Anteil dieser Gruppe findet sich bei einer Verweildauer von 7-12 Monaten mit rund 38% Anteil. Mit längerer Verweildauer gehen deutlich reduzierte Übergänge in Finalwohnungen einher (13-24 Monate: 27% Anteil, 25-36 Monate: 29% Anteil). Dieser Befund korrespondiert unter anderem auch damit, dass interne Übergänge im System der WWH ab dem Monat 13 einen deutlichen Anstieg zu verzeichnen haben. So bestehen rund 45% der Abgänge im den Monaten 13-24 aus Übertritten in BEWO-Angebote, rund 39-40% der Abgänge ab dem Monat 25 in Übertritten zu SOBEWO-Angeboten.

Tabelle 39: Wohnform nach dem Abgang nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG

		Verweildauer						Gesamt
		Bis 1 Monat	2-6 Monate	7-12 Monate	13-24 Monate	25-36 Monate	Über 36 Monate	
keine Angabe	Anteil	6,4%	10,6%	5,9%	4,1%	6,5%	6,7%	7,4%
Keine Unterkunft/Strasse	Anteil	2,1%	2,8%	3,2%	0,0%	3,2%	0,0%	2,3%
Bei PartnerIn/Eltern/Verwandten/Freunden	Anteil	23,4%	21,8%	15,4%	9,0%	0,0%	0,0%	16,2%
Gemeindewhg.	Anteil	0,0%	14,1%	30,8%	17,2%	25,8%	13,3%	19,2%
Eigentums-/Genoss.-/Privatwhg.	Anteil	6,4%	7,7%	7,2%	9,7%	3,2%	0,0%	7,5%
NQ	Anteil	8,5%	15,5%	8,6%	3,4%	3,2%	0,0%	9,8%
BEWO	Anteil	4,3%	12,0%	19,0%	44,8%	9,7%	33,3%	20,3%
SOBEWO	Anteil	2,1%	3,5%	2,3%	5,5%	38,7%	40,0%	5,7%
ÜWO/ÜWOZG/ÜWOMUKI	Anteil	34,0%	3,2%	2,7%	2,1%	0,0%	0,0%	4,6%
Krankenhaus/Pflegeheim	Anteil	0,0%	0,7%	0,9%	0,7%	6,5%	0,0%	0,9%
Verstorben	Anteil	2,1%	0,7%	0,5%	0,7%	3,2%	6,7%	0,9%
Anderes	Anteil	10,6%	7,4%	3,6%	2,8%	0,0%	0,0%	5,1%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	47	284	221	145	31	15	743

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Erwähnenswert ist weiters, dass einige Personen im Laufe der Teilnahme verstorben sind. Ab 25 Monaten beläuft sich der Anteil auf 3%, über 36 Monaten auf rund 7%. Wider Erwarten betrifft dies nicht nur ältere Personen, sondern ist bereits ab einem Lebensalter von 30 Jahren anzutreffen gewesen. Einen Erklärungshintergrund hierfür dürften allfällige Suchtproblematiken liefern, ebenso dürfen den Angaben der Fachkräfte zufolge die starken Belastungen des Lebens auf der Straße nicht unterschätzt werden.

Ganz im Gegensatz zu ÜWO-Angeboten zeigt sich im Fall der Abgänge aus dem Bereich ÜWOZG, dass Fälle nicht bezahlter Nutzungsentgelte und Verstöße gegen die Hausordnung mit steigender Teilnahmedauer abnehmen. Waren während der Monate 2-6 noch immerhin 11% der Abgänge auf nicht bezahlte Nutzungsentgelte zurückzuführen, so sank dieser Anteil im letzten Halbjahr des ersten Teilnahmejahres auf rund 6%, im darauffolgenden Jahr auf rund 2%. Verstöße gegen die Hausordnung erfuhren nach 12 Monaten Teilnahmedauer eine deutliche Reduktion (7-12 Monate: 12%, 13-24 Monate: 3%).

Tabelle 40: Abgangsart nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG

		Verweildauer						
		Bis 1 Monat	2-6 Monate	7-12 Monate	13-24 Monate	25-36 Monate	Über 36 Monate	Gesamt
keine Angabe	Anteil	6,4%	4,9%	6,3%	14,5%	29,0%	46,7%	9,2%
Erfolgreiche Reintegration	Anteil	4,3%	20,4%	34,8%	21,4%	22,6%	6,7%	23,7%
Nicht erschienen	Anteil	6,4%	1,8%	1,4%	0,7%	0,0%	0,0%	1,6%
Nutzungsentgelt nicht bezahlt	Anteil	2,1%	10,6%	5,9%	2,1%	0,0%	0,0%	6,3%
Sonstiges	Anteil	10,6%	1,1%	0,5%	1,4%	0,0%	0,0%	1,5%
Umzug	Anteil	12,8%	18,3%	19,5%	44,1%	32,3%	33,3%	24,2%
Verstorben	Anteil	2,1%	0,7%	0,5%	0,7%	3,2%	6,7%	0,9%
Verstoß gegen die Hausordnung	Anteil	17,0%	14,8%	12,2%	2,8%	6,5%	0,0%	11,2%
Vorzeitig ausgezogen	Anteil	38,3%	27,5%	19,0%	12,4%	6,5%	6,7%	21,4%
Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Fälle	47	284	221	145	31	15	743

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Ergebnisse der Längsschnittdatenanalysen zu den Nachtquartieren

Personenbezogene Teilnahmedaten zur Unterbringung in den Nachtquartieren werden derzeit im System der WWH nicht flächendeckend aufgezeichnet. Als Hintergrund hierfür wird vor allem das Ziel der Niederschwelligkeit im Zugang zu den Nachtquartieren geltend gemacht. Aus diesem Grund musste der Bereich der Nachtquartiere aus den Längsschnittdatenanalysen ausgeschlossen werden. Dankenswerterweise wurden zumindest aber für gewisse Zeitabschnitte personenbezogene Daten vom Arbeiter-Samariter-Bund Wien, der Caritas und dem Wiener Roten Kreuz zur Verfügung gestellt. Diese Daten wurden in die Längsschnittdatenbank integriert und dienten als Datengrundlage für eine Abschätzung der Verweildauern in den Nachtquartieren.

Diesen Sonderauswertungen der Längsschnittdaten zufolge kann gezeigt werden, dass zwischen dem Einstieg in ein Nachtquartier und dem Eintritt in ein ÜWO- oder ÜWOZG-Angebot doch teilweise relativ lange Zeitspannen verstreichen. Im Falle des ÜWO-Angebotsbereichs ergeben die Analysen, dass nur 38% der KlientInnen einen kurzfristigen Übergang zwischen Nachtquartier und Übergangswohn Einrichtung mit einer Frist von bis zu drei Monaten zu verzeichnen hatten. Bei weiteren 25% belief sich die Frist auf Spannen zwischen 4 und 6 Monaten, bei 37% sogar auf 7 Monate und länger. (siehe hierzu Tabelle 430). Im Falle des ÜWOZG-Bereiches sind die Fristen kürzer, aber dennoch überschreiten 34% die Frist von bis zu drei Monaten und 18% erreichen Fristen von 7 Monaten und länger (siehe Tabelle 443).

Den – allerdings nicht abgesicherten - Ergebnissen zufolge wäre zu diskutieren, ob die Unterbringung in Nachtquartieren tatsächlich dem Anforderungsprofil einer „möglichst kurzfristigen Unterbringung als Übergangslösung bis zu endgültigen Abklärung der Situation“ (siehe hierzu Kapitel 3.2) entspricht. Diese Kritik wird auch von vielen der in die Studie einbezogenen ExpertInnen und Fachkräften geteilt, wobei der Fachmeinung zufolge allerdings auch davon auszugehen ist, dass in den letzten Jahren die Aufnahmeverfahren in vielen Fällen beschleunigt werden konnten und die Wartezeiten auf Plätze im Bereich der Betreuten Wohnens spürbar reduziert wurden. Weiters darf in diesem Zusammenhang nicht unerwähnt bleiben, dass Nachtquartiere neben der möglichst kurzfristigen Unterbringung als erstes Glied des Stufensystems auch einer anderen Funktion nachkommen müssen, die möglicherweise zur Verzerrung der Ergebnisse beigetragen hat: Insbesondere in der kalten Jahreszeit – zwischen Ende November und Ende April jedes Jahres – kommt Nachtquartieren die

Grundversorgung obdachloser Personen zu. In diesem Zusammenhang können somit auch potenziell längere Verweildauern entstehen, welche bei einem allfälligen anschließenden Übergang in eine Form des Betreuten Wohnens das Bild einer längeren Wartezeit entstehen lassen könnten.

8.10 Wirkungseffekte Zwischenfazit

Eine Zusammenschau der Wirkungseffekte in den Lebensbereichen „Tätigkeitssituation“, „Einkommenssituation“, „soziales Umfeld“ und „Gesundheit“ belegt, dass der **überwiegende Teil der befragten KlientInnen zumindest in einem der vier Felder eine Verbesserung** rezipiert. Als Ausnahme müssen Nachtquartiere gelten, hier gilt dies lediglich für etwas mehr als ein Drittel (36%) der InterviewpartnerInnen (siehe Tabelle 41). Diese Abweichung ist aber durch die spezifische Ausrichtung der Nachtquartiersangebote zu begründen.

Interessant ist zunächst die Häufigkeitsverteilung von Typ16 (keine Verbesserung in einem der vier Lebensbereiche). Hier stechen die ÜWOZG/MUKI-Angebote mit nur lediglich 4% Anteil positiv heraus. Aber auch im Falle der anderen Angebote des betreuten Wohnens sind die Anteile des Typs16 als durchaus moderat zu bezeichnen mit Werten zwischen 25% (BEWO), 20% (SOBEWO) und 24% ÜWO.

Vergleichsweise häufig finden sich den Zielgruppeninterviews zufolge **Verbesserungen in einem Lebensbereich**, Schwerpunkt sind hier die Bereiche Einkommen und Gesundheit. Verbesserungen in einem Lebensbereich treffen auf insgesamt 29% aller KlientInnen zu und sind etwas häufiger bei ÜWO-Angeboten auszumachen als bei den anderen Angebotsformen. Verbesserungen in **zwei Lebensbereichen** wurden von rund jedem/jeder sechsten Klienten/Klientin (16%) beschrieben. In dieser Gruppe finden sich häufiger die Angebotsformen ÜWOZG/MUKI. **Verbesserungen in drei Lebensbereichen** betreffen mit rund 13% eine noch kleinere Gruppe. Bemerkenswert ist, dass hier BEWO-Angebote deutlich überrepräsentiert sind. Dies könnte als Hinweis gelesen werden, dass der Bereich des ambulant betreuten Wohnens eine gute Möglichkeit darstellt, um vielfältige Problemlagen gemeinsam zu bearbeiten (siehe hierzu auch Kapitel 13). **Verbesserungen in allen vier thematisierten Lebensbereichen** wurden relativ selten gefunden, rund eine von zwölf Personen (8%) kommt zu dieser Einschätzung.

Tabelle 41: Typologie der Verbesserungen in verschiedenen Lebensbereichen nach Angebotsformen

Typologie der Verbesserungen					Anteil in Angebotsformen					
	Tätigkeitssituation	Einkommenssituation	Soziales Umfeld	Gesundheit	NQ	ÜWO	ÜWOZG/MUKI	BEWO	SOBEWO	Gesamt
Typ1	X				3%	8%	2%		7%	4%
Typ2		X			8%	18%	4%	5%	10%	10%
Typ3			X		3%	4%	4%	10%	7%	5%
Typ4				X	14%	12%	2%	8%	3%	10%
Typ5	X	X			3%	2%	16%	8%		5%
Typ6	X		X		3%	4%	7%	2%		3%
Typ7	X			X			2%		3%	0%
Typ8		X	X			2%	4%	5%		2%
Typ9		X		X			11%	5%	10%	3%
Typ10			X	X			4%	10%	3%	3%
Typ11	X	X	X			8%	7%	10%	7%	5%
Typ12	X	X		X			2%	12%	7%	3%
Typ13	X		X	X		2%	4%	5%	3%	2%
Typ14		X	X	X		4%	4%	2%	13%	3%
Typ15-alle	X	X	X	X	3%	12%	20%	2%	7%	8%
Typ16-keine					64%	24%	4%	15%	20%	34%
Gesamt					100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fälle					36	50	45	40	30	201

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

Bemerkenswert ist die zeitliche Dimension bei der Zusammenschau der Wirkungseffekte (siehe Tabelle 42). Liegt der Erstkontakt länger als zwei Jahre zurück, so sinkt der Anteil jener KlientInnen, welche in keinem der vier Lebensbereiche eine Verbesserung wahrnehmen auf rund die Hälfte. Quer über alle Angebote etwa reduziert sich der Anteil von 47% auf 22%, im Bereich der Nachtquartiere von 74% auf 42%, im ÜWO-Bereich von 38% auf 19%, im BEWO-Bereich von 18% auf 13% und im SOBEWO-Bereich von 50% auf 18%. Lediglich im Feld der ÜWOZG/MUKI-Angebote ist keine weitere Reduktion sichtbar, was aber darauf zurückzuführen sein könnte, dass die Quote der Personen ohne jeglicher Verbesserung unabhängig von der Dauer seit dem Erstkontakt auf äußerst niedrigem Niveau liegt.

Tabelle 42: Anteil der Personen mit keiner Verbesserung in einem der vier Lebensbereiche nach Angebotsform und Zeitpunkt des Erstkontakts

		Zeitpunkt des Erstkontakts		
		bis 2 Jahre zuvor	früher	Gesamt
		Anteil	Anteil	Anteil
NQ	Typ1 bis Typ15 – diverse Verbesserungen	25%	58%	36%
	Typ16 - keine Verbesserung in einem der vier Lebensbereiche	75%	42%	64%
	Gesamt	100%	100%	100%
ÜWO	Typ1 bis Typ15 – diverse Verbesserungen	62%	81%	76%
	Typ16 - keine Verbesserung in einem der vier Lebensbereiche	38%	19%	24%
	Gesamt	100%	100%	100%
ÜWOZG, MuKi	Typ1 bis Typ15 – diverse Verbesserungen	96%	95%	95%
	Typ16 - keine Verbesserung in einem der vier Lebensbereiche	4%	5%	5%
	Gesamt	100%	100%	100%
BEWO	Typ1 bis Typ15 – diverse Verbesserungen	82%	87%	85%
	Typ16 - keine Verbesserung in einem der vier Lebensbereiche	18%	13%	15%
	Gesamt	100%	100%	100%
SOBEWO	Typ1 bis Typ15 – diverse Verbesserungen	50%	82%	80%
	Typ16 - keine Verbesserung in einem der vier Lebensbereiche	50%	18%	20%
	Gesamt	100%	100%	100%
Gesamt	Typ1 bis Typ15 – diverse Verbesserungen	53%	78%	66%
	Typ16 - keine Verbesserung in einem der vier Lebensbereiche	47%	22%	34%
	Gesamt	100%	100%	100%

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

Verbleibsanalysen setzen auf den beiden in der Längsschnittdatenbank zur Verfügung stehenden und unter hohem Aufwand aufbereiteten Wirkungsindikatoren „Wohnform nach dem Abgang“ und „Abgangsart“ auf. Wird der Anteil von Übergängen in Finalwohnungen (Eigentum, Genossenschaft, Privatmiete oder Gemeindewohnung) einer näheren Betrachtung unterzogen, so wird schnell ersichtlich, dass den unterschiedlichen Zielgruppenausrichtungen und Interventionsformen der Angebotsformen entsprechend auch das Ergebnis sehr unterschiedlich ausfällt. Die Bandbreite bewegt sich dabei zwischen 5% und 55% Anteil an Übergängen in Finalwohnungen. Wenig verwunderlich erscheint, dass Abgänge aus dem SOBEWO-Bereich in Finalwohnungen mit 5% Anteil relativ selten zu finden sind, handelt es sich hier doch um eine Dauerwohnform. Umso erfreulicher ist es aber, dass auch im SOBEWO-Bereich einzelne Personen sich soweit stabilisieren konnten, dass eine nicht-institutionelle Wohnform außerhalb des Systems der WWH ins Auge gefasst werden konnte. Für den Bereich des Übergangswohnens (ÜWO, ÜWOMUKI, ÜWOZG) und des ambulanten Wohnens (BEWO) kann das Bild, das bei Betrachtung der Verbesserung in den verschiedenen Lebensbereichen gezeichnet wurde, von der Tendenz her untermauert werden.

- Der Bereich des **Übergangswohnens** liegt mit rund 21% Anteil an Übergängen in Finalwohnungen deutlich hinter den Mutter-Kind- und Familienangeboten mit rund 54% Anteil und den ÜWOZG-Angeboten mit rund 27% Anteil. Allerdings muss bei diesem Vergleich berücksichtigt werden, dass ein hoher Prozentsatz der KlientInnen von Suchtthematiken betroffen ist und der Betreuungsschlüssel deutlich geringer bemessen ist als im Falle der ÜWOMUKI-Angebote, aber auch der ÜWOZG-Angebote. Auch sind Teilnahmen mit längerer Laufzeit im ÜWO-Bereich weniger häufig als im ÜWOMUKI- und BEWO-Bereich. Nicht zuletzt finden sich häufig nach Abgang aus einem ÜWO-Angebot weitere Teilnahmen an einem SOBEWO- oder ÜWOZG-Angebot.

Somit dürfte der relativ geringe Anteil von ÜWO-Übergängen in Finalwohnungen dem Umstand, dass ÜWO-Angebote nicht nur einen niederschweligen Zugang, sondern auch ein breites KlientInnenprofil aufweisen, geschuldet sein.

- Den höchsten Anteil an Übergängen in Finalwohnungen weisen die **BEWO-Angebote** auf, beläuft sich hier der entsprechende Indikator doch auf rund 55% Anteil. Allerdings sollte bei dieser Gegenüberstellung nicht unberücksichtigt bleiben, dass gerade der BEWO-Bereich auch in Bezug auf die Zielgruppenausrichtung höherschwelliger angelegt ist. So beläuft sich den Zielgruppeninterviews zufolge der Anteil von BEWO-KlientInnen mit Suchtthematiken auf lediglich rund 5%, weiters findet sich ein überdurchschnittlich hoher Anteil von Teilnahmen zuvor an anderen WWH-Angeboten.
- **ÜWOMUKI-Angebote** sind ähnlich wie BEWO-Angebote ebenfalls durch einen hohen Anteil an Übergängen in Finalwohnungen von rund 54% zu charakterisieren. Bei allfälligen Vergleichen mit anderen Angebotsformen darf freilich nicht fehlen, dass ÜWOMUKI-Angebote mit einem relativ hohen Betreuungsschlüssel ausgestattet sind, in Bezug auf Suchtthematiken eher höherschwellig zu verorten sind und auch kaum interne Übergänge zu anderen Angeboten der WWH aufweisen.
- **Zielgruppenspezifische Angebote für das Übergangswohnen (ÜWOZG)** sind mit einem Anteil von rund 27% an Übergängen in Finalwohnungen hinsichtlich dieses Indikators etwas vor den ÜWO-Angeboten zu reihen und befinden sich in größerem Abstand zu ÜWOMUKI- und BEWO-Angeboten. Allerdings muss in Rechnung gestellt werden, dass dies unter anderem auch dadurch bedingt ist, dass der Anteil an Übergängen zu BEWO-Angeboten gleichzeitig auch relativ hoch ausfällt (20%). Weiters ist die Belastung der KlientInnen in diesem Bereich um einiges höher als im BEWO-Bereich. Dies ist etwa sichtbar am höheren Anteil der Personen mit Suchtproblematiken bzw. beziehungsbedingten Risikolagen. Im Vergleich mit ÜWOMUKI-Angeboten wiederum ist der Betreuungsschlüssel deutlich niedriger gehalten. Nicht zuletzt sind ÜWOZG-Angebote von den anderen Angebotsformen dadurch abzugrenzen, dass die Verweildauern vergleichsweise kurz bemessen sind. Dies wird daran ersichtlich, dass seitens der ÜWOZG-Abgänge nur 6% die Zeitspanne von 24 Monaten überschreiten.

Weiters liefern die Längsschnittdatenanalysen folgende Hinweise:

- Aufmerksamkeit verdient im Zusammenhang mit den Verbleibsanalysen das Thema **„Verstöße gegen die Hausordnung“**. Beim ÜWO – Angebot nehmen Verstöße gegen die Hausordnung ganz im Gegensatz zu anderen Angebotsformen nicht mit steigender Teilnahmedauer ab. Auch reduziert sich nicht der Anteil von Abgängen aufgrund nicht bezahlten Nutzungsentgelts mit fortlaufender Teilnahmedauer. Zu fragen wäre daher ob ein spezifisch ausgerichtetes Betreuungssetting Änderungen erwirken kann.
- ÜWOZG-Angebote schneiden bezüglich Übergängen in Finalwohnungen **bei Frauen etwas schlechter** ab. Dies könnte unter anderem auch mit den stärkeren psychischen Belastungen bei der Gruppe der weiblichen KlientInnen zusammenhängen. Hier wäre nach Gegenmaßnahmen zu suchen.
- ÜWO-Angebote weisen ähnlich wie ÜWOZG-Angebote und auch BEWO-Angebote **bei jungen Erwachsenen (18-29 Jahre) unterdurchschnittliche Übertrittsquoten** zu Finalwohnungen auf. Im BEWO-Bereich beläuft sich die Quote der Abgänge zu Finalwohnungen auf rund 43% und liegt somit 13 Prozentpunkte unterhalb der für alle Altersgruppen berechneten Durchschnittsquote. Davon heben sich die niederschwelligeren ÜWO- und ÜWOZG-Angebotsformen noch einmal ab: Hier belaufen sich der Anteil von Übertritten zu Finalwohnungen auf rund 13% im Fall der ÜWO-Abgänge und auf 15% im Falle der ÜWOZG-Abgänge. Als Hintergrund für die bei den beiden letztgenannten Angebotsformen geringen Übertrittsquoten werden die stärker ausgeprägten Risikoprofile und Belastungen der Klientel mit ausschlaggebend sein.

Insgesamt zeigt sich in der Zusammenschau der Wirkungseffekte, dass unter dem Blickwinkel der je nach Angebotsform doch recht unterschiedlichen Belastungsprofile erst ein breites Set an Wirkungsindikatoren es ermöglicht, die Einrichtungen adäquat einzuschätzen. ÜWO-Angebote weisen zwar reduzierte Übergänge in Finalwohnungen auf, können aber auf der anderen Seite besonders bei längerfristigen Teilnahmen den weitaus größten Teil der KlientInnen bei einer Verbesserung in zentralen Lebensbereichen unterstützen. Angesichts des erhöhten Belastungsprofils der ÜWO-KlientInnen, des vergleichsweise niedrigen Betreuungsschlüssels und der sehr reduzierten Zielgruppenausrichtung leisten die ÜWO-Einrichtungen dennoch gute Arbeit. Allerdings legen die hier aufgefundenen breiter angelegten Effekte in den vier Lebensbereichen der BEWO-Angebotsformen in Verbindung mit den vergleichsweise hohen Raten an Übergängen in Finalwohnungen doch die Vermutung nahe, dass höhere Betreuungsschlüssel in Verbindung mit spezifischer Zielgruppenausrichtung und ambulanter Betreuung für einen sehr großen Teil der Klienten ein adäquates Angebot mit hoher Effektivität darstellen.

9 Interne Schnittstellen im System der Wiener Wohnungslosenhilfe

Das Wiener System der Wohnungslosenhilfe verfügt über eine lange Geschichte. Die Angebote wurden vom Umfang her ausgeweitet und auch im Hinblick auf neue Zielgruppenanforderungen erweitert und angepasst. Aktuell bieten mehr als 20 Träger mit mehr als 85 Angeboten Unterstützung für wohnungslose Menschen an. Diese enorme Vielfalt beinhaltet natürlich auch ihre Herausforderungen. So wurde im Rahmen der Interviews mit Fachkräften der WWH manchmal zum Ausdruck gebracht, dass es nicht leicht sei, stets über andere Angebote, deren Inhalte und Zielgruppenausrichtung unterrichtet zu sein und diesbezüglich stets über aktuellste Information zu verfügen.

Erfreulicherweise wurde seitens der Geschäftsführungen der WWH-Träger diese Problematik in jüngster Zeit aufgegriffen. Eine kritische Reflexion einer Konzeptgruppe kommt zu dem Befund: „Der Überblick ist verloren gegangen, es gibt kein zusammenhängendes Gesamtsystem der Kooperation“ (Schörghenhofer et al. 2012, 1). Unter dem formalen Dach des Dachverbands der Wiener Sozialeinrichtungen ist nun die Neustrukturierung der Vernetzungs- und Kooperationsstruktur geplant. Auf verschiedensten Ebenen, wie jener der GeschäftsführerInnen, der Ebene operativer Treffen zum fachlichen Austausch, der Ebene von Vernetzungstreffen nach Angebotsschienen und der Ebene von Arbeits- und Projektgruppen zu spezifischen Themen und Projekten ist nun eine Neuorganisation und Adaptierung der internen Schnittstellen geplant. Durch PatInnen der Vernetzungstreffen soll weiters eine Ergebnissicherung nach oben und eine Unterstützung nach unten gewährleistet werden.

Aus Sicht der Evaluation wird diese Neustrukturierung begrüßt. Den Interviews mit Fachkräften und ExpertInnen zufolge besteht der Eindruck, dass es sich um einen

1. auf breiter Basis unterstützten Konsens handelt,
2. welcher sowohl die strategische als auch die operative Ebene anspricht und
3. auch formal im Dachverband gut verankert ist.

Dementsprechend ist davon auszugehen, dass die aufgrund der großen Vielfalt der Angebote, Einrichtungen und ExpertInnen vorhandenen Synergieeffekte in Zukunft zu einer weiteren Steigerung der Qualität des Gesamtangebotes der WWH führen werden.

In Bezug auf die Qualität der internen Kooperation sei es uns erlaubt, zwei Themenfelder anzusprechen, die derzeit durchaus noch Optimierungspotenzial besitzen: Zum einen wurde im Rahmen der Interviews mit den Fachkräften der WWH evident, dass in Bezug auf die Zugangskriterien der Zielgruppe Unklarheiten bestehen, welche in weiterer Folge „Reibungsverluste“ der Angebote nach sich ziehen. Zum anderen wollen wir das Thema „Übergangsmangement“ anschneiden. Gerade wegen der Vielzahl der internen Übergänge zwischen einzelnen Angeboten der WWH und der Breite der unterschiedlichen Angebote stellt sich dieser Aspekt unserer Erfahrung nach als besonders wichtig dar, der zur Zeit durchaus auch noch Weiterentwicklungspotential birgt.

9.1 Thema „Unklarheiten und Ermessensspielräume im Zusammenhang mit Zugangskriterien“

Ein „heißes“ Thema in der Kooperationsarbeit zwischen den Einrichtungen und dem Fördergeber FSF stellt auch noch Jahre nach der Implementation von bzWO die Frage der Zugangskriterien dar. Welche Zugangshürden bestehen derzeit, welche Zugangshürden sind seit der Einführung der BMS gefallen, wie sind einzelne Fälle zu interpretieren, so lauten die wichtigsten ungelösten Fragen. Im Grunde genommen kommen viele im System der WWH tätigen Fachkräfte zu dem Befund: „Ich weiß eigentlich nicht, was jetzt so die Kriterien sind“

Hier besteht der Eindruck, dass die diesbezüglichen Unklarheiten die Qualität der Arbeit eher negativ beeinflussen und wertvolle Ressourcen verschwendet werden. Ein Bedarf an Informationen zu den Zugangskriterien ist seitens der Einrichtungen gegeben, denn im derzeitigen System der WWH sollten nicht nur das P7, JOSI und die Gruft, sondern auch andere Einrichtungen im Rahmen von Erstkontakten in der Lage sein, eine (erste) Einschätzung zur Förderbarkeit treffen zu können. Den empirischen Befunden zufolge ist es – obwohl seltener als früher - noch immer der Fall, dass die Einrichtungen, welche Wohnangebote zur Verfügung stellen, auch mit Erstkontakten zu tun haben und daher auch als erste Auskunftspersonen angesprochen werden (diese These wird durch die Ergebnisse aus Kapitel 7.1 untermauert).

Augenscheinlich ist, dass die Materie äußerst komplex ist und dass im FSF und bzWO sehr intensive Diskussionen hierzu laufen. Das Stichwort hierzu lautet „regelmäßige Fallbesprechungen“. Die Auskunft seitens des bzWO, „es können keine Regeln erstellt werden, weil es so viele Ausnahmen wie Regeln gäbe“, ist vor diesem Hintergrund zwar nachvollziehbar, allerdings aber auch als wenig zufriedenstellend zu bewerten. Denn auf der anderen Seite besteht auch die Bereitschaft, die Förderentscheidung zu jedem einzelnen strittigen Fall konkret zu begründen.

Offene Fragen wären beispielsweise:

- Wie sehen die finanziellen Grenzen der Förderbarkeit von KlientInnen aus?
 - Obergrenze: In welchen Fällen sind Personen aus finanziellen Gründen abzulehnen?
 - Welche Untergrenze besteht?
 - Muss das Einkommen in jedem Fall geklärt sein, um ohne Umweg über ein Notquartier Zugang zu einem Wohnangebot zu erhalten?
- Was ist unter „Betreuungsbedarf“ genau zu verstehen und in welchem Umfang muss ein Betreuungsbedarf gegeben sein?
- Unter welchen Voraussetzungen gelten welche Meldefristen für das Bundesland Wien?
- Gibt es Möglichkeiten, bei Fehlen einzelner Dokumente dennoch ohne Umweg über ein Notquartier Zugang zu einem Wohnangebot zu erhalten (Stichwort: Mobile Begutachtung)?
- Welche Motive des Wohnortwechsels sind „förderbar“?
- Wie flexibel kann das Thema „Zugangskriterien“ bei kurzfristig drohender Wohnungslosigkeit (zB. Delogierung angekündigt) und bei kurzfristig sich verändernden Rahmenbedingungen (zB. Einkommen bald dem Zielkatalog entsprechend) gehandhabt werden?

Den in die qualitative Teilstudie eingebundenen Fachkräften zufolge sind in einzelnen Fällen solche Härtefälle, denen (zunächst) eine Förderfähigkeit nicht zugestanden wurde, gegeben. Hier taucht somit die Frage auf, was bedeutet „Wohnungslosigkeit“, schließt dieses Kriterium auch „mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit unmittelbar dro-

hende Wohnungslosigkeit“ ein? Sodann wäre zu fragen, was unter dem Begriff der „drohenden Wohnungslosigkeit“ zu verstehen ist. So ist vorstellbar, dass hier etwa zeitliche Rahmenbedingungen festgeschrieben werden könnten, wie zB. 30 Tage, etc.

Aus Sicht der Evaluation ist es durchaus nachvollziehbar dass bei den meisten dieser Fragestellungen die Abfassung eines eindeutigen Regelwerks eine nahezu unlösbare Aufgabe ist. Daher schlagen die AutorInnen dieser Studie für die Zukunft die Verfolgung zweier Ansätze vor:

1. die Veröffentlichung von Regeln an die KooperationspartnerInnen, soweit dies möglich erscheint und
2. weiters die Abfassung von ergänzenden anonymisierten und standardisierten Fallbeispielen.

Angemerkt muss aber werden, dass den Fachkräften von bzWO zufolge immer wieder Beispiele erstellt werden. Die Frage wäre daher, wie ein effizientes Veröffentlichungsprocedere aussehen müsste, um allen Beteiligten einen aktuellen Zugang zu bieten.

9.2 Übergangsmanagement / Fallbezogener Austausch zwischen den Angeboten

Das Wiener System der Wohnungslosenhilfe besticht – wie bereits mehrfach dargestellt wurde - durch ein äußerst breit gestreutes und ausdifferenziertes Angebot. Obwohl auch im Rahmen dieser Studie noch einzelne zusätzliche Bedarfe an Spezialangeboten aufgezeigt werden, handelt es sich somit um eine sehr breite und bunte Palette. Wie unter anderem auch den Längsschnittdaten zu entnehmen ist, sind die systeminternen Übergänge, also Übergänge mit mehr oder weniger langen Lücken zwischen einem Angebot der WWH und einem anderen Angebot der WWH nicht selten. Einerseits sind solche Übergänge bewusst intendiert (Stichwort Stufensystem), andererseits handelt es sich aber auch einfach um neue Anläufe bei gleichen oder ähnlichen Angeboten, die durch Grenzüberschreitungen der Hausordnungen oder persönlich motivierte Betreuungsabbrüche entstehen können.

Weiters fällt auf, dass die Einrichtungen der WWH auf der inhaltlichen Ebene einer sehr ausdifferenzierten und intensiven Vernetzungstätigkeit nachgehen (siehe Kapitel 9), im Bereich der KlientInnenarbeit entsteht aber stellenweise der Eindruck, es arbeite jede Organisation für sich, wobei auch hier viele Ausnahmen bestehen, wie etwa die interne fallzentrierte Vernetzung zwischen den MUKI Angeboten, der „Wochenaustausch“.

In der Folge stellt sich die Frage, ob „das Ritual des wiederholten Herunterbetens des eigenen Scheiterns nicht entwürdigend“ ist, wie es einer der interviewten Fachkräfte der WWH treffend ausdrückt. Oder ist das „Tabula Rasa Prinzip“, demzufolge jede Vorinformation über einen Klienten/eine Klientin auch eine Be- und Verurteilung beinhaltet und die Chance eines echten Neuanfangs untergräbt, als richtungsweisend zu sehen? Davon unabhängig bleibt zu konstatieren, dass auch die Schnittstelle zwischen bzWO mit seinen Erstanamnesen und den Einrichtungen, welche die Personen in die Wohnangebote übernehmen (bis jetzt) nur wenig strukturiert und kaum im Sinne eines fallbezogenen strukturierten Austausches beschaffen ist.

Ziel dieses Kapitels ist daher die Schaffung einer Diskussionsgrundlage zum Thema Übergangsmanagement / strukturierte Fallübergabe im Sinne einer Verbesserung von Synergieeffekten auf dieser Ebene. Durch die Darstellung von Pro- und Contra-Argumenten für ein

strukturiertes Übergangsmanagement soll der Stand der Diskussion ausgelotet werden und allfällige Potenziale zur Weiterentwicklung aufgezeigt werden. Als Quelle für den Katalog an Argumenten dienten vor allem die Interviews mit den Fachkräften der WWH.

Argumente gegen eine strukturierte datengestützte Fallübergabe

Argumente gegen eine strukturierte und datengestützte Fallübergabe zwischen den einzelnen Einrichtungen mit ihren Wohnangeboten inklusive des Case-Managements setzen zum Beispiel an Gedanken zur Autonomie der einzelnen Einrichtungen an, argumentieren mit dem „Gläsernen Menschen“ und Fragen des Datenschutzes, sehen in Informationen zur KlientInnenkarriere auch die Gefahr einer Vorverurteilung gegeben, legen die Problematik der verkürzenden Kategorisierung auf Grund von strukturierter Vorinformation dar, und befürchten eine weitere und belastende Ausweitung der Dokumentationspflichten.

Zur besseren Nachvollziehbarkeit der Argumente seien diese in den folgenden Absätzen ohne Kommentierung bzw. Wertung stichwortartig und tabellarisch zusammengefasst, freilich aus Gründen des Datenschutzes ohne Nennung der Person/Einrichtung, welche als IdeengeberIn fungiert hat.

- Bei jedem Klienten/jeder Klientin könne es sein, dass es in bestimmten Lebensphasen eine Weiterentwicklung gibt, Muster würden durchbrochen, in Angeboten, die ehemals als wenig passend eingeschätzt wurden, könne plötzlich ein persönlicher Durchbruch erzielt werden. Eine strukturierte Vorinformation wäre bei diesen nicht zu steuernden Prozessen eher hinderlich.
- Strukturierte datengestützte Fallübergaben würden die Gefahr des „Gläsernen Menschen“ beinhalten und stoßen somit an ethische Grenzen. Wer garantiere dafür, dass die Daten gelöscht werden, dass ein Mensch nach einer erfolgreichen Rückkehr in die Gesellschaft nicht nach Jahren mit seiner Vergangenheit konfrontiert wird? Was passiert, wenn die Exekutive die Herausgabe von Falldaten verlangt?
- Fragen des Datenschutzes argumentieren in eine ähnliche Richtung, sind allerdings teilweise eher pragmatischer Natur. Problematisiert wird hier tw. die Frage, wie sicher Daten sind, wenn sie die Einrichtungsgrenzen verlassen.
- Menschen würden durch jede strukturierte Fallübergabe kategorisiert und unzulässig reduziert. Zudem besteht der Eindruck, dass Fallübergaben in der Regel defizitorientiert sind und nicht lösungsorientiert. Andere Argumente sehen wiederum zu sehr die Gefahr, dass Tagesbefindlichkeiten in die strukturierte Fallübergabe einfließen könnten. Weiters wird das Problem gesehen, dass einmal auf Basis der Erstanamnese definierte Ziele nur mit größter Mühe neu verhandelbar sein könnten.
- Strukturierte Fallübergaben würden einen unzulässigen Eingriff in die Autonomie der Arbeitsweisen der Einrichtungen darstellen. Dementsprechend besteht die Auffassung, dass allfällige Probleme und Bedarfe der KlientInnen auch ohne strukturierte Fallübergabe nach kurzer Zeit sichtbar werden.
- Strukturierte Fallübergaben würden einen zusätzlichen Arbeitsaufwand für die Verschriftlichung der Situation nach sich ziehen. In diesem Sinne entsprechen sie einem allgemein üblichen Trend zur Dokumentierung jedes Lebensbereiches. Dieser zusätzliche Arbeitsaufwand würde – so die Befürchtung - auch nicht durch Zurverfügungstellung zusätzlicher Mittel abgegolten, sondern würde eher dazu führen, dass für die eigentliche Arbeit mit den KlientInnen noch weniger Zeitressourcen zur Verfügung stünden.
- Jede Vorinformation der Fachkräfte in der Einrichtung beinhalte stets auch die Gefahr einer Be- und Verurteilung von KlientInnen; Die Chance eines echten Neuanfangs für je-

deN KlientIn wären in der Einrichtung dann nicht mehr gegeben. Dies widerspräche dem Ansatz des „Tabula Rasa Prinzips“, demzufolge es wichtig sei, eigene und aktuelle Eindrücke zu den KlientInnen zu generieren. Dieser Ansatz stellt in Rechnung, dass auch ExpertInnen keineswegs davor gefeit sind, auf Basis von Vorinformationen sich allzu leicht in eine bestimmte Richtung leiten zu lassen; manches Mal – so die Argumentation – ist Nichtwissen gut. Auch wird es als problematisch gesehen, dass strukturierte Fallübergaben soweit führen könnten, dass die wertvolle anfängliche Auseinandersetzung mit dem Klienten/der Klientin zunehmend wegfällt.

- Die strukturierte datengestützte Fallübergabe beschränke sich nicht auf die Beschreibung von Problemen, Kompetenzen und Lösungsansätze, sondern würde auch Gefahr laufen, die KlientInnen einzelnen Prognosegruppen zuzuteilen (zB. 5 Kategorien). Dies wird als unzulässige Reduktion von komplexen Tatbeständen gesehen.
- Das Potenzial einer datengestützten Fallübergabe für einen „echten“ Dialog über KlientInnen, deren Problemlagen, Bedarfe und Ressourcen wird kritisch gesehen. Ein Teil der InterviewpartnerInnen sieht als Hinderungsgrund für den Aufbau von Dialogstrukturen den Wettbewerb der Einrichtungen untereinander, bzw. die Situation Fördergeber/Auftragnehmer im Falle bzWO/Angebote. Ein anderer Teil vermutet einen hohen Arbeitsaufwand im Zusammenhang mit einrichtungsübergreifenden Dialogen bzw. einem Dialog mit bzWO, welcher beispielsweise bereits drei Monate nach Eintritt eines Klienten/einer Klientin in das Angebot stattfinden sollte. Ein wiederum anderer Teil der GesprächspartnerInnen sieht in datengestützten Fallübergaben vor allem ein (weiteres) Tool für den Leistungsnachweis, somit primär ein Controlling-Instrument. Hier besteht auch der Verdacht, dass eine strukturierte datengestützte Fallübergabe kaum dazu führen wird, dass die Qualität der sozialen Arbeit besser wird, anstelle dessen stünde lediglich die Leistungsdokumentation im Vordergrund.

Argumente für eine strukturierte datengestützte Fallübergabe

Argumente zugunsten einer strukturierten datengestützten Fallübergabe wurden in etwa genauso häufig angeführt wie die gegenteilige Meinung. Als Hauptargument wurde der Entfall der wiederholten Anamnese, die Möglichkeit der besseren Betreuung der KlientInnen aufgrund allfälliger Vorinformationen, die Chance, auch Etappenziele als positive Zielerreichung verbuchen zu können, die „Objektivierung“ der Falldialoge aufgrund der weniger vom Tagesgeschehen dominierten Aussagen und die Möglichkeit, Einrichtungsgrenzen zu sprengen angeführt. Zur besseren Nachvollziehbarkeit seien auch hier wiederum die Argumente stichwortartig und ohne Kommentierung aufgelistet.

- Wenn KlientInnen im Verlauf der Betreuung drei- oder viermal (d.h. bei jedem Angebotswechsel) sich einer Anamnese unterziehen müssten, sei dies für die Person sicherlich nicht förderlich und unterstütze auch nicht den Aspekt der Niedrigschwelligkeit. Das Ritual des wiederholten Herunterbetens des eigenen Scheiterns sei demnach entwürdigend und sollte soweit möglich vermieden werden.
- Das „Tabula Rasa Prinzip“ sei keineswegs ein allgemeines in der Literatur zur Sozialer Arbeit akzeptiertes methodologisches Programm. Auch sei die Grundannahme, dass Fachkräfte der sozialen Arbeit Probleme hätten, eine emanzipatorische Haltung gegenüber den Erstinformationen, eher ein Allgemeinplatz als eine handlungsanleitend relevante These. Unterstützt wird diese Argumentationslinie auch dadurch, dass nicht nur zu Beginn, sondern im gesamten Verlauf der Betreuung die ständige Herausforderung darin besteht, neue Verhaltensweisen zuzulassen und den KlientInnen Raum für Veränderungen zu geben.

- Alternativen zur strukturierten Fallübergabe seien unter kritischem Lichte zu betrachten. Oftmals würden hierfür persönliche Kontakte genützt, somit Fachpersonal aus den vormals betreuenden Einrichtungen, welches „man schnell mal anrufe“ und zum Letztstand der Entwicklungen mancher KlientInnen befrage. Diese Praxis sei durchaus üblich, aber in kritischem Lichte betrachtet, keine wirkliche Alternative zu einer strukturierten Fallübergabe. So seien Auskünfte aus solchen Quellen oftmals vom Tagesgeschehen diktiert und hätten auch häufig einen sehr persönlichen, individuellen und subjektiven Charakter, weil der Prozess der Verschriftlichung nicht dazwischengeschaltet sei. Weiters dürfe nicht unberücksichtigt bleiben, dass Einrichtungen auch im Sozialsektor zumindest teilweise zueinander unter den Bedingungen des Wettbewerbs stünden und aus diesem Grund die Mitarbeiter anderer Einrichtungen teilweise auch als KonkurrentInnen gesehen würden. Dementsprechend könne auch schon einmal der Aspekt des Datenschutzes als Vorwand dienen, um Fallinformationen an die weiterbetreuende Einrichtung schuldig zu bleiben. In diesem Sinne wurde beobachtet, dass geordnete Fallübergaben am besten innerhalb ein- und desselben Träger funktionieren würden, darüber hinausgehend aber die Bemühungen um Informationen aber nicht immer zum Erfolg führen.
- Ein weiteres Argument für eine strukturierte datenbasierte Fallübergabe orientiert sich an der Frage, welche Inhalte und Aspekte denn überhaupt relevant sind für die weitere Betreuung. Hier kommen die Gesprächspartner durchwegs zu dem Befund, dass es eben vor allem die Basisinformationen sind, welche diesbezüglich einen Mehrwert darstellen würden. Somit Informationen abseits des Tagesgeschehens, wie zB. die Fragestellung, ob eine Schuldnerberatung bereits in Angriff genommen wurde, oder ob ein Klient/eine Klientin (bereits) in therapeutischer Behandlung ist.
- Manchen Erfahrungen zufolge dürfte es vor der Implementation von bzWO einen gegenüber dem Status Quo intensiveren fallbezogenen Informationstransfer gegeben haben. Erinnerungen zufolge wurde dies als positiv für die KlientInnenarbeit erlebt.
- Als äußerst reizvoll schätzen manche Fachkräfte auch die Möglichkeit ein, im Zusammenhang mit einer strukturierten datenbezogenen Fallübergabe in den fachlichen Dialog hinsichtlich Zielvereinbarungen zu treten. Dies gilt besonders für die Konstellation bzWO – Wohnangebot. Ein detailliertes und strukturiertes Kategorienschema sollte demnach auch die Vielfalt möglicher Etappenziele und Teil-Zielvereinbarungen abseits des Primärziels „Finalwohnung“ unterstützen.
- Als reizvoll wird die Möglichkeit eingeschätzt, mit einer strukturierten Fallübergabe den Fokus anstelle von Zielgruppen vermehrt auf Problemstellungen und Bedarfe zu richten. Zielgruppendifkussionen würden demzufolge in manchen Fällen eine Art begrifflicher Einbahnstraße darstellen, welche zu vermeiden seien.
- Das Argument des gläsernen Menschen ähnlich wie bei der elektronischen Gesundheitsakte wird im Zusammenhang mit der strukturierten datengestützten Fallübergabe nicht gesehen, da im System der WWH explizit danach getrachtet würde, die KlientInnen von der Weitergabe von Basisdaten zu unterrichten.

Resümee zur Implementation einer strukturierten datenbasierten Fallübergabe

Die obige Auflistung der Argumentationen kann auch gleichzeitig als Gegenüberstellung gelesen werden. Schnell wird ersichtlich, dass zum Thema „strukturierte datenbasierte Fallübergabe“ eine sehr breite Palette von Argumentarien existiert. Da die Basis dieser Erhebung eine qualitative Stichprobe darstellt, kann anhand der vorliegenden Daten keine statistisch-repräsentative Einschätzung gegeben werden, welcher der beiden Standpunkte

(pro/kontra datenbasierte Fallübergabe) derzeit unter den im Rahmen der WWH tätigen Fachkräften überwiegt. Anstelle dessen besteht der Eindruck, dass beide Standpunkte in etwa gleichem Maße ihre BefürworterInnen und GegnerInnen haben.

Den inhaltlichen Analysen zufolge sind viele der Argumente im Grunde genommen meist weniger durch Hard Facts und methodologische Grundlagenpositionen gestützt, vielmehr dürfte es sich um Ergebnisse weltanschaulich-moralisch-philosophischer Konstruktionen handeln. Beispiel wäre etwa das Argument des Datenschutzes, welches – so unser Befund – weniger auf der tatsächlichen Ausgestaltung des DSGVO 2000, sondern vielmehr auf grundsätzlichen Überlegungen dazu beruht, wie die Privatsphäre von KlientInnen geschützt werden kann. Ähnliches gilt für das „Tabula Rasa Prinzip“. Dieses Argumentarium findet seine Entsprechung weniger in Fachprinzipien zur sozialen Arbeit als in der erkenntnistheoretischen Literatur (Hinweis: Konstruktivismus).

Seitens der Forschung soll festgehalten werden, dass ein dermaßen großes und verzweigtes System, wie jenes der WWH von einem klientInnengerechten und strukturierten Schnittstellenmanagement profitieren sollte. Die Eckpunkte eines solchen Systems wurden aufgezeigt, hinsichtlich der konkreten Umsetzung sind allerdings noch eine Reihe von Aspekten zu berücksichtigen. Ein Good Practice Ansatz wird sich durch eine stufenweise Implementation in Verbindung mit einer Begleitforschung oder einer begleitenden Strukturgruppe auszeichnen.

9.3 Brüche bei Übergang zur Finalwohnung

In großer Nähe zum Thema Übergangsmanagement sind Überlegungen anzustellen, welche sich dem Thema „Übergang in die Finalwohnung“ widmen. Wie in Kapitel 15 auch ausgeführt wird, ist das Stufensystem mit einer systemimmanenten Schwäche behaftet: Gerade, wenn sich eine Person beim Übergangswohnen bewährt hat, steht als letzter logischer Schritt der Übertritt in eine Finalwohnung in Aussicht. Damit geht aber nicht nur ein Wohnortwechsel einher, sondern auch ein Wechsel der sozialen Umgebung und der Bezugsgruppe. Vertrautes geht zumindest teilweise verloren. Im Grunde genommen handelt es sich um eine Bruchstelle, die auch krisenhaften Charakter annehmen kann und letztlich einer der Auslöser für wiederholte Teilnahmen an ein- und derselben Angebotsform sein kann (Stichwort: Nachhaltigkeit).

Noch bis vor einigen Jahren war es den betreuenden Teams möglich, mit wenig Aufwand eine spezifische Form der Nachbetreuung auszuüben: Den WWH-Einrichtungen wurde für ehemalige KlientInnen Einblick in Listen mit allfälligen Mietrückständen im Bereich der Gemeindewohnungen gewährt, um hier im Bedarfsfall Unterstützung anbieten zu können. Aus nachvollziehbaren Gründen bestanden hier aber datenschutzrechtliche Bedenken und diese Möglichkeit einer anlassbezogenen Nachbetreuung durch die Fachkräfte der WWH wurde gestrichen.

Auch wurden die Außenstellen für Sozialarbeit mit den damaligen Sozialreferaten im Zuge der Sozialamtsreform vom Jahr 2000 zusammengelegt. Mancher Meinung zufolge reduzierten sich dadurch die Angebote der ambulanten Betreuung von wohnversorgten Personen bei Problemen (Mietrückstände, nachbarschaftliche Probleme). Anderer Beobachtung zufolge arbeiteten seit diesem Zeitpunkt Sozialarbeit und Verwaltung in den neuen Sozialzentren noch enger zusammen. Allerdings veränderten sich in den folgenden Jahren die Prioritäten der Sozialarbeit in der MA 40 durch den zahlenmäßigen Anstieg in der Sozialhilfe und durch neue Schwerpunktsetzungen.

Eine naheliegende Abhilfe zur Reduktion der Risiken beim Übergang in den Bereich der Finalwohnungen wäre die Schaffung von Angeboten in Form einer Nachbetreuung. Eine Bedingung für den Erfolg wäre, dass die Angebote früh genug einsetzen müssten, um Kontinuität in der Nachbetreuung zu ermöglichen und somit einen Beitrag leisten könnten, um die Übergänge in den Bereich des Finalwohnens fließend zu gestalten. Den Interviews mit Fachkräften der WWH zufolge steht Nachbetreuung nur seitens weniger Angebote zur Verfügung, die häufig durch eine Projekt- oder Objektförderung finanziert sind. Das Problem liegt somit unter anderem in der Frage der Finanzierung, da wohnversorgte Personen nur begrenzt oder gar nicht dem Förderbereich der WWH zurechenbar sind.

Gerade noch rechtzeitig, um in dieser Studie erwähnt zu werden, hat der Fördergeber FSW Schritte unternommen, um diese Lücke zu schließen. Das Projekt Mobile Wohnbegleitung (MOWO) wird dem Fonds Soziales Wien (2012) zufolge

mit Anfang Februar 2012 eine nachgehende Unterstützung für KundInnen der WWH anbieten, die beim eigenständigen Wohnen in Teilbereichen sozialarbeiterische Unterstützung benötigen. Das Angebot wird von der Heilsarmee Österreich umgesetzt und steht für KundInnen folgender Häuser offen: Haus Erna, Haus Henriette, Haus Miriam, Vinzenzhaus, Haus R3, SalztorZentrum (Betreutes Wohnen und Zielgruppenwohnen), Haus Sama (Sozial betreutes Wohnen und Übergangswohnen). Das Angebot soll, um einen fließenden Betreuungsübergang zu ermöglichen, spätestens neun Monate vor Ablauf der laufenden Förderbewilligung bei bzWO beantragt werden. Die Unterstützung soll durch SozialarbeiterInnen erfolgen und kann Bürokontakte, Hausbesuche, Telefonate und Assistenz bei Amtswegen beinhalten. Hauptthemen werden neben finanziellen Angelegenheiten auch die Unterstützung im Umgang mit Behörden und Ämtern und Rückhalt bei der Alltagsbewältigung sein. Das Angebot kann zwischen 3 und 6 Monaten in Anspruch genommen werden und beinhaltet die Option der Verlängerung. Weiters steht nach Ende der Betreuung die Servicestelle 1020 Wien der Heilsarmee für punktuelle Unterstützung offen.

Aus Sicht der Evaluation handelt es sich bei dem nun zur Verfügung stehenden Angebot der Mobilien Wohnbegleitung um ein äußerst wertvolles Zusatzangebot zum derzeitigen Regelinstrumentarium der WWH.

10 Externe Schnittstellen

Seit den Anfängen der Wohnungslosenhilfe wird dem Thema Schnittstellen ein breiter Raum für Diskussionen eingeräumt, wobei der Tenor teilweise recht kritisch ausfällt. Schoibl (2011, 171) beispielsweise meint, dass „die gängige Struktur der WWH-Einrichtungen, im Bedarfsfall fehlende bzw. nur unzureichend zugängliche Leistungen eben selbst zu erbringen, [...] bis dato dazu geführt [hat], dass die WLH sich als psychosoziale Parallelstruktur in der örtlichen Hilfelandschaft etabliert hat, tatsächlich jedoch beim Versuch einer bedarfsentsprechenden Diversifizierung letztlich an struktureller Überforderung und/oder an systematischer Überreizung der eigenen Ressourcen scheitert.“

Diese Gratwanderung zwischen den beiden Polen „Ausbau eigenes Angebot“ und „Ausbau Schnittstellen“ soll im Rahmen dieses Kapitels zum Thema gemacht werden. Prinzipiell wird am Beispiel der Wiener Wohnungslosenhilfe sichtbar, dass auch hier ein Spannungsfeld besteht, das im Grunde aber nur auf einer gesamtgesellschaftlichen Ebene gelöst werden kann. Die Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe sind hier Kooperationspartner und bemühen sich um ein Andocken an die wichtigsten angrenzenden gesellschaftlichen Subsysteme.

Allerdings kann nicht von der Hand gewiesen werden, dass manche Systeme aus unterschiedlichsten Gründen einfach nicht zur Verfügung stehen wollen oder können und sich hieraus in einem wechselseitigen Verhalten ein beiderseitiger Rückzug ergibt. Ein typisches Beispiel wäre etwa das Andocken der WWH an die Gesundheitsversorgung: Auch heute noch beobachten viele der Fachkräfte der WWH, dass die bestehenden Gesundheitseinrichtungen in einer gewissen Weise diskriminierend gegenüber AußenseiterInnen wirken. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass diese Strukturen in der Regel eher latent als manifest angelegt sind. So werden Mängel der Körperpflege etwa stigmatisiert oder auch eine fehlende Kooperationsbereitschaft der KlientInnen, die sich durch ihr Anders-Sein ergibt. In diesem Sinne ist es nicht verwunderlich, wenn die Einrichtungen der WWH danach getrachtet haben, eigene Angebote (wie etwa Team NeunerHAUSARZT) zu erschaffen, um sich hier Spielraum zu verschaffen.

Zu den externen Schnittstellen, bei denen unserer Ansicht nach Diskussionsbedarf besteht, zählen jene Zwischen der WWH und der Sozialhilfe/BMS (MA 40), der stationären psychiatrischen Versorgung, der Jugendwohlfahrt und zum Themenfeld Gemeindewohnungen bzw. leistbares Wohnen.

10.1 Schnittstelle MA 40

Immerhin rund 22% der WWH-KlientInnen, welche mehr als 6 Monate in BEWO, SOBEWO, ÜWO, ÜWOMUKI oder ÜWOZG – Angeboten wohnen, beziehen Sozialhilfe bzw. bedarfsorientierte Mindestsicherung (BMS). Deutlich höher ist der Anteil noch im SOBEWO-Bereich mit rund 33%. Allein aus diesem Grund ist eine Diskussion der Schnittstelle zur MA 40 von relativ großer Wichtigkeit.

Seitens der in die qualitative Teilstudie eingebundenen ExpertInnen und Fachkräfte wird die Schnittstelle zur MA 40 mehrheitlich kritisch gesehen. Hauptkritikpunkt ist dabei das derzeitige Procedere der ausschließlich schriftlichen Beantragung einer BMS. Dieses derzeitige Procedere dürfte zwar einen wesentlichen Beitrag dazu geleistet haben, um den immer größer werdenden Andrang von BezieherInnen verwalten zu können und hat vielen Einschätzungen zufolge nicht nur die Bearbeitungszeiten reduziert, sondern hat auch positive Neuerungen nach sich gebracht, wie etwa ein garantiertes Bescheidwesen.

Aber gerade für spezifische Zielgruppen (wie ein Teil der KlientInnen der WWH) sind eindeutige Nachteile erwachsen, da das Beantragungsverfahren im gleichen Atemzug hochschwelliger geworden ist. Anders ausgedrückt: Im Zuge der Umstellung auf die BMS ist das Beantragungsverfahren „ein Stück abstrakter“ geworden. Anträge werden demzufolge bei der Abgabe nicht mehr überprüft, sondern ohne persönlichen Kontakt eingereicht. Nachbesserungsaufträge ergehen i.d.R. per RSB-Brief an den/die AntragstellerIn, die Bescheide selbst müssen als relativ kompliziert für die Zielgruppe (Personen mit sprachlichen Barrieren, Suchtproblematiken, gesundheitlichen Problemen etc.) eingeschätzt werden. Eine sofortige Auszahlung von Unterstützungsleistungen, wie sie vor der Umstellung noch möglich war, ist nunmehr zum Einzelfall zurückgestuft worden.

Individuelle Abklärungen, welchen früher ein Referent/eine Referentin zur Verfügung stand, landen heute in einem Callcenter, das – so die Auskunft vieler Fachkräfte - Detailfragen nur per Rückrufticket nach Absprache mit den ReferentInnen bearbeitet. Dieser Kommunikationskanal dürfte derzeit suboptimal funktionieren. Insgesamt wird daher beobachtet, dass es für einen großen Teil der KlientInnen der WWH schwieriger geworden ist, die BMS zu beantragen und somit auch die eigenen Wohn- und Aufenthaltskosten im System der WWH zu

finanzieren. Dies manifestiert sich unter anderem auch darin, dass die Zahl der Ansuchen an die Caritas um Überbrückungshilfe in den letzten Monaten deutlich gestiegen ist. Da den KlientInnen im Rahmen ihrer Unterbringung im System der WWH in der Regel BetreuerInnen zur Verfügung stehen, bedeutet dies auch, dass ein Teil der ohnehin begrenzten Betreuungszeit für die Unterstützung bei der Beantragung der BMS gebunden ist. Diese Kritik betrifft zunächst einmal die Frage, wie die Lebenssicherung während des Aufenthalts im System der WWH erreicht werden kann. Noch problematischer muss aber diesbezüglich die Phase nach dem Abgang eingeschätzt werden, da bei einem großen Teil der WWH-Angebote (zumindest derzeit) keine strukturierte Nachbetreuung zur Verfügung steht. Nach einem Abgang in eine Finalwohnung sind die KlientInnen sozusagen mehr oder weniger auf sich gestellt und müssen das hochschwellige Einreichverfahren auf BMS alleine managen. Dies betrifft somit das Thema der Nachhaltigkeit der Maßnahmenergebnisse. Abgänge aus den Angeboten ziehen i.d.R. mit Ausnahme Poolwohnungen häufig eine Veränderung des Wohnortes nach sich, sind somit tendenziell eine Belastung für die Lebensführung der Klientel und in diesem Rahmen muss jede weitere Belastung – wie das hochschwellige Beantragungsverfahren auf BMS – als weiteres Risiko gefasst werden. Insofern ist davon auszugehen, dass die Nachhaltigkeit der Maßnahmenergebnisse Gefahr läuft, negativ beeinflusst zu werden.

Freilich haben – zumindest für die Zeit der Unterbringung im System der WWH - die Fachkräfte der WWH auch nach Alternativen gesucht und sind auch fündig geworden, wenngleich auch die näheren Begleitumstände zu der Ansicht kommen lassen, dass dies keine längerfristige Lösung darstellen kann: Im Callcenter der Servicestelle werden prinzipiell keine Zuständigkeiten und Kontaktdaten der bearbeitenden ReferentInnen weitergegeben. Dennoch gelang es den Fachkräften auf unterschiedlichem Wege, Kontakte zu recherchieren und auch in Erfahrung zu bringen, welche ReferentInnen an welchen Tag zur Verfügung stehen. Der direkte Kontakt mit teils höchst engagierten ReferentInnen hilft zumeist, problematische Einzelfragen zu klären und lange Bearbeitungswege mit einhergehender zwischenzeitlich fehlender Lebenssicherung zu vermeiden. Dieses Verfahren ist aber im Grunde genommen im Graubereich der Instanzenwege zu verorten und deshalb nicht als dauerhaftes Schnittstellenprozedere tragbar, um strukturelle Defizite auszugleichen.

10.2 Schnittstelle psychiatrische Versorgung

Unter den Fachkräften der WWH besteht ein allgemeiner Konsens bezüglich der Erkenntnis, dass der Anteil an KlientInnen mit psychischen Erkrankungen in den letzten Jahren deutlich zugenommen hat. In diesem Zusammenhang wurde auch auf die Wechselwirkungen zwischen Wohnungslosigkeit und psychischen Erkrankungen verwiesen. Demzufolge kann Wohnungslosigkeit und insbesondere das Leben auf der Straße psychische Krisen induzieren, andererseits beeinflussen akute psychische Erkrankungen aber auch die Wohnfähigkeit.

Personen mit psychischen Erkrankungen zählen demzufolge zur Klientel der WWH, wenngleich auch die einzelnen Angebotsformen und Angebote in unterschiedlichem Maße auf dieses Zielgruppenkriterium eingehen (können). So werden im Rahmen der Wohnungslosenhilfe beispielsweise explizit Leistungen im Bereich Sozial betreutes Wohnen angeboten, die ehemals durch Pflegeheime, erbracht wurden. Dementsprechend ergänzt eine psychiatrische Diplomkrankenschwester bzw. ein psychiatrischer Diplomkrankenschwester das Angebot. Dies findet sich etwa in den Häusern Noah und Jona der Caritas und Max Winter des ASBÖ. Dementsprechend findet sich in der Zielgruppenbeschreibung der Hinweis auf ehemalige GeriatriepatientInnen. Erwähnenswert seitens der SOBEWO Angebote ist diesbezüg-

lich auch noch das Haus Bürgerspitalgasse des Wiener Hilfswerks mit der Zielgruppenbeschreibung „Frauen mit psychischen und/oder sozialen Problemen (Mehrfachproblematiken)“ (Fonds Soziales Wien 2011, 172). Das FrauenWohnZentrum der Caritas gilt wiederum als zielgruppenspezifisches Übergangswohnangebot für Frauen mit (unter anderem) psychischen Problemen und Erkrankungen. Dies bildet sich auch in der Zielgruppenbeschreibung (Fonds ebd., 74) ab. Auch das Haus Miriam (Angebotsform: ÜWOZG) verortet sich definitiv in dieser Richtung („Frauen in sozialen und psychischen Notsituationen“, ebd. 76). Aus dem Bereich des zielgruppenspezifischen Übergangswohnens muss auch noch das Salztorzentrum der Heilsarmee eine Erwähnung finden. Obwohl in der Zielgruppenbeschreibung keine spezifischen Hinweise auf Personen mit psychischen Erkrankungen vorliegen (ebd. 86), wird nach Aussage der Fachkräfte bei Anfrage des FSW geprüft, ob im Stock noch eine Person mit psychischen Krisen bzw. psychischer Erkrankung aufgenommen werden kann.

Wie die qualitativen Gespräche mit den Einrichtungsleitungen und den Fachkräften der einzelnen Angebote der WWH zeigen, stehen noch eine Reihe weiterer Angebote offen für Personen mit psychischen Krisen und auch psychiatrischen Erkrankungen. Dies gilt etwa für das Haus Sama des Arbeiter-Samariter-Bundes, das Haus Liesing der Volkshilfe Wien, die Tageszentren und in eingeschränkter Form auch BEWO-Angebote, wobei anzumerken ist, dass diese Aufzählung nicht vollständig ist.

Wie gehen die einzelnen Häuser nun mit der steigenden Belastung der wohnungslosen Personen durch psychische Krisen und psychische Erkrankungen um? Eine Spezialisierung auf die Zielgruppe ist eher die Ausnahme; hier ist das FrauenWohnZentrum das wohl wichtigste Angebot. In den meisten anderen Einrichtungen finden sich sogenannte Kontingentplätze für KlientInnen in schwierigen Situationen worunter auch psychische Erkrankungen zu zählen sind.

In Bezug auf die fachärztliche Versorgung der Personen mit psychischen Erkrankungen wird mit drei unterschiedlichen Strategien gearbeitet:

- In einer Reihe von Einrichtungen werden Leistungen des Psychiatrischen Liaisondienstes (Psychosoziale Dienste Wien – PSD) angeboten. Derzeit hat der PSD Angebote in folgenden Einrichtungen:
 - Tageszentrum für Obdachlose und Straßensozialarbeit "JOSI",
 - Haus Gänsbachergasse 7,
 - Haus Hernals,
 - Haus Siemensstraße,
 - Haus LEO,
 - FrauenWohnZentrum,
 - Haus Miriam,
 - JUCA - Haus für junge Erwachsene,
 - Rupert-Mayer-Haus,
 - Haus Schlachthausgasse,
 - Haus Eßlinger Hauptstraße,
 - Haus Allerheiligen,
 - Haus Jona,
 - Haus St. Josef,
 - neunerHAUS Hagenmüllergasse,
 - neunerHAUS Kudlichgasse,

- Haus Bürgerspitalgasse,
- Haus Tivoligasse,
- Haus Hausegasse.
- Die Einrichtungen arbeiten mit PsychiaterInnen, welche entweder regulär angestellt sind oder auf Honorarbasis tätig sind, zusammen. Hierzu zählen etwa das Haus Sama des Arbeiter-Samariter-Bundes, das Salztorzentrum der Heilsarmee, das Haus Liesing der Volkshilfe Wien und die Tageszentren Gruft und Josi.
- Seitens mancher Einrichtungen werden Therapieplätze bei niedergelassenen PsychiaterInnen recherchiert. Allerdings dürfte die räumliche Trennung zwischen Einrichtungsstandort und Therapie öfters ein Hindernis darstellen, das zu Verweigerungen und Therapieabbrüchen führt.

Bemerkenswert ist, dass die Arbeit des PSD und der angestellten bzw. auf Vertragsbasis agierenden Fachärzte äußerst wertschätzend und positiv bewertet werden. Dies kann allerdings nicht darüber hinwegtäuschen, dass in der Regel ein Bedarf der Ausweitung dieser Angebote zum Ausdruck gebracht wurde bzw. wie im ÜWOMUKI – Bereich und im Bereich der BEWO-Angebote auch das Fehlen dieser Angebote kritisiert wurde.

Bezüglich der Grenzen der Leistungen des Liaisondienstes wird allgemein auf die Problematik verwiesen, dass psychische Krisen oftmals mit fehlender Krankheitseinsicht einhergehen und damit zusammenhängend auch mit fehlender Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den psychiatrischen Angeboten. Hier besteht ein merkwürdiger Graubereich, denn oftmals besteht die einzige Möglichkeit für die Teams in den Häusern bei einer fehlenden Krankheitseinsicht darin, zu warten, bis die Krise sich zuspitzt und eine Anhaltung des Klienten/der Klientin erforderlich wird. In der Folge fühlen sich die Fachkräfte in den Einrichtungen bei akuten Krisen „alleine gelassen“. Diese Phase wird größtenteils als sehr belastend und problematisch für das Betreuungsteam und die MitbewohnerInnen der Einrichtungen erlebt. Das Angebot einer Krisenintervention, welche in solchen Akutfällen zur Seite stehen könnte, wird somit schmerzlich vermisst.

Deutlich weniger positiv als die Kooperation mit dem PSD wird die Schnittstelle zu den stationären psychiatrischen Angeboten bewertet. Hier ist nach Aussage vieler Fachkräfte der WWH ein Verbesserungspotenzial gegeben. Häufig richtet sich die Kritik an das Entlassungsmanagement der stationären psychiatrischen Einrichtungen. Im Grunde genommen wurde häufig beobachtet, dass KlientInnen seitens der stationären Einrichtungen zu früh oder umgehend wieder entlassen wurden bzw. zu Zeiten entlassen hatten, während denen keine weiterführende Betreuung in der WWH-Einrichtung oder nur ein Journaldienst gegeben war. Dies könnte, so die Vermutungen, auch damit zusammenhängen, dass angenommen wurde, die Einrichtungen der WWH würden flächendeckend und übergangslos Betreuung anbieten können. Die Bezeichnung „Betreutes Wohnhaus“ würde – so die Vermutung - somit gleichgesetzt mit der Evidenz einer psychiatrischen Krankenschwester bzw. einem psychiatrischen Pfleger.

Bemerkenswert ist allerdings der Umstand, dass die Schnittstelle mit den stationären Einrichtungen in jenen Fällen besser funktioniert, in denen in der WWH-Einrichtung der PSD ein Angebot hat. Demnach unterstützt eine Spezialisierung die Zusammenarbeit mit den stationären psychiatrischen Angeboten. Positives Beispiel wäre in diesem Zusammenhang das FrauenWohnZentrum. (Womit wir wieder bei dem Kritikpunkt angelangt wären, demzufolge die Wohnungslosenhilfe dazu neigt, allzu viele Angebote selbst erbringen zu wollen).

Als Good Practice für eine gute Zusammenarbeit mit stationären psychiatrischen Einrichtungen haben sich Fallkonferenzen herausgestellt. Im Rahmen dieser Fallkonferenzen ist es

möglich, die betrauten Ärzte für die weiteren Erfordernisse bei Entlassung in der WWH-Einrichtung zu sensibilisieren.

Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass das derzeitige System der WWH (neben den Angeboten, welche außerhalb der WWH für psychisch kranke Personen vorliegen) eine Reihe von Angeboten bereitstellt, welche Menschen mit psychischen Erkrankungen einen Aufenthalt ermöglichen. Im Wohnalltag kann es aber der Fall sein, dass psychische Krisen den Rahmen des Möglichen sprengen und zu Hausverboten führen. Dies zeigt sich auch anhand der sog. Debatte zu „SystemsprengerInnen“. Mancherseits wird demnach kritisiert, dass im Falle psychischer Krisen und bei Verletzung der Hausordnung sich nur wenige Handlungsoptionen anbieten, hierunter vor allem die Beendigung des Wohnverhältnisses und damit auch der Gang zurück in die Notunterkünfte (und dementsprechend ein Neueinstieg auf der Stufenleiter als weitere Option). Die Folge ist ein teilweise entwürdigendes „Pendeln“ zwischen unterschiedlichen Einrichtungen, Nachtquartieren und stationären Aufhalten. Allerdings werden diese krisenbedingten vorzeitigen Ausstiege aus den Angeboten nicht von allen Fachkräften als problematisch gesehen. So wird beispielsweise argumentiert, dass auch bei wiederholten Einrichtungswechseln es durchaus sein kann, dass eine Teilnahme erfolgreich verläuft. Hintergrund: Lebensphasen ändern sich, Einrichtungen gleichen einander nie in allen Punkten.

10.3 Schnittstelle Jugendwohlfahrt / MA 11

Obwohl in den letzten Jahren der Anteil junger Erwachsener (18 bis 30 Jahre) unter den Wohnungslosen kaum Veränderungen erfahren hat und die Verläufe im Wesentlichen den demographischen Entwicklungsverläufen entsprechen (siehe Kapitel 4), beobachten die Fachkräfte der WWH doch mit Besorgnis eine Tendenz der Zunahme des Auftretens junger Erwachsener im Bereich spezifischer Angebotssegmente. Dies kann auch anhand der Längsschnittdaten in dieser Studie untermauert werden. So waren etwa im Jahr 2006 noch 15% der ÜWO-KlientInnen und 30% der ÜWOZG-KlientInnen der Altersgruppe der jungen Erwachsenen zuzurechnen. Vier Jahre später im Jahr 2010 belief sich der Anteil dieser Gruppe bereits auf 20% und 35%.

In diesem Zusammenhang wurde seitens der ExpertInnen bereits vor Jahren realisiert, dass das Schnittstellenmanagement zwischen der Jugendhilfe und der WWH eines Überdenkens bedarf. Im Grunde genommen stellt der 18. Geburtstag einen Bruch in der Lebensbiographie dar, der zusätzlich durch die Ablöse der zuständigen Institutionen Jugendhilfe/WWH noch verschärft wird, denn in dieser Altersgruppe ist das System der Jugendhilfe nicht mehr zuständig, die WWH ist noch nicht zuständig.

Ein „Zustandsbild“ soll die Problematik in dieser Lebensphase helfen zu verdeutlichen: Ein größerer Teil der Jugendlichen verfügt über keine abgeschlossene Ausbildung und kann auch keinerlei berufliche Erfahrung vorweisen. Ist zudem die Wohnfähigkeit nur eingeschränkt vorhanden, so ist der Rückzug der Jugendhilfe mit dem 18. Lebensjahr problematisch. Lösungsstrategien, welche auf Wohnangebote der Familie und von Freunden/Bekanntem zurückgreifen sind suboptimal, weil brüchig und ohne Bestand. Die plötzliche Selbstverantwortung wiederum kann zu einer Überforderung führen, vor allem, wenn die Jugendlichen zuvor in einer voll betreuten Einrichtung der Jugendhilfe mit relativ hohem Betreuungsschlüssel untergebracht waren.

Der Wechsel vom Jugendhilfssystem zum System der Erwachsenenhilfe muss somit als Bruchstelle identifiziert werden, die leider in vielen Fällen seitens der Jugendlichen auch nicht durch solide Beziehungen und Netzwerke kaschiert werden kann.

Diese Problematik wurde insbesondere von JUCA erkannt und konstruktiv bearbeitet. Seit Herbst 2008 besteht demzufolge eine Kooperation zwischen der MA 11 und JUCA. Ziel der Kooperation ist die Minderung der Bruchstelle zwischen den beiden Systemen, der Jugendhilfe und der Erwachsenenhilfe. Jugendliche erhalten somit bereits einige Monate vor dem 18. Lebensjahr die Möglichkeit, Kontakt mit JUCA aufzunehmen und sich das Haus anzusehen. Ebenso besteht seitens der Jugendhilfe das Angebot, die Betreuung ein wenig über das 18. Lebensjahr zu verlängern, wenn der/die Jugendliche bereits auf der Warteliste der Zielgruppenwohneinrichtung steht. Somit soll vermieden werden, dass Jugendliche in dieser kritischen Phase auf der Straße landen oder Nachtquartiere in Anspruch nehmen (müssen) mit den bekannten Folgeproblematiken. Seitens der in die Untersuchung einbezogenen Fachkräfte und ExpertInnen wird dieser Lösungsansatz allerdings mehrheitlich nur als „ein Tropfen auf den heißen Stein“ beschrieben. Ein anderer Lösungsansatz wäre ein Konzept eines Zielgruppenübergangswohnhauses für die Altersgruppe von 16 bis 24 Jahren, welches somit den Bruch um das 18. Lebensjahr abmildert (siehe hierzu Kapitel 17).

11 Regeln, Grenzen und Grenzverletzungen

In allen Angebotsformen der WWH finden sich Hausordnungen oder Nutzungsregeln mit teilweise unterschiedlicher Feinausrichtung. Festgeschrieben wird hier unter anderem der Umgang mit Alkohol oder Drogenkonsum/Substitution/Drogenhandel, Besuch durch andere Personen, Gewaltverbot inklusive Verbot verbaler Gewalt, Halten von Haustieren, Erfordernis einer Betreuungsbereitschaft bzw. Kooperationsbereitschaft, Vorliegen massiver Verunreinigung bzw. Sachbeschädigung.

Eine Grundbedingung für die Nutzung der Wohn- und Schlafangebote ist weiters die Bezahlung des täglichen oder monatlichen Nutzungsentgelts. Dies gilt auch für die Notschlafstellen mit der Gebühr von 4€ (bzw. ab 1. Januar 2012 2€) pro Nacht. Bei den anderen Angebotsformen (BEWO, SOBEWO, ÜWO, ÜWOZG, ÜWOMUKI) fallen je nach Angebotsform unterschiedliche Beträge an. Interessant sind in diesem Zusammenhang die sehr unterschiedlich hohen Anteile an Abgängen aufgrund nicht bezahlter Nutzungsentgelte: Der ÜWO-Bereich steht mit 14% Anteil an den Abgängen 2009/2010 an erster Stelle, gefolgt vom BEWO-Bereich mit rund 10%. Deutlich geringer fallen demgegenüber die Anteilswerte im ÜWOZG-Bereich mit rund 6% und im ÜWOMUKI-Bereich mit sogar nur rund 1% aus. Erfreulicherweise zeigt eine Detailanalyse nach der Verweildauer, dass i.d.R. der Anteil mit steigender Verweildauer geringer wird. So zeigt sich im Bereich BEWO ein deutliches Absinken des Anteilswertes nach 12 Monaten, in den Bereichen SOBEWO und ÜWOZG nach 6 Monaten. Der ÜWOMUKI Bereich sticht insofern heraus, als hier die wenigen Fälle vor allem dem Bereich 7-12 Monate zuzuordnen sind. Abgänge aus ÜWO-Angebotsformen entsprechen leider nicht den aufgezeigten Mustern des deutlichen Absinkens nach 6 oder 12 Monaten. Hier sind auch noch im zweiten und dritten Verbleibsjahr relativ viele Abgänge aufgrund nicht bezahlten Nutzungsentgelts zu sehen (siehe Tabelle 34).

Bemerkenswert ist weiters die große Bandbreite je nach Einrichtung bzw. Angebotsform, die wir hinsichtlich der Grenzziehung bei möglichen bzw. tolerierten Rückständen von Nutzungsentgelten vorgefunden haben. Dies sei an zwei beispielhaften Erläuterungen dargestellt: Eine Fachkraft meint: „Mietenzahlung? Da fährt die Eisenbahn drüber! Wenn ein Monat

Rückstand ist, dann fordert man auf, macht Zahlungsvereinbarungen aus, aber bei mehr ist Schluss. Teilzahlungen schon. Es gibt Gespräche, Ratenvereinbarungen. Konzepte. Bis hin zur Verwarnung.“ (Interviews Fachkräfte WWH, Angebotsform ÜWOMUKI). Eine andere Fachkraft beschreibt die Problematik folgendermaßen: „Wenn jemand seine Miete nicht zahlen kann, werden viele Angebote gemacht mit interner Beschäftigung, mit Stundung. In sehr wenigen Fällen wird alles wegen Heimkosten beendet. Das ist dann der Fall, weil wir fünfmal angelogen wurden und uns immer alles Mögliche erzählt wurde. Das ist dann aber eine Sicherheitsmaßnahme. Sonst muss immer mehr dazugezahlt werden.“ (Interviews Fachkräfte WWH, Angebotsform ÜWOZG). Aus diesen beiden Statements wird bereits ersichtlich, dass in beinahe jedem Angebot ein eigener praxisorientierter Ansatz entwickelt wurde, wie bei nicht bezahlten Nutzungsentgelten zu verfahren ist. Wichtig ist in diesem Zusammenhang die Kooperationsbereitschaft und eine Art von Bemühen des/der betroffenen Klienten/Klientin.

Im derzeitigen System der WWH sind Verstöße gegen die Hausordnung in allen Angebotsformen ein Thema. Bemerkenswert ist allerdings die relativ große Bandbreite des Auftretens dieses Phänomens (exklusive nicht bezahlter Nutzungsentgelte, diese bilden eine eigene Kategorie). So sind Verstöße gegen die Hausordnung im ÜWOZG-Bereich mit rund 11% Anteil unter den Abgängen deutlich höher als etwa im Bereich ÜWOMUKI (7%), SOBEWO (7%), ÜWO (6%) oder BEWO (4%). Genauere Analysen zeigen hier allerdings noch eine andere, intervenierende Variable, das Alter. Junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 29 Jahren sind im ÜWOZG Bereich mit rund 21% Verstößen gegen die Hausordnung weitaus häufiger in dieser Kategorie zu finden als Personen ab 30 Jahren (4-6% Anteil).

Der Hintergrund, warum junge Erwachsene so häufig wegen Verstößen gegen die Hausordnung aus dem Angebot abgehen, dürfte komplexer Natur sein. Seitens der Fachkräfte wird der Bereich generell als schnelllebig bezeichnet mit sehr vielen Übergängen auch anderer Natur, wie „vorzeitig ausgezogen“, „nicht erschienen“ oder internen Umzügen. Die lebensbiographische Phase, in der sich die Zielgruppe befindet, ist sehr stark von Emotionen geprägt und auch relativ krisenanfällig. Hinzu kommt, dass der größte Teil der jungen Erwachsenen noch keinen Platz in der Gesellschaft gefunden hat (es geht somit nicht um eine Form der Reintegration, sondern darum, erstmals eine Integration zu erreichen). Dies bezieht sich auf das Erwerbsleben, auf das Fehlen eines Ausbildungsabschlusses, aber auch oftmals auf das Fehlen einer familiären Anbindung und somit auch auf Identitätskrisen. Seitens der Angebote der WWH hat sich deshalb Beziehungsarbeit als wichtiges Standbein der sozialarbeiterischen Betreuung herausgestellt.

Nicht nur bei jungen Erwachsenen, sondern bei allen Altersgruppen sind im Zusammenhang mit Verstößen gegen die Hausordnung drei weitere Aspekte zu nennen: Gewalt, Drogenmissbrauch und psychische Erkrankungen im Akutstadium. Hier pflegt jede Einrichtung etwas unterschiedliche Grenzsetzungen. In Bezug auf Alkohol etwa reicht die Bandbreite vom vollständigen Verbot von Alkohol bis zur Tolerierung in bestimmten Maßen, solange die Wohnfähigkeit nicht beeinträchtigt wird.

Auf die Problematik von DrogenkonsumentInnen geht das System der WWH insofern ein, als in manchen Angeboten ein Betreuungsschwerpunkt für diese Zielgruppe besteht. Dies ist etwa beim Haus R3 des Arbeiter-Samariter-Bundes zu finden. Hier ist bei rund 50% Anteil der KlientInnen eine Drogenproblematik gegeben. Ein anderes Beispiel wäre das Haus Hernal von wieder wohnen mit einem entsprechenden Anteil von rund 23%.

Gewalt gegen MitbewohnerInnen und gegen die Fachkräfte der WWH ist in jedem Fall als Grund für ein Hausverbot zu zählen. Eine erwähnenswerte Ausnahme bildet diesbezüglich vielleicht das FrauenWohnZentrum mit seiner Expertise für Frauen mit psychischen Krankheiten. Ausgedrückt wird dies so: „Hier wird versucht, zu differenzieren. Gewalt ist nicht et-

was, das man wegsperren muss. Zwar Gesellschaftlich ja, aber nicht in dieser Einrichtung. Sondern ist ein Mittel, um sich mit der Frau auseinanderzusetzen. D.H es muss differenziert, welche Form der Gewalt findet statt.“ (Interviews Fachkräfte WWH).

In den meisten Fällen sind die VerursacherInnen von Gewalt Männer. Hier bestehen kaum Handlungsspielräume für die betreuenden Teams, teilweise wurden Anti-Gewalt-Trainings in Erwägung gezogen. Wie an anderer Stelle bereits erwähnt wurde, bestünde in solchen Situationen – vor allem im Zusammenspiel mit psychischen Erkrankungen – Bedarf an einer Krisenintervention.

Psychische Erkrankungen im Akutstadium sind nach Aussage vieler Fachkräfte mit ein Grund für Verletzungen der Hausordnung und in der Folge für den Ausschluss aus dem Wohnangebot. Offensichtlich wird dies, wenn Selbst- und/oder Fremdgefährdung vorliegt und damit in der Regel auch einhergehend keine Krankheitseinsicht mehr gegeben ist. Hier stoßen auch die ExpertInnen des PSD an ihre Grenzen, da in solchen Fällen die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit dem Arzt nur mehr eingeschränkt oder gar nicht mehr gegeben ist. Seitens vieler Fachkräfte der WWH besteht die Ansicht, dass diese Gruppe von KlientInnen, teilweise auch umschrieben als „SystemsprengerInnen“ mit den derzeitigen Angeboten des Stufensystems nicht in bester Weise wohnversorgt sind. Ein Gesprächspartner aus dem ÜWO-Bereich beschreibt dies folgendermaßen: „Menschen mit besonderen Bedürfnissen, also Drogenklienten und psychisch Kranke passen hier tatsächlich nicht so recht hinein, die können unser Grundkonzept kippen.“ (Interview Fachkräfte WWH, Angebotsform ÜWO). Besonders größere Einrichtungen mit geringerem Betreuungsschlüssel dürften hier eher gefährdet sein. Demgegenüber gilt etwa das FrauenWohnZentrum als Spezialangebot und genießt auch allseits einen ausgezeichneten Ruf für die Wohnunterbringung dieser Zielgruppe. Mit Ausnahme dieser Einrichtung bleibt aber der Eindruck bestehen, dass die Gruppe der „SystemsprengerInnen“ belegt mit Hausverboten und pendelnd zwischen unterschiedlichen Einrichtungen, Nachtquartieren und stationären Aufenthalten, im System der WWH kein strukturiertes Angebot vorfindet.

12 „Leistbares Wohnen“ / Soziale Wohnungsvergabe

Das Thema „leistbarer Wohnraum“ wurde im Rahmen der qualitativen Interviews mit Fachkräften der WWH und ExpertInnen in unterschiedlichen Begründungszusammenhängen thematisiert. Überraschend häufig fand sich eine Erwähnung im Zusammenhang mit dem Thema Housing First. Demzufolge sei Housing First ein Ansatz für KlientInnen, welche primär mit der Suche nach leistbarem Wohnraum überfordert seien und hier Unterstützung benötigen würden, eine darüber hinausführende Betreuung aber nicht notwendig sei. Argumentationen dieser Art können als Beleg dafür dienen, dass (zumindest zum Zeitpunkt unserer Erhebungen) das Thema Housing First mit dem diesem Thema eigenen Paradigmenwechsel und der Abkehr vom „treatment first“ – Ansatz noch nicht flächendeckend kommuniziert wurde. Anstelle dessen wird Housing First in die Nähe der Thematik „leistbarer Wohnraum“ gerückt. Es ist allerdings zu erwarten, dass diese Argumentationslinie mit fortschreitender Sensibilisierung für das Thema Housing First in den Hintergrund treten wird.

Ein anderer Begründungszusammenhang, in dem das Thema „leistbares Wohnen“ aufgeht, beschreibt die Problematik von KlientInnen mit Delogierungen oder Mietrückständen im Bereich der Gemeindewohnungen. Überschreiten Mietrückstände ein gewisses Maß,

so fällt der Bereich der Gemeindewohnungen bei der Suche nach finalen Wohnmöglichkeiten weg.⁴³ In diesen Fällen bleibt den KlientInnen und den ihnen zur Seite stehenden Fachkräften der WWH im Grunde nur mehr die Suche nach Wohnmöglichkeiten im Bereich privater Mietwohnungen (alternativ besteht hier lediglich die Hoffnung, im neu konzipierten Haus Riedelgasse des ASBÖ eine temporäre Unterbringungsmöglichkeit zu finden, bis es gelingt, die Mietschulden im Gemeindebereich zu reduzieren).

Bemerkenswert ist allerdings der Umstand, dass in jenen Fällen, in denen aus den erwähnten Gründen der Bereich der Gemeindewohnungen nicht in Frage kommt, seitens der Träger in den meisten Fällen keine strukturierten Alternativen der Wohnraumakquise vorliegen. Die Schnittstelle zur MA 50 und damit zur sozialen Wohnungsvergabe im Bereich der Gemeindewohnungen ist demgegenüber nach einhelliger Meinung sehr gut ausgebaut. Ablehnungen seitens der MA 50 finden sich nur in jenen Fällen, in denen der Antrag formale Fehler aufweist, entsprechende Korrekturen können rasch vorgenommen werden. Alternative Schnittstellen, wie etwa Partnerschaften mit Hausverwaltungen, gemeinnützigen Wohnbauträgern oder anderen Einrichtungen im Umfeld des privaten Wohnungsmarktes, wurden nicht thematisiert und auch Erfahrungen und Good Practice – Ansätzen zur Wohnraumakquise am privaten Wohnungsmarkt fanden von Seiten der Fachkräfte keine Erwähnung.⁴⁴ Die meisten interviewten Fachkräfte der WWH gehen aber davon aus, dass die Grenzen der sozialen Wohnungsvergabe derzeit bereits ausgeschöpft sind, dass es also zukünftig neue Schnittstellen geben wird müssen, die auf den privaten Wohnungsmarkt ausgerichtet sind. Keine Klarheit besteht allerdings hinsichtlich der Frage, wie dieser zusätzliche Aufwand zu finanzieren sei. Allfällige Umsetzungsvorschläge gingen i.d.R. in Richtung einer zentralen Stelle im System der WWH, welche die Agenden der Akquise von Privatmietwohnungen für alle Angebote stellvertretend übernimmt.

13 Strategien der sozialen Arbeit und Betreuung

Die Arbeit der Fachkräfte in den Übergangs- und Dauerwohnangeboten wird der eigenen Einschätzung nach in den meisten Fällen der sozialpädagogischen Interventionsform des **Case Work bzw. der Einzelfallarbeit** zugeordnet, in einigen Fällen werden zusätzlich auch Gruppenarbeitsformen explizit genannt. Der Begriff „Case Work“ dürfte aber nicht unumstritten sein. Mancherseits wird der Begriff des Case Work demnach auch abgelehnt, indem zum Beispiel ausgeführt wird: „Case Work – das Wort habe ich noch nie verstanden. Das ist mir ein Rätsel“ (Interviews Fachkräfte WWH BEWO). Statements dieser Art können aber auch auf Vorbehalte gegenüber der inflationären Verwendung von Anglizismen zurückzuführen sein, denn im selben Zusammenhang wird die Arbeitsweise unter Zuhilfenahme von Begrif-

⁴³ Bestehen Mietschulden / Delogierungsverfahren aus früherer Zeit im Bereich von Gemeindewohnungsmietverhältnissen, so scheidet die Schiene der sozialen Wohnungsvergabe bei der Suche nach Wohnmöglichkeiten aus. Die einzige Möglichkeit, wieder Zugang zum Bereich der Gemeindewohnungen zu erhalten, ist ein Mietschuldenausgleich.

⁴⁴ Weiterführende Recherchen zeigen, dass die Wohndrehscheibe der VH Wien einen diesbezüglichen Ansatz verfolgt. Den Erläuterungen zufolge handelt es sich um eine Einrichtung der Wiener Wohnungslosenhilfe, welche zielgerichtete Unterstützung bei der Suche einer privaten Mietwohnung bietet. Die Wohndrehscheibe gilt als die einzige Beratungsstelle in Wien, die sich auf die Hilfe bei der Wohnungssuche auf dem Privatwohnungsmarkt spezialisiert hat. (siehe <http://www.volkshilfe-wien.at/online/page.php?P=105377>)

fen erläutert, wie „Hilfe zur Selbsthilfe“, „bedürfnisorientierte Sozialarbeit“ „akzeptierende Haltung“ oder auch „Stärkung der Personen“, somit Begriffszusammenhänge, welche durchaus in der Nähe von Case Work zu platzieren sind.

Fast durchgehend formulieren die Fachkräfte aus dem Bereich der Übergangs- und Dauerwohnangebote auch das Ziel der **Stärkung der Eigenverantwortung** bzw. der Stärkung von Potenzialen bzw. umschreiben ihre Vorgehensweise häufig als einem Empowerment-Ansatz folgend, seltener als ressourcenorientiertes Arbeiten.

In diesem Zusammenhang werden von den Fachkräften auch **partizipative Ansätze** beschrieben. Beispielsweise wird dies erreicht, indem ein ÜWO-Angebot am Wochenende und in der Nacht nicht von Fachkräften der WWH betreut wird. Dies kann auch so interpretiert werden, dass das Haus in die Verantwortung der BewohnerInnen übergeben wird. Resümierend nimmt eine Fachkraft hierzu folgende Stellung ein: „Man merkt schon irgendwie, dass dadurch die Verantwortung wieder gestärkt wird. Der erste Schritt ist dann nicht immer sofort ins Büro zu einer Mitarbeiterin. Wir müssen dafür aber auch viel Arbeit leisten, Gruppenarbeit, Besprechungen usw. Aber dadurch kann man sagen: das ist euer Haus und ihr übernehmt dadurch auch ein bisschen Verantwortung.“ (Interviews Fachkräfte WWH ÜWO).

Von der Tendenz her zeigt sich, dass je hochschwelliger die Angebote sind, umso eher der Aspekt des Empowerment Erwähnung findet (was aber nicht in der Weise zu interpretieren ist, dass in niederschwelligen Einrichtungen Empowerment-Konzepte keine Anwendung finden). Im BEWO-Bereich wird dies beispielsweise etwa so formuliert: „In den Wohnungen kriegt man schon sehr viel mit von dem Menschen, Wohnungen sind ja die zweite oder dritte Haut. Dementsprechend versuchen wir, die Leute dort abzuholen, wo sie sind. (Interviews Fachkräfte WWH BEWO).

Wird auf den Alltag der sozialarbeiterischen Interventionen Bezug genommen, so finden sich manche Statements, welche auf die **Diskrepanz zwischen Theorie und Praxis** hinweisen. Dies gilt etwa für das Ziel der Stärkung der Eigenverantwortung und wurde vor allem von Fachkräften aus dem Feld des Übergangs- oder Dauerwohnens angeführt: Aus dem Munde einer Fachkraft aus dem BEWO-Bereich hört sich dies beispielsweise folgendermaßen an: „Eigenkompetenz? Das ist ein bisschen schwierig. Es sollte schon das Ziel sein, dass die Menschen eigenständig Entscheidungen treffen. Wir sind aber am Anfang durchaus fordernd und kontrollierend. Wir müssen in vielen Fällen einfach Vorgaben machen. Es gibt doch Menschen, denen fällt gar nichts ein. Wenn nichts kommt, dann wird unsererseits etwas vorgeschlagen. [...] Natürlich ist das mit dem Eigenständig-tun-lassen ein schönes Ziel, aber leider geht es nicht immer.“ (Interviews Fachkräfte WWH BEWO).

Vergleichsweise bescheiden formulieren die Fachkräfte aus dem Bereich der **Nachtquartiere** ihren Interventionsansatz: Sie beschreiben die Form ihrer Interventionen mit nur wenigen Ausnahmen eher als Betreuung denn als soziale Arbeit im engeren Sinn. Dies wird aber im gleichen Atemzug nicht als Manko oder Problem bewertet, denn häufig werden die NutzerInnen der Nachtquartiere unter Tag bei P7, Gruft, Ganslwirt, Tabeno oder Josi sozialarbeiterisch betreut.

Zumindest in manchen (größeren) **SOBEWO-Angeboten** dürfte die Intensität der sozialarbeiterischen Betreuung doch etwas geringer sein als etwa im Bereich der Angebote des Betreuten Wohnens und des Übergangswohnens. Eine Fachkraft aus dem SOBEWO Bereich beschreibt dies folgendermaßen: „Sozialarbeit passiert hier nur, wenn die Leute von sich aus zu uns kommen. Ja, die Gefahr besteht dabei, dass manche dabei weniger berücksichtigt werden – insbesondere die Ruhigen, die Leisen. Wir bieten nur für sehr schwierige Menschen eine nachgehende Arbeit an, in den anderen Fällen helfen wir einfach nur beim Antragstellen auf BMS oder wir erinnern die Leute an Termine.“ (Interviews Fachkräfte WWH SOBEWO).

Weiters wird auch **Beziehungsarbeit** als wesentliche Voraussetzung für ein erfolgreiches Betreuungsergebnis angeführt. Explizite Erwähnung findet die Beziehungsarbeit im Kontext des Übergangswohnens junger Erwachsener und Menschen mit psychischen Problemen bzw. Krankheiten. Im Fall des Übergangswohnens für Junge Erwachsene, aber auch anderer Angebotsformen, in denen junge Erwachsene Teil des Zielgruppenspektrums sind, wird – so die Erläuterungen – auf die Bedürfnisse der Zielgruppe insofern spezifisch reagiert, als hier der Beziehungsarbeit ein überdurchschnittlich großer Raum gegeben wird. Teilweise wurde die Erfahrung gemacht, dass man den jungen Erwachsenen eine Reibfläche bieten müsse, in Ansätzen auch durchaus mit der Rolle eines Elternersatzes umgehen müsse.

Insbesondere im Zusammenhang mit jungen Erwachsenen wird auch ausgeführt, dass das Wissen um pädagogische Ansätze hier einen wertvollen Beitrag leisten kann. Eher nebenbei findet Beziehungsarbeit auch eine Erwähnung, wenn es um Hausverbote und Grenzverletzungen geht. Eine Fachkraft aus einem mittelgroßen ÜWO-Angebot beschreibt dies mit folgenden Worten: „Grenzverletzungen und Hausverbote gibt es bei uns ganz selten. Der Grund ist, dass wir hier sehr viel Beziehungsarbeit machen. Deswegen gibt es auch kaum Gewalt, im letzten Jahr waren es ein bis zwei Personen. Eher schon gibt es bei uns Hausverbote gegenüber Besuchern.“ (Interviews Fachkräfte WWH ÜWO).

Interessanterweise taucht im Umfeld des Betreuten Wohnens der Begriff des **Erziehens** oder der pädagogischen Arbeit am häufigsten auf. Eine Fachkraft formuliert dies folgendermaßen: „Hier gibt es eine dreimonatige Ankommenszeit mit dem alleinigen Ziel der Überprüfung der Wohnfähigkeit. Und dabei werden die Mankos geklärt. Denn vom Einkaufen bis zum Kochen – das kann man ja alles erziehen!“ (Interviews Fachkräfte WWH BEWO). Ein anderer Interviewpartner aus dem BEWO-Bereich kommt zu folgendem Befund: „Wir haben hier schon ein sehr pädagogisches Konzept – fordern und fördern! [...] Dass Wohnungslosigkeit originär mit Erziehung zu tun hat, ist klar. Der größte Teil der Probleme ist auf defizitäre Sozialisation zurückzuführen. Aber ich sehe hier ein hohes Potenzial. Die meisten können hier Lernfortschritte machen, trotz ihrer hohen Defizite.“ (Interviews Fachkräfte WWH BEWO).

Am Beginn der sozialarbeiterischen Interventionen steht i.d.R. eine **Anamnese** zum Aufspüren von Bedarfslagen, Stärken und Schwächen, welche in der Frage gipfelt, welche Angebotsform in der derzeitigen Lage der KlientInnen empfehlenswert ist. Daran schließt sich bei stärker belasteten Personen häufig **eine Phase des „zur Ruhe Kommens“** an. Die Dauer dieser Phase wird sehr individuell angesetzt und wird den Fachkräften der WWH zufolge typischerweise mit einigen Wochen bzw. einem Monat bis maximal drei Monaten beziffert. Diese Strategie des langsamen Aufbaus wird insbesondere bei Personen angewendet, die länger auf der Straße gelebt haben. Diese standen der Erfahrung der Fachkräfte zufolge stark unter Stress und haben in dieser unstillen Phase ein hohes Maß an Lebenskraft eingebüßt. Dementsprechend leiden – so die Wahrnehmung der Fachkräfte – viele der ehemaligen Obdachlosen unter körperlichen und psychischen Erkrankungen und werden auch als „eine sehr gehetzte Zielgruppe“ beschrieben. In dieser Phase des „zur Ruhe Kommens“ erfolgt die Abklärung von Problematiken und der „Wohnfähigkeit“. Der Fokus wird in dieser Phase somit vor allem auf Stabilisierung gelegt. Diesen Schritt eines hierarchischen Konzeptes formuliert eine Fachkraft so: „Manche Leute müssen zuerst mal stabilisiert werden, müssen lernen, sich die Hose gescheit anzuziehen“, im Anschluss daran werden die weiteren Themen angesprochen.“ (Interviews Fachkräfte WWH ÜWO). Der spezifische Geltungsbereich des „zur Ruhe Kommens“ für ehemals Obdachlose wird von anderer Seite so beschrieben: „Leute, die länger auf der Straße sind, muss man langsam aufbauen. Die haben viel an Energie verloren, haben psychische Erkrankungen. Die lassen sich sonst einfach fallen, so nach der Art – ist eh alles wurscht.“ (Interviews Fachkräfte WWH ÜWO). Eine andere Fachkraft aus dem Bereich des Übergangswohnens beschreibt das Thema folgendermaßen: „Am Anfang lassen

wir ihn ein bisschen sein, lassen ihn ankommen. Man stürzt sich halt nicht gleich auf ihn, in den ersten Wochen oder innerhalb des ersten Monats. Man klappert aber zumindest die Einkommenssituation ab. Vieles ergibt sich durch kleinere Gespräche, gemeinsam Tischfußball spielen und so...“ (Interviews Fachkräfte WWH ÜWO).

Die **Befürwortung für eine Finalwohnung** stellt in jenen Fällen, in denen die KlientInnen noch keinen sehr selbstständigen Eindruck machen (bzw. wo „Wohnfähigkeit“ noch nicht in hohem Maße gegeben ist), einen Balanceakt dar. Hier ist nach Aussage der Fachkräfte Risikobereitschaft gefordert. Und manches Mal – wenn der Übergang in eine Finalwohnung geklappt hat - hat der häufig als problematisch erlebte Druck von bzWO auch durchaus einen positiven Einfluss gehabt, so die Erkenntnis der einen oder anderen Fachkraft.

Zur Beschreibung der **Inhalte der Arbeit der Fachkräfte** würde in den meisten Fällen der Terminus „ganzheitliche Arbeit“ passen, auch wenn er nur von einem Teil der befragten Fachkräfte explizit mit diesen Worten angesprochen wurde. Von dieser spezifischen Formulierung abgesehen aber fand sich bei den meisten InterviewpartnerInnen aus dem Bereich des Übergangswohnens eine ähnliche Beschreibung der Themen- und Aufgabenstellungen. Demnach wird das Thema Wohnen genauso gewichtet wie andere Themenbereiche aus dem Feld Lebenssicherung, Arbeit, Krankheit, Drogen, Alkohol, aber auch Bildung, nachbarschaftliche Verhältnisse und soziale Einbettung im Zusammenhang mit Familie, Verwandtschaft und anderen Bezugsgruppen. In anderen Fällen wiederum wird ein hierarchisches Abarbeiten von Fragestellungen beschrieben, das zunächst an dem Thema Wohnen ansetzt, im Sinne einer anfänglichen Stabilisierung und darauf aufbauend eine stückweise Weiterentwicklung vorsieht. Diese Gruppe von InterviewpartnerInnen fokussiert zuerst auf die Wohnfähigkeit und schließt weiterführende Themen im Bedarfsfall ein. Diese Divergenz zwischen den grundsätzlichen thematischen Schwerpunktsetzungen gibt ein InterviewpartnerIn wie folgt wieder: „Es gibt eine sehr große Bandbreite bei den Einrichtungen. Manche Träger sagen, man muss sich die ganze Problematik der Person mit ansehen. Andere sagen wiederum, man muss sich zuerst die Wohnfähigkeit ansehen, weil man sehr wohl mit irgendwelchen Auffälligkeiten wohnen kann. Wenn ich mir umfassend alle Problematiken ansehe, die es bei einer Person gibt, dann müsste ich wahrscheinlich alle Gemeindebauten rundherum auch betreuen.“ (Interviews Fachkräfte WWH). Die beschriebenen Unterschiede in der inhaltlichen Ausrichtung der Fachkräfte finden sich auch in der Fachliteratur, dürften somit nicht Wien-spezifisch sein, sondern vielmehr den allgemeinen derzeitigen Status-Quo der fachlichen Diskussionen in Europa wiedergeben. Busch-Geertsema (2010, 1) etwa kommt in diesem Zusammenhang zu folgendem Befund: „There are also different opinions about the role of the ‚housing factor‘ as compared with other factors (like overcoming worklessness, addiction, mental and behavioural problems and other problems which might – at least for a certain part of the homeless population – have contributed to becoming homeless or which might have been exacerbated by being homelessness). The notion that homeless people must be ‚housing ready‘ before they can be rehoused is still wide-spread in European countries. The idea that the re-housing process, at least for those with complex support needs, should ideally proceed in different states moving through different types of residential services is deeply enrooted in service provision concepts for homeless persons in many European countries.“

Interessanterweise hat keineR der interviewten Fachkräfte selbst je das Gefühl gehabt, dass **einrichtungsspezifische Unterschiede in der Ideologie** sich auch entsprechend auf Grundsätze der sozialen Arbeit und Betreuung niederschlagen würden. Dies wird gerade auch von jenen Personen bestätigt, die bereits für unterschiedliche Trägerorganisationen tätig waren. Eher schon wurde ein gewisser Einfluss der Hausleitung auf die Feinabstimmungen der sozialen Arbeit wahrgenommen. Ansonsten wird seitens der Fachkräfte vielfach

vermutet, dass die Einrichtungsgröße Unterschiede macht. Kleinere, aber auch „jüngere“ Einrichtungen würden in diesem Sinn mehr Spielraum für eigene Entscheidungen lassen, in größeren und alteingesessenen Einrichtungen gäbe es demgegenüber mehr Regelwerke, die Entscheidungen zwar systematischer gestalten, aber auch in gewisser Weise einengen könnten.

In Abgrenzung zu den flexiblen und begleitenden sozialarbeiterischen Angeboten wird von allen InterviewpartnerInnen ein **proaktiver, nachgehender Ansatz** beschrieben. Dieses setzt etwa dann ein, wenn, man merkt, dass keine Miete gezahlt wird, das Wohl von Kindern bedroht ist, gewalttätiges Handeln droht, Drogen- oder Alkoholmissbrauch zum Problem werden oder andere akute Problematiken bestehen. Die spezifischen Vorgehensweisen des nachgehenden Ansatzes werden etwas unterschiedlich beschrieben. So taucht zum Beispiel im Kontext eines Zielgruppenwohnangebotes der Begriff „Krisengespräche“ auf, im Kontext eines Übergangswohnangebotes für Junge Erwachsene der Begriff „Zwickmühlengespräche“. Eine Fachkraft aus dem BEWO-Bereich gibt folgende Beschreibung wieder: „Wenn bei einer Hausbesprechung auffällig ist, dass jemand beeinträchtigt ist oder jemand nicht an Hausbesprechungen teilnimmt, dann wird der ins Büro vorgeladen. Dann wird das besprochen. Es wird gefragt, was nimmst du, wie nimmst du und willst du ins Programm. Es führt also nicht sofort zu einem Rauschmiss, aber es wird der Person ständig ein Spiegel vorgehalten.“ (Interviews Fachkräfte WWH). Von anderer Seite wird im Zusammenhang mit dem nachgehenden Ansatz Folgendes formuliert: „Wir laden Leute dann schon zum Gespräch ein, wenn wir zum Beispiel merken, dass keine Miete gezahlt wird. Oder wenn im Zimmer die Lautstärke zu groß ist.“ (Interviews Fachkräfte WWH)

Hier konnten wir individuell unterschiedliche Grenzziehungen beobachten: Manche (eher größere) Einrichtungen verschieben die Grenze eher zugunsten des nachgehenden Ansatzes und setzen in Bezug auf Verletzungen der Hausordnung auch in der Regel engere Grenzen, andere (meist kleinere) Einrichtungen mit höherem Betreuungsschlüssel geben eher dem Empowerment-Ansatz mehr Raum. Entsprechend wird der nachgehende Ansatz etwas zurückgesetzt, auch werden die Grenzen, innerhalb derer eine Hausordnung als verletzt gilt, etwas weiter gesteckt.

Ein Thema, das im Rahmen der sozialen Arbeit mehrheitlich kritisch angemerkt wurde, ist jenes der **Nachbetreuung**. Eine Fachkraft formuliert dies folgendermaßen: „Hier in Wien fehlt eine Betreuung danach in der Wohnung. Also eine Nachbetreuung. Das gab es meines Wissens nach noch nie. Seit 15 Jahren [Zahl aus Gründen des Datenschutzes geändert] bin ich in dem Beruf. Viele Menschen verstehen die Post nicht, sie brauchen jemanden, der sie zu ihrem Geburtstag anruft, der ihnen eine Weihnachtskarte schreibt. Das würde volkswirtschaftlich viel ersparen.“ (Interviews Fachkräfte WWH). Eine Fachkraft aus dem Bereich des ÜWOZG erzählt aus ihren Erfahrungen: „Viele haben nach zwei Jahren 4000 bis 5000 Euro Schulden und können ohne Unterstützung ihre Wohnung nicht halten. Stehen dann wieder vor den Toren der Wohnungslosenhilfe. Es ist aber alles für sie schlimmer als vorher. Nix ist passiert.“ (Interviews Fachkräfte WWH). Ein Kollege aus dem BEWO Bereich wiederum merkt an: „Ein verbindliches Betreuungsangebot und -Netz muss sein, sonst fliegen die Leute wieder raus aus ihrer Wohnung. In Deutschland gibt es Erfahrungen, dass mindestens 60% der ehemaligen Klienten eine langfristige Nachbetreuung brauchen.“ (Interviews Fachkräfte WWH). Anzumerken ist in diesem Zusammenhang freilich, dass im System der Wiener Wohnungslosenhilfe seit kurzem Angebote der MOWO (Mobile Wohnbetreuung) gefördert werden, welche diese Agenden zumindest bei einem Teil der ehemaligen KlientInnen übernehmen.

14 Diskussion zu einzelnen Zielgruppensegmenten

14.1 Junge Erwachsene

Der Anteil junger Erwachsener im Alter zwischen 18 und 29 Jahren beläuft sich in den ÜWOZG-Angeboten mittlerweile auf rund 35% (Tabelle 366). Gleichzeitig handelt es sich um ein Zielgruppensegment mit überdurchschnittlich stark ausgeprägten Risikolagen. Tabelle 61 zufolge bestehen hier beispielsweise in einem hohen Maße **beziehungsbedingte Risikolagen** (61% Anteil). Diese geben Hinweise auf problematische soziale Konstellationen, wie heftige Konflikte im sozialen Umfeld, oft im Zusammenhang mit dem Umstand der Beendigung der Wohnsituation vor Eintritt in die WWH. Weiters waren überdurchschnittlich häufig **herkunftsfamilienbedingte Risikolagen** aufgrund der Vorgeschichte gegeben (63%). Hintergrund ist hier die Gewalterfahrung im Elternhaus und/oder ein frühzeitiger Auszug aus dem Elternhaus. In weiterer Folge sind auch **suchtbedingte Risikolagen** anzuführen, welche zwar bei der Gruppe der jungen Erwachsenen geringfügig seltener anzutreffen waren wie bei KlientInnen mittleren Lebensalters, aber mit rund 31% Anteil handelt es sich dennoch um eine alarmierende Größenordnung. Als problematisch muss auch erscheinen, dass **Risikolagen aufgrund verringerter gesellschaftlicher Teilhabe** mit rund 56% Anteil bei den jungen Erwachsenen am deutlich stärksten ausgeprägt sind. Von solchen Risiken sind definitionsgemäß jene KlientInnen betroffen, deren individuelle Vorgeschichte durch lange Phasen erfolgloser Jobsuche und Zeiten großer materieller Armut geprägt war (Stichwort Ausgrenzungserfahrungen). Hierzu passt auch, dass die Verschuldungsquote in diesem Alterssegment mit rund 75% Anteil dramatisch hoch ausfällt und deutlich überdurchschnittliche Werte im Vergleich mit den anderen Altersgruppen einnimmt (siehe Abbildung 30). Diese sehr stark ausgeprägten Risikolagen schlagen sich dann auch in Form deutlich reduzierter Maßnahmeneffekte im Bereich des Wohnstatus nach Abgang nieder. Dies findet sich in allen Übergangsangeboten, vom BEWO-Segment über ÜWO-Angebote bis hin zu ÜWOZG- und ÜWOMUKI-Angebotsformen. Als problematisch sind diesbezüglich aber vor allem zwei Angebotssegmente zu sehen, im konkreten ÜWO- und ÜWOZG-Angebotsformen: Im Bereich der ÜWO-Einrichtungen zeigt sich bei der Gruppe der jungen Erwachsenen ein Anteil von Übergängen in Finalwohnungen von lediglich 13% (siehe Tabelle 427) Im Bereich der ÜWOZG-Angebote fällt dieser Indikatorwert nur geringfügig höher aus mit rund 15% Anteil (siehe Tabelle 440). Dementsprechend finden sich relativ viele Fälle von Verstößen gegen die Hausordnung, vorzeitigem Auszug oder nicht bezahltem Nutzungsentgelt (siehe Tabelle 391). Dies schlägt sich wiederum nieder in einer vergleichsweise kritischen Bewertung zur Verlässlichkeit der Wohn-/Schlafangebote (siehe Tabelle 147).

Hinweise zum Hintergrund dieser relativ problematischen Situation finden sich in Kapitel 11. Fachkräfte beschreiben dieses Alterssegment als sehr schnelllebig. Junge Erwachsene befinden sich in einer lebensbiographischen Phase, die stark von Emotionen geprägt ist und dementsprechend auch sehr wenig krisenresistent ist. Das Hauptproblem dürfte sein, dass ein sehr großer Teil dieses Alterssegments noch keinen Platz in der Gesellschaft gefunden hat (und leider sehr oft auch keinen Platz in der Familie). Von daher ist die Aufgabe der WWH-Einrichtungen eine fast nicht zu bewältigende. Im Zentrum steht eben nicht eine Reintegration in die Gesellschaft, im Zentrum steht vielmehr das Begleiten der Zielgruppe beim Versuch einer erstmaligen Integration. Familiäre Anbindungen sind in höchstem Maße

bruchstückhaft, können hier also auch kaum Unterstützung liefern. Identitätskrisen sind daher vorprogrammiert. Speziell auf diese Belange der Zielgruppe abgestimmte Angebote, wie beispielsweise JUCA der Caritas, kennen diese Problematik. Beziehungsarbeit dürfte eine der wenigen Schlüssel sein, um diese fast unlösbare Aufgabe zu bewerkstelligen. Dies deckt sich auch ganz gut mit den Ergebnissen der Zielgruppenbefragung im Rahmen dieser Studie: Junge Erwachsene orientieren sich eher an der prinzipiellen Verfügbarkeit von BetreuerInnen bzw. SozialarbeiterInnen und legen großen Wert auf Kontakte mit Personen in ähnlicher Situation. In Bezug auf die soziale Kompetenz der Fachkräfte, die Möglichkeit der Bearbeitung akuter Probleme mit den Fachkräften, der Planung des Wegs zu einer eigenen Wohnung – der ihnen subjektiv noch länger erscheint als anderen Teilgruppen – und der Informationen über Angebote sind sie aber vergleichsweise weniger zufrieden (siehe Tabelle 147). Die große Problematik des Übergangs vom Jugendalter zum Alter der jungen Erwachsenen wurde in dieser Studie bereits an anderer Stelle besprochen (siehe Kapitel 10.3). Dementsprechend fällt auch die Einschätzung der Wartezeit auf einen Wohnplatz vergleichsweise kritisch aus. Hier dürfte durch die in letzter Zeit verstärkten Kooperationsbemühungen von Einrichtungen der WWH mit der MA 11 ein Schritt in die richtige Richtung gesetzt worden sein.

Somit wäre zu fragen, in welcher Form noch besser auf die Belange der Jugendlichen eingegangen werden könnte. Hier liefern die vorhandenen Daten und Dokumente zwei Anhaltspunkte. Zum einen muss davon ausgegangen werden, dass vor allem bei der Zielgruppe der jungen Erwachsenen ohne Verbesserung der in vielen Fällen prekär beschaffenen gesellschaftlichen Teilhabe auch die Erfolge im Zusammenhang mit der lebensräumlichen Integrität nur punktuell bzw. temporärer Natur sein werden. Dies führt zum Thema Erwerbsintegration. Junge Erwachsene schneiden hier schlechter ab als etwa die Altersgruppe der 30-39-Jährigen (siehe Tabelle 406). Wo aber vielleicht für ältere Wohnungslose die Option eines Lebens gestützt durch Leistungen aus der bedarfsorientierten Mindestsicherung noch eine Möglichkeit darstellt, die durchaus auch für die Person verkraftbar ist, hat dies bei vielen jungen Erwachsenen einen problematischen Beigeschmack. Ähnlich wird auch in der einschlägigen Fachliteratur auf die hohe Bedeutung der Erwerbsintegration für die gesellschaftliche Teilhabe verwiesen (siehe zB. Fink et. al. 2010). Daher wäre zu überlegen, wie eine begleitende aktivierende Unterstützung zur Eingliederung in das Erwerbsleben auf Basis spezifischer auf die Belange der jungen Erwachsenen abgestimmter arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen aussehen müsste. Allerdings besteht ExpertInnen zufolge auch die Gefahr, dass zumindest ein Teil der Zielgruppe durch derartige Angebote überfordert sein könnte. Wichtig wäre somit, diese Angebote bedarfsgerecht und selektiv anzubieten. Auch ist unter dem Gesichtspunkt des hohen Arbeitskräfteandrangs im Bereich niedrigqualifizierter Tätigkeiten zu diskutieren, inwiefern in diesem Zusammenhang der Begriff der Tätigkeit weiter zu denken ist als nur dem Feld der klassischen Erwerbstätigkeit zugehörig (Stichworte: Tagesstruktur, Dritter Sektor, Überbrückungsjobs).

In einem weiteren Punkt sollte der Stimme vieler ExpertInnen und Fachkräfte der WWH Gehör geschenkt werden. Es ist durchaus zu hinterfragen, ob junge Erwachsene in gemischten Einrichtungen, wie zB. den Angeboten den ÜWO, aber auch den Nachtquartieren am richtigen Platz sind. Freilich – dies wurde mehrfach zum Ausdruck gebracht – junge Erwachsene haben i.d.R. einen positiven Einfluss auf das Klima in den Einrichtungen. So wird berichtet, dass „Jung“ und „Alt“ einander durchaus immer wieder Gehör schenken und voneinander lernen können, dass die „Quirligkeit“ der Jungen und die „Resignation“ der Alten einander ausgleichen. Ob dies allerdings für die jungen Erwachsenen an sich ein ideales Betreuungs- und Übergangswohnkonzept darstellt, ist noch einmal eine andere Sache. Die relativ gerin-

gen Anteile von Übergängen in Finalwohnungen im Bereich des ÜWO-Segments motivieren jedenfalls zur Suche nach Alternativen für junge wohnungslose Erwachsene.

14.2 Frauen

Genderspezifische Analysen zur Nutzung von Angeboten und Wirkungseffekten belegen nur in wenigen Bereichen signifikante Unterschiede hinsichtlich des Geschlechts. Positiv erwähnenswert wären in diesem Zusammenhang Abgänge aus SOBEWO-Angeboten. Den Längsschnittdatenanalysen zufolge haben Frauen in diesem Fall deutlich bessere Chancen des Abgangs in eine Finalwohnung als Männer (Frauen: 11%, Männer: 3%). Dem gegenüber sind geschlechtsspezifische Analysen der Abgänge aus ÜWOZG-Angeboten zu stellen: hier sind Frauen nach dem Abgang seltener als Männer in Finalwohnungen zu finden (21% vs. 29%). (beides siehe Kapitel 8.9). Indes belegen viele andere Analysen keine nennenswerten geschlechtsspezifischen Unterschiede.

Frauen sind allerdings durch ein deutlich höheres Aufkommen von psychischen Problemen als Männer zu charakterisieren (siehe Tabelle 252). So trifft dies bei Frauen der eigenen Einschätzung nach zu rund 49% zu, bei Männern zu rund 32%. Wenngleich im Zuge der Teilnahme von den betroffenen Frauen etwas mehr als ein Drittel (39%, siehe Tabelle 272) hier auch eine Verbesserung seit Eintritt in das System der WWH erfahren hat, so führt uns dies dennoch zu zwei Themenbereichen, die in den folgenden Abschnitten diskutiert werden: Zum einen handelt es sich um ein Problem, das sich der empirischen Forschung weitestgehend entzieht – die versteckte Wohnungslosigkeit der Frauen. Zum anderen geht es darum, der weiblichen Klientel wenigstens im Rahmen der WWH allfällige genderspezifische Barrieren aus dem Weg zu schaffen.

Versteckte Wohnungslosigkeit und das Thema „Wartezeiten überbrücken“

Einer Reihe von ExpertInnen zufolge bestünde die Gefahr, dass Frauen die auch derzeit in den meisten Fällen erforderlichen Wartezeiten auf Übergangs- oder Dauerwohnplätze „weniger gut“ überbrücken könnten als Männer. Nachtquartiere als Überbrückungslösung werden von Frauen weniger gut angenommen⁴⁵, in der Folge würden Frauen eher in Lagen ungesicherten Wohnens verbleiben, oftmals in Situationen, in denen sie vor Gewalt nicht sicher sind und letztlich großen psychischen Belastungen ausgesetzt sind. Aus dieser Beschreibung wäre zu folgern, dass das Kriterium der Niederschwelligkeit im Zugang zum System der WWH im Falle wohnungsloser bzw. ungesichert wohnender Frauen zwar formal besteht, faktisch aber die Chance für Frauen auf eine Verbesserung der Wohnsituation eine reduzierte ist.

Demzufolge wäre zu fragen, wie die Herstellung von Chancengleichheit weiblicher Wohnungsloser/Obdachloser im Sinne eines Gender Mainstreamings erzielt werden kann. Das auch im Rahmen der Interviews mit Fachkräften der WWH geäußerte Argument des Gebotes der Gleichbehandlung aller Antragstellenden ist jedenfalls in diesem Hinblick wenig zielführend, da das Paradigma der **Gleichbehandlung** in der Fachdiskussion zur Chancen-

⁴⁵ Der Vollständigkeit halber darf auch nicht unerwähnt bleiben, dass es derzeit eine Reihe von Notquartieren (nicht Notbetten) gibt, die spezifische Angebote für Frauen darstellen. Dies wären etwa die Nachtquartiere Gänsbachergasse und Hermine von wieder wohnen (16 Betten und 20 Betten). Seither wurde allerdings das Notquartier Hermine geschlossen und anstelle dessen wurden Akutzimmer für Frauen eingerichtet. Die Problematik, dass Frauen Notquartiere weniger akzeptieren als Männer, bleibt allerdings trotz dieser frauenspezifischen Angebote bestehen.

gleichheitsdebatte als bereits längst überholt anzusehen ist. Anstelle dessen wäre zu fragen, welche Maßnahmen einen Beitrag leisten zur **Gleichstellung** der AntragstellerInnen könnten.

Es empfiehlt sich jedenfalls im Sinne einer Verankerung von Gender Mainstreaming in der KlientInnenarbeit eine nähere Untersuchung dieses Problemfeldes (d.h. der Problemfeldannahme, dass Frauen während längerer Wartezeiten wieder abspringen und in prekäre Lagen zurückgehen, durchaus auch mit dem Risiko der fortschreitender psychischer Destabilisierung). Hierzu wäre es notwendig, über einen gewissen Zeitraum alle Erstkontakte aufzuzeichnen und mit der Struktur der Anamnesegespräche abzugleichen.

Anderen Beobachtungen zufolge gibt es Härtefälle, bei denen Unklarheiten bestehen: Ein Beispiel: Eine schwangere Frau im 5. Monat wird beim Erstkontakt davon in Kenntnis gesetzt, dass sie 12 Wochen Wartezeit hat. Hierzu gab es zwei ähnliche (nicht aktuelle) Fälle, die Beschwerde liegt dem FSW vor. Genauere Informationen konnten nicht recherchiert werden, allerdings wäre zu vermuten, dass diese Fälle unter anderem auch mit den Zugangskriterien, wie Beginn des Mutterschutzes, in Verbindung stehen.

Die Dominanz der Männer in gemischtgeschlechtlichen Einrichtungen

Seitens der für den Themenbereich „Frauen und Wohnungslosigkeit“ sensibilisierten Fachkräfte wurde mehrfach beobachtet, dass es nicht immer gegeben ist, dass Frauen in gemischtgeschlechtlichen Einrichtungen zu „ihren Rechten“ kommen. Zu diesen Einrichtungen zählen etwa Angebote aus dem Bereich des Übergangswohnens und der Tageszentren (Grufft, JOSI, Ganslwirt). Diesen Ausführungen zufolge ist darauf Bedacht zu nehmen, ob Frauen in gemischtgeschlechtlichen Wohnangeboten gleichermaßen die Möglichkeit haben, öffentliche Räume zu nutzen und bestmöglich in der Entfaltung der Fähigkeiten gefördert werden. So war wieder zu beobachten, dass öffentliche Räume in gemischtgeschlechtlichen Häusern, wie Kantinen oder Aufenthaltsräume zum großen Teil von männlichen KlientInnen in Anspruch genommen werden. Frauen stehen somit vor gewissen **Barrieren**. Dies wird zum Teil auch dadurch zu begründen sein, dass der Frauenanteil in vielen gemischtgeschlechtlichen Einrichtungen Größenwerte von einem Viertel bis einem Drittel nicht überschreitet. Frauen sind somit rein von der Verteilungsstruktur in der Minderheit. Hinzu kommt, dass in den meisten Fällen als Verursacher von Gewalt Männer auftreten. In der Folge ziehen sich Frauen eher in die eigenen Zimmer zurück und beanspruchen den ihnen zugedachten öffentlichen Raum weniger, schließen sich aber somit auch aus sozialen Netzwerken aus.

Eine mögliche Problemlösung wäre die Öffnung der Gemeinschaftsräume zu bestimmten Tageszeiten nur für weibliche KlientInnen. Erfahrungen mit diesem Vorgehen waren aber eher negativer Art, da seitens der männlichen KlientInnen lautstarke Proteste die Folge waren. Alternativ bliebe zu überlegen, ob Wohnangebote mit eigenen Bereichen, die für Frauen reserviert sind, ausgestattet werden. In diesen eigenen Bereichen sollten dann die Gemeinschaftsräume spezifisch den Frauen zur Verfügung stehen.

15 Housing First – eine Alternative zum Wiener Stufenplan?

Das Wiener Modell des Stufenplans kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt auf eine langjährige Tradition zurückblicken. Das Ergebnis dieses Ansatzes ist ein ausdifferenziertes Angebotspektrum mit den Kernbestandteilen Nachtquartier, Übergangswohnen, Betreutes Wohnen in Wohnungen und Sozial Betreutes Wohnen. Letzteres Angebot für Obdachlose stellt einen wichtigen methodischen Baustein des Wiener Stufenplans dar. Zusätzliche betreuende Einrichtungen bilden einen weiteren Schwerpunkt. Die Tageszentren für Obdachlose sind nicht nur als Aufenthaltsorte konzipiert, sie haben auch die Funktion, den Obdachlosen den problemlosen und auf Wunsch auch anonymen Zugang zu weiteren Betreuungsschritten zu ermöglichen. Flankierende Maßnahmen des Stufenplanes sind mobile ärztliche Versorgung und Streetwork, also das direkte Aufsuchen und Ansprechen der Obdachlosen auf der Straße, um auf Hilfsangebote aufmerksam zu machen.⁴⁶

Weitestgehend sind sich alle im Rahmen dieser Studie befragten ExpertInnen und Fachkräfte einig, dass der Stufenplan im Wiener System weniger stringent eingehalten werden muss als etwa bei unseren bundesdeutschen Nachbarn, dass somit auch einzelne Stufen übersprungen werden können und somit Direkteinstiege und gleitende Übergänge eine mögliche Option darstellen. Allerdings kann das Argument, dass dieses Stufensystem teilweise unnötige Aufstiegshürden bergen würde, dennoch nicht ganz von der Hand gewiesen werden. Auch sind weitere Kritikpunkte am Wiener Modell zu diskutieren. So ist einerseits zu hinterfragen, ob Nachtquartiere mit den oftmals längeren Verweilzeiten⁴⁷ aufgrund der Einstiegsfunktion in das Stufensystem, geringen Betreuungsangeboten sozialer Arbeit, reduzierter Privatsphäre und dem täglichen Stress auf der Straße nicht zum größeren Teil durch andere Modelle ersetzt werden können (Stichwort Akutzimmer bzw. Direkteinstieg). Weiters muss überlegt werden, ob das Segment des Übergangswohnens eine zeitgemäße Angebotsform auf dem Weg in eine finale Wohnung darstellt. Im Rahmen dieser Studie wurde diese Frage auf breiter Ebene mit ExpertInnen diskutiert und auch auf Basis der Interviews mit den KlientInnen bearbeitet. Thema sind in diesem Zusammenhang beispielsweise Hospitalisierungseffekte, die durch den längeren Verbleib im Segment des Übergangswohnens entstehen könnten. Den empirischen Befunden zufolge ist diese Gefahr zwar gegeben, aber relativ selten direkt nachweisbar. Entsprechende Beobachtungen fokussieren beispielsweise darauf, dass KlientInnen es im Lauf der Zeit schätzen lernen, wenn sie im Bedarfsfall Betreuungsangebote nutzen können, Hilfen bei der Antragstellung etwa im Bereich BMS in Anspruch nehmen können oder auch nur um die Verfügbarkeit eines persönlichen Ansprechpartners/einer persönlichen Ansprechpartnerin im Falle persönlicher Krisen wissen. Diese Effekte sind aber nicht unbedingt mit Hospitalisierungseffekten gleichzusetzen, sondern sind eher ein Hinweis darauf, dass der Unterstützungsbedarf durchaus auch längerfristig sein kann, keineswegs exakt mit dem Auszug aus dem Übergangswohnen endet, sondern vielleicht auch erst mit dem Einzug in die Finalwohnung sehr intensiver neuer Bedarf entstehen kann. Das Argument der Hospitalisierung ist daher von eher geringerem Stellenwert. Dies ist auch umso eher der Fall, als in vielen Häusern mit Angeboten zum Übergangswohnen explizite Em-

⁴⁶ siehe hierzu http://www.bestpractices.at/main.php?page=vienna/best_practices/participation/homeless&lang=de.

⁴⁷ Eine Analyse der Fristen zwischen dem Eintritt in ein Nachtquartiersangebot und der Aufnahme in ein Angebot des Betreuten Wohnens findet sich in Kapitel 8.9. Allerdings handelt es sich hierbei, da die Nachtquartiersdaten mit Lücken behaftet sind, um keine statistisch abgesicherten Ergebnisse.

powerment – Konzepte angewendet werden, die im Grunde genommen einer Kultur des „serviciert-werdens“ entgegen treten wollen. Dies darf aber nicht darüber hinwegsehen lassen, dass alle Lebensphasen, die einE KlientIn in einem Angebot der WWH verbringt, auch tendenziell eine Belastung darstellen können. Wie es etwa eine ExpertIn ausdrückt: „Wohnungslosenkarrerien entstehen ja oftmals erst durch die langen Zeiten im Radl drinnen. Da verlieren die Leute Kraft. Das ist erniedrigend und unnötig.“ (ExpertInneninterview)

Mehr Bedeutung erhalten demgegenüber zwei andere Argumente. So kann nicht ausgeschlossen werden, dass gerade das Segment des Übergangswohnens gewisse Fähigkeiten und Skills trainiert, die beim klassischen Wohnen in der Finalwohnung im Grunde nur von untergeordnetem Stellenwert sind. Hierzu zählen etwa das Wohnen in großen Einrichtungen, der Kontakt zu vielen MitbewohnerInnen, bzw. das Wohnen in Doppelzimmern. Somit stellt sich die Frage, ob der Aufwand für diese Trainingsinhalte gerechtfertigt ist und die dafür reservierten Mittel nicht besser eingesetzt werden können.

Ein weiterer Kritikpunkt am Segment des Übergangswohnens bezieht sich auf das Phänomen der Brüche und damit im Zusammenhang stehend das Auftauchen von Krisen. Gerade, wenn sich eine Person beim Übergangswohnen bewährt, steht als logischer nächster Schritt der Übertritt in ein BEWO-Angebot oder in eine Finalwohnung in Aussicht. Dies bedeutet aber nicht nur einen Wohnortwechsel, sondern – was viel wichtiger ist – einen Wechsel der sozialen Umgebung und der Bezugsgruppe. Vertrautes geht zumindest teilweise verloren (siehe hierzu den hohen Andrang der ehemaligen KlientInnen in den Tageszentren, welche daraufhin ihr Angebot selektiv eingrenzen mussten). Weiters ändert sich mit diesem Schritt nicht nur die soziale Umgebung, sondern es geht auch – im Falle des Wechsels in die Finalwohnung - die Möglichkeit, ein Betreuungsangebot nützen zu können, verloren. Diese beiden Einflüsse dürfen nicht unterbewertet werden und könnten mit einer der Gründe für die wiederholten Teilnahmen an ein- und derselben Angebotsform sein. Allerdings ist hier anzumerken, dass es sich um weitestgehend unerforschtes Terrain handelt. Das Gegenteil ist auch nicht weniger problematisch: Bei Grenzverletzungen droht oftmals eine Rückkehr aus dem Übergangswohnen oder Betreuten Wohnen in das Feld der Nachtquartiere. Seitens der ExpertInnen wird deshalb auch von einem Bestrafungssystem gesprochen.

Werden alle diese Kritikpunkte zusammengefasst, so besteht Diskussionsbedarf über die Alternative Housing First. Bereits im Rot-Grünen Wiener Regierungsübereinkommen wurde festgelegt, dass der Housing First Ansatz in Zukunft verstärkt verfolgt werden soll.

Aus allen Ecken der Welt kommen ExpertInnen nach Wien, um das System der Wiener Wohnungslosenhilfe kennenzulernen. Weitere Schritte werden in Sachen Ausbau der Delogierungsprävention gesetzt, wobei verstärkt der Housing First-Ansatz verfolgt wird. Qualitätsstandards (z.B. ein rascher Zugang zu allen Stufen des Systems der Wiener Wohnungslosenhilfe) im Wohnungslosenbereich sind von größter Wichtigkeit, das Zielgruppenmanagement wird im Hinblick auf spezielle Angebote für Frauen, Familien und Männer sowie hinsichtlich der zu erwartenden Integrationspotenziale verfeinert und weiter entwickelt. Die Nächtigungsgebühr in den Notschlafstellen für BezieherInnen der Wiener Mindestsicherung wird hinsichtlich ihres Steuerungspotenzials in Sachen Empowerment, sozialer Integration und Umsetzung durch SozialarbeiterInnen nach einer ersten Beobachtungsphase evaluiert. (Gemeinsame Wege für Wien 2010, 36).

Der Housing First Ansatz weist gegenüber dem bisherigen Angebotsspektrum der WWH im Grunde einen radikalen Paradigmenwechsel auf. Dieser Umstand dürfte sich interessanterweise bis jetzt zumindest teilweise der Rezeption der Fachkräfte der WWH noch entzogen haben. So bestimmen Begriffe wie „Wohnfähigkeit“, die in enger Verbindung mit einem „Reparaturansatz“ bzw. „treatment first“ – Ansatz stehen, nach wie vor die Diskussion zum Housing First Ansatz und können als Beleg für den Umstand verwendet werden, dass dieser „treatment first“ – Ansatz noch immer das zentrale herrschende Paradigma darstellt. Ein weiterer Befund dafür, dass die Grundidee des Housing First in vielen Einrichtungen noch nicht intensiv kommuniziert wurde, ist die oftmalig vernommene Gleichsetzung von Housing First

mit dem Thema „leistbarer Wohnraum“. Eine InterviewpartnerIn kommt etwa zu folgendem Schluss: „Es gibt Menschen, für die dieser Ansatz [Housing First] passt. Wenn ohne soziale Problematik, wenn nur billige Wohnung gebraucht wird. Ein kleiner Teil, der aber quer durch alle Zielgruppen gehört. Das kann auch umschrieben werden mit Schaffung leistbaren Wohnraums für Menschen ohne Geld.“ (Qualitative Interviews mit Fachkräften der WWH und ExperterInnen).

Derzeit liegt dem Forschungsteam ein Ergebnispapier der Perspektivengruppe Housing First vor (Hammer 2012). In diesem Werk erfolgt eine detaillierte Darstellung der fachlichen Standards des Housing First, der potenziellen Zielgruppe und der Eckpunkte einer zukünftigen Umsetzung. Hier wird Housing First in Anlehnung an einen internationalen Fachdiskurs als Alternative zum Stufensystem von Notunterkünften und vorübergehender Unterbringung mit einem schrittweisen Prozess der „Qualifizierung für eine eigene Wohnung“ verortet.

Insbesondere die Frage der „Wohnfähigkeit“ wird hier einer Neubewertung unterzogen, weil in Kontext des Housing First der Zugang zu leistbarem Wohnraum direkt gegeben ist, somit weniger als bisher an Bedingungen oder Verpflichtungen wie zB. Abstinenz/Entzug oder Teilnahme an einer psychiatrischen Behandlung gebunden ist. In Bezug auf die Zielgruppe werden in Anlehnung an die Fachliteratur vor allem zwei Gruppen besonders herausgestrichen: Einerseits Personen mit Mehrfachdiagnosen (Suchterkrankungen, psychiatrische Erkrankungen), andererseits Personen in temporären Notlagen. Ausdrücklich wird auch angeführt, dass es „nicht Auftrag der Wohnungslosenhilfe [ist], günstigen Wohnraum für alle bereit zu stellen“ und daher eine Eingrenzung der Zielgruppe für Housing First notwendig sei.

Seitens der befragten Fachkräfte der WWH bestehen interessanterweise gerade in Bezug auf die Frage möglicher Zielgruppen des Housing First relativ konträre Einschätzungen im Vergleich mit dem Ergebnispapier der Perspektivengruppe. Zusätzlich fällt auf, dass die Einschätzungen der Fachkräfte und ExpertInnen eine sehr große Bandbreite aufweisen. Psychiatrische Erkrankungen und akuter Drogenkonsum werden demzufolge von den befragten Fachkräften der häufig als problematische und limitierende Faktoren beschrieben, die den Übergang in die betreute Finalwohnung erschweren können. Dementsprechend werden hier Begriffe formuliert, wie zum Beispiel die „Vertragsfähigkeit“ eines Klienten/einer Klientin. Dem Bereich des Housing First werden dann eher „die fitten Leute“ zugeschrieben. Auf der anderen Seite wird seitens der befragten ExpertInnen und Fachkräfte betont, dass Housing First ein Ansatz sein muss, der insbesondere für Personen in Multiproblemlagen Angebote schafft, somit für eine Klientel, für die das „Heimsetting“ großer Häuser und Mehrbettzimmerangebote keine passende Unterstützung bietet. Dementsprechend würde sich gerade Housing First auch für Menschen mit diesem Problemprofil anbieten, wie schon (Stefanic/Tsemberis 2007) ausführen: „Housing First is an effective housing and treatment intervention that ends and prevents homelessness for individuals with severe mental illness, co-occurring addictions and other health problems, who have remained for years [...]“

Diese große Bandbreite der Einschätzung durch die befragten ExpertInnen und Fachkräfte dürfte unter anderem auch daher rühren, dass der Informationsgrad zum Housing First – Ansatz ein sehr unterschiedlicher und auch nicht immer ein sehr ausführlicher ist. Manchen Argumenten der ExpertInnen und Fachkräfte sollte aber jedenfalls Beachtung geschenkt werden. So wird zum Beispiel eine Zielgruppe skizziert, bei welcher ein Housing First – Ansatz nur mit geringer Wahrscheinlichkeit zu empfehlen ist. Es handelt sich hierbei um Mütter mit kleinen Kindern in besonderen Lagen. Sind diese Mütter akut vom Problem der Drogen- oder Alkoholsucht betroffen, so wird hier nur ein sehr enges Betreuungssetting das optimale Wohl des Kindes garantieren können (und dieses ist in einer betreuten Einrichtung wahrscheinlich effizienter anzubieten). Ähnliches gilt für alle Fälle, in denen Gefahr im Verzug ist. Ein weiteres Beispiel betrifft Personen in akuten persönlichen und psychiatrischen Krisen.

Hier ist nach Ansicht eines Experten/einer Expertin nicht nur die Inanspruchnahme einer Hilfe bei Bedarf wenig wahrscheinlich, sondern sogar ein Konzept der nachgehenden Unterstützung nur bedingt tauglich. Interessanterweise haben sich in solchen Fällen nonverbale, auf einem Beobachtungssetting basierende Konzepte als eher hilfreich herauskristallisieren können. Sollte solch ein Ansatz im Rahmen von Housing First zur Anwendung kommen, müsste auch noch einiges an Entwicklungsarbeit geleistet werden.

Gut gelöst scheint im Ergebnispapier der Perspektivengruppe Housing First die Problematik des doppelten Mandats der Sozialarbeit, nämlich des Zusammenspiels von Unterstützung und Kontrolle. Aus diesem Grund ist eine Trennung von Wohnungsverwaltung und persönlicher Hilfe angedacht. Wohnen soll somit „so normal wie möglich mit den dafür notwendigen persönlichen Hilfen“ (S. 5) gesichert werden.

Das Betreuungskonzept stellt sicherlich einen der zentralen Bestandteile des Housing First dar. Dies wird sowohl hinsichtlich der Inhalte als auch hinsichtlich der Betreuung als flexibel und maßgeschneidert bzw. an den persönlichen Bedarfen orientiert charakterisiert. Als besonders reizvoll erscheint der Gedanke, dass die Betreuung auch vor Übergängen nicht Halt macht und so beispielsweise auch nach einem Wohnungsverlust weitergeführt werden kann. Das Betreuungsangebot soll durch ein multiprofessionelles Team im Rahmen einer sozialarbeiterischen Fallführung bereitgestellt werden und soll auch unterschiedlichen Charakter haben, welcher von „Hilfen, die bei Bedarf in Anspruch“ genommen werden können bis zu „nachgehender Unterstützung“ im Falle von psychosozialen Krisen, Beschwerden im Wohnumfeld oder drohendem Wohnungsverlust.

Das zweite Standbein des Housing First ist die Frage der Akquise von leistbarem und dauerhaft zur Verfügung stehendem dezentralen Wohnraum. Dies findet auch im Ergebnispapier der Perspektivengruppe seine Erwähnung, wenn gleich auch hierzu noch wenig ausformuliert wurde. Es findet sich lediglich die Erkenntnis, dass „eine enge Zusammenarbeit zwischen betreuenden Einrichtungen und der Immobilienwirtschaft unumgänglich“ (Hammer et al. 2012, 6) sein wird. Interessanterweise sehen auch die im Rahmen der Studie befragten ExpertInnen im Bereich Akquise von Wohnraum noch relativ hohen Klärungsbedarf. Vierterseits wurde die Erfahrung gemacht, dass nicht zuletzt durch den Rückzug öffentlicher Wohnbauträger der Sektor der Gemeindewohnungen mehr und mehr unter Druck gerät. Der hierdurch bedingte Engpass wird noch mehr zum Problem, als bei einem Teil der Klientel aufgrund von Mietschulden diese Option gar nicht zur Anwendung kommen kann. Insgesamt ist somit die Frage der Akquise von Wohnraum ein wichtiger Bestandteil des Housing First – Ansatzes. Ohne Partnerschaften mit dem privaten Wohnungsmarkt und die Einbeziehung der Genossenschaften dürfte das Unterfangen nur von geringem Erfolg sein.

Bemerkenswert ist, dass mit dem Housing First – Ansatz das Schnittstellenmanagement breiten Raum erhält (siehe Ergebnispapier der Perspektivengruppe Housing First S. 9). Dies erscheint uns deshalb wesentlich, als die Themen Schnittstellen und Übergänge derzeit im System der WWH zwar innerhalb der Einrichtungen stark diskutiert und als wichtig erachtet werden, ein einrichtungsübergreifendes Konzept oder Procedere jedoch nicht gefunden werden konnte. Im Perspektivenpapier werden Schnittstellen zu medizinischen, psychiatrischen und pflegerischen Diensten, zur Delogierungsprävention, zum Bereich „Leistbares Wohnen“ (Kooperationen Wohnungswirtschaft, MA 50, MA 40), zum Förderwesen der WWH und zum Bereich „(miet)rechtlicher Rahmen“ genannt.

Unter diesen Voraussetzungen ist Housing First als ein Konzept zu betrachten, das auf zwei Ebenen eines Perspektivenwechsels bzw. einer radikalen Neuorientierung bedarf: Zum einen ist es das Betreuungskonzept mit seiner Alternative zum „treatment first“ – Ansatz, welches neu auszurichten ist, zum anderen ist es die Schnittstellenfrage, die völlig neu gelöst werden muss und einen wesentlichen Faktor des Gelingens darstellen wird.

15.1 Housing First aus der Perspektive der KlientInnen

Die Akzeptanz eines solch neuen Ansatzes durch die KlientInnen spielt bei der Implementierung eine wichtige Rolle. Im Rahmen der Befragung wollten wir daher auch erheben, welche Teilgruppen im Moment ihres Einzugs in ein Übergangswohnangebot der WWH eigentlich eine eigene Wohnung bevorzugt hätten. Wie groß ist also die Gruppe, die bereit (gewesen) wäre, anstelle eines Wohnplatzes in einem Übergangswohnhaus (ÜWO, ÜWOZG/MUKI und BEWO) eine eigene Wohnung zu übernehmen beziehungsweise die sich selbiges selbst zugetraut hätte?

Die InterviewpartnerInnen aus diesen drei Angebotsformen wurden daher gefragt, ob – wenn sie an den Zeitpunkt ihres Einzugs in diese Übergangswohnform zurückdenken – dieses Angebot das Richtige für sie war oder ob eine ganz eigene – für sie finanziell leistbare – Wohnung besser gewesen wäre. Es ist vorweg darauf hinzuweisen, dass derartige „was-wäre-wenn“-Fragen ziemlich abstrakt und die Ergebnisse daher mit einer gewissen Vorsicht zu interpretieren sind. Die Beurteilung eines vergangenen Zeitpunkts erfolgt dabei aus heutiger Sicht, sodass sie nicht unbedingt der Bewertung zum damaligen Zeitpunkt entsprechen muss. Schwierig ist in diesem Fall auch, dass das Konzept einer von der Wohnungslosenhilfe unterstützten, langfristig aber eigenen Wohneinheit bislang unbekannt und möglicherweise auch schwer vorstellbar ist. Darauf deutet einerseits der hohe Anteil von Personen, die die Option einer eigenen Wohnung aus finanziellen Gründen ablehnen, obwohl in der Frage explizit von einer „für Sie leistbaren Wohnung“ gesprochen worden war: Für viele ist die Vorstellung einer eigenen Wohnung untrennbar mit (zu) hohen Kosten verbunden. Andererseits ist auch das Spektrum vorstellbarer externer Unterstützungen beim Wohnen in der eigenen Wohnung eingeschränkt, nur wenige machen hier Angaben zu ihren Vorstellungen.

Trotz der Unschärfe hätte etwas mehr als ein Drittel eine eigene Wohnung bevorzugt, etwas mehr als die Hälfte ist der Ansicht, dass das Übergangsangebot in dem Moment das Passende war und der Rest ist unsicher (siehe Tabelle 116ff). Diese Anteile sind interessanterweise relativ stabil und zeigen keine signifikanten Abhängigkeiten – weder von der aktuell genutzten Angebotsform, noch vom Geschlecht, vom Alter, von der Dauer der Betreuung im Rahmen der WWH (seit Zeitpunkt des Erstkontakts), und auch nicht in Abhängigkeit der persönlich dominierenden Belastungssituation. Die Thesen, dass die Bevorzugung einer eigenständigen Wohnung bei einer Dominanz des Wohnthemas in der persönlichen Belastungshierarchie stärker wäre oder im Fall einer dominierenden Gesundheitsthematik geringer, müssen auf Basis der Befragungsergebnisse (wenngleich mit Einschränkungen aufgrund teilweise geringer Fallzahlen) tendenziell aber ebenso abgelehnt werden wie jene, dass die Bereitschaft zu einer eigenen Wohnung in einem Zusammenhang mit der Dauer der Systemintegration bei der WWH steht.

Jene, die eine eigene **Wohnung bevorzugt** hätten, hätten diese weit überwiegend in ihre alleinige Verantwortung übernommen. Nur fünf RespondentInnen wählen hier die Option einer (anfänglichen) Unterstützung durch eine/n BetreuerIn. Diese Unterstützung wäre im Bereich von Behördengängen und bürokratischen Abläufen gewünscht, bei der Betreuung der Finanzen (Haushaltsführung), der Schuldenklärung oder im Fall eines Vaters auch weil Auflagen des Jugendamtes eine Betreuung vorschreiben.

Was hätte bei denjenigen, die ihren Einzug in die Übergangswohnform als passend für ihre Situation erlebten, **gegen eine eigene Wohnung** gesprochen? Bei diesen Argumenten lassen sich dabei im Wesentlichen drei Bereiche identifizieren (siehe Tabelle 122). Bei einem großen Teil sind es – wie schon angesprochen – finanzielle Schwierigkeiten: ein zu geringes Vermögen, ein ungenügendes Einkommen, zu geringe finanzielle Spielräume sind die Argumente, die viele der Befragten die Option einer eigenen Wohnung anstelle des Übergangs-

wohnens ablehnen lassen. Ein Themenbereich ist hierbei auch die Arbeitslosigkeit oder die fehlenden Arbeitsmöglichkeiten etwa bei Kinderbetreuung, denn vielfach gilt ein stabiles Einkommen als Voraussetzung der Anmietung einer Wohnung. Besonders gewichtig ist diese Begründung im Bereich des BEWO, hier sieht gut die Hälfte derer, für die eine eigene Wohnung keine Option war, die Gründe in ihren finanziellen Möglichkeiten.⁴⁸

Im Bereich des zielgruppenspezifischen Wohnens ist ein anderer Grund vorrangig, nämlich die Schutz- und Stabilisierungsfunktion, die in der Einrichtung gegeben ist. Mehrere Befragte erzählen hier, dass für sie die schnelle Hilfe („ich wusste nicht wohin“ (Int.Nr. 6)) und die sozialarbeiterische Unterstützung („und war sehr froh, in dieser Situation nicht allein zu sein“ (ebd.)) eine zentrale Rolle spielten. Zumeist standen diese Personen in dem Moment in sehr instabilen Lebenssituationen, etwa unmittelbar nach einer Trennung, waren schwanger oder hatten erst vor kurzem ein Kind zur Welt gebracht: „Ich war im 9.Monat schwanger, ohnehin überfordert mit der Situation. Ich war froh, dass da jemand war“ (Int.Nr. 1). In einem anderen Fall wird das Übergangswohnhaus nach dem Aufenthalt in einer psychiatrischen Anstalt als Möglichkeit zum „Kraft tanken und zur Ruhe kommen“ bezeichnet, weil die Organisation der alltäglichen Dinge nicht sofort selbst übernommen werden musste (Int.Nr. 87). Diese Argumente von Sicherheit, Stabilisierung und Schutz spielen für Frauen eine weit wichtigere Rolle als für Männer.

Die dritte Argumentation gegen eine eigene Wohnung ist die Einschätzung, dass das Allein-Wohnen (zu diesem Zeitpunkt) eine Überforderung gewesen wäre. „Ich war völlig überfordert, an Eigenständigkeit war nicht zu denken“ (Int.Nr. 7) meint ein/e InterviewpartnerIn dazu. Es geht dabei um ein „Zurechtfinden“ im Alltag, einige KlientInnen sehen sich aufgrund psychischer Instabilität, Drogenkonsums, Spielsucht, etc. nicht in der Lage, eine eigene Wohnung zu übernehmen. Inwieweit dieses Problembewusstsein und die damit verbundene Selbsteinschätzung zu dem damaligen Zeitpunkt auch in der Form bestanden hat, kann freilich nicht beantwortet werden. Der Anteil der Personen, der in dieser Form argumentiert, ist in den Angebotsformen etwa gleich hoch.

Housing First - Ausblick

Zusammenfassend besteht der Eindruck, dass Housing First eine sinnvolle Alternative bzw. Ergänzung zum derzeitigen Wiener Stufenkonzept darstellt. Allerdings ist die Frage, unter welchen Bedingungen Housing First in Wien ein erfolgreiches Angebot sein kann, noch zu wenig erforscht. Busch-Geertsema zufolge kann nicht ausgeschlossen werden, dass das Abweichen von ursprünglichen Housing First – Elementen⁴⁹ zu schlechteren Ergebnissen

⁴⁸ Bei 19 Befragten sprechen ausschließlich finanzielle Gründe gegen eine eigene Wohnung anstelle des Übergangswohnens. Wenn man annimmt, dass diese Personen daneben keine weiteren Hinderungsgründe sehen, ließe sich diese Gruppe jener zuschlagen, für die eine eigene Wohnung besser gewesen wäre als das Übergangswohnen, womit sich deren Anteil von einem Drittel theoretisch auf etwa die Hälfte erhöhen würde (siehe Tabelle 123).

⁴⁹ Das Zielgruppenspektrum des Pilotprojektes von Sam Tsemberis zeichnet sich durch einen relativ engen Fokus aus. Vor allem finden hier Personen mit einer Doppeldiagnose Erwähnung. Somit steht das Aufeinandertreffen von psychiatrischen Erkrankungen, Drogen- und Alkoholproblematiken, bzw. auch anderen gesundheitlichen Problemen im Vordergrund. Zudem handelt es sich bei der Zielgruppe um Personen, welche oft bereits jahrelang von Wohnungslosigkeit betroffen waren (vgl. Stefanic/Tsemberis 2007). Weiters geht Pathway to Housing davon aus, dass die ambulante Betreuung durch ein multiprofessionelles Team erfolgt, welches 24 Stunden täglich an 7 Tagen pro Woche bereitsteht. Nicht zuletzt wird auch die Freiwilligkeit der Inanspruchnahme betont, „Participants can choose the type, frequency and sequence of services. They also can choose their neighborhood and apartment as far as suitable units are available“ (siehe hierzu Busch-Geertsema 2010, 3).

bezüglich Wohnstabilität und KlientInnenzufriedenheit führen kann (Halbartschlager et al. 2011, S. 29).

Aus diesem Grunde wäre ein Pilotprojekt anzudenken, in dessen Rahmen mögliche Kontexte (Sozialvariablen, Belastungsprofile, Wohnform, Betreuungsintensität und -Dauer) und Wirkungsdimensionen miteinander in Beziehung gebracht werden. Zum Bereich Wohnform interessiert beispielsweise die Frage, wann eine Schlüsselübergabe erfolgen soll. Hier wären verschiedene Szenarien denkbar. Eine Übergabe etwa gleich zu Beginn würde ein positives Signal im Sinne eines Empowerment-Ansatzes setzen, könnte aber auch bei allfälligen De-logierungsverfahren die Träger an ihre Grenzen führen. Weiters ist die Frage, welche Sicherheiten den Vertragspartnern in Bezug auf die Bezahlung der Mieten gegeben werden können. Hier wäre es wahrscheinlich vorteilhafter, wenn zumindest zu Beginn die betreffende Wohnung durch einen Träger angemietet wird (wobei dies aber im Grunde genommen der ursprünglichen Housing First – Idee widersprechen würde) oder der Träger zumindest ein Vertragspartner im Mietvertrag wäre.

In Bezug auf die Zielgruppenausrichtung etwa wäre zu prüfen, ob Housing First vor allem bei der im Prototyp angedachten Kernzielgruppe, bei besonders vulnerablen Personengruppen (Mehrfachdiagnosen, Suchterkrankungen, psychiatrische Diagnosen, siehe Busch-Geertsema 2010, 3), also bei jener Zielgruppe, welche nicht besonders gut in großen und unüberschaubaren Einrichtungen „aufgehoben sind“, gute Erfolge erzielen kann oder ob diese Angebotsform durchaus bei einer breiteren Zielgruppenausrichtung empfehlenswert ist. Auch die Frage der Akquise des Wohnraums wäre im Pilotprojekt einer praktischen Prüfung zu unterziehen (siehe Kapitel 12).

Weiters wäre die Kostenfrage zu untersuchen. Seitens der in die Studie einbezogenen Fachkräfte wird diesbezüglich eine große Bandbreite an Einschätzungen abgegeben. So wurde von mancher Seite die Vermutung zum Ausdruck gebracht, dass Housing First ein Angebot sei, das sich gegenüber dem Übergangswohnen durch vergleichsweise geringe Kosten auszeichnen würde. Von anderen wurde wiederum die Überzeugung vertreten, dass Housing First nicht nur im Vergleich mit dem Übergangswohnen, sondern auch im Vergleich mit dem BEWO-Angebot mit vergleichsweise hohen Kosten verbunden sein wird, da die unterschiedlichen Zielgruppen eine teils sehr ressourcenaufwändige Betreuung vor Ort erforderlich machen würden.

16 Begriffsreflexion

Die WWH ist ein großes Netzwerk aus sehr unterschiedlichen AkteurInnen, die ihrerseits in verschiedenen Kontexten arbeiten und jeweils andere Ausschnitte des Gesamtphänomens „Wohnungslose Menschen in Wien“ wahrnehmen und bearbeiten. Beim Bezeichnen von Realität(en) und beim Sprechen über die soziale Arbeit und die Arbeit mit KlientInnen bedienen sich die AkteurInnen dabei ganz selbstverständlich einer Reihe von Begriffen, die als professionsspezifische Sprache bezeichnet werden können. Sie sind außerhalb des spezifischen Arbeitsbereichs möglicherweise unbekannt und/oder besitzen eine andere inhaltliche Aufladung.

Auf solche Begriffe wollen wir näher eingehen. Dabei sind zwei Thesen handlungsleitend. Zum einen gehen wir davon aus, dass die Wahl von Begriffen und der Prozess der Begriffsbildung nicht beliebig und nicht kontextfrei sind. Ausformulierte Begriffe stellen gewissermaßen die Koordinaten für unsere Wahrnehmung dar, da sie die Aufmerksamkeit auf einige

Aspekte lenken und andere außer Acht lassen und damit strukturierende Wirkung haben. Sie sind somit mehr als beliebig austauschbare Worte, sondern sie spielen bei der Erfassung, Ordnung und Deutung der Umwelt eine wesentliche Rolle. In der Folge werden also die Begriffe, die in der sozialen Arbeit im Feld der Wohnungslosenhilfe zum Einsatz kommen, auch einen mehr oder weniger starken Einfluss auf die alltägliche Arbeit der ProfessionistInnen mit den KlientInnen haben (s. beispielsweise Helle 1977 S. 110).

Zum anderen stellt sich die Wiener Wohnungslosenhilfe als vielfältiger Arbeitsbereich dar, innerhalb dessen sich ungezählte MitarbeiterInnen in unterschiedlichen Rahmenbedingungen und mit unterschiedlichen Zielrichtungen mit der heterogenen Gruppe wohnungsloser Menschen befassen. Gleichzeitig verwenden all diese AkteurInnen aber dieselben Begriffe, um ihre Arbeit zu beschreiben, auszurichten, zu ordnen und zu deuten, und es stellt sich die Frage, inwieweit das Begriffsverständnis innerhalb der WWH homogen ist.

Mit dem Modul ‚Begriffsreflexion‘ wollen wir dem Verständnis zentraler Begriffe nachspüren, und haben die MitarbeiterInnen der WWH zu einer schriftlichen Reflexion eingeladen (teilnehmende RespondentInnen n=98, zur methodischen Durchführung siehe auch Kapitel 23.5). Sie wurden dabei um eine Stellungnahme zu den Begriffen ersucht, wobei explizit auf die individuellen Interpretationen abgestellt wurde, auf das alltägliche Verständnis und auf die Wahrnehmung des Stellenwerts oder der Rolle des Begriffs im System der WWH.

Im Ergebnis zielt ein solcher offener Zugang nicht auf eine statistische Auswertung, sondern es sollen das breite Spektrum erkundet und Stimmungen und Wahrnehmungen eingefangen werden. Wenn im Folgenden verschiedene Aspekte der untersuchten Begriffe wiedergegeben werden, ist damit also nichts über deren ‚quantitative Verbreitung‘ unter den RespondentInnen gesagt. Gleichzeitig sollen die Antworten auch nicht als erschöpfende und vollständige Erfassung des Begriffsverständnisses gelesen werden. Nichts desto trotz verraten aber diese Antworten etwas über dominierende Auffassungen und Assoziationen.

In der folgenden Darstellung geht es jeweils zunächst um die inhaltliche Breite der Begriffe – was umfasst der Begriff oder das Konzept alles, welche Bereiche zählen beispielsweise alle zu Wohnkompetenz, wie breit ist sein inhaltliches Spektrum? Darüber hinaus gibt es eine Reihe von Befunden auf verschiedenen ‚Meta-Ebenen‘: wie etwa bewerten die RespondentInnen die Klarheit des Begriffs, ist das Konzept für sie eindeutig? Wie ermitteln sie beispielsweise die Wohnkompetenz von KlientInnen? Hier stellen sich Fragen etwa nach dem Grenzen gegenüber anderen Begriffen. Häufig wird auch eine Konstruktionsdimension reflektiert – was bedeutet es für die KlientInnen und für soziale Arbeit, wenn Wohnkompetenz in einer bestimmten Art definiert wird und festgestellt werden soll? Und schließlich wird auch die systemische Dimension berührt, wenn über die Verwendung des Begriffs im System der WWH und dessen diesbezügliche Aufgabe und Zielrichtung nachgedacht wird.

Die persönlichen Sichtweisen der MitarbeiterInnen werden nachfolgend so weit als möglich strukturiert und in ihren verschiedenen Argumentationen nachgezeichnet. In der Darstellung wird versucht, mittels zahlreicher Zitate ‚in den Worten‘ der ProfessionistInnen selbst zu sprechen, um diesen möglichst gut gerecht zu werden.⁵⁰

⁵⁰ Zitate aus den Reflexionsbögen sind mittels „Anführungszeichen“ gekennzeichnet, die Quellenangabe in der anschließenden Klammer beinhaltet die Nummer des Reflexionsbogens sowie die Angebotsform [ka=Keine Angabe]. Die Inhalte stammen aus den Reflexionen, sie werden im Folgenden der Einfachheit halber aber allesamt im Indikativ wiedergegeben.

16.1 wohnungslos / obdachlos

Die Anwendung der beiden Begriffe *wohnungslos* und *obdachlos* in der WWH folgt den Definitionen von ETHOS/FEANTSA und es besteht eine relativ große Klarheit bezüglich deren **Inhalts**. Gemein ist ihnen, dass sie beide mit „Abhängigkeit und sozialer Ausgrenzung verbunden“ (99_SOBEWO) sind. Obdachlosigkeit machen die RespondentInnen am sprichwörtlichen Fehlen eines „Dachs über dem Kopf“ fest, wenn also kein Zugang zu einer 24-Stunden-Unterbringung, bzw. keine Übernachtungsmöglichkeit mit gesundheitlichen und hygienischen Mindeststandards besteht. Obdachlosigkeit wird – ebenfalls in Übereinstimmung mit ETHOS – auch als „akute Wohnungslosigkeit“ bezeichnet. Obdachlose Menschen werden in der WWH als KlientInnen von Tageszentren und Nachtquartieren betreut.

Es wird dabei auch thematisiert, dass Öffentlichkeit ein Charakteristikum der Obdachlosigkeit ist, dass das Leben also permanent im öffentlichen Raum stattfindet. Diese Öffentlichkeit hat für Männer und Frauen mitunter eine unterschiedliche Bedeutung – Männer sind im öffentlichen Raum sichtbar oder können sich hier relativ frei bewegen, während für Frauen der öffentliche Raum keiner ist, der ihnen gehört, sondern (wieder) stark mit Gewalt verbunden ist oder sein kann (86_ÜWO). Mehrfach wird betont, dass die Bezeichnung obdachlos mit einer starken Wertung verbunden ist und die betroffenen Personen stigmatisiert. Das Image Obdachloser ist negativ und mit Assoziationen wie „schmutzig, ungepflegt, sozialer Außenseiter, Sandler, Verwahrlosung“ (5_ÜWO, 37_ÜWO) verbunden.

Bei wohnungslosen Menschen ist eine Wohnversorgung gegeben, es besteht ein Zugang zu einer 24-Stunden-Unterbringung. Wohnungslos ist gewissermaßen „obdachlos mit Unterkunft“ (3_BEWO). Innerhalb der WWH leben wohnungslose Menschen auf finanzierten Wohnplätzen, die sich dadurch auszeichnen, durch Vertrag oder Vereinbarung (Nutzungsvertrag) und Meldezettel legitimiert zu sein, dies allerdings in einer zeitlichen Befristung. Gemein ist allen wohnungslosen Menschen, dass sie zwar eine Unterkunft haben, aber über keinen eigenen, geschützten, individuell gestaltbaren Wohnraum verfügen. Sie haben also zwar ein „Dach über dem Kopf“, allerdings verbunden mit der Angst, es (wieder) zu verlieren – auf diese Weise besteht ein Abhängigkeitsverhältnis und die Personen müssen sich über weite Strecken so verhalten wie andere es von ihnen wollen oder verlangen (70_SOBEWO). Diese Aussage zielt zum Teil auf die – auch von vielen anderen RespondentInnen angesprochene – „verdeckte“ oder „versteckte“ Wohnungslosigkeit ab. In das Konzept von Wohnungslosigkeit werden Personen mit „rechtlich schlechten Wohnverhältnissen“ (96_SOBEWO) eingeschlossen. Vor allem für Frauen wird häufig die Konstellation einer „Duldung bei Freunden“ thematisiert, wobei „sehr miese Unterkunft und Behandlung – Beschimpfung, Nötigung, Erpressung, Drohung, physische und psychische Gewalt“ in Kauf genommen werden und Zweckbeziehungen eingegangen werden. Generell ist *Wohnungslosigkeit* weniger negativ besetzt als *Obdachlosigkeit* und wirkt weniger diskriminierend – dass Wohnungslosigkeit weniger vorurteilsbelastet ist hat wohl auch damit zu tun, dass sie weit weniger sichtbar ist (52_ÜWO).

Größtenteils trennen die RespondentInnen diese beiden Begriffe sehr kompetent und geläufig, und von mehreren wird auch die Wahrnehmung geäußert, dass dies im System der WWH generell der Fall zu sein scheint: [Wohnungslos/obdachlos ist] „der einzige Begriff in dieser Liste, der in der Literatur sowie in allgemeinen Unterlagen der WWH angemessen definiert wird und m.E. zumeist auch halbwegs einheitlich gebraucht wird“ (74_SOBEWO). Die Unterscheidung wird oftmals für gut befunden, weil sie den Blick auf die KlientInnen differenziert. Dennoch nicht ganz passend erscheint der Begriff der *Wohnungslosigkeit* aber in seiner Anwendung auf KlientInnen des Sozial Betreuten Wohnens sowie des Betreuten Wohnens in Wohnungen: bei ersterem aufgrund der Auf-Dauer-Stellung (weshalb die Klienten

tInnen korrekterweise daher als „ehemals Wohnungslose“ bezeichnet werden), bei zweitem weil zwar kein richtiger Mietvertrag, aber doch eine Wohnung gegeben ist (56_ÜWO).

Die klare Abgrenzung dieser beiden Begriffe wird jedoch dennoch nicht von allen RespondentInnen vorgenommen. Abgesehen von rund jenem Viertel der Antworten, in denen keine explizite Unterscheidung vorgenommen sondern eine allgemeine, zumeist sehr knappe allgemeine Erklärung gegeben wird⁵¹, wird doch bei rund jedem zehnten Reflexionsbogen deutlich, dass die Begriffe definitiv nicht unterschieden werden⁵². Vor dem Hintergrund der obigen Anmerkung zu den Unschärfen der Begriffe bezüglich des Sozial Betreuten Wohnens und des Betreuten Wohnens in Wohnungen verwundert es daher nicht, dass die Klarheit tendenziell gerade in diesen Betreuungsform etwas weniger gegeben ist.⁵³

Innerhalb des **Systems der WWH** sind die beiden Begriffe also weitgehend geläufig und auch sehr wesentlich, weil sich unterschiedliche Bewertungen und andere Ziele für die Betreuung der KlientInnen daran anschließen. So leisten die beiden Begriffe gute Arbeit zur Klassifizierung der faktischen Konstellationen der Wohnversorgung von Menschen. Will man Wohnungslosigkeit jedoch als sozialpolitisches Thema diskutieren, erachten einige MitarbeiterInnen die Berücksichtigung dessen, was durch die beiden Begriffe umfasst wird, als nicht ausreichend, und fragen in der Folge nach den weiter gehenden Aufgaben der WWH. Für die Gruppe der „prekär Wohnversorgten“ besteht schon jetzt eine „ständige Problematik der Unklarheiten der Zugehörigkeit und Verantwortung, die wahrscheinlich nicht zu lösen sind“ (41_ka). So sollte bspw. auch das Problem der verdeckten Wohnungslosigkeit v.a. bei Frauen mehr in den Fokus der WWH gerückt werden (70_SOBEWO, vgl. auch Kapitel 12).

Insbesondere geht es dabei aber auch um die Gruppe der von Wohnungslosigkeit Bedrohten: so überlegt etwa eine Respondentin die Notwendigkeit eines „zusätzlichen Begriffs für Menschen, die sich Wohnraum trotz Einkommens (Arbeit, AMS, BMS) nicht leisten können“ (69_BEWO). Ein anderer Respondent begreift die Klientel der WWH als „Nomaden zwischen verschiedenen Wohnformen“, also zwischen den Stati wohnungslos, obdachlos und anderem, und denkt dabei explizit auch an die (größer werdende) Gruppe Gefährdeter – die WWH sollte daher über ein Modell eines Case Managements nachdenken, das die Übergänge zwischen diesen Stati und Begriffen begleitet (44_ÜWO). Die aktuellen Ansätze gehen in Richtung einer nachgehenden Betreuung ehemaliger KlientInnen – in weiterer Folge wäre hier auch zu überlegen, wie bereits in präventiver Weise einer (bevorstehenden) Wohnungslosigkeit mit Methoden des Case Managements begegnet werden könnte (vgl. Kapitel 13).

Eine Bearbeitung von Wohnungslosigkeit und Obdachlosigkeit als einem strukturellen, gesellschaftspolitisch bedeutenden Problem vermissen mehrere MitarbeiterInnen aber vor allem außerhalb der WWH, im öffentlichen und politischen Diskurs. Die Zunahme von betroffenen Personen macht politisches Handeln nötig. Die WWH kann in dem Sinn ‚nur‘ „nachbetreuen, für die Prävention ist die Politik gefordert“ (44_ÜWO).

16.2 Wohnkompetenz

Als sozusagen ‚kleinster gemeinsamer Nenner‘ der **inhaltlichen Definitionen** von Wohnkompetenz kann diese als die Fähigkeit gelten, den Pflichten aus einem Miet-

⁵¹ bspw: „kein eigener adäquater Wohnraum zur Verfügung.“ (19_ÜWO)

⁵² bspw: „sind verschiedene Begriffe für dieselbe Personengruppe.“ (55_SOBEWO)

⁵³ explizit keine Unterscheidung insgesamt bei 11%, in BEWO 23%, SBW 12%, ÜWO 5%

/Nutzungsvertrag nachzukommen und so Wohnraum langfristig zu halten. Wohnkompetenz umfasst damit jene Fähigkeiten die nötig sind, um zu verhindern, dass Wohnraum verloren geht. Im Detail ist das Verständnis dieser ‚notwendigen Fähigkeiten‘ jedoch äußerst vielfältig. Die folgende ist eine umfassende Aufzählung sämtlicher genannter Elemente, wobei die unter den ersten drei genannten Punkten gelisteten Elemente das größte quantitative Gewicht haben und in der großen Mehrheit der Antworten vorkommen.

- **Finanzielles und Rechtliches** (Aufbringen der finanziellen Mittel, um den Verpflichtungen aus einem Miet-/Nutzungsvertrag nachkommen zu können, (regelmäßige und korrekte) Bezahlung von Wohnkosten wie Miete und Energie (Vertragsfähigkeit), Halten an die Vorgaben des Mietrechts; Erledigung von Behördenwegen, Einhalten von Terminen, keine neuen Schulden/Mietrückstände anhäufen; allgemein: mit Geld umgehen können, Priorität der Bezahlung von Wohnkosten erkennen und den Einsatz von Geldmitteln planen).
- **Sauberkeit** (Wohnung in bewohnbarem Zustand zu halten, Halten von Hygienemindeststandards bzw. einem üblichen Sauberkeitsniveau, keine Gesundheitsgefährdung (beispielsweise durch Schimmel, Vermüllung) aufkommen lassen; Wäsche waschen, sich waschen, korrekte Müllentsorgung; keine Beeinträchtigung der Umgebung im Sinn von Verschmutzung, kein sanitärer Übelstand).
- **Soziale Kompetenzen** (Verhalten gegenüber Nachbarn bzw. BetreuerInnen, sachliche Behandlung strittiger Themen, Problemlösungskompetenz; Anpassung an bestehende soziale Gefüge; Einhalten von Hausordnungen, angemessene Lautstärke, zweckgerechte Nutzung von Gemeinschaftsräumen; keine Ruhestörung/Lärm- oder sonstige Belästigung von Nachbarn, kein unleidiges Verhalten).
- **Verantwortungsvoller Umgang mit Menschen** (bei Elternschaft die Verantwortung für Kinder wahrnehmen, für Kindeswohl sorgen; Verantwortung für Tiere wahrnehmen (das heißt sauber halten, Tiere so halten, dass sich die Nachbarn nicht fürchten, artgerechte Haltung); keine Gewalt, keine Selbst- und/oder Fremdgefährdung).
- **Verantwortungsvoller Umgang mit Wohnraum** (Instandhaltung der Einrichtung und der Wohnung, allfällige organisatorische Angelegenheiten regeln, allfällige Adaptierungsarbeiten im Haushalt durchführen/Mängel beheben (lassen); Haushalt führen, ökologisch bedachtsam mit Wohnraum umgehen/Energiesparen, richtiges Nutzungsverhalten bezüglich heizen, lüften, putzen; sicherer Umgang mit Elektrogeräten; Wohnraum gestalten; Verantwortung für Schlüssel).
- **Verantwortungsvoller Umgang mit sich selbst, Gesundheit** (psychische Gesundheit soll bestehen oder medikamentös/therapeutisch stabil behandelt werden, sich selbst versorgen können, sich ernähren).
- **Orientierung** (Entscheidungen bezüglich der genannten Aspekte adäquat treffen und umsetzen; den Überblick nicht verlieren, selbstständig sein; Erkennen von Schwächen und Annehmen von Unterstützung, im Notfall wissen an wen man sich wendet; Wohnung als Rückzugs-, Schutz- und Lebensraum gestalten und nutzen; Einlass von Personen kontrollieren; Alltag gestalten, Tagesstruktur).

Ein inhaltliches Element fällt besonders auf, weil es in seinen beiden gegenteiligen Ausprägungen genannt wird und in der obigen Liste unter dem Punkt ‚Orientierung‘ aufscheint –der Zusammenhang von Wohnkompetenz mit Betreuungsbedarf. Auf der einen Seite wird mehrfach explizit die mögliche Parallelität von Wohnkompetenz und Betreuungsbedarf angesprochen. Demnach beinhaltet Wohnkompetenz (auch) „das Erkennen von Schwächen und das Annehmen von Unterstützungsleistungen“ (48_BEWO) oder das „rechtzeitige Holen von Hilfe wenn die Wohnung gefährdet ist“ (29_Sonst). Als Unterstützungsleistungen werden exter-

ne Dienstleister wie Essen auf Rädern, Heimhilfe, Wäsche-/Reinigungsdienst, „betreutes Konto“ oder Sachwalterschaft genannt, auch von „koordinierten Hilfsmaßnahmen zur Bewältigung des Alltags“ (30_ÜWO) ist die Rede. Auf der anderen Seite finden sich Definitionen, die für intakte Wohnkompetenz das Bestehen von Betreuungsbedarf ausschließen und Wohnkompetenz daran festmachen, dass eben kein solcher (mehr) besteht: demnach bedeutet Wohnkompetenz, „in der eigenen Wohnung ohne Betreuung“ wohnen zu können (11_ÜWO). Indizierende Worte sind hier etwa auch „allein“ oder „selbstständig“. Es liegt nahe, dass diese divergierenden Auffassungen von Wohnkompetenz den verschiedenen Einrichtungstypen zugeschrieben werden können, da etwa im Bereich des Sozial Betreuten Wohnens die Betreuung in unterschiedlichem Ausmaß vorgesehen ist. Aus den hier vorliegenden Begriffsreflexionen lässt sich so ein Zusammenhang jedoch nicht ablesen: Die explizite Inklusion von Unterstützungsleistungen in das Begriffsverständnis von Wohnkompetenz ist nicht spezifisch verschiedenen Betreuungsformen oder Trägereinrichtungen zuzuordnen.⁵⁴ So deutet diese Differenz doch auf abweichende Begriffsverständnisse innerhalb der WWH hin.

Bezüglich des gesamten Umfangs der in der WWH ‚verlangten‘ Wohnkompetenz merkt eine Respondentin an, dass diese Ansprüche umfassend und eigentlich vergleichsweise sehr hoch sind. Menschen mit besserer Ressourcenausstattung können verschiedene – auch die als wesentlich erachteten – Elemente von Wohnkompetenz relativ einfach „auslagern“ und die Instandhaltung und das Sauberhalten dem Reinigungspersonal und die korrekte Erledigung der finanziellen Bankgeschäfte der Ehefrau anvertrauen – „Menschen, die von Armut betroffen sind, müssen und sollen das alles können, sonst fehlt ihnen laut zuständigen SozialarbeiterInnen die Wohnkompetenz“ (86_ÜWO), resümiert sie kritisch.

Während nur fünf MitarbeiterInnen explizit schreiben, der Begriff sei insgesamt für sie „klar und präzise“, sprechen viele RespondentInnen **Unschärfen des Begriffs** an: Woran genau ist Wohnkompetenz festzumachen? Wie ist sie festzustellen? Welche Maßstäbe liegen dieser Bewertung zugrunde? Insgesamt rund jede/r Siebte thematisiert verschiedene Dimensionen von Unschärfe und Dehnbarkeit sowie der sozialen Konstruktion des Konzepts innerhalb des Beziehungssystems von KlientIn, Einrichtung und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen.

Diese Unschärfe beginnt ganz praktisch bei der Operationalisierung von Wohnkompetenz, also deren schwierige Übersetzung in klare und eindeutige Kriterien. Zwar gibt es verschiedene „Abklärungsfaktoren“ (32_ÜWO) oder „Parameter“ (96_SOBEWO) – im Sinne bestimmter Merkmale der KlientInnen – die zur Einschätzung herangezogen werden, wie etwa die Dauer der vorangegangenen Obdachlosigkeit, eventuelle Suchtabhängigkeit oder psychische Problemlagen, die Frage ob das Nutzungsentgelt regelmäßig bezahlt wird, etc., doch schon die Breite der genannten Lebensbereiche, auf die sich Wohnkompetenz beziehen kann, zeigt die Dehnbarkeit des Konzepts.

Die Unschärfe geht bei den Rahmenbedingungen der Feststellung von Wohnkompetenz weiter. So differiert die Beurteilungsmöglichkeit stark, wenn Wohnkompetenz in einem kurzen Abklärungsgespräch ermittelt werden soll/muss (wie etwa in Nachtquartieren oder Beratungseinrichtungen), oder wenn eine längere Beobachtungszeit gegeben ist, in der verschiedene Verhaltensweisen des Klienten/der Klientin beobachtet werden können (wie in Wohnhäusern) (25_NQ). In dem Zusammenhang stellt sich aber die Frage, was genau hier auch bei längerer Beobachtung tatsächlich beobachtet wird oder werden kann – man kann argumentieren, dass die Kompetenz zu einem bestimmten ‚Wohnen‘ nur bei einem solchen

⁵⁴ Allerdings ist auch das nicht-Anführen von möglichen Unterstützungsleistungen in der Definition von Wohnkompetenz nicht zwangsläufig als deren Ausschluss zu lesen.

‚Wohnen‘ zu beobachten oder für die KlientInnen zu erlernen ist, die interessierende Wohnkompetenz also nur in einer Finalwohnung zu sehen ist. In dem „künstlich geschaffenen Umfeld der Einrichtung“ werden andere (Wohn-)Kompetenzen geschult, überspitzt formuliert die Fähigkeit, in einer/dieser Institution zu (über-)leben (40_ka). Ein solcher Zugang kann als Argument für den Ansatz des Housing First gelesen werden.

Ein wesentlicher Unschärfeaspekt sind aber vor allem die **Maßstäbe für den Inhalt** von Wohnkompetenz und der damit verbundene **Definitions- bzw. Konstruktionsprozess: Wessen** Maßstäbe werden zur Beschreibung und Beurteilung von Wohnkompetenz herangezogen? Dieser Definitionsprozess wird von mehreren MitarbeiterInnen in seinem gesellschaftlichen Umfeld verortet: was ‚normales Wohnen‘ ist bzw. wie Wohnen stattzufinden hat – und welche Kompetenzen in der Folge dafür notwendig sind – wird entlang gesellschaftlicher Wertevorstellungen festgelegt, und geschieht in einem gewissen Normenumfeld. Dieses wird – auf großer Maßstabsebene – durch die Mehrheitsgesellschaft vorgegeben (zb. 44_ÜWO), ist aber auch einrichtungsspezifisch und von den jeweiligen Betreuungszielen und den Rahmenbedingungen geprägt. Dies zeigt sich etwa in einer Gegenüberstellung der Ziele von Übergangswohnen und Sozial Betreutem Wohnen, deren Zielvorstellung von Wohnen unterschiedliche Kompetenzen von den Wohnenden verlangt – insofern „funktioniert der Begriff innerhalb der eigenen Einrichtung gut, bei der Vernetzung mit anderen Einrichtungen könnte er aber zu Missverständnissen führen“ (31_SOBEWO). Schließlich gibt es auch auf der individuellen Ebene der BetreuerInnen viel Interpretationsspielraum, mehrfach konkretisiert anhand der Frage nach „angemessenen Sauberkeitsstandards“ – hier ist es problematisch, wenn „persönliche Sichtweisen des Betreuungspersonals dem Klientel „übergestülpt“ werden“ (72_BEWO). Die Entscheidungsmacht über die Wohnkompetenz von KlientInnen in der Hand der Fachkräfte wird kritisch auch eine „mögliche Quelle für Machtmissbrauch“ genannt (56_ÜWO). Insgesamt, so die Konklusion in einem Fragebogen, „ist immer wieder zu hinterfragen, welche Maßstäbe für die Bewertung der Wohnkompetenz herangezogen werden“ (77_BEWO).

Ein anderer kritischer Aspekt des Begriffs *Wohnkompetenz* wird in der Lenkung des **Fokus auf individuelle Kompetenzen und vermeintliche diesbezügliche Defizite der KlientInnen** gesehen, was einer Individualisierung des Problems der Wohnungslosigkeit zuträgt. Zum einen sollte nicht aus dem Blick geraten, dass Wohnungslosigkeit ein strukturelles Problem des Wohnungsmarkts darstellt, und dass immer „mehr Menschen ihren Wohnraum aufgrund mangelnder Leistbarkeit verlieren, wiewohl sie willig und fähig sind, Pflichten im Zusammenhang mit Mietzahlung und Instandhaltung zu erfüllen“ (74_SOBEWO).

Zum anderen erwächst damit innerhalb der WWH problematischerweise häufig der „Generalverdacht, dass die KlientInnen grundsätzlich nicht in der Lage sind“ zu wohnen (ebd.). Verbunden mit dieser Fokussierung auf mangelnde individuelle Wohnkompetenz entsteht „oft das Bild, dass die KlientInnen verändert werden müssen, damit sie diese Fähigkeiten erlernen [anstatt die] Schaffung eines Umfeldes, das das Leben der KlientInnen so wie sie sind, ermöglicht“ (86_ÜWO), in den Fokus zu nehmen: „Anstatt die Frage zu stellen, warum Menschen nicht so wohnen können, wie sie möchten, wird ihnen unterstellt, sie könnten es halt einfach nicht“ (33_ÜWO). Im Wesentlichen liegt das ‚Problem‘ ja in einem „Auseinanderklaffen“ von den Vorstellungen und dem Können auf Seiten der KlientInnen einerseits und den gesellschaftlichen Vorstellungen andererseits (70_SOBEWO) – aber auf welcher dieser beiden Seiten das Problem verortet wird, ist eine Frage der Definition, und der Begriff der (individuellen, mangelnden) *Wohnkompetenz* fällt diese Entscheidung zu Lasten der KlientInnen.

Daran schließen sich zentrale Fragen der Ausrichtung der sozialen Arbeit im **System der WWH** an. Generell spielt *Wohnkompetenz* auf dieser systemischen Ebene eine wesentliche

Rolle, stellt doch für viele MitarbeiterInnen ihre Herstellung und Stärkung das Ziel der Betreuung dar (bspw. 47_BEWO, 54_SOBEWO). Mit dem Begriff selbst ist der überwiegende Teil ‚zufrieden‘, und verwendet ihn zumeist synonym zu jenem der „Wohnfähigkeit“, vielleicht auch im Sinn eines „politisch korrekteren Ausdrucks für den zumeist verwendeten Begriff Wohnfähigkeit“ (25_NQ). Was im Vergleich dieser beiden Worte für die Verwendung von *Wohnkompetenz* spricht, ist sein „positiverer Klang“ (9_ÜWO), er erscheint „passender und respektvoller den KlientInnen gegenüber“ (8_ÜWO). *Kompetenz* enthält dazu stärker als *Fähigkeit* die Möglichkeit des Erlernen-Könnens (95_SOBEWO). Dem gegenüber meinen andere aber, dass *Kompetenz* ein „inflationär gebrauchtes Modewort“ ist, das gewissermaßen „schön & heißluftig“ ist (82_BEWO).

Aufgrund der zentralen Dreh- und Angelfunktion dieses Begriffs im System der WWH wünscht ein/e RespondIn explizit eine inhaltlich enge Führung im Sinne der ganz eingangs gegebenen Definition und eine stärkere Abgrenzung gegenüber anderen Elementen wie bspw. der Alltagsstrukturierung (74_SOBEWO). Ein/e andere/r sieht aber auch gerade in der unscharfen Grenzziehung einen Vorteil des Begriffs, nämlich wenn damit gegenüber dem künftigen Wohnungsgeber Wiener Wohnen argumentiert werden kann (78_BEWO).

Die dargestellte Individualisierung der Wohnungslosigkeitsproblematik durch die Fokussierung auf individuelle Defizite auf Seiten der KlientInnen jedenfalls rückt die grundlegende Zielrichtung der WWH in den Blick: Zugespitzt formuliert geht es um die Frage, ob eine Veränderung der KlientInnen oder eine Veränderung ihrer Umgebung im Zentrum stehen soll. Im letzteren Fall kann die Schaffung eines individuell passenden Umfelds – in dem es gelingt, die „kreativen Verhaltensformen zu integrieren“ (70_SOBEWO) – konkret etwa durch Unterstützungen für KlientInnen von regelmäßigen Reinigungsdiensten bis zu Sachwalterbestellungen, sie inkludiert aber auch die Auseinandersetzung mit der Notwendigkeit, dass es mehr Einrichtungen bedarf, in denen etwa Konsumsüchtige und Alkoholranke dauerhaft wohnen können (20_ÜWO).

16.3 Betreuungsbedarf

Die Reflexion des Betreuungsbedarfs in der WWH berührt ebenfalls sehr verschiedene Dimensionen. Zunächst lässt sich ein unterschiedlicher **inhaltlicher** Fokus hinsichtlich der **Lebensbereiche** zeigen, **auf die der Betreuungsbedarf in der WWH bezogen** wird. Im Wesentlichen können hier drei Schwerpunkte unterschieden werden, die sich in der Breite des Spektrums voneinander unterscheiden.

- Etwa jede/r fünfte RespondenIn bezieht sich hier auf das enge Feld des *Wohnens*. Eine typische derartige Definition von Betreuungsbedarf lautet etwa „das Maß an Unterstützung, das eine Person benötigt um wieder eigenständig wohnen zu können“ (52_ÜWO). Häufig wird hier auf die zuvor genannten Elemente der Wohnkompetenz Bezug genommen, etwa darauf, die Wohnung in Ordnung halten zu können, oder im Fall des Sozial Betreuten Wohnens auf die Unterstützungen die notwendig sind, damit der/die KlientIn im Haus bleiben kann.
- Eine etwa ebenso große Gruppe legt den Fokus von Betreuungsbedarf auf die *Bewältigung des Alltags*, also auf das ‚zurechtkommen‘ im täglichen Leben, das Managen des alltäglichen Lebens, oder, wie ein/e MitarbeiterIn es formuliert, besteht Betreuungsbedarf wenn „Defizite in der Fähigkeit [gegeben sind], wichtige Vorgänge und Anforderungen des Alltags zu erfassen und Prioritäten zu setzen“ (5_ÜWO).

- Der relativ größte Teil der Definitionen (knapp ein Drittel) nimmt allerdings explizit auf ein *breites Spektrum von Lebensbereichen* Bezug, und erwähnt neben dem Wohnen und der Alltagsbewältigung auch die Bearbeitung von Defiziten in diversen Aspekten der „Lebensbewältigungskompetenz“ (77_BEWO), etwa bezüglich der gesundheitlichen Situation, der sozialen Situation, der Kinderbetreuung und -erziehung, dem Umgang mit Behörden etwa bei Scheidung und Obsorge oder der Geltendmachung von Ansprüchen, der finanziellen Situation generell oder der Regelung der Finanzen oder Schuldenregelung, der Erwerbssituation bzw. bei der Arbeitssuche, bis hin zur Alltagsgestaltung.

Sowohl die enge Fokussierung auf die Anforderungen des Wohnens als auch das breite Verständnis unter Einbeziehung diverser Lebensbereiche kommt in den Reflexionen von MitarbeiterInnen des Betreuten Wohnens in Wohnungen etwas häufiger zur Sprache.

Der Begriff der Betreuung wird dabei – zumeist in synonyme Verwendung – durch die Worte „Unterstützung“ oder „Hilfestellung“ ersetzt, und zwar „so wenig wie möglich, so viel wie nötig“ (bspw. 54_SOBEWO). Es werden also **unterschiedliche Interventionstypen** unter dem einen Betreuungsbegriff verstanden. Eine Respondentin skizziert das Spektrum anhand der Intensität, und spannt dieses zwischen den Polen einer „totalen Betreuung (bettlägriger KlientInnen, die gefüttert und gewickelt werden) bis zu geringfügiger Betreuung (wenn KlientInnen nur dazu angehalten werden, das eigene Zimmer in Ordnung zu halten)“ (6_ÜWO) auf. Gerade im Bereich des Betreuten Wohnens in Wohnungen meint ein Respondent, dass er eher von „Informationsbedarf und Beratungsbedarf“ spricht, denn „diese Begriffe treffen auf mehrere KlientInnen des BEWO auch besser zu.“ (72_BEWO). Eine Respondentin plädiert in diesem Zusammenhang für eine innere Differenzierung in zumindest drei Schwerpunkte, die für die vielfältige Arbeit und die diversen Angebotsstrukturen der WWH hilfreich wäre:

„Betreuung“ geht womöglich von einer jedenfalls längerfristigen Beziehung zwischen professionellem System und den KlientInnen aus. Das muss aber nicht grundsätzlich der Fall sein. Manchmal können Problemlagen auch sehr spezifisch und eng umgrenzt sein und erfordern nicht grundsätzlich eine „Betreuungsbeziehung“. Die WWH hat für eine adäquate Versorgung in beiden Fällen - punktueller Unterstützungs-/Beratungs-/Betreuungsbedarf sowie längerfristige Bedarfslagen - adäquat Sorge zu tragen. Eine differenzierte Betrachtung der spezifischen Unterstützung wäre m.E. vorteilhaft, im Sinne z.B. von Beratung (z.B. Sicherung von Ansprüchen, Probleme im Kontexte Familie, Freunde, soziale Netzwerke), Unterstützung (z.B. Strukturierung von Alltag/Freizeit) sowie Betreuung im Sinne einer längerfristigen Betreuungsbeziehung, die Unterstützung in sehr unterschiedlichen Bereichen (Krisenintervention, psychosoziale Stabilisierung, materielle Existenzsicherung, Alltagsbegleitung, ärztliche, längerfristige Betreuungsbeziehung u.ä.m.)“ (74_SOBEWO)

Verbunden mit dem breiten Spektrum dessen, was unter Betreuung verstanden werden kann ist eine Unklarheit hinsichtlich des Bedarfs danach. Ähnlich wie Wohnkompetenz findet die **Definition von Betreuungsbedarf** de facto in dem Feld statt, das sich zwischen den KlientInnen (ihrer Situation, ihrer Problemlagen, deren Vielfalt und Manifestheit und ihren Bewältigungsressourcen) und der Einrichtung (ihrem Konzept, ihren angestrebten Zielen zwischen vorübergehender Stabilisierung und dauerhaft zufriedenen Wohnen) aufspannt, wobei wiederum auch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (allgemeine Vorstellungen von Wohnen und vom Umgang mit wohnungslosen Menschen) eine Rolle spielen. Wieder geht es also um die Frage des **Definitions- bzw. Konstruktionsprozesses**: Wer stellt einen Betreuungsbedarf fest? Welche ‚Instanzen‘ machen die MitarbeiterInnen zum Fokus in Ihrer Reflexion über die Feststellung des Betreuungsbedarfs? Hier lassen sich im Wesentlichen drei Herangehensweisen identifizieren.

- Im Großteil der Reflexionen kommt Betreuungsbedarf in **objektiver Form** zum Ausdruck. Betreuungsbedarf dabei als Faktum beschrieben, als Charakteristikum der KlientInnen. Er wird hier mit Formulierungen wie „KlientInnen benötigen Betreuung bei...“ oder „KlientIn hat Defizite bezüglich...“ oder „es besteht die Notwendigkeit einer Unterstützung in diesen und jenen Bereichen...“ erklärt. Durch den Auftrag der WWH, wohnungslose

Menschen zu betreuen, wird das Bestehen von Betreuungsbedarf gleichsam vorausgesetzt: „Prinzipiell kann beim Klientel der Wohnungslosenhilfe davon ausgegangen werden, dass ein Bedarf besteht, nur die Intensität kann variieren“ (79_SOBEWO). Der Bedarf wird dabei jedenfalls in „objektiver“ Weise verstanden, auch wenn das „subjektiven Empfinden“ der KlientInnen davon abweichen mag (bspw. 26_SOBEWO). Zu seiner Ermittlung nehmen die MitarbeiterInnen – in ihrer Funktion als ProfessionistInnen und VertreterInnen der Einrichtung – eine diesbezügliche „Einschätzung des zu Betreuenden Menschen [vor], z.B. Selbständigkeit/ Unselbständigkeit, Erkrankungen, eventuelle Pflegestufe, Substanzkonsum, Sachwalter Ja oder Nein.“ (9_ÜWO). Die Problemwahrnehmung hängt dabei freilich auch vom Blickwinkel der ProfessionistInnen ab, wie eine Respondentin meint, denn „es stellt sich auch immer die Frage, auf welche Themen die Sozialarbeiterin sensibel ist und deshalb wahrnimmt“ (86_ÜWO).

- Ein anderer, als stark **klientInnenorientiert** zu beschreibender Zugang lässt sich jenen acht Personen zuschreiben, die in ihrer Definition von Betreuungsbedarf konsequent den/die KlientIn in den Mittelpunkt stellen. In ihren Beschreibungen ist primär ausschlaggebend, welche Wünsche die KlientInnen haben. Betreuungsbedarf besteht demnach dann, „wenn eine Person um Hilfe bittet“ (8_ÜWO), etwa weil ihre Lebenssituation unerträglich geworden ist. Schwierig mag dabei die Kommunikation sein, denn wohl nur „im Idealfall kann der Betroffene formulieren, welche Hilfe und Unterstützung er benötigt“ (78_BEWO). Zentral ist bei diesem Verständnis von Betreuungsbedarf jedenfalls die Erwähnung der Notwendigkeit, dass der/die KlientIn bereit ist, Hilfsangebote anzunehmen und Unterstützung zuzulassen.
- In sechs Rückmeldungen wird die Ermittlung des Betreuungsbedarfs als gemeinsamer, diskursiver Aushandlungsprozess der Beteiligten beschrieben. Ein solcher **kooperativer Zugang** versteht die Definition eines Betreuungsbedarfs als einen gemeinsamen Konstruktionsprozess. Betreuungsbedarf besteht nicht an sich sondern wird „ausgehandelt“ (2_ÜWO) und nimmt in der Auseinandersetzung der Situation der KlientInnen, den Rahmenbedingungen und den Zielen der Betreuungseinrichtung Form an. Es ist dies ein „Konzept einer prozessbezogenen Erarbeitung einer gemeinsamen Sicht auf Probleme und Ressourcen mit Evaluierung und Möglichkeiten der Anpassung im Betreuungsverlauf“ (74_SOBEWO). Dafür muss es notwendigerweise einen Diskurs und die Kooperation von BetreuerIn und KlientIn geben (42_SOBEWO)
- Als vierter Zugang kann schließlich ein **technokratisches, systemorientiertes Herangehen** von sechs Personen bezeichnet werden. Betreuungsbedarf kann aus Sicht der Einrichtung auch als der „zeitliche und personelle Aufwand [verstanden werden], den ein Fall innerhalb einer Einrichtung/ eines Teams in Anspruch nimmt, um das Ziel der Einrichtung/ der AuftraggeberInnen/ der FördergeberInnen zu erreichen. z.B Wie viele Stunden benötigt eine SozialarbeiterIn, um eine/n Klienten wieder in den Leistungsbezug des AMS einzugliedern“ (29_BERA). Es geht dabei um die Zeit, Intensität und Methodenvielfalt, die „aufgewendet werden muss, um einem/r BewohnerIn das Wohnen in unserer Einrichtung zu ermöglichen“ (60_SOBEWO). Als alternativer Begriff in dieser systemischen Lesart wird auch „Betreuungsumfang“ vorgeschlagen (38_ka).

Die diversen genannten Unschärfen in Bezug auf die mit Betreuung verstandene Interventionsform (von Beratung über Unterstützung bis Betreuung) und die konstruktivistischen Dimensionen („objektiver und subjektiver Bedarf“, „Aushandlungsprozess zwischen den Beteiligten“) machen den Begriff des *Betreuungsbedarfs* in Summe für viele RespondentInnen relativ unklar. Insgesamt sind es nur sieben RespondentInnen, die explizit meinen, der Begriff ist für sie in ihrer Arbeit klar und präzise. Rund jede/r Sechste bringt dem gegenüber explizit zum Ausdruck, dass der Begriff in der Praxis unklar ist. Die Personen mit einem kli-

entInnenorientierten oder kooperativen Zugang sprechen allesamt diese Unschärfen klar aus.

Im **System der WWH** kommt dem Begriff *Betreuungsbedarf* generell eine wichtige Rolle zu, da die Aufgabe der WWH im Wesentlichen in der *Betreuung* wohnungsloser Menschen besteht. Der Stellenwert wird dabei für verschiedene Akteursgruppen im System formuliert („KlientInnen, Team, externe Fachkräfte“, 31_SOBEWO), kaum jedoch in einer einrichtungsübergreifenden Perspektive. Dass nämlich aufgrund der definitorischen Unschärfen und unterschiedlicher Handhabung des Begriffs Schwierigkeiten an den Schnittstellen der verschiedenen Einrichtungen entstehen, wird nur von einer Respondentin ganz klar expliziert, wenn sie nämlich das Problem der „Klassifizierung von Problemlagen, Stichwort Case Management bzWo“ (75_SOBEWO) aufgreift.

Sonst geht es auf der systemischen Ebene eher um die Wahrnehmung eingeschränkter Handlungs- bzw. Betreuungsspielräume. So nimmt ein/e RespondentIn ein falsches Verhältnis dahin gehend wahr, dass die Betreuung(sintensitäten) nicht in Abhängigkeit von den Bedarfen der KlientInenn sondern in Abhängigkeit von den strukturellen Möglichkeiten definiert werden (müssen): „Zeitweise wird Betreuungsbedarf negiert aus dem Blickwinkel, dass die WWH nicht alle Bedarfe erfüllen kann / will / soll.“ (56_ÜWO). Gleichzeitig besteht auf Seiten der niederschweligen Nachtquartiere die Wahrnehmung, dass auf Ebene der Ressourcenverteilung der Betreuungsbedarf der KlientInnen in niederschweligen Einrichtungen zu gering veranschlagt werde (25_NQ). Eine individuell gerechte Betreuung erscheint jedenfalls aufgrund der strukturellen Rahmenbedingungen nicht immer möglich, woraus abzulesen wäre, dass dem Betreuungsbedarf auf Systemebene nicht genügend Aufmerksamkeit zukommt.

16.4 Eigenkompetenz

Der Begriff der Eigenkompetenz ist auf die persönlichen Ressourcen der KlientInnen bezogen. In der **inhaltlichen Ausrichtung** – was konkret Bestandteile der Eigenkompetenz sind und woran diese festzumachen ist – kann im Wesentlichen ein eher statisches von einem relationalen, dynamischen Konzept unterschieden werden, wobei hier insgesamt weit weniger Reflexionen bezüglich einer sozialen Konstruktion der Inhalte angestellt werden.

- In einer **eher statischen Sichtweise** umfasst die Eigenkompetenz alle vorhandenen Kompetenzen, Fähigkeiten und Ressourcen einer Person, „alles das, was eine Person selbst machen kann“ (6_ÜWO). Hierzu werden das Wissen der Person gezählt und diverse soziale Kompetenzen. Wesentlich erscheint bei dieser Sichtweise der Fokus auf die Gesamtheit bestehender Fähigkeiten, auf die Ausstattung der Person mit verschiedensten Ressourcen, die auf die Welt wie sie ist, angewandt werden. In diesem Sinn wäre auch „Kompetenzen“ der Person als alternativer Begriff zu verwenden.
- Im Großteil der Reflexionen erfolgt die Definition in Bezug auf die Umwelt, auf die konkrete Lebenswelt. Eigenkompetenz wird in Beziehung, **in Relation zu den täglichen Anforderungen des Lebens** definiert und meint die Fähigkeit, diesen Anforderungen des Lebens zu begegnen und die täglichen Herausforderungen zu bewältigen. In diesem Sinn ist Eigenkompetenz „die Fähigkeit, Herausforderungen des Lebens in psychischer, physischer und materieller Hinsicht, eigenständig bzw. durch selbständiges Beschaffen von geeigneter Unterstützung zu bewältigen.“ (3_BEWO). ‚Problemlösungskompetenz‘ oder ‚Lebensbewältigungskompetenz‘ wären hier alternative Beschreibungen.

Ein Schwerpunkt in der konkreten Ausformulierung liegt auf der Konzeption von Eigenkompetenz als einer *Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit* der Personen. So verstanden beinhaltet Eigenkompetenz eigen- oder selbstverantwortliches Handeln und „das Pouvoir, Entscheidungen zu treffen“ (87_SOBEWO), verbunden mit dem Wissen um beziehungsweise das Abwägen von Konsequenzen von Handlungen (12_BEWO), sowie auch ein initiatives Moment im Sinn von „Dinge die anstehen, selbst in die Hand zu nehmen“ (63_ÜWO).

Als Grundlage dafür wird häufig ein gewisses Maß an *Selbstreflexion(sfähigkeit)* gesehen. Erst das Wissen und Verständnis über Vorgänge und Zusammenhänge sowie über die eigenen Bedürfnisse ermöglicht die Lösung von Problemen (48_BEWO, 12_BEWO). Zur Eigenkompetenz gehört hier also, das „Pro und Kontra einer Sache abzuwägen, zu gestalten, zu denken und zu handeln“ (70_SOBEWO). In diesem Sinn ist Eigenkompetenz auch die Voraussetzung für die Arbeit der KlientInnen an Betreuungszielen und beinhaltet die Fähigkeit zur Selbststeuerung (50_ÜWO), also der bewussten Arbeit an Zielen beziehungsweise einer Zielerreichung auf Grundlage von Reflexionsschleifen. Im Kontext der WWH gehört zur Eigenkompetenz insbesondere das Erkennen der Ursachen der Wohnungslosigkeit und in der Folge eine vernünftige Prioritätensetzung im Umgang mit finanziellen Ressourcen (43_ÜWO, 12_BEWO).

Wesentlich unterschiedliche Auffassungen zeigen sich im Verhältnis von Eigenkompetenz und *Unterstützungsformen*. In manchen Reflexionen wird dem Aspekt der gewissermaßen unabhängigen Eigenständigkeit sehr großes Gewicht gegeben, Eigenkompetenz also als Fähigkeit verstanden, „ohne Unterstützung Problemstellungen zu bearbeiten und zu lösen“ (48_BEWO). Andere beziehen die Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen explizit in das Konzept von Eigenkompetenz mit ein – eigenkompetentes Handeln beinhaltet demzufolge (auch), „wenn nötig rechtzeitig Unterstützung in Anspruch zu nehmen“ (63_ÜWO).

Ein weiterer mit dem Begriff der Eigenkompetenz verbundener Begriff ist jener einer Fähigkeit zur Selbstsorge, also auf sich selbst zu achten, mit sich selbst umgehen können (26_SOBEWO). Damit verbunden ist die mehrfach angesprochene und unterschiedlich beantwortete Frage, wie (*selbst-)*zerstörerisches Verhalten zu Eigenkompetenz steht. Auf der einen Seite gilt als Eigenkompetenz die Fähigkeit, mit den Anforderungen des Lebens „adäquat (d.h. ohne Selbst- oder Fremdschädigung)“ (56_ÜWO) umzugehen. Auf der anderen Seite beinhaltet Eigenkompetenz – verstanden als Überlebenskompetenz – auch Strategien, die „manchmal zu Lasten der körperlichen, psychischen... Unversehrtheit (z.B. versteckte Wohnungslosigkeit bei Frauen)“ (74_SOBEWO) gehen oder die „unerwünschte Handlungsweisen (Kleinkriminalität, Schwarzarbeit)“ (33_ÜWO) beinhalten können.

Die ‚richtige‘ **Einschätzung** der Eigenkompetenz ist dabei keine leichte Aufgabe. Einerseits ist diese wiederum – ähnlich wie beim Begriff der Wohnkompetenz – von der Haltung der ProfessionistInnen abhängig, und „die Sozialarbeiterinnen haben sich immer selbst zu hinterfragen, auf welche Kompetenzen sie sensibel sind, also [welche] Kompetenzen überhaupt als solche wahrnehmen können“ (86_ÜWO). Andererseits wird Eigenkompetenz – nach der Erfahrung eines Respondenten „in der Wohnungslosenhilfe manchmal unterschätzt und manchmal auch untergraben, indem KlientInnen Wege und Erledigungen abgenommen werden, die sie auch selber erledigen könnten. Es gibt allerdings Behörden [...] und Einrichtungen [...], die oft die Eigenkompetenz überschätzen und zu wenig Hilfeangebote stellen, wodurch KlientInnen (zumeist ‚Schwierige‘, die aufgrund von Suchtproblemen oder psychischer Erkrankung) nicht zu ihren Ansprüchen kommen, da sie es ohne Hilfe nicht schaffen, diese geltend zu machen“ (25_NQ).

Eigenkompetenz wird insgesamt vielfach als unklarer Begriff kritisiert und die Indikatoren sind wie beschrieben auf unterschiedliche Schwerpunkte bezogen (Handlungskompetenz, Selbstreflexionsfähigkeit, etc.). Den Reflexionen gemeinsam ist aber eine grundsätzlich positive Haltung dem Konzept von Eigenkompetenz in der Arbeit mit wohnungslosen Menschen und im **System der WWH** gegenüber. Gut daran ist vor allem die Orientierung an den Stärken der KlientInnen anstatt der Fokussierung auf ihre Schwächen und Defizite: Ein ‚Fehlen‘ von Eigenkompetenz wird – ganz anders als ein Fehlen von Wohnkompetenz – nicht zum Thema gemacht. Mehrere RespondentInnen geben dem Begriff der Eigenkompetenz daher einen hohen Stellenwert in der professionellen Arbeit. „In der Sozialen Arbeit verrutscht der Blick angesichts des großen Mangels [...], und die Probleme die gelöst werden sollen, stehen meist im Vordergrund. Professionalität innerhalb der sozialen Arbeit bedeutet für mich die Fokussierung auf und Stärkung der Eigenkompetenz der/des KlientIn bei der Entwicklung von Problemlösungsstrategien“ (98_ka). Die Eigenkompetenz der KlientInnen in den Blick zu nehmen und sie nicht in allen Bereichen als hilfeabhängig und unselbständig wahrzunehmen, ist wichtig und bedeutet eine wichtige Wertschätzung für die BewohnerInnen (87_SOBEWO). Kritisch wird von einer Respondentin lediglich die strategische Einsetzbarkeit des Begriffs gesehen: Wird die Eigenkompetenz der KlientInnen vor allem im Falle mangelnder professioneller und/oder finanzieller Ressourcen angerufen? (74_SOBEWO)

16.5 Partizipation

Für den Begriff der Partizipation besteht eine ganze Reihe mehr oder weniger alternativer Worte, deren wesentliche Ausrichtung aber ähnlich ist – es ist ein weitgehend aktives Konzept. Teilnahme, Teilhabe, Beteiligung, Mitwirkung, Mitbestimmung oder Mitgestaltung sind die wesentlichen verwendeten Worte. In einigen Fällen steht das Verständnis von Partizipation im Tenor eines Anspruchs, also dem Mitspracherecht, dem Mit- oder Selbstbestimmungsrecht oder dem Beschwerderecht. Weit überwiegend dominiert aber die Verbindung mit einem aktiven Verhalten des/der Partizipierenden. Relativ klar lassen sich drei Ebenen voneinander unterscheiden, worauf die Partizipation von KlientInnen der Wohnungslosenhilfe bezogen wird, wobei in den Reflexionen manchmal nur eine, zumeist aber mehrere davon adressiert werden.

- **An Angeboten teilnehmen.** Im Fokus stehen dabei bestehende Angebote im Haus, etwa Freizeit-/ Gemeinschaftsaktivitäten, Gruppen oder auch Hausversammlungen. Wenn KlientInnen diesem Sinne nach partizipieren, nutzen sie Angebote oder nehmen sie in Anspruch. Betont wird hier mehrmals die freie Entscheidung: es ist wichtig, dass KlientInnen wählen können ob sie teilnehmen wollen: „KlientInnen können aus ihrer freien Entscheidung heraus Angebote nutzen oder auch nicht. Meine Aufgabe sehe ich darin, auf gewisse Angebote aufmerksam zu machen oder sie zu ermöglichen“ (11_ÜW). In diesem Sinn besteht die Aufgabe des Betreuungspersonals also vor allem in der **Information**, auch „über die Rahmenbedingungen und Leistungen der Einrichtung, dem Hilfesystem, Regelung des Beschwerdeverfahrens“ (70_SOBEWO). Als alternativer Begriff für Partizipation wird hier die „Teilnahme an sozialen Aktivitäten bzw. Angeboten“ (20_ÜW) vorgeschlagen.
- **Prozesse im Haus mitgestalten.** Partizipation in einem etwas weiteren Sinn geht in Richtung einer Mitgestaltung der Strukturen und Prozesse im Haus. Die hierzu genannten konkreten Beispiele drehen sich einerseits um die Ausgestaltung des Wohnraums und der Wohnumgebung (z.B. „Wohnraumgestaltung“, 38_ka), andererseits um die Angebotsgestaltung, also bezogen auf Veranstaltungen, Aktionen, Projekte, Feste, etwa

„Terrasse und Kantine mitgestalten, was wird in der Kantine ausgeschenkt, welche Veranstaltungen werden angeboten, Schnaps-, Tischtennisturnier“ (13_SOBEWO). Eine dritte Dimension spricht die Alltagsroutine des Wohnhauses, also die Gestaltung des täglichen Zusammenlebens und der „täglich wiederkehrenden Abläufe“ (98_ka). Auf dieser Ebene ist Partizipation im Sinne einer **Beteiligung oder Konsultation** der KlientInnen verstanden: Bei der Planung und Umsetzung sollen sie die Möglichkeit haben, ihre Wünsche und Ideen einzubringen, sodass das Ergebnis (auch) ihren Vorstellungen entspricht.

- **Über die Betreuung und die eigene Entwicklung mitentscheiden.** Sehr stark wird Partizipation auf die Betreuung und den Betreuungsprozess bezogen. Hierbei geht es um eine Mitwirkung, eine Mitentscheidung, ein Sich-Einbringen der KlientInnen bei der Betreuungsarbeit, insbesondere bei der Zielvereinbarung und -erreicherung (zb.“Mitsprache und -gestaltung bei der Erstellung bzw. Adaption des Betreuungsplans (gemeinsame Zielvereinbarungen)“ 43_ÜW). Partizipation ist hier mehr als **Mitverantwortung** der KlientInnen konzipiert: wenn KlientInnen in diesem Sinn partizipieren (sollen), übernehmen sie Verantwortung für ihre eigene Entwicklung und zeigen eine „interessierte Teilnahme an Betreuungsgesprächen, Maßnahmen, Amtswegen, etc... mit dem Ziel der Veränderung der eigenen Situation“ (31_SOBEWO).

In der Mitverantwortung steckt die „Verantwortung“, einige RespondentInnen betonen diesen Zusammenhang von Partizipation und Verantwortung. Partizipation hat damit zu tun, Verantwortung zu übernehmen, sich zuständig zu fühlen, „Kein ‚Das ist mir wurscht‘ [...] sondern (An)Teilnahme“ (76_BEWO). Diese Verantwortungsübernahme und die Verbindlichkeit des eigenen Tuns stärken ihrerseits die Eigenverantwortung und Eigenkompetenz, und sind ein wichtiger Faktor „für den Selbstwert des Klienten“ (9_ÜW), KlientInnen können „soziales Vertrauen“ (44_ÜW) und eine „gewisse soziale Festigkeit“ (49_ÜW) daraus gewinnen. Bezogen auf das soziale Gefüge trägt Partizipation auch dem Zusammenhalt, dem „Gemeinschaftsgefühl“ (15_SOBEWO) und der sozialen Integration (12_BEWO, siehe auch Kapitel 16.7) zu.

Partizipation im Rahmen der Wohnungslosenhilfe muss in jedem Fall auf die eine oder andere Weise hergestellt werden und stellt daher Anforderungen an das Betreuungspersonal. Die Rolle der WWH wird dabei als ermöglichend, einbeziehend, kommunizierend und unterstützend beschrieben, etwa in Bezug auf den Betreuungsprozess: „Entscheidungen werden nicht über die Betroffenen hinweg getroffen, es wird so viel wie möglich kommuniziert und bei der persönlichen Zielerreichung unterstützt.“ (56_ÜW). Dazu kommt wesentlich eine bestimmte Haltung, in der das Ernstnehmen, das „Respektieren des Eigensinns“ (77_BEWO), die Begegnung „auf Augenhöhe“ (92_SOBEWO) eine Rolle spielen. Ganz wesentlich erscheint jedoch – und dies wird in den Reflexionen nur vereinzelt expliziert – die tatsächliche Berücksichtigung der Wünsche und Vorstellungen der KlientInnen: „Werden die Perspektiven der KlientInnen angemessen erhoben, ernst genommen und bei einer Maßnahmenplanung angemessen berücksichtigt?“ (74_SOBEWO)

Hier scheinen auch die Grenzen der Partizipation zu liegen. Mehrfach wird kritisch angemerkt, dass Partizipation im **System der WWH** in der Realität zu kurz kommt, dass sie zwar in der Theorie als Qualitätsstandard verankert ist, die Praxis „hinkt aber nach“ (92_SOBEWO). Es entsteht daher auch der Eindruck eines Schlagworts, das sich in den Konzepten findet, aber wenig im Leben in den Häusern. In der Praxis dominiert häufig die Vorstellung von Partizipation als der Teilnahme von KlientInnen an Angeboten, und es reicht eine gute ‚Versorgung‘ mit Angeboten. Im besseren Fall wird noch ein Beschwerdemanagement implementiert, sodass dem Recht der KlientInnen, ihre Meinung kundzutun, genüge getan ist. Diese Reduktion von Partizipation auf Information und ein Beschwerdemanagement oder darauf, als BewohnerIn „Bilder für das Stiegenhaus malen zu dürfen“ (40_ka), wird mehrfach kritisiert (beispielsweise 45_BEWO, 74_SOBEWO). Partizipative Konzepte

konsequent umgesetzt gehen weit darüber hinaus. Die „echte“ Partizipation braucht Freiräume, um „Dinge auszuprobieren und schauen, ob's funktioniert“ (87_SOBEWO) und gleichzeitig Strukturen und Ressourcen. Vor allem aber braucht sie auch „viel Mut bei denen, die derzeit das (alleinige) Sagen haben“ (40_ka), denn letztlich ist sie mit vielen Unsicherheiten, Unplanbarkeiten und offenen Ausgängen verbunden.

16.6 Nachhaltigkeit

Bei der **inhaltlichen Definition** von Nachhaltigkeit besteht weitgehende Übereinstimmung dahin gehend, dass es um eine längerfristige Wirksamkeit der Betreuungsarbeit geht. Die zeitliche Dimension spielt die zentrale Rolle dabei, im Sinne einer „längerfristigen“, „möglichst langen“ oder „dauerhaften“ Wirkung. Stark mit der Längerfristigkeit verbunden ist ein Präventionsgedanke: Die gesetzten Maßnahmen der Betreuung können dann als nachhaltig gelten, wenn der/die KlientIn nicht mehr in den Ausgangszustand zurückfällt, also „arbeiten im Fokus der Nachhaltigkeit kann als Prävention für einen etwaigen weiteren Wohnungsverlust betrachtet werden“ (38_ka). Ein sehr häufiger Bestandteil der diesbezüglichen Reflexionen ist das mangelnde Wissen über die Wirksamkeit der Betreuung aufgrund fehlender Nachbetreuung ehemaliger KlientInnen. In der Reflexion der Nachhaltigkeit geht es um die Effizienz der WWH in einer Langzeitperspektive.

Was konkret längerfristig erreicht oder gewährleistet sein soll, ist an den Zielen der Betreuung zu messen. In den Reflexionen werden dementsprechend unterschiedliche Outputs und Outcomes der Betreuungsarbeit angesprochen, und was im Vordergrund steht, hängt maßgeblich von den prioritären Betreuungszielen der Angebotsform oder auch des persönlichen Arbeitsverständnisses ab. Auf der faktischen Ebene geht es im Wesentlichen um die „dauerhafte Wohnversorgung“ (55_SOBEWO). Im Bereich von Übergangswohnformen ist es der langfristige Erhalt einer Finalwohnung, wobei es keine Definition über die zeitliche Dauer gibt, „meinem Gefühl nach 2 Jahre nach Unterbringung ohne Mietrückstand“ (98_ka). Im SOBEWO-Bereich geht es um den Erhalt des Wohnplatzes, „bis zum Lebensende oder dem Wegfallen des Wohnbedarfs“ (60_SOBEWO).

In vielen Reflexionen steht weniger die Ebene dieser faktischen Ergebnisse im Vordergrund als die dafür notwendigen Voraussetzungen auf Ebene der KlientInnen, vor allem im Sinne ihrer Ressourcenausstattung. Wichtig – und letztlich für den langfristigen Erhalt einer Wohnmöglichkeit entscheidend – ist, dass es bei den KlientInnen selbst zu langfristigen Veränderungen gekommen ist. Hier wird beispielsweise eine langfristige Stabilisierung (12_BEWO) genannt, vor allem aber werden Elemente der *Wohnkompetenz und Eigenkompetenz*, also der gestärkten Fähigkeiten in Bezug auf die Bewältigung des (Wohn-)Alltags angeführt. Es geht hier um Lerneffekte auf verschiedenen Ebenen, wie die folgenden Zitate aufzeigen: Nachhaltigkeit heißt: „erlernte Sachen (Kochen, Wäsche waschen, Miete zahlen, Termine wahrnehmen) in der Betreuung werden auch nach der Betreuung vom Klienten/in angewandt“ (30_ÜWO), oder: „auch bei sich verändernden äußeren Umständen kann die Person mit den erlernten Fähigkeiten auf ein Ereignis adäquat reagieren; wenn wiederkehrende Situationen gut gemanagt werden“ (5_ÜWO), oder: „Erwerb von Fähigkeiten und Ressourcen, auf die im Anlassfall selbständig zurückgegriffen werden kann – dies kann durchaus auch die Fähigkeit sein, Hilfe nachzufragen bzw. Unterstützung zu organisieren“ (84_BEWO).

Um nachhaltig zu betreuen, muss es der WWH also um eine Stärkung von Eigenkompetenz und Wohnkompetenz der KlientInnen gehen – dies wurde bereits in den Reflexionen zu diesen Begriffen betont (siehe auch Kapitel 16.2 und Kapitel 16.4). Wie diese Stärkung im Betreuungsprozess erreicht werden kann, kommt hier im Sinn von ‚nachhaltigen Arbeitsweisen‘

zum Ausdruck. Es geht um eine „Hilfe zur Selbsthilfe, Ursachenbekämpfung, nicht (nur) Bekämpfen der Symptome“ (76_BEWO), nicht Problembeseitigung sondern Problemlösung. Häufig kommt der Begriff der „Befähigung“ zur Anwendung: die Betreuung versucht, die KlientInnen „soweit zu befähigen, dass sie in Zukunft eigenständig in einem leistbaren Umfeld (Wohnung) selbstständig leben können“ (69_BEWO), es geht um eine „Befähigung zur Selbsthilfe“ (56_ÜWO)

Nachhaltige Arbeitsweisen stellen sich konsequent auf die Bedürfnisse der KlientInnen ein, denn nur so – so der Tenor in den Reflexionen – können diese Veränderungen erreicht werden. Dabei geht es um die Auswahl der für jede/n KlientIn individuell passenden Wohn- und Betreuungsform, um punktgenaue Hilfestellungen und Interventionen (88_BEWO), wobei zweimal auch der Zeitfaktor angesprochen wird: Nachhaltige Arbeit bedeutet also auch, „dass KlientInnen die Zeit bekommen die sie brauchen. Ich halte nichts davon, jemanden wegen Platzmangels oder Fristablauf zu "entlassen", wenn gewisse erworbene, neue Kompetenzen nicht ausreichend gefestigt sind" (11_ÜWO)

Auf **systemischer Ebene** ist eine Nachhaltigkeit der Betreuung nicht nur mit Blick auf die KlientInnen ein wesentliches Ziel, sondern auch aus Kostengründen. Nachhaltige Arbeitsweisen brauchen Ressourcen. Die Nachhaltigkeit der Betreuungsarbeit der WWH ist damit ganz wesentlich auch eine Frage der Nachhaltigkeit der eingesetzten finanziellen Mittel. Hier wird argumentiert, dass nachhaltige Arbeitsweisen zwar vordergründig kostenintensiver erscheinen, sich aber in einer langfristigen Perspektive rechnen: „Lieber einmal länger und richtig in Richtung dauerhafte Stabilisierung unterstützt als aus kurzfristigen finanziellen Blickwinkeln zu früh in die un stabile, vermeintliche Verselbstständigung ohne weitere Möglichkeit der Betreuung entlassen. Jeder Rückschlag macht ein weiteres Aufstehen schwerer (und auch teurer...)“ (56_ÜWO).

Bestimmend in vielen Reflexionen der Nachhaltigkeit auf systemischer Ebene ist das **Fehlen einer Nachbetreuung**. Zwei Argumentationslinien lassen sich hier finden.

- Nachbetreuung ist wesentlich für die Nachhaltigkeit der Betreuung. Der Übergang einer (mehr oder weniger) betreuten Wohnform in eine Finalwohnung ist für KlientInnen oftmals ein entscheidender Bruch. Kritisiert wird, dass die WWH ihren KlientInnen hierbei keine weitere Unterstützung anbieten kann und die Nachhaltigkeit der vorangegangenen Betreuungsarbeit aufs Spiel gesetzt wird. Nachhaltigkeit ist erst „dann möglich, wenn Nachbetreuungen in den später eigenen Wohnformen, wie zb Gemeindewohnung, finanziert würden“ (37_ÜWO). Für die Zeit nach dem Einzug in die Finalwohnung werden unterschiedliche weiterführende Unterstützungsstrukturen angesprochen, etwa generell „niedrigschwellige Betreuungsangebote“ (25_NQ), psychologische Hilfsangebote (vor allem für psychisch und suchtkranke Personen, 8_ÜWO) oder eine Delogierungsprävention (78_BEWO).
- Gleichzeitig ist eine Nachbetreuung wesentlich zur Beurteilung der Nachhaltigkeit der Betreuung. Viele RespondentInnen stellen kritisch fest, nichts zur Nachhaltigkeit ihrer Betreuungsarbeit sagen zu können, da ihnen die entsprechenden Informationen fehlen. Eine nachgehende Begleitung ehemaliger KlientInnen wäre eine Quelle wesentlicher und wertvoller Informationen für das System der WWH, sie würde die späteren Erfolge und Wirkungen der Betreuungsarbeit beobachten und ins System im Sinne einer Qualitätssicherung zurückspielen. Die Nachhaltigkeit in der sozialen Arbeit „sollte überprüft werden, damit daraus Erkenntnisse auf unsere Interventionen und unsere Arbeitsweise“ (86_ÜWO) abgeleitet werden können. „Nachhaltigkeit ist das Um und auf in der Wohnungslosenhilfe und wird bisher viel zu wenig beachtet, begleitet, beforscht“ (56_ÜWO).

16.7 Soziale Integration

Der Begriff der sozialen Integration ist schließlich ein Schlüsselbegriff, um den sich die anderen bereits diskutierten Begriffe herumgruppieren. Vom Verständnis her lassen sich aus den Reflexionen zunächst zwei Definitionszugänge differenzieren: zum einen nähern sich RespondentInnen von Seiten eines Statuskonzepts und definieren soziale Integration als einen „Platz“ in einer Gruppe oder der Gesellschaft generell, den eine Person hat oder haben kann oder soll. Begrifflich wird hier von „Zugehörigkeit“ gesprochen, von einem „Eingebunden-Sein“ in einen sozialen Verbund, von einem „Dazugehören“. Ein Teil davon ist die entsprechende perzeptive Wahrnehmung, also dass man sich „zugehörig“ oder „angenommen“ fühlt. Zum anderen wird soziale Integration auf einer Handlungsebene gesehen. Hier geht es darum, was Personen oder Gruppen tun, wie sie sich verhalten, um als sozial integriert zu gelten.

Wesentlich ist weiters, dass soziale Integration mehrere **Bezugssysteme** beinhaltet. In Bezug worauf wird über Integration gesprochen, worin ist eine Person integriert? Eine Respondentin meint dazu etwa: „Soziale Integration ist für mich nicht so klar. [...] Ein Punkt z.B. ist in seiner Gruppe sehr wohl integriert, bei vielen anderen aber nicht“ (28_SOBEWO). Der Bezugsraum sozialer Integration wird auf drei Ebenen reflektiert.

- In der täglichen Arbeit ist soziale Integration zunächst auf Ebene der Einrichtung zu verorten. Ein soziales Gefüge im Wohnhaus, in dem die BewohnerInnen soziale Integration erleben können, ist für alle Beteiligten wertvoll. Die Beschränkung sozialer Kontakte auf innerhalb des Hauses wird aber kritisch gesehen: Der Ausbau der Angebotsstruktur der WWH baut gewissermaßen an „Parallelstrukturen“ (40_ka), was der eigentlich gewünschten sozialen Integration von KlientInnen entgegen wirkt, denn diese sollte über den Kontakt zu „sozialen HelferInnen (SozialarbeiterInnen, ÄrztInnen, PsychologInnen, BetreuerInnen,..), Personen aus dem Feld der WWH oder der "Szene"“ (4_ÜWO) hinausgehen.
- Das erweiterte soziale Umfeld bezieht sich auf Familie, Freunde, Bekannte und ein weites Feld gemeinschaftlicher Systeme wie Vereine, Kirchen, Mütterrunden, Sportgruppen, Nachbarschaft, etc.
- Auf einer abstrakteren Ebene bezieht sich soziale Integration auf eine übergeordnete Gesellschaft. Integration kann hier in Bezug auf verschiedene Teilbereiche gedacht werden, etwa auf Arbeit/Erwerbsleben, Gesundheitssystem, Kultur, etc.

Wie verhält sich nun ein sozial integrierter Mensch, oder was zeichnet ihn aus? Welche sind die **inhaltlichen Bestimmungsfaktoren** sozialer Integration? Auf den beiden unmittelbaren Bezugsebenen (Einrichtung, Freundeskreis) geht es um die direkte soziale Interaktion. In der Definition dessen, was ein sozial integriertes Individuum auszeichnet, stehen hier die interaktiven, kooperativen Momente im Zentrum. Soziale Integration beruht in diesem Sinn auf dem Aufbau und der Pflege von Kontakten, sozialen Banden, Netzwerken und Gemeinschaftsgefügen, einem „Miteinander“ (76_BEWO) das durch „Rücksicht“ (5_ÜWO) und einen „respektvollen Umgang“ (14_SOBEWO) gekennzeichnet ist. Wesentlich ist dabei das interaktive Moment, die gegenseitige Beziehung: „Sich sozial zu integrieren bedeutet sich nicht von seinem Umfeld zu isolieren, sondern mit diesem in Kontakt zu treten und Beziehungen herzustellen, die u.a. durch Wechselseitigkeit gekennzeichnet sind“ (48_BEWO). Mangelnde soziale Integration hat auf dieser Ebene die Isolation der Einzelpersonen, „Einsamkeit, schlechte Laune oder depressive Verstimmung“ (11_ÜWO) zur Folge.

Im Bereich des SOBEWO hat die Frage des Verhältnisses von Kontakten im und Kontakte außer Haus mitunter eine eigene Dynamik. Da das Leben der KlientInnen perspektivisch oft

nicht wesentlich nach außerhalb des Hauses orientiert ist, stellt sich die Frage nach der Notwendigkeit und dem Wert derartiger weitreichender Kontakte. Ist also der sozialen Integration im SOBEWO-Bereich doch innerhalb der Einrichtung genüge getan? In einem Reflexionsbogen heißt es dazu: „Fürs unser Haus bedeutet der Begriff: Eingebunden sein ins Haus und Kontakte mit Nachbarn. Soziale Integration nach außen hin, etwa Teilnahme an Pensionistenklubs, ist sehr schwierig bis kaum möglich. Leute erleben schon Stigmatisierung, wenn Außenstehende wissen, dass sie hier wohnen. Wenige haben die Kompetenz, sich nach außen zu vernetzen. Wenn man sich als wohnungslos definiert, ist Integration nach außen ganz schwierig“ (87_SOBEWO).

Auf gesamtgesellschaftlicher Ebene wird soziale Integration begrifflich vor allem mit „**Teilhabe**“ und „**Teilnahme**“ eng verbunden. Soziale Integration bedeutet demnach die Teilhabe an den gesellschaftlichen Teilbereichen wie Arbeit und Erwerbstätigkeit sowie Ausbildung, materielle Teilhabe, Beziehungen und soziale Teilhabe, Gesundheit, Kultur, und eben auch Wohnraum, die allesamt auch in engen Wechselbeziehungen stehen. Die Begriffe „Inklusion“ und „Exklusion“ betonen mehr die einzelnen Teilelemente, also aus welchem Bereich jemand (zum Zeitpunkt) exkludiert ist (38_ka). „Soziale Integration geht für mich auch immer mit sozialer Exklusion einher. Soziale Integration ist stark von ökonomischen Faktoren abhängig. So führt Wohnungslosigkeit fast immer zur sozialen Exklusion. Durch den Wohnungsverlust können auch andere Lebensbereiche wegfallen, die mit einer Voraussetzung für soziale Integration sind, z.B. Verlust der Arbeit“ (12_BEWO).

Teilhabe und Teilnahme spielen auch in Zusammenhang mit *Partizipation* eine zentrale Rolle spielen (siehe Kapitel 16.5). Obwohl von Seiten der sozialen Integration nur vereinzelt diese direkte Verbindung explizit hergestellt wird, werden sowohl auf Ebene der Einrichtung (Integration in Prozesse und Gefüge im Haus als Partizipation) als auch auf gesellschaftlicher Ebene (soziale Integration als Partizipation an gesellschaftlichen Teilbereichen) als vergleichbare und miteinander verbundene Vergesellschaftungsmechanismen verstanden.

Die eigene Wohnung gilt als wesentlicher Bestandteil sozialer Integration, und hier stellen zwei RespondentInnen (beide aus dem BEWO-Bereich) eine Verbindung zur **Nachhaltigkeit** der Betreuung durch die WWH her (siehe Kapitel 16.6). Sie kritisieren die dort diskutierte fehlende Nachbetreuung auch ganz zentral im Kontext von sozialer Integration. „Für die nachhaltige Wohnungssicherung des Klienten [ist soziale Integration] sicher von hoher Bedeutung, allerdings kann diese in der WWH nicht sinnvoll gefördert werden, weil KlientInnen ihr bekanntes Wohnumfeld am Ende einer Betreuung verlassen müssen (in die eigene Wohnung) und der Klient bei der Aneignung und Integration ins neue Wohnumfeld meistens keine Unterstützung der Wohnbetreuer mehr bekommt. Umso wichtiger ist es meiner Meinung nach, schon während der Betreuung gegebenenfalls Strukturen aufzubauen, die über die Betreuungsdauer hinaus halten“ (72_BEWO).

Neben der Verbindung zu den Begriffen der Teilhabe/Teilnahme/Partizipation und Nachhaltigkeit besteht auch eine enge Konnotation sozialer Integration mit **bestimmten Fähigkeiten** der Personen: Soziale Integration verlangt dem Individuum konkrete Fähigkeiten ab, nämlich die Fähigkeit zur Interaktion, sich in einem sozialen Gefüge zu bewegen, soziale Kontakte aufzubauen und zu erhalten, die „Fähigkeit, sich in eine Gruppe oder Gemeinschaft einzugliedern und auf die Bedürfnisse und Lebenssituationen der Mitglieder so weit Rücksicht zu nehmen bzw. damit respektvoll umzugehen, dass auch einmal die eigenen Bedürfnisse zurückgenommen werden können, um das Gemeinschaftsgefüge nicht ganz zu sprengen“ (5_ÜWO) oder generell die „Fähigkeit zur Teilnahme am gesellschaftlichen Umfeld“ (23_ÜWO). In einer schärferen Definition geht es hier um die Fähigkeit zur Anpassung an bestehende Normen- und Wertesysteme und die Fähigkeit zu ihrer Einhaltung (42_SOBEWO) oder das „Kennen und Ausüben von Rechten und Pflichten“ (41_ka). Die

damit angesprochenen Fähigkeiten sind ihrerseits ein wesentlicher Bestandteil dessen, was unter *Eigenkompetenz* verstanden wird (siehe Kapitel 16.4), wenngleich auch hier keine explizite Verbindung dahingehend hergestellt wird.

Als zentraler Aspekt wird von mehreren RespondentInnen betont, dass es zu kurz greift, soziale Integration als einseitiges Konzept nur auf die einzelnen Personen zu beziehen. Zu gelingender sozialer Integration ist auch ein entsprechendes Verhalten der Gesellschaft notwendig: „Die notwendige **Wechselseitigkeit** wird wenig reflektiert und teilweise auch wenig bearbeitet (im Sinne: es braucht Nachbarn, eine Öffentlichkeit etc., die ein breiteres Spektrum an Verhaltensweisen aushält)“ (74_SOBEWO). Es werden verschiedene Leistungen der Gesellschaft formuliert, die als deren Beitrag zur Ermöglichung von sozialer Integration notwendig sind. Dazu gehört eine grundsätzliche Offenheit für alle Individuen und insbesondere eben auch jenen gegenüber, die den üblichen Anforderungen nicht entsprechen (können) und/oder „deren ‚Beitrag‘ (aus welchen Gründen auch immer) temporär oder auf Lebenszeit in geringerem Ausmaß möglich ist als Anderen“ (44_ÜWO). Es braucht den „Willen der Gesellschaft, [auch diesen Personengruppen] den Zugang zu sämtlichen Bereichen sozialer Interaktion zu ermöglichen“ (33_ÜWO) und eine „Erweiterung der gesellschaftlich üblichen Normen und Werte um Vielfalt und Buntheit“ (98_ka). Es erscheint bemerkenswert, dass diese strukturellen Anforderungen an soziale Integration ausschließlich in Bezug auf die gesamtgesellschaftliche Ebene reflektiert werden, nicht jedoch als Anforderung an die Einrichtung (soziale Integration auf Ebene der Einrichtung, s.o.).

Im der konkreten **Wohnungslosenarbeit der WWH** gewinnen zahlreiche RespondentInnen oftmals den Eindruck, dass die Gesellschaft soziale Integration einfach jenen gewährt, die unauffällig sind, nicht anecken, die optimale Anpassungsleistungen vollbringen. „Sozial integriert ist jemand, der in der Öffentlichkeit nicht permanent auffällig erscheint“ (57_ÜWO). Über weite Strecken, so die Kritik, ist soziale Integration auch innerhalb der WWH ein ‚wohnen so normal wie möglich‘ und soziale Integration gilt dann als gegeben, „wenn man nichts Negatives, z.B. von Nachbarn hört“ (74_SOBEWO). In diesem Sinn erlebt man auch die Erwartung an die WWH, primär die Anpassungsfähigkeit ihrer KlientInnen zu steigern. „Politisch erwünscht sind Einrichtungen, die aus auffälligen und teuren Klientinnen sozial reintegrierte BürgerInnen machen – was meist nur ein Wunschtraum bleiben kann“ (45_BEWO).

Insgesamt, so entsteht der Eindruck, spielt soziale Integration als eine Art ‚Hintergrundbegriff‘ eine zentrale Rolle in der WWH, der – wie die anderen Begriffe auch – in einem breiten Anwendungsspektrum steht. Freilich kann auch hier die grundlegende Kritik an Begriffen als Konstruktionsmechanismen geübt werden, in dem Fall als Instrument der expliziten Ausgrenzung von Gruppen: „Soziale Integration ist ein Ausdruck der dazu dient, Menschen als ‚ausgegrenzt‘ beschreiben zu können (von jenen Menschen die diese Definitionsmacht für sich beanspruchen), und wo die Spielregeln je nach dem auch wieder willkürlich dafür geändert werden“ (86_ÜWO). Insgesamt besteht bezüglich des Begriffs der sozialen Integration jedoch der Tenor, dass er für die Wohnungslosenarbeit wertvoll ist und nichts gegen seine Verwendung spricht, egal an welcher Stelle die Interventionsaufgaben der WWH verortet werden (Ebene der KlientInnen, Ebene der Gesellschaft).

17 Resümee und Handlungsoptionen

Ziel der vorliegenden Studie ist eine umfassende Evaluation des Systems der Wiener Wohnungslosenhilfe (WWH). Dieses im Laufe der Jahre gewachsene und stetig weiterentwickelte System bietet derzeit mehr als 80 Angebote von mehr als 20 Trägern. Die monatelange Feldarbeit lieferte ein eindrucksvolles Zeugnis für das hohe Niveau der angebotenen Leistungen und das große Engagement der im System tätigen Fachkräfte.

Wie die empirischen Befunde dieser Studie bestätigen, sind nicht nur die Ursachen der Wohnungslosigkeit breit gestreut, sondern auch biographische Prägungen und Risikoprofile der KlientInnen vielfältig und erfordern eine ausdifferenzierte Unterstützung. Der Heterogenität der Zielgruppe entspricht die vorgefundene breite Angebotspalette, reichend von ambulanten Angeboten über Nachtquartiere, Übergangswohnen, Zielgruppenwohnen, Mutter-Kind-Einrichtungen und Familienangebote, Betreutes Wohnen in Wohnungen und Dauerwohnangebote im Rahmen des Sozial Betreuten Wohnens. Die hohe Innovationsbereitschaft aller beteiligten Akteure in Verbindung mit einer großen Bereitschaft zur inhaltlichen Vernetzung dürfte auch einer der Hauptgründe sein, dass trotz der breiten Architektur der Angebotspalette keine nennenswerten Doppelgleisigkeiten aufzuspüren waren. Ebenso überzeugten auch das hohe Niveau und die Vielfalt der einzelnen Angebotsinhalte und Angebotsformen. Dementsprechend konnte der größte Teil des untersuchten Zielgruppenspektrums beachtliche Erfolge und Entwicklungsschritte auf dem Weg zu einem eigenständigen Wohnen erreichen. In der Folge betreffen die Handlungsoptionen lediglich einzelne abgegrenzte Teilbereiche des Systems der Wiener Wohnungslosenhilfe und sind weniger als grundlegende Kritik als vielmehr als Versuch, einen Beitrag zur Optimierung einer bereits sehr ausdifferenzierten Angebotslandschaft zu leisten, zu verstehen.

Davon unabhängig ist freilich die Diskussion zum Thema „Housing First“ zu führen, welche im Grunde einem radikalen Paradigmenwechsel gleichkommt. Die Abkehr vom „treatment first“ – Ansatz stellt in einigen Punkten eine Gegenthese zum bewährten Wiener Stufenplan dar. Mit Housing First könnte eine lohnenswerte Erweiterung/Ergänzung der Interventionsmöglichkeiten der Wiener Wohnungslosenhilfe erzielt werden. Um das derzeitige hohe Niveau der Unterstützungsleistungen aber auch in Zukunft garantieren zu können, müsste eine Implementation von Housing First – Angeboten im Rahmen spezifischer Pilotprojekte vor sich gehen.

Im folgenden Text findet sich nun eine Reihe von Vorschlägen, welche auf den Daten dieser Studie basieren und aus den Analysen hervorgegangen sind:

- Den Interviewergebnissen aus dieser Studie zufolge ist davon auszugehen, dass im Falle einer Räumung/Delogierung der Großteil der hernach wohnungslosen Personen keinen Kontakt mit den einschlägigen Einrichtungen (FAWOS, Sozialamt/MA 40, Jugendamt/MAGElf) aufgenommen hat. In absoluten Zahlen sind dies geschätzte 1.000 Personen pro Jahr. Die häufigste Begründung für die unterlassene Nutzung entsprechender Angebote war, dass es bereits zu spät gewesen sei. Dieses Ergebnis deutet darauf hin, dass die Interventionsangebote der Delogierungsprävention zu überdenken sind.⁵⁵ So wäre zu fragen, ob Interventionen bereits zu einem früheren Zeitpunkt angesetzt werden könnten. Weiters wären Überlegungen zur Form der Kontaktaufnahme, die i.d.R. fernmündlich erfolgt, anzustellen. Zuletzt wäre auch zu fragen, ob eine vertiefende Form einer begleitenden Unterstützung, die auch die (weiteren) Ursachen der drohenden Delo-

⁵⁵ Interessante Argumente pro und contra aufsuchende Sozialarbeit im Falle von Mietschulden liefert Gerull (2002).

gierung thematisiert, einen besseren Beitrag zur nachhaltigen Sicherung der Wohnmöglichkeit leisten könnte. Diese Vorschläge decken sich auch ganz gut mit dem geplanten Vorhaben „Einsatz und weiteren Ausbau der Delogierungsprävention“ des Rot-Grünen Regierungsübereinkommens vom November 2010 (Gemeinsame Wege für Wien 2010, 72).

- Jener Teil der wohnungslosen Klientel, welcher akute psychische Erkrankungen aufweist, wird gleichzeitig auch häufig im Zusammenhang mit wiederholten Verstößen gegen die Hausordnungen und vorzeitigen Auszügen genannt (siehe hierzu auch die sog. „Systemsprengerdebatte“). Davon abgesehen, dass derzeit ein echter Bedarf an Krisenintervention bei psychischer Erkrankung im Akutstadium mit Selbst- und/oder Fremdgefährdung gegeben ist, können die Einrichtungen von wenigen Ausnahmen abgesehen (Stichwort FrauenWohnZentrum) in solchen Fällen im Grunde genommen kein strukturiertes Angebot vorlegen. Personen mit diesem Profil werden bei Überschreiten der Einrichtungsgrenzen mit Hausverbot belegt und pendeln zwischen stationären psychiatrischen Angeboten, Nachtquartieren und Einrichtungen der WWH im Bereich des Übergangswohnens oder Sozial Betreuten Wohnens. So wird zwar immer wieder doch noch eine weitere Wohnmöglichkeit gefunden, aus Sicht der Person ist aber zu fragen, ob dieses Vorgehen nicht entwürdigend ist, aus Sicht des Systems der WWH ist zu fragen, ob dies eine optimale Mittelverwendung darstellt.

Alternativ wäre zu prüfen, inwieweit andere Konzepte hier Anregungen liefern könnten. So könnte beispielsweise das Hotel Plus⁵⁶ in Köln als Vorbild für eine Erweiterung des Angebotes dienen. Dieses Konzept ist u.A. auch bekannt dafür, dass die Schnittstelle zur Psychiatrie sehr gut ausgebaut ist. Dieses Angebot richtet sich an Menschen,

- die häufig sämtliche psychiatrische Versorgungssysteme erlebt haben und denen in diesen keine adäquate Hilfe angeboten werden konnte,
- die bisher noch nie eine psychiatrische Behandlung erhalten haben, weil sie sich selbst nicht als krank erleben, jedoch massiv auffällig in ihrem jeweiligen sozialen Umfeld sind,
- die mit chronischen, unbehandelten Psychosen sehr isoliert und völlig zurückgezogen leben,
- die sehr aggressiv sind und mit ihrem massiv gestörten Sozialverhalten überall auffallen.

Die Eckpfeiler des Konzeptes von Hotel Plus sind:

- eine überschaubare Bewohnerzahl pro Objekt, um eine effektive und intensive Begleitung zu ermöglichen,
- die Unterbringung in Einzelzimmern,
- die Präsenz des Trägers in den Objekten (je zwei Mitarbeiter pro Haus)
- ein Minimum an Hausregeln
- die Unterstützung in lebenspraktischen Bereichen
- die Beratung zur Bewältigung der krankheitsbedingten Beeinträchtigungen
- bei Bedarf die Vermittlung von ambulanten oder stationären Hilfen
- keine Begrenzung der Aufenthaltsdauer
- Toleranz gegenüber extremem Verhalten, ohne diese kontrollieren zu müssen, es sei denn, es besteht unmittelbare Gefahr.

⁵⁶ siehe hierzu <http://www.stadt-koeln.de/mediaasset/content/pdf53/5-2.pdf>

- Der Wechsel vom Jugendhilfssystem zum System der Erwachsenenhilfe hat derzeit den Charakter einer Bruchstelle, die leider in vielen Fällen seitens der Jugendlichen auch nicht durch solide Beziehungen und Netzwerke kaschiert werden kann. Diese Problematik wurde insbesondere von JUCA erkannt und konstruktiv bearbeitet. Seit Herbst 2008 besteht demzufolge eine Kooperation zwischen der MA 11 und JUCA. Ziel der Kooperation ist die Minderung der Bruchstelle zwischen den beiden Systemen, der Jugendhilfe und der Erwachsenenhilfe. Seitens der in die Untersuchung einbezogenen Fachkräfte und ExpertInnen wird dieser Lösungsansatz allerdings nur als „ein Tropfen auf den heißen Stein“ beschrieben. Ein anderer Lösungsansatz wäre ein Konzept eines Zielgruppenübergangswohnhauses für die Altersgruppe von 16 bis 24 Jahren, welches somit den Bruch um das 18. Lebensjahr abmildert. Die Suche nach niederschweligen Alternativen zur Vermeidung von Brüchen im Übergang zum Erwachsenenalter führt unter anderem zu einem Konzept in München, der Jugendpension JuP⁵⁷, des Vereins für betreutes Wohnen, Jugendhilfe, Erziehung und Bildung. Hier wird befristeter Aufenthalt für männliche und weibliche Jugendliche zwischen 14 und 24 Jahren angeboten, die entweder vom Jugendamt vermittelt wurden oder sich selbst gemeldet haben. Neben einer 24-stündigen Betreuung durch SozialpädagogInnen wird unter anderem Krisenintervention, Unterstützung bei Jobbewerbungen und Hilfe im Umgang mit den Behörden angeboten.
- Junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 29 Jahren haben derzeit einen Anteil unter den KlientInnen der ÜWOZG-Angebote von rund 35%. Gleichzeitig handelt es sich um ein Zielgruppensegment mit überdurchschnittlich stark ausgeprägten Risikolagen (beziehungsbedingt, herkunftsfamilienbedingt, suchtbedingt, verringerte gesellschaftliche Teilhabe). Diese sehr stark ausgeprägten Risikolagen schlagen sich in Form deutlich reduzierter Maßnahmeneffekte im Bereich des Wohnstatus nach Abgang nieder. Dies findet sich in allen Übergangsangeboten, als problematisch sind diesbezüglich aber vor allem ÜWO- und ÜWOZG-Angebotsformen zu benennen.

Das Hauptproblem dürfte sein, dass ein sehr großer Teil dieses Alterssegments noch keinen Platz in der Gesellschaft gefunden hat (und leider sehr oft auch keinen Platz in der Familie). Identitätskrisen sind daher vorprogrammiert. Von daher ist die Aufgabe der WWH-Einrichtungen eine fast nicht zu bewältigende. Speziell auf diese Belange der Zielgruppe abgestimmte Angebote, wie beispielsweise JUCA der Caritas, kennen diese Problematik. Beziehungsarbeit dürfte eine der wenigen Schlüssel sein, um diese fast unlösbare Aufgabe zu bewerkstelligen.

In weiterer Folge wäre zu fragen, in welcher Form noch besser auf die Belange der jungen Erwachsenen eingegangen werden könnte. Den Befunden dieser Studie zufolge muss davon ausgegangen werden, dass vor allem bei der Zielgruppe der jungen Erwachsenen ohne Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe auch die Erfolge im Zusammenhang mit der lebensräumlichen Integrität nur punktuell bzw. temporärer Natur sein werden. Daher wäre zu überlegen, wie eine begleitende aktivierende Unterstützung zur Eingliederung in das Erwerbsleben auf Basis spezifischer auf die Belange der jungen Erwachsenen abgestimmter arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen aussehen müsste. Allerdings – so eine Einschränkung - besteht ExpertInnen zufolge die Gefahr, dass zumindest ein Teil der Zielgruppe durch derartige Angebote überfordert sein könnte. Wichtig wäre somit, diese Angebote bedarfsgerecht und selektiv anzubieten.

In einem weiteren Punkt sollte der Stimme vieler ExpertInnen und Fachkräfte der WWH Gehör geschenkt werden. Es ist durchaus zu hinterfragen, ob junge Erwachsene in gemischten Einrichtungen, wie zB. den Angeboten den ÜWO, aber auch den Nachtquartie-

⁵⁷ siehe <http://www.wohnhilfe-muenchen.de/jugendhilfe/die-jugendpension-jup.html>

ren am richtigen Platz sind. Freilich – dies wurde mehrfach zum Ausdruck gebracht – junge Erwachsene haben i.d.R. einen positiven Einfluss auf das Klima in den Einrichtungen. So wird berichtet, dass „Jung“ und „Alt“ einander durchaus immer wieder Gehör schenken und voneinander lernen können, dass die „Quirligkeit“ der Jungen und die „Resignation“ der Alten einander ausgleichen. Ob dies allerdings für die jungen Erwachsenen an sich ein ideales Betreuungs- und Übergangswohnkonzept darstellt, ist noch einmal eine andere Sache. Die relativ geringen Anteile von Übergängen in Finalwohnungen im Bereich des ÜWO-Segments motivieren jedenfalls zur Suche nach Alternativen für junge wohnungslose Erwachsene.

Ein interessanter Ansatz zur Begleitung junger Erwachsener wurde von der Arbeitsgruppe „Junge Wohnungslose“ vorgelegt: Um einer Überforderung in den Punkten Alleinverantwortung, Selbstständigkeit, Langeweile und Finanzierung entgegenzuwirken, wurde das Konzept „ambulante Wohnbetreuung“ entwickelt. Dieses sieht einen Rahmenzeitplan für eine Nachbetreuung von ca. 2 Jahren unter Kooperation mit der MA 11 vor. Ziel ist Stabilisierung und Verselbstständigung des Klienten/der Klientin und Übergang des Mietvertrags mit Betreuungsende an die betreute Person (siehe Arbeitsgruppe Junge Wohnungslose 2009/2010, 4).

- Aus den im Text beschriebenen Gründen wäre eine Verbesserung der WWH-internen Kommunikation bezüglich Unklarheiten und Ermessensspielräume im Zusammenhang mit Zugangskriterien empfehlenswert: Es ist verständlich, dass die Abfassung eines eindeutigen Regelwerks eine nahezu unlösbare Aufgabe darstellen würde. Die Alternative wäre die Veröffentlichung von Regeln seitens des Fördergebers, soweit dies möglich erscheint. Ergänzend wäre die Abfassung von anonymisierten und standardisierten Fallbeispielen anzudenken. Grundsätzlich wäre auch noch zu überlegen, wie ein effizientes Veröffentlichungsprocedere aussehen müsste, um allen Beteiligten einen aktuellen Zugang zu bieten.
- Die Evidenz von wiederholten Teilnahmen an ein- und derselben Angebotsform sowie wiederholten internen Umzügen zu anderen Angebotsformen stellt einen Anlass dar, um über die Verbesserung des fallbezogenen Austausches von Basisdaten zwischen den Angeboten im Sinne eines Übergangsmangements und einer strukturierten Fallübergabe nachzudenken. Der Hintergrund: Im Bereich der KlientInnenarbeit entsteht derzeit stellenweise der Eindruck, es arbeite jede Organisation für sich. Anamnesen werden i.d.R. im Zuge eines Angebotswechsels wiederholt durchgeführt. In der Folge stellt sich die Frage, ob „das Ritual des wiederholten Herunterbetens des eigenen Scheiterns“ in jedem Fall notwendig ist.

Seitens der Forschung soll festgehalten werden, dass ein ausdifferenziertes und von einer Angebotsvielfalt geprägtes System, wie jenes der WWH von einem klientInnenberechtigten und strukturierten Übergangsmangement profitieren sollte. Ein Good Practice Ansatz für die Implementation eines Übergangsmangements wird sich durch eine stufenweise Implementation in Verbindung mit einer Begleitforschung oder einer begleitenden Strukturgruppe auszeichnen. Die zentralen Indikatoren eines Übergangsmangements sollten sich – so unser Vorschlag - aus jenen Themen speisen, welche im Rahmen der Wirkungsanalysen angeführt wurden (Tätigkeitssituation, Einkommenssituation/Lebenssicherung, finanzielle Situation, soziale Einbettung, gesundheitliche Situation, Teilnahme an Angeboten, Austrittsinformationen).

- Im Sinne einer Verankerung von Gender Mainstreaming in der KlientInnenarbeit wäre eine nähere Untersuchung zur versteckten Wohnungslosigkeit von Frauen ratsam, wobei aber eingeschränkt werden muss, dass sich diese Problematik der empirischen Forschung weitestgehend entzieht. Angesetzt werden könnte aber an einem damit im Zu-

sammenhang stehendem Themenbereich, der Problematik von Wartezeiten für wohnungslose Frauen: Vor diesem Hintergrund wäre zu fragen, in welchem Maße Frauen während längerer Wartezeiten wieder abspringen und in prekäre bzw. instabile Wohnsituationen zurückgehen – ein Prozess, welcher durchaus auch mit dem Risiko der fortschreitenden psychischen Destabilisierung einhergeht. Ein erster Schritt einer solchen Untersuchung könnte beispielsweise darin bestehen, über einen gewissen Zeitraum alle Erstkontakte bei den Tageszentren, bzWO und P7 aufzuzeichnen und mit der Struktur der tatsächlich erfolgten Anamnesegespräche abzugleichen. Ergeben sich diesbezüglich signifikante Unterschiede, so wäre dies als Hinweis auf eine zu hochschwellige Zugangsarchitektur zu sehen.

- Unter einem genderspezifischen Fokus ist darauf Bedacht zu nehmen, ob Frauen in gemischtgeschlechtlichen Wohnangeboten gleichermaßen die Möglichkeit haben, öffentliche Räume zu nutzen und bestmöglich in der Entfaltung der Fähigkeiten gefördert werden. ExpertInnen zufolge ist immer wieder zu beobachten, dass öffentliche Räume in gemischtgeschlechtlichen Häusern, wie Kantinen oder Aufenthaltsräume zum großen Teil von männlichen KlientInnen in Anspruch genommen werden. Dies wird zum Teil auch dadurch zu begründen sein, dass der Frauenanteil in vielen gemischtgeschlechtlichen Einrichtungen Größenwerte von einem Viertel bis einem Drittel nicht überschreitet. In der Folge ziehen sich Frauen eher in die eigenen Zimmer zurück und beanspruchen den ihnen zugedachten öffentlichen Raum weniger, schließen sich aber somit auch aus sozialen Netzwerken aus. Eine mögliche Problemlösung wäre die Öffnung der Gemeinschaftsräume zu bestimmten Tageszeiten nur für weibliche KlientInnen. Erfahrungen mit diesem Vorgehen waren aber eher negativer Art. Alternativ bliebe zu überlegen, ob als Good Practice Ansatz verstärkt Wohnbereiche einzuführen wären, welche den Frauen vorbehalten bleiben (positives Beispiel ist etwa das Haus Sama des Arbeiter-Samariter-Bundes oder das Haus Liesing der Volkshilfe). Ein vollständiges Verbot von Männern in diesen Bereichen wurde übrigens in einem der Häuser versuchsweise eingeführt, hatte sich aber nicht bewährt, weil dadurch auch allfällige Söhne der KlientInnen ein Zutrittsverbot hatten.
- Bezüglich der Schnittstelle zu den stationären psychiatrischen Angeboten ist nach Aussage vieler Fachkräfte der WWH ein Verbesserungspotenzial gegeben. Häufig richtet sich die Kritik an das Entlassungsmanagement der Einrichtungen. Im Grunde genommen wurde häufig beobachtet, dass KlientInnen seitens der stationären Einrichtungen zu früh oder umgehend wieder entlassen wurden bzw. zu Zeiten entlassen hatten, während denen keine weiterführende Betreuung in der WWH-Einrichtung oder nur ein Journaldienst gegeben war. Dies könnte, so die Vermutungen, auch damit zusammenhängen, dass angenommen wurde, die Einrichtungen der WWH würden flächendeckend und Übergangslos Betreuung anbieten können. Die Bezeichnung „Betreutes Wohnhaus“ würde – so die Vermutung - somit gleichgesetzt mit der Evidenz einer psychiatrischen Krankenschwester bzw. einem psychiatrischen Pfleger.

Als Good Practice für eine gute Zusammenarbeit mit stationären psychiatrischen Einrichtungen haben sich Fallkonferenzen herausgestellt. Im Rahmen dieser Fallkonferenzen ist es möglich, die betrauten Ärzte für die weiteren Erfordernisse bei Entlassung in der WWH-Einrichtung zu sensibilisieren.

- Um den in den letzten Jahren stark gewachsenen Andrang der Ansuchen um SH/BMS bewältigen zu können, sah sich die MA 40 zu einer Umstellung des Angebots auf schriftliche Antragsverfahren in Verbindung mit einem Callcenter zur Beantwortung allfälliger offener Fragen veranlasst. Aus Sicht der spezifischen Zielgruppe der WWH-KlientInnen (u.A. Personen mit Lese- und Schreibschwächen, sprachlichen Barrieren, Suchtproble-

matiken, starken gesundheitlichen Problemen etc.) ist diese Umstellung allerdings nicht unproblematisch. Fehlende Dokumente, Probleme mit dem Ausfüllen von Formularen und der Interpretation von Bescheiden, Fristversäumnisse und fehlende telefonische Erreichbarkeit stellen den Kontext vieler Ansuchen aus dem Bereich der WWH um Lebenssicherung dar und führen dazu, dass die Schnittstelle zu den Sozialzentren an Niederschwelligkeit eingebüßt hat. Während des Aufenthalts im System der WWH ist es der Unterstützung der Fachkräfte der WWH bei der Einreichung zu verdanken, dass die Lebenssicherung gewährleistet ist. Wird der Kontext der WWH aber gegen eine Finalwohnung getauscht, so fällt auch diese fachliche Unterstützung weg. Um die Nachhaltigkeit der Wohnsituation zu garantieren, ist eine Lebenssicherung in vielen Fällen allerdings unerlässlich. Daher wäre es zu überdenken, ob die Fallbearbeitung in den Sozialzentren in jenen Fällen, in denen eine Niederschwelligkeit erforderlich ist, auch Einreichungsverfahren mit persönlichem Kontakt anbietet.

- Housing First stellt eine sinnvolle Alternative bzw. Ergänzung zum derzeitigen Wiener Stufenkonzept dar. Allerdings ist die Frage, unter welchen Bedingungen Housing First in Wien ein erfolgreiches Angebot sein kann, noch zu wenig erforscht. Busch-Geertsema zufolge kann nicht ausgeschlossen werden, dass das Abweichen von ursprünglichen Housing First – Elementen zu schlechteren Ergebnissen bezüglich Wohnstabilität und KlientInnenzufriedenheit führen. Aus diesem Grunde wäre ein Pilotprojekt anzudenken, in dessen Rahmen mögliche Kontexte (Sozialvariablen, Belastungsprofile, Wohnform, Betreuungsintensität und -Dauer) und Wirkungsdimensionen miteinander in Beziehung gebracht werden. Zum Bereich Wohnform interessiert beispielsweise die Frage, wie es mit der Leistbarkeit der Wohnkosten beschaffen ist und wie die Gestaltung der Mietverträge aussehen kann. In diesem Zusammenhang ist die Frage, welche Sicherheiten den Vertragspartnern in Bezug auf die Bezahlung der Mieten gegeben werden können, zu lösen.

In Bezug auf die Zielgruppenausrichtung etwa wäre zu prüfen, ob Housing First vor allem bei der im ursprünglichen Konzept von Pathways to Housing angedachten Kernzielgruppe, bei besonders vulnerablen Personengruppen (Mehrfachdiagnosen, Suchterkrankungen, psychiatrische Diagnosen, siehe Busch-Geertsema 2010, 3), also bei jener Zielgruppe, welche nicht besonders gut in großen und unüberschaubaren Einrichtungen „aufgehoben sind“, gute Erfolge erzielen kann oder ob diese Angebotsform durchaus bei einer breiteren Zielgruppenausrichtung empfehlenswert ist. Auch die Frage der Akquise des Wohnraums (Bereiche Genossenschaftswohnungen, Gemeindewohnungen) wäre im Pilotprojekt einer praktischen Prüfung zu unterziehen. Weiters wäre die Kostenfrage zu untersuchen.

- Schließlich wäre auch zu prüfen, unter welchen Bedingungen es möglich ist, die Qualität der Dokumentationen im Monitoring betreffend der „Wohnform nach dem Abgang“ zu verbessern. Im Falle der BEWO-Angebote wäre dies etwa insbesondere für Neustart zutreffend, sowie das Angebot Felberstraße von wieder wohnen. Im Falle der ÜWO-Angebote wäre vor allem R3 des ASBÖ auf diesbezügliche Potenziale zu prüfen. Unter den ÜWOZG-Angeboten ist das Vinzenzhaus der Caritas zu erwähnen.

Weiters wäre anzudenken, welche Schritte gesetzt werden müssen, um den Indikator „Wohnform vor Eintritt“, welcher sich im Rahmen dieser Studie trotz umfangreicher Abgleichprozesse nicht nur im Feld der Nachtquartiere, sondern auch im Bereich der Angebote betreuten Wohnens als zu lückenhaft für eine solide Datengrundlage erwies, in zukünftige Studien und Analysen einbeziehen zu können. Interessante Anregungen für eine Verbesserung der Qualität der Dokumentation sind auch dem MPHASIS-Projekt (Mutual

Progress on Homelessness Through Advancing and Strengthening Information Systems)
zu entnehmen, welches hierfür eine Reihe von Dokumentationen bereitstellt.⁵⁸

⁵⁸ siehe hierzu <http://www.trp.dundee.ac.uk/research/mphasis/research.html>

18 Literatur

- Aigner, Doris (2009): Psychisch krank und obdachlos. Eine Diskursanalyse am Beispiel Wien. Diplomarbeit.
- Arbeitsgruppe Junge Wohnungslose (2008): Junge Wohnungslose in Wien.
- Arbeitsgruppe Junge Wohnungslose (2009/2010): Neue Ansätze am Übergang in die Wohnungslosenhilfe: Konzept ambulante Wohnbetreuung. Schnittstelle MA 11/WWH. Niederschwelliges Jugendhaus.
- Benjaminsen, Lars/Volker Busch-Geertsema (2009): Labour Market Reforms and Homelessness in Denmark and Germany: Dilemmas and Consequences. in: European Journal of Homelessness (2009): Governance and Homelessness. Vol. 3 European Observatory on Homelessness. S. 127-153.
- Berger, Peter L. und Thomas Luckmann (1966). Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit, F.a.M. (5. Aufl. 1977).
- Blumer, Herbert (1973). Der methodologische Standort des symbolischen Interaktionismus, in: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen, 1973, 80-146.
- Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (2009): Wohnungslosigkeit und Wohnungslosenhilfe in Österreich. Wohnungslosenerhebung 2006-2007-2008.
- Busch-Geertsema, Volker/Jürgen Evers (2004): Auf dem Weg zur Normalität. Bestandsaufnahme der persönlichen Hilfen in Wohnungen im Bereich der Hilfen in Wohnungsnotfällen.
- Busch-Geertsema, Volker/Jürgen Evers/Ekke-Ulf Ruhstrat (2005): Wirksamkeit persönlicher und wirtschaftlicher Hilfen bei der Prävention von Wohnungslosigkeit. Untersuchung im Rahmen des Forschungsverbundes „Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen“.
- Busch-Geertsema, Volker/Suzanne Fitzpatrick (2008): Effective Homeless in Prevention? Explaining Reduction in Homelessness in Germany and England. in: European Journal of Homelessness (2008): Effectiveness of Policies and Services for Homelessness. Vol. 2 European Observatory on Homelessness. S. 69-96.
- Busch-Geertsema, Volker (2010): Are Housing Led Policy Approaches the Most Effective Methods of Preventing and Tackling Homelessness? In: European Consensus Conference. Online unter:
http://www.feantsa.org/files/freshstart/consensus_conference/Jury/Q3/2010_10_21_Volker_BG_Question_3_EN.pdf [2.4.2012]
- Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen (2011): Rahmenrichtlinie zur Qualitätssicherung für die vom Fonds Soziales Wien anerkannten und geförderten Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe. Version 1.0
- European Consensus Conference on Homelessness (2010): Policy Recommendations of the Jury.
- European Journal of Homelessness (2007): Quality and Standards in Homelessness Services and Housing for Marginal Groups. Vol. 1 European Observatory on Homelessness.
- European Journal of Homelessness (2008): Effectiveness of Policies and Services for Homelessness. Vol. 2 European Observatory on Homelessness.
- European Journal of Homelessness (2009): Governance and Homelessness. Vol. 3 European Observatory on Homelessness.

- European Journal of Homelessness (2010): Homelessness Poverty and Social Exclusion. Vol. 4 European Observatory on Homelessness.
- Fink, Marcel/Anna Pultar/Susanne Schelepa/Petra Wetzel/Tibor Hanappi/Sandra Mühlbacher/Stephanie Reitzinger/Ulrich Schuh/Marlies Schütz (2010): Armut und sozialer Zusammenhalt: Konzepte, Wahrnehmungen durch Betroffene und Effekte der Wirtschaftskrise. Endbericht an das Bundeskanzleramt.
- Flick, Uwe; Ernst von Kardorf, Heiner Keupp, Lutz von Rosenstiel und Stephan Wolff (1995). Handbuch Qualitative Sozialforschung, München, 2. Auflage, Weinheim.
- Fonds Soziales Wien (2008): Wiener Wohnungslosenhilfe 2006/2007. Bericht über die soziale Situation von wohnungslosen Menschen in Wien und die Auswirkungen der geleisteten Hilfsmaßnahmen.
- Fonds Soziales Wien (2009a): Schritt für Schritt. 20 Jahre integrative Wiener Wohnungslosenhilfe.
- Fonds Soziales Wien (2009b): Wiener Wohnungslosenhilfe 2008. Bericht über die soziale Situation von wohnungslosen Menschen in Wien und die Auswirkungen der geleisteten Hilfsmaßnahmen
- Fonds Soziales Wien (2010). Geschäftsbericht 2010 des Fonds Soziales Wien.
- Fonds Soziales Wien (2011): Wiener Wohnungslosenhilfe. Die Einrichtungen.
- Fonds Soziales Wien (2012): Informationen über die „Mobile Wohnbegleitung“ (MOWO)
- Gemeinsame Wege für Wien (2010). Das rot-grüne Regierungsübereinkommen. unter: <http://www.wien.gv.at/politik/strategien-konzepte/regierungsuereinkommen-2010/pdf/regierungsuereinkommen-2010.pdf>
- Gerull, Susanne (2002): Aufsuchende Hilfen in der Wohnungssicherung. Theoretische Überlegungen. unter: http://www.susannegerull.de/pdfs/aufsuchende_hilfen.pdf
- Glaser, Barney G. und Strauss, A. L. (1998). Grounded Theory: Strategien qualitativer Sozialforschung, Bern.
- Halbartschlager, Claudia/Elisabeth Hammer/Jonathan Kufner/Markus Reiter (2011): Housing First in Wien. Internationale Diskurse, fachliche Standards und Herausforderungen der Implementierung.
- Hammer, Elisabeth/Michael Langwiesner/Andrea Zierler (2012): Housing First – Das Wiener Modell. Fachliche Standards und Umsetzungsoptionen. Ergebnispapier der Perspektivengruppe Housing First.
- Hohenbalken, Walter (2010): Evaluation der Einrichtung „Startwohnungen – Betreutes Wohnen“ der Caritas Wien unter besonderer Berücksichtigung der KlientInnenperspektive
- Honer, Anne (2003). „Bausteine zu einer lebensweltorientierten Wissenssoziologie“, in: Schröer, 2003, S. 51-70
- Magistratsabteilung 24 (Hg.) (2010): Wiener Sozialbericht 2010. Geschäftsgruppe Gesundheit und Soziales. in: Bd. 2 der Wiener Sozialpolitischen Schriften.
- Padgett, Deborah K./Leyla Gulcur/Sam Tsemberis (2006): Housing First Services for People Who are Homeless With Co-Occurring Serious Mental Illness and Substance Abuse. In: Research on Social Work Practice Vol. 16/1, S. 74-83.
- Penz, Adelheid (2011): Arbeitskreis BEWO. Betreutes Wohnen in Wohnungen. Analyse und Ist-Stand-Erhebung – Bericht.
- Putre Margit (2006): Obdachlosigkeit bei KonsumentInnen illegaler Drogen. Eine Analyse der Lebenswelt und der Hilfsressourcen von obdachlosen DrogenkonsumentInnen in Wien.
- Ravenhill, Megan (2008): The Culture of Homelessness.

- Riesenfelder, Andreas/Krenn, Manfred/Schelepa, Susanne (2011a): Erwerbspotential in der Sozialhilfe, Studie im Rahmen der Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung in Wien, Bd.3 der Wiener sozialpolitischen Schriften hg. durch die MA24, Wien
- Riesenfelder, Andreas/Schelepa, Susanne/Matt, Ina (2011b): Working Poor in Wien, Bestandsaufnahme von SozialhilfebezieherInnen mit parallelem Erwerbseinkommen, Wien.
- Schlösinger, Petra (2010): Wohnungslos – eine Untersuchung der Ursachen und Hintergründe aus der Sicht wohnungsloser Personen in Wien. Diplomarbeit.
- Schoibl, Heinz (2011): Wohnungslosigkeit ist kumulierte Armut. in: Stelzer-Orthofer, Christine/Josef Weidenholzer (Hg.) (2011): Aktivierung und Mindestsicherung. Nationale und europäische Strategien gegen Armut und Arbeitslosigkeit, S. 170-188.
- Schörghofer, Bettina/Monika Wintersberger-Montorio/Markus Reiter(2012): WWH Vernetzungs- & Kommunikationsstruktur – internes Konzeptpapier mit Stand 19.1.2012
- Schütz, Alfred (1960). Der sinnhafte Aufbau der sozialen Welt, Wien-New York (zuerst 1932).
- Stefanic, Ana/Sam Tsemberis (2007): Housing First for Long-Term Shelter Dwellers with Psychiatric Disabilities in a Suburban County: A Four Year Study of Housing Access und Retention. in: J Prim Prev. 2007 Jul;28(3-4), S. 265-79. Epub 2007 Jun 26.
- Verband Wiener Wohnungslosenhilfe (2010): Obdach Fertig Los. Ein Blick zurück ins Jahr 2009.

19 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Überblick über Risikolagen der KlientInnen der WWH (insgesamt, Frauen und junge Erwachsene (18-29 Jahre))	31
Abbildung 2:	NACHTQUARTIER: Betroffenheit aktueller NQ-KlientInnen von aktuellen, biographischen und Risikolagen, Abweichung im Vergleich zu Gesamt in %-punkten	34
Abbildung 3:	ÜBERGANGSWOHNEN: Betroffenheit aktueller ÜWO-KlientInnen von aktuellen, biographischen und Risikolagen, Abweichung im Vergleich zu Gesamt in %-punkten	35
Abbildung 4:	ZIELGRUPPEWOHNEN/MUKI: Betroffenheit aktueller ÜWOZG/MUKI-KlientInnen von aktuellen, biographischen und Risikolagen, Abweichung im Vergleich zu Gesamt in %-punkten	36
Abbildung 5:	BETREUTES WOHNEN IN WOHNUNGEN: Betroffenheit aktueller BEWO-KlientInnen von aktuellen, biographischen und Risikolagen, Abweichung im Vergleich zu Gesamt in %-punkten	37
Abbildung 6:	SOZIAL BETREUTES WOHNEN: Betroffenheit aktueller SOBEWO-KlientInnen von aktuellen, biographischen und Risikolagen, Abweichung im Vergleich zu Gesamt in %-punkten	38
Abbildung 7:	Biographische Prägungen (Betroffenheit von...), nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	40
Abbildung 8:	Wohnsituation vor Erstkontakt, nach Geschlecht	43
Abbildung 9:	Wohnformen bei prekärer Wohnsituation vor Erstkontakt zu WWH, Mehrfachantworten möglich, nach Geschlecht	44
Abbildung 10:	Wohnform bei gesicherter Wohnsituation - Detail, nach Geschlecht	46
Abbildung 11:	Ablauf der Beendigung der gesicherten Wohnform, nach Wohnform	47
Abbildung 12:	Umstände der Beendigung der gesicherten Wohnform, Mehrfachantworten möglich, nach Geschlecht	48
Abbildung 13:	Erstkontakt mit der Wiener Wohnungslosenhilfe	51
Abbildung 14:	Information über Angebote der WWH bei Erstkontakt (Mehrfachantworten möglich)	52
Abbildung 15:	Zeitpunkt des Erstkontakts zur Wiener Wohnungslosenhilfe, nach aktuell genutzter Angebotsform	54
Abbildung 16:	Teilnahmen an Angeboten während zwei Jahren vor Eintritt in ein Angebot (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	56
Abbildung 17:	Im Rahmen der WWH genutzte (Schlaf-/Wohn-)Angebote seit Erstkontakt, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	57
Abbildung 18:	Durchschnittliche Wichtigkeit verschiedener Faktoren in den Angebotsformen	64
Abbildung 19:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Faktoren in den Angebotsformen	68
Abbildung 20:	Durchschnittliche Wichtigkeit verschiedener Faktoren in den Beratungsangeboten, nach aktuell genutzter Angebotsform	70
Abbildung 21:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation, nach aktuell genutzter Angebotsform	72
Abbildung 22:	Situation ist eine wesentliche Verbesserung der Lebenssituation, nach aktueller Angebotsform	76
Abbildung 23:	Zufriedenheit mit der Situation, nach aktueller Angebotsform	77
Abbildung 24:	Wunsch künftige Wohnsituation, nach aktueller Angebotsform	79
Abbildung 25:	Weg zu eigener Wohnung, nach aktueller Angebotsform	80
Abbildung 26:	Wenn sehr /eher Weg zu eigener Wohnung: Situation ist hilfreich am Weg zu eigener Wohnung, nach aktueller Angebotsform	81
Abbildung 27:	Aktuelle Tätigkeitssituation, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	84
Abbildung 28:	Verbesserung der Tätigkeitssituation seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform	85
Abbildung 29:	Aktuelle Einkommensquellen, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	92

Abbildung 30: Verschuldungsquote nach ausgewählten Merkmalen	93
Abbildung 31: Verbesserung der finanziellen Situation seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform	94
Abbildung 32: Anteil von KlientInnen mit mittlerem/hohem Niveau Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme nach Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	100
Abbildung 33: Anteil von KlientInnen mit einem Zuwachs in den Bereichen Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme gegenüber dem Vorzeitraum nach Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	101
Abbildung 34: Anteil von KlientInnen mit einem Zuwachs in den Bereichen Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug nach dem Austritt gegenüber dem Vorzeitraum nach Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	103
Abbildung 35: Anteil von KlientInnen mit einem Zuwachs im Bereich Beschäftigung, während der Teilnahme gegenüber dem Vorzeitraum nach Angebotsform und Verweildauer (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	104
Abbildung 36: Vorhandensein eines/einer LebenspartnerIn, nach aktuell genutzter Angebotsform	105
Abbildung 37: Leben gemeinsam mit Kind/ern, nach aktuell genutzter Angebotsform	106
Abbildung 38: Vorhandensein von Bezugspersonen, nach aktuell genutzter Angebotsform	107
Abbildung 39: Die wichtigsten Bezugspersonen (Top 3), nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	108
Abbildung 40: Aktuelle Konflikte im sozialen Umfeld, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	110
Abbildung 41: Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform	111
Abbildung 42: Aktuelle gesundheitliche Situation, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	118
Abbildung 43: Verbesserung der körperlichen Verfassung seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform (gesamt und für jene mit aktuell körperlichen Problemen)	121
Abbildung 44: Subjektive Wahrnehmung des Zusammenhangs von gesundheitlicher Situation und Wohnungslosigkeit	132
Abbildung 45: Umgang mit den Krankheiten	135
Abbildung 46: Am stärksten belastender Lebensbereich, nach aktuell genutzter Angebotsform	140
Abbildung 47: NQ – Verbesserung in verschiedenen Lebensbereichen seit Erstkontakt mit WWH	142
Abbildung 48: ÜWO – Verbesserung in verschiedenen Lebensbereichen seit Erstkontakt mit WWH	143
Abbildung 49: ÜWOZG/MUKI – Verbesserung in verschiedenen Lebensbereichen seit Erstkontakt mit WWH	144
Abbildung 50: BEWO – Verbesserung in verschiedenen Lebensbereichen seit Erstkontakt mit WWH	144
Abbildung 51: SOBEWO – Verbesserung in verschiedenen Lebensbereichen seit Erstkontakt mit WWH	145
Abbildung 52: Beitrag der WWH zu Verbesserungen in verschiedenen Lebensbereichen	146
Abbildung 53: Geschlecht, nach aktuell genutzter Angebotsform	258
Abbildung 54: Alter, nach aktuell genutzter Angebotsform	258
Abbildung 55: Dauer des Aufenthalts in aktueller Einrichtung, nach aktuell genutzter Angebotsform	259

20 **Übersichtsverzeichnis**

Übersicht 1:	Übersicht über die Zahl der Wohnplätze der WWH und Veränderung im Prozent gegenüber dem Vorjahr	13
Übersicht 2:	Datenquellen für die Längsschnittdatenanalyse „Wiener Wohnungslosenhilfe 2006-2010“	249
Übersicht 3:	Abgleichprozesse zur Validierung und Ergänzung der Daten im Zusammenhang mit der Längsschnittdatenanalyse „Wiener Wohnungslosenhilfe 2006-2010“	250
Übersicht 4:	Korrekturläufe auf Basis von Prozessinformationen (Abfolge von Förderverläufen auf Personenebene) zur Validierung und Ergänzung der Zugangs- und Abgangsinformationen	251

21 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Übersicht über die Nachtquartiersplätze und Gesamt-Platzangebot März 2011 nach Geschlecht	13
Tabelle 2:	Bestand an KlientInnen in den Einrichtungen nach Angebotsform und Jahren (Bestand 2006 bis 2010) (ohne NQ)	25
Tabelle 3:	Überblick Teilnahmen an den Angeboten der WWH nach Jahren (Bestand 2006 bis 2010)	26
Tabelle 4:	Aktuelle Lage (Betroffenheit durch), nach Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	29
Tabelle 5:	Biographische Prägungen (Betroffenheit von...), nach Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	30
Tabelle 6:	Risikolagen, nach Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	33
Tabelle 7:	Beitrag der WWH zur Verbesserung der Tätigkeitssituation, nach aktuell genutzter Angebotsform	89
Tabelle 8:	Beitrag der WWH zur Verbesserung der finanziellen Situation, nach aktuell genutzter Angebotsform	97
Tabelle 9:	Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	112
Tabelle 10:	Beitrag der WWH zu Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld, nach aktuell genutzter Angebotsform	114
Tabelle 11:	Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen, nach aktuell gesundheitlicher Situation*, Mehrfachantworten möglich	119
Tabelle 12:	KlientInnen mit gesundheitlichen Problemen: Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	120
Tabelle 13:	Beitrag der WWH zur Verbesserung der körperlichen Verfassung für jene mit aktuell körperlichen Problemen, nach aktuell genutzter Angebotsform	122
Tabelle 14:	Verbesserung der psychischen Verfassung seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform	124
Tabelle 15:	Verbesserung der psychischen Verfassung seit Kontakt mit WWH für jene mit aktuell psychischen-seelischen Problemen, nach aktuell genutzter Angebotsform	124
Tabelle 16:	Beitrag der WWH zur Verbesserung der psychischen Verfassung für jene mit aktuell psychischen-seelischen Problemen, nach aktuell genutzter Angebotsform	125
Tabelle 17:	Verbesserung des Alkohol-/Drogenkonsums seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform	126
Tabelle 18:	Verbesserung des Alkohol-/Drogenkonsums seit Kontakt mit WWH für jene mit aktuell entsprechenden Problemen, nach aktuell genutzter Angebotsform	126
Tabelle 19:	Beitrag der WWH zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation für jene mit aktuellem Alkohol-/Drogenkonsum, nach aktuell genutzter Angebotsform	127
Tabelle 20:	Weitere thematisierte Lebensbereiche, nach aktuell genutzter Angebotsform	136
Tabelle 21:	Weitere thematisierte Lebensbereiche, nach aktuell genutzter Angebotsform	137
Tabelle 22:	Verbesserung sonstiger Probleme seit Kontakt mit der WWH, nach Problembereiche	138
Tabelle 23:	Verbesserung sonstiger Probleme seit Kontakt mit der WWH, nach Problembereichen	138
Tabelle 24:	Verbesserungen in verschiedenen Lebensbereichen, nach Alter (ohne NQ und SOBEWO)	147
Tabelle 25:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Gesamt	148
Tabelle 26:	Wohnform nach dem Abgang nach Geschlecht und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	149
Tabelle 27:	Abgangsart nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	150
Tabelle 28:	Abgangsart nach Geschlecht und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	151
Tabelle 29:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform BEWO	152
Tabelle 30:	Wohnform nach dem Abgang nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform BEWO	153

Tabelle 31:	Wohnform nach dem Abgang nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform SOBEWO	154
Tabelle 32:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO	155
Tabelle 33:	Wohnform nach dem Abgang nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO	157
Tabelle 34:	Abgangsart nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO	157
Tabelle 35:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI	158
Tabelle 36:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform, Geschlecht und Alter grob (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI	159
Tabelle 37:	Wohnform nach dem Abgang nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI	160
Tabelle 38:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG	161
Tabelle 39:	Wohnform nach dem Abgang nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG	162
Tabelle 40:	Abgangsart nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG	163
Tabelle 41:	Typologie der Verbesserungen in verschiedenen Lebensbereichen nach Angebotsformen	165
Tabelle 42:	Anteil der Personen mit keiner Verbesserung in einem der vier Lebensbereiche nach Angebotsform und Zeitpunkt des Erstkontakts	166
Tabelle 43:	Übersicht über Angebote, Träger und Angebotsformen in der Längsschnittdatenanalyse	252
Tabelle 44:	Codierung Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Jahr des Austritts (Austritte 2006 bis 2010) (ohne NQ)	255
Tabelle 45:	Quotenplan – Angebotsformen	257
Tabelle 46:	Geschlecht, nach aktuell genutzter Angebotsform	263
Tabelle 47:	Alter, nach aktuell genutzter Angebotsform	263
Tabelle 48:	Höchste abgeschlossene Schulbildung, nach Geschlecht (gesamt)	263
Tabelle 49:	Höchste abgeschlossene Schulbildung, nach Alter (gesamt)	263
Tabelle 50:	Höchste abgeschlossene Schulbildung, nach aktuell genutzter Angebotsform	264
Tabelle 51:	Geburtsland, nach aktuell genutzter Angebotsform	264
Tabelle 52:	Geburtsland Detail (gesamt)	264
Tabelle 53:	Zeitpunkt der Einwanderung (gesamt)	264
Tabelle 54:	Staatsbürgerschaft (gesamt)	264
Tabelle 55:	Aufenthaltstitel (gesamt)	265
Tabelle 56:	Biographische Prägungen (Betroffenheit von...), Mehrfachantworten möglich	265
Tabelle 57:	Biographische Prägungen (Betroffenheit von...), nach Alter, Mehrfachantworten möglich (ohne SOBEWO)	266
Tabelle 58:	Risikolagen, nach Geschlecht, Mehrfachzählungen möglich	266
Tabelle 59:	Risikolagen, nach Geburtsland, Mehrfachzählungen möglich	266
Tabelle 60:	Risikolagen, nach Alter, Mehrfachzählungen möglich	267
Tabelle 61:	Risikolagen, nach Alter, Mehrfachzählungen möglich (ohne SOBEWO)	267
Tabelle 62:	Risikolagen, nach Alter, Mehrfachzählungen möglich (ohne NQ und SOBEWO)	267
Tabelle 63:	Risikolagen, nach Risikolagen, jeweils Mehrfachzählungen möglich	268
Tabelle 64:	Risikolagen, nach Angebotsform und Geschlecht, Mehrfachzählungen möglich	268
Tabelle 65:	Risikolagen, nach Angebotsform und Alter, Mehrfachzählungen möglich	269
Tabelle 66:	Risikolagen, nach Angebotsform und Geburtsland, Mehrfachzählungen möglich	269
Tabelle 67:	Wohnsituation vor Erstkontakt, nach Geschlecht (gesamt)	270
Tabelle 68:	Wohnsituation vor Erstkontakt, nach Zeitpunkt des Erstkontakts (gesamt)	270

Tabelle 69:	Wohnsituation bei Eintritt in WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform	270
Tabelle 70:	Ort der Wohnsituation vor Erstkontakt, nach Wohnsituation (gesamt)	270
Tabelle 71:	Ort der Wohnsituation vor Erstkontakt, nach Geschlecht (gesamt)	271
Tabelle 72:	Wohnform bei gesicherter Wohnsituation, nach Geschlecht	271
Tabelle 73:	Aufgabe der Wohneinheit bei Erstkontakt WWH, nach Wohnform	271
Tabelle 74:	Ablauf der Beendigung, nach Geschlecht	271
Tabelle 75:	Ablauf der Beendigung, nach Wohnform	272
Tabelle 76:	Maßnahmen zur Delogierungsprävention	272
Tabelle 77:	Grund für keine Maßnahmen zur Delogierungsprävention	272
Tabelle 78:	Umstände der Beendigung der gesicherten Wohnform, Mehrfachantworten möglich, nach Geschlecht	272
Tabelle 79:	Umstände der Beendigung der gesicherten Wohnform, Mehrfachantworten möglich, nach Art der Wohneinheit	273
Tabelle 80:	Umstände der Beendigung der gesicherten Wohnform, Mehrfachantworten möglich, nach Umständen des Wohnraumverlusts	273
Tabelle 81:	Wohnform bei prekärer Wohnsituation vor Erstkontakt zu WWH, Mehrfachantworten möglich, nach Geschlecht	273
Tabelle 82:	Dauer der prekären Wohnsituation (in Jahren), nach Geschlecht	274
Tabelle 83:	Erstkontakt zu WWH, nach Geschlecht	274
Tabelle 84:	Erstkontakt zu WWH, nach Alter	274
Tabelle 85:	Erstkontakt zu WWH, nach Zeitpunkt des Erstkontakts	275
Tabelle 86:	Beendigung der vorherigen Wohnsituation, nach vorheriger Wohnsituation	275
Tabelle 87:	Erstkontakt zu WWH, nach Beendigung der vorherigen Wohnsituation	275
Tabelle 88:	Information über Angebote der WWH bei Erstkontakt, nach Alter	275
Tabelle 89:	sonstige, Detail	276
Tabelle 90:	Information über Angebote der WWH bei Erstkontakt (Mehrfachantworten möglich), nach Alter	276
Tabelle 91:	Information über Angebote der WWH bei Erstkontakt (Mehrfachantworten möglich), nach Geschlecht	276
Tabelle 92:	Zeitpunkt des Erstkontakts zu Wohnungslosenhilfe, nach aktuell genutzter Angebotsform	277
Tabelle 93:	Zeitpunkt des Erstkontakts zu Wohnungslosenhilfe, nach Geschlecht	277
Tabelle 94:	Zeitpunkt des Erstkontakts zu Wohnungslosenhilfe, nach Alter	277
Tabelle 95:	Abstand des Erstkontakts WWH zu Eintritt in aktuelle Angebotsform, nach aktueller Angebotsform	277
Tabelle 96:	Erstmaliger Aufenthalt in aktuell genutzter Angebotsform?	278
Tabelle 97:	Frühzeitige Beendigung des früheren Aufenthalts* in aktuell genutzter Angebotsform	278
Tabelle 98:	Wohnsituation nach Ende des früheren Aufenthalts* in aktuell genutzter Angebotsform	279
Tabelle 99:	Gründe für frühzeitige Beendigung des früheren Aufenthalts* in aktuell genutzter Angebotsform	279
Tabelle 100:	(Frühere) Nutzung von Wohn-/Schlafangeboten (NQ, ÜWO, ÜWOZG, BEWO, SOBEWO) seit Erstkontakt, nach Zeitpunkt des Erstkontakts	280
Tabelle 101:	(Frühere) Nutzung von Wohn-/Schlafangeboten (NQ, ÜWO, ÜWOZG, BEWO, SOBEWO) seit Erstkontakt, nach aktuell genutzter Angebotsform	280
Tabelle 102:	(Frühere) Nutzung von Wohnangeboten (ÜWO, ÜWOZG, BEWO, SOBEWO) seit Erstkontakt, nach aktuell genutzter Angebotsform	280
Tabelle 103:	Im Rahmen der WWH genutzte Angebote seit Erstkontakt, Mehrfachantworten möglich	280
Tabelle 104:	Im Rahmen der WWH genutzte Angebote seit Erstkontakt, nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	281
Tabelle 105:	Im Rahmen der WWH genutzte Angebote seit Erstkontakt, nach Alter, Mehrfachantworten möglich	281

Tabelle 106:	Im Rahmen der WWH genutzte Angebote seit Erstkontakt, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	282
Tabelle 107:	Im Rahmen der WWH genutzte Angebote seit Erstkontakt, nach Zeitpunkt des Erstkontakts, Mehrfachantworten möglich	282
Tabelle 108:	Im Rahmen der WWH genutzte Beratungsangebote seit Erstkontakt, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	283
Tabelle 109:	Im Rahmen der WWH genutzte Beratungsangebote seit Erstkontakt, nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	283
Tabelle 110:	Im Rahmen der WWH genutzte Beratungsangebote seit Erstkontakt, nach Alter, Mehrfachantworten möglich	283
Tabelle 111:	Seit Erstkontakt mit WWH genutzte externe Einrichtungen, nach Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	284
Tabelle 112:	Seit Erstkontakt mit WWH genutzte externe Einrichtungen, nach Zeitpunkt des Erstkontakts, Mehrfachantworten möglich	284
Tabelle 113:	Seit Erstkontakt mit WWH genutzte externe Einrichtungen, nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	284
Tabelle 114:	Seit Erstkontakt mit WWH genutzte externe Einrichtungen, nach Alter, Mehrfachantworten möglich	285
Tabelle 115:	Unterlassene Nutzung externer Einrichtungen, nach aktuell genutzter Angebotsform	285
Tabelle 116:	Housing First als Alternative bei Einzug in aktuelle Einrichtung, nach aktuell genutzter Angebotsform	285
Tabelle 117:	Housing First als Alternative bei Einzug in aktuelle Einrichtung, nach Geschlecht	285
Tabelle 118:	Housing First als Alternative bei Einzug in aktuelle Einrichtung, nach Alter	286
Tabelle 119:	Housing First als Alternative bei Einzug in aktuelle Einrichtung, nach am stärksten belastendem Lebensbereich	286
Tabelle 120:	Housing First als Alternative bei Einzug in aktuelle Einrichtung, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	286
Tabelle 121:	Bei Wunsch nach eigener Wohnung: Unterstützungsbedarf, nach aktuell genutzter Angebotsform	286
Tabelle 122:	Was hätte gegen eine eigene Wohnung gesprochen? , Mehrfachantworten möglich, nach Angebotsform	287
Tabelle 123:	Housing First als Alternative bei Einzug in aktuelle Einrichtung, nach aktuell genutzter Angebotsform; theoretisches Szenario bei Umdeutung finanzieller Restriktionen	287
Tabelle 124:	Items zur Charakterisierung der Angebotsformen	288
Tabelle 125:	Wichtigkeit verschiedener Elemente im NQ	289
Tabelle 126:	Mittlere Wichtigkeit verschiedener Elemente im NQ (1-4)	290
Tabelle 127:	Wichtigkeit verschiedener Elemente in ÜWO	291
Tabelle 128:	Mittlere Wichtigkeit verschiedener Faktoren im ÜWO (1-4)	292
Tabelle 129:	Wichtigkeit verschiedener Elemente im ÜWOZG	293
Tabelle 130:	Mittlere Wichtigkeit verschiedener Faktoren im ÜWOZG/MUKI (1-4)	294
Tabelle 131:	Wichtigkeit verschiedener Elemente im BEWO	295
Tabelle 132:	Mittlere Wichtigkeit verschiedener Faktoren im BEWO (1-4)	296
Tabelle 133:	Wichtigkeit verschiedener Elemente in SOBEWO	297
Tabelle 134:	Mittlere Wichtigkeit verschiedener Faktoren im SOBEWO (1-4)	298
Tabelle 135:	Wichtigkeit ausgewählter Elemente, nach Geschlecht	298
Tabelle 136:	Wichtigkeit ausgewählter Elemente, nach Aufenthaltsdauer in Einrichtung (sig)	299
Tabelle 137:	Wichtigkeit ausgewählter Elemente, nach Alter (sig)	299
Tabelle 138:	Wichtigkeit ausgewählter Elemente, nach am stärksten belastenden Lebensbereich	300
Tabelle 139:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Elemente im NQ (1-5)	300
Tabelle 140:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Elemente im ÜWO (1-5)	301
Tabelle 141:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Elemente im ÜWOZG/MUKI (1-5)	301
Tabelle 142:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Elemente im BEWO (1-5)	302

Tabelle 143:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Elemente im SOBEWO (1-5)	302
Tabelle 144:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Elemente, nach Größe der Einrichtung (1-5)	303
Tabelle 145:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Elemente, nach Geschlecht (1-5)	303
Tabelle 146:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Elemente, nach Betreuungsschlüssel (1-5) (ohne NQ, ohne BEWO)	304
Tabelle 147:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Elemente, nach Alter (1-5)	304
Tabelle 148:	Wichtigkeit verschiedener Beratungselemente, nach aktuell genutzter Angebotsform	305
Tabelle 149:	Durchschnittliche Wichtigkeit verschiedener Beratungselemente (1-4) , nach aktuell genutzter Angebotsform	306
Tabelle 150:	Durchschnittliche Wichtigkeit verschiedener Beratungselemente	306
Tabelle 151:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Beratungselemente für JOSI	306
Tabelle 152:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Beratungselemente für Gruft	307
Tabelle 153:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Beratungselemente für Ganslwirt/Tabeno	307
Tabelle 154:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Beratungselemente für P7	307
Tabelle 155:	Durchschnittliche Bewertung verschiedener Beratungselemente für bzWO	307
Tabelle 156:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation, NQ, nach Geschlecht	308
Tabelle 157:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation, ÜWO, nach Geschlecht	308
Tabelle 158:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation, ÜWOZG, nach Geschlecht	308
Tabelle 159:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation, BEWO, nach Geschlecht	308
Tabelle 160:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation, SOBEWO, nach Geschlecht	309
Tabelle 161:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation (alle Angebotsformen), nach Geschlecht	309
Tabelle 162:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation (alle Angebotsformen), nach Alter	309
Tabelle 163:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation (alle Angebotsformen), nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WHH	309
Tabelle 164:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation (alle Angebotsformen), nach Zeitpunkt des Eintritts in aktuelle Angebotsform	310
Tabelle 165:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation (alle Angebotsformen), nach Größe der Einrichtung	310
Tabelle 166:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation, nach Betreuungsschlüssel (für ÜWO, ÜWOZG, SOBEWO)	310
Tabelle 167:	Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation, nach Wohnsituation vor Erstkontakt mit WHH	310
Tabelle 168:	Inwiefern wird individuelle Lebenssituation gut berücksichtigt, nach Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	311
Tabelle 169:	Inwiefern wird individuelle Lebenssituation nicht gut berücksichtigt, nach Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	311
Tabelle 170:	Situation ist eine wesentliche Verbesserung der Lebenssituation, nach aktueller Angebotsform	311
Tabelle 171:	Situation ist eine wesentliche Verbesserung der Lebenssituation (alle Angebotsformen), nach Zeitpunkt des Eintritts in aktuelle Angebotsform	312
Tabelle 172:	Situation ist eine wesentliche Verbesserung der Lebenssituation (alle Angebotsformen), nach Geschlecht	312
Tabelle 173:	Situation ist eine wesentliche Verbesserung der Lebenssituation (alle Angebotsformen), nach Alter	312
Tabelle 174:	Situation ist eine wesentliche Verbesserung der Lebenssituation (alle Angebotsformen), nach Einschätzung ‚Berücksichtigung der Lebenssituation in aktueller Angebotsform‘	312
Tabelle 175:	Zufriedenheit mit der Situation, nach aktueller Angebotsform	313
Tabelle 176:	Zufriedenheit mit der Situation (alle Angebotsformen), nach Zeitpunkt des Eintritts in aktuelle Angebotsform	313
Tabelle 177:	Zufriedenheit mit der Situation, nach Zeitpunkt des Eintritts in aktuelle Angebotsform (nur Übergangswohnformen ÜWO, ÜWOZG, BEWO)	313

Tabelle 178:	Zufriedenheit mit der Situation (alle Angebotsformen), nach Einschätzung ‚Berücksichtigung der Lebenssituation in aktueller Angebotsform‘	313
Tabelle 179:	Zufriedenheit mit der Situation (alle Angebotsformen), nach Einschätzung ‚Situation ist eine wesentliche Verbesserung der Lebenssituation‘	314
Tabelle 180:	Wunsch künftige Wohnsituation, nach aktueller Angebotsform	314
Tabelle 181:	Wunsch künftige Wohnsituation, nach Alter	314
Tabelle 182:	Wunsch künftige Wohnsituation, nach Alter (ohne NQ und SOBEWO)	314
Tabelle 183:	Wunsch künftige Wohnsituation, nach Geschlecht	315
Tabelle 184:	Wunsch künftige Wohnsituation, nach Einschätzung zu ‚Housing First als Alternative bei Einzug in aktuelle Einrichtung‘	315
Tabelle 185:	Gute, realistische Wohnsituation wenn sicher/eher eigene Wohnung	315
Tabelle 186:	Wenn sicher/eher eigene Wohnung gewünscht: Was müsste passieren, dass gewünschte Wohnsituation gelingt, nach aktueller Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	316
Tabelle 187:	Wenn sicher/eher eigene Wohnung gewünscht: Was müsste passieren, dass gewünschte Wohnsituation gelingt, Mehrfachantworten möglich	316
Tabelle 188:	Wenn sicher/eher eigene Wohnung gewünscht: Was müsste passieren, dass gewünschte Wohnsituation gelingt, nach Alter, Mehrfachantworten möglich	316
Tabelle 189:	Wenn sicher/eher eigene Wohnung gewünscht: Was müsste passieren, dass gewünschte Wohnsituation gelingt, nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	317
Tabelle 190:	Weg zu eigener Wohnung*, nach aktueller Angebotsform	317
Tabelle 191:	Weg zu eigener Wohnung*, nach Alter	317
Tabelle 192:	Wenn sehr/eher Weg zu eigener Wohnung: Situation ist hilfreich am Weg zu eigener Wohnung, nach aktueller Angebotsform	317
Tabelle 193:	Wenn sehr/eher Weg zu eigener Wohnung: Situation ist hilfreich am Weg zu eigener Wohnung, nach Alter	318
Tabelle 194:	Aktuelle Tätigkeitssituation, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	318
Tabelle 195:	Aktuelle Tätigkeitssituation, nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	318
Tabelle 196:	Aktuelle Tätigkeitssituation, nach Alter, Mehrfachantworten möglich	319
Tabelle 197:	Aktuelle Tätigkeitssituation, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH, Mehrfachantworten möglich	319
Tabelle 198:	Aktuelle Tätigkeitssituation, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH, Mehrfachantworten möglich (ohne NQ und SOBEWO)	319
Tabelle 199:	Arbeitszeitausmaß bei Erwerbstätigkeit	319
Tabelle 200:	Verbesserung der Tätigkeitssituation seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform	320
Tabelle 201:	Verbesserung der Tätigkeitssituation seit Kontakt mit WWH, nach aktueller Tätigkeitssituation, Mehrfachantworten möglich	320
Tabelle 202:	Verbesserung der Tätigkeitssituation seit Erstkontakt mit WWH, nach ausgewählten aktuellen Tätigkeiten*, Mehrfachantworten möglich	320
Tabelle 203:	Verbesserung der Tätigkeitssituation seit Kontakt mit WWH, nach Geschlecht	320
Tabelle 204:	Verbesserung der Tätigkeitssituation seit Kontakt mit WWH, nach Alter	321
Tabelle 205:	Verbesserung der Tätigkeitssituation seit Kontakt mit WWH, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	321
Tabelle 206:	Beitrag der WWH zur Verbesserung der Tätigkeitssituation, nach Geschlecht	321
Tabelle 207:	Aktuelle Einkommensquellen, nach Erwerbseinkommen und aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	322
Tabelle 208:	Aktuelle Einkommensquellen, nach Erwerbseinkommen und Alter, Mehrfachantworten möglich	323
Tabelle 209:	Aktuelle Einkommensquellen, nach Erwerbseinkommen und Alter, Mehrfachantworten möglich (ohne SOBEWO)	324
Tabelle 210:	Aktuelle Einkommensquellen, nach Erwerbseinkommen und Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	325

Tabelle 211:	Aktuelle Einkommensquellen, nach Erwerbseinkommen und Zurückliegen des Erstkontakts mit WWH, Mehrfachantworten möglich	326
Tabelle 212:	Schulden, nach aktuell genutzter Angebotsform	326
Tabelle 213:	Schulden, nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	326
Tabelle 214:	Schulden, nach Alter, Mehrfachantworten möglich	327
Tabelle 215:	Schulden, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH, Mehrfachantworten möglich	327
Tabelle 216:	Verbesserung der finanziellen Situation seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform	327
Tabelle 217:	Verbesserung der finanziellen Situation seit Kontakt mit WWH, nach Geschlecht	327
Tabelle 218:	Verbesserung der finanziellen Situation seit Kontakt mit WWH, nach Tätigkeitssituation	328
Tabelle 219:	Verbesserung der finanziellen Situation seit Kontakt mit WWH, nach Tätigkeitssituation	328
Tabelle 220:	Verbesserung der finanziellen Situation seit Kontakt mit WWH, nach Alter	328
Tabelle 221:	Verbesserung der finanziellen Situation seit Kontakt mit WWH, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	328
Tabelle 222:	Beitrag der WWH zur Verbesserung der finanziellen Situation, nach Geschlecht	329
Tabelle 223:	LebenspartnerIn, nach aktuell genutzter Angebotsform	329
Tabelle 224:	LebenspartnerIn, nach Geschlecht	329
Tabelle 225:	LebenspartnerIn, nach Alter	329
Tabelle 226:	LebenspartnerIn, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	330
Tabelle 227:	Leben Sie gemeinsam mit Kind/ern?, nach aktuell genutzter Angebotsform	330
Tabelle 228:	Leben Sie gemeinsam mit Kind/ern?, nach Geschlecht	330
Tabelle 229:	Leben Sie gemeinsam mit Kind/ern?, nach Alter	330
Tabelle 230:	Leben Sie gemeinsam mit Kind/ern?, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	331
Tabelle 231:	Anzahl und Alter der Kinder nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	331
Tabelle 232:	Bezugspersonen, nach aktuell genutzter Angebotsform	331
Tabelle 233:	Bezugspersonen, nach Geschlecht	332
Tabelle 234:	Bezugspersonen, nach Alter	332
Tabelle 235:	Bezugspersonen, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	332
Tabelle 236:	Bezugspersonen, nach Geburtsland	332
Tabelle 237:	Bezugspersonen - Detail, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	333
Tabelle 238:	Bezugspersonen - Detail, nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	333
Tabelle 239:	Bezugspersonen - Detail, nach Alter, Mehrfachantworten möglich	333
Tabelle 240:	Bezugspersonen - Detail, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH, Mehrfachantworten möglich	334
Tabelle 241:	Aktuelle Konflikte im sozialen Umfeld, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	334
Tabelle 242:	Konflikte mit Personen im Umfeld, nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	334
Tabelle 243:	Konflikte mit Personen im Umfeld, nach Alter, Mehrfachantworten möglich	335
Tabelle 244:	Konflikte mit Personen im Umfeld, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH, Mehrfachantworten möglich	335
Tabelle 245:	Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform	335
Tabelle 246:	Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH, nach Wohnsituation vor Erstkontakt WWH	336
Tabelle 247:	Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH, nach Geschlecht	336
Tabelle 248:	Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH, nach Alter	336
Tabelle 249:	Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld seit Kontakt mit WWH, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	336
Tabelle 250:	Beitrag der WWH zu Verbesserung der Situation mit sozialem Umfeld, nach Geschlecht	337
Tabelle 251:	Aktuelle gesundheitliche Situation, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	337

Tabelle 252:	Aktuelle gesundheitliche Situation, nach Geschlecht	337
Tabelle 253:	Aktuelle gesundheitliche Situation, nach Alter	338
Tabelle 254:	Aktuelle gesundheitliche Situation, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	338
Tabelle 255:	Krankenversicherung, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	338
Tabelle 256:	KlientInnen mit gesundheitlichen Problemen: Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen, nach Geschlecht	339
Tabelle 257:	KlientInnen mit gesundheitlichen Problemen: Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen, nach Alter	339
Tabelle 258:	KlientInnen mit gesundheitlichen Problemen: Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	339
Tabelle 259:	Verbesserung der körperlichen Verfassung, nach aktuell genutzter Angebotsform	340
Tabelle 260:	Verbesserung der körperlichen Verfassung, nach Geschlecht	340
Tabelle 261:	Verbesserung der körperlichen Verfassung, nach Alter	340
Tabelle 262:	Verbesserung der körperlichen Verfassung, nach nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	340
Tabelle 263:	Verbesserung der körperlichen Verfassung jener mit aktuell körperlichen Problemen, nach aktuell genutzter Angebotsform	341
Tabelle 264:	Verbesserung der körperlichen Verfassung jener mit aktuell körperlichen Problemen, nach Geschlecht	341
Tabelle 265:	Verbesserung der körperlichen Verfassung jener mit aktuell körperlichen Problemen, nach Alter	341
Tabelle 266:	Verbesserung der körperlichen Verfassung jener mit aktuell körperlichen Problemen, nach nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	341
Tabelle 267:	Beitrag der WWH zur Verbesserung der körperlichen Verfassung jener mit aktuell körperlichen Problemen, nach Geschlecht	342
Tabelle 268:	Verbesserung der psychischen Verfassung, nach Alter	342
Tabelle 269:	Verbesserung der psychischen Verfassung, nach Geschlecht	342
Tabelle 270:	Verbesserung der psychischen Verfassung, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	342
Tabelle 271:	Verbesserung der psychischen Verfassung, nach aktuell genutzter Angebotsform (nur jene OHNE aktuell beeinträchtigter psychisch-seelischer Gesundheit)	343
Tabelle 272:	Verbesserung der psychischen Verfassung jener mit aktuell psychischen-seelischen Problemen seit Kontakt mit WWH, nach Geschlecht	343
Tabelle 273:	Verbesserung des Alkohol-, Drogenkonsums jener mit aktuell entsprechenden Problemen seit Kontakt mit WWH, nach Geschlecht	343
Tabelle 274:	Verbesserung des Alkohol-, Drogenkonsums, nach Geschlecht	343
Tabelle 275:	Verbesserung des Alkohol-, Drogenkonsums, nach Alter	344
Tabelle 276:	Verbesserung des Alkohol-, Drogenkonsums, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	344
Tabelle 277:	Beitrag der WWH zur Verbesserung des Alkohol-, Drogenkonsums jener mit aktuell entsprechenden Problemen, nach Geschlecht	344
Tabelle 278:	Verbesserung nicht-substanzgebundener Sucht seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform	344
Tabelle 279:	Verbesserung des nicht-substanzgebundenen Suchtverhaltens jener mit aktuell entsprechenden Problemen seit Kontakt mit WWH, nach aktuell genutzter Angebotsform	345
Tabelle 280:	Beitrag der WWH zur Verbesserung des nicht-substanzgebundenen Suchtverhaltens jener mit aktuell entsprechenden Problemen, nach aktuell genutzter Angebotsform	345
Tabelle 281:	Weitere thematisierte Lebensbereiche, nach Geschlecht	345
Tabelle 282:	Weitere thematisierte Lebensbereiche, nach Alter	345
Tabelle 283:	Weitere thematisierte Lebensbereiche, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	346
Tabelle 284:	Weitere thematisierte Lebensbereiche, nach Geschlecht	346
Tabelle 285:	Am stärksten belastender Lebensbereich, nach aktuell genutzter Angebotsform	346
Tabelle 286:	Am stärksten belastender Lebensbereich, nach Geschlecht	346
Tabelle 287:	Am stärksten belastender Lebensbereich, nach Altersgruppen	347
Tabelle 288:	Am stärksten belastender Lebensbereich, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH	347

Tabelle 289:	Am stärksten belastender Lebensbereich, nach Verbesserung der finanziellen Situation	347
Tabelle 290:	Am stärksten belastender Lebensbereich, nach Verbesserung der Tätigkeitssituation	348
Tabelle 291:	Am stärksten belastender Lebensbereich, nach Verbesserung der Situation zum sozialen Umfeld	348
Tabelle 292:	Am stärksten belastender Lebensbereich, nach Verbesserung der körperlichen Situation	348
Tabelle 293:	Am stärksten belastender Lebensbereich Top3, nach aktuell genutzter Angebotsform, Mehrfachantworten möglich	349
Tabelle 294:	Am stärksten belastender Lebensbereich Top3, nach Geschlecht, Mehrfachantworten möglich	349
Tabelle 295:	Am stärksten belastender Lebensbereich Top3, nach Altersgruppen, Mehrfachantworten möglich	349
Tabelle 296:	Am stärksten belastender Lebensbereich Top3, nach Zeitpunkt des Erstkontakts mit WWH, Mehrfachantworten möglich	350
Tabelle 297:	Beantwortung Gesundheitszusatz, nach aktueller Angebotsform	351
Tabelle 298:	Beantwortung Gesundheitszusatz, nach aktueller Angebotsform - nur jene, die aktuelle gesundheitliche Problembereiche angeben	351
Tabelle 299:	Beantwortung Gesundheitszusatz, nach Geschlecht - nur jene, die aktuelle gesundheitliche Problembereiche angeben	351
Tabelle 300:	Beantwortung Gesundheitszusatz, nach Alter - nur jene, die aktuelle gesundheitliche Problembereiche angeben	351
Tabelle 301:	Beantwortung Gesundheitszusatz, nach am stärksten belastenden Lebensbereich - nur jene, die aktuelle gesundheitliche Problembereiche angeben	352
Tabelle 302:	Beantwortung Gesundheitszusatz, nach aktuellen gesundheitlichen Themenbereichen - nur jene, die aktuelle gesundheitliche Problembereiche angeben	352
Tabelle 303:	Durchschnittliche Anzahl von Krankheitsbildern (im Gesundheitszusatz behandelt), nach verschiedenen Merkmalen	352
Tabelle 304:	Durchschnittliche Anzahl von Krankheitsbildern im körperlichen Bereich (im Gesundheitszusatz behandelt), nach verschiedenen Merkmalen	353
Tabelle 305:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > körperliche Krankheiten (Ursache), Anzahl Krankheitsbilder nach aktuell genutzter Angebotsform	353
Tabelle 306:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > körperliche Krankheiten (Verstärkung), Anzahl Krankheitsbilder nach aktuell genutzter Angebotsform	353
Tabelle 307:	Zusammenhang körperliche Krankheiten > Wohnungslosigkeit, Anzahl Krankheitsbilder nach aktuell genutzter Angebotsform	354
Tabelle 308:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > körperliche Krankheiten (Ursache), Anzahl Krankheitsbilder nach Geschlecht	354
Tabelle 309:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > körperliche Krankheiten (Verstärkung), Anzahl Krankheitsbilder nach Geschlecht	354
Tabelle 310:	Zusammenhang körperliche Krankheiten > Wohnungslosigkeit, Anzahl Krankheitsbilder nach Geschlecht	354
Tabelle 311:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > körperliche Krankheiten (Ursache), Anzahl Krankheitsbilder nach Alter	355
Tabelle 312:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > körperliche Krankheiten (Verstärkung), Anzahl Krankheitsbilder nach Alter	355
Tabelle 313:	Zusammenhang körperliche Krankheiten > Wohnungslosigkeit, Anzahl Krankheitsbilder nach Alter	355
Tabelle 314:	Veränderung im Alltagshandeln aufgrund der körperlichen Krankheit, Anzahl Krankheitsbilder	355
Tabelle 315:	Veränderung im Alltagshandeln aufgrund der körperlichen Krankheit, Anzahl Krankheitsbilder, nach Geschlecht	356
Tabelle 316:	Professionelle Behandlung der körperlichen Krankheit, Anzahl Krankheitsbilder, nach aktueller Angebotsform	356
Tabelle 317:	Professionelle Behandlung der körperlichen Krankheit, Anzahl Krankheitsbilder, nach Geschlecht	356

Tabelle 318:	Durchschnittliche Anzahl von Krankheitsbildern im psychischen Bereich (im Gesundheitszusatz behandelt), nach verschiedenen Merkmalen	357
Tabelle 319:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > psychische Krankheiten (Ursache), Anzahl Krankheitsbilder nach aktuell genutzter Angebotsform	357
Tabelle 320:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > psychische Krankheiten (Verstärkung), Anzahl Krankheitsbilder nach aktuell genutzter Angebotsform	357
Tabelle 321:	Zusammenhang psychische Krankheiten > Wohnungslosigkeit, Anzahl Krankheitsbilder nach aktuell genutzter Angebotsform	358
Tabelle 322:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > psychische Krankheiten (Ursache), Anzahl Krankheitsbilder nach Geschlecht	358
Tabelle 323:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > psychische Krankheiten (Verstärkung), Anzahl Krankheitsbilder nach Geschlecht	358
Tabelle 324:	Zusammenhang psychische Krankheiten > Wohnungslosigkeit, Anzahl Krankheitsbilder nach Geschlecht	358
Tabelle 325:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > psychische Krankheiten (Ursache), Anzahl Krankheitsbilder nach Alter	359
Tabelle 326:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > psychische Krankheiten (Verstärkung), Anzahl Krankheitsbilder nach Alter	359
Tabelle 327:	Zusammenhang psychische Krankheiten > Wohnungslosigkeit, Anzahl Krankheitsbilder nach Alter	359
Tabelle 328:	Veränderung im Alltagshandeln aufgrund der psychischen Krankheit, Anzahl Krankheitsbilder	359
Tabelle 329:	Veränderung im Alltagshandeln aufgrund der psychischen Krankheit, Anzahl Krankheitsbilder, nach Geschlecht	360
Tabelle 330:	Professionelle Behandlung der psychischen Krankheit, Anzahl Krankheitsbilder, nach aktueller Angebotsform	360
Tabelle 331:	Professionelle Behandlung der psychischen Krankheit, Anzahl Krankheitsbilder, nach Geschlecht	360
Tabelle 332:	Durchschnittliche Anzahl von Alkohol-/Drogenthematik (im Gesundheitszusatz behandelt), nach verschiedenen Merkmalen	361
Tabelle 333:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > Alkohol-/Drogen (Ursache), Anzahl Personen mit Alkohol-/Drogenthematik, nach aktueller Angebotsform	361
Tabelle 334:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > Alkohol-/Drogen (Verstärkung), Anzahl Personen mit Alkohol-/Drogenthematik nach aktueller Angebotsform	361
Tabelle 335:	Zusammenhang Alkohol-/Drogen > Wohnungslosigkeit, Anzahl Personen mit Alkohol-/Drogenthematik nach aktueller Angebotsform	362
Tabelle 336:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > Alkohol-/Drogen (Ursache), Anzahl Personen mit Alkohol-/Drogenthematik, nach Geschlecht	362
Tabelle 337:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > Alkohol-/Drogen (Verstärkung), Anzahl Personen mit Alkohol-/Drogenthematik nach Geschlecht	362
Tabelle 338:	Zusammenhang Alkohol-/Drogen > Wohnungslosigkeit, Anzahl Personen mit Alkohol-/Drogenthematik nach Geschlecht	362
Tabelle 339:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > Alkohol-/Drogen (Ursache), Anzahl Personen mit Alkohol-/Drogenthematik, nach Alter	363
Tabelle 340:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > Alkohol-/Drogen (Verstärkung), Anzahl Personen mit Alkohol-/Drogenthematik nach Alter	363
Tabelle 341:	Zusammenhang Alkohol-/Drogen > Wohnungslosigkeit, Anzahl Personen mit Alkohol-/Drogenthematik nach Alter	363
Tabelle 342:	Veränderung im Alltagshandeln aufgrund der Alkohol/Drogenthematik	363
Tabelle 343:	Veränderung im Alltagshandeln aufgrund der Alkohol/Drogenthematik, nach Geschlecht	364
Tabelle 344:	Professionelle Behandlung der Alkohol/Drogenthematik, nach aktueller Angebotsform	364
Tabelle 345:	Professionelle Behandlung der Alkohol/Drogenthematik, nach Geschlecht	364
Tabelle 346:	Durchschnittliche Anzahl von Substitutionsthematik (im Gesundheitszusatz behandelt), nach verschiedenen Merkmalen	365

Tabelle 347:	insgesamt (tw.) ursächlicher/verstärkender Zusammenhang Wohnungslosigkeit >> Substitution, Anzahl Personen mit Substitutionsthematik	365
Tabelle 348:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > Substitution (Ursache), Anzahl Personen mit Substitutionsthematik	365
Tabelle 349:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > Substitution (Verstärkung), Anzahl Personen mit Substitutionsthematik	365
Tabelle 350:	Zusammenhang Substitution > Wohnungslosigkeit, Anzahl Personen mit Substitutionsthematik	366
Tabelle 351:	Durchschnittliche Anzahl von nicht-substanzgebundenem Suchtverhalten (im Gesundheitszusatz behandelt), nach verschiedenen Merkmalen	366
Tabelle 352:	insgesamt (tw.) ursächlicher/verstärkender Zusammenhang Wohnungslosigkeit >> nicht-substanzgeb.Sucht, Anzahl Personen mit nicht-substanzgebundenem Suchtverhalten	366
Tabelle 353:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > nicht-substanzgeb.Sucht (Ursache), Anzahl Personen mit nicht-substanzgebundenem Suchtverhalten	367
Tabelle 354:	Zusammenhang Wohnungslosigkeit > nicht-substanzgeb.Sucht (Verstärkung), Anzahl Personen mit nicht-substanzgebundenem Suchtverhalten	367
Tabelle 355:	Zusammenhang nicht-substanzgeb.Sucht > Wohnungslosigkeit, Anzahl Personen mit nicht-substanzgebundenem Suchtverhalten	367
Tabelle 356:	Veränderung im Alltagshandeln aufgrund des nicht-substanzgeb. Suchtverhaltens, nach aktueller Angebotsform	367
Tabelle 357:	Veränderung im Alltagshandeln aufgrund des nicht-substanzgeb. Suchtverhaltens	367
Tabelle 358:	Professionelle Behandlung des nicht-substanzgeb. Suchtverhaltens, nach aktueller Angebotsform	368
Tabelle 359:	Professionelle Behandlung des nicht-substanzgeb. Suchtverhaltens	368
Tabelle 360:	Einrichtungstyp, Mehrfachantworten möglich	369
Tabelle 361:	Trägerorganisation	369
Tabelle 362:	Funktion	369
Tabelle 363:	Bestand an KlientInnen in den Einrichtungen nach Angebot und Jahren (Bestand 2006 bis 2010)	370
Tabelle 364:	Bestand an KlientInnen in den Einrichtungen nach Geschlecht und Jahren (2006 bis 2010) (ohne NQ)	372
Tabelle 365:	Bestand an KlientInnen in den Einrichtungen nach Geschlecht und Jahren (2006 bis 2010) (ohne NQ und ohne Jugendliche unter 18 Jahren)	373
Tabelle 366:	Bestand an KlientInnen in den Einrichtungen nach Alter und Jahren (2006 bis 2010) (ohne NQ)	374
Tabelle 367:	Bestand an KlientInnen in den Einrichtungen nach Migrationshintergrund und Jahren (2006 bis 2010) (ohne NQ)	376
Tabelle 368:	Bestand an KlientInnen in den Einrichtungen nach Angebot und Geschlecht (2010) (ohne NQ)	377
Tabelle 369:	Bestand an KlientInnen in den Einrichtungen nach Angebot und Alter (2010) (ohne NQ)	378
Tabelle 370:	Bestand an KlientInnen in den Einrichtungen nach Angebot und Migrationshintergrund (2010) (ohne NQ)	380
Tabelle 371:	Anzahl identifizierter Personen (Austritte ab 2006, Eintritte bis 2010) nach Träger und Angebotsform und Angebot	381
Tabelle 372:	Codierung Wohnform nach dem Abgang nach Angebot, geordnet nach Angebotsformen (Austritte 2006 bis 2010) (ohne NQ)	383
Tabelle 373:	Betreuungsschlüssel auf Bestandsbasis (Wochenstunden pro Platz) nach Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund, Angebotsform (2006 bis 2010) (ohne NQ); BESTAND 2009	384
Tabelle 374:	Betreuungsschlüssel auf Bestandsbasis (Wochenstunden pro Platz) nach Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund, Angebotsform (2006 bis 2010) (ohne NQ); BESTAND 2010	385
Tabelle 375:	Betreuungsschlüssel auf Bestandsbasis (Wochenstunden pro Platz) nach Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund, Angebotsform (2006 bis 2010) (ohne NQ); Gesamt	386

Tabelle 376:	Betreuungsschlüssel der Abgänge (Wochenstunden pro Platz) nach Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund, Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	387
Tabelle 377:	Abgänge nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	387
Tabelle 378:	Abgänge nach Angebotsform, Geschlecht und Alter grob (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	388
Tabelle 379:	Abgänge nach Angebotsform, Geschlecht und Alter (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Männlich	388
Tabelle 380:	Abgänge nach Angebotsform, Geschlecht und Alter (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Weiblich	388
Tabelle 381:	Abgänge nach Angebotsform, Geschlecht und Alter (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Gesamt	389
Tabelle 382:	Abgänge nach Angebot und Alter grob, geordnet nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	390
Tabelle 383:	Abgänge nach Angebotsform, Geschlecht und Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	391
Tabelle 384:	Abgänge nach Angebotsform, Migrationshintergrund und Detailangaben zum Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	392
Tabelle 385:	Verweildauer der Abgänge nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	393
Tabelle 386:	Verweildauer der Abgänge nach Angebotsform, Geschlecht und Alter (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	394
Tabelle 387:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform, Geschlecht und Alter grob (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform Gesamt	395
Tabelle 388:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Alter grob (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Alter Bis 17 Jahre	395
Tabelle 389:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Alter grob (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Alter 18 Jahre und älter	396
Tabelle 390:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Alter grob (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Alter Gesamt	397
Tabelle 391:	Abgangsart nach Angebotsform und Alter (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	398
Tabelle 392:	Status Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme nach Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	400
Tabelle 393:	Status Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme nach Geschlecht und Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Männlich	401
Tabelle 394:	Status Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme nach Geschlecht und Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Weiblich	402
Tabelle 395:	Status Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme nach Geschlecht und Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Gesamt	403
Tabelle 396:	Status Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme nach Angebotsform (18- bis 59-Jährige, Verweildauer über 6 Monate) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	404
Tabelle 397:	Veränderung Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme gegenüber Vorjahr nach Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	405
Tabelle 398:	Veränderung Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme gegenüber Vorjahr nach Geschlecht und Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Männlich	406
Tabelle 399:	Veränderung Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme gegenüber Vorjahr nach Geschlecht und Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Weiblich	407
Tabelle 400:	Veränderung Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug während der Teilnahme gegenüber Vorjahr nach Geschlecht und Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Gesamt	408

Tabelle 401:	Veränderung Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug nach dem Abgang gegenüber Vorjahr nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	409
Tabelle 402:	Veränderung Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug nach dem Abgang gegenüber Vorjahr nach Geschlecht und Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Männlich	410
Tabelle 403:	Veränderung Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug nach dem Abgang gegenüber Vorjahr nach Geschlecht und Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Weiblich	411
Tabelle 404:	Veränderung Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug nach dem Abgang gegenüber Vorjahr nach Geschlecht und Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Geschlecht Gesamt	412
Tabelle 405:	Veränderung Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug nach dem Abgang gegenüber Vorjahr nach Angebotsform (18- bis 59-Jährige) (Abgangsart: erfolgreiche Reintegration) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	413
Tabelle 406:	Veränderung Bezug SH/BMS, Beschäftigung, Bezug ALG/NH und Pensionsbezug nach dem Abgang gegenüber Vorjahr nach Geschlecht und Angebotsform (18- bis 59-Jährige)(Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	414
Tabelle 407:	Veränderung Beschäftigung während der Teilnahme gegenüber Vorjahr nach Angebotsform und Verweildauer(18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	415
Tabelle 408:	Veränderung Lebenssicherung während der Teilnahme gegenüber Vorjahr nach Angebotsform und Verweildauer (18- bis 59-Jährige) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ)	416
Tabelle 409:	Vormaßnahmen über 30 Tage im Jahr vor Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform BEWO	417
Tabelle 410:	Vormaßnahmen über 30 Tage während 2 Jahren vor Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform BEWO	417
Tabelle 411:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform, Geschlecht und Alter grob (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform BEWO	418
Tabelle 412:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Alter (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform BEWO	419
Tabelle 413:	Abgangsart und Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform BEWO	420
Tabelle 414:	Abgangsart nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform BEWO	421
Tabelle 415:	Wohnform nach dem Abgang gegenüber Teilnahmen im Vorjahr (Vorjahresmaßnahmen über 30 Tage) nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform BEWO	421
Tabelle 416:	Vormaßnahmen über 30 Tage im Jahr vor Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform SOBEWO	422
Tabelle 417:	Vormaßnahmen über 30 Tage während 2 Jahren vor Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform SOBEWO	422
Tabelle 418:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Geschlecht (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform SOBEWO	423
Tabelle 419:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform, Geschlecht und Alter grob (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform SOBEWO	423
Tabelle 420:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Alter (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform SOBEWO	424
Tabelle 421:	Abgangsart und Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform SOBEWO	425
Tabelle 422:	Abgangsart nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform SOBEWO	426

Tabelle 423:	Wohnform nach dem Abgang gegenüber Teilnahmen im Vorjahr (Vorjahresteilnahmen über 30 Tage) nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform SOBEO	426
Tabelle 424:	Vormaßnahmen über 30 Tage im Jahr vor Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO	427
Tabelle 425:	Vormaßnahmen über 30 Tage während 2 Jahren vor Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO	427
Tabelle 426:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform, Geschlecht und Alter grob (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO	428
Tabelle 427:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Alter (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO	429
Tabelle 428:	Abgangsart und Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO	430
Tabelle 429:	Wohnform nach dem Abgang gegenüber Teilnahmen im Vorjahr (Vorjahresteilnahmen über 30 Tage) nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO	431
Tabelle 430:	Frist zwischen Einstieg Nachtquartier und Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Vorbeobachtungszeitraum 1 Jahr) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWO	431
Tabelle 431:	Vormaßnahmen über 30 Tage im Jahr vor Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI	432
Tabelle 432:	Vormaßnahmen über 30 Tage während 2 Jahren vor Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI	432
Tabelle 433:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Alter (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI	433
Tabelle 434:	Abgangsart und Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI	434
Tabelle 435:	Abgangsart nach Verweildauer und Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI	435
Tabelle 436:	Wohnform nach dem Abgang gegenüber Teilnahmen im Vorjahr (Vorjahresteilnahmen über 30 Tage) nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOMUKI	435
Tabelle 437:	Vormaßnahmen über 30 Tage im Jahr vor Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG	436
Tabelle 438:	Vormaßnahmen über 30 Tage während 2 Jahren vor Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG	436
Tabelle 439:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform, Geschlecht und Alter grob (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG	437
Tabelle 440:	Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Alter (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG	437
Tabelle 441:	Abgangsart und Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG	438
Tabelle 442:	Wohnform nach dem Abgang gegenüber Teilnahmen im Vorjahr (Vorjahresteilnahmen über 30 Tage) nach Angebotsform (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG	439
Tabelle 443:	Frist zwischen Einstieg Nachtquartier und Eintritt in ein Angebot nach Angebotsform, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund (Vorbeobachtungszeitraum 1 Jahr) (Austritte 2009 und 2010) (ohne NQ); Angebotsform ÜWOZG	439

22 Glossar

22.1 Begriffsdefinitionen zu gesichertem Wohnen, Obdachlosigkeit, Wohnungslosigkeit und prekärer Wohnversorgung

„Eine Wohnung zu haben kann verstanden werden als der Besitz eines Gebäudes (Raumes), über das die Person und ihre Familie die ausschließlichen Besitzrechte ausüben kann (physischer Bereich), in dem sie Privatheit aufrecht erhalten und Beziehungen pflegen kann (sozialer Bereich) und über die es einen legalen Rechtstitel gibt (rechtlicher Bereich). Daraus lassen sich die Hauptkategorien von Obdachlosigkeit, Wohnungslosigkeit, Unsicherem Wohnen und ungeeignetem Wohnen entwickeln, die allesamt einen Mangel an Wohnung angeben“ (siehe ETHOS – Europäische Typologie für Obdachlosigkeit, Wohnungslosigkeit und prekäre Wohnversorgung⁵⁹).

Der Webseite der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe sind die folgenden Beschreibungen entnommen⁶⁰:

Obdachlosigkeit

Als obdachlos gelten Menschen, die auf der Straße leben, an öffentlichen Plätzen wohnen, ohne eine Unterkunft, die sich in Verschlägen, Parks oder unter Brücken etc. aufhalten.

Obdachlos sind aber auch Menschen in Notunterkünften, die keinen festen Wohnsitz haben und in Wärmestuben, Notschlafstellen oder anderen niederschweligen Einrichtungen übernachten.

Wohnungslosigkeit

Als wohnungslos gelten Menschen, die in Einrichtungen wohnen, in denen die Aufenthaltsdauer begrenzt ist und in denen keine Dauerwohnplätze zur Verfügung stehen, wie z.B. Übergangwohnheime, Asyle und Herbergen, aber auch Übergangswohnungen.

Auch Frauen und Kinder, die wegen häuslicher Gewalt ihre Wohnung verlassen haben und kurz- bis mittelfristig in einer Schutzeinrichtung beherbergt sind, wie z.B. in Frauenhäusern, sind wohnungslos.

Wohnungslos sind auch ImmigrantInnen und AsylwerberInnen, die in Auffangstellen, Lagern, Heimen oder Herbergen wohnen, bis ihr Aufenthaltsstatus geklärt ist sowie AusländerInnen mit befristeter Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis, die Gastarbeiterquartieren leben.

Eine weitere Gruppe Wohnungsloser ist die von Menschen, die aus Institutionen entlassen werden, z.B. Gefängnissen, Spitälern, Heilanstalten und Jugendheimen. Diese Menschen bleiben weiter hospitalisiert, weil häufig keine oder nicht rechtzeitig Vorkehrungen zur Entlassung getroffen wurden und zum Zeitpunkt der Entlassung kein Wohnplatz zur Verfügung steht. Ganz junge Erwachsene fallen oft nicht mehr unter die Jugendwohlfahrt, bleiben aber weiterhin im Heim, weil keine andere Wohnmöglichkeit zur Verfügung steht.

⁵⁹ http://www.bawo.at/fileadmin/user_upload/public/Dokumente/Publikationen/Grundlagen/Ethos_NEU_d.pdf

⁶⁰ <http://www.bawo.at/de/content/wohnungslosigkeit/definitionen.html>

Letztlich gelten auch Menschen, die in Dauereinrichtungen für Wohnungslose wohnen, oder sich in ambulanter Wohnbetreuung in Einzelwohnungen befinden, als wohnungslos.

Ungesichertes Wohnen

Menschen, die temporäre Unterkunft bei Freunden, Bekannten oder Verwandten finden ohne einen Hauptwohnsitz zu haben oder ohne Rechtstitel (also ein vertragliches Mietverhältnis), und die vom guten Willen anderer Menschen abhängig sind, sowie solche, die durch illegale Land- oder Hausbesetzung zu Wohnraum kommen, leben in ungesicherten Wohnverhältnissen.

Auch Menschen, die von Delogierung bedroht sind, also für deren Wohnung ein gerichtliches Verfahren zur Auflösung des Wohnverhältnisses eingeleitet ist, für die schon ein Gerichtsbeschluss zur Delogierung vorliegt oder auch Menschen in Eigenheimen, für die ein Räumungsbefehl an die Exekutionsabteilung ergangen ist, leben in ungesicherten Wohnverhältnissen.

Ungesicherte Wohnverhältnisse gelten auch für Menschen, die in ihren Wohnungen von Gewalt bedroht sind, indem sie trotz Polizeischutz und Wegweisungsbeschluss gegen den Täter vor Gewalt nicht sicher sind.

Ungenügendes Wohnen

Als ungenügendes Wohnen wird betrachtet, wenn Menschen in Behausungen leben, die für konventionelles Wohnen nicht gedacht sind, die notdürftig zusammengebaut oder wie Wohnwägen und Zelte nur als vorübergehend bewohnbar konzipiert sind. Zu solchen Wohnprovisorien zählen auch Garagen, Keller, Dachböden, Abbruchhäuser etc.

Ungenügendes Wohnen bezeichnet auch das Leben von Menschen in Gebäuden, die für Wohnzwecke gesperrt oder ungeeignet sind, die kurz vor einem Abbruch stehen oder die durch die Bauordnung als ungeeignet klassifiziert wurden, wie z.B. eine Hausbesetzung von Abbruchgebäuden.

Menschen die in überfüllten Räumen wohnen sind ebenso von ungenügenden Wohnverhältnissen betroffen. Das Wohnen in Räumen, die entgegen den Mindestanforderungen völlig überbelegt sind und von mehr Menschen als zulässig bewohnt werden, gilt ebenfalls als ungenügendes Wohnen.

22.2 Migrationshintergrund

Im Rahmen dieser Studie wurden in den Längsschnittdatenanalysen folgende Abgrenzungen vorgenommen

Kategorie	Elemente
Österreich	Host-Population
Sonst. EU 14 / EFTA	Bundesrepublik Deutschland, Italien, Deutschland (ehem. DDR), Dänemark, Niederlande, Belgien, Luxemburg, Frankreich, Spanien, Portugal, Griechenland, Finnland, Schweden, Großbritannien, Irland, Schweiz, Liechtenstein, Norwegen, Island
Ehem. Jugoslawien	Jugoslawien, Kroatien, Bosnien-Herzegowina, Mazedonien, Serbien und Montenegro
EU-NMS12	NMS10 seit 1.5.2004: Estland, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Slowakei, Slowenien, Tschechische Republik, Ungarn und Zypern (griechischer Teil) NMS2 seit 1.1.2007: Bulgarien, Rumänien
Sonstiges Europa	Ehem. Sowjetunion, Russische Föderation, Andorra, Monaco, San Marino, Vatikanstaat, Albanien, Belarus (Weißrussland), Ukraine, Moldau, Gibraltar
Türkei	Türkei
Anderes	Afrika: Marokko, Algerien, Tunesien, Libyen, Arabische Republik Ägypten, Sahara, Mauretanien, Senegal, Gambia, Mali, Burkina Faso, Niger, Tschad, Sudan, Äthiopien, Somalia, Eritrea, Dschibuti, Guinea-Bissau, Guinea, Sierra Leone, Liberia, Code d' Ivoire (Elfenbeink.), Ghana, Togo, Dahome, Nigeria, Kamerun, Zentralafrikani-

Kategorie	Elemente
	<p>sche Republik, Äquatorialguinea, Gabun, Kongo (Brazzaville), Zaire (Kinshasa), Uganda, Ruanda, Burundi, Tansania, Kenia, Angola, Sambia, Malawi, Mosambik, Namibia, Südafrika, Botsuana, Simbabwe, Lesotho, Swasiland, Madagaskar, Mauritius, Seychellen, Kap Verde, Komoren, Sao Tome und Principe, Fr.Südgeb., Westsahara, Br.T/Ind.O, Mayotte, Reunion, St.Helena</p> <p>Amerika: Kanada, Vereinigte Staaten, Mexico, Guatemala, Belize, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Panama, Kuba, Jamaika, Haiti, Dominikanische Republik, Puerto Rico, Bahamas, Bermuda-Inseln, Westindische assoz. Staaten, Barbados, Niederländische Antillen, Grenada, Dominica, St. Lucia, St. Vincent und Grenadines, Antigua und Barbuda, St. Kittes und Nevis, Aruba, Anguilla, Kaimaninseln, Montserrat, St.Pierre, Turks/Caic, Jungferninseln, Kolumbien, Venezuela, Guyana, Französisch Guyana, Trinidad und Tobago, Ecuador, Peru, Brasilien, Bolivien, Paraguay, Chile, Argentinien, Uruguay, Süd-Georgien, Süd-Sandwich-Inseln</p> <p>Asien: Armenien, Aserbaidshjan, Kasachstan, Georgien, Afghanistan, Pakistan, Indien, Nepal, China, Mongolei, Bangladesh, Sikkim (zu Indien), Bhutan, Myanmar, Thailand, Kambodscha, Laos, Brunei, Malaysia, Singapur, Vietnam, Macao, Hongkong, Demokr. Volksrepublik Korea, Republik Korea, Malediven, Sri Lanka, Indonesien, Timor Philippinen, Republik China (Taiwan), Japan, Usbekistan, Tadschikistan, Turkmenistan, Kirgisistan, Timor-Leste, Taiwan</p> <p>Australien/Ozeanien: Australien, Neuseeland, 30 weitere Staaten/Inseln</p> <p>Nahost: Israel, Libanon, Jordanien, Syrien, Irak, Kuwait, Saudi-Arabien, Jemen, Bahrain, Katar, Vereinigte Arabische Emirate, Oman, Iran</p>

Quelle: L&R Sozialforschung 2012

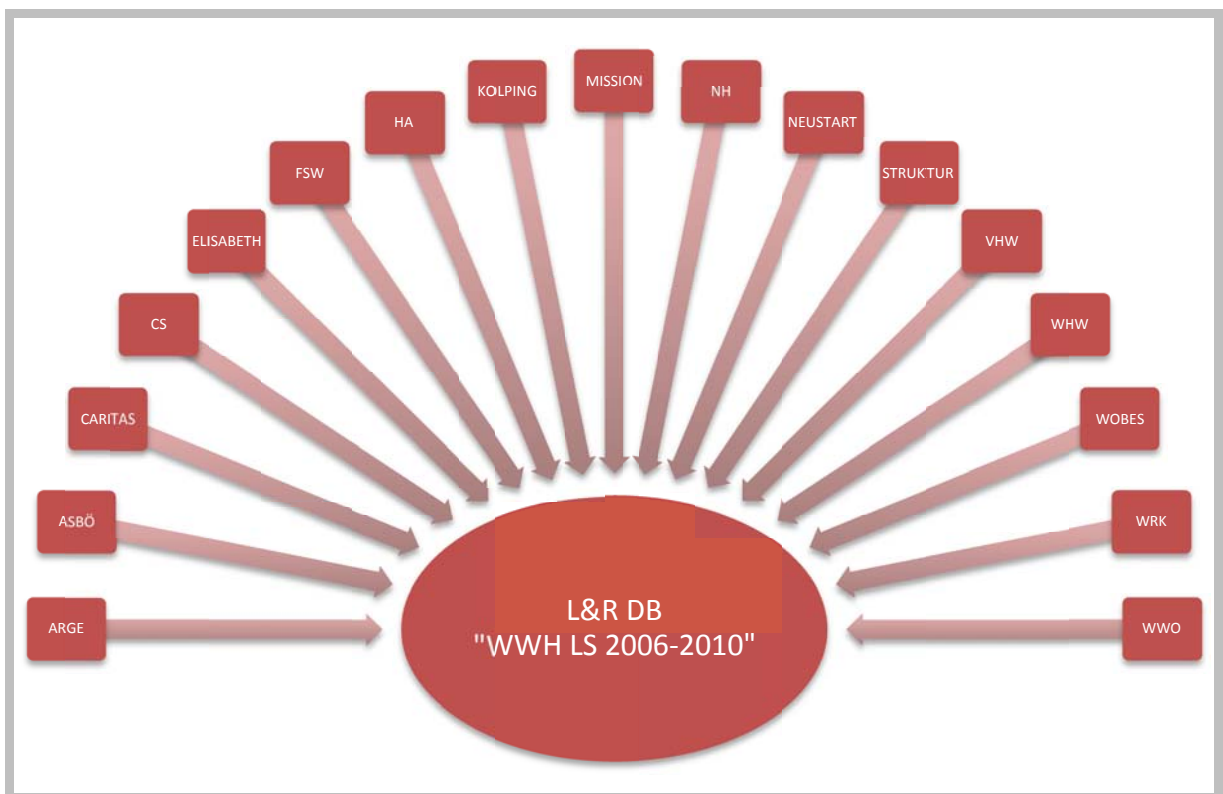
23 Methodische Anmerkungen

23.1 Anmerkungen zur Aufbereitung der Längsschnittdaten

Das im Rahmen dieser Studie eingesetzte Längsschnittdatenkonzept basiert auf Monitoring-Daten der Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe (WWH) der Jahre 2006 bis 2010. Hier wurden 17 Datenquellen genutzt. Unter Wahrung des Datenschutzes wurden diese Daten in der Datenbank von L&R Sozialforschung „WWH LS 2006-2010“ zusammengeführt und mit einem anonymisierten Personenkey gematcht.

Auf diesem Wege sollen Ergebnisse (Strukturen, Verläufe, Effekte) sowohl auf der Basis von Förderfällen, als auch auf der Basis von Personen vorgelegt werden.

Übersicht 2: Datenquellen für die Längsschnittdatenanalyse „Wiener Wohnungslosenhilfe 2006-2010“

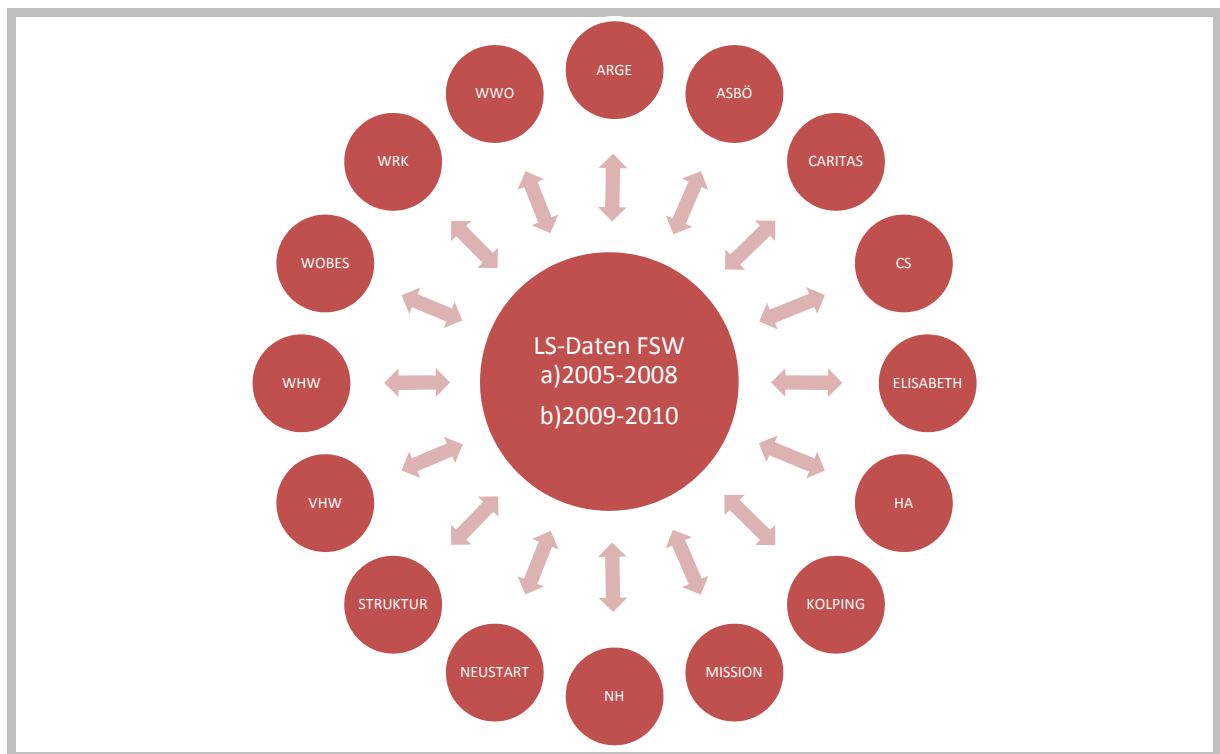


Quelle: L&R Sozialforschung 'Längsschnittdatenkonzept WWH', 2012

Ein Problem, das bereits relativ früh zeigte, war das teilweise relativ häufige Auftreten von fehlenden Einträgen in den Daten, auch „Missing Values“ genannt. Diese beliefen sich je nach Angebotsform, Beobachtungsjahr und Indikator auf bis zu zwei Drittel des Datenbestands. Insbesondere problematisch ist dies bei Einträgen zum weiteren Verbleib, aber auch bei Daten zur Situation vor Eintritt in das Angebot. Aus diesem Grund wurde ein relativ aufwändiges Konzept zur Datenergänzung implementiert. Kurz gefasst profitiert dieses Konzept

davon, dass die Daten zu den meisten Angebotsformen zweifach vorhanden sind (Ausnahme: Nachtquartiere und Notbetten): Einerseits übermittelten die Träger an L&R Sozialforschung ihre (i.d.R. auf aktuellstem Stand gehaltenen) Teilnahmedaten an L&R Sozialforschung. Diese Daten waren je nach Einrichtung sehr individuell beschaffen und hatten unterschiedlichste Datenformate und Indikatorenausprägungen, waren teilweise auch wenig strukturiert, konnten aber gerade deshalb auch durch höchste Informationsvielfalt punkten. Andererseits stellte der FSW Teilnahmedaten zur Verfügung. Diese wiesen einen relativ hohen Strukturierungsgrad auf, hatten aber in einigen Fällen auch Datenlücken in den Einträgen. Durch Zusammenführen der Datenbestände des FSW und der Träger der WWH konnten nun Bereinigungsverfahren vorgenommen werden. Die Qualität dieses Abgleichs wurde noch einmal durch einen weiteren Verschlüsselungsprozess gesteigert: Die TeilnehmerInnendaten wurden zusätzlich durch den sog. PAN-Code gematcht und auf Personenebene zusammengeführt.

Übersicht 3: Abgleichprozesse zur Validierung und Ergänzung der Daten im Zusammenhang mit der Längsschnittdatenanalyse „Wiener Wohnunglosenhilfe 2006-2010“

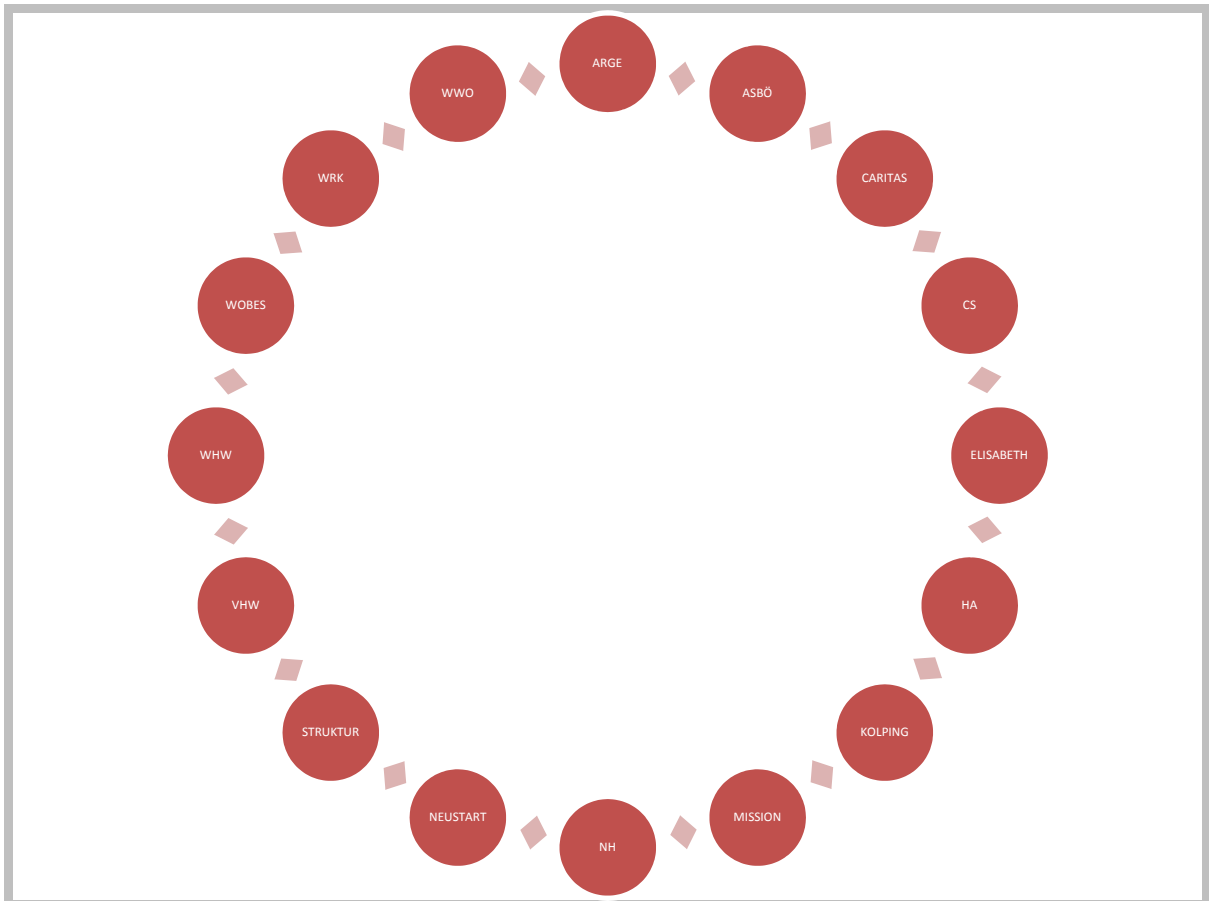


Quelle: L&R Sozialforschung 'Längsschnittdatenkonzept WWH', 2012

Der letzte Abgleichsschritt macht sich die Tatsache zunutze, dass zwar nicht auf Ebene der einzelnen Teilnahmen, aber auf Ebene gesamter Teilnahmeverläufe Daten zur Verfügung stehen, die zur Validierung von Teilergebnissen genutzt werden können. Dies soll durch ein Beispiel erläutert werden: Besteht bei einer Person bei Austritt aus einem Angebot die Information „Privatmiete“, so wird geprüft, ob im kurzfristigen Nachbeobachtungszeitraum (zB. ein Monat/drei Monate) bei dieser Person wieder ein Fördereintrag im Bereich der WWH auftritt. Ist beispielsweise ein Eintrag in einem Angebot aus dem Bereich des Übergangswohnens zu

sehen, so wird die Austrittsinformation korrigiert. Die „Wohnform nach dem Austritt“ wäre demzufolge „ÜWO“.

Übersicht 4: Korrekturläufe auf Basis von Prozessinformationen (Abfolge von Förderverläufen auf Personenebene) zur Validierung und Ergänzung der Zugangs- und Abgangsinformationen



Quelle: L&R Sozialforschung 'Längsschnittdatenkonzept WWH', 2012

Insgesamt wurden durch die Abgleichprozesse mehr als 8.500 Einträge im Bereich der Indikatoren „Wohnform vor Eintritt“, „Wohnform nach Austritt“, „Staat“, „Geburtsland“ und „Familienstand“ ergänzt bzw. korrigiert. Der Aufwand hierfür war nicht unbedeutend, umfasste doch die hierfür eigens programmierte Software letztendlich mehr als 6.000 Programm- und Kommentarzeilen.

Der Indikator „Wohnform vor Eintritt“ erwies sich trotz der Abgleichprozesse als äußerst lückenhaft, da je nach Angebotsform der Anteil von missing values zwischen 45% und 55% betrug. In den Längsschnittdatenanalysen wurde dieser Indikator daher nicht weiter analysiert. Daten zur Wohnsituation vor dem Erstkontakt konnten aber im Rahmen der Zielgruppeninterviews erhoben werden (siehe Kapitel 6.2).

23.2 Zusammenfassende Bewertung der Datengrundlage für die Längsschnittdatenanalysen

Dank der Abgleichprozesse können die Längsschnittdatenanalysen auf einen soliden Datensatz zurückgreifen, der insbesondere im Hinblick auf Sozialvariablen und Austrittsinformationen einen Optimierungsprozess durchlaufen hat. Teilnahmen an Angeboten des Betreuten Wohnens (BEWO), Sozial Betreuten Wohnens (SOBEWO), Übergangswohnens (ÜWO), Übergangswohnens für Mütter mit Kindern (ÜWOMUKI) und Übergangswohnens mit Zielgruppenausrichtung (ÜWOZG) können nun im Detail untersucht werden. Aus diesen fünf Angebotsformen stehen somit 61 Angebote von 16 Trägern einer Untersuchung zur Verfügung. Die folgende Tabelle gibt hierzu eine Übersicht.

Tabelle 43: Übersicht über Angebote, Träger und Angebotsformen in der Längsschnittdatenanalyse

ANGEBOTSFORM	TRÄGER	ANGEBOTSBEZEICHNUNG		
BEWO	ARGE	ARGE BEWO GEIBELG		
	CARITAS	CARITAS BEWO STARTWOHNUNGEN		
	ST. ELISABETH ST.	ELI BEWO STARTWOHNUNGEN		
	HEILSARMEE	HA BEWO SCHIFFG		
	NEUSTART	NEUSTART BEWO GEIGERG		
	VH WIEN	VHW BEWO BISCHOFFG VHW BEWO FLATWORKS		
	WIENER HILFSWERK	WHW BEWO SCHOTTENFELDG		
	WOBES	WOBES BEWO WERDERTORG		
	WIENER ROTES KREUZ	WRK BEWO STARTWOHNUNGEN		
NQ	WIEDER WOHNEN	WWO BEWO FELBERSTR WWO BEWO WOHNBASIS		
	ASBÖ	ASBÖ NQ OWS ASBÖ NQ R2		
	CARITAS	CARITAS P7		
	WIENER ROTES KREUZ	WRK NQ HERMES WRK NQ OTTO		
SOBEWO	ARGE	ARGE SOBEWO ESSLING ARGE SOBEWO LEOPOLDAUERSTR ARGE SOBEWO MAROLTINGERG ARGE SOBEWO SCHLACHTHAUSG		
	ASBÖ	ASBÖ SOBEWO MAX WINTER ASBÖ SOBEWO SAMA		
	CARITAS	CARITAS SOBEWO ALLERHEILIGEN CARITAS SOBEWO JONA CARITAS SOBEWO NOAH CARITAS SOBEWO RUPERT-MAYER CARITAS SOBEWO SANKT JOSEF		
	NEUNER HAUS	NH SOBEWO HAGENMÜLLERG NH SOBEWO KUDLICHG		
	VH WIEN	VHW SOBEWO LIESING		
	WIENER HILFSWERK	WHW SOBEWO BÜRGERSPITALG WHW SOBEWO HAUSERG WHW SOBEWO TIVOLIG		
	WIENER ROTES KREUZ	WRK SOBEWO HENRIETTE		
	WIEDER WOHNEN	WWO SOBEWO LEO		
	ÜWO	ASBÖ	ASBÖ ÜWO R3 ASBÖ ÜWO SAMA	
		WIEDER WOHNEN	WWO ÜWO ARNDTSTR WWO ÜWO GÄNSBACHERG WWO ÜWO HERNALS WWO ÜWO KASTANIENALLEE WWO ÜWO SIEMENSSTR	
		ÜWOMUKI	CARITAS	CARITAS ÜWOMUKI IMMANUEL CARITAS ÜWOMUKI LUISE
			CARITAS SOCIALIS	CS ÜWOMUKI MÜLLNERG
			ST. ELISABETH ST.	ELI ÜWOMUKI ARBEITERG ELI ÜWOMUKI FLURSCHÜTZSTR

ANGEBOTSFORM	TRÄGER	ANGEBOTSBEZEICHNUNG
	KOLPINGHAUS	KOLPING ÜWOMUKI GEMEINSAM LEBEN
	MISSIONSSCHWESTERN	MIS ÜWOMUKI SAREPTA
ÜWOZG	CARITAS	CARITAS ÜWOZG FRAUENWOHNZENTRUM
		CARITAS ÜWOZG JUCA
		CARITAS ÜWOZG MIRIAM
		CARITAS ÜWOZG RUPERT-MAYER
		CARITAS ÜWOZG SANKT JOSEF
		CARITAS ÜWOZG VINZENZ
	HEILSARMEE	HA ÜWOZG SALZTORZENTRUM
	NEUNER HAUS	NH ÜWOZG BILLROTHSTR
	STRUKTUR	STRUKTUR ÜWOZG LINZERSTR
WIEDER WOHNEN	WWO ÜWOZG JOHNSTR	

Quelle: L&R Database 'WWH Längsschnittdatenbank', 2012

Größere Lücken hingegen finden sich leider im Bereich der Aufzeichnungen der Nachtquartiere. Hintergrund hierfür ist teilweise das Erfordernis der Niederschwelligkeit im Zugang, welches davon absehen ließ, Personendaten aufzuzeichnen. Seitens der Caritas liegen nur Teilnahmedaten zu a_way vor, einer Notschlafstelle für Jugendliche. Keine Daten der Caritas konnten zum Nachtquartier U63 in der Untermeidlinger Straße, zum Nachtquartier Vinzenzhaus in der Gfrornergasse, zum Nachtquartier Haus Miriam in der Schopenhauerstraße, zu den Notbetten von JUCA in der Römergasse und zu den Notbetten des Frauenwohnzentrums in der Springergasse übermittelt werden. Seitens des Arbeiter-Samariter-Bundes konnten Nachtquartiersdaten für das Haus Otto im Pav. 25, Baumgartner Höhe des Otto Wagner Spitals für den Zeitraum Juli 2005 bis April 2008 übermittelt werden, weiters für das Nachtquartier R2 für den Zeitraum Dezember 2005 bis Oktober 2007. Das Haus Otto wurde Ende April 2008 an das Wiener Rote Kreuz übergeben, das Haus R2 wurde im November 2007 geschlossen. Zum Nachtquartier im Haus R3 des Arbeiter-Samariter-Bundes in der Reizenpfenniggasse liegen keine Daten vor. Seitens des Wiener Roten Kreuzes konnten Daten zum Nachtquartier Hermes in der Gänsbachergasse und zum bereits erwähnten Nachtquartier Otto auf der Baumgartner Höhe, sowie zum Haus Hermes in der Gänsbachergasse übermittelt werden. Zu den beiden Nachtquartieren von wieder wohnen, Haus Gänsbachergasse und Haus Hermine mit Schwerpunkt volljährige obdachlose Frauen konnten leider keine Teilnahmedaten übermittelt werden.

Aufgrund der hier beschriebenen Datensituation im Bereich der Nachtquartiere sind Längsschnittdatenauswertungen im Rahmen dieser Studie, welche Nächtigerdaten einbeziehen, wie etwa personenbezogene Verlaufsanalysen, nur sehr eingeschränkt aussagekräftig. Bestandsauswertungen und Abgangsanalysen fokussieren daher auf die Angebotsformen BEWO, SOBEWO, ÜWO, ÜWOMUKI und ÜWOZG. Im Rahmen personenbezogener Analysen wurden die Nächtigerdaten jedoch als interessante Kontextinformation einbezogen.

Personenbezogene Analysen untersuchen nicht nur isolierte Nutzungen jeweils eines Angebotes, sondern beziehen auch innerhalb eines Vor- und Nachbeobachtungszeitraumes aufgezeichnete weitere Teilnahmen an Angeboten der WWH ein. Diese Sonderauswertungen gestatten somit Aussagen zu Teilnahmeverläufen und liefern aus diesem Grund wertvolles Material. Allerdings bedarf es einer erweiterten Datenbasis, die eine Zuordnung von Teilnahmen zu konkreten Personen, freilich unter Wahrung des Datenschutzes, ermöglicht. Durch eine Reihe von Abgleichprozessen konnten hier eine relativ gute Datenqualität erreicht werden: So konnten von allen registrierten Teilnahmen an Angeboten in immerhin 31.790 Fällen die Teilnahme einer bestimmten Person zuordnen. Lediglich 3.372 Teilnahmen konnten keiner Person zugewiesen werden (siehe Tabelle 371). Der Anteil von nicht zuordenbaren Fällen beläuft sich somit auf 9,6%. Die meisten Ausfälle entfielen auf die Nachtquartiere. Dieses Ergebnis ist wieder vor allem dadurch zu begründen, dass diese An-

gebotsform im Zugang sehr niederschwellig angelegt ist. Dementsprechend ist die Aufnahme nicht an die Nennung von Namen oder SV-Nummer gebunden.

23.3 Exkurs zur Qualität der Kodierung der Wohnform nach Austritt aus den Angeboten

Bei Betrachtung der Abgänge aus den Angeboten der Wiener Wohnungslosenhilfe können wir die grundsätzlich die Jahre 2006 bis 2010 einbeziehen. Nachtquartiere sind aus diesen Analysen ausgeschlossen, weil seitens der Nachtquartiere keine Abgangsinformationen vorliegen.

Deutlich sichtbar ist, dass in allen fünf untersuchten Angebotsformen der Anteil der Austritte ohne Verbleibsinformation stark zurückgeht (siehe Tabelle 44). Lagen beispielsweise im Bereich des betreuten Wohnens (BEWO) im Jahr 2006 immerhin bei rund 71% keine Angaben zur Wohnform nach Austritt vor, so reduzierte sich dieser Anteil im Jahr 2010 erfreulicherweise auf nur rund 12%. Eine ähnliche Dynamik findet sich im Bereich SOBEWO (Sozial Betreutes Wohnen) und UWOZG (Übergangswohnen Zielgruppe). Etwas anders stellt sich die Situation hingegen im Falle des Übergangswohnens (ÜWO) und der Mutter-Kind-Häuser (ÜWOMUKI) dar, allerdings aus jeweils unterschiedlichen Gründen. Im ÜWO-Bereich konnte keine so starke Reduktion der Nicht-Nennungen erzielt werden. so waren auch 2010 noch rund ein Drittel (25%) der Abgänge ohne Information. Dies dürfte durch die Größe der Einrichtungen und den vergleichsweise niedrigen Betreuungsschlüssel mit verursacht sein.

Im ÜWOMUKI-Bereich hingegen war bereits 2007 nur ein relativ geringer Teil der Abgänge als nicht kategorisierbar einzustufen (13%). Mit rund 3% Anteil an Nicht-Nennungen ist diese Angebotsform aber auch 2010 mit den am besten erfassten Abgangsprozessen zu sehen. Dieser Umstand könnte damit zusammenhängen, dass im ÜWOMUKI-Bereich nicht nur ein hoher Betreuungsschlüssel gegeben ist, sondern auch üblicherweise eine Nachbetreuung angeboten wird und somit auf diesem Wege auch vermehrt Verbleibsinformationen eingeholt werden können.

Tabelle 44: Codierung Wohnform nach dem Abgang nach Angebotsform und Jahr des Austritts (Austritte 2006 bis 2010) (ohne NQ)

				Jahr des Austritts					
				2006	2007	2008	2009	2010	Gesamt
BEWO	Wohnform nach Austritt Codierung	Keine Angabe	Anteil	69,2%	64,4%	30,1%	18,6%	12,2%	36,5%
		Anderes	Anteil	30,8%	35,6%	69,9%	81,4%	87,8%	63,5%
		Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			Fälle	481	511	429	539	724	2.684
SOBEWO	Wohnform nach Austritt Codierung	Keine Angabe	Anteil	65,4%	60,2%	33,6%	20,1%	8,4%	33,1%
		Anderes	Anteil	34,6%	39,8%	66,4%	79,9%	91,6%	66,9%
		Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			Fälle	104	161	134	144	239	782
ÜWO	Wohnform nach Austritt Codierung	Keine Angabe	Anteil	39,2%	45,1%	40,8%	26,1%	22,0%	33,4%
		Anderes	Anteil	60,8%	54,9%	59,2%	73,9%	78,0%	66,6%
		Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			Fälle	1.001	975	871	1.096	1.397	5.340
ÜWOMUKI	Wohnform nach Austritt Codierung	Keine Angabe	Anteil	0,0%	13,4%	13,1%	2,6%	3,3%	6,9%
		Anderes	Anteil	0,0%	86,6%	86,9%	97,4%	96,7%	93,1%
		Gesamt	Anteil	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			Fälle	0	67	130	154	153	504
ÜWOZG	Wohnform nach Austritt Codierung	Keine Angabe	Anteil	67,7%	55,4%	17,7%	9,8%	6,0%	30,7%
		Anderes	Anteil	32,3%	44,6%	82,3%	90,2%	94,0%	69,3%
		Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			Fälle	356	354	367	326	417	1.820
Gesamt	Wohnform nach Austritt Codierung	Keine Angabe	Anteil	53,2%	51,8%	31,6%	20,0%	15,2%	32,5%
		Anderes	Anteil	46,8%	48,2%	68,4%	80,0%	84,8%	67,5%
		Gesamt	Anteil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			Fälle	1.942	2.068	1.931	2.259	2.930	11.130

Quelle: L&R Datafile WWH LS 2006-2010', 2012

Interessanterweise zeigen sich auch innerhalb jeder Angebotsform große Unterschiede im Grad der Erfassung der Abgänge (siehe Tabelle 372). Im BEWO-Bereich etwa konnten alle Abgänge seitens der St. Elisabeth-Stiftung (100%), sowie ein hoher Anteil bei der Heilsarmee (75%), der ARGE (79%), dem Wiener Hilfswerk (75%) und bei der Wohnbasis von wieder wohnen (86%) bzw. der Felberstraße von wieder wohnen (78%) erfasst werden. Deutlich geringer war die Erfassungsrate hingegen bei den BEWO-Angeboten der Volkshilfe Wien (52%) und von Neustart (35%).

Ausgeprägte Differenzen lassen sich auch im Falle der Angebotsformen SOBEWO und ÜWO finden, hingegen nicht bei den ÜWOMUKI Angeboten.

23.4 Erläuterungen zu den Interviews mit der Zielgruppe

Die Einbeziehung von KlientInnen der WWH ist ein wesentlicher Bestandteil der Evaluierung. Soll das ‚Funktionieren‘ des Systems WWH umfassend erfassend und bewertet werden, ist es unerlässlich zu fragen, wie die Angebote und Leistungen von jenen wahrgenommen werden, für die sie geschaffen sind. In diesem Modul geht es also um die Wahrnehmungen und Einschätzungen von KlientInnen der WWH, von Personen also, die Angebote der WWH in Anspruch nehmen.

Es erfolgte eine Fokussierung auf jene KlientInnen, die zum Erhebungszeitpunkt Wohn- und Schlafangebote der WWH nutzen.⁶¹ Mit 201 von ihnen wurden persönliche face-to-face-

⁶¹ Eine Einbeziehung ehemaliger KlientInnen der WWH wäre freilich wünschenswert, um auf der Basis retrospektiver Einschätzungen die wohnbiographische Bedeutung der WWH erfassen und längerfristige Wirkungen der Interventionen beobachten zu können. Dies wurde aus Gründen des Zugangs zu dieser Personengruppe in diesem Projekt jedoch unterlassen.

Interviews geführt. Der zum Einsatz gebrachte Fragebogen deckte Fragen zum Zugang zur WWH und zu der Wohnsituation vor Eintritt ab, ebenso wie Einschätzungen zur aktuell genutzten Einrichtung sowie zu anderen Angeboten der WWH. Weiters wurden verschiedene Lebensbereiche ((Erwerbs-)Tätigkeit, finanzielle Situation, soziales Umfeld, Gesundheit) thematisiert und auf diesbezügliche Veränderungen seit Eintritt in die WWH hin untersucht. Die gesundheitliche Situation wurde mittels eines zusätzlichen Frageblocks noch vertiefend erfasst.

Die Durchführung der Interviews wurde durch die LeiterInnen der verschiedenen Träger und vor allem auch durch die EinrichtungsleiterInnen aktiv unterstützt. Diese haben auf Basis ihres professionellen Wissens und der persönlichen Kenntnis ihrer BewohnerInnen mögliche InterviewpartnerInnen vorab identifiziert und für ein Interview motiviert.

Die Interviews fanden in den Räumlichkeiten der jeweiligen Einrichtungen statt, zumeist in den Gemeinschaftsräumen der Wohnhäuser. Im Fall des Betreuten Wohnens in Wohnungen wurden die Gespräche zum Teil auch in den Wohnungen der KlientInnen – zumeist in Anwesenheit der professionellen Betreuungskraft – geführt. Die Dauer der Interviews variierte zwischen 30 und 80 Minuten, auch abhängig von der Beantwortung der Zusatzfragen zur Gesundheit. Als Aufwandsentschädigung erhielten alle InterviewpartnerInnen einen Einkaufsgutschein im Wert von 10 Euro. Die Gespräche wurden im Zeitraum von September 2011 bis Jänner 2012 geführt.

Es wurde zu Beginn des Projekts Skepsis dahin gehend geäußert, dass längere Gespräche mit KlientInnen nicht ganz einfach sein könnten und man mit einer ganzen Reihe „Unwahrheiten“ zu rechnen hätte, beispielsweise was die Fragen zur eigenen Gesundheit angehe. Zum ersten Punkt ist festzuhalten, dass durch die Art und Weise der Erhebung – Gespräch mit gewissen Anforderungen sowohl an psychische Klarheit als auch an die Konzentrationsdauer – gewisse Teilgruppen von KlientInnen ausschloss. Personen mit massiven Wahrnehmungsstörungen, etwa aufgrund psychiatrischer Erkrankungen oder auch aktuellen Alkohol- und/oder Drogenkonsums etc., waren zu einem solchen Interview eher nicht bereit beziehungsweise könnten ein solches nicht für beide Seiten zufriedenstellend bewältigen. Hier hat die Vorauswahl potentieller InterviewpartnerInnen durch die mit der Betreuung befassten Fachkräfte bestimmt eine systematische Selektion vorgenommen. Gleichzeitig ist zu betonen, dass eine Verzerrung in Richtung der stärker interviewbereiten und -interessierten Teilgruppe bei jeder Art von Befragung besteht.

Dem zweiten Punkt, den möglichen „Falschinformationen“ durch die KlientInnen, ist entgegen zu halten, dass es bei der Befragung ausschließlich um die subjektive Wahrnehmung der InterviewpartnerInnen ging, und nicht um eine – wie immer zu definierende – „objektive Wahrheit“. Es interessierte die subjektive Lebenswelt der RespondentInnen, so wie sich ihnen darstellt, also ihre Eindrücke, ihre Schwierigkeiten, ihre Erfolgserlebnisse. Allfällige Differenzen zwischen subjektiver und von außen beurteilter „objektiver“ Gegebenheiten (wie etwa zwischen der subjektiven Wahrnehmung des Gesundheitszustands und medizinischer Diagnosen) sind nicht Gegenstand dieser Erhebung.

Dass GesprächspartnerInnen eventuell mit Absicht Unwahrheiten erzählen, die nicht ihrer subjektiven Wahrnehmung entsprechen, ist äußerst unwahrscheinlich. Unserer Erfahrung nach ist die Rolle des Interviewers/der Interviewerin als gänzlich „Außenstehende/r“ gewissermaßen „freigespielt“ aus dem Lebensalltag der GesprächspartnerInnen und aus den sie umgebenden und auch bestimmenden Institutionen. Als dem System der WWH nicht zugehörige Personen und unter Zusicherung von Anonymität, haben die KlientInnen den InterviewerInnen gegenüber „nichts zu befürchten“, sowie auch „nichts zu erwarten“ – insofern besteht hier weder Anlass zu Angst vor Sanktionen noch zur Erwartung von Vorteilen. Die Interviewerfahrungen dieses konkreten Projektes zeigen vielmehr, dass das Gesprächsklima

in den allermeisten Fällen durch eine sehr große Offenheit geprägt war, sobald die InterviewerInnen ihr Interesse an den persönlichen Erzählungen und Meinungen der KlientInnen zeigten. Der Eindruck, dass RespondentInnen logen, entstand nicht – allenfalls wurden mitunter zu Gesprächsbeginn Details verschwiegen, die dann an späterer Stelle des Interviews und bei gewachsenem Vertrauen aber doch zur Sprache kamen.

Samplebeschreibung der Zielgruppeninterviews

Als InterviewpartnerInnen kamen sämtliche KlientInnen der WWH in Frage, die aktuell eines der Schlaf- oder Wohnangebote nutzen. Dabei kam der Unterscheidung der Angebotsformen von Anfang an große Bedeutung zu, da die Situationen der Personen und die Betreuungsziele der Einrichtungen sehr unterschiedlich sind. Einbezogen und unterschieden wurden demnach die Angebotsformen Übergangswohnen (allgemein und Zielgruppen/Mutter-Kind), Betreutes Wohnen in Wohnungen, Sozial Betreutes Wohnen und Nachtquartier. Aus den Befragungsergebnissen sollen Aussagen über jede der genannten Betreuungsformen möglich sein. Um das zu gewährleisten, muss eine entsprechend große Fallzahl von Interviews für die jeweiligen Subgruppen erreicht werden, um nicht über zufällige Einzelfälle zu sprechen. Bei der Erstellung des Quotenplans für die Interviews stand also die ausreichende Abdeckung der verschiedenen Formen im Zentrum. Es wurde folgende, disproportionale Verteilung der Interviews über die Angebotsformen vorgenommen:

Tabelle 45: Quotenplan – Angebotsformen

	SOLL	IST
Nachtquartier (NQ)	35	36
Übergangswohnen allgemein (ÜWO)	50	50
Zielgruppenwohnen (ÜWOZG)		29
Mutter-Kind-Wohnen (ÜWOMUKI)	45	16
Betreutes Wohnen in Wohnungen (BEWO)	40	40
Sozial Betreutes Wohnen (SOBEWO)	30	30
Gesamt	200	201

Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012

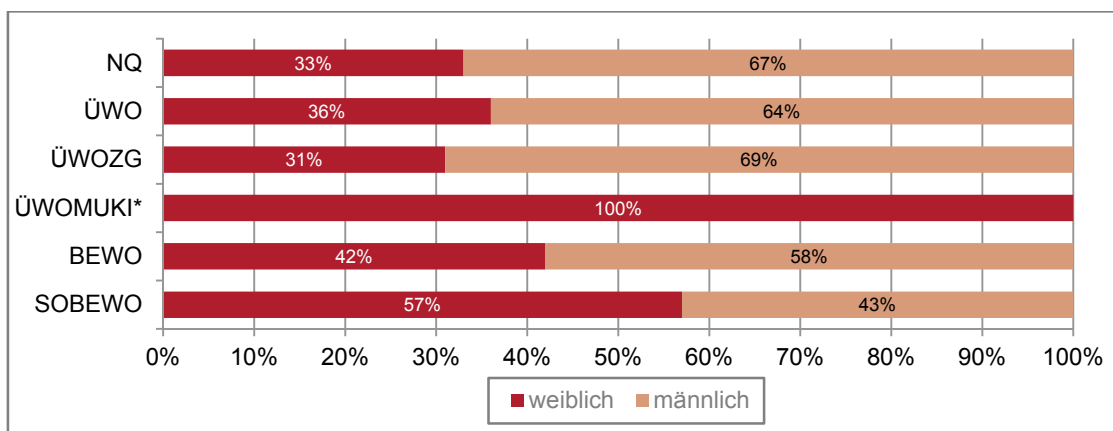
Aufgrund der unterschiedlichen Wohnsituationen und -perspektiven in den Angebotsformen ist auch eine gemeinsame Auswertung der Informationen in großen Teilen nicht sinnvoll. Sämtliche Auswertungen und Ergebnisdarstellungen werden daher durchgängig für die einzelnen Angebotsformen getrennt vorgenommen. Es sind damit vor allem für NQ und SOBEWO relativ kleine Fallzahlen verbunden, so dass weitere Differenzierungen nach Geschlecht oder Alter nur mit großer Vorsicht vorgenommen werden können. Jedenfalls aber ermöglicht diese Darstellung einen Vergleich der einzelnen Angebotsformen miteinander, das Herausarbeiten von Unterschieden und Gemeinsamkeiten. Bei jenen Fragestellungen, für die zusätzlich auch Aussagen über die Gesamtgruppe der KlientInnen der WWH gemacht werden sollen, wird die Stichprobe gewichtet, d.h. die Angebotsformen fließen entsprechend ihres Gewichts in der Gesamtgruppe in die Gesamtzahl ein.⁶²

Von den 201 InterviewpartnerInnen waren 88 Frauen, das entspricht insgesamt einem Anteil von 44%. Der Frauenanteil variiert erwartungsgemäß zwischen den Angebotsformen. In al-

⁶² Grundlage bezüglich der Grundgesamtheit der KlientInnen der WWH, ihrer Verteilung auf die Angebotsformen und damit für die Gewichtung sind die KlientInnenzahlen 2009 (Geschäftsbericht FSW 2009). Im Wesentlichen bedeutet die Gewichtung für die Stichprobe eine stärkere Berücksichtigung der Nachtquartiere und eine geringere Berücksichtigung von Sozial Betreutem Wohnen.

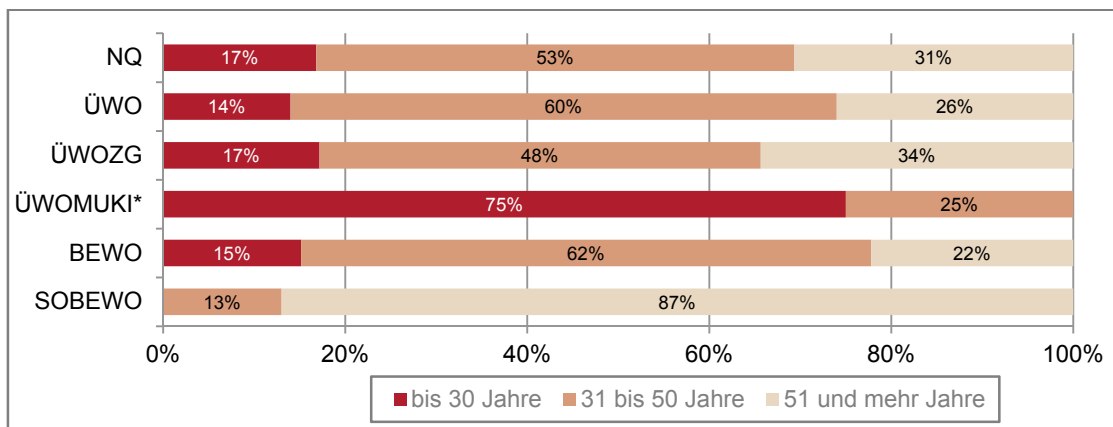
len Formen wurde eine Frauenquote von mindestens einem Drittel festgelegt, das heißt die GesprächspartnerInnen dementsprechend angesprochen. Im BEWO liegt er etwas höher und im SOBEWO bei gut der Hälfte, im Mutter-Kind-Wohnen waren es naturgemäß ausschließlich Frauen (siehe folgende Abbildungen). Was das Alter der RespondentInnen betrifft, wurde ein Anteil von mindestens 10-15% jüngerer angestrebt (außer bei SOBEWO), was auch erreicht wurde. Deutlich höher ist der Anteil jüngerer im Bereich des MUKI, hier sind drei Viertel unter 30 Jahre alt. Die meisten der befragten KlientInnen sind relativ kurz in der aktuellen Einrichtung, etwa ein Viertel begann vor nicht mehr als 2 Monaten den Aufenthalt in der Einrichtung, ein Fünftel vor 3-6 Monaten, insgesamt ist damit etwa die Hälfte der Befragten maximal seit einem halben Jahr in der Einrichtung. Die Aufenthaltsdauern sind erwartungsgemäß im Bereich der NQ am geringsten.

Abbildung 53: Geschlecht, nach aktuell genutzter Angebotsform



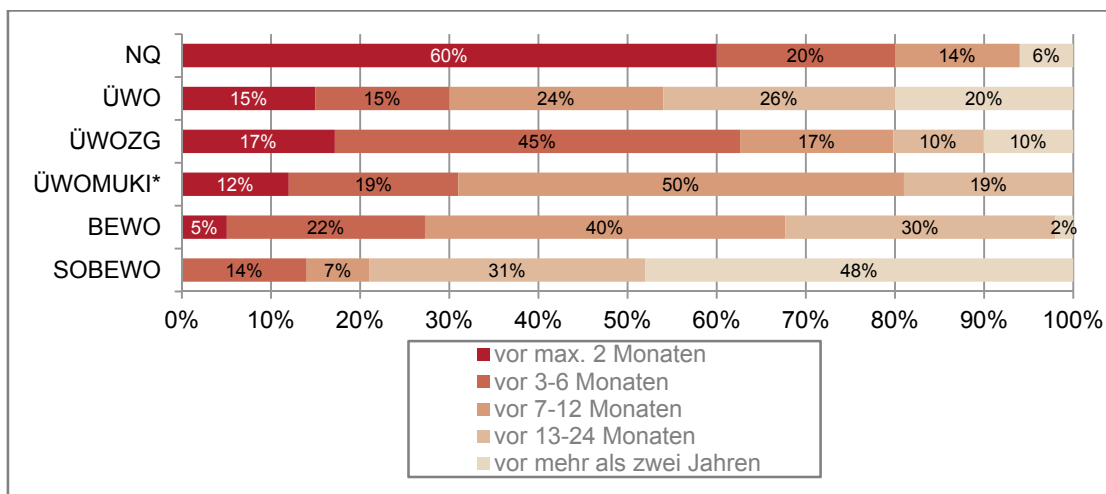
Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2011; Interviews n gesamt = 201; *kleine Fallzahl, daher stark zufallsbehaftet

Abbildung 54: Alter, nach aktuell genutzter Angebotsform



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2011; Interviews n gesamt = 201; *kleine Fallzahl, daher stark zufallsbehaftet

Abbildung 55: Dauer des Aufenthalts in aktueller Einrichtung, nach aktuell genutzter Angebotsform



Quelle: L&R Datafile 'WWH KlientInnen Befragung', 2012; Interviews n gesamt = 201, n miss = 6; *kleine Fallzahl, daher stark zufallsbehaftet

Die Qualifikationsstruktur entspricht im Wesentlichen den Verteilungen, die im Bericht Wohnungslosenhilfe 2008 des FSW dargestellt werden (vgl. Fonds Soziales Wien 2009 sowie Tabelle 48ff). 42% besitzen höchstens einen Pflichtschulabschluss, wobei dieser Anteil unter Frauen geringfügig, vor allem aber unter jüngeren KlientInnen (unter 30 Jahre) mit 55% höher liegt. Dies könnte darauf hinweisen, dass fehlende Formalqualifikationen und damit verbundene Nachteile am Arbeitsmarkt bei jüngeren Menschen vermehrt zu mehrdimensionalen Ausschlussmechanismen und die Betroffenen in die Wohnungslosigkeit führen können. Gut 40% aller KlientInnen verfügten über eine mittlere Ausbildung, wobei dieser Qualifikationshintergrund vor allem bei Männern zu finden ist. 14% schließlich haben eine höhere Schule oder eine tertiäre Ausbildung abgeschlossen.

Mit Ausnahme der Befragten in Einrichtungen des SOBEWO haben zwischen 15% und 25% der RespondentInnen einen primären Migrationshintergrund, sind also außerhalb Österreichs geboren (siehe Tabelle 51ff). Die Verteilung der KlientInnen auf Herkunftsgruppen spiegelt dabei relativ genau die Zusammensetzung der Gruppe der MigrantInnen in Wien wieder. Zwar ist der Anteil derer aus Ländern des ehemaligen Jugoslawien höher als in der Wiener Wohnbevölkerung (knapp die Hälfte vs. ein Drittel, vgl. Statistik Austria⁶³), dies ist aber jedenfalls die größte Herkunftsgruppe. Ähnlich groß sind dann die Anteile in der Wohnbevölkerung sowie unter den befragten Wohnungslosen bei allen anderen Herkunftsgruppen: die nächstgrößten Gruppen bilden die in der Türkei sowie in Asien (inkl. Russland, konkret auch Kasachstan, Iran, Bangladesh) Geborenen (je ca. 15%), Personen aus den EU-15 (v.a. Deutschland, Spanien) und den Neuen Mitgliedsstaaten der EU (konkret v.a. Polen und Ungarn), einzelne InterviewpartnerInnen sind auch in Afrika (Namibia, Nigerien) und Amerika/Australien (Brasilien und Neuseeland) geboren.

Rund die Hälfte der im Ausland Geborenen verfügt dabei über die österreichische Staatsbürgerschaft. Von jenen mit ausländischem Pass hat der überwiegende Teil einen unbefristeten Aufenthaltstitel, fünf Personen haben eine befristete Niederlassungs- bzw. Aufenthaltserlaubnis.

⁶³ Statistik Austria, Bevölkerung am 1.1.2011 nach detailliertem Geburtsland und Bundesland

23.5 Erläuterungen zur Methodik der ‚Begriffsreflexion‘

Um der Frage des Begriffsverständnisses in der WWH auf einer qualitativen Ebene nachzuspüren, wurden sieben Begriffe aus dem Feld der Wohnungslosenarbeit ausgewählt, und sämtliche MitarbeiterInnen der WWH zur Teilnahme an einer Begriffsreflexion eingeladen. Einem Top-Down-Prinzip folgend erging der Reflexionsbogen an die LeiterInnen aller Einrichtungen der WWH mit der Bitte, die Reflexionsfragen auch an ihre MitarbeiterInnen in den verschiedenen Funktionen – SozialarbeiterInnen und BetreuerInnen – weiterzuleiten. Es wurde explizit auf die individuelle Sichtweise und Interpretation abgestellt, auf das alltägliche Verständnis und die Verwendung der Begriffe in der Praxis, auf persönliche Stellungnahmen und Meinungen zu den Begriffen. Es sollten keine normierten Definitionen erhoben werden, wie sie in Fachbüchern oder von anderen fachlichen Autoritäten (wie ETHOS, etc.) transportiert werden. Durch die gegebene Anonymität sollte auch das Gefühl einer „Überprüfung“ von „korrektem“ Wissen vermieden werden.

Die sieben ausgewählten Begriffe waren Wohnkompetenz, Betreuungsbedarf, Eigenkompetenz, Soziale Integration, Partizipation, Wohnungslos / Obdachlos sowie Nachhaltigkeit. Die zentrale Frage wurde möglichst offen formuliert: Was denken Sie bei diesen Begriffen? Es sollte den RespondentInnen möglich sein, auf verschiedenen Ebenen zu antworten, neben ihrem inhaltlichen Verständnis vor allem auch über die Verwendung des Begriffs innerhalb der WWH und ihre persönliche Haltung dem Begriff gegenüber zu reflektieren. Dazu haben wir Leitfragen als Reflexionsanstöße formuliert: Was verstehen Sie persönlich in Ihrem beruflichen Alltag unter diesem Begriff? Wie stehen Sie zu diesem Begriff? Wie sehen Sie den Stellenwert des Begriffs in Ihrer täglichen Arbeit und in der Wohnungslosenhilfe allgemein? ‚Funktioniert‘ er gut und präzise, ist er unscharf und schwer abzugrenzen? Gibt es problematische Verwendungsweisen des Begriffs? Gibt es bessere Alternativen?

Es langten 98 ausgefüllte Reflexionsbögen bei L&R Sozialforschung ein. Zwei von ihnen waren im Rahmen von Teamsitzungen ausgefüllt worden, beinhalten also die Stellungnahmen von mehreren Personen, 96 Bögen wurden von einzelnen Personen ausgefüllt. Dabei zeigen sich die weiblichen MitarbeiterInnen stärker an der Begriffsreflexion interessiert, denn der überwiegende Teil von 70% der RespondentInnen ist weiblich. Im Vergleich mit der MitarbeiterInnenstruktur der WWH sind Frauen damit hier etwas überrepräsentiert (55% Frauen unter den MitarbeiterInnen in den Einrichtungen des Verbandes und Wieder Wohnen, ohne Zivildienstleistende, vgl. Verband Wiener Wohnungslosenhilfe in Kooperation mit Wieder Wohnen 2010:23).

Beinahe die Hälfte der RespondentInnen arbeitet dabei (auch) im **Einrichtungstyp** des ÜWO, jeweils etwa ein Viertel (auch) in Einrichtungen des SOBEWO und des BEWO (siehe Tabelle 1). Was die Vertretung der verschiedenen **Trägerorganisationen** betrifft, erreichten uns die meisten Rückmeldungen aus dem Arbeiter-Samariter-Bund (21%), je 14 Antwortbögen kamen von MitarbeiterInnen der Caritas und Wieder Wohnen (siehe Tabelle 2). Damit sind die größten Trägerorganisationen auch am relativ stärksten in diesem Sample vertreten.

Was die **Funktionen** der RespondentInnen betrifft, arbeitet insgesamt gut ein Drittel als SozialarbeiterIn, 29% als BetreuerIn und 23% haben Leitungsfunktionen (siehe Tabelle 3). Die geschlechtsspezifischen Unterschiede sind hier gering (Leitungsfunktion: 23% der weiblichen und 28% der männlichen RespondentInnen). Der relativ häufigste Aufgabenbereich mit jeweils rund 40% der Antwortenden ist bei den Frauen die der Sozialarbeiterin, bei den Männern die des Betreuers.

Was das einlangende Datenmaterial betrifft ist festzuhalten, dass die schriftliche Reflexion sehr unterschiedlich umfangreich ausfiel. Die Antworten reichten von einigen wenigen asso-

ziativen Schlagworten bis zu elaborierten Ausführungen einer Reihe von Überlegungen zu dem Begriff. Aus den unterschiedlichen Stilen ist auch zu schließen, dass der Reflexion von Seiten der RespondentInnen unterschiedliche Aufmerksamkeit zuteilwurde. Zumal die Erhebung in der Zeit vorweihnachtlich knapper Zeitressourcen durchgeführt wurde, sind manche sehr knapp und pragmatisch ‚erledigt‘ worden, während bei anderen die umfassende Bearbeitung auf eine längere Auseinandersetzung mit den Begriffen und den Denkanstößen schließen lässt.