



# GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien

## Ein Handbuch

# GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien

## Dank an ...

all jene, die zur erfolgreichen Umsetzung von „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien“ beitragen:

**DSA<sup>in</sup> Doris Graber**, Leiterin Fachbereich Betreutes Wohnen, Fonds Soziales Wien

**DSA<sup>in</sup> Monika Wintersberger-Montorio**, Geschäftsführerin der “wieder wohnen“ GmbH

**Projektteam GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien:** Mag<sup>a</sup> Maria Bernhart, Dr<sup>in</sup> Susanne Heller, Michaela Kaiss, Mag<sup>a</sup> Julia Karinkada, Dr<sup>in</sup> Elisabeth Küffer, Dr<sup>in</sup> Viola Lifka, Dr<sup>in</sup> Katharina Mitterer, Heike Lindstedt, Mag<sup>a</sup> Bettina Petershofer-Rieder, Mag<sup>a</sup> Karin Trinker, Eva Schneider und Mag<sup>a</sup> Tanja Wondrak  
**Mag<sup>a</sup> Susanne Schmölzer**, Projektkoordinatorin Vorphase und Umsetzung bis Juni 2006

**Mag. Romeo Bissuti** und **Dr. Michael Engel**, Männergesundheitszentrum MEN

**Dr. Walter Löffler**, medizinischer Leiter Geschäftsbereich medizinische Versorgung des Vereins neunerHAUS und dem **ÄrztInnenteam:** Dr<sup>in</sup> Sonja Hönigsperger, Dr<sup>in</sup> Irene Lachowitz, Dr<sup>in</sup> Fidelia Vlasich-Heinisch, Dr<sup>in</sup> Julia Göd, Dr. Wolfgang Mückstein, Dr<sup>in</sup> Ursula Schreiner, Dr<sup>in</sup> Kerstin Neugebauer, Dr<sup>in</sup> Sabine Krautschneider  
**Mag. Markus Reiter**, Geschäftsführer des Vereins neunerHAUS  
**Mag<sup>a</sup> Livia Mutsch**, organisatorische Leiterin Geschäftsbereich medizinische Versorgung des Vereins neunerHAUS  
**Mag<sup>a</sup> Barbara Zuschnig**, ehemalige Koordinatorin Team neunerHAUSARZT

**Katharina Bösch**, Spenderinnengemeinschaft „Vergissmeinnicht“

**Mag. DSA Martin Haiderer**, Leiter von a\_way und sozialpolitischer Referent der Caritas Österreich

**BAWO Frauenarbeitskreis**, DSA<sup>in</sup> Elisabeth Corazza und DSA<sup>in</sup> Elvira Loibl

**DSA<sup>in</sup> Gabriele Bargher** und **Eva Würnitzer**, Teamsupervisorinnen

Allen am Projekt beteiligten Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, deren Leitungen und Teams.

Für die Finanzierung danken wir dem Wiener Programm für Frauengesundheit und der Wiener Gesundheitsförderung

<b>Projektleitung:</b>	Institut für Frauen- und Männergesundheit, Frauengesundheitszentrum FEM Mag <sup>a</sup> Julia Karinkada Mag <sup>a</sup> Daniela Kern
<b>Kooperationspartner:</b>	Verein neunerHAUS Männergesundheitszentrum MEN
<b>FördergeberInnen:</b>	Wiener Programm für Frauengesundheit Wiener Gesundheitsförderung

Die jährlichen Tätigkeitsberichte des Projekts „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien“ sowie den Evaluationsbericht können Sie unter **T: 01/476 15-5771** oder unter **d.kern@fem.at** anfordern!

## Vorwort

In Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe werden jährlich auf den rund 3.700 geförderten Wohn- und Schlafplätzen etwa 4.800 Personen betreut. Ca. 25% der BewohnerInnen sind Frauen.

Schätzungen gehen von 300–500 Personen aus, die aus unterschiedlichsten Gründen auf der Straße leben. Ambulante Dienste und aufsuchende Arbeit dienen dazu, auch an diese Gruppe heranzukommen.

Weibliche Wohnungslosigkeit ist weitgehend unsichtbar, man spricht in diesem Zusammenhang von verdeckter Wohnungslosigkeit. Frauen sind häufig von unsicheren Wohnverhältnissen betroffen und gehen, um ein Dach über dem Kopf zu haben, oft Zweckgemeinschaften ein. Weibliche Wohnungslosigkeit ist geprägt von extremer Armut und Gewalterfahrungen. In der Gruppe sozial benachteiligter Menschen stellen Frauen eine ganz individuell benachteiligte Gruppe dar: sie weisen eine deutlich höhere Armutsgefährdung auf, leiden unter Mehrfachbelastungen und sind deutlich häufiger Gewalt ausgesetzt. Armut macht krank – und Krankheit macht arm. Dies gilt insbesondere für Frauen. Oberstes Gebot ist es daher, Gesundheitsangebote so zu organisieren, dass sie auch sozial benachteiligte Frauen erreichen.

Gesundheitsarbeit für obdach- und wohnungslose Frauen braucht eine multiprofessionelle Herangehensweise, da die Frauen körperliche, seelische und soziale Defizite aufweisen. Das Projekt „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien“ setzt

Gesundheitsangebote so, dass sie von den Frauen gut angenommen werden können. Das Projekt erreicht die Frauen vor Ort in den Einrichtungen, maßgeschneidert und niederschwellig. Ziel ist es bestehende Barrieren zum Medizin- und Gesundheitssystem abzubauen, frauengerechte Strukturen zu fördern und die Anliegen und Bedürfnisse von wohnungslosen Frauen in den Vordergrund zu rücken.

Es freut uns, dieses Modellprojekt, das in seinem ganzheitlichen, interdisziplinären und gendersensiblen Ansatz im deutschsprachigen Raum einzigartig ist, seit nunmehr vier Jahren umsetzen zu können. Es ist uns damit gelungen wohnungslose Frauen zu unterstützen ihre psychische und physische Gesundheit zu verbessern und sie längerfristig in die reguläre medizinische und psychosoziale Versorgungsstruktur Wiens zurückzuführen.

Wien, im Juli 2009



© Peter R. Gaud

**Mag. Sonja Wehsely**  
Amtsführende Stadträtin für  
Gesundheit und Soziales



© Hubert Dimko

**a.o. Univ.-Prof. Dr. Beate  
Wimmer-Puchinger**  
Wiener Frauengesundheits-  
beauftragte

# GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien



## Weiblich, wohnungslos sucht ...

**Eine deutsche Studie\* stellte fest, dass**

**56% der wohnungslosen Frauen ausgeraubt,**

**34% körperlich angegriffen,**

**2/3 sexuell missbraucht sowie**

**1/3 vergewaltigt werden.**

\* Greiffenhagen, München, 1998

## Frauen in der Wohnungslosigkeit

Das Bild der Wohnungslosenhilfe ist nach wie vor ein von Männern dominiertes und geprägtes. Weibliche Wohnungslosigkeit ist zum Unterschied zur männlichen weitgehend unsichtbar. Frauen versuchen Wohnungslosigkeit so lange wie möglich zu ver-

meiden bzw. verstecken sie ihre Wohnungslosigkeit häufig, indem sie in prekären Wohnverhältnissen leben und Zweckgemeinschaften eingehen. Scham, Angst und Schuldgefühle bringen sie dazu, bei FreundInnen oder Fremden, vorwiegend Männern, unterzukommen. Diese privaten Lösungen führen Frauen wiederum oft in neue Abhängigkeiten. Sie leben in der so genannten verdeckten Wohnungslosigkeit.

Eine derartige Lebenssituation führt nicht selten in die offene, sichtbare Wohnungslosigkeit. Die Zahl der Frauen, die auf der Straße, in unsicheren Wohnverhältnissen oder in zweckorientierten Partnerschaften leben, ist weitgehend unbekannt. In Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe werden jährlich etwa 4.800 Personen betreut, davon sind ca. 25% weiblich. Vor allem in gemischtgeschlechtlichen Einrichtungen treffen Frauen zumeist auf Wohnkonzepte und Strukturen, die auf männliche Bedürfnisse ausgerichtet sind. Frauen werden so zu einer spezifischen Rand- und Problemgruppe innerhalb der Rand- und Problemgruppe wohnungsloser Menschen.

Wohnungslosigkeit von Frauen ist eng verknüpft mit struktureller Armut, den spezifisch weiblichen Armutsrisiken sowie Gewalterfahrungen. Häufig ist Wohnungslosigkeit die Folge von Gewaltbedrohung und

## Der Frauenarbeitskreis der österreichweiten Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe postuliert folgende frauengerechte Qualitätsstandards:

1. Grundlage jeder frauenspezifischen Arbeit ist das Prinzip der Parteilichkeit. Parteilichkeit setzt die Akzeptanz der Lebenssituation der Betroffenen voraus. Parteilich sein meint in diesem Zusammenhang, die Lebenssituation der Einzelnen sowohl aus ihrer persönlichen Sicht als auch im strukturellen gesellschaftlichen Kontext zu betrachten. Diese Sichtweise soll Frauen ermöglichen, die persönliche Versagensebene und die der eigenen Schuldzuschreibung zu verlassen. Parteilichkeit bedeutet in diesem Zusammenhang auch Frauen in der Entwicklung selbstbestimmter weiblicher Identität zu unterstützen.
2. Frauen haben einen Bedarf an ungeteilter professioneller Kompetenz von Mitarbeiterinnen, um sich umfassend mitteilen zu können, insbesondere über ihre Erfahrungen mit männlicher Gewalt.
3. Frauen haben einen Bedarf an eigenen Räumen, als Orte der Versorgung, der Wiederherstellung der körperlichen Integrität durch Körperpflege in an ihren Bedürfnissen orientierten sanitären Einrichtungen, die Schutz, Intimität und Würde gewährleisten.
4. Frauen haben einen Bedarf nach einem eigenen Raum im übertragenen Sinn zum individuellen und gemeinschaftlichen Austausch und zur Ermutigung (empowerment) und als Alternative zu den traditionellen Geschlechterrollen, um sich neu zu orientieren in Bezug auf sich selbst, die Familie, Erwerbstätigkeit, Kultur und die Teilnahme an Geselligkeit und Gemeinschaft. (Loibl, Corazza, 2003)

Gewalterfahrung. Andere vorherrschende Probleme sind schlechte wirtschaftliche/finanzielle Verhältnisse, keine eigene Wohnung, keine familiären und sozialen Bindungen, physische und psychische Beeinträchtigungen, Sucht, Straffälligkeit, Arbeitslosigkeit durch mangelnde berufliche Qualifikation.

## Wohnungslosigkeit kann IHRE Gesundheit gefährden

### Gesundheitssituation von wohnungslosen Frauen

Zur Gesundheitssituation von wohnungslosen Frauen gibt es derzeit kaum wissenschaftliche Daten. Die besondere Situation der weiblichen verdeckten Wohnungslosigkeit, die von Abhängigkeiten, Gewalterfahrungen, Angst und damit verbundenem hohen psychischen und physischem Stress geprägt ist, führt dazu, dass die Frauen in ständiger Anspannung leben. Ihr Körper rea-

giert mit Symptomen von Stress, die zum Auftreten von psychiatrischen Erkrankungen, wie Traumata, Depressionen, Suchterkrankungen, Angstzuständen und zur Chronifizierung anderer bestehender Krankheiten führen. Auch wirkt sich das Leben auf der Straße durch die mangelhaften Hygienemöglichkeiten, schlechte Ernährung sowie Witterungseinflüsse sehr negativ auf die körperliche und psychische Gesundheit aus. Viele der betroffenen Frauen leiden unter Mehrfacherkrankungen mit chronischen Verläufen. Zumeist treten psychische Erkrankungen, Erkrankungen der Atmungsorgane, der Verdauungsorgane, Herz-Kreislauf sowie Suchtkrankheiten auf.

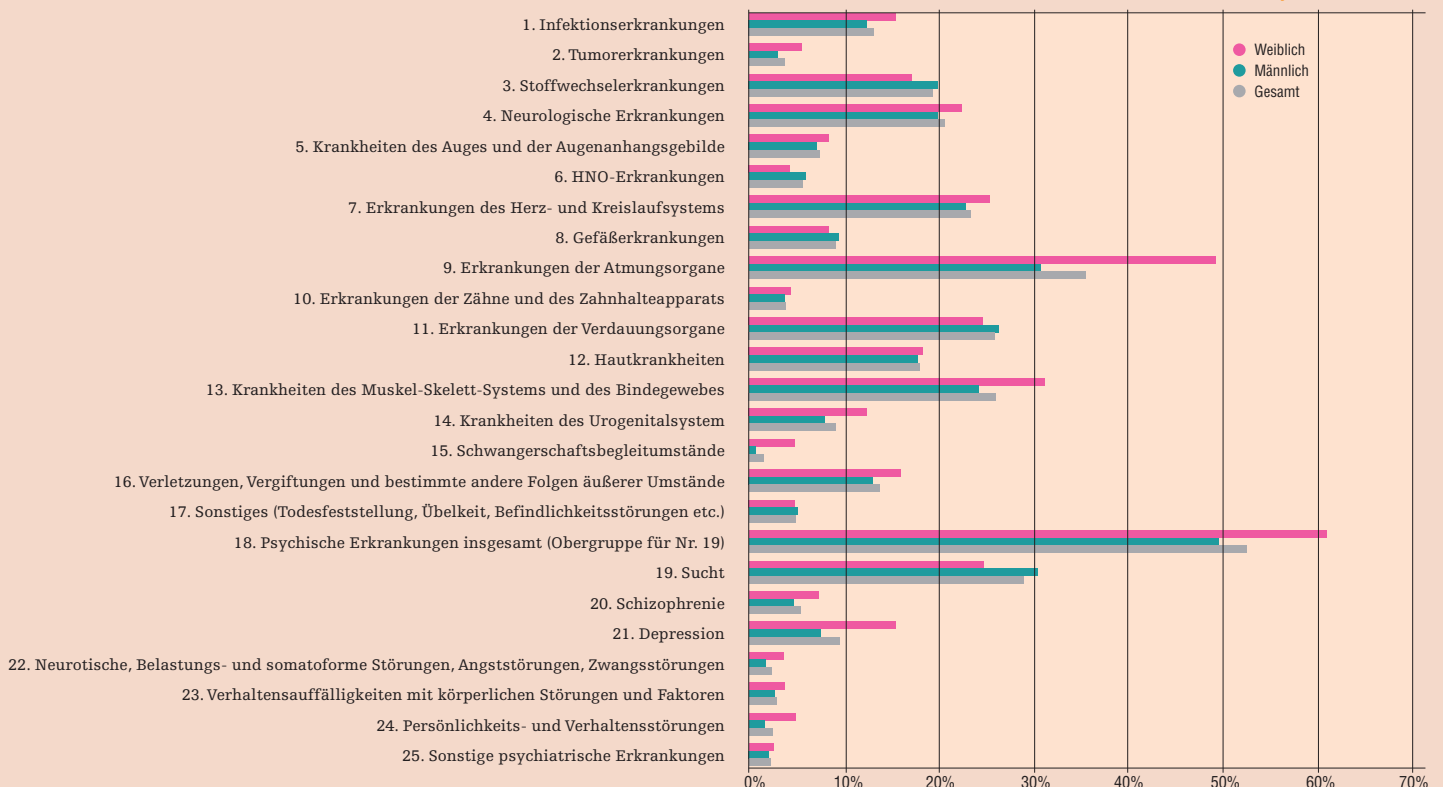


**DSA<sup>in</sup> Magdalena Strand**  
Sozialarbeiterin, Juca, Caritas

An den Angeboten von GWF schätzen wir ganz besonders, dass sie leicht zugänglich sind und dass auf die vielen Bedürfnisse unserer Bewohnerinnen eingegangen wird. Die FEM-Mitarbeiterinnen sind kompetent und wissen über die Schwierigkeiten und Bedürfnisse von wohnungslosen Frauen bescheid – daher stimmen ihre bedarfsgerechten Angebote mit den Bedürfnissen unserer Frauen gut überein.

Erhebung des Team neuerHAUSARZT, 2006

### Verteilung nach Krankheitsgruppen, Frauen vs. Männer, gesamt:



# GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien



**Dr. Andreas Weber**  
Psychiater, Psychosozialer Dienst

Es besteht ein regelmäßiger und auch notwendiger Kontakt zu FEM, wobei einerseits eine gleichzeitige Betreuung von Patientinnen, aber auch die Möglichkeit der Überweisung an die Psychologin, bei Ablehnung, oder fehlender Indikation für eine sozialpsychiatrische Behandlung, überaus wertvoll ist. Darüber hinaus sind anlassbezogene Fallbesprechungen eine sinnvolle und fruchtbare Ergänzung zur eigenen Tätigkeit, wobei der wechselseitige Austausch, immer mit Zustimmung der Patientin, bestens funktioniert. Ich hoffe auf eine weitere, reibungslose Arbeit im Team, ganz im Sinne einer umfassenden Rehabilitation für unsere Bewohnerinnen.

Schamgefühl und Angst vor Abweisung nennen wohnungslose Menschen als Hauptgründe dafür, die regulären ambulanten und stationären Versorgungsangebote nicht zu nutzen. Auch schlechte Erfahrungen mit medizinischem Personal oder mangelndes Vertrauen zu ÄrztInnen führen zur Ablehnung von Standardangeboten. Viele ignorieren ihren schlechten Gesundheitszustand und sehen für einen Besuch bei der Ärztin/beim Arzt keine Notwendigkeit.

Für die Gesundheitsarbeit für obdach- und wohnungslose Frauen ist eine multiprofessionelle Herangehensweise unerlässlich. Es gilt, eine ganzheitliche Gesundheitsförderung unter Einbeziehung physischer, psychischer und sozialer Komponenten zu bewerkstelligen und die besondere Situation weiblicher Wohnungslosigkeit zu berücksichtigen. Die unterschiedlichen Lebensphasen, Lebenswelten und Lebensrealitäten von Frauen müssen in Beratung, Betreuung und Behandlung systematisch berücksichtigt werden.

Der **Frauenarbeitskreis innerhalb der BAWO** (Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe versteht sich als Dachverband der Wohnungslosenhilfe in Österreich) ist ein Zusammenschluss von Sozialarbeiterinnen der Wiener Wohnungslosenhilfe und besteht seit 2001.

Unser Ziel: die Hilfsangebote in der Wohnungslosenhilfe frauengerecht zu gestalten und an den Bedürfnissen der Frauen zu orientieren. Durch Lobbying, regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit und Publikationen enttabuisieren wir weibliche Wohnungslosigkeit, machen wir sie zum sozialpolitischen und gesellschafts-politischen Thema. Hilfe und Dienstleistung müssen den Bedürfnissen und Lebensgeschichten der Frauen angepasst sein. Denn damit Frauen die Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe aufsuchen können, muss es frauengerechte Räume mit spezifischen Konzepten geben. Räume in denen Parteilichkeit, Schutz und Wahrung ihrer Würde und Anerkennung ihrer Lebensgeschichte gewährleistet werden. So fordern wir die Integration von frauenspezifischen Konzepten in den Gesamtplan der Wohnungslosenhilfe.



## Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien

### Kurzbeschreibung des Projekts

Das Projekt „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien“ besteht aus der Entwicklung und Umsetzung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen für die spezifische Zielgruppe wohnungsloser Frauen. Es werden derzeit in 14 Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe gynäkologische, psychosoziale sowie psychologische und therapeutische Angebote gesetzt, je nach Bedarf der jeweiligen Einrichtung und deren

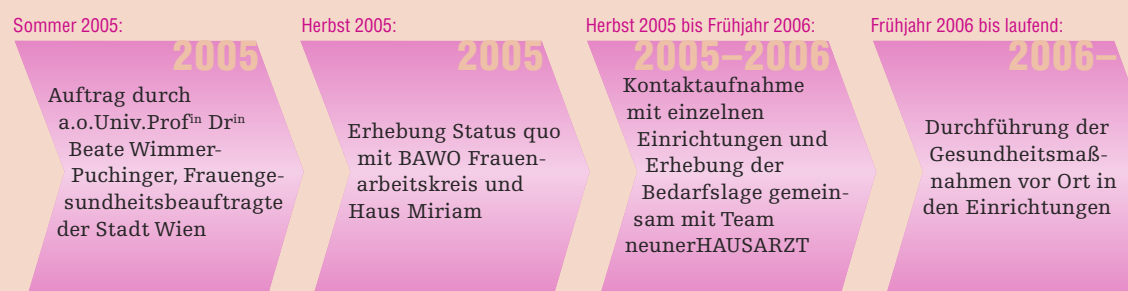


Bewohnerinnen. Die Angebote werden demnach für jede Einrichtung maßgeschneidert. Es wird besonders darauf geachtet bestehende interne und externe Ressourcen des Hauses zu nützen bzw. gemeinsam nach Synergien zu suchen.

Die Gesundheitsangebote sind so konzipiert, dass sie die Anliegen und Bedürfnisse von

### Projektphasen

Es lassen sich seit Beginn des Projekts im Herbst 2005 folgende Phasen definieren:



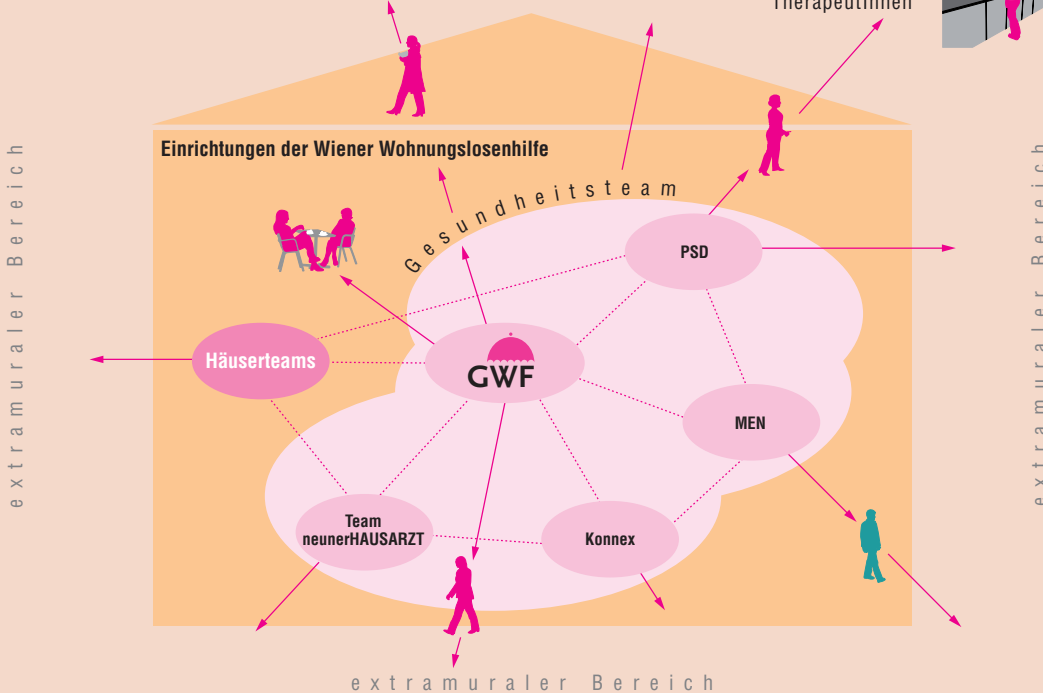
wohnungslosen Frauen in den Vordergrund rücken und damit eine hohe Akzeptanz bei den Frauen erreichen. Ziel ist es bestehende Barrieren zum Medizin- und Gesundheitssystem abzubauen und den Frauen die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten außerhalb ihrer Einrichtung zu erleichtern bzw. zu ermöglichen.

Durch den ganzheitlichen, interdisziplinären und gendersensiblen Ansatz ist das Projekt „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen“ im deutschsprachigen Raum in der vorliegenden Form einzigartig.

## Projektstruktur

Die Projektstruktur von „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien“ stellt sich wie folgt dar:

Niedergelassene ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen, PsychologInnen, Beratungsstellen und sonstige TherapeutInnen



## Zielgruppe

Das Projekt „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien“ richtet sich an alle Frauen und Mädchen, die in Übergangs- und Dauerwohneinrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe leben oder Notschlafstellen in Anspruch nehmen.

## Ziele

Projektziele sind:

- Ermöglichung der Inanspruchnahme eines ganzheitlichen Gesundheitsangebotes zur Stabilisierung der psychischen



**DSA<sup>in</sup> Monika Wintersberger-Montorio** Geschäftsführerin der "wieder wohnen" GmbH

„wieder wohnen“ bekennt sich zur geschlechtersensiblen Betreuung wohnungsloser Menschen und FEM unterstützt dabei umfassend. Ich durfte das Hineinwachsen von FEM ins System der Wiener Wohnungslosenhilfe von Anfang an beobachten und bin beeindruckt über die Selbstverständlichkeit, mit der dieser wertvolle Baustein Platz gefunden und genommen hat. Durch professionelles und engagiertes Zusammenspiel aller Betreuungspersonen können obdachlose Frauen Sicherheit und Würde behalten oder wieder erlangen.

Ende 2006/Anfang 2007:

2006-2007

Interne Evaluation des 1. Projektjahrs

Juli 2007:

2007

Vorstellung des Projekts im Rahmen einer Pressekonferenz mit der Stadträtin für Gesundheit und Soziales Mag<sup>a</sup> Sonja Wehsely

Ab 2008:

2008

Mitarbeit MEN

Herbst 2008:

2008

Entwicklung eines Projektflyers und einer E-Mail-Beratung

Frühling 2009:

2009

Projekthandbuch

# GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien



**DSA<sup>in</sup> Doris Graber**  
Leiterin des Fachbereichs Betreutes  
Wohnen, Fonds Soziales Wien

Das Projekt „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien“ ist zu einem wichtigen, komplementären Bestandteil im Betreuungsangebot für wohnungslose Frauen in Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe geworden. Frauen, die sich in der außerordentlichen Situation der Wohnungslosigkeit befinden, werden ganzheitlich wahrgenommen, umfassend beraten und in ihren Bedürfnissen entsprechend unterstützt.

- und physischen Gesundheit von wohnungslosen Frauen
- Krisenintervention im psychologisch/psychiatrischen Bereich
- Übermittlung zu weiterführenden Maßnahmen im regulären Wiener Versorgungssystem mit entsprechender Nachsorge
- Frühzeitige Interventionen, um stationäre Behandlungen und Einlieferungen in Notfallsambulanzen zu vermindern
- Stärkung der eigenen gesundheitlichen Ressourcen durch medizinische, sozialarbeiterische und psychotherapeutische Unterstützung, um autonom über die Inanspruchnahme des gesundheitlichen Regelsystems entscheiden zu können
- Aufbau eines multiprofessionellen Netzwerkes innerhalb des regulären Versorgungssystems
- Unterstützung beim Erkennen von Ressourcen und Möglichkeiten der unterschiedlichen Einrichtungen hinsichtlich Gesundheitsförderung und -versorgung der Bewohnerinnen
- Förderung der Zusammenarbeit und des gegenseitigen Verständnisses zwischen Gesundheits- und Sozialbereich



## Verein neunerHAUS – Wir geben Obdach. Und mehr.

Der Verein neunerHAUS ist eine gemeinnützige Sozialorganisation, die sich seit zehn Jahren um wohnungslose Menschen in Wien kümmert und sich zum Ziel gesetzt hat, selbstbestimmtes und menschenwürdiges Leben nachhaltig zu ermöglichen. Mittlerweile bietet der Verein in drei neunerHÄUSER 160 Wohnplätze an. Seit 2006 behandelt das „Team neunerHAUSARZT“ in 11 Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe mit seiner aufsuchenden allgemeinmedizinischen Versorgung jährlich mehr als 1.000 wohnungslose Menschen und wurde mit dem Gesundheitspreis der Stadt Wien ausgezeichnet. Seit März 2009 werden in der „neunerHAUS Zahnarztpraxis für Obdachlose“ Zahnbehandlungen und Zahnersatz niederschwellig und ohne Kostenrisiko angeboten. Bei allen Aktivitäten des Vereins steht die Befähigung zur Selbsthilfe und der Respekt vor dem Einzelnen an erster Stelle.

Nähere Informationen unter: [www.neunerHAUS.at](http://www.neunerHAUS.at)

**neunerHAUS**  
Wir geben Obdach.

## Von der Projektidee zur Realisierung

Die Entstehungsgeschichte des Projekts „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien“ wurde von unterschiedlichen Initiativen und Einflüssen geprägt: einerseits durch den Impuls des Wiener Programms für Frauengesundheit, Prof<sup>in</sup> Dr<sup>in</sup> Beate Wimmer-Puchinger, die sich der Zielgruppe wohnungsloser Frauen annehmen wollte, andererseits durch Gespräche mit Frauen des BAWO Frauenarbeitskreises, die maßgebliche Richtlinien und Grundsätze zur Arbeit mit wohnungslosen Frauen erstellt hatten und bereit waren ihr Know How zur Verfügung zu stellen und vor allem durch erste Kontakte mit dem Verein neunerHAUS, der KooperationspartnerInnen suchte für sein Projekt neunerHAUSARZT.

In einer dreimonatigen Startphase im Herbst 2005 wurde die Projektidee in den Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe bekannt gemacht, Kontakte zu einzelnen Einrichtungen wurden geknüpft, die Bedarfslage erhoben und erste Maßnahmen gesetzt. Es fanden Informationsveranstaltungen in Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe im Rahmen von Hausversammlungen oder anderen regelmäßigen Zusammenkünften statt, mit dem Ziel, sowohl die Bewohnerinnen der Einrichtung als auch die dort Beschäftigten auf mögliche Aktivitäten aufmerksam zu machen, Vertrauen zu schaffen und erste Anknüpfungspunkte zu finden. Gemeinsam wurden in diesen Sitzungen Gesundheitsanliegen besprochen, die Hausbewohnerinnen gaben an, was sie an Gesundheitsangeboten brauchen könnten und wie die Rahmenbedingungen sein müssten, dass sie diese auch annehmen könnten. Das BetreuerInnenteam wurde ebenso involviert und befragt, um umfassend bedürfnisgerecht planen zu können.

Gleichzeitig mit dem Kontaktaufbau in den Einrichtungen fand mit dem Projektteam neunerHAUSARZT ein intensiver Austausch zur weiteren Konzeptabgleichung und zum Aufbau von Projekt- und Teamstrukturen statt.

## Maßnahmen

In den derzeit 14 Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe werden im Rahmen von aufsuchender Gesundheitsarbeit psychologische Einzelberatungen, gynäkologische Sprechstunden, medizinische Informationsrunden, Frauengruppen sowie tanztherapeutische Gruppen angeboten. Eine E-Mail Beratung unterstützt rasch und unbürokratisch in Gesundheitsfragen und psychischen Krisensituationen und steht sowohl den Bewohnerinnen der Einrichtungen als auch deren Betreuungspersonal zur Verfügung. Die Angebote wurden für jede Einrichtung



bedürfnisorientiert maßgeschneidert und partizipativ mit dem dortigen Betreuungsteam und den Bewohnerinnen zusammengestellt. Bei Bedarf werden die Maßnahmen laufend modifiziert und so an aktuelle Bedürfnislagen angepasst.

### Die Angebote im Einzelnen:

Angebot	FEM-Gesundheitsteam	Methoden	Inhaltliche Schwerpunkte
<b>Psychologische Einzelberatung für Frauen, Paare</b>	Klinische und Gesundheitspsychologinnen, Dipl. Lebens- und Sozialberaterin mit Ausbildung in Konzentrativer Bewegungstherapie	Psychologische Beratung und Behandlung, Krisenintervention, Entspannungsmethoden, Selbstwerttraining	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konflikte im Umfeld Familie und Partnerschaft</li> <li>• Erziehungsfragen</li> <li>• Themen rund um Gewalterfahrungen</li> <li>• Alkoholismus</li> <li>• Depression</li> <li>• Körperliche Erkrankungen</li> <li>• Überforderungssituationen und Mehrfachbelastung.</li> </ul> <p>Zu beachten ist, dass sich die Problematik einer Frau meist nicht auf einen Lebensbereich beschränkt, sondern dass mehrere Bereiche betroffen sind</p>
<b>Frauengruppe</b>	Klinische und Gesundheitspsychologinnen, Dipl. Lebens- und Sozialberaterin mit Ausbildung in Konzentrativer Bewegungstherapie	Krisenintervention, Entspannungsmethoden, Kreatives Gestalten, Selbstwerttraining, Biographiearbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kriseninterventionen</li> <li>• Besprechen von Alltagsabläufen</li> <li>• Gesundheit</li> <li>• Biographiearbeit</li> <li>• Familie/Partnerschaft</li> <li>• Konflikte mit sozialem Umfeld</li> <li>• Kindererziehung</li> <li>• Stress</li> <li>• Belastungssituationen</li> <li>• Arbeitslosigkeit</li> <li>• eigene Bedürfnisse</li> </ul>
<b>Psychologische Beratung für Kinder, Jugendliche, Familien</b>	Klinische und Gesundheitspsychologin, Kinder- und Jugendtherapeutin, Spieltherapeutin	Psychologische Beratung und Behandlung, Krisenintervention	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konflikte im familiären Umfeld</li> <li>• Erziehungsfragen</li> <li>• Pubertät</li> <li>• Aggression</li> <li>• Probleme in der Schule</li> <li>• sexuelle Aufklärung Thema</li> </ul>
<b>Sprechstunde bei der Frauenärztin</b>	Gynäkologinnen	Gynäkologische Beratung, Aufklärung, Entscheidungsbegleitung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhütung</li> <li>• Menstruation</li> <li>• Infektionen</li> <li>• Schwangerschaft</li> <li>• Brustprobleme</li> <li>• Unterleibsbeschwerden</li> <li>• Traumata nach sexuellen Gewalterfahrungen</li> </ul>
<b>E-Mail Beratung</b>	Klinische und Gesundheitspsychologinnen, Dipl. Lebens- und Sozialberaterin mit Ausbildung in Konzentrativer Bewegungstherapie, Gynäkologinnen, Allgemeinärztin mit Homöopathieausbildung, Kinder- und Jugendpsychotherapeutin	Psychologische und gynäkologische Beratung, Aufklärung, Entscheidungsbegleitung, Begleitung, Krisenintervention	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fragen rund um die Gesundheit</li> <li>• psychische Probleme</li> <li>• körperliche Beschwerden</li> <li>• Information zu Gesundheitseinrichtungen und -leistungen</li> <li>• Unterstützung bei der Suche nach Therapiemöglichkeit, etc.</li> </ul>
<b>Medizinische Informationsrunden</b>	Allgemeinärztin mit Homöopathieausbildung	Beratung und Aufklärung zu körperlichen Beschwerden, Untersuchungen, Befunde, Medikamente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fragen zu körperlichen Beschwerden, Untersuchungen, Befunde, Medikamente</li> </ul>
<b>Bewegungs- und Entspannungsgruppe</b>	Allgemeinärztin mit Ausbildung in Homöopathie und Bewegungstherapie	Körpertherapeutische Methoden, Entspannungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung, Tanz und Entspannung</li> </ul>
<b>Homöopathische Hausapotheke</b>	Allgemeinärztin mit Ausbildung in Homöopathie und Bewegungstherapie	Bereitstellung und Supervision	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei Beschwerden wie Kopfschmerzen, Unruhe etc.</li> </ul>
<b>Angebote auf Anfrage</b>	Klinische und Gesundheitspsychologinnen, Dipl. Lebens- und Sozialberaterin mit Ausbildung in Konzentrativer Bewegungstherapie, Gynäkologinnen, Allgemeinärztin mit Homöopathieausbildung, Kinder- und Jugendpsychotherapeutin	Informationsnachmittage, Workshops zu Themen rund um die Frauengesundheit	

# GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien

Das **Männergesundheitszentrum MEN** steht seit 2002 für spezifische, individuelle und bedarfsgerechte Gesundheitsberatung und Förderung für Burschen und Männer. Das Angebot reicht von psychologischer, psychosozialer Beratung und Psychotherapie in mehreren Sprachen, insbesondere auch für Migranten, Schul- und Jugendangeboten, Gesundheitsprogrammen, gender-spezifischen Fortbildungen und Vorträgen, bis hin zu Gesundheitsförderung in Wiener Wohnungslosenhäusern.

Seit 2008 ist das MEN in der männerspezifischen Beratung bei "wieder wohnen" GmbH aktiv. Es zeigt sich, dass das Prinzip der aufsuchenden und nachgehenden Arbeit in diesem Feld ebenso unerlässlich, wie aber auch ein Erfolgsfaktor für erfolgreiche Männerarbeit ist, von der Männer wie Frauen in den Häusern profitieren.

Erfahrungen aus der Arbeit mit Männern lassen den Schluss zu, dass Männer Probleme vielfach verleugnen und verdrängen. Besonders für marginalisierte Männer/Männlichkeiten ist ein Beharren auf hegemonialen Mustern bedeutsam und in besonderem Maße risikobelastet. Daraus folgt für eine bedarfsgerechte Gesundheitsförderung für Männer, dass Männer im Einzelberatungs-Setting die Möglichkeit bekommen, sich Unterstützung und Hilfe zu suchen. Im Mann-Mann Setting besteht die Möglichkeit positive (Beziehungs)Erfahrungen im Kontakt mit einem anderen Mann hinsichtlich des Sprechens über eigene Sorgen, Nöte und Probleme zu sammeln. Voraussetzung dafür ist der Aufbau eines vertrauensvollen Rahmens und sanktionsfreien Netzwerkes.



Team **neunerHAUSARZT**, die auch der besseren strukturellen Verankerung in den Häusern dienen.

## Öffentlichkeitsarbeit

Die Darstellung der Projektideen und -maßnahmen sowie der Projektergebnisse sind unentbehrlich für einen Projekterfolg. Deshalb ist auch bei diesem Projekt die Öffentlichkeitsarbeit ein wesentlicher Baustein.



Ab dem 1. Projektjahr fanden Vorträge und Präsentationen im Rahmen von nationalen und internationalen Kongressen und Tagungen statt (z.B. CATCH Konferenz der EU, Aurora Tagungen, BAWO Veranstaltungen), Interviews und Presseauftritte (Ö1, Pressekonferenzen). Im September 2007 fand eine Vernissage der Malerin Ana Dzoic, einer damaligen Bewohnerin des Haus Miriam, im FEM statt.



## Vernetzung und Kooperationen

Für eine optimale Gesundheitsversorgung wohnungsloser Frauen ist eine berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit unerlässlich. Der regelmäßige Dialog mit der Hausleitung und den SozialarbeiterInnen/-betreuerInnen, der Austausch und die enge Zusammenarbeit mit anderen GesundheitsdienstleisterInnen in den Einrichtungen, wie dem Team **neunerHAUSARZT**, dem PSD und MEN garantieren eine ganzheitliche und umfassende Betreuung der Klientinnen. Dies wirkt sich vor allem förderlich auf die Compliance der Bewohnerinnen hinsichtlich Behandlungen und Therapien aus. Die so entstandenen Gesundheitsteams sehen die Vernetzung als einen elementaren Auftrag in ihrer Arbeit vor Ort in den Einrichtungen. Es wurden fixe Gesundheitsteam-Treffen installiert, bestehend aus FEM, MEN und



**Dr. Michael Engel**, Klinischer und Gesundheitspsychologe, Projektleiter „Gesundheitsförderung für wohnungslose Männer“, MEN

Für meine Tätigkeit als Psychologe im Rahmen des Projekts „Gesundheitsförderung für wohnungslose Männer“ im Haus Gänsbachergasse ist und war die Existenz von FEM unersetzbar. Angefangen von der professionellen Starthilfe, den laufenden Unterstützungen, sowie dem inhaltlichen Austausch. Darüber hinaus entstand die Zusammenarbeit in Paarberatungen und Interventionen. Jetzt wissen Sie, warum ich in diesem Projekt so gerne arbeite.

**PSD – Psychosozialer Dienst** Seit ihrer Gründung 1979 im Zuge der Psychiatriereform bilden die Psychosozialen Dienste in Wien ein breites Netzwerk an ambulanten Einrichtungen für eine umfassende sozialpsychiatrische Grundversorgung.

Der PSD dient der extramuralen Versorgung psychisch Kranker, wobei der sozialpsychiatrische Liasionsdienst seit 2005 existiert und dem grundsätzlichen Konzept des PSD entsprechend, nämlich eine barrierefreie, flächendeckende, niederschwellige Versorgung der gesamten Wiener Bevölkerung zu gewährleisten, eine solche jetzt auch in vielen Häusern der Wiener Wohnungslosenhilfe anbietet und mit der Implementierung eines psychiatrischen Angebotes ebendort, versucht diesem Anspruch noch besser gerecht zu werden.

PSYCHOSOZIALE  
DIENSTE W I E N

## Wesentliche Durchführungsschritte

1. Überzeugen und Gewinnen diverser Interessensgruppen und FördergeberInnen für die Projektidee
2. Kontaktaufnahme mit ExpertInnen im Bereich Frauen und Wohnungslosigkeit für inhaltliche Klärung des Konzepts
3. Gespräche mit Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe zur Abschätzung des Bedarfs und der Kooperationsbereitschaft
4. Erhebung der Bedarfslage in den Einrichtungen durch Interviews mit Hausleitungen, Betreuungsteams und Bewohnerinnen
5. Konzeptuelle Abstimmung mit bestehenden und möglichen Kooperationspartnerinnen zum gemeinsamen Vorgehen
6. Durchführung von Informationsveranstaltungen in den Häusern, um Ziele, Inhalte und Maßnahmen des Projekts vorzustellen, Vertrauen zu gewinnen und erste Anknüpfungspunkte zu haben
7. Genaue bedürfnisorientierte Detailplanung für jedes Haus mit maßgeschneiderten Angeboten
8. Durchführung der Angebote mit Aufbau einer interdisziplinären institutionenübergreifenden Vernetzungsstruktur
9. Evaluation der Maßnahmen durch interne Evaluationsmethoden an Bewohnerinnen, Hausteams und -leitungen sowie an KooperationspartnerInnen
10. Laufende Modifikation der Angebote in den Einrichtungen, wenn benötigt
11. Strukturierte Vernetzungsaktivitäten im extramuralen medizinischen und psychosozialen Versorgungsnetz Wiens, um die Zusammenarbeit zwischen Sozialarbeit im Bereich Wohnen und Gesundheitssystem zu fördern sowie Barrieren für wohnungslose Frauen in der regulären Gesundheitsversorgung abzubauen.

## Aus dem Leben wohnungsloser Frauen ...

**Frau K., 42 Jahre**, lebt seit etwa 1,5 Jahren in der Einrichtung. Sie ist geschieden und hat eine Tochter, die zurzeit bei ihrer Großmutter lebt. Sie kommt sie regelmäßig besuchen. Frau K. sucht den Arzt des Teams **neunerHAUSARZT** wegen Schlafstörungen und Unruhegefühlen auf. Nach einem Anamnese-



gespräch lädt der Arzt Frau K. ein, mit ihm in den Nebenraum zur Psychologin des FEM Teams zu gehen. Er erklärt der Frau, dass er ihr zur Unterstützung ein leichtes Beruhigungsmittel und Schlafmittel verschreiben wird, es jedoch sinnvoll wäre, mit der Psychologin über etwaige Gründe für ihr Befinden zu sprechen. Frau K. willigt ein. Nach einem kurzen Gespräch zu dritt entscheidet sich Frau K. dazu, einige Termine bei der Psychologin wahrzunehmen. Während dieser Gespräche wird die Klientin dabei unterstützt, die Gründe für ihre Unruhegefühle und ihre Schlafstörungen zu identifizieren und für sie nötige Veränderungen in ihrem Umfeld vorzunehmen. Frau K. hat eine Vergangenheit mit Gewalterfahrungen und Prostitution hinter sich. Nach einigen Beratungsterminen vor Ort in der Einrichtung äußert Frau K. den Wunsch, die psychologi-

**Frau K.** 39 Jahre, Bewohnerin:

Ich fühl mich wohl mit meiner Beraterin. Ich kann mit ihr über alles reden und sie hilft mir dabei, weiter zu kommen. Ich bin sicherer geworden und ich glaube, ich werde mir bald wieder eine Arbeit suchen.

sche Beratung im Frauengesundheitszentrum FEM weiterzuführen. Frau K. fährt seit dem regelmäßig ins FEM in den 18. Bezirk zur Beratung und meistert ihren Alltag und ihre persönlichen Zielsetzungen unabhängig und sicher. Nächstes Ziel ist der Bezug einer eigenen Wohnung.

**Frau U., 52 Jahre,** hat ein erwachsenes Kind und ist in Pension.

Frau U., die in ihren Beziehungen viel Gewalt erlebt hat und lange Jahre alkoholkrank war, besucht die FEM Frauengruppe regelmäßig und genießt sichtlich die Möglichkeit kreativ zu gestalten und über ihre Probleme, aber auch einfach über ihr Leben zu erzählen und sich auszutauschen. Nach einer Vergewaltigung beginnt die trockene Alkoholikerin wieder zu trinken. Es werden Kontakte zum Psychiater hergestellt als auch zu einer Psychotherapeutin. Die FEM Psychologin begleitet sie zum ersten Termin bei der Psychotherapeutin, die spezialisiert ist auf Sucht und Traumata. Frau U. wird auch zu einer gynäkologischen Untersuchung begleitet, um mögliche körperliche Verletzungen durch die Vergewaltigung abzuklären. Frau U. geht regelmäßig in Psychotherapie und ist in psychiatrischer Behandlung. Die Gruppe besucht sie jede Woche. Sie hat diese Krise noch nicht ganz bewältigt, doch durch ihre Fähigkeit die Angebote kontinuierlich zu nutzen und an sich und dem Erlebten zu arbeiten, ist Frau U. auf einem guten Weg.

Gesprächen und Abwägen der Möglichkeiten, entscheidet sich die Frau die Möglichkeit einer anonymen Geburt zu nutzen.

**Frau L., 30 Jahre,** kommt in die psychologische Beratung, da sie immer wieder unter depressiver Verstimmung und autoaggressivem Verhalten leidet. Sie möchte etwas dagegen tun und bittet um Hilfe. Nach einem Anamnesegespräch wird sie von der Psychologin gebeten, sowohl den Psychiater des PSD als auch den Hausarzt des Teams neuerHAUSARZT aufzusuchen. Sie erhält daraufhin leichte medikamentöse Unterstützung.



In den Gesprächen mit der Psychologin werden die Gründe und Ursachen für ihr Befinden bearbeitet und neue Umgangsstrategien entwickelt.

**Frau N., 48 Jahre,** wohnt seit etwa einem Jahr in der Einrichtung, davor lebte sie mehrere Jahre auf der Straße. Die Tanz- und Bewegungstherapeutin lädt sie regelmäßig zur Gruppe ein. Frau N. reagiert auf diese Einladungen regelmäßig mit Beschimpfungen und Abwehr. Eines Tages findet die Bewegungstherapeutin Frau N. gemeinsam mit anderen Frauen im Therapieraum vor. Auf Fragen reagiert sie auch in dieser Situation aggressiv. Die Therapeutin entschließt sich daraufhin dazu, Aggression und Wut zum Thema der Stunde zu machen. Gemeinsam mit den Frauen übt sie den Ausdruck von Wut aber auch Grenzen setzen und das Ausdrücken von anderen Empfindungen, Wünschen und Bedürfnissen. Frau N. kommt seit dieser Stunde immer wieder in die Gruppe. Sie erscheint entspannter und genießt die Bewegungen und Entspannungsmethoden sichtlich.

## **Frau S.** 48 Jahre, Bewohnerin:

Ich war lang nicht bei der Frauenärztin. Es war einfach immer was los und da waren die Schmerzen das Wenigste. Dann hat sich die Frauenärztin vom FEM bei mir vorgestellt. Wir haben uns unterhalten und sie hat gesagt, ich kann zu ihr in die Ambulanz zur Untersuchung kommen. Das hab ich gemacht, weil sie nett ist und sich für mich Zeit genommen hat. Gott sei Dank ist alles okay und ich hab Medikamente gegen die Schmerzen bekommen.

## **Frau M.** 31 Jahre, Bewohnerin:

Auch Sie sind eine meiner Stützen.

**Frau S., 29 Jahre,** kommt in die gynäkologische FEM-Sprechstunde in ihrer Einrichtung, da sie vermutet schwanger zu sein. Sie ist allein stehend und nicht krankenversichert. Frau S. ist verunsichert, sie weiß nicht, was sie machen soll, welche Entscheidungsmöglichkeiten sie überhaupt als wohnungslose, nichtversicherte Frau hat. Die Frauenärztin lädt sie ein, zu sich in die Ambulanz des Krankenhauses zu kommen, um die notwendigen Untersuchungen zu machen und dann entsprechende Informationen einzuholen. Sie erscheint wie besprochen zum Termin und wird von der Frauenärztin, die sie ja bereits aus dem Haus kennt, untersucht. Sie ist schwanger. Nach eingehenden

## Der Projektalltag in Zahlen

Von Jänner 2006 bis Dezember 2008 fanden im Rahmen der aufsuchenden Gesundheitsangebote 3.132 Kontakte mit wohnungslosen Frauen statt. Rechts eine Übersicht über die Verteilung der Kontakte.

Jahr	Gruppenangebot	Psychologische Einzelberatung	Beratung Hausapotheke	Gynäkologische Beratung	Gesamt
2006	401	197	–	73	671
2007	238	441	159	126	964
2008	174	975	163	185	1.497
	<b>813</b>	<b>2.426</b>	<b>322</b>	<b>384</b>	<b>3.132</b>

## Dokumentation der Gesundheitsangebote

Nachfolgend werden für jedes Gesundheitsangebot die Themenschwerpunkte der Frauen in den Projektjahren 2006–2008 dargestellt.

### Psychologische/Psychosoziale Beratungen

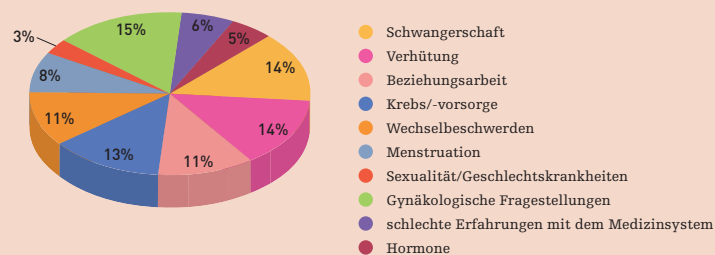
Die Themen in der psychologischen Beratung beziehen sich auf Konflikte im Umfeld Familie und Partnerschaft, Erziehungsfragen, Themen rund um Gewalterfahrungen, Alkoholerkrankungen, Depression sowie eigene körperliche Erkrankungen. Auch Überforderungssituationen und Mehrfachbelastung stehen im Vordergrund.

60% der Frauen geben an, schon einmal einen stationären Aufenthalt in der Psychiatrie gehabt zu haben. Die Gründe für den stationären Aufenthalt sind zum Großteil Depressionen, Psychosen und Alkoholerkrankungen. Die Frauen in der psychologischen Beratung sind im Schnitt seit ca. einem Jahr wohnungslos.

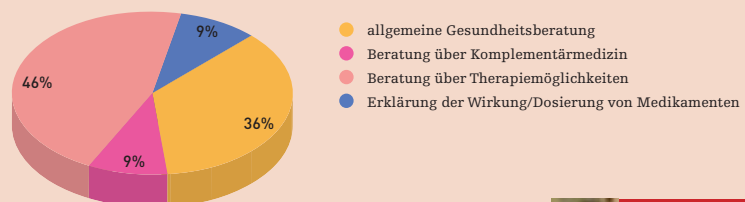
Bei mehr als 50% der Frauen erfolgen ein bis zwei Beratungsgespräche, die meist im Sinne einer Krisenintervention erfolgen. Ein Drittel der Frauen nimmt die psychologische Beratung über mehrere Wochen in Anspruch, der Rest der Frauen benötigt längerfristige psychologische Begleitung.

39% der Frauen konsultieren neben der psychologischen Beratung auch andere Gesundheitsangebote in den Häusern. So sind mehr als 50% der FEM-Klientinnen auch bei den ÄrztInnen des Team neunerHAUSARZT

### Themen in der Gynäkologischen Beratung



### Interventionen Gesundheitsrunden



und 28% bei den PsychiaterInnen des PSD in Behandlung.

### Gynäkologische Sprechstunden

In den Beratungsgesprächen im Rahmen der gynäkologischen Sprechstunde werden Themen wie Verhütung, Menstruation, Infektionen, Schwangerschaft, Brustprobleme und Unterleibsbeschwerden angesprochen. Ein wichtiges Thema sind auch die körperlichen, vor allem sexuellen Gewalterfahrungen der Frauen.

Die Gynäkologinnen führen zum Großteil Aufklärung und Erklärung von Medikamenten, deren Einnahme und Wirkung sowie Aufklärung über gynäkologische Operationen und Krankheitsbilder durch. Ein wichtiger Bereich ist der Vertrauensaufbau zwischen Ärztin und Klientin und die damit verbundene Senkung von Hemmschwellen gegenüber ÄrztInnen und Medizinsystem.



Wir schätzen beide FEM-Angebote (Gynäkologin und Tanztherapeutin) in unserem FrauenWohnZentrum sehr. Das niederschwellige Angebot der Gynäkologin ermöglicht vielen Frauen, die zu keinen niedergelassenen ÄrztInnen gehen, Beratung und Hilfe. Unsere Tanztherapeutin ermöglicht den Besucherinnen des Tageszentrums und Bewohnerinnen des FrauenWohnZentrums auf einer spielerischen Ebene die Wahrnehmung ihres Körpers. Beide Angebote sind aufgrund der Kontinuität und Niederschwelligkeit eine wichtige frauen-spezifische Maßnahme in der Wohnungslosenhilfe.



In den Sprechstunden finden keine bzw. nur kleine Untersuchungen statt. Über 80% der Frauen, die die gynäkologische Sprechstunde besuchen, werden zu einer weiteren Abklärung in eine gynäkologische Ambulanz überwiesen. Diese Überweisungen sind zu einem sehr großen Teil erfolgreich, da oft gewährleistet werden kann, dass die Frauen in den Ambulanzen von den ihnen schon bekannten Gynäkologinnen untersucht werden können.

## Medizinische Informationsrunden

In diesen Runden hatten die Frauen die Möglichkeit sich über medizinische Fragen, Beschwerden, Untersuchungen und Befunde informieren und aufklären zu lassen. In den Gesundheitsrunden finden keine Untersuchungen oder Behandlungen statt. Die Ärztin klärt auf und empfiehlt, wenn notwendig, eine Konsultation bei der Ärztin des Team neunerHAUSARZT und stellt die Verbindung her. Themen in der Gruppe sind z.B. der Umgang mit Schmerzen, Einnahme von Psychopharmaka oder das Thema Sucht.

## Körpertherapeutische Bewegungs- und Tanzgruppen

Im Sinne der Psychosomatik ist ein Ziel dieses Angebotes den Frauen wieder positive Erfahrungen mit ihrem Körper zu ermöglichen. Über dieses Wahrnehmen hinaus wird auch besprochen, welche Bedeutung eine jeweilige körperliche Verspannung oder Anspannung haben könnte und wie man sie sowohl auf der körperlichen als auch auf der psychischen Ebene lösen könnte.

Das Gruppenangebot bietet den Frauen die Möglichkeit sich zu bewegen und den Körper neu zu spüren und wahrzunehmen. Es wird ein „Ausstieg“ aus der momentanen Lebenssituation, den Problemen und Medikalisie-

rungen ermöglicht. Die Frauen erfahren, dass das Spüren ihres Körpers nicht zwangsläufig mit Schmerzen und Gewalt zu tun hat, sondern auch entspannend und wohltuend sein kann.

## Frauengruppen

Die offenen Frauengruppen in den Einrichtungen dienen vorwiegend der Krisenintervention und dem Besprechen von Alltagsabläufen. Die Themen werden von den Frauen selbst eingebracht. Es besteht hier eine klare Abgrenzung zum Aufgabenbereich der SozialarbeiterInnen. Themen sind die eigene Biographie und deren Bewältigung, Gesundheit, Familie/Partnerschaft, Konflikte mit dem sozialen Umfeld, Kindererziehung, Stress, Belastungssituationen, Arbeitslosigkeit sowie das Identifizieren und Leben eigener Bedürfnisse. Die Frauen haben die Chance den Ablauf der Frauengruppe kreativ zu gestalten. Außerdem lernen sie Entspannungsmethoden kennen, vorzugsweise die Methode der Progressiven Muskelentspannung.

## Vom aufsuchenden System zur gesundheitlichen Regelversorgung

Im Rahmen der gesundheitlichen Betreuung und Begleitung der Bewohnerinnen der Einrichtungen finden laufend Überweisungen zu anderen Angeboten statt, die das aktuelle Betreuungsangebot ergänzen und die weiterführend nötig erscheinen. Es wird speziell darauf geachtet zunächst die bestehenden Ressourcen innerhalb des Hauses zu nützen. Ein wesentliches Anliegen ist es dabei, die Frauen in den niedergelassenen Gesundheitsbereich bzw. in Ambulanzen und Spitäler der regulären Wiener Gesundheitsversorgung überzuführen.

Etwa 17% der Klientinnen des Projekts werden innerhalb des internen Gesundheitsteams weiter überwiesen (Team neunerHAUSARZT, PSD). 35% der Frauen werden zu Stellen außerhalb der Einrichtung weiter überwiesen (Ambulanzen, niedergelassene

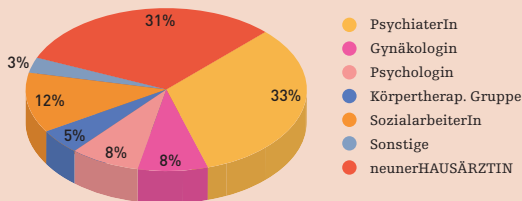


**Mag. Julia Karinkada,**  
Klinische und Gesundheitspsychologin, FEM, Projektleitung GWF

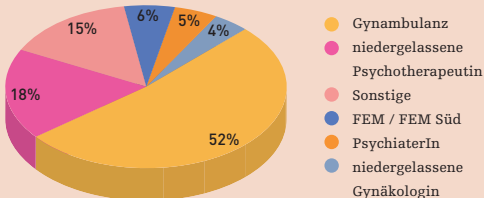
Ich schätze es sehr, wie offen und wohlwollend das GWF-Team in jeder einzelnen Einrichtung aufgenommen wurde. Die sehr gute Zusammenarbeit mit den Häuserteams, dem Team neunerHAUSARZT, PSD, MEN, Konnex und den mittlerweile mit uns vernetzten ExpertInnen im niedergelassenen Bereich und in den Krankenhäusern sowie auch die Professionalität aller, ermöglicht es uns, optimal für die Bewohnerinnen da zu sein und sie zu unterstützen.

MedizinerInnen, PsychotherapeutInnen, FEM, FEM-Süd, andere Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialbereichs)

## Interne Überweisungen



## Überweisungen extern

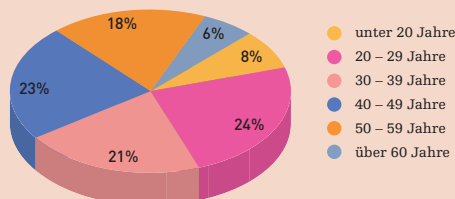


Dass das Modell erfolgreich ist, wird an folgendem Ergebnis deutlich: zu 50% verlaufen die Überweisungen zu externen Hilssystemen erfolgreich. Aber auch die Überweisungen innerhalb des internen Gesundheitsnetzes zeigen eine signifikant positive Wirkung: in 74% der Fälle ist die Überweisung erfolgreich.

## Beschreibung der Klientinnen

Eine Analyse der soziodemografischen Daten der Klientinnen des Projektjahres 2008 ergab folgendes Bild, das in etwa den Daten der Einrichtungen der Wiener Wohnungshilfe im Allgemeinen entspricht:

### Alter



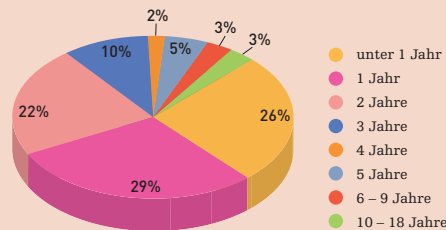
### Alter

Die Mehrheit der Frauen, die das Projekt in Anspruch nimmt, ist zwischen 30 und 49 Jahre alt. Die jüngste Klientin war 13 Jahre alt und die älteste 80 Jahre.

## Geburtsland

63% der Klientinnen stammen aus Österreich. Der Rest der Frauen ist in Bosnien, Kroatien, Serbien, der Türkei, den USA oder Polen geboren. Die österreichische Staatsbürgerschaft besitzen 80% der Frauen.

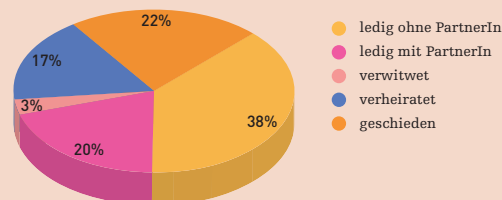
## Dauer der Wohnungslosigkeit



## Dauer der Wohnungslosigkeit

Die Mehrheit der Frauen in den Beratungen und Gruppen des FEM ist noch keine zwei Jahre wohnungslos.

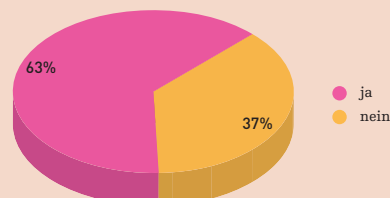
## Familienstand



## Familienstand

38% der Frauen geben an ledig ohne PartnerIn zu sein. 20% leben in einer Partnerschaft, weitere 17% sind verheiratet und 22% sind geschieden.

## Haben Sie Kinder?



## Kinderanzahl

63% der Frauen, die im Rahmen des Projekts betreut werden, haben Kinder. Die meisten davon haben ein bis zwei Kinder. Neun Frauen hatten über vier Kinder.



**Nathalie Wielach** Sozialbetreuerin, Haus Arndtstraße, "wieder wohnen" GmbH

Für unseren Bereich ist es eine große Entlastung, Bereicherung und eine unverzichtbare Ressource, dass FEM im Haus Arndtstraße ein psychologisches Angebot stellt. Somit können Krisen und Probleme sofort erkannt, geklärt und bearbeitet werden, was zu einer Deeskalation in den Familiensystemen beiträgt und unsere Arbeit in vielerlei Hinsicht unterstützt und produktiv fördert.

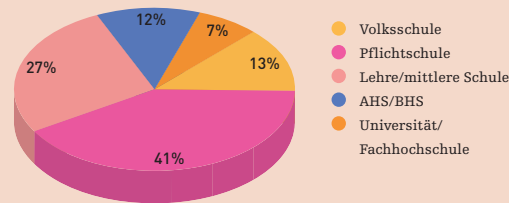


**DSA<sup>TM</sup> Manuela Oberegger**, Leiterin Haus Gänsbachergasse, "wieder wohnen" GmbH

Soziale und gesundheitliche Stabilisierung von Wohnungslosen sind Ziele des Hauses Gänsbachergasse, mit dem Angebot von „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien“ und der ausgezeichneten Kooperation erhalten wir wertvolle Unterstützung im Sinne der betroffenen Frauen.

# GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien

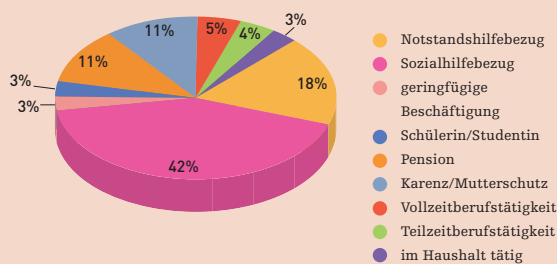
## Höchste abgeschlossene Schulbildung



## Höchste abgeschlossene Schulbildung

41% der Klientinnen verfügen über einen Pflichtschulabschluss, 27% haben eine Lehre absolviert. 12% der Frauen weisen einen Matura Abschluss als höchste abgeschlossene Ausbildung auf.

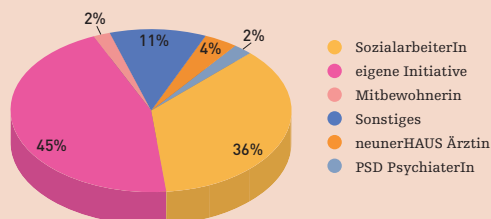
## Berufsstatus



## Berufstätigkeit

Nahezu die Hälfte der Frauen ist derzeit nicht berufstätig und lebt von der Sozialhilfe, 18% beziehen Notstandshilfe. 11% der Frauen sind in Mutterschutz/Karenz und weitere 11% sind in Pension.

## Weiterempfohlen von



## Initiative

45% der Frauen kommen aus eigenem Antrieb in die Beratung oder Gruppe, 36% wurden von der/dem SozialarbeiterIn und/oder BetreuerIn des Hauses geschickt. Die restlichen Frauen kamen durch Überweisung des Psychiaters, des Team neunerHAUS-ARZT, durch eine Mitbewohnerin oder weil sie schon ein anderes FEM Angebot kannten.

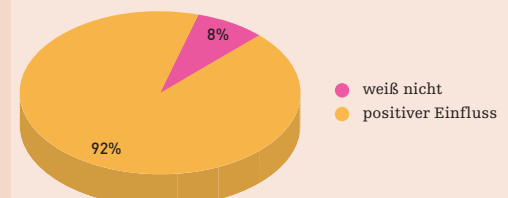
## Nachgefragt ...

Im Rahmen einer umfangreichen internen Selbstevaluation nach dem 1. Projektjahr konnte gezeigt werden, dass die Angebote des Projekts durchwegs positiv aufgenommen werden und mehrheitlich als Entlastung erlebt werden. Das vernetzte Arbeiten des FEM Teams stößt auf positive Resonanz. Die gesundheitsförderlichen Angebote werden hinsichtlich der Zielsetzungen des Projekts als sinnvoll und notwendig erachtet. FEM wird als Partnerin in Sachen Gesundheit betrachtet. 100% der Befragten sprechen sich für eine Weiterführung des Projekts aus.



Ausgewertet wurden die Daten von insgesamt sechs Hausleitungen, 60 SozialarbeiterInnen und BetreuerInnen sowie 88 Hausbewohnerinnen. Die interne Evaluation, die aus qualitativen und quantitativen Erhebungsmethoden bestand, wurde gemeinsam mit dem Team neunerHAUSARZT durchgeführt.

## Haben die Angebote Ihrer Einschätzung nach einen positiven Einfluss auf die Gesundheit bzw. das Gesundheitsverhalten der Frauen?



- „Ja, sie bekommen im Haus Angebote, deren Nutzung für sie draußen schwer ist. Macht's leichter.“
- „Verhalten wird sich langsam und langfristig ändern, gute Prävention.“
- „Die Bewohnerinnen machen sich Gedanken, werden sensibler dem Thema gegenüber.“

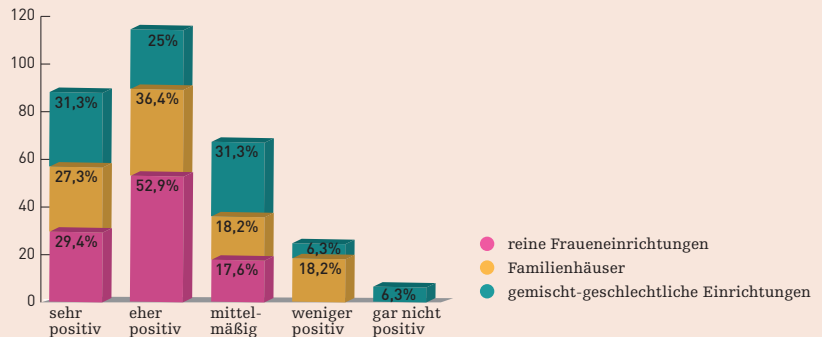


**Mag. Markus Reiter**  
Geschäftsführer neunerHAUS

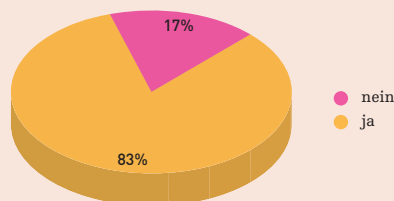
„FEM und neunerHAUS beschränkt im Jahr 2006 gemeinsam Neuland in der aufsuchenden Gesundheitsversorgung wohnungsloser Menschen. Das FEM-Projekt „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien“ und die medizinische Versorgung durch das Team neunerHAUSARZT zielen darauf ab, zu den KlientInnen/PatientInnen zu kommen und mit einer multiprofessionellen Zusammenarbeit von Sozialarbeit, Medizin und Psychologie eine ganzheitliche und nachsorgende Betreuung zu bewirken. Vielen Dank an das FEM-Team für das professionelle und überaus kooperative, beherzte Engagement.“

## Wie werden die Angebote Ihrer Einschätzung nach von den Frauen aufgenommen?

- „Sie werden in Anspruch genommen – das ist das beste Zeichen.“
- „Wenn die Frauen darauf aufmerksam gemacht werden, reagieren sie positiv darauf. Dass sie dann tatsächlich hingehen, ist schon mehr Aufwand.“
- „Die Frauen schätzen die Anonymität der Beratungen.“
- „Das Feedback der Frauen ist positiv.“

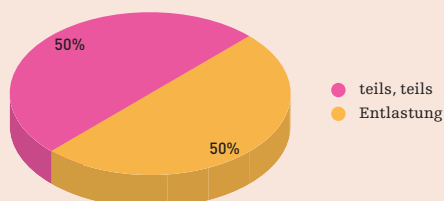


## Wird durch die Angebote Ihrer Einschätzung nach die Hemmschwelle gegenüber dem Medizin- und Gesundheitssystem gesenkt?



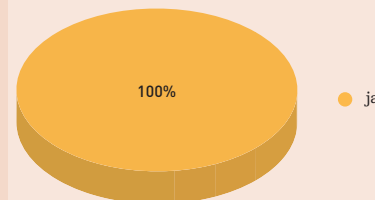
- „Ja, weil der Zugang erleichtert ist.“
- „Durch die Angebote kann die Wartezeit auf einen Therapieplatz überbrückt werden.“
- „Vorbehalte gegenüber dem System draußen bleiben spürbar. Überweisungen klappen nur teilweise.“
- „Solche Veränderungen brauchen Zeit.“

## Erleben Sie die Angebote eher als Entlastung oder als zusätzlichen Arbeitsaufwand?



- „Die Qualität der Arbeit hat sich erhöht, langfristig sind die Angebote eine Erleichterung, weil sich die Arbeit verringert.“
- „Der zusätzliche Aufwand (Koordination, Bürokratie) lohnt sich langfristig, weil er die Qualität der Arbeit erhöht.“
- „Es braucht schon noch etwas Aufbauarbeit; wenn es noch mehr integriert ist, wird es noch mehr Erleichterung bringen.“
- „Gutes zusätzliches Angebot.“

## Soll das FEM Gesundheitsangebot weitergeführt werden?



- „Toll, dass es dieses Angebot gibt! Vielen Dank! Sehr wichtig!“
- „Freue mich über das Engagement Ihrerseits und bitte um etwas Geduld bis die Bewohnerinnen vertraut mit den Beraterinnen sind.“
- „Die Mitarbeiterinnen des FEM sind eine Freude – sehr guter, vorsichtiger Umgang mit den Bewohnerinnen.“
- „Ein Abbruch des Projekts wäre für die Bewohnerinnen eine Katastrophe.“
- „Ich möchte mich als Leitung mehr einbringen, denn ich sehe, dass diese Arbeit wichtig ist, es braucht aber auch Ressourcen von uns.“
- „Macht weiter so!“
- „Durchhalten!“



Das Projekt Gesundheitsförderung für wohnungslose Frauen ist eine tolle Bereicherung für unser Haus. Wir betreuen bei uns wohnungslose Familien, in denen oftmals die Frauen einen Großteil der Belastungen zu tragen haben. In der ohnehin schon durch den Wohnungsverlust sehr problematischen Situation, müssen sie trotzdem weiter für ihre Kinder da sein, für den Partner, und den Haushalt bewältigen – da bleibt wenig Zeit um auf sich selbst zu schauen. Überforderung und psychische Probleme sind die Folge. Das Projekt von FEM bietet da einen sehr guten Rahmen um über Probleme und Krisen zu sprechen, Stress abzubauen und Beratung über eventuelle weiterführende Angebote zu erhalten. Da die Beratung von einer Psychologin von FEM, also von außerhalb des Hauses, durchgeführt wird, können die Frauen ganz offen reden und auch Themen ansprechen, die die Einrichtung betreffen.

# GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien



## Resümee und Ausblick

Die Ergebnisse des bereits seit vier Jahren bestehenden Projekts „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien“ bestätigen, dass der Ansatz der aufsuchenden, bedarfsgerechten Gesundheitsarbeit bei der Zielgruppe wohnungslose Frauen besonders notwendig und erfolgreich ist. Durch die enge Zusammenarbeit des Frauengesundheitszentrums FEM mit dem Team neuerHAUSARZT, dem PSD, MEN, ausgewählten niedergelassenen ÄrztInnen, Psychotherapeutinnen und relevanten Gesundheitseinrichtungen, gelingt es, auf die spezifischen Gesundheitsbedürfnisse wohnungsloser Frauen einzugehen. Dabei wird besonderer

Wert auf Partizipation, Empowerment und Nachhaltigkeit gelegt. Auf diese Weise ist ein umfassendes Betreuungsangebot möglich, das sämtliche Ebenen und Aspekte von Gesundheit abdeckt und ein „Auffangen“ der Frauen innerhalb des aufsuchenden Gesundheitsnetzes ermöglicht.

### Erfolgsэлеmente des Projekts sind:

- Die Verschränkung von Sozialarbeit, Medizin und psychosozialer Versorgung
- Die interdisziplinäre Herangehensweise, die der komplexen Gesundheitssituation der Zielgruppe gerecht wird
- Die frauenspezifische Konzeptausrichtung mit dem Arbeitsschwerpunkt Empowerment (Stärkung der Selbstbestimmung von Frauen)
- Der partizipative Ansatz bei Entwicklung, Durchführung und Bewertung des Projekts (Mitsprache von betroffenen Frauen bei Planung und Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen)
- Der Schwerpunkt Vernetzung: fächerübergreifend, institutionenübergreifend, ressortübergreifend
- Die Nutzung bestehender Ressourcen und der Respekt vor dem Know How und den Erfahrungen der anderen Berufsgruppen
- Die Verbindung von top down und bottom up Strategien
- Die Sicherung von Kontinuität und Nachhaltigkeit (innovative Projektideen in bestehende Strukturen integrieren)

## Am Projekt beteiligte Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe

### Zusammenarbeit seit ...

#### Frühling 2006

Haus Miriam / Caritas

#### Sommer 2006

a\_way Notschlafstelle / Caritas

#### Winter 2006

JUCA / Caritas

#### Sommer 2007

Haus Maroltingergasse / Arge Nichtsesshaftenhilfe

FrauenWohnZentrum / Caritas

Haus Hagenmüllergasse / neuerHAUS

Haus Geibelgasse / Arge

2006 ▶

▶ 2007

## Das Frauengesundheitszentrum FEM

Das Frauengesundheitszentrum FEM (Frauen-Eltern-Mädchen) hat sich seit seiner Gründung 1992 zu einem zentralen Kompetenzzentrum für Frauengesundheit in Wien etabliert. Auf Empfehlung der WHO war das FEM in der Semmelweis Frauenklinik das erste Frauengesundheitszentrum in Österreich und Ausgangspunkt und Anregung für die Einrichtung von Frauengesundheitszentren in ganz Österreich.

Zu den Zielen der Gesundheitsarbeit des FEM zählen vor allem Gesundheitsförderung und Prävention, Empowerment, Abbau von sozialen Barrieren sowie Frauenorientierung im Gesundheitswesen. Als ein Gesundheitszentrum im kurativen System übernimmt FEM eine Schnittstellenfunktion zwischen Krankenhaus, niedergelassenen ÄrztInnen sowie anderen im Gesundheitswesen Tätigen und den Frauen im Raum Wien.

In den nunmehr 16 Jahren seines Bestehens wurden die Beratungs- und Informationsangebote des FEM 203.375mal in Anspruch genommen. Auszeichnungen wie der WHO Preis „for Excellence in a Women’s/Children’s Health Project“ oder der Gesundheitspreis der Stadt Wien im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention bestätigen die Wichtigkeit und Vorbildwirkung der Arbeit des FEM.

Zusammen mit FEM-Süd (seit 1999) und MEN (seit 2002) bildet FEM seit 1999 das Institut für Frauen- und Männergesundheit, deren Vorsitzende Dr<sup>in</sup> Margit Endler, Direktorin des Kaiser Franz Josef-Spitals, ist.



- Gesundheitsberatung
  - Psychologische Beratung und Begleitung
  - Krisenintervention
  - Frauengruppen
  - Sprechstunden bei der Frauenärztin
  - E-Mail-Beratung
- anonym • unbürokratisch • kostenlos



**GWF**  
Gesundheit für wohnungslose Frauen  
gwf@fem.at

Schreiben Sie uns. Wir beraten Sie gerne. Anonym, schnell, kostenlos.

Wird Ihnen manchmal alles zu viel?  
Haben Sie Probleme in Ihrer Familie, Beziehung, mit Mitbewohnerinnen?  
Fragen zu Verhütung, Wechseljahre, Regelschmerzen, Schwangerschaft etc.?

### Herbst 2007

Haus Kudlichgasse /  
neunerHAUS

### Winter 2007

Haus Arndtstraße /  
"wieder wohnen" GmbH

### Frühling 2008

Haus Liesing / Volkshilfe  
Ganslwirt

### Frühling 2009

Haus Immanuel / Caritas

Nichtsesshaftenhilfe • Haus Kastanienallee / "wieder wohnen" GmbH • Haus Gänsbachergasse / "wieder wohnen" GmbH

2007 ▶ 2008 ▶ 2009

# GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien

## Die Wiener Wohnungslosenhilfe

Die Wiener Wohnungslosenhilfe sorgt für Beratung, Betreuung und Unterbringung wohnungsloser Menschen und stellt etwa 3700 Schlaf- und Wohnplätze in Einrichtungen und Einzelwohnungen zur Verfügung. Dieses Angebot wird pro Jahr von rd. 4.800 Menschen in Anspruch genommen. Das Gesamtangebot der Wiener Wohnungslosenhilfe dient der sozialen und gesundheitlichen Stabilisierung. Mittel- und langfristiges Ziel ist es, dass wohnungslose Menschen wieder in einer eigenen Wohnung oder an einem passenden betreuten Dauerwohnplatz leben können.

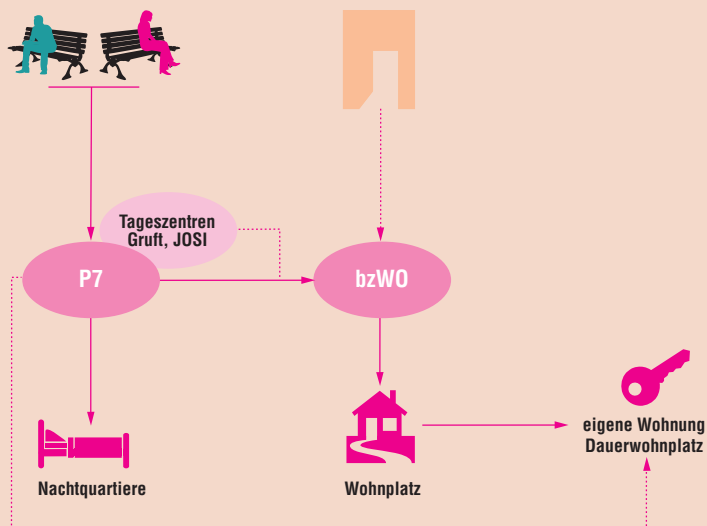
P7, Wiens zentrale Anlaufstelle für erwachsene obdachlose und wohnungslose Menschen vermittelt Nachtquartierplätze, gibt einen Überblick über freie Betten in Nachtquartieren und unterstützt und berät bei allen Fragen rund um Obdachlosigkeit oder Wohnungslosigkeit.

Das Beratungszentrum Wohnungslosenhilfe, **bzWO**, hat die Aufgabe betreute Wohnplätze an wohnungslose Menschen zu vergeben, gemäß ihren Bedürfnissen und unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Wiener Sozialhilfegesetzes (WSHG) und der Förderrichtlinien des Fonds Soziales Wien.

Die Tochtergesellschaft des Fonds Soziales Wien "wieder wohnen" – gemeinnützige GmbH führt mehrere Häuser für wohnungslose Frauen, Männer, Paare und Familien und betreibt ein Tageszentrum.

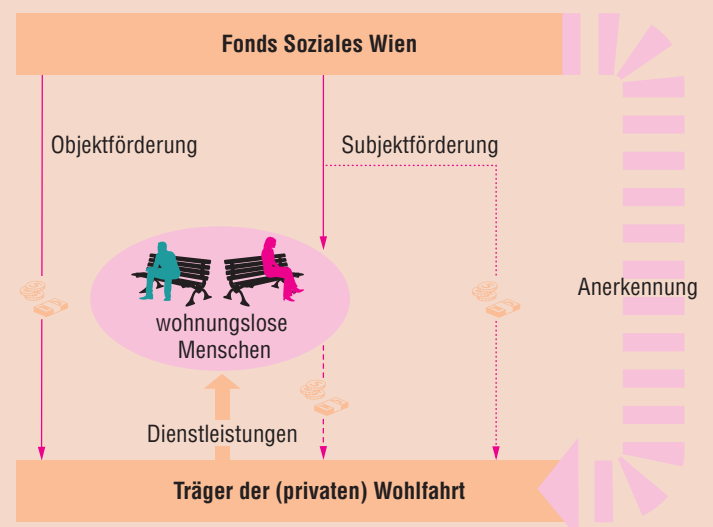
Darüber hinaus arbeitet der Fonds Soziales Wien mit über 40 Einrichtungen verschiedener Trägerorganisationen zusammen und fördert deren Angebote bzw. deren BewohnerInnen.

### Zugang Wohnungslosenhilfe (schematisch)



Quelle: Fonds Soziales Wien

### Förderungen / Public-Private Partnership



## Das Projektteam „GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen“



**Magª Maria Bernhart**

Klinische und Gesundheitspsychologin

**Derzeit tätig:** Frauengesundheitszentrum FEM

**Im Projekt zuständig für:** Psychologische Beratung



**Drª Susanne Heller**

Gynäkologin

**Derzeit tätig:** St. Josef Krankenhaus, in freier Praxis

**Im Projekt zuständig für:** Sprechstunde bei der Frauenärztin



**Michaela Kaiss**

Dipl. Lebens- und Sozialberaterin, Trainerin für systemisches Coaching, Konzentrative Bewegungstherapeutin i. A. u. S.

**Derzeit tätig:** in freier Praxis

**Im Projekt zuständig für:** Psychologische Beratung, Frauengruppe



**Magª Julia Karinkada**

Klinische und Gesundheitspsychologin

**Derzeit tätig:** Frauengesundheitszentrum FEM

**Im Projekt zuständig für:** Projektleitung, Psychologische Beratung



**Magª Daniela Kern**

Klinische und Gesundheitspsychologin, Supervisorin, Coach, Organisationsberaterin

**Derzeit tätig:** Frauengesundheitszentrum FEM

**Im Projekt zuständig für:** Strategische Planung, Finanzierung, Öffentlichkeitsarbeit



**Drª Elisabeth Küffer**

Gynäkologin

**Derzeit tätig:** Ambulatorium der WGKK Floridsdorf

**Im Projekt zuständig für:** Sprechstunde bei der Frauenärztin



**Drª Viola Lifka**

Allgemeinmedizinerin, Homöopathin, Bewegungstherapeutin

**Derzeit tätig:** Selbstständig in Kinesiologischer Praxis und Lehrtätigkeit  
**Im Projekt zuständig für:** Bewegungs- und Entspannungsgruppe, Medizinische Informationsrunde, Homöopathische Hausapotheke.



**Drª Katharina Mitterer**

Gynäkologin

**Derzeit tätig:** in freier Praxis

**Im Projekt zuständig für:** Sprechstunde bei der Frauenärztin



**Magª Karin Trinker**

Klinische und Gesundheitspsychologin, Arbeitspsychologin

**Derzeit tätig:** Sozialökonomisches Projekt Café-Restaurant Max, pro mente Wien und selbständige Tätigkeit  
**Im Projekt zuständig für:** Psychologische Beratung, Frauengruppe



**Magª Bettina Petershofer-Rieder**

Klinische und Gesundheitspsychologin, Kinder- und Jugendtherapeutin, Spieltherapeutin, Notfall- und Arbeitspsychologin

**Derzeit tätig:** Ambulatorium für Entwicklungsdiagnostik (Wiener Neustadt), Psychologische Praxis für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Projekt „Mama/Papa hat Krebs“, Wiener Krebshilfe.

**Im Projekt zuständig für:** Psychologische Beratung mit Schwerpunkt Kinder, Jugendliche, Familie

# GWF – Gesundheit für wohnungslose Frauen in Wien

## Impressum

Wissenschaftliche Leitung: a.o. Univ.Prof<sup>in</sup> Dr<sup>in</sup> Beate Wimmer-Puchinger

Umsetzung: Frauengesundheitszentrum FEM, Institut für Frauen- und Männergesundheit, 1180 Wien, Bastiengasse 36–38,

T: 476 15-5771, E-Mail: fem@aon.at, www.fem.at

Gefördert aus den Mitteln des Wiener Programms für Frauengesundheit und der Wiener Gesundheitsförderung

Layout: Mag<sup>a</sup> Gisela Scheubmayr/subgrafik.

Titelbild: Getty Images/Hill Street Studios.

Fotos: iStockphoto/S. 2, FEM-Archiv/S. 8, Michaela Kaiss/S. 3–7, 9–16

Druck: digiDruck, Wien.

