

OBDACHLOSE FRAUEN MIT PSYCHISCHER ERKRANKUNG

Heinz Schoibl
Helix – Forschung und Beratung
Salzburg 10/2021

Nach einer längeren Vorlaufzeit hat das Forum Wohnungslosenhilfe Salzburg (siehe dazu unter www.forumwlh.at) eine systematische Erhebung zu Obdachlosigkeit von psychisch kranken oder auffälligen Frauen in Salzburg durchgeführt. Diese Erhebung wurde mittels Fragebogen durchgeführt und von Helix - Forschung und Beratung ausgewertet.

Reichweite

An der Fragebogenerhebung haben Mitarbeiter*innen von insgesamt acht Trägern von sozialen, Gewaltschutz- sowie Gesundheits-Einrichtungen teilgenommen und insgesamt 56 Fragebögen ausgefüllt. Nach Abzug von zusammen 14 Mehrfachnennungen für acht Frauen ergibt sich ein erschreckender Befund.

Triste Bilanz

Im engeren Stadtgebiet Salzburgs leben (größtenteils seit vielen Monaten) 48 Frauen mit psychischen Erkrankungen unter elenden Bedingungen von Armut, sozialer Ausgrenzung und Wohnungs-/Obdachlosigkeit. Diese Frauen sind teils chronisch / teils wiederholt obdachlos und haben große Schwierigkeiten, die im Stadtgebiet vorhandenen Hilfeangebote zur Bewältigung ihrer existenziellen Notlage zu nutzen.

Eingeschränkte Nutzung von Angeboten

Zielrahmen der Bewältigung von Obdachlosigkeit: Die Ergebnisse machen deutlich, dass seitens der betroffenen Frauen eine systematische Bewältigung von Obdachlosigkeit leider nicht auf dem Programm steht. Offensichtlich ist das Misstrauen bezüglich wirksamer und nachhaltiger Hilfen sehr ausgeprägt.

Existenzsicherung und Überlebenshilfe: Die Reihung der Nutzung sozialarbeiterischer Angebote zeigt, dass zwar Beratungskontakte / Hilfen zur Existenzsicherung deutlich an erster Stelle stehen, gefolgt von Überlebenshilfen sowie Zugang zu Notwohnen.

Hilfe zur regulären Wohnversorgung wird jedoch lediglich von knapp jeder fünften Frau in Anspruch genommen.

Profil der obdachlosen Frauen

Altersverteilung: Obdachlose Frauen mit psychischen Erkrankungen streuen eher gleichmäßig übers Altersspektrum. Eine leichte Spitze liegt in der Altersgruppe der 50-59jährigen. Immerhin noch 18% sind 60 Jahre alt oder sogar noch älter.

Familienstand: Die große Mehrzahl der obdachlosen Frauen ist alleinstehend, d.h. ledig, verwitwet oder geschieden.

Aufenthaltsstatus / Nationalität: Mehrheitlich handelt es sich um Österreicherinnen oder diesen gleichgestellte EU-Bürgerinnen. Nur jede Vierte kommt aus einem Drittland.

(Über-)Lebensgrundlagen

Existenzgrundlagen: Nur eine kleine Minderheit (6%) bezieht ein reguläres Einkommen aus unselbstständiger Arbeit. Die große Mehrheit bezieht Einkommen aus dem 1. sowie 2. sozialen Netz. Einige wenige (6%) sind darüber hinaus durch gänzlich fehlende ökonomische Grundlagen belastet und gänzlich auf Spenden angewiesen.

Armut und Elend: Die meisten Frauen verfügen über denkbar niedrige Einnahmen, überwiegend liegt ihr Einkommen weit unter dem Richtsatz der Sozialunterstützung, u.a. weil sie ja keine regulären Wohnkosten nachweisen können und informelle Aufwände nicht anerkannt werden.

Ohne ökonomische Sorgen: Nur wenige verfügen über ein Einkommen, das über der Armutsschwelle liegt.

Prekariat

Kein Zugang zu leistbarem Wohnen: Die prekäre Wohnversorgung der obdachlosen Frauen kommt u.a. darin zum Ausdruck, dass nur wenige zumindest temporär in Not-schlafstellen oder bei Bekannten nächtigen können, dass bei den meisten jedoch Phasen stationärer Aufenthalte in Kliniken mit Notwohnen oder Obdachlosigkeit wechseln.

Irreguläre Wohnbiografie: Einzelne obdachlose Frauen hatten noch nie in ihrem Leben eine eigenständige reguläre Unterkunft. Viele Frauen blicken auf mehrjährige Erfahrungen der Ausgrenzung aus dem Wohnungsmarkt zurück.

Ursachen der Wohnversorgungskrise: Ihre Obdachlosigkeit geht z.T. darauf zurück, dass die letzte Wohnung zu teuer war, dass sich Mietschulden angehäuft hatten und es zur De-logierung gekommen ist. Häufig ist die Trennung einer Lebensgemeinschaft, z.B. im Kon-text häuslicher Gewalt, als Auslöser vermerkt. Bei jeder Fünften stand der Verlust der letzten Wohnung in direktem Zusammenhang mit ihrer psychischen Erkrankung.

Binnenmigration: Die große Mehrheit hält sich bereits jahrelang im Bereich der Stadt Salzburg auf. Viele waren jedoch räumlich mobil und wechselten in den vergangenen Jahren z.T. häufig ihren Aufenthaltsort.

2

Psychiatrieerfahrung

Psychiatrieerfahrung: Ein Großteil der obdachlosen Frauen (56%) wurde im Rahmen ambulanter und/oder stationärer Behandlungen von der CDK dokumentiert. Überwie-gend (63%) hatten psychiatrisch auffällige Frauen mehr als einen ambulanten oder sta-tionären Kontakt mit der Klinik.

Psychiatrische Diagnosen: Die Anzahl und Verteilung psychiatrischer Diagnosen umfasst 46 unterschiedliche Diagnosen. 20 Frauen (74%) sind oder waren im Krankheitsverlauf mit mehreren Diagnosen (im Schnitt mit 4 bis 5 Diagnosen) belastet.

Stationäre Aufenthalte: Nahezu alle Frauen mit psychiatrischer Diagnose wurden in den vergangenen Jahren zumindest einmal stationär in eine psychiatrische Klinik aufge-nommen.

Zusammenfassend muss für diese Frauen festgestellt werden, dass sie nicht nur gekenn-zeichnet sind durch soziale Problemstellungen wie Wohnungslosigkeit, Armutsgefähr-dung und Verhaltensauffälligkeiten sondern auch durch eine überdurchschnittlich hohe Belastung in Folge psychischer Erkrankungen sowie deren Chronifizierung.

Soziale Benachteiligung

Von Bedeutung erscheint, dass den sozialen Diensten bei vielen Frauen nicht bekannt ist, dass diese psychiatrieehren sind und entsprechende psychiatrische Diagnosen vorlie-gen. So sind zwar 57% der obdachlosen Frauen der CDK bekannt, aber bei etwa zwei

Dritteln (61%) der obdachlosen Frauen mit psychischer Beeinträchtigung gehen die sozialen Dienste nicht von einer psychiatrischen sondern einer sozialen Diagnose aus. Im Vordergrund stehen unterschiedliche Formen sozialer Auffälligkeit in Hinblick auf Kontaktverhalten, äußeres Erscheinungsbild und Affektivität (z.B. Angst).

Krankheitseinsicht

Lediglich bei etwa einem Drittel der obdachlosen Frauen gehen die Betreuer*innen davon aus, dass Krankheitseinsicht gegeben ist.

Wohnversorgung

Vermittlung: Im vergangenen Jahr konnten insgesamt fünf der 48 obdachlosen Frauen (etwa 10%) in eine Wohnung oder betreute Unterkunft vermittelt werden.

Die Erfolgsrate dieser Wohnversorgung ist denkbar bescheiden. Während bei einer Frau der Bezug der eigenen Wohnung aktuell noch aussteht, sind zwei andere inzwischen wieder obdachlos. Eine weitere aktuell noch wohnversorgte Frau steht nach Einschätzung ihrer Betreuer*in vor dem neuerlichen Verlust der Wohnung. Mithin liegt die Erfolgsrate vollzogener Wohnversorgung im Sinne einer stabilen Wohnperspektive bei mageren 2%.

Betreuungskontakte

Dauer des Kontakts: Überwiegend handelt es sich um Langzeitkontakte. 59% der Kontakte bestehen bereits länger als 6 Monate.

Häufigkeit der Kontakte: Viele Frauen stehen in einem nur losen Kontakt mit ihren Betreuer*innen. Lediglich 11% der Fälle haben tägliche Kontakte.

Unregelmäßig bis anlassbezogen: Demgegenüber werden bei jeder Vierten seltene / anlassbezogene Kontakte verzeichnet. Zwei Frauen nehmen von sich aus keinen Kontakt auf und müssen nachgehend aufgesucht werden.

Verlässlichkeit: Zu hohen Anteilen halten sich die obdachlosen Frauen immer (24%) oder häufig (32%) an Vereinbarungen. Bei vielen Frauen ist es jedoch eher so, dass sie sich nicht an Vereinbarungen, Termine etc. halten.

Beispielhafter Einblick ins Kontaktverhalten obdachloser Frauen mit psychischer Erkrankung

In kurzen Notaten gewähren die Betreuer*innen einen Einblick in ihre Erfahrungen mit dem Kontaktverhalten ihrer Klientinnen. Unter anderem werden folgende Beobachtungen und Einschätzungen beschrieben:

- In einigen Kurzbeschreibungen wird über Misstrauen und einem ausgeprägten Wunsch nach Distanz berichtet.
- Klientinnen geben nur ungern Einblick in private Angelegenheiten
- Manche äußern häufig vehemente Kritik an „anderen“ Einrichtungen.
- Andere lassen keine tiefgehenden Gespräche zu und beharren auf die Erfüllung eher oberflächlicher oder spontaner Bedürfnisse.
- Gelegentlich enden Beratungsgespräche entweder in aggressiv vorgetragenen Forderungen oder überhaupt in persönlichen Beschimpfungen.
- In einzelnen Fällen wird auf persönliche Gespräche verzichtet und der Kontakt von Seiten der Betreuer*innen auf akute Anliegen, z.B. Postausgabe, beschränkt.

Beispielhafter Einblick in die Lebens- und Bedarfslage obdachloser Frauen mit psychischer Erkrankung

Die aktuelle Lebenssituation / Befindlichkeit der obdachlosen Frauen steht aus der Sicht der Betreuer*innen nahezu durchgängig unter den Vorzeichen ihrer psychischen Erkrankung. Z.T. irrealen Wahrnehmungen und Einschätzungen („Alle wollen mich vergiften!“), Stimmungsschwankungen bzw. Fehleinschätzungen der persönlichen Ressourcen und Perspektiven belasten soziale Beziehungen und führen zu einem häufigen Wechsel zwischen zumeist prekären und jeweils temporären Unterkünften. Durchgängig wird ein (Über-)Leben an den äußersten Rändern der Gesellschaft deutlich. Das Ausmaß der sozialen Ausgrenzung zeigt sich insbesondere daran, dass nur wenige der obdachlosen Frauen auf soziale Kontakte zu Freund*innen, Bekannten oder Verwandten zurückgreifen können. Das ist in der Regel nicht der Fall. Stattdessen bleiben in den meisten Fällen bestenfalls Kontakte zu Beratungs- und Betreuungseinrichtungen, die von den Betreuer*innen jedoch als eher professionell distanziert eingeschätzt werden. Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen ergänzen die problematische Lebenssituation. Folgende Blitzlichter demonstrieren Unterschiede und Gemeinsamkeiten:

- schlief jahrelang im Portal einer Kirche; man sah ihr ihre Obdachlosigkeit nicht an, sie war immer sauber und adrett gekleidet ...
- ist manisch depressiv und politoxikoman, durch Obdachlosigkeit stark belastet ...
- Konsumverhalten führt bei zu Aggressivität und Verhaltensauffälligkeit ...
- redet immer vor sich hin, schickt wahnhaftige Briefe an Einrichtungen und Verwandte
- fehlt die Kraft, sich alleine durch den „Dschungel“ von Behörden zu kämpfen ...
- ist aktuell nicht krankheitseinsichtig
- Es ist schwierig für, sich an Regeln zu halten

Perspektiven einer vertiefenden Analyse

In insgesamt 15 Fällen erscheint es in der Sicht der Betreuer*innen möglich und realistisch, in eine vertiefende Bearbeitung von Problemlagen und partizipative Suche nach passfähigen Hilfeformen und -angeboten einzusteigen. Das stellt eine überraschend positive Option für ein Folgeprojekt dar, das im Anschluss an diese eher quantitativ ausgerichtete Grundlagenarbeit in Angriff genommen werden kann.

Instrumente für eine planmäßige, passfähige und nachhaltige Bewältigung der Obdachlosen psychisch kranker Frauen

Die Studie zu quantitativen und qualitativen Aspekten der Obdachlosigkeit von psychisch kranken Frauen wurde von Stadt und Land Salzburg finanziell gefördert und bildet eine wichtige Grundlage für die geplante qualitative Vertiefung. Darin wird es wesentlich darum gehen, gemeinsam mit betroffenen Frauen passfähige und nachhaltige Instrumente für die Bewältigung ihrer Notlage zu erarbeiten und praktisch zu erproben.

Entsprechende Anträge werden aktuell vorbereitet und in den nächsten Wochen eingereicht.