Fonds Soziales Wien

Für die Stadt Wien

INTERN

Stationär betreutes Wohnen 2025

Kund:innen-Befragung

Berichtsempfänger:innen
Wiener Wohnungslosenhilfe | Fachbereich Betreutes Wohnen | Leistungsfinanzen & Statistik | Geschäftsbereich Finanzen & Betrieb

Berichtsersteller:innen
Mag.a Ulli Röhsner
Lena Wannamacher, MSc, BA, BEd
Georg Brandner, MA, BSc

Zuletzt aktualisiert am 13.01.2026

Inhaltsverzeichnis

1. MANAGEMENT SUMMARY 5

1.1. Studiendesign 5

1.2. Soziodemografie der Stichprobe 5

1.3. Ergebnisse der Befragung 5
1.3.1.Leben in der Einrichtung 5
1.3.2.Struktur und Rahmen der Einrichtung 6
1.3.3.Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter:innen 7
1.3.4.Wohnbiografie 8
1.3.5.Lebensqualität 8
1.3.6.Zukunft und Perspektive 9

1.4. Inhaltsanalytische Typenbildung 9

1.5. Abschließende Einschätzung 10

2. EINLEITUNG 11

2.1. Zielsetzung der Leistung Stationär betreutes Wohnen 11

2.2. Zielsetzung der Studie 12

2.3. Aufbau des Berichts 12

3. OBDACH- UND WOHNUNGSLOSIGKEIT UND HOUSING FIRST: EIN ANALYTISCHER BEZUGSRAHMEN 14

4. ERHEBUNGS- UND STUDIENDESIGN 16

4.1. Persönliche Befragung 16
4.1.1.Zielgruppe 16
4.1.2.Interviewer:innen-Team und Feldorganisation 17
4.1.3.Interviewer:innen-Feedback 18
4.1.4.Methodische Reflexion: Persönliche Befragung 18

5. ANALYSEVERFAHREN 20

5.1. Statistische Analyse 20
5.1.1.Deskriptive Statistik 20
5.1.2.Inferenzstatistik 21

5.2. Qualitative Analyse 21
5.2.1.Typenbildende qualitative Inhaltsanalyse 21

6. BESCHREIBUNG DER STICHPROBE 26

6.1. Demografische Struktur 26
Geschlecht 26
Alter 26
Nationalität 27

Bildung 27
Einkommensquelle 28
Nutzung der Einrichtung 28
Wohndauer in der Einrichtung 29

6.2. Vergleich zwischen Stichprobe und Grundgesamtheit 29

7. INHALTLICHE ERGEBNISSE 30

7.1. Leben in der Einrichtung 30
Alltagsgestaltung 30
Positive Aspekte der Einrichtung 35
Zusammenleben in der Einrichtung 39
Sicherheitsgefühl in der Einrichtung 43
Privatsphäre in der Einrichtung 46
Wahrung der Privatsphäre durch das Betreuungspersonal 52

7.2. Struktur und Rahmen der Einrichtung 52
Selbstbestimmung in Bezug auf Besuche und auf die Gestaltung des eigenen Wohnraumes 52
Zufriedenheit mit unterschiedlichen Einrichtungsaspekten 52
Zufriedenheit mit dem Nutzungsentgelt beziehungsweise der Miete 56
Bisherige Zahlungsschwierigkeiten 57
Gründe für bisherige Zahlungsschwierigkeiten 57
Reaktion der Einrichtung auf bisherige Zahlungsschwierigkeiten 58
Zufriedenheit mit der Unterstützung der Einrichtung bei Zahlungsproblemen 60
Weiterempfehlung der Einrichtung 60
Gesamtzufriedenheit mit der Einrichtung 61
Änderungs- und Verbesserungswünsche 61
Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten 66
Unterschiedliche Aspekte der Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten 69

7.3. Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter:innen 71
Unterschiedliche Aspekte der Zufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen 71
Gesamtzufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen 72
Peer-Mitarbeiter:innen in der Einrichtung 73
Inanspruchnahme der sozialarbeiterischen Angebote 74
Sinnhaftigkeit der Betreuung 76
Mitgestaltung der Betreuung 76
Abschluss einer Betreuungsvereinbarung 76
Zufriedenheit mit der Unterstützung durch die Einrichtung 79

7.4. Wohnbiografie 79
Vorheriger Wohnort 79
Eigenständiges Wohnen in der Vergangenheit 80
Entscheidungsfreiheit in der Leistungs- und Einrichtungswahl 81
Einzug in die Einrichtung 83

7.5. Lebensqualität 86
Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen 87
Gesundheit 88
Inanspruchnahme und Bewertung von medizinischen Angeboten in der Einrichtung 89
Inanspruchnahme von gesundheitsspezifischen Angeboten für Frauen 91
Vertrauen in das soziale Netz in Wien und Rolle des FSW 92

7.6. Zukunft und Perspektive 93
Zukunftspläne 93
Benötigte Unterstützung 97

7.7. Sonstige Rückmeldungen der SbW-Kund:innen 99

8. ERGEBNISSE DER INHALTSANALYTISCHEN TYPENBILDUNG 102

8.1. Beschreibung und Analyse der Typen 102
8.1.1.Typenbeschreibung: Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen 103
8.1.2.Typenbeschreibung: Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo 105
8.1.3.Typenbeschreibung: Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen 108
8.1.4.Typenbeschreibung: Komplexe Bedarfslage – Erhalt der Stabilität/des Status quo 110

9. ABBILDUNGSVERZEICHNIS 113

10. TABELLENVERZEICHNIS 114

11. LITERATURVERZEICHNIS 115

12. ANHANG: TABELLARISCHE FALLÜBERSICHTEN 117

1. MANAGEMENT SUMMARY

Der vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse einer **umfassenden Erhebung** im Bereich der **Wiener Wohnungslosenhilfe (WWH)** zusammen. Untersucht wurden die **Erfahrungen von Kund:innen des Stationär betreuten Wohnens**. Im Fokus stehen Einschätzungen zur Servicequalität der Einrichtungen und zur Gestaltung des Alltags, zum Sicherheitsempfinden, zum Maß an Selbstbestimmung, zu Partizipationsmöglichkeiten, zum Schutz der Privatsphäre, zur erlebten Lebensqualität sowie zu individuellen Perspektiven und Zukunftsplänen.

1.1. Studiendesign

Im Oktober und November 2025 wurden insgesamt **151 persönliche Interviews** mit **Kund:innen des Stationär betreuten Wohnens** durchgeführt.

Als Erhebungsinstrument diente ein **Leitfaden** mit geschlossenen und offenen, erzählgenerierenden Fragen.

1.2. Soziodemografie der Stichprobe

Die Stichprobe der Befragung umfasst **151 Personen**, wobei rund **zwei Drittel Männer (65 %)** und etwa **ein Drittel Frauen (35 %)** sind. Das **Durchschnittsalter** der Befragten beträgt **51 Jahre**. Die **häufigsten höchsten formalen Bildungsabschlüsse** sind ein **Pflichtschulabschluss (37 %)** oder ein **Lehrabschluss (29 %)**. Die **Mehrheit verfügt über die österreichische Staatsbürger:innenschaft (83 %)**. Der **Großteil bezieht eine österreichische Pension (47 %) oder ist arbeitslos gemeldet (39 %)**. Die meisten befragten SbW-Kund:innen nutzen **die Einrichtung alleine (85 %)**. Rund die Hälfte der Befragten lebt seit 2023 in der Einrichtung.

1.3. Ergebnisse der Befragung

1.3.1. Leben in der Einrichtung

Die am **häufigsten genannten Alltagstätigkeiten** der befragten SbW-Kund:innen umfassen **Haushaltstätigkeiten (46 %), Einkäufe und Erledigungen (44 %), weitere Alltagstätigkeiten (43 %), Hobbys bzw. Entspannen in der Einrichtung (41 %) sowie Spaziergänge (38 %)**. Auf die Frage, was ihnen **in der Einrichtung besonders gut gefällt**, nennen die Kund:innen **am häufigsten allgemein positives Feedback (33 %)**, die **Betreuung (33 %)** sowie die **Räumlichkeiten (28 %)**.

Die **Rückmeldungen zum Zusammenleben** in der Einrichtung sind überwiegend **positiv (49 %)**, zugleich werden **auch kritische Rückmeldungen und Schwierigkeiten (30 %)** sowie ein **als gering erlebter Kontakt zu anderen Kund:innen und das Fehlen einer Hausgemeinschaft** thematisiert **(29 %)**.

Das **Sicherheitsgefühl** in der Einrichtung wird insgesamt **tendenziell hoch eingeschätzt**: **89 %** der Befragten fühlen sich **(sehr) sicher (MW = 1,43)**, wobei **28 %** diese positive **Einschätzung auch in offenen Nennungen bekräftigen**. Als zum Sicherheitsgefühl beitragend werden häufig das **Betreuungspersonal (19 %)**, **Zugangsbeschränkungen (17 %)** und ein ruhiges **Ambiente ohne Streitigkeiten (15 %)** genannt. Demgegenüber geben manche Befragte an, dass ihr Sicherheitsempfinden durch ein **Bedrohungsgefühl beeinträchtigt** wird, das etwa durch bestimmte Personen, Lärm oder konkrete Vorfälle ausgelöst wird **(18 %)**. Auch **hausfremde Personen** werden vereinzelt als bedrohlich erlebt **(4 %)**.

Auch die **Privatsphäre** wird **überwiegend positiv bewertet**: **93 %** der befragten SbW-Kund:innen **empfinden diese als (sehr) gut (MW = 1,35)**. Das **Betreuungspersonal** wird in diesem Zusammenhang überwiegend als **unterstützend und förderlich wahrgenommen**. Zwar geben **49 %** an, dass es **regelmäßige Überprüfungen, Kontrollen oder Besuche durch Mitarbeiter:innen** gibt, diese werden jedoch häufig nicht als einschränkend, sondern als positiv und notwendig wahrgenommen; **Kritik** wird **nur vereinzelt geäußert (9 %)**. Korrespondierend dazu stimmen **97 %** der Befragten der Aussage, dass ihre **Privatsphäre von Mitarbeiter:innen respektiert** wird, **(sehr) zu (MW = 1,14)**. **Kritischere Nennungen** finden sich hingegen bei **der Wahrung der Privatsphäre durch andere Kund:innen**: Neben **positivem Feedback,** wobei am häufigsten genannt wurde, dass **es keine Probleme gibt bzw. alles in Ordnung ist (38 %),** und dem **Hinweis auf eine Rückzugsmöglichkeit durch die eigene Wohnung (23 %)** werden auch **unterschiedliche kritische Aspekte genannt (15 %)**, etwa Probleme mit bestimmten Nachbar:innen, unangekündigtes Hereinkommen oder störendes Anläuten, zudem werden **Lärm und nächtliche Unruhe** berichtet **(7 %)**.

1.3.2. Struktur und Rahmen der Einrichtung

Die **Selbstbestimmung** wird von den befragten SbW-Bewohner:innen sowohl in Bezug auf **Besuchsmöglichkeiten (98 %)** als auch hinsichtlich der **Gestaltungsmöglichkeiten (93 %) überwiegend als vorhanden erlebt**.

Auch die **Zufriedenheit mit der Lage der Einrichtung** fällt **sehr hoch aus: 95 %** sind **(sehr) zufrieden (MW = 1,29)**.

Bezogen auf die **Wohneinheit selbst** berichten **89 %** eine **(sehr) hohe Zufriedenheit (MW = 1,47)**. **Sauberkeit und Hygiene werden von 76 % als (sehr) zufriedenstellend** und von **9 % als (eher) nicht zufriedenstellend** eingeschätzt **(MW = 1,74)**.

In den **Begründungen zur Zufriedenheit mit der Wohneinheit** werden **zahlreiche positive Aspekte** genannt. Am **häufigsten entfallen die Nennungen auf allgemeine positive Rückmeldungen (31 %)**, die **Ausstattung und Einrichtung der Wohneinheiten (28 %)**, die **Räumlichkeiten (18 %)** sowie **sonstige positive Aspekte (17 %)**, etwa ein als stimmig beschriebenes Preis-Leistungs-Verhältnis, ausreichende Privatsphäre oder praktische Vorteile im Alltag. **Kritische Nennungen** beziehen sich demgegenüber insbesondere auf eine als **zu gering wahrgenommene Wohnungsgröße (17 %) und limitierte Gestaltungsmöglichkeiten (5 %)**. Vereinzelt wird zudem die **Hygiene in allgemeinen Bereichen** kritisch angesprochen **(4 %)**.

Das **Nutzungsentgelt** wird von **84 %** als **(sehr) fair und angemessen** bewertet, für **8 %** hingegen trifft dies **(eher) nicht** zu **(MW = 1,57)**. Gleichzeitig **bejahen 36 %** die Frage nach **bisherigen Zahlungsproblemen**. Als **häufigste Ursachen** werden ein **verspäteter oder ausbleibender Erhalt von Geldleistungen** durch unterschiedliche Behörden **(31 %)**, **spezifisch definierte andere Ausgaben (25 %)** sowie **nicht näher definierte andere Ausgaben (21 %)** genannt. Die **überwiegende Mehrheit** berichtet, **im Umgang mit Zahlungsproblemen durch die Einrichtung unterstützt** worden zu sein: Bei **46 %** wurde eine **Ratenzahlung vereinbart**, **48 %** erhielten eine **sonstige Form der Unterstützung**, lediglich **zwei Personen** geben an, **keine zufriedenstellende Hilfestellung** erhalten zu haben. Entsprechend äußern **96 % eine (sehr) hohe Zufriedenheit mit der Unterstützung durch die Einrichtung bei Zahlungsproblemen (MW = 1,26)**.

Mit einem **Net Promoter Score von 61** werden die **SbW-Einrichtungen insgesamt sehr positiv bewertet**: Rund **7 von 10 Kund:innen (71 %)** würden die **Einrichtung sehr wahrscheinlich einem:einer Freund:in weiterempfehlen**, während **10 %** einer **Weiterempfehlung kritisch gegenüberstehen**. Dieses Bild spiegelt sich auch in der **allgemeinen Einrichtungszufriedenheit** wider: **91 %** zeigen sich mit der Einrichtung **(sehr) zufrieden (MW = 1,42)**.

In Bezug auf **Veränderungs- und Verbesserungswünsche** äußern **19 % der Befragten den Wunsch nach einer Anschaffung bestimmter Ausstattungs- oder Einrichtungsgegenstände**. Weitere **14 %** sprechen sich für **Änderungen interner Regelungen** aus, während **13 % eine Sanierung, einen Austausch oder eine Reparatur bestehender Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände anregen**. Zudem wünschen sich **9 % mehr Intervention des Betreuungspersonals bei Lärm, Streitigkeiten oder bei hausfremden Personen**.

Hinsichtlich **Beteiligungs- und Rückmeldestrukturen** zeigen sich differenzierte Ergebnisse: **74 %** geben an, dass es **spezifische Plattformen zur Verbesserung der Angebote bzw. zur Ausgestaltung der Einrichtung** gibt, und **84 %** berichten, über **Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten informiert** zu sein. **53 %** haben sich **bereits zumindest einmal in irgendeiner Form beteiligt**, innerhalb dieser Gruppe geben **86 %** an, dass ihre **Rückmeldung ernst genommen** wurde. Darüber hinaus berichten **74 %** der Befragten, die **Möglichkeit zur Teilnahme an entscheidungsrelevanten Gremien oder Hausbesprechungen** zu haben. Von diesen Personen haben **87 %** den Eindruck, dass sie dort über **Anhörungs- und Mitspracherechte** verfügen und an **Entscheidungsprozessen mitwirken** können.

1.3.3. Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter:innen

Die **Bewertungen zur Interaktion mit den Mitarbeiter:innen fallen insgesamt sehr positiv aus**. So sind **96 %** der befragten SbW-Kund:innen **(voll) der Auffassung, dass ihre Fragen von Mitarbeiter:innen beantwortet** werden **(MW = 1,19)**. Für **91 % trifft es (voll) zu**, dass **Mitarbeiter:innen Interesse an ihnen zeigen (MW = 1,33)**. Ebenso äußern **91 % (volle) Zufriedenheit** mit der **Erreichbarkeit der Mitarbeiter:innen (MW = 1,38)**. **Vertrauen in die Mitarbeiter:innen wird von 84 % (voll) bestätigt (MW = 1,50)**. Diese Ergebnisse spiegeln sich in einer **sehr hohen Gesamtzufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen** wider: **95 %** geben an, hier **(sehr) zufrieden** zu sein **(MW = 1,33)**.

Knapp die Hälfte der Befragten (45 %) berichtet, dass in der jeweiligen Einrichtung **Peer-Mitarbeiter:innen** tätig sind. In der Einschätzung ihrer Unterstützung zeigen sich vor allem drei Rückmeldemuster: **50 % äußern positives Feedback**, **33 %** geben an, **bislang keinen oder nur wenig Kontakt** gehabt zu haben, und **31 %** benennen **konkrete Unterstützungs- bzw. Tätigkeitsbereiche der Peer-Mitarbeiter:innen**.

Ein **sozialarbeiterisches Angebot** wird von **72 % der Befragten regelmäßig in Anspruch genommen**. Unter jenen Personen, die dieses Angebot **nicht nutzen**, wird als **mit Abstand häufigster Grund** genannt, dass **kein Bedarf** besteht **(60 %)**. Insgesamt wird die **Betreuung von 84 %** der befragten SbW-Kund:innen als **(voll) sinnvoll** bewertet **(MW = 1,56)**. Zudem geben **77 %** an, **(voll)** über **Mitgestaltungsmöglichkeiten in der Betreuung** zu verfügen, während dies für **11 % (eher) nicht** zutrifft **(MW = 1,76)**. Etwas **weniger als die Hälfte der Befragten (48 %)** berichtet, dass eine **Betreuungsvereinbarung** existiert, an der konkret gemeinsam gearbeitet wird. **Als häufigste Inhalte dieser Vereinbarung** werden **gesundheitliche Stabilisierung (36 %)** sowie **Unterstützung bei Amts- und Behördenangelegenheiten (33 %)** genannt.

Die **Unterstützung wird auf unterschiedlichsten Ebenen als wirkungsvoll erlebt**: In Bezug auf die erlebte Empowerment-Orientierung der Unterstützung berichten **84 %, durch die Einrichtung (voll) ermutigt** zu werden, **eigene Entscheidungen zu treffen (MW = 1,54)**. Zusätzlich wird von **86 %** angegeben, dass es (voll) zutrifft, dass es ihnen **seit der Unterstützung durch die Einrichtung leichter fällt, sich eigene Ziele zu setzen**, während dies für **9 % (eher) nicht zutrifft (MW = 1,60)**. Darüber hinaus geben es **72 %** als (voll) zutreffend an, **durch die Unterstützung der Einrichtung Veränderungen erzielt zu haben, die für sie zielführend sind (MW = 1,82)**.

1.3.4. Wohnbiografie

65 % der befragten SbW-Kund:innen lebten **vor dem Einzug** in einer **anderen WWH-Einrichtung**, 35 % **in einer Wohnung oder einem Haus und 13 % geben an, vor dem Einzug obdachlos gewesen zu sein.** In Bezug auf frühere Wohnformen geben **86 %** an, in der Vergangenheit **eigenständig in einem Miet- oder Eigentumsverhältnis gewohnt** und in diesem Wohnverhältnis auch entsprechend gemeldet gewesen zu sein, **81 %** berichten zudem, **selbst** als **Mieter:in bzw. Eigentümer:in** geführt worden zu sein.

Hinsichtlich der wahrgenommenen Entscheidungsfreiheiten zeigt sich, dass **29 %** der Befragten von **Entscheidungsfreiheit bei der Wahl der Leistung** und **40 % bei der Wahl der Einrichtung** berichten. Unter jenen Personen, die eine Wahlmöglichkeit hatten, werden als häufigste **konkrete Gründe für die Entscheidung zugunsten der Einrichtung** die **Lage (29 %)** sowie die **Räumlichkeiten (23 %)** genannt.

Darüber hinaus geben jeweils **38 %** an, dass **vor dem Einzug eine Besichtigung der Einrichtung möglich war** und **dass die Wartezeit vor dem Einzug kurz** war.

1.3.5. Lebensqualität

Die befragten SbW-Kund:innen berichten insgesamt von einer gemischten Zufriedenheit in mehreren Lebensbereichen. **Am höchsten** fällt die Zufriedenheit mit der **Arbeit** aus (**MW = 8,53**; 53 % hohe, 7 % geringe Zufriedenheit), gefolgt von der **Wohnsituation** (**MW = 8,41**; 62 % hohe, 16 % geringe Zufriedenheit). Differenzierter zeigt sich die Einschätzung der **persönlichen Beziehungen** (**MW = 7,30**; 36 % hohe, 27 % geringe Zufriedenheit) sowie der **Gesamtzufriedenheit mit dem Leben** (**MW = 7,10**; 30 % hohe und 30 % geringe Zufriedenheit). Am niedrigsten ausgeprägt ist die Zufriedenheit mit der **finanziellen Situation** (**MW = 6,62**; 36 % hohe und 36 % geringe Zufriedenheit).

Die **psychische Gesundheit** wird insgesamt heterogen bewertet **(MW = 2,59)**: **50 % schätzen diese als (sehr) gut ein, 21 % als (sehr) schlecht**. Die **körperliche Gesundheit** wird **etwas ungünstiger** eingeschätzt **(MW = 2,79)**, mit **40 % (sehr) guten und 22 % (sehr) schlechten** Bewertungen.

Mehrere befragte SbW-Kund:innen haben **mobile medizinische Angebote im Einzelsetting in der Einrichtung in Anspruch genommen**. **Genutzt wurden psychologische Beratung (29 %), psychotherapeutische Gespräche (17 %)**, **psychiatrische Konsultationen (28 %)**, **Angebote von Allgemeinärzt:innen (53 %), gynäkologische Konsultationen (12 %)** sowie **Suchthilfeberatungen (14 %)**. Unter den Nutzer:innen werden diese Angebote **überwiegend sehr positiv bewertet**: **psychologische Beratung (**87 % (sehr) zufrieden; **MW = 1,46), psychotherapeutische Gespräche (**88 %; **MW = 1,33), psychiatrische Konsultationen (**89 %; **MW = 1,42), Allgemeinärzt:innen (**93 %; **MW = 1,23), Gynäkolog:innen (**67 % sehr zufrieden**; MW = 1,83) und Suchthilfeberatungen (**95 %; **MW = 1,26).**

Gesundheitsbezogene **Angebote für Frauen** werden **von 30 % der Frauen nicht genutzt**, **weil sie nicht bekannt sind oder nicht angeboten werden**, weitere **30 % nehmen sie nicht in Anspruch, ohne konkrete Gründe zu benennen**. **Genutzt werden gynäkologische Untersuchungen (13 %), Beratung und/oder Begleitung (13 %), gynäkologische Vorträge in der Einrichtung (10 %)** sowie der **Bezug von Monatshygieneartikeln über die Einrichtung (8 %)**.

Für **89 %** der befragten SbW-Kund:innen **trifft es (voll) zu**, dass der **Fonds Soziales Wien (FSW) zur sozialen Sicherheit in Wien beiträgt (MW = 1,47)**. Das **Vertrauen in das soziale Netz in Wien** fällt etwas **geringer** aus: Für **74 %** der Befragten **trifft es (voll) zu**, dass sie großes Vertrauen in das soziale Netz in Wien haben **(MW = 1,79)**.

1.3.6. Zukunft und Perspektive

Die am **häufigsten genannten Zukunftspläne** der befragten SbW-Kund:innen beziehen sich auf den **Erhalt einer eigenen Wohnung bzw. den Übergang in ein anderes Wohnverhältnis (28 %)**, das **Finden eines Jobs bzw. den Beginn einer Ausbildung (26 %)** sowie eine **gesundheitliche Stabilisierung (26 %)**. In Bezug auf die **dafür als notwendig erachtete Unterstützung** nennen die Befragten am **häufigsten Selbstwirksamkeit im Sinne von keiner Unterstützung von außen (32 %)** sowie **Sozialarbeit und/oder Betreuung (25 %)**.

1.4. Inhaltsanalytische Typenbildung

Zur **Typenbildung** wurde ein **Merkmalsraum** entwickelt, der die **aktuelle Lebenssituation sowie Perspektiven der befragten Kund:innen im Stationär betreuten Wohnen systematisch abbildet**. Ziel ist es, den Stand von Selbstständigkeit/Selbstbestimmung, Stabilität und der aktuell verfolgten Ziele sichtbar zu machen.

Der Merkmalsraum **umfasst zwei Dimensionen**:

1. Selbstständigkeit und Selbstbestimmung (u. a. Alltagsroutinen, Betreuungsintensität inkl. Betreuungsvereinbarung, Nutzung sozialarbeiterischer Angebote und Peer-Unterstützung sowie Wohnbiografie) und Stabilität (körperliche/psychische Gesundheit und Nutzung gesundheitsbezogener Angebote, soziale Teilhabe und Zusammenleben, finanzielle Stabilität inkl. Einkommen und Nutzungsentgelt sowie Lebensqualität in zentralen Zufriedenheitsbereichen).

2. Aktuell verfolgte Ziele (Zukunftspläne, Fokus auf Weiterentwicklung vs. Status quo und erforderliche Unterstützung zur Umsetzung).

Aus dem Merkmalsraum wurden **vier Typen** abgeleitet:

Der Typus **„Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen" (n = 53)** umfasst befragte SbW-Kund:innen, die ihren Alltag überwiegend selbstständig und selbstbestimmt gestalten und insgesamt eine eher niedrige Betreuungsintensität aufweisen. Sie sind in sozialer, finanzieller und gesundheitlicher Hinsicht weitgehend stabil und verfolgen derzeit das Ziel einer positiven Veränderung in einem oder mehreren Lebensbereichen.

Der Typus **„Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo" (n = 43)** beschreibt ebenfalls befragte SbW-Kund:innen mit überwiegend selbstständiger und selbstbestimmter Alltagsgestaltung sowie eher niedriger Betreuungsintensität und weitgehender Stabilität in sozialen, finanziellen und gesundheitlichen Belangen. Im Unterschied zum vorherigen Typus wird aktuell jedoch kein Veränderungsziel verfolgt, der Fokus liegt eher auf der Aufrechterhaltung des Status quo.

Der Typus **„Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen" (n = 36)** umfasst Befragte, die im Alltag weitgehend nicht selbstständig bzw. selbstbestimmt sind und eine eher hohe Betreuungsintensität benötigen. Es besteht zum aktuellen Zeitpunkt ein ausgeprägter Stabilisierungsbedarf im finanziellen, sozialen und/oder gesundheitlichen Bereich, zugleich werden auf eine Verbesserung der Lebenssituation ausgerichtete Zukunftspläne angestrebt.

Der Typus **„Komplexe Bedarfslage – Erhalt der Stabilität/des Status quo" (n = 19)** beschreibt ebenfalls befragte SbW-Kund:innen mit geringer Selbstständigkeit und Selbstbestimmung sowie hoher Betreuungsintensität und einem hohen Stabilisierungsbedarf im finanziellen, sozialen und/oder gesundheitlichen Bereich. Im Unterschied zum zuvor genannten Typus liegt der Schwerpunkt aktuell auf der Stabilisierung der bestehenden Situation und der Abwendung einer Verschlechterung.

1.5. Abschließende Einschätzung

Aus den Ergebnissen entsteht insgesamt das Bild einer Leistung der WWH, in der sich viele Kund:innen gut aufgehoben fühlen und in der zentrale Qualitätsdimensionen wie Selbstbestimmung und Privatsphäre in weiten Teilen überzeugend gelingen. Besonders deutlich wird, dass die Beziehung zum Betreuungsteam sehr tragend wirkt: Viele Rückmeldungen deuten darauf hin, dass Mitarbeiter:innen weitgehend als respektvoll, erreichbar und unterstützend erlebt werden. Das scheint nicht nur den Alltag zu erleichtern, sondern auch ein Klima zu fördern, in dem Menschen sich sicher fühlen, eigene Entscheidungen treffen, und sich ermutigt sehen, persönliche Ziele zu verfolgen.

Selbstbestimmung wirkt im Alltag stark verankert. Bewohner:innen beschreiben, dass sie grundsätzlich ihren Besuch selbst regeln können und die eigene Wohnsituation grundsätzlich als gestaltbar erleben, auch wenn vereinzelte Rückmeldungen auch einen punktuellen Wunsch nach mehr Freiheit in diesem Bereich zeigen, etwa bei Einrichtungen mit festen Besuchszeiten oder Übernachtungsregelungen oder auch in Bezug auf mehr Freiheit bei der Entscheidung über eigene Möbel etc. Diesbezüglich gibt es einzelne Hinweise darauf, dass Selbstbestimmung punktuell an Grenzen stößt, etwa dort, wo Regeln als einschränkend wahrgenommen werden oder wo bestimmte Wünsche im Rahmen der Wohnform nicht gut umsetzbar sind.

Auch die **Privatsphäre** wird überwiegend sehr positiv beschrieben, vor allem im Kontakt mit dem Personal. Kontrollen oder Besuche werden vielfach nicht als Eingriff erlebt, sondern als sinnvoll und unterstützend. Zwar gibt es auch hier vereinzelte Kritik, etwa durch als überbordend empfundene Kontrollmaßnahmen oder durch ein zu schnelles Eintreten in den privaten Wohnbereich, insgesamt wird die Wahrung der Privatsphäre durch das Betreuungspersonal jedoch durchaus als gegeben gewertet. Deutlich sensibler scheint das Thema Privatsphäre im Zusammenleben mit anderen Bewohner:innen zu sein: In den Rückmeldungen tauchen gelegentlich Spannungen auf, etwa durch Lärm, nächtliche Unruhe oder Grenzüberschreitungen im nachbarschaftlichen Miteinander, was teils auch das Sicherheitsgefühl der Kund:innen beeinträchtigt. Das sind Themen, die in gemeinschaftlichen Wohnsettings schnell belastend werden können, selbst wenn die eigene Wohnung einen Rückzugsraum bietet. Hier wird teils auch der Wunsch nach mehr Präsenz und Intervention des Personals ausgesprochen. Die Ergebnisse zeigen jedoch auch, dass andere Maßnahmen, wie Videoüberwachung und Stahltüren, sich positiv auf das Sicherheitsempfinden auswirken.

Bei der **Partizipation** zeigen die Ergebnisse ebenfalls ein grundsätzlich positives Bild: Viele wissen offenbar, wie sie Rückmeldungen geben können, und ein Teil hat schon erlebt, dass Anliegen ernst genommen werden. Punktueller Verbesserungsbedarf besteht jedoch auch hier, denn einige Rückmeldungen zeigen, dass nicht alle Kund:innen sich in ihren Anliegen ernst genommen fühlen, vereinzelt gibt es auch Hemmungen, Beschwerden zu äußern.

Beim Thema **eigenständiges und selbstständiges Wohnen** fällt auf, dass viele Kund:innen ihren Alltag bereits aktiv gestalten und typische Alltags- und Haushaltsaufgaben selbstständig durchführen. Andere Kund:innen berichten, dass sie bei Bedarf bei Haushaltstätigkeiten unterstützt werden. Auch in den Zukunftsplänen spiegelt sich Selbstständigkeit wider, insbesondere dadurch, dass viele Kund:innen planen, in eine andere, teils auch eigenständige Wohnform zu wechseln.

In Summe zeigen die Ergebnisse eine hohe Alltagszufriedenheit, tragfähige Betreuung und eine Umgebung, in der Sicherheit, Privatsphäre und Selbstbestimmung für die meisten spürbar sind. Damit werden die zentralen Ziele der Leistung – die Förderung von Selbstbestimmung, stabiles Wohnen, materielle, psychosoziale und gesundheitliche Stabilisierung sowie Erhaltung und Weiterentwicklung bestehender Fähigkeiten – weitgehend erreicht. Weiteres Handlungspotenzial zeigt sich punktuell im Umgang mit gemeinschaftlichen Belastungen und in der konsequenten Stärkung von Partizipation.

2. EINLEITUNG

2.1. Zielsetzung der Leistung Stationär betreutes Wohnen

Im Zuge der **Wohnungslosenhilfe-Strategie der Stadt Wien (2022)** wurde das Angebot der **stationären Betreuungsformen** konzeptionell weiterentwickelt. Das daraus hervorgegangene Leistungsangebot **„Stationär betreutes Wohnen“** stellt eine bei Bedarf langfristig abgesicherte Wohnmöglichkeit für Kund:innen dar, die mit einem professionellen, individuell abgestimmten **Betreuungs-, Unterstützungs- und Begleitangebot** kombiniert ist. Es bietet damit eine bedarfsgerechte Alternative zum eigenständigen Wohnen in einer eigenen Wohnung (Fonds Soziales Wien 2021).

Die **Dauer des Aufenthalts** richtet sich stets nach dem **individuellen Bedarf** der jeweiligen Person und kann somit auch langfristig bzw. dauerhaft gestaltet sein. Das Angebot ist darauf ausgerichtet, größtmögliche **Selbstbestimmung** und **Selbstständigkeit** der Bewohner:innen zu gewährleisten. Für die Nutzung der bereitgestellten Wohnräume ist von den Kund:innen ein **Benützungsentgelt** zu entrichten.

Das Angebot des **Stationär betreuten Wohnens** verfolgt mehrere zentrale Zielrichtungen:

- Kund:innen sollen in ihrer **Selbstbestimmung** gestärkt und in einem möglichst **eigenständigen Leben** unterstützt werden.
- **Stabiles Wohnen** soll ermöglicht und bei Bedarf langfristig abgesichert werden.
- Die **materielle, psychosoziale und gesundheitliche Stabilisierung** der Kund:innen steht im Vordergrund.
- Das Angebot dient der **Erhaltung und Weiterentwicklung bestehender Fähigkeiten der Kund:innen**, die ein selbstbestimmtes und eigenständiges Wohnen fördern.
- Es wird, bei Wunsch oder Bedarf, eine **Durchlässigkeit zu Mobil betreutem Wohnen** oder in ein **eigenständiges Wohnen ohne Betreuung** sichergestellt.

Zur Zielgruppe zählen von Obdach- oder Wohnungslosigkeit betroffene Menschen, die sich in unterschiedlichen Lebenssituationen befinden und mit vielfältigen Problemlagen konfrontiert sind. Voraussetzung ist, dass die betreffende Person die Förderkriterien der Wiener Wohnungslosenhilfe erfüllt und ihr Pflege- sowie medizinisch-psychiatrischer Bedarf mobil abgedeckt werden kann.

Das Angebot richtet sich insbesondere an Kund:innen, die eine Stationär betreute Wohnform einer mobilen Betreuung vorziehen, etwa, weil sie den direkten Zugang zu Betreuungspersonal oder die Gemeinschaft mit anderen Bewohner:innen (Peer Group) schätzen. Ebenso werden Personen angesprochen, deren Bedarfe und Lebenslagen durch die Strukturen des Stationär betreuten Wohnens angemessener adressiert werden können als im Rahmen des Mobil betreuten Wohnens (z. B. durch Betreuungspersonal vor Ort oder den geschützten Rahmen einer Einrichtung).

Grundhaltungen und Leitprinzipien

Die Umsetzung des Leistungsangebots orientiert sich an klaren **fachlichen Grundhaltungen**, die den gesamten Betreuungsprozess leiten (Fonds Soziales Wien 2021).

1. Flexible Gestaltung der Betreuung

Die Betreuung erfolgt **bedarfsgerecht, flexibel und individuell**. Sowohl **Inhalte als auch Intensität** der Betreuung werden gemeinsam mit der Kundin bzw. dem Kunden festgelegt und regelmäßig überprüft. Perspektiven in Richtung eines Wohnens in einer eigenen Wohnung werden regelmäßig evaluiert.

2. Individuelle Wohnformen und Wahrung der Privatsphäre

Das Stationär betreute Wohnen orientiert sich an **individuellen Wohnformen** und stellt die Wahrung der Privatsphäre sicher. Kund:innen verfügen in der Regel über eine **eigene, abgeschlossene Wohneinheit** mit Wohnraum, Küche und Sanitäreinrichtungen, in manchen Einrichtungen finden sich jedoch auch noch teils alternative Konzepte, etwa mit geteilten Küchen oder Wohngemeinschaften.

3. Selbstbestimmung und Partizipation

Das Angebot ist **partizipativ gestaltet** und fördert die **Mitbestimmung der Kund:innen** in allen Phasen des Betreuungsprozesses. Betreuungsinhalte und -ziele werden **gemeinsam entwickelt** und bei Bedarf angepasst.

Kund:innen sind verpflichtet, die **Grundregeln der Einrichtung**, etwa die jeweilige Hausordnung oder nachgehende Betreuungsmaßnahmen bei Gefährdung der eigenen oder fremden Gesundheit, zu akzeptieren. Die Einrichtungen wiederum tragen Verantwortung, diese Regeln **transparent zu formulieren und klar zu kommunizieren**.

Darüber hinaus werden Kund:innen darin gestärkt, **informierte Entscheidungen** zu treffen und ihre Rechte wahrzunehmen. Die Mitgestaltungsmöglichkeiten erstrecken sich sowohl auf die individuelle Betreuungsebene als auch auf **strukturelle Aspekte** der Einrichtung.

4. Förderung sozialer Inklusion

Ein wesentliches Ziel ist die **Förderung sozialer Teilhabe**. Kund:innen werden darin unterstützt, Angebote und Strukturen des Wohnumfelds zu nutzen und **reguläre Leistungen des Gesundheits- und Sozialsystems** in Anspruch zu nehmen. Wenn dies nicht möglich ist, werden ergänzend **aufsuchende Unterstützungsangebote** innerhalb der Einrichtung organisiert, etwa durch den **PSD-Liaisondienst**, **FEM/MEN** oder den **neunerhaus Mobilen Ärzt:innen-Dienst**.

2.2. Zielsetzung der Studie

Der vorliegende Bericht präsentiert die Ergebnisse einer persönlichen Befragung in der **Leistung Stationär betreutes Wohnen der Wiener Wohnungslosenhilfe (WWH).** Im Zentrum stehen die persönlichen Erfahrungen der FSW-Kund:innen, die aktuell im Stationär betreuten Wohnen leben. Befragt wurden Kund:innen zu ihrer Wahrnehmung und Bewertung der Angebote dieser Einrichtungen. Im Fokus der Analyse stehen Einschätzungen zur Servicequalität der Einrichtungen und der Gestaltung des Alltags, zum Sicherheitsempfinden, zum Maß an Selbstbestimmung, zu Partizipationsmöglichkeiten, zum Schutz der Privatsphäre, zur erlebten Lebensqualität sowie zu individuellen Perspektiven und Zukunftsplänen. Ziel der Untersuchung ist es, den Beitrag des Stationär betreuten Wohnens zur Bedarfsdeckung, zur Stabilisierung der Lebenssituation und zur Förderung individueller Zukunftsperspektiven aus der Perspektive der SbW-Kund:innen zu analysieren.

2.3. Aufbau des Berichts

Der Bericht besteht aus 8 Kapiteln sowie ergänzenden Verzeichnissen und Anhängen.

In Kapitel 3 wird zunächst ein theoretischer Bezugsrahmen skizziert, der den Ergebnissen des statistischen sowie des interpretativ-qualitativen Studienteils zugrunde liegt. Kapitel 4 beschreibt das Erhebungs- und Studiendesign. In Kapitel 5 werden die angewandten quantitativen und qualitativen Analyseverfahren dargestellt. Kapitel 6 bietet eine umfassende Beschreibung der

Stichprobe. Die inhaltlichen Ergebnisse der Leitfadeninterviews werden in Kapitel 7 präsentiert. Kapitel 8 fasst abschließend die Ergebnisse der inhaltsanalytischen Typenbildung zusammen.

3. OBDACH- UND WOHNUNGSLOSIGKEIT UND HOUSING FIRST: EIN ANALYTISCHER BEZUGSRAHMEN

Zur Untersuchung der Frage, inwieweit die Leistung Stationär betreutes Wohnen zur Deckung grundlegender Bedürfnisse ihrer Nutzer:innen beiträgt, werden im Folgenden verschiedene theoretische Aspekte von Wohnungslosigkeit und des Housing-First-Modells theoretisch umrissen.

Wohnen ist ein grundlegender Bestandteil des sozialen Lebens und entscheidend für persönliche Sicherheit, Teilhabe und Wohlbefinden. In vielen Städten verschärft sich jedoch die Wohnungsnot: Leistbarer Wohnraum wird knapper, soziale Wohnmodelle wie der Gemeindebau werden zurückgedrängt und Delogierungen/Zwangsräumungen nehmen zu. Immer mehr Menschen verlieren dadurch ihren Wohnsitz oder leben in prekären Wohnverhältnissen, was dazu führt, dass sich Institutionen des lokalen Sozialstaates oft vermehrt mit steigender Wohnungs- und Obdachlosigkeit konfrontiert sehen (Rösch & Sowa 2022; Diebäcker et al. 2021; Statistik Austria 2024).

In Anbetracht dieser steigenden Wohnungslosigkeit sind auch die komplexen und vielfältigen Folgen des Wohnungsverlustes zu betrachten, wobei in diesem Sinne die Konzepte von Inklusion und Exklusion im Zusammenhang mit Wohnungslosigkeit kurz umrissen werden. Der Soziologe Niklas Luhmann bezeichnet mit dem Begriff der Inklusion die Art und Weise, wie Menschen durch Kommunikation als „Personen“ in gesellschaftliche Systeme eingebunden werden, also in spezifischen Rollen mit erwartetem Verhalten (Luhmann 1995, zit.n. Sonnenberg 2025). Exklusion meint demgegenüber, dass Individuen entweder explizit als nicht zugehörig adressiert werden (direkte Exklusion) oder gar nicht erst wahrgenommen werden (indirekte Exklusion) (Nassehi 2004, zit.n. Sonnenberg 2025). Die Person ist bei Luhmann keine psychologische Einheit, sondern ein sozialer Platzhalter: eine Rolle, die durch Selbst- und Fremderwartungen in funktionalen Kontexten geprägt ist (Luhmann 1995, zit.n. Sonnenberg 2025). Für von Wohnungs- und Obdachlosigkeit betroffene Menschen bedeutet das, dass sie in vielen gesellschaftlichen Kommunikationszusammenhängen, wie etwa Arbeit, Politik, Bildung oder Freizeit, nicht mehr wahrgenommen werden. Sie werden oft ausschließlich über ihre Wohnungslosigkeit definiert und verlieren damit die Möglichkeit, in andere Rollen und soziale Kontexte integriert zu werden. Diese Reduktion führt zu einer tiefgreifenden sozialen Unsichtbarkeit, vervielfacht die Exklusion aus wesentlichen Bereichen gesellschaftlicher Teilhabe (Sonnenberg 2025) und wirkt sich in vielen Fällen negativ auf das Selbstvertrauen und das Selbstverständnis der von Wohnungs- und Obdachlosigkeit betroffenen Menschen aus (Steckelberg 2018).

Wie von Weinzierl et al. (2016) ausgeführt, lässt sich das Konzept des Housing First als soziale Innovation im Sinne der Definition von Moulaert et al. (2005) und Oosterlynck et al. (2013) verstehen. Diese begreifen soziale Innovation als „Bottom-linked“-Prozesse, die darauf abzielen, soziale Exklusion zu überwinden und zur Selbstermächtigung (Empowerment) beizutragen, indem sie sowohl materielle als auch prozessuale Dimensionen sozialer Kohäsion adressieren. Herriger (2020) definiert Empowerment als „[…] Selbstbefähigung und Selbstbemächtigung, Stärkung von Eigenmacht, Autonomie und Selbstverfügung“ (Herriger 2020: 20) und führt aus, dass das Konzept auf „[…] die (Wieder-)Herstellung von Selbstbestimmung über die Umstände des eigenen Alltags [abzielt]“ (Herriger 2020: 20). Für die Leistung des Stationär betreuten Wohnens könnte dies bedeuten, dass sie nicht nur Wohnraum und Betreuung bietet, sondern auch von Obdachlosigkeit bzw. Wohnungslosigkeit betroffene Menschen in ihrer Selbstbestimmung stärkt und ihnen Teilhabe sowie einen selbstbestimmten Alltag ermöglicht, im Sinne einer sozialen Innovation, die sowohl Lebensbedingungen als auch gesellschaftliche Beziehungen nachhaltig verbessert.

Das Konzept des Housing First wurde 1992 von der Non-Profit-Organisation „Pathways to Housing“ in New York City entwickelt. Ziel war es, gängige Hilfsansätze für obdachlose Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen grundlegend zu verändern. Im Gegensatz zu

traditionellen Modellen, die Wohnraum erst nach Therapieerfolg bereitstellen, versteht Housing First Wohnraum als ein erstes und bedingungsloses Recht (Weinzierl et al. 2016). Der Ansatz verstand sich als „disruptive Innovation“, die etablierte Hilfssysteme herausforderte und auf Selbstbestimmung und ganzheitliche Unterstützung setzte (Greenwood et al. 2013). International wurde das Modell vielfach übernommen, insbesondere durch die Initiative der europäischen Dachorganisation FEANTSA, der European Federation of National Associations working with the Homeless (Weinzierl et al. 2016). Seither gilt Housing First als zentrale Alternative zum verbreiteten „Stufensystem“, bei dem sich von Wohnungs- und Obdachlosigkeit betroffene Menschen im Rahmen eines schrittweisen Prozesses erst für eigenen Wohnraum qualifizieren müssen (Busch-Geertsema 2011).

Housing First zeichnet sich durch fünf verschiedene Grundprinzipien aus: (1) dem unmittelbaren Zugang zu eigenem Wohnen, (2) der Trennung von Wohnverwaltung und persönlichen Hilfen, (3) der Förderung von sozialer Inklusion, (4) der Stärkung von Selbstbestimmung und Teilhabe sowie (5) einer bedarfsgerechten, individuell zugeschnittenen Hilfe (Halbartschlager et al. 2012). Die fachlich am Housing-First-Modell orientierte Wiener Wohnungslosenhilfe hat mit der Strategie 2022 konkrete Ziele und Maßnahmen entwickelt, um obdach- und wohnungslosen Menschen in Wien ein selbstbestimmtes Wohnen zu ermöglichen (Fonds Soziales Wien 2021).

Zusammenfassend zeigt sich, dass Obdach- und Wohnungslosigkeit mit tiefgreifenden sozialen Exklusionsprozessen einhergehen kann, die betroffene Personen aus zentralen gesellschaftlichen Bereichen ausschließen und ihr Selbstverständnis nachhaltig beeinträchtigen können. Das Housing-First-Modell bietet demgegenüber einen innovativen Ansatz, der durch den unmittelbaren Zugang zu Wohnraum sowie durch die gezielte Förderung von sozialer Inklusion und Empowerment gezielt auf diese Problemlagen reagiert.

4. ERHEBUNGS- UND STUDIENDESIGN

4.1. Persönliche Befragung

4.1.1. Zielgruppe

Im Oktober und November 2025 wurden insgesamt **151 persönliche Leitfadeninterviews mit Nutzer:innen der Leistung Stationär betreutes Wohnen** durchgeführt. Diese Interviews wurden in 18 verschiedenen Einrichtungen der WWH durchgeführt, die von 9 unterschiedlichen Partnerorganisationen betrieben werden. Die folgende Tabelle zeigt eine Übersicht über die Anzahl an geführten Interviews differenziert nach Einrichtungen und Partnerorganisationen.

Einrichtung	Partnerorganisation	Anzahl Interviews
Haus R3	Arbeiter-Samariter-Bund	14
Haus Franziska Fast	Volkshilfe Wien	12
Haus Erna	Heilsarmee	11
Obdach Arndtstraße	Obdach Wien	11
Haus Schlachthausgasse	ARGE Wien	11
Haus Leopoldauer Straße	ARGE Wien	11
Obdach Leo	Obdach Wien	10
Haus Allerheiligen	Caritas der Erzdiözese Wien	10
Haus Henriette	Wiener Rotes Kreuz (WRK)	9
Haus Marion	ARGE Wien	9
Haus Tivoligasse	Wiener Hilfswerk	7
JUCA – Haus für junge Erwachsene	Caritas der Erzdiözese Wien	7
Haus Max Winter	Arbeiter-Samariter-Bund	6
Rupert-Mayer-Haus	Caritas der Erzdiözese Wien	6
Haus Bürgerspitalgasse	Wiener Hilfswerk	5
neunerhaus Hagenmüllergasse	neunerhaus – Hilfe für Obdachlose Menschen	5
Wiener Wohngemeinschaften – WieWoge	Heilsarmee	4
Haus Kim	Caritas der Erzdiözese Wien	3

		Gesamt: 151

Tabelle 1: Anzahl der geführten Interviews nach Einrichtung und Partnerorganisation

Der FSW informierte die beteiligten Einrichtungen der WWH vor Beginn der Befragung per E-Mail und setzte sie über Ziel, Zeitraum und Ablauf des Projekts in Kenntnis. Die Terminvereinbarung für die Befragungen erfolgte durch MAKAM Research in Abstimmung mit den jeweiligen Einrichtungsleitungen. Diese wurden gebeten, Personen aus der Zielgruppe im Vorfeld anzusprechen und zur Teilnahme an der Erhebung zu motivieren. Zielsetzung war es, eine Stichprobe zu befragen, die ein möglichst realistisches Abbild der Nutzer:innenstruktur der jeweiligen Einrichtung widerspiegelt. Die Rekrutierung der 151 befragten SbW-Kund:innen fand somit vorrangig durch Mitarbeitende der Einrichtungen statt, in Einzelfällen auch direkt durch das Interviewer:innenteam vor Ort. Die Teilnahme erfolgte freiwillig und wurde mit einem Lebensmittelgutschein im Wert von 10€ honoriert.

Als Erhebungsinstrument kam ein eigens dafür entwickelter Leitfaden zum Einsatz, der sowohl offene, erzählgenerierende als auch geschlossene (skalierte) Fragen enthielt. Die Interviews wurden persönlich vor Ort in öffentlich zugänglichen Räumlichkeiten der Einrichtungen durchgeführt.

Die Interviews wurden auf Deutsch geführt.

4.1.2. Interviewer:innenteam und Feldorganisation

Für die Durchführung der persönlichen Interviews wurde ausschließlich ein **erfahrenes Interviewer:innenteam** eingesetzt, das über langjährige **fundierte Expertise in der Befragung vulnerabler Gruppen verfügt und** insbesondere auch vielfältige Erfahrung im **Umgang mit wohnungslosen Personen mitbringt.**

Mit diesen Interviewer:innen wurde **vor Beginn der Erhebungsphase gemeinsam mit dem Auftraggeber eine Briefing-Veranstaltung** durchgeführt, in der eine ausführliche Interviewer:innenschulung erfolgte. Dabei wurde nicht nur auf das Erhebungsinstrument, die Ziele und die Inhalte der Erhebung eingegangen, sondern insbesondere auch die Vorgehensweise und das Auftreten/Verhalten während der Interviews thematisiert und die Interviewer:innen für den Befragungskontext nochmals sensibilisiert.

Für die Vereinbarung von Terminen mit den Einrichtungen wurde vom FSW eine Kontaktliste zur Verfügung gestellt. Die Einrichtungen wurden vorab durch den FSW über die Befragung informiert. Die Terminvereinbarungen erfolgten telefonisch durch das Team von MAKAM Research.

Die **Terminvereinbarungen im Zuge der Feldphase** erwiesen sich als unterschiedlich komplex. In einigen Einrichtungen zeigte sich zudem eine geringe Teilnahmebereitschaft, was die Durchführung der geplanten Interviews erschwerte.

Ursprünglich war die Durchführung von Befragungen in 15 Einrichtungen des Stationär betreuten Wohnens vorgesehen. In jeder Einrichtung waren 10 Interviews geplant. Da die Interviewbereitschaft vor Ort variierte, wurden zusätzlich, in Absprache mit dem FSW, noch in 3 weiteren SbW-Einrichtungen Interviews durchgeführt.

Insgesamt zeigten sich die Leitungen der Einrichtungen offen gegenüber dem Projekt und die meisten Einrichtungen unterstützten das Vorhaben mit großem Engagement.

Trotz teils eingeschränkter räumlicher Bedingungen konnten durch das Bemühen und die Unterstützung der jeweiligen Teams vor Ort in allen Fällen geeignete Orte für eine störungsfreie und vertrauliche Durchführung der Interviews gefunden werden.

Die skalenbasierten Antworten aus den Interviewgesprächen wurden direkt während der Befragungen mittels Gesprächsleitfaden erfasst. Narrative Elemente wurden von den Interviewer:innen während der Gespräche stichwortartig mitprotokolliert und nach dem Interview aus der Erinnerung ergänzt. Wenn möglich, wurden zusätzlich O-Töne der Interviewpartner:innen notiert. Aufzeichnungen der Interview-Gespräche wurden keine durchgeführt.

Die Interviewdauer betrug zwischen 15 und 80 Minuten, die **durchschnittliche Interviewdauer** betrug 37 Minuten.

4.1.3. Interviewer:innen-Feedback

Während der Befragung sollten die Interviewer:innen die befragte Person sowie den Verlauf des Gesprächs hinsichtlich folgender Beobachtungskriterien reflektieren und einschätzen:

- Orientierung
- Stimmung
- Interesse

Die **Orientierung** der Interviewpartner:innen wird insgesamt positiv beurteilt. 84 % der Befragten werden auf einer 5-stufigen Likert-Skala (Schulnoten) als (sehr) gut orientiert von den Interviewer:innen bewertet (MW = 1,58). Auch das **Interesse an der Befragung** wird positiv beurteilt. 85 % der Befragten werden als (sehr) interessiert von den Interviewer:innen eingeschätzt (MW = 1,59).

Etwas differenzierter, aber noch immer auf einem sehr positiven Niveau, fiel die **Einschätzung der Gesprächsatmosphäre**, also der **Stimmung während des Gesprächs** aus: bei 79 % der Interviews wird die Stimmung als (sehr) positiv empfunden, bei 8 % jedoch als (sehr) schlecht (MW = 1,79).

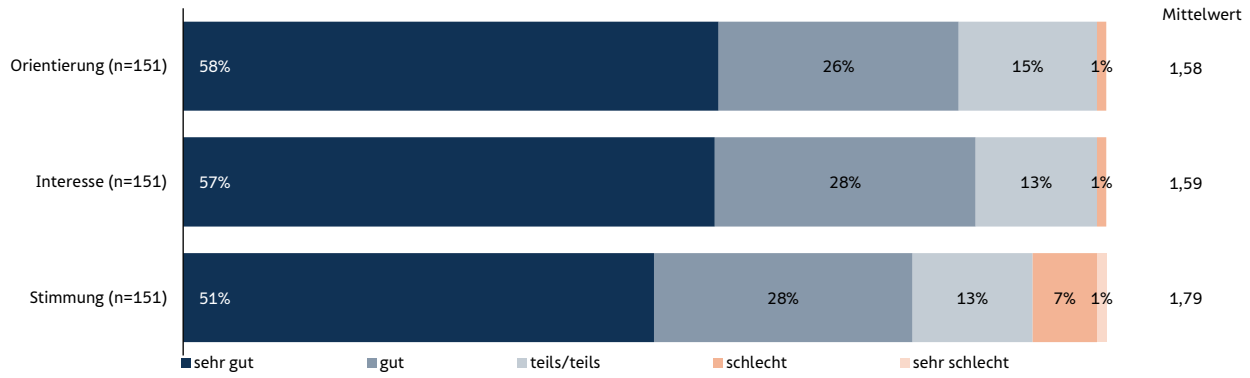


Abb. 1: Interviewer:innen-Einschätzung der Interviewten und der Interviewsituation, gültige Werte

4.1.4. Methodische Reflexion: Persönliche Befragung

Generell leitet sich die Wahl der Methode aus der theoretischen Konzeption des Gegenstandes von Fragestellung und Erkenntnisinteresse, aber auch von der Zielgruppe, deren Erreichbarkeit und vom Erhebungskontext ab.

Vorteile:

- Die Zielgruppe ist über andere Befragungsmodi kaum bzw. gar nicht zu erreichen. Die Unterstützung der Partnerorganisationen bei der Rekrutierung und die Möglichkeit,

Interviews vor Ort durchzuführen, ermöglichen einen zuverlässigen und mengenmäßig ausreichenden Zugang zur Zielgruppe.

- Die offenen, erzählgenerierenden Fragestellungen bieten den Befragten viel Raum für ausführliche Schilderungen, wodurch umfangreiche und tiefgehende Erkenntnisse gewonnen werden können. Darüber hinaus ermöglicht die professionelle und wertschätzende Interviewführung, Verständnisprobleme durch Nachfragen zu klären.
- Die Interviewer:innen können eine persönliche Einschätzung der Interviewsituation und der befragten Personen vornehmen und in kritischen Situationen die Interviewführung unterbrechen oder sogar beenden. Anders als bei Selbstausfüllern kann von einer durchgehend hohen Datenqualität ausgegangen werden bzw. es können „Spaßausfüller:innen“ ausgeschlossen werden.

Nachteile:

- Die Rekrutierung der Interviewteilnehmer:innen durch die Mitarbeitenden der Einrichtungen könnte zu einer gewissen Verzerrung in der Zusammensetzung der Stichprobe geführt haben. Zwar wurden Vorgaben zur soziodemografischen Struktur der Zielgruppe definiert, die konkrete Ansprache und Auswahl geeigneter Personen lag jedoch im Ermessen des Betreuungspersonals vor Ort. Trotz der angebotenen Incentivierung in Form eines Gutscheins erfolgte die Teilnahme auf freiwilliger Basis. Daher ist von einem gewissen Maß an Selbstselektion auszugehen, was die Repräsentativität der Stichprobe potenziell einschränkt. Eine Zufallsauswahl fand in diesem Zusammenhang nicht statt, sie war jedoch auch nicht Teil der Rekrutierungsstrategie.
- Da in einigen Einrichtungen nur an einem einzelnen Tag befragt wurde, konnten Personen, die an diesem Tag nicht erreichbar waren, nicht in die Stichprobe aufgenommen werden, was möglicherweise eine potenzielle Verzerrung zur Folge haben könnte.
- Persönliche Befragungen neigen grundsätzlich stärker zu sozial erwünschten Antworten als z. B. (anonyme) Selbstausfüllerbefragungen, dieser Nachteil konnte jedoch durch die vielen erzählgenerierenden Elemente gut ausgeglichen werden.
- Potenziell könnten Interviewer:innen-Effekte auftreten, eher bei den offenen, erzählgenerierenden als bei standardisierten Fragen; jedoch können diese durch das anfangs stattgefundene umfangreiche Interviewer:innenbriefing und durch die langjährige Erfahrung des eingesetzten Teams weitestgehend reduziert werden.

5. ANALYSEVERFAHREN

Die Analyseverfahren orientieren sich an der Art der erhobenen Daten: Geschlossene Fragen werden mit statistischen Methoden quantitativ ausgewertet, bei offenen, erzählgenerierenden Fragen kommen qualitative Methoden zum Einsatz. Es ist zu beachten, dass aufgrund der kleinen Stichprobe etwaige Schlussfolgerungen, die über die untersuchte Stichprobe hinausgehen, mit Vorsicht zu interpretieren sind.

5.1. Statistische Analyse

5.1.1. Deskriptive Statistik

Die statistische Analyse des Datensatzes wird zunächst auf **deskriptiver Ebene** durchgeführt, d. h. es handelt sich um eine Beschreibung der vorliegenden Stichprobe.

Bei geschlossenen Fragen werden vor allem **Mittelwerte** (bei ordinal- und intervall-skalierten Fragen) und (relative) Häufigkeiten bzw. **Prozente** (bei nominal-skalierten Fragen) berechnet.

Im Leitfaden sind die ordinal-skalierten Fragen zumeist entsprechend dem **Schulnotenprinzip** auf einer 5-stufigen Likert-Skala zu beantworten. Berechnete Mittelwerte reichen von 1 (starke Zustimmung/Zufriedenheit) bis 5 (starke Ablehnung/große Unzufriedenheit). Der Wert 3 entspricht einer neutralen Antwort.

Eine Ausnahme stellen einige Fragen zur Lebensqualität dar. Hier wird die Zufriedenheit mit verschiedenen Aspekten der Lebensqualität anhand einer **11-stufigen Skala** erfasst, wobei die Werte von **0 = „überhaupt nicht zufrieden“ bis 10 = „vollkommen zufrieden“** reichen. Hier spiegelt, im Unterschied zu anderen Skalen, die in diesem Bericht verwendet werden, ein **hoher Mittelwert eine hohe Zufriedenheit** wider. Diese Umkehrung der Skalenlogik wird bei der Interpretation der Mittelwerte entsprechend berücksichtigt. Zudem werden die Antworten in drei Kategorien zusammengefasst: **hohe Zufriedenheit** (Werte 9–10), **mittlere Zufriedenheit** (Werte 6–8) und **geringe Zufriedenheit** (Werte 0–5).

Für die Weiterempfehlung der Einrichtung wird ebenfalls eine **11-stufige Skala** verwendet, in welcher die Werte von **0 = „überhaupt nicht“ bis 10 = „sehr wahrscheinlich“** reichen. Mithilfe dieser Skala wird der „**Net Promoter Score“ (NPS)** errechnet. Hierbei werden die Kritiker:innen (Bewertungen von 0–6) von den Weiterempfehler:innen (Bewertungen von 9–10) subtrahiert. Der NPS reicht dementsprechend von -100 bis +100, wobei negative Werte bedeuten, dass es mehr „Kritiker:innen“ als „Weiterempfehler:innen“ gibt; bei einem Wert von 100 liegt vollständige Weiterempfehlung vor.

Im Rahmen dieses Berichtes werden bei den 5-stufigen Likert-Skalen die Skalenwerte 1 und 2, also die beiden „positiven“ Antwortkategorien (**Top 2**), und die Skalenwerte 4 und 5, also die beiden „negativen“ Antwortkategorien (**Bottom 2**), zusammengefasst, um die Zustimmung bzw. Ablehnung der Befragten zu den jeweiligen Aussagen deutlicher darstellen zu können. Dabei können sich im Einzelfall minimale Abweichungen zwischen der Addition von den für die Grafiken gerundeten Einzelwerten und den die Nachkommastellen berücksichtigenden Top-2- und Bottom-2-Werten ergeben. Wo es inhaltlich sinnvoll oder analytisch aufschlussreich war, werden einzelne Skalenwerte zusätzlich separat ausgewiesen.

Berichtete Werte beziehen sich immer auf die **Basis der gültigen Angaben**. Rundungsdifferenzen (mehr oder weniger als 100 %), die durch das Runden von Einzelwerten auftreten können, werden nicht korrigiert.

Wo immer möglich werden Vergleiche mit Befragungsdaten aus dem Jahr 2020 durchgeführt. Bei dieser vergleichenden Analyse ist zu berücksichtigen, dass die Vergleichsdaten aus Einrichtungen stammen, die erst nach dem damaligen Befragungszeitpunkt in Stationär betreutes Wohnen umgewandelt wurden. Darüber hinaus wurden einzelne Frageformulierungen leicht angepasst. Zudem war der Modus der Befragung im Jahr 2020 abweichend (Selbstausfüller-Fragebogen). Dadurch ist die Vergleichbarkeit der Ergebnisse nur eingeschränkt gegeben.

5.1.2. Inferenzstatistik

Die inferenzstatistischen Verfahren erlauben die Testung von Hypothesen anhand von Signifikanzniveaus. Dabei können z. B. Varianzanalysen Unterschiede in den Mittelwerten zwischen zwei Gruppen aufzeigen und Chi²-Tests können Zusammenhänge zwischen nominal-skalierten Variablen, wie dem Geschlecht oder der Staatsbürger:innenschaft, aufzeigen. Daten mit höherem Skalenniveau (z. B. Alter, eingeteilt nach Altersgruppen) lassen sich ebenso untersuchen.

Dabei wird in diesem Bericht – sozialwissenschaftlichen Standards entsprechend – ein Signifikanzniveau von Alpha = 0,05 gewählt. Das bedeutet, dass die **Übertragung der gefundenen Unterschiede** (bzw. bei Chi²-Tests: der Zusammenhänge) **von der Stichprobe auf die Grundgesamtheit mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit** von < 5 % erfolgt. Somit deuten signifikante Ergebnisse darauf hin, dass gefundene Unterschiede bzw. Zusammenhänge nicht nur in der Stichprobe, sondern mit einer gewissen Sicherheit auch in der Grundgesamtheit existieren. Ein signifikanter Unterschied sagt jedoch nichts über die Größenordnung des Unterschieds aus.

Gruppenunterschiede bei **ordinal-skalierten** Fragen werden mit **varianzanalytischen Verfahren** berechnet. Als Post-hoc-Testungen werden, je nach Eigenschaften der vorliegenden Datenstruktur, Bonferroni-Korrekturen bzw. Games-Howell-Korrekturen durchgeführt. Der Zusammenhang zwischen **nominalen Variablen** wird in diesem Bericht immer mit **Chi²-Tests** berechnet.

Im Bericht werden ausschließlich jene Unterschiede angeführt, die signifikant ausfallen. Zum Testen von Unterschieden bzw. Zusammenhängen wurden folgende Gruppierungsvariablen gewählt:

- Geschlecht: weiblich / männlich
- Alter: unter 40 Jahre / 40–59 Jahre / ab 60 Jahre
- Staatsbürger:innenschaft: Österreicher:innen / nicht-österreichische Staatsbürger:innen
- Ankunft in der SbW-Einrichtung: vor 2020 / 2020 bis 2023 / 2024 bis 2025
- Typenzuordnung: Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen / Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo / Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen / Komplexe Bedarfslage – Erhalt der Stabilität/des Status quo (vgl. Kapitel 5.2 bzw. Kapitel 8.1)

5.2. Qualitative Analyse

Die **offenen, erzählgenerierenden Fragen** werden im Rahmen einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Dabei werden die individuellen Antworten der Befragten sorgfältig gesichtet, **zentrale Themen und Motive identifiziert und inhaltlich zusammengefasst**. Die Zusammenfassung und Beschreibung der Themen werden **durch prägnante O-Töne illustriert**.

5.2.1. Typenbildende qualitative Inhaltsanalyse

Zusätzlich wird eine **typenbildende qualitative Inhaltsanalyse** (Kuckartz & Rädiker, 2024) durchgeführt. Ziel ist es, vertiefende Erkenntnisse über die aktuelle Situation und die Ziele von Kund:innen im Stationär betreuten Wohnen zu gewinnen. Im Fokus steht hierbei ihre gegenwärtige

Positionierung im Hinblick auf Selbstständigkeit, Selbstbestimmung, Stabilität und aktuell verfolgte Ziele.

Ablauf

Nach Kuckartz & Rädiker (2024, S. 187ff.) erfolgt die Typenbildung auf Basis der qualitativen inhaltsanalytischen Auswertung in **neun Schritten**:

Phase 1: Sinn, Zweck und Fokus der Typenbildung festlegen

Zu Beginn einer empirischen Typenbildung ist eine präzise konzeptuelle Rahmung erforderlich, in der sowohl der Zweck der Typenbildung als auch der angestrebte Differenzierungsgrad der Typologie systematisch festgelegt werden.

Phase 2: Relevante Dimensionen auswählen und Merkmalsraum bestimmen

In der zweiten Phase der Typenbildung erfolgt die theoriebasierte und forschungsleitende Auswahl relevanter Merkmale, die den Merkmalsraum der Typologie konstituieren. Sie sollte theorieorientiert und von einer Forschungsfrage aus erfolgen. Für die Typenbildung kann auf bereits durchgeführte thematische Codierungen und auf soziodemografische Informationen zurückgegriffen werden.

Phase 3: Ausgewähltes Material codieren

In der dritten Phase wird das empirische Material entweder auf Basis vorliegender strukturierender oder evaluativer Codierungen weiterverarbeitet oder, sofern solche noch nicht bestehen, systematisch neu codiert. Ziel ist eine fallbezogene Verdichtung der relevanten Merkmale, um diese für die Typenbildung vergleichbar zu machen. Gegebenenfalls sind Zwischenschritte, wie die Bewertung oder Reduktion von Merkmalsausprägungen erforderlich, um eine konsistente und analytisch anschlussfähige Typenkonstruktion zu ermöglichen.

Phase 4: Verfahren der Typenbildung festlegen und Typologie konstruieren

Vor der eigentlichen Gruppierung der Fälle ist eine reflektierte Einschätzung darüber erforderlich, welche Anzahl an Typen in Anbetracht des Erkenntnisinteresses, der Samplegröße und der kommunikativen Vermittelbarkeit sinnvoll erscheint. Dabei sind sowohl bestehende Gruppierungslogiken im Feld als auch pragmatische Aspekte, wie Verständlichkeit und Anschlussfähigkeit an wissenschaftliche und praxisorientierte Diskurse zu berücksichtigen. Die Wahl des Typenbildungsansatzes, merkmalshomogen, reduktiv oder polythetisch, hängt eng mit der Komplexität des Merkmalsraums und der Fallzahl zusammen und beeinflusst maßgeblich die Darstellbarkeit und theoretische Tragfähigkeit der resultierenden Typologie.

Phase 5: Alle Fälle den gebildeten Typen zuordnen

Ein zentraler Schritt in der Phase der Typenkonstruktion ist die eindeutige Zuordnung jedes Falls zu einem spezifischen Typus. Diese exklusive Fall-Typ-Zuordnung ist notwendig, um analytische Trennschärfe und konzeptionelle Kohärenz der Typologie zu gewährleisten.

Phase 6: Typologie und einzelne Typen beschreiben; vertiefende Fallanalysen durchführen

Die deskriptive Ausarbeitung der Typen bildet das Herzstück der interpretativen Typenbildung. Dabei werden die einzelnen Typen differenziert anhand der ihnen zugrunde liegenden Merkmalskonstellationen, idealerweise ergänzt durch prägnante Zitate, beschrieben.

Phase 7: Zusammenhänge zwischen Typen und sekundären Merkmalen analysieren

Im Anschluss an die Typenbildung bietet die Analyse sekundärer Merkmale die Möglichkeit, weiterführende Zusammenhänge zwischen den identifizierten Typen und nicht typenkonstitutiven Variablen, etwa soziodemografischen oder strukturellen Merkmalen, systematisch zu untersuchen. Diese sekundären Informationen sind analytisch nicht nachrangig, sondern ergänzen die Typologie um kontextuelle Tiefenschärfe.

Phase 8: Zusammenhänge zwischen Typen und anderen Kategorien analysieren

In der finalen Phase der typenbildenden Analyse richtet sich der Fokus auf die systematische Exploration von Zusammenhängen zwischen Typenzugehörigkeit und weiteren thematischen oder bewertenden Dimensionen des Datenmaterials. Ziel ist es, die Typologie nicht nur als klassifikatorisches Instrument, sondern als heuristische Strukturierungsfolie für die vertiefende Interpretation komplexer Inhalte zu nutzen.

Phase 9: Ergebnisse der Typenbildung darstellen

Für die Anschaulichkeit und interpretative Zugänglichkeit einer Typologie wird deren Visualisierung in einem zweidimensionalen Koordinatensystem empfohlen. Eine solche grafische Anordnung ermöglicht es, die Relationen zwischen den Typen sowie ihre Positionierung entlang zentraler Dimensionen auf einen Blick zu erfassen. Insbesondere bei Typologien mit zwei analytischen Hauptachsen lässt sich die Komplexität der Fallstruktur in verdichteter Form darstellen und kommunizieren; mit zunehmender Dimensionalität stößt dieses Format jedoch an seine Grenzen.

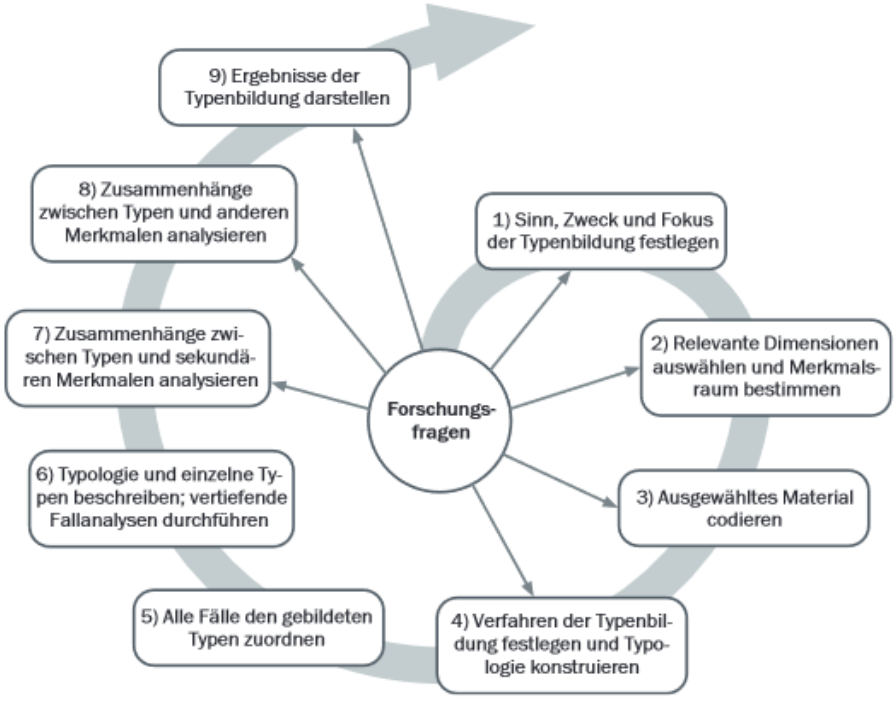


Abb. 2: Ablauf einer typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse in 9 Phasen. Quelle: Kuckartz & Rädiker (2024, S. 186)

Im Rahmen eines **gemeinsamen Workshops von FSW und MAKAM** zur Typenbildung wurde ein **Merkmalsraum** entwickelt, der der systematischen Beschreibung der aktuellen Lebenssituation und der Perspektiven von Kund:innen im Stationär betreuten Wohnen dient. Ziel dieses Merkmalsraums ist es, sichtbar zu machen, wo die einzelnen Kund:innen derzeit in Bezug auf ihre Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Stabilisierung stehen und welche Ziele verfolgt werden.

Zur Erfassung dieser Aspekte werden **folgende Dimensionen** herangezogen.

Die **erste Dimension** bezieht sich auf die **Selbstständigkeit und Selbstbestimmung und Stabilität der Kund:innen**. Erfasst wird, wie Selbstbestimmung und Selbstständigkeit in der individuellen Alltagsgestaltung gelebt werden, indem insbesondere tägliche Routinen und Abläufe betrachtet werden. Zudem wird die Betreuungsintensität einbezogen. Hier fließen sowohl die Ausgestaltung des Alltags als auch das Vorliegen einer Betreuungsvereinbarung, die Inanspruchnahme des sozialarbeiterischen Angebots in der Einrichtung sowie die Nutzung von Unterstützungsangeboten durch Peer-Mitarbeiter:innen ein. Ebenfalls in dieser Dimension verortet ist die bisherige Wohnbiografie, insbesondere die Frage, ob Kund:innen in der Vergangenheit bereits eigenständig gewohnt haben. Die **gegenwärtige Stabilität** setzt sich aus mehreren zentralen Aspekten zusammen. Ein wesentlicher Aspekt ist dabei die körperliche und psychische Gesundheit, einschließlich der Inanspruchnahme gesundheitsspezifischer Angebote sowie des Alters der jeweiligen Person. Darüber hinaus findet die soziale Teilhabe Berücksichtigung, indem sowohl soziale Kontakte im Alltag als auch die individuelle Wahrnehmung des Zusammenlebens in der Einrichtung einbezogen werden. Ein weiterer zentraler Aspekt innerhalb dieser Dimension ist die finanzielle Stabilität, wobei das individuelle Einkommen sowie bisherige Schwierigkeiten bei der Bezahlung des Nutzungsentgelts als bestimmende Faktoren herangezogen werden. Abschließend fließen in diese Kategorie auch verschiedene Aspekte der Lebensqualität ein. Konkret wird dabei die Zufriedenheit mit den persönlichen Beziehungen, der finanziellen Situation, der Wohnsituation, der Arbeit sowie mit dem Leben insgesamt berücksichtigt.

Die **zweite Dimension** fokussiert auf die **aktuell verfolgten Ziele**. Im Mittelpunkt stehen dabei die individuellen Zukunftspläne der Kund:innen, insbesondere ob der Schwerpunkt eher auf einer individuellen Weiterentwicklung oder auf dem Erhalt des Status quo liegt. Zusätzlich wird berücksichtigt, welche Form von Unterstützung für die Umsetzung dieser Zukunftspläne erforderlich ist.

Aus diesem Merkmalsraum ergeben sich **4 Typen von SbW-Kund:innen**, die nachfolgend kurz vorgestellt werden. Die Typen werden in Kapitel 8 systematisch und ausführlich beschrieben und analysiert.

Typologie: Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen (n = 53)

Vertreter:innen dieses Typus sind in ihrem Alltag überwiegend selbstständig und selbstbestimmt und weisen eine eher niedrige Betreuungsintensität auf. In sozialer, finanzieller und gesundheitlicher Hinsicht sind sie weitgehend stabil. Zudem fokussieren sie aktuell eine positive Veränderung in einem oder mehreren Lebensbereichen.

Typologie: Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo (n = 43)

Vertreter:innen dieses Typus sind ebenfalls in ihrem Alltag überwiegend selbstständig und selbstbestimmt und verfügen über eine eher niedrige Betreuungsintensität. In sozialer, finanzieller und gesundheitlicher Hinsicht sind sie weitgehend stabil. Im Unterschied zum vorherigen Typus verfolgen sie jedoch derzeit kein Veränderungsziel, sondern fokussieren sich gegenwärtig primär auf die Aufrechterhaltung des Status quo.

Typologie: Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen (n = 36)

Personen, die diesem Typus zugeordnet werden, sind im Alltag weitgehend nicht selbstständig und selbstbestimmt und weisen eine eher hohe Betreuungsintensität auf. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt besteht ein hoher Stabilisierungsbedarf im finanziellen, sozialen und/oder gesundheitlichen Bereich. Gleichzeitig wird eine positive Veränderung verfolgt, indem konkrete, auf eine Verbesserung der Lebenssituation ausgerichtete Zukunftspläne angestrebt werden.

Typologie: Komplexe Bedarfslage – Erhalt der Stabilität/des Status quo (n = 19)

Wie im vorherigen Typus sind Personen, die dieser Typologie zugeordnet werden, im Alltag weitgehend nicht selbstständig und selbstbestimmt und verfügen über eine eher hohe Betreuungsintensität. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt besteht ein hoher Stabilisierungsbedarf im finanziellen, sozialen und/oder gesundheitlichen Bereich. Im Unterschied zum zuvor beschriebenen Typus liegt der Fokus aktuell eher auf der Aufrechterhaltung der bestehenden Situation und der Abwendung einer Verschlechterung.

6. BESCHREIBUNG DER STICHPROBE

6.1. Demografische Struktur

Geschlecht

Von den insgesamt 151 persönlich befragten Personen ist der Großteil männlich: **65 %** sind **Männer** und **35 % Frauen**.



Abb. 3: Geschlecht, gültige Werte

Alter

Das **Durchschnittsalter** der befragten SbW-Kund:innen **beträgt 51 Jahre**. Die Altersverteilung der Kund:innen in der befragten Stichprobe zeigt ein **breites Spektrum**, wobei insbesondere die mittleren und höheren Altersgruppen stärker vertreten sind. **Knapp ein Viertel** der Kund:innen ist **65 Jahre alt oder älter (23 %)**, während **etwa ein weiteres Viertel zwischen 40 und 49 Jahre alt** ist **(25 %)**. **Rund ein Fünftel** befindet sich im Alter **von 50 bis 59 Jahren (20 %)**. Jüngere Erwachsenengruppen sind vergleichsweise geringer vertreten: Sowohl die **18- bis 29-Jährigen** als auch die **30- bis 39-Jährigen** machen **jeweils rund ein Zehntel** der Kund:innen aus **(jeweils 11 %)**. Die **60- bis 64-Jährigen** stellen **ebenfalls rund ein Zehntel** der Kund:innen **(11 %)**.

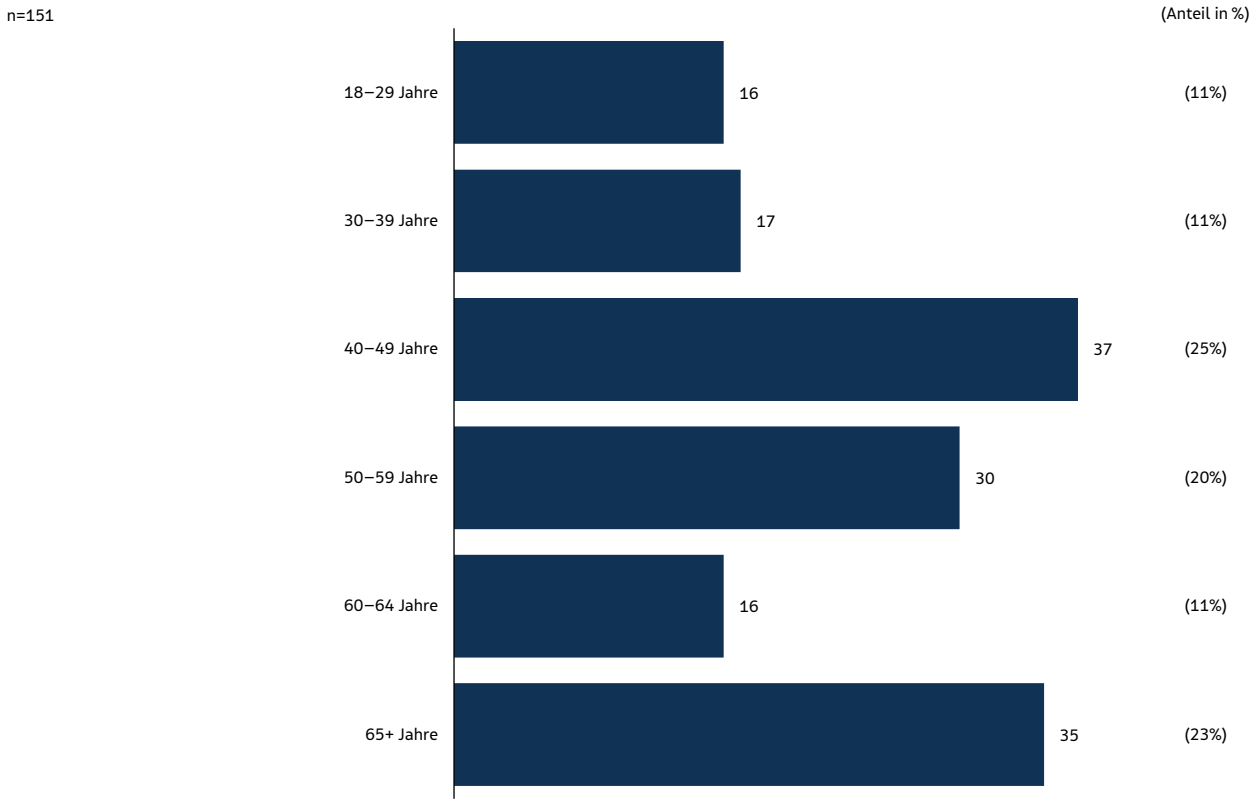


Abb. 4: Alter, gültige Werte

Nationalität

Die **Mehrheit** der befragten Kund:innen im Stationär betreuten Wohnen verfügt über die **österreichische Staatsbürger:innenschaft (83 %)**, während **17 % eine andere Staatsbürger:innenschaft** besitzen. Unter den Kund:innen ohne österreichische Staatsbürger:innenschaft entfällt etwa ein Viertel auf Staatsbürger:innen eines EU-Mitgliedstaats und rund drei Viertel auf Personen mit der Staatsangehörigkeit eines Drittstaats. Die größte Gruppe stellen dabei Personen mit serbischer Staatsbürger:innenschaft dar (n = 9).



Abb. 5: Nationalität, gültige Werte

Bildung

Die **Angaben zum Bildungsniveau** der Kund:innen im Stationär betreuten Wohnen zeigen, dass **rund 4 von 10** der befragten Personen über einen **Abschluss der Pflichtschule** als höchste erfolgreich abgeschlossene Schulbildung **(37 %)** verfügen. **Knapp 3 von 10** haben eine **Lehre abgeschlossen (29 %)**. Abschlüsse auf mittlerer oder höherer Bildungsebene sind vergleichsweise seltener vertreten: **Jeweils rund ein Zehntel** der Kund:innen verfügt über einen **Abschluss einer Fach- oder Handelsschule ohne Matura (11 %)** bzw. **über die Matura (11 %)**. Jeweils ein kleinerer Anteil hat ein Studium an einer **Universität oder Hochschule** abgeschlossen **(6 %)** bzw. **keinen Schulabschluss (6 %).**

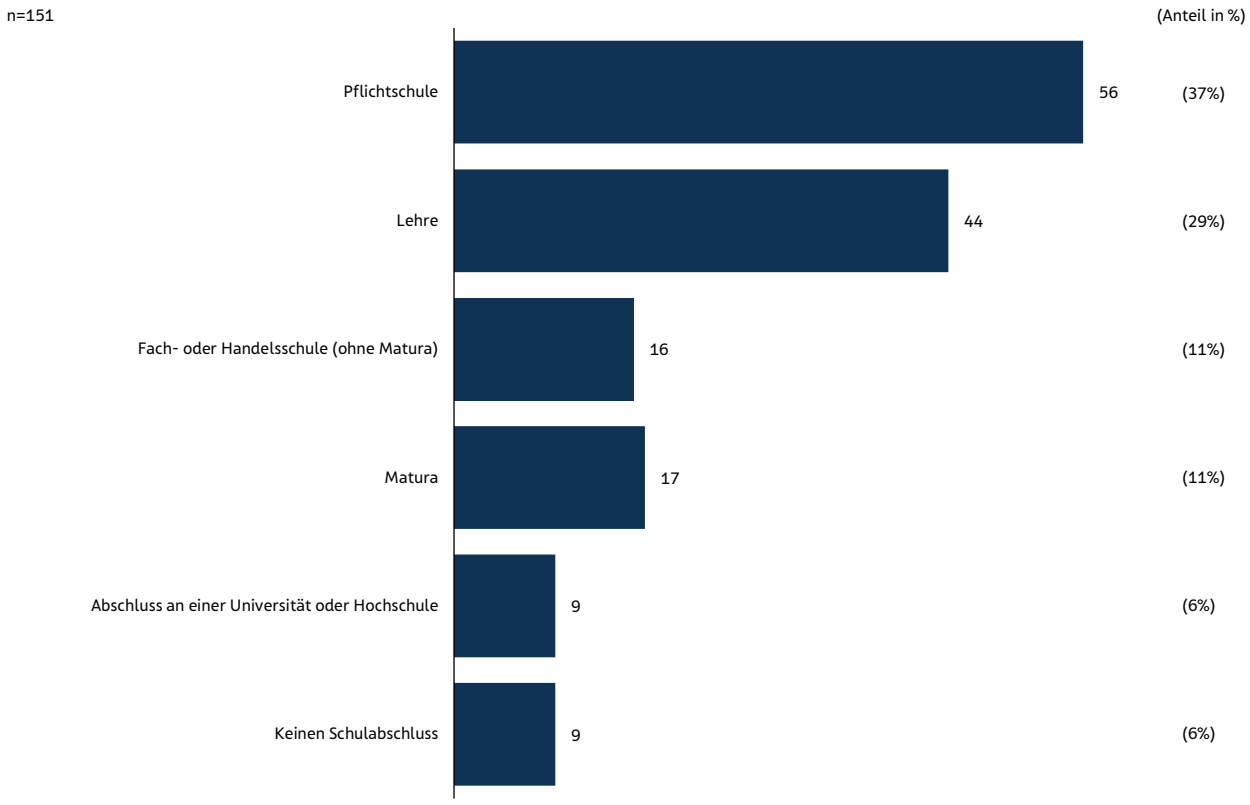


Abb. 6: Höchste erfolgreich abgeschlossene Schulbildung, gültige Werte

Einkommensquelle

Die **Daten zur Einkommenssituation** der befragten Kund:innen im Stationär betreuten Wohnen zeigen eine **deutliche Dominanz pensionsbasierter Leistungen**: **47 %** der befragten Kund:innen beziehen eine **Pension aus Österreich**. Ebenfalls ein großer Anteil, nämlich **39 %**, ist **arbeitslos und weist eine aufrechte Meldung beim AMS bzw. der MA 40 oder einen entsprechenden Leistungsbezug auf**. Weitere **5 %** erhalten **Reha-Geld**, während **4 %** als **arbeitssuchend ohne aufrechte Meldung beim AMS bzw. der MA 40** gelten. Ein kleinerer Anteil von **3 %** verfügt über einen **Arbeitsplatz in Österreich**, das Beschäftigungsausmaß variiert hier von 10 bis 40 Stunden. Sehr geringe Anteile entfallen auf **Kund:innen ohne jegliches Einkommen (1 %)**, auf **Personen in Beschäftigungsprojekten, Schulungen oder Arbeitstrainings (1 %)** sowie auf jene mit **Pensionsbezug aus dem Ausland (1 %)** oder in einem **Ausbildungsverhältnis (1 %)**. Unter der Kategorie **„Sonstiges“** werden **7 %** erfasst, darunter etwa Bezieher:innen von Pflegegeld oder finanzieller Unterstützung durch Angehörige.

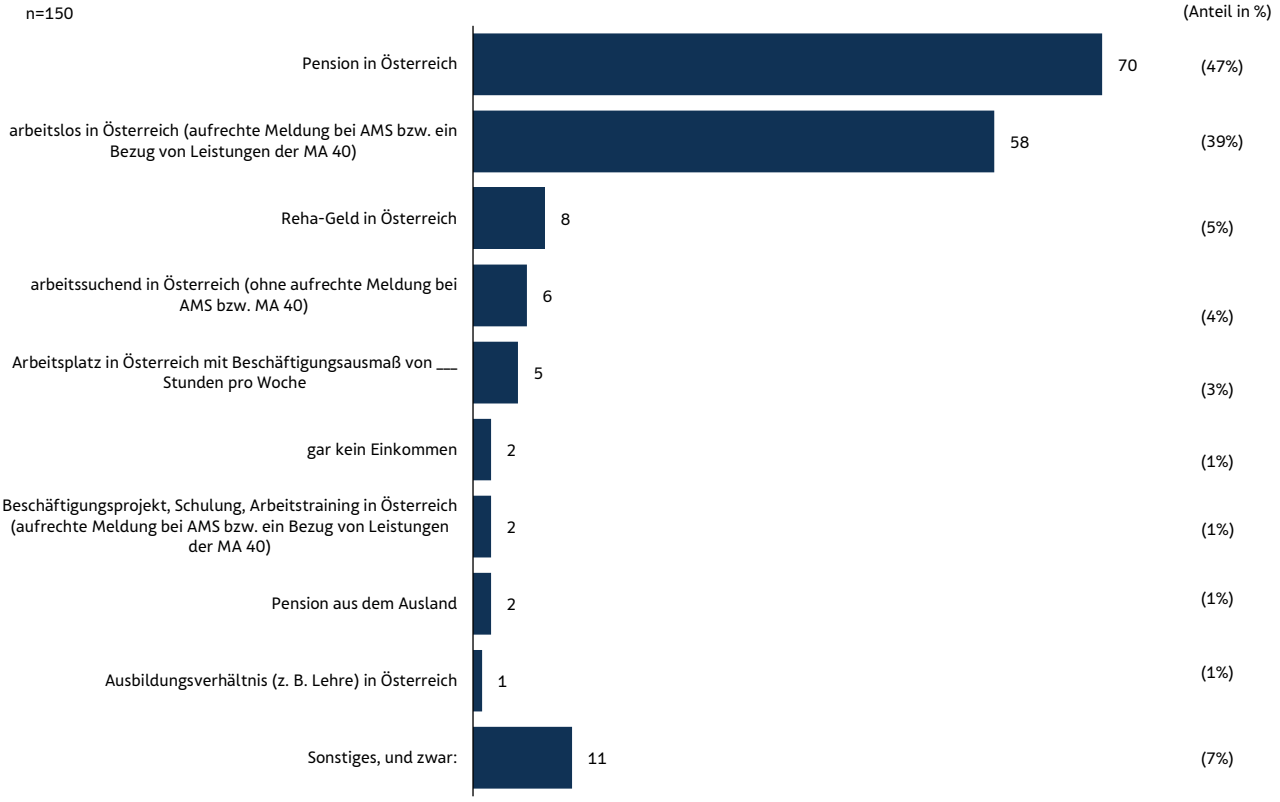


Abb. 7: „Wie sieht Ihre finanzielle Situation aus?“, Mehrfachnennung zum Teil möglich, gültige Werte

Nutzung der Einrichtung

Die Daten zur Nutzung des Stationär betreuten Wohnens zeigen, dass der **überwiegende Teil der Kund:innen das Angebot alleine nutzt (85 %)**. **8 %** leben in einem **Paarzimmer**, während **7 %** im **Familienverband** in der Einrichtung wohnen. Diese Verteilung verdeutlicht, dass Einzelunterbringung die klar vorherrschende Wohnform darstellt.



Abb. 8: Nutzung der Einrichtung, gültige Werte

Wohndauer in der Einrichtung

Die **Angaben zur Wohndauer** der befragten Kund:innen im Stationär betreuten Wohnen zeigen eine **breite, relativ homogene, zeitliche Streuung der Aufenthaltsdauer**. Jeweils **17 %** der Kund:innen leben **seit 2025 bzw. 2024** in der Einrichtung, während **15 %** ihren **Einzug im Jahr 2023** hatten. **18 %** wohnen **seit dem Zeitraum 2020 bis 2022** im SbW, weitere **15 %** seit **2015 bis 2019**. **17 %** nutzen das Angebot bereits seit der Zeit **vor 2015**.

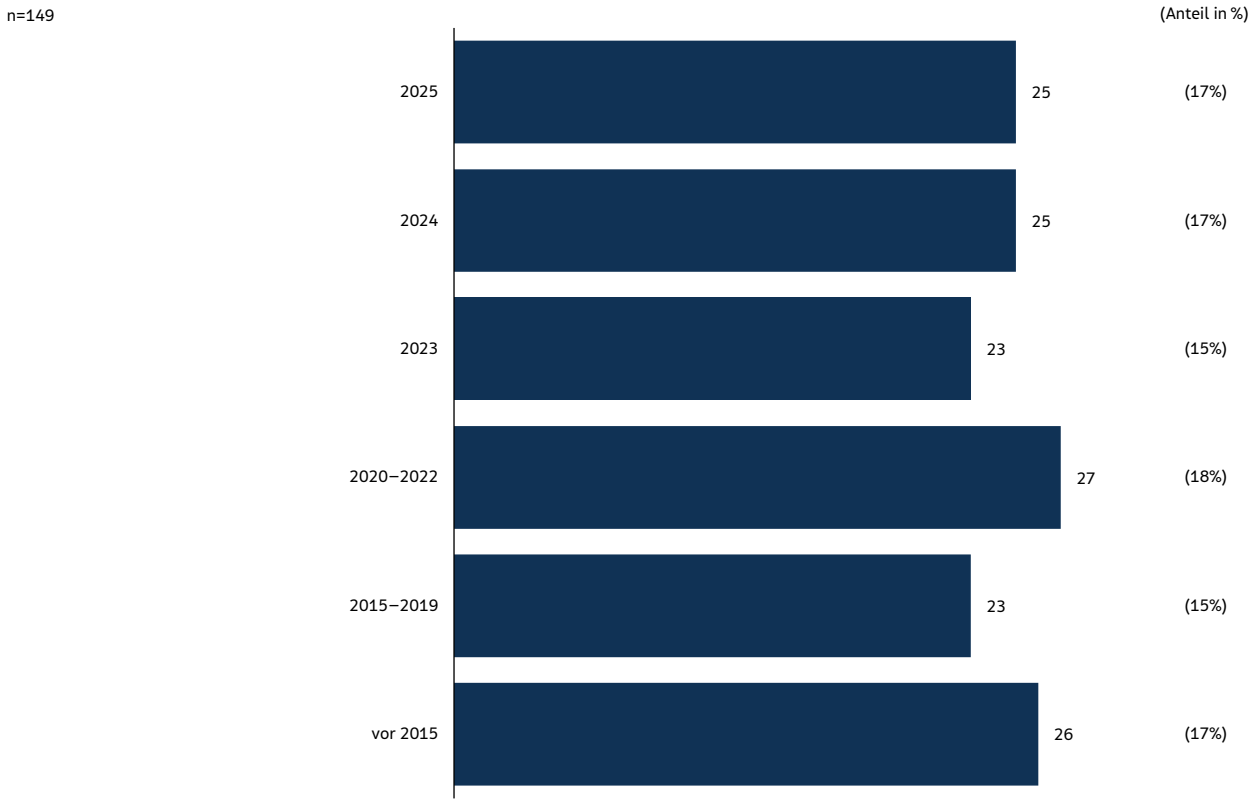


Abb. 9: „Seit wann sind Sie in dieser Einrichtung?", offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

6.2. Vergleich zwischen Stichprobe und Grundgesamtheit

Die Zusammensetzung der Stichprobe bildet die Grundgesamtheit hinsichtlich **Geschlechts** und **Alters** in hohem Ausmaß ab. Für das **Geschlecht** zeigt sich eine **identische Verteilung** zwischen Stichprobe und Grundgesamtheit. Auch in der Altersverteilung sind lediglich **geringfügige Abweichungen** erkennbar, die sich auf **maximal zwei Prozentpunkte** belaufen.

7. INHALTLICHE ERGEBNISSE

7.1. Leben in der Einrichtung

Alltagsgestaltung

Alle 151 befragten SbW-Kund:innen schildern ihren Alltag in und außerhalb der Einrichtung.

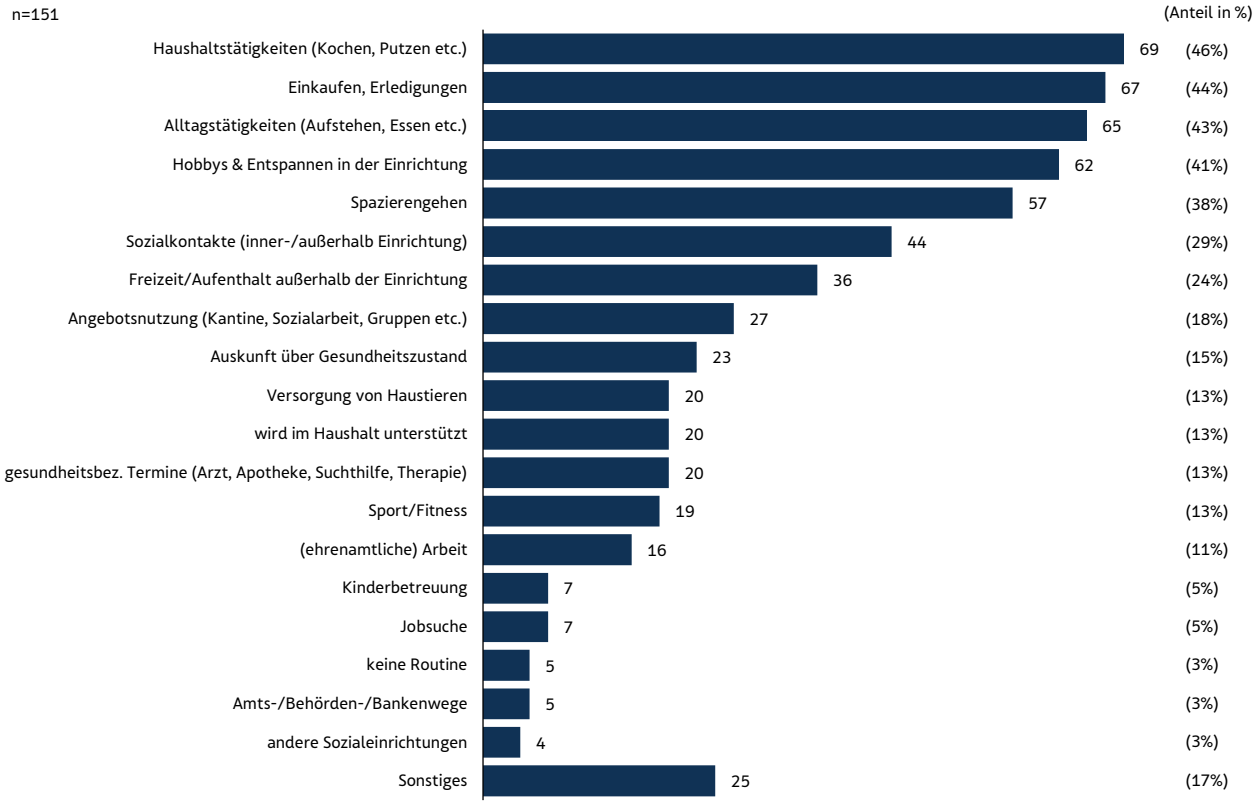


Abb. 10: „Bitte schildern Sie Ihren Tagesablauf in und außerhalb dieser Einrichtung“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Die am häufigsten genannte Kategorie **Haushaltstätigkeiten (n = 69)** umfasst Nennungen, in denen Personen **unterschiedliche Formen der selbstständigen Haushaltsführung** beschreiben, darunter Tätigkeiten wie das Zubereiten von Mahlzeiten, Reinigungsarbeiten, die Wäschepflege sowie das eigenständige Organisieren und Aufrechterhalten des eigenen Haushalts.

> *Reinigung mache ich selbst, ich kann es nicht leiden, wenn wer anders meinen Dreck wegräumt. (78)*

> *Verpflegung mache ich selbst, ich koche gerne, putzen auch. (104)*

> *Haushalt mache ich mir selber. (189)*

Fast ebenso häufig werden **Einkaufen oder Erledigungen (n = 67)** genannt. Dabei wird zumeist sowohl auf **routinemäßige Einkäufe** als auch auf das **Aufsuchen bestimmter Geschäfte oder Sozialmärkte** verwiesen.

> *Ich […] geh raus, kaufe Lebensmittel […]. (146)*

Zusätzlich nennen **einzelne Personen weitere alltägliche Erledigungen, wie „*Termine*“ (147) oder Wege im öffentlichen Raum**.

Insgesamt zeigen die Angaben, dass das **selbstständige Organisieren von Einkäufen und Besorgungen** für viele befragte SbW-Kund:innen ein **fester Bestandteil des beschriebenen Alltags** ist.

In der Kategorie **Alltagstätigkeiten (n = 65**) werden **grundlegende Abläufe des täglichen Lebens** beschrieben. Dazu zählen vor allem das Aufstehen, Frühstücken sowie weitere Routinen am Morgen, wie Körperpflege, Kaffeezubereitung oder etwa auch die Einnahme von Medikamenten. Einzelne Personen erwähnen ergänzend Tätigkeiten, wie kurze Schlafpausen oder andere alltägliche Handlungen im Tagesverlauf. Die Nennungen zeigen, dass sich diese Aussagen primär auf **grundlegende, regelmäßig wiederkehrende Elemente des individuellen Tagesrhythmus** beziehen.

> *Ich stehe zeitig auf, zwischen 7 und 8. Dann mache ich meine Körperhygiene, Frühstück. (171)*

> *Ich stehe um 7 auf, mit Ausnahme von Sonntag und Feiertag. (187)*

Hobbys und Entspannen in der Einrichtung (n = 62) stellt eine häufig genannte Form der Freizeitgestaltung dar und **umfasst vielfältige Tätigkeiten, die überwiegend innerhalb der Einrichtung stattfinden**. Viele dieser Nennungen beziehen sich auf Aktivitäten in den eigenen Wohnräumen, darunter insbesondere das Fernsehen, die Nutzung von Computer, Internet oder Handy sowie das Hören von Musik. Mehrere Personen berichten von kreativen oder handwerklichen Tätigkeiten, wie Zeichnen, Basteln, Sticken oder Musizieren. Andere verbringen ihre Zeit mit Lesen, dem Aufenthalt im Garten oder dem Ausruhen im eigenen Zimmer. Aus den Schilderungen geht hervor, dass eine **Vielzahl individueller Freizeit- und Entspannungsformen** genutzt wird.

> *[...] dann bin ich zu Haus', das war's. (146)*

> *Am Nachmittag mache ich meine Hobby-Sachen: Zeichnen, Basteln, Sticken, Fernsehen. Am Abend Musik oder Fernsehen. Meist ist nach 10 Uhr bei mir Nachtruhe, außer ich zeichne zum Beispiel noch. (171)*

> *[...] und momentan tu ich basteln schon für Weihnachten. (184)*

Spazierengehen (n = 57) stellt eine mehrfach genannte Aktivität dar und beschreibt **unterschiedliche Formen des Aufenthalts im Freien**. Die Nennungen beziehen sich überwiegend auf regelmäßige Spaziergänge, sowohl in der näheren Umgebung als auch in Parks oder auf bekannten Straßen und Wegen. Einzelne Personen erwähnen dabei wiederkehrende Routen oder feste Tageszeiten, zu denen sie spazieren gehen, teils auch gemeinsam mit anderen Menschen oder mit Hunden. Insgesamt zeigt sich, dass das Spazierengehen für viele der befragten Personen eine bedeutende Alltagsaktivität darstellt, die **Bewegung, Struktur und Aufenthalt im Freien verbindet**.

> *Ganz normal, ich [...] gehe mit meinem Hund spazieren [...]. (83)*

> *[...] wir gehen spazieren [...]. (176)*

Sozialkontakte inner- und außerhalb der Einrichtung (n = 44) stellen einen zentralen Bereich alltäglicher Aktivitäten dar und umfassen vielfältige Formen des Kontakts zu anderen Menschen innerhalb wie außerhalb der Einrichtung. **Innerhalb der Einrichtung** beziehen sich einige Aussagen auf regelmäßige geplante Begegnungen mit Mitbewohner:innen oder Nachbar:innen.

> *[...] ab 10 Uhr treffen wir uns bei einem Mitbewohner zum Kartenspielen [...]. (38)*

> *Normaler Alltag mit Freunden im Haus. (103)*

Außerhalb der Einrichtung werden etwa Besuche bei Familienangehörigen, wie Eltern, Kindern, Geschwistern oder Großeltern, sowie Treffen mit Freund:innen und Bekannten genannt.

Ich [...] unternehme was mit meiner Verlobten oder treffe Freunde. (95)

Wir gehen [...] zu unseren Familien [...]. (176)

Freizeit beziehungsweise Aufenthalt außerhalb der Einrichtung (n = 36) beschreibt unterschiedliche Aktivitäten, die Personen in ihrem weiteren sozialen und städtischen Umfeld unternehmen. Die Nennungen umfassen vor allem **Aufenthalte im öffentlichen Raum**, etwa im Park, in Kaffeehäusern oder bei günstigen Essensangeboten wie im Pfarrsaal.

[...] nach dem Essen bin ich unterwegs. (65)

Ich gehe gerne in den Park [...]. (66)

Mehrere Personen berichten von regelmäßigen Wegen in die Stadt, zu Märkten, Museen, Flohmärkten oder zu bestimmten Lokalen und Einkaufsmöglichkeiten.

Ich [...] bin gerade am Sprung nach Meidling zum Markt. (33)

Darüber hinaus werden **individuelle Freizeitinteressen** genannt, darunter Musik- und Choraktivitäten, Schwimmen, Fahrten mit dem E-Roller sowie gelegentliche Besuche von Theatervorstellungen oder Konzerten.

Ich [...] bin draußen mit meinem E-Roller fahren. (181)

Ich gehe gerne ins Theater oder in ein Konzert. (204)

Einige Personen nehmen außerdem an **gruppenbezogenen Angeboten** teil, wie Clubs für Menschen mit Behinderungen, die in regelmäßigen Abständen besucht werden.

Alle 14 Tage haben wir einen Club, da gehen wir gemeinsam wohin. (186)

27 Personen berichten, dass sie **Angebote der Einrichtung nutzen**. Besonders häufig wird dabei die **Kantine** bzw. **Cafeteria** erwähnt, in der viele regelmäßig zu Mittag essen oder sich dort aufhalten. Mehrere Personen nutzen zudem **hausinterne Gruppenangebote**, darunter Kochkurse, Bastelgruppen, Filmnachmittage, Gesprächsrunden, Bibelstunden oder eine Gesangsgruppe.

[...] und dann komme ich hier in die Kantine, da gibt es mittags eine Kleinigkeit zum Essen oder es wird manchmal für uns alle gekocht, da kommen Fremde von irgendwelchen Firmen und kochen für uns was Gutes. (38)

Es ist so, dass ich an gewissen Aktivitäten teilnehme, ich bin in der Gesangsgruppe. (187)

Auskunft über den eigenen Gesundheitszustand (n = 23) wird von den befragten Personen im Zuge der Beschreibung ihres alltäglichen Lebens gegeben und bezieht sich somit direkt **auf Faktoren, die ihren Tagesablauf wesentlich prägen**. Die Nennungen umfassen unterschiedliche gesundheitliche Belastungen und Einschränkungen, darunter eingeschränkte Mobilität, chronische Erkrankungen, Schmerzen, psychische Belastungen sowie Suchterkrankungen. Mehrere Personen berichten, dass sie aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen viel Zeit in ihrer Wohnung oder im Bett verbringen, bestimmte Aktivitäten nur eingeschränkt ausführen können oder auf Hilfsmittel wie einen Rollstuhl angewiesen sind.

Ich liege meist im Bett und versuche einfach nur, meine Schmerzen zu ertragen. (139)

Früher war ich vielbeschäftigt. Ich hab mitgeholfen bei allem, kochen, putzen. Jetzt bin ich nimmermehr so fit. (172)

Die **Versorgung von Haustieren (n = 20)** stellt für manche SbW-Kund:innen eine regelmäßig ausgeübte Alltagsaktivität dar. Die Nennungen beziehen sich auf **unterschiedliche Formen der Tierpflege**, darunter die Versorgung von Hunden, Katzen, Vögeln oder Kleintieren. Dazu gehören Tätigkeiten, wie Füttern, Reinigen von Käfigen sowie das regelmäßige Gassigehen. Einige Personen berichten, dass sie viel Zeit mit ihren Tieren verbringen oder bestimmte Tagesstrukturen durch deren Bedürfnisse vorgegeben sind, etwa frühes Aufstehen oder wiederkehrende Spaziergänge.

Ich habe vier Wellensittiche, die ich versorgen muss, Käfige reinigen und füttern […]. (38)

Ich bin sehr viel mit dem Hund unterwegs. (92)

Ich hab 2 Katzen hier […]. (147)

Unterstützung im Haushalt (n = 20) beschreibt verschiedene Formen externer Hilfe, die Personen in ihrem Alltag in Anspruch nehmen und die ihren Tagesablauf deutlich strukturieren. Die Nennungen beziehen sich **überwiegend auf regelmäßige Einsätze einer Heimhilfe**, die je nach Bedarf zwischen einmal pro Woche und täglich erfolgt. Genannt werden Tätigkeiten, wie Reinigung, Unterstützung bei der Wäsche, Einkaufen oder das Zubereiten von Mahlzeiten.

[…] meine Heimhilfe kommt dreimal in der Woche, sie geht für mich einkaufen, reinigt meinen Wohnraum […]. (53)

[…] dann kommt die Heimhilfe […]. (184)

In einzelnen Fällen übernehmen **Nachbar:innen oder Angehörige** bestimmte Haushaltsaufgaben, etwa das Kochen oder gelegentliche Unterstützung im Alltag.

Reinigen tu ich größtenteils selbst, manchmal hilft mein Vater. (101)

Gesundheitsbezogene Termine (n = 20) werden im Rahmen der Alltagsbeschreibungen benannt und prägen den Tagesablauf der betreffenden Personen deutlich. Die Nennungen umfassen **unterschiedliche Formen medizinischer und therapeutischer Versorgung**, darunter regelmäßige Arztbesuche, Termine bei Fachärzt:innen, Psychiatrietermine oder Gesprächstherapie, physikalische Therapie sowie Maßnahmen im Kontext von Substitution, ambulantem Entzug oder anderen suchtspezifischen Angeboten.

Ich gehe zu Arztterminen, einmal pro Woche Psychiater, allgemeinärztliche Termine. (72)

Ich […] gehe zur Apotheke, weil ich substituiert bin. (124)

Sport und Fitness (n = 19) umfasst Aktivitäten, die von den genannten **Personen zur körperlichen Bewegung oder zum aktiven Ausgleich** genutzt werden. Die Nennungen beziehen sich auf unterschiedliche Formen sportlicher Betätigung wie Radfahren, Tischtennis, Trainieren im Fitnesskontext, Gymnastik, Yoga, Basketball sowie Wandern.

[…] ich gehe oft Rad fahren […]. (68)

[…] Ich mache auch gerne Wanderungen im Lainzer Tiergarten. (187)

Einzelne Personen berichten zudem von regelmäßigen Trainingseinheiten oder der Teilnahme in einem Sportverein.

[…] hier in der Nähe gibt es einen Sportverein, dort fahre ich manchmal hin, auch dort kennen mich die Leute schon […]. (143)

Manche Personen berichten von **entgeltlicher oder ehrenamtlicher Arbeit (n = 16)**, durch die eine regelmäßige Struktur in ihrem Alltag gegeben ist. Genannt werden dabei **Tätigkeiten innerhalb der Einrichtung**, wie etwa Mithilfe in Waschküche, Küche, Werkstatt oder bei hausinternen Projekten, ebenso wie **Beschäftigungen außerhalb der Einrichtung**, beispielsweise bei der Caritas, dem Roten Kreuz, Jugend am Werk oder im Einzelhandel. Darüber hinaus berichten einzelne Personen von ehrenamtlichen Tätigkeiten, bei denen sie andere Menschen unterstützen, sowie von der Teilnahme an arbeitsmarktbezogenen Angeboten oder Tätigkeiten, die im Rahmen von „therapeutischem Taschengeld“ ausgeübt werden.

[…] ich mache sehr viel fürs Haus. Ich bin der sogenannte Hausfotograf und schreibe auch die Artikel für die Hauszeitung. (81)

Dann gehe ich hin und wieder unten im Café arbeiten, für therapeutisches Taschengeld […]. (155)

Ich arbeite beim Roten Kreuz, Montag bis Samstag 30 Stunden pro Woche. Ich betreue andere, muss einkaufen, zur Apotheke gehen, mit ihnen sprechen. (169)

Ein paar Personen berichten von der Betreuung von **Kindern (n = 7)**, die ihren Alltag maßgeblich prägt. Die Nennungen beziehen sich auf **verschiedene Formen der Versorgung und Begleitung von Kindern**, darunter das gemeinsame Aufstehen, das Fertigmachen für Schule oder Kindergarten, die Betreuung nach der Rückkehr, Unterstützung bei Hausaufgaben sowie die Versorgung von Babys.

Dann kommen die Kinder zurück von Schule und Kindergarten, wir reden, machen Hausübungen. Ich betreue die Kleinen. (145)

Wir […] geben dem Baby das Fläschchen […]. (176)

Einige SbW-Kund:innen berichten, dass sie **auf Jobsuche sind (n = 7)**. Die Schilderungen beziehen sich auf verschiedene Aktivitäten im Rahmen der Arbeitssuche, darunter die Registrierung beim AMS, das Wahrnehmen von Bewerbungsgesprächen, die Online-Suche nach Stellenangeboten sowie die Teilnahme an einem Kurs zur beruflichen Orientierung. Insgesamt zeigen die Angaben, dass die aktive Arbeitssuche für diese Personen einen wichtigen Bestandteil ihres derzeitigen Alltags darstellt.

Grad bin ich auf Arbeitssuche. (181)

[…] ich bin derzeit auf Jobsuche und daher auch viel unterwegs, mache einen Kurs bei Job-TransFair […]. (203)

Manche der Befragten geben an, **keine feste Routine** zu haben **(n = 5)**. Die Nennungen beziehen sich darauf, dass sie entweder erst kurz in der Einrichtung leben und sich noch orientieren oder dass sie generell keinen strukturierten Tagesablauf verfolgen. Vereinzelt wird beschrieben, dass der Alltag als monoton erlebt wird oder dass es vor allem darum geht, die Zeit zu füllen, ohne bestimmten Tätigkeiten nachzugehen. Insgesamt zeigen diese Aussagen, dass für diese Personen derzeit **kein regelmäßig wiederkehrender Tagesrhythmus** besteht.

Ich habe noch keine richtige Routine hier, da ich noch nicht allzu lange hier bin. Ich weiß auch noch nicht, wo sich alles was befindet. (58)

Ich versuche, irgendwie die Zeit herumzukriegen. (103)

Einige SbW-Kund:innen erwähnen, dass sie immer wieder **Amts-, Behörden- oder Bankenwege** erledigen **(n = 5)**. Genannt werden dabei neben **Wegen zur Bank verpflichtende Termine** bei Behörden oder unterstützenden Stellen, wie Bewährungshilfe oder Jugendamt.

> *[...] fahre mit dem Rollstuhl [...] zur Bank, aber halt eher sporadisch. (99)*

> *Vom Jugendamt habe ich eine Stunde pro Woche einen Termin. (174)*

Vereinzelt berichten Personen, dass sie **andere Sozialeinrichtungen** aufsuchen **(n = 4)**. Genannt werden dabei etwa Besuche in Einrichtungen der Heilsarmee, der Gruft oder dem Tageszentrum Jedmayer. Die Gründe dafür sind unterschiedlich und reichen von Essensangeboten über Gespräche und kirchliche Aktivitäten bis hin zu Freizeitangeboten, wie Kartenspielen. Insgesamt zeigen diese Angaben, dass einzelne Personen ergänzende Angebote anderer sozialer Einrichtungen nutzen.

> *Immer unterwegs, auch in der Heilsarmee (im Haus Erna), da ich da in die Kirche gehe. (116)*

Einzelne Personen tätigen unter **Sonstiges (n = 25)** sehr unterschiedliche Nennungen, die thematisch **zu spezifisch, zu individuell oder zu selten** sind, um sie bestehenden Kategorien eindeutig zuzuordnen, oder keinen direkten Bezug zur Fragestellung aufweisen. Diese Aussagen reichen von persönlichen Lebensumständen, etwa Pensionsstatus, familiären Belastungen oder dem Einzug in die Einrichtung, bis hin zu individuellen Routinen, Präferenzen oder Einschränkungen.

> *Meine Tochter war jetzt lang auf [der] Intensivstation, jetzt ist sie raus. Das ist nicht unbedingt leicht. (102)*

> *Ich bin Analphabetin. (144)*

> *Ich schau, dass ich mich von allem distanziere, was mir nicht guttut. (185)*

Positive Aspekte der Einrichtung

149 befragte SbW-Kund:innen machen Angaben dazu, was ihnen in der Einrichtung gut gefällt.

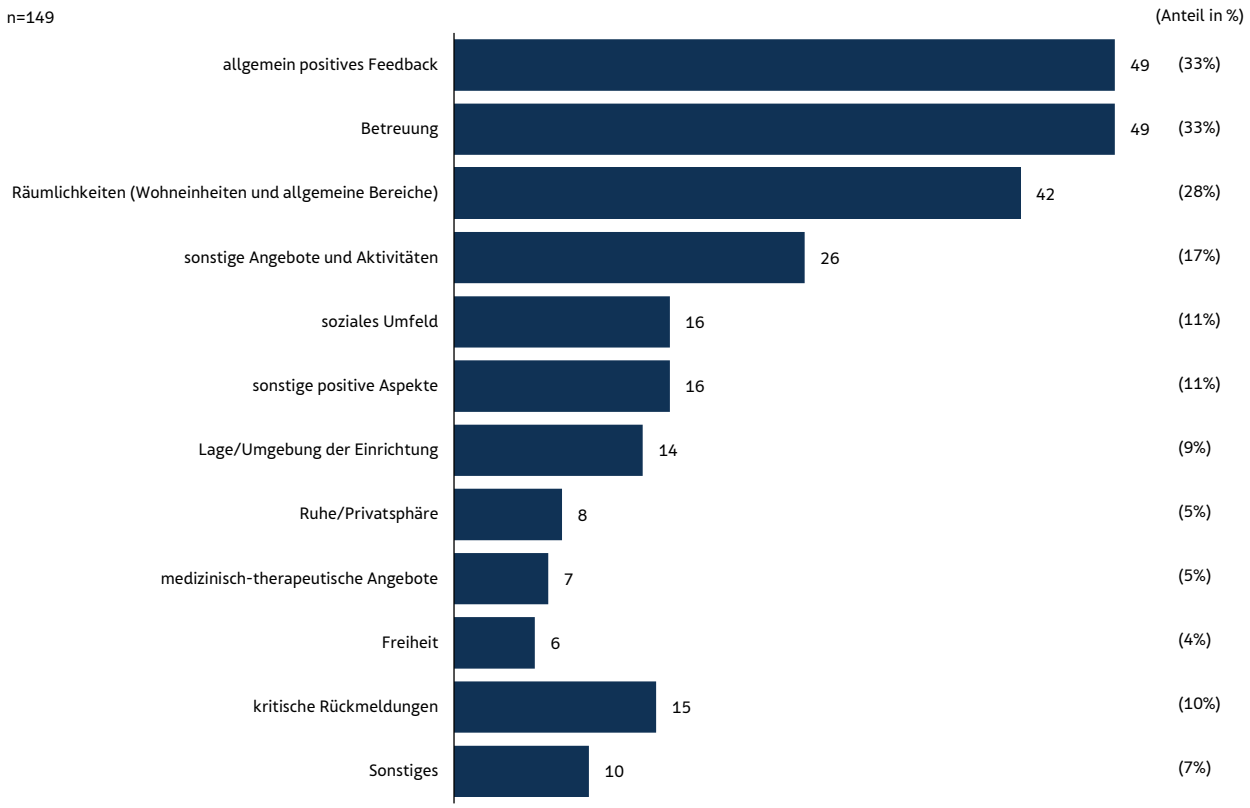


Abb. 11: „Was gefällt Ihnen hier gut?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Viele Personen äußern **allgemein positives Feedback (n = 49)** und betonen in sehr unterschiedlichen Formulierungen, dass sie **mit der Einrichtung insgesamt sehr zufrieden** sind. Häufig wird angegeben, dass „alles“ passe, gut funktioniere oder als angenehm erlebt werde. Mehrere Personen heben hervor, sich wohl, gut aufgehoben oder umfassend versorgt zu fühlen und alles zu haben, was sie brauchen. Einzelne Personen loben die Einrichtung als besonders positiv oder sogar als die beste, in der sie bisher gewohnt haben. Insgesamt zeigen diese Angaben, dass **zahlreiche Personen eine durchgehend positive Gesamteinschätzung der Einrichtung** abgeben.

Bin zufrieden im Haus. (27)

Es gefällt mir hier sehr. (147)

Alles. (184)

Etwa gleich viele Personen heben die **Betreuung (n = 49)** besonders positiv hervor. Die Nennungen beziehen sich auf **unterschiedliche Aspekte der Unterstützung durch Betreuer:innen, Sozialarbeiter:innen und weiteres Personal**. Hervorgehoben werden unter anderem die freundliche und hilfsbereite Haltung der Mitarbeitenden, die gute Erreichbarkeit und die Möglichkeit, Anliegen jederzeit zu besprechen. Viele Befragte beschreiben, dass ihnen bei organisatorischen Aufgaben, Arztterminen oder administrativen Fragen kompetent geholfen wird. Mehrere Nennungen betonen zudem, dass die Mitarbeitenden zuvorkommend, engagiert und unterstützend sind und ein respektvolles, tolerantes Miteinander fördern. Einzelne Personen äußern, dass sie sich gut aufgehoben fühlen oder dass die Betreuung als umfassend und zuverlässig erlebt wird.

Die Betreuer unterstützen mich bei den Arztterminen, sie vereinbaren auch die Termine für mich […]. (38)

Von 8–18 Uhr ist immer jemand da. Wenn ich wen brauch zum Reden, hab ich wen, der mir zuhört und auch richtig zuhört. Ich werde hier als Mensch behandelt. (78)

Dass sie keine Vorurteile haben, wegen meiner Suchterkrankung. (182)

Die **Räumlichkeiten der Einrichtung (n = 42)** werden von mehreren Befragten positiv hervorgehoben. Viele Nennungen beziehen sich auf die **Wohnungen selbst**, die als schön, groß, modern, hell oder neu saniert beschrieben werden. Betont werden Aspekte, wie ein eigener Wohnraum, eigene Badezimmer, die Möglichkeit zur selbstständigen Einrichtung, barrierefreie Zimmer oder zusätzliche Ausstattungen, wie Balkon, großzügige Möbel oder ein eigenes Appartement.

Ich hab sehr Glück gehabt mit dem Zimmer, es war renoviert. Ich hab mich hier sehr wohl gefühlt. (178)

Ich hab ein schönes Zimmer mit Küche, Balkon. (181)

[…] der Wohnraum ist behindertengerecht, das ist gut für mich […]. (194)

Darüber hinaus schätzen einige Personen **die allgemeinen Bereiche**, darunter Aufenthaltsräume oder ein Garten.

Der Raucherraum und dass es einen Aufenthaltsraum gibt, wo man sich treffen kann. (154)

Der Garten ist schön. (186)

Manche der befragten SbW-Kund:innen zählen **verschiedene Angebote und Aktivitäten (n = 26)** der jeweiligen Einrichtung auf, die sie als bereichernd erleben. Dazu zählen Ausflüge, gemeinsame Unternehmungen, Museumsbesuche, Filmabende, Grillfeste oder Radtouren. Mehrfach erwähnt werden außerdem regelmäßige Gruppenangebote, etwa Kochgruppen, Bastelangebote, Frauenfrühstück, Spielenachmittage, Backworkshops oder Gremienarbeit. Einige Personen verweisen auf sport- oder bewegungsbezogene Angebote, wie den Fitnessraum. Andere betonen besondere Veranstaltungen, wie Weihnachtsfeste oder Kinderangebote. Zudem werden niedrigschwellige oder besonders günstige Essensmöglichkeiten positiv hervorgehoben. Insgesamt wird sichtbar, dass einige Personen eine **breite Palette an zusätzlichen Aktivitäten und Angeboten schätzen, die über den regulären Alltag hinausgehen**.

Wir waren schon beim ORF oder letzte Woche im Haus des Meeres. (65)

Einmal im Jahr gibt es einen Ausflug. […] Heuer war es eine Greifvogelshow, letztes Jahr waren wir im Burgenland. Es gibt einen Fotoclub hier, mit dem haben wir uns eine Ausstellung angeschaut. Was ich sehr mag, ist, dass es Radtouren gibt, wenn es schön ist. (73)

Die Angebote hier, wie die Spielenachmittage oder die Backworkshops. (89)

Dass gekocht wird, dass es Essen gibt. (171)

Das **soziale Umfeld in der Einrichtung (n = 16)** wird ebenso von einigen befragten SbW-Kund:innen positiv hervorgehoben. In den Nennungen wird betont, dass viele Mitbewohner:innen als nett, freundlich und unterstützend erlebt werden. Mehrere Personen beschreiben einen guten Zusammenhalt, etwa auf dem eigenen Stockwerk, sowie gegenseitige Hilfe im Alltag. Einzelne Befragte berichten, dass sie Freund:innen in der Einrichtung gefunden haben, die Gemeinschaft als harmonisch und verlässlich erleben und ein insgesamt gutes Klima sowie ein Gefühl des Gut-aufgehoben-Seins wahrnehmen. Insgesamt verdeutlichen die Aussagen, dass das **soziale Umfeld für manche Personen einen zentralen Bestandteil des Wohnens** in der Einrichtung darstellt.

In meinem Stock ist ein sehr guter Zusammenhalt, das gefällt mir. (94)

An und für sich ist hier ein gutes Klima. (125)

Die Zusammengehörigkeit. Gebraucht zu werden. Die hier sind meine Familie jetzt. (173)

16 SbW-Kund:innen nennen **sonstige positive Aspekte**, die **inhaltlich sehr unterschiedlich** sind und keiner der bestehenden Kategorien eindeutig zugeordnet werden können. Diese Aussagen umfassen sowohl **persönliche als auch organisatorische oder strukturelle Vorteile** der Einrichtung. Genannt werden unter anderem finanzielle Vorteile durch eine günstige Miete, der Erhalt von Spenden sowie der Umstand, überhaupt ein sicheres Dach über dem Kopf zu haben. Einzelne Personen betonen zusätzlich spezifische Aspekte, wie die Möglichkeit, Haustiere zu halten, oder das Gefühl von Sicherheit im Vergleich zu früheren Wohnsituationen. Andere beschreiben persönliche Entwicklungen oder spirituelle Unterstützung, die sie mit dem Aufenthalt verbinden. Auch die transparente Information über Ereignisse im Haus, etwa bei Todesfällen, wird als positiv wahrgenommen. Insgesamt zeigen diese Schilderungen eine Reihe individueller Gründe, weshalb einzelne Personen die jeweilige Einrichtung als positiv erleben.

Ich habe hier wieder leben gelernt. (71)

Es ist ein Dach über dem Kopf. (167)

Die Spenden von der Caritas ab und zu freuen mich. Alles ist so teuer heute. (181)

Auch die **Lage und Umgebung der Einrichtung (n = 14)** wird von einigen Befragten als besonders positiv hervorgehoben. Die Nennungen beziehen sich häufig auf eine gute Anbindung, kurze Wege zu wichtigen Einrichtungen, wie Schulen oder Ärzt:innen, sowie das Vorhandensein zahlreicher Geschäfte. Einzelne Personen heben hervor, dass ihnen die ruhige Umgebung, die Nähe zur Natur oder gute Möglichkeiten für Spaziergänge gefallen. Einige beschreiben zudem eine persönliche Verbundenheit zum Bezirk oder empfinden die Umgebung insgesamt als angenehm und praktisch.

Die Natur. Und dass ich mit meinem Hund spazieren gehen kann. (83)

Die Schule ist sechs Minuten entfernt, Arzt ist in der Nähe. Mein Gynäkologe ist nah, ich habe da Probleme. (147)

Unter dem Aspekt **Ruhe und Privatsphäre (n = 8)** wird besonders geschätzt, dass **ungestörte Rückzugsmöglichkeiten** vorhanden sind. Mehrere Personen betonen, dass sie ihre Ruhe haben, niemand sie störe und sie sich bei Bedarf zurückziehen können.

Ich habe meine Ruhe […]. (31)

[…] wenn ich Ruhe brauche, habe ich diese. (64)

7 Befragte heben das **vorhandene Angebot medizinischer und therapeutischer Unterstützung** hervor. Genannt werden etwa der Zugang zu ärztlicher Betreuung, inklusive Psychiater:innen, sowie regelmäßige Besuche eines:einer Psycholog:in, eines:einer Krankenpfleger:in oder Physiotherapie.

Die medizinische Betreuung. (75)

Dass […] es einen Arzt gibt, dass ich eine gute Krankenschwester hab […]. (80)

Der Themenbereich **Freiheit (n = 6)** bezieht sich auf **unterschiedliche Formen von Bewegungs- und Entscheidungsspielräumen**, die in der Einrichtung als positiv erlebt werden. Genannt wird unter anderem die Möglichkeit, kommen und gehen zu können, wann man möchte, ohne Druck oder strenge Vorgaben. Einzelne Personen betonen, dass sie hier mehr Freiheiten haben als in früheren Einrichtungen und ihren Alltag selbstbestimmt gestalten können, etwa indem sie das tun, was ihnen

Freude macht. Auch die Erlaubnis, Haustiere zu halten, wird als Ausdruck dieser Freiheit erlebt. Diese Aspekte werden als wichtig für ein Gefühl von Selbstbestimmung und Entspannung beschrieben.

> *[...] da kann ich machen, was ich will. (192)*

> *[...] und es gefällt mir, dass ich die Tiere hier haben darf, denn sonst wäre ich nicht hier. (193)*

Manche Befragte nutzen die Gelegenheit, um **kritische Rückmeldungen (n = 15)** zu geben. Genannt werden etwa **Störungen durch andere Kund:innen**, insbesondere im Zusammenhang mit Lautstärke, Konflikten oder dem Umgang mit Suchterkrankungen im Haus. Vereinzelt wird auch auf bauliche oder räumliche Mängel hingewiesen, etwa dass Türen ungünstig angebracht seien oder eine Wohnung als zu klein empfunden werde. Weitere Rückmeldungen betreffen **persönliche Unzufriedenheiten**, etwa dass Angebote fehlen oder dass der Bezirk nicht gefällt. Diese Rückmeldungen zeigen, dass es, neben vielen positiven Aspekten, auch **einzelne spezifische Herausforderungen gibt, die von Kund:innen benannt werden**.

> *Zeitweise ist es urlaut. Wenn du was sagst, wirst du gleich beschimpft, aber das ist normal. (125)*

> *Manche nehmen Sachen zu sich, von denen ich gar nicht wissen will. (180)*

> *Der Bezirk ist scheiße. (181)*

Unter **Sonstiges (n = 10)** finden sich **Rückmeldungen, die inhaltlich sehr unterschiedlich sind und keiner thematischen Kategorie eindeutig zuzuordnen sind**. Die Spannbreite reicht von persönlichen Erinnerungen an frühere Aufenthalte oder Besuche über individuelle Lebensereignisse, etwa gesundheitliche Einschnitte oder belastende Umzugssituationen, bis hin zu allgemeinen Einschätzungen des Wohnens. Einzelne Personen beschreiben etwa, dass sie noch nicht lange genug in der Einrichtung leben, um eine fundierte Rückmeldung geben zu können, oder äußern eher nüchterne oder ambivalente Bewertungen, etwa dass ein Wohnheim naturgemäß gewisse Grenzen habe oder dass die Einrichtung zwar nicht ideal, aber dennoch eine deutlich bessere Option als vorherige Wohnsituationen sei. Diese Aussagen zeigen, dass einzelne Personen Aspekte ansprechen, die sehr spezifisch für ihre persönliche Lebenslage oder individuelle Situation sind.

> *Es sind einfach Erinnerungen. Ich war schon mal mit meinem Mann hier. (92)*

> *Der Umzug jetzt ist bisschen stressig. (147)*

> *Ich glaub nicht, dass es jemandem hier gefällt, aber es ist besser als gar nichts. (175)*

Zusammenleben in der Einrichtung

151 Befragte machen Angaben zum Zusammenleben in der Einrichtung.

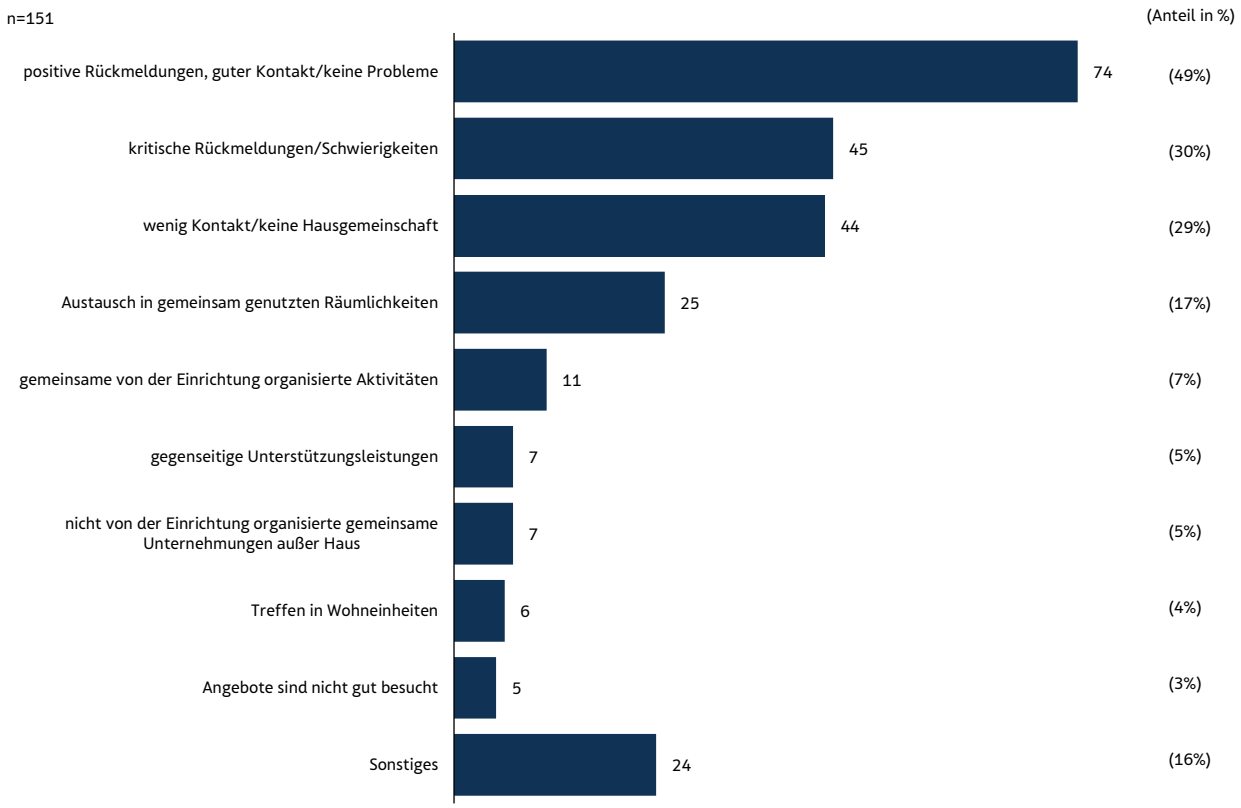


Abb. 12: „Erzählen Sie uns etwas über Ihr Zusammenleben in der Einrichtung, wie erleben Sie das? Gibt es regelmäßigen Austausch mit anderen Kund:innen, eine (Haus-)Gemeinschaft?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Zahlreiche Rückmeldungen beschreiben ein **positives Zusammenleben und gute Kontakte innerhalb der Einrichtung (n = 74)**. Häufig wird hervorgehoben, dass **das Zusammenleben ruhig, angenehm und weitgehend konfliktfrei verläuft**. Zahlreiche Personen berichten, dass sie mit ihren Nachbar:innen oder anderen Bewohner:innen gut auskommen, sich mit allen verstehen oder keine Probleme haben. Manche erwähnen kleine, verlässliche Bezugspersonen oder Gruppen, mit denen sie regelmäßig Zeit verbringen, etwa durch gemeinsames Kartenspielen oder alltäglichen Austausch. Mehrere Befragte betonen zudem eine wertschätzende Atmosphäre, etwa indem sie sich respektiert fühlen, sich untereinander unterstützen oder beschreiben, dass sie im eigenen Stockwerk ein gutes Miteinander erleben. Auch ruhigere Kontaktformen werden positiv hervorgehoben: Manche Personen schätzen es, ihre eigene kleine „Bubble“ zu haben oder nur mit wenigen, ausgewählten Personen Kontakt zu pflegen, ohne dass dies zu Konflikten führt. Insgesamt entsteht ein Bild eines **Zusammenlebens, das von vielen als stabil, angenehm und unkompliziert erlebt wird, wobei sowohl engere Kontakte als auch ein eher distanzierter Umgang als funktionierende Formen des Miteinanders beschrieben werden**.

> *Unproblematisch. (61)*
>
> *Wir sind mehrere Leute von einem anderen Haus gekommen, gar nicht so schlecht die Clique. Da wird getratscht, Probleme ausgetauscht. Da übernimmt man fast psychotherapeutische Aufgaben. (102)*
>
> *Eigentlich total in Ordnung, jeder macht sein eigenes Ding, die Nachbarn sind lieb, nett. Man grüßt sich, von viel Kontakt bin ich kein Fan, aber man versteht sich. (177)*
>
> *Ich habe ein paar Freundinnen hier gefunden. (182)*

Innerhalb der Kategorie **kritische Rückmeldungen bzw. Schwierigkeiten im Zusammenleben (n = 45)** werden sehr vielfältige Herausforderungen beschrieben. Häufig beziehen sich diese auf

empfundene **Belastungen durch andere Kund:innen**, etwa aufgrund von Lautstärke, Streitigkeiten oder Türenschlagen. Mehrere Personen erwähnen zudem Schwierigkeiten im Zusammenhang mit **Suchtproblematiken im Haus**, etwa offenem Konsum, externen Besucher:innen oder einem als belastend empfundenen sozialen Umfeld. Ein weiterer Themenbereich betrifft **zwischenmenschliche Spannungen**, wie mühsame Kontakte, fehlende Anschlussmöglichkeiten oder das Gefühl, mit bestimmten Personen schwer ins Gespräch zu kommen. Teilweise wird auch von **Konflikten im Alltag** berichtet, etwa bei der Nutzung gemeinsamer Räume, der Waschküche oder bei Fragen der Sauberkeit. Einzelne Rückmeldungen beziehen sich auf sehr spezifische Erfahrungen, von belastenden Ereignissen im Haus bis hin zu individuellen Einschränkungen im Kontaktverhalten. Andere schildern grundsätzliche Schwierigkeiten im Umgang mit einer großen oder heterogenen Bewohnerschaft. Diese Angaben verdeutlichen, dass das Zusammenleben in der Einrichtung für einen Teil der Befragten mit vielfältigen sozialen, strukturellen oder umgebungsbezogenen Herausforderungen verbunden ist.

> *[...] leider sind hier viele Alkoholiker, Junkies, der Drogenkonsum ist enorm, es wird ganz öffentlich tagsüber gedealt, da sagt niemand was, ich finde hier keinen Anschluss. (69)*
>
> *Schwierig. (95)*
>
> *Jeden Tag ist was anderes. [...] Man kann die Tasten im Lift nicht mal richtig angreifen, weil die so dreckig sind. [...] Ich schau auf mich, nicht auf andere. (104)*
>
> *Es gibt sehr viele Entmündigte mit psychischen Störungen, mit denen ist es schwer, in den Kontakt zu kommen. (124)*
>
> *Ich kriege manchmal mit, wie andere sich streiten. (176)*

Viele Personen erleben das **Zusammenleben als eher distanziert** und beschreiben, dass sie wenig **Kontakt zu anderen Kund:innen** haben oder dass es **keine Hausgemeinschaft gibt (n = 44)**. Häufig wird angegeben, dass kaum oder gar kein Austausch mit anderen Bewohner:innen stattfindet, sei es aufgrund des Wunsches nach Ruhe, persönlichem Rückzug oder weil Kontakte grundsätzlich gemieden werden. Mehrere Personen betonen, dass es für sie schwer sei, Anschluss zu finden, andere berichten von Einsamkeit oder einer Außenseiterrolle. Manche halten lediglich zu wenigen ausgewählten Personen losen Kontakt, während viele angeben, keine Beziehungen im Haus aufzubauen oder aufrechtzuerhalten. **Dieses distanzierte Zusammenleben wird somit teils neutral oder als entlastend beschrieben, von anderen jedoch auch als belastend erlebt und mit Einsamkeitsgefühlen verbunden**.

> *Ich habe keine Freunde hier, ich fühle mich oft sehr einsam, für mich ist es schwer, neue Kontakte zu knüpfen. (105)*
>
> *Eigentlich gibt es keine Hausgemeinschaft. (125)*
>
> *Ich rede nicht mit den Nachbarn, kann nicht sagen, ob sie schlecht oder gut sind. (146)*
>
> *Nein, alle sind verschieden, alle komisch, meine Tür ist immer zu. (175)*
>
> *Es würde es geben, aber ich nehm selten daran teil, wie es mir taugt, es ist ja keine Verpflichtung. (184)*

25 der befragten SbW-Kund:innen geben an, dass sozialer **Austausch in gemeinsam genutzten Räumlichkeiten innerhalb der Einrichtungen** stattfindet. Genannt werden dabei etwa die Kantine, die Cafeteria, der Garten sowie Gemeinschaftsbereiche, wie Gang, Küche, Wäscheraum oder Fernsehzimmer. In diesen Räumen kommt es zu kurzen Gesprächen, informellem Plaudern oder gemeinsamen Aktivitäten wie Rauchen, Kaffee trinken, Billard oder Tischtennis spielen. Manche

Personen treffen dort regelmäßig kleine Gruppen von Bekannten, während andere schildern, dass Begegnungen eher zufällig entstehen, wenn man sich im Haus oder draußen im Garten begegnet.

> *Ich habe ein paar sehr gute Kontakte, wir treffen uns meistens unten im Garten. (68)*

> *Ich bin ganz gerne in der Kantine, ich rede mit allen Leuten hier, die meisten sind freundlich, es gibt die Möglichkeit zum Tischtennisspielen […]. (143)*

> *[…] wenn man im Garten sitzt, kommt wer zum Tratschen dazu. (182)*

Einige Befragte berichten, dass **gemeinsame, von der Einrichtung organisierte Aktivitäten (n = 11)** einen wichtigen Rahmen für Begegnungen darstellen. Genannt werden unter anderem Ergotherapiegruppen, regelmäßig organisierte Mittagessen sowie saisonale Feste, wie Ostern, Weihnachten oder ein Sommerfest. Besonders positiv hervorgehoben werden gemeinsame Ausflüge, etwa in den Tierpark oder zu anderen Veranstaltungsorten. Auch Spieltage, Kochgruppen, Sportangebote oder kreative Zirkel (Malerei, Handarbeit, Basteln) schaffen Möglichkeiten, miteinander Zeit zu verbringen und sich auszutauschen.

> *[…] zu Mittag wird hier in der Kantine von fremden Leuten für uns gekocht, das ist sehr gut. Zu Ostern und Weihnachten gibt es auch Feste. Auch ein Sommerfest gibt es. (31)*

> *[…] sehr schön sind die gemeinsamen Ausflüge, vor kurzem waren wir im Tierpark [Ort] […]. (142)*

Einzelne Befragte berichten, dass sich **Bewohner:innen untereinander unterstützen (n = 7)**. Beschrieben werden dabei unterschiedliche Formen der Nachbarschaftshilfe, etwa gemeinsames Einkaufen, das Mitbringen von Lebensmitteln oder Unterstützung bei Amtswegen.

> *Ich helfe anderen beim Einkaufen und bringe Sachen mit. (21)*

> *Ich unterstütze ältere Mitbewohner, die nicht selbst einkaufen gehen können. (124)*

> *Ich habe eine sehr, sehr nette Nachbarin, die hilft mir, wo sie nur kann, sie geht mit mir zu Arztterminen […]. (193)*

Einige befragte Personen verweisen auf **selbstorganisierte gemeinsame Unternehmungen außerhalb der Einrichtungen (n = 7)**, bei denen sie mit einzelnen Mitbewohner:innen Aktivitäten wie Flohmarktbesuche, Spaziergänge im Park, gemeinsames Kaffeetrinken, Einkäufe oder Gasthausbesuche unternehmen.

> *Ich habe guten Kontakt mit den Mitbewohnern, gehen manchmal gemeinsam zum Flohmarkt […]. (39)*

> *[…] oder wir gehen einmal in der Woche in ein Kaffeehaus oder Wirtshaus […]. (142)*

Vereinzelt werden auch **Treffen in den jeweiligen Wohneinheiten (n = 6)** geschildert. Genannt werden etwa regelmäßiges Kartenspielen mit Nachbar:innen, gelegentliche Besuche innerhalb desselben Stockwerks sowie kurze Kaffeeeinladungen in die Zimmer.

> *Ein- bis zweimal in der Woche spiele ich Karten mit meinem Nachbarn, der kommt zu mir in die Wohnung […]. (54)*

> *Mehr mit den Nachbarinnen, sie kommen zum Beispiel Kaffee trinken. (169)*

Einzelne Befragte beschreiben, dass vorhandene **Angebote zwar existieren**, **jedoch von den Bewohner:innen nur wenig genutzt werden (n = 5)**.

[...] hier im Haus gibt's so viele Angebote, aber die Leute nutzen sie nicht. (78)

Es ist oft Kaffeehaus, zwei- bis dreimal die Woche, da ist es offen, aber da kommen wenig Leute. (188)

Mehrere Befragte äußern sehr **Unterschiedliches zum Zusammenleben (n = 23)**. Erwähnt werden unter anderem verstorbene frühere Bekannte, gezieltes Aus-dem-Weg-Gehen einzelner Personen oder gelegentliche Gespräche mit Peer-Mitarbeiter:innen oder Betreuer:innen. Manche berichten von Schwierigkeiten, Kontakt aufzubauen, während andere angeben, dass der Umgang im Haus einfach „normal" sei. Einzelne sprechen über persönliche Konflikte oder organisatorische Details, wie getrennte Stockwerke für Männer und Frauen. Insgesamt handelt es sich um vielfältige, sehr individuelle Rückmeldungen.

Manchen Leuten gehe ich aus dem Weg. (48)

[...] früher wie noch ein paar alte Bekannte waren, bin ich in die Kantine gegangen, aber jetzt nicht mehr. (53)

Es ist hier genauso wie in einem Gemeindebau, nur etwas familiärer. (113)

Sicherheitsgefühl in der Einrichtung

Die **subjektive Sicherheitswahrnehmung** in der Einrichtung **ist hoch (MW = 1,43)**.
Für **89 %** der befragten SbW-Kund:innen **trifft es (voll) zu,** dass sie sich **in der Einrichtung sicher fühlen**. Auf **3 %** hingegen **trifft dies (eher) nicht** zu.



Abb. 13: „Fühlen Sie sich in dieser Einrichtung sicher?", gültige Werte

131 Personen erläutern ihre Einschätzung zum Sicherheitsgefühl in der Einrichtung und legen die zugrunde liegenden Gründe dar.

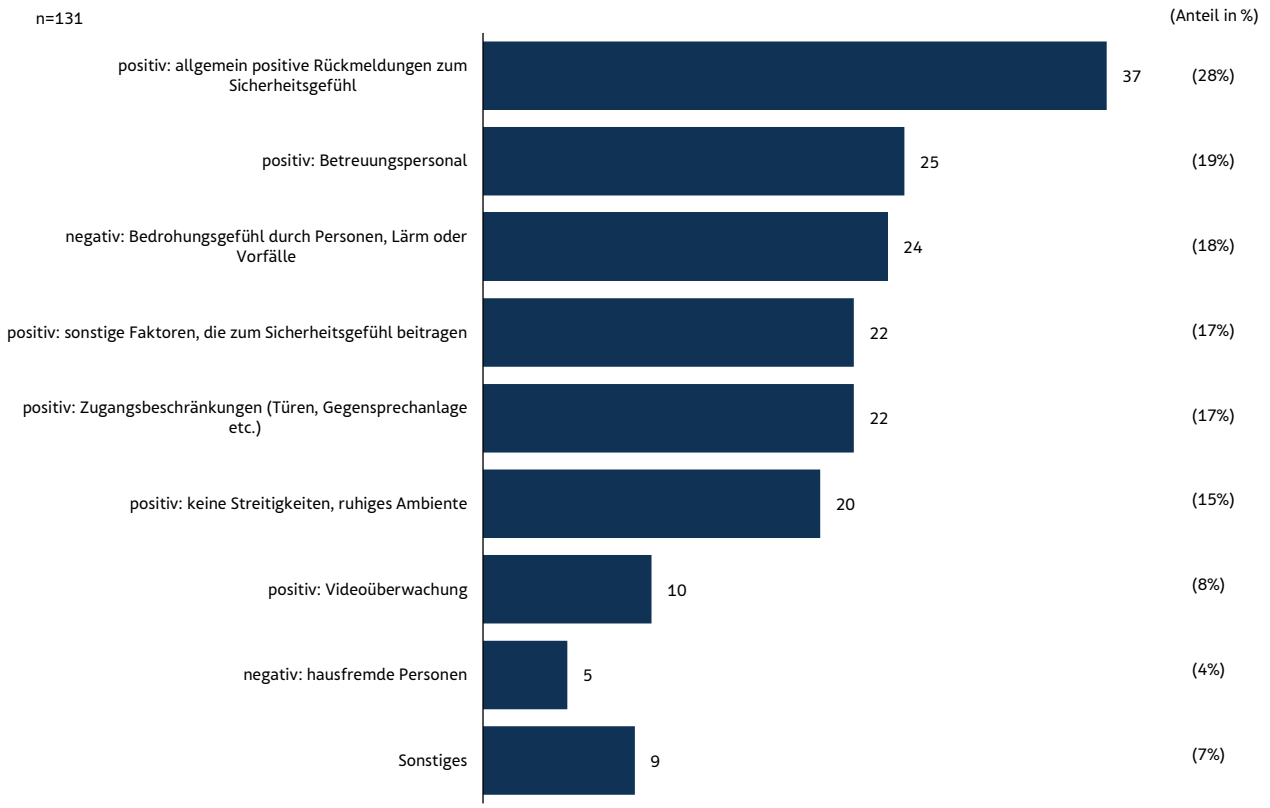


Abb. 14: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

37 Befragte äußern **allgemein positive Rückmeldungen zum Sicherheitsgefühl** und beschreiben, dass für sie alles passt und sie sich in der Einrichtung sicher fühlen. Genannt wird unter anderem, dass man keinen Anlass zur Unsicherheit hat, bisher nie negative Situationen erlebt wurden und sowohl die eigene Wohneinheit als auch das Stockwerk als sicher wahrgenommen werden.

Ich hab vor nichts Angst. (28)

Ich fühle mich halt einfach sicher. (61)

In meinem Trakt fühle ich mich sehr sicher. (93)

Ich habe keinen Grund, mich nicht sicher zu fühlen. (140)

Mehrere befragte Personen verweisen darauf, dass das **Betreuungspersonal maßgeblich zu ihrem Sicherheitsgefühl beiträgt (n = 25)**. Genannt werden vor allem die durchgängige Erreichbarkeit der Mitarbeitenden, die Präsenz von Betreuer:innen tagsüber sowie Journal- oder Nachtdienste und die Möglichkeit, jederzeit Unterstützung zu holen. Auch die Ansprechbarkeit bei Problemen, die Hilfsbereitschaft sowie ein Büro direkt im Eingangsbereich werden als sicherheitsgebend wahrgenommen.

Hier ist alles in Ordnung, es ist auch in der Nacht ein Mitarbeiter hier und auch am Wochenende. (35)

Dass es viele Berater gibt und man zu denen immer hingehen kann, wenn man etwas braucht. (179)

Ein Teil der Befragten nennt **sonstige Faktoren, die zu ihrem Sicherheitsempfinden beitragen (n = 22)**. Dazu gehören Hinweise auf klare Konsequenzen bei Gewalt, streng geregelte Besuchsregelungen, die medizinische Versorgung, das Vorhandensein von Sicherheitsanlagen wie Brandmeldern oder SOS-Knöpfen sowie die Nähe zur Polizeidienststelle.

Es wird streng geschaut, dass keiner gegen das Gewaltverbot verstößt, weil das zum Rausschmiss führt. (124)

Es gibt Ärzte hier. Jede zweite oder dritte Woche kommt ein Nervenarzt. Ich mag alle. (144)

Man muss selber auch mittun und sich an die Hausordnung halten. (185)

Einige Personen betonen auch persönliche Faktoren wie eigene Wehrfähigkeit, Sport, einen Hund oder das Wissen, im Notfall sofort Hilfe holen zu können. Zudem wird erwähnt, dass Mitbewohner:innen gegenseitig aufeinander achten und dass ein gesichertes Gebäude zusätzlich beruhigt.

Ich weiß mich zu wehren im schlimmsten Fall. Außerdem habe ich einen Mann und einen Baseballschläger neben meiner Tür. (88)

Ich kann die Polizei rufen, wenn was ist. (175)

22 Befragte betonen, dass **Zugangsbeschränkungen, wie Sicherheitstüren, verschließbare Wohneinheiten, Chip- oder Schlüsselzugang sowie die Gegensprechanlage ihr Sicherheitsgefühl stärken**. Konkret genannt werden unter anderem versperrbare Zimmer, abends verschlossene Eingangstüren, robuste Stahl- oder Brandschutztüren, zusätzlich gesicherte Stockwerktüren und der Umstand, dass ohne Schlüssel niemand ins Haus kommt. Auch die Kontrolle der Ausgänge oder die verpflichtende Anmeldung von Besuch (in einzelnen Einrichtungen) werden als Schutz vor Fremden hervorgehoben und tragen zu einem Gefühl von Sicherheit bei.

Ohne Schlüssel kommt man nicht rein. Das ist mir wichtig. (145)

Es macht keiner auf, wenn wer Fremder anläutet. (181)

Ich mache meine Türe zu und dann bin ich geschützt. (188)

Mehrere Befragte erwähnen die **vorhandene Videoüberwachung als positiven Beitrag zu ihrem Sicherheitsgefühl (n = 10)**. Die Kameras im Eingangsbereich und in anderen relevanten Bereichen vermitteln ihnen Schutz und das Gefühl, dass unbefugte Personen nicht so leicht ins Haus gelangen können.

Die Kameras bei der Tür, es gibt 4 Kameras. (124)

Ein Teil der Befragten gibt an, dass **es keine Streitigkeiten gibt bzw. ein ruhiges Ambiente (n = 20)** ihr Sicherheitsgefühl positiv beeinflusst. Sie beschreiben das Zusammenleben als friedlich, ohne Konflikte, ohne Lärm und ohne kriminelle Vorfälle. Genannt werden etwa eine ruhige Atmosphäre im Haus, verlässliche und unauffällige Mitbewohner:innen sowie das Gefühl, ungestört zu sein.

Weil es nichts Gefährliches gibt im Haus. (76)

Von den Leuten her, es gibt keine Auseinandersetzungen. (121)

Es sind viele Familien […]. (178)

Obwohl nur wenige ihr subjektives Sicherheitsempfinden negativ bewerten, berichten mehrere SbW-Kund:innen von einer **Einschränkung ihrer Sicherheitswahrnehmung durch ein Bedrohungsgefühl durch Mitbewohner:innen, Lärm oder konkrete Vorfälle (n = 24)**. Genannt werden unter anderem Diebstähle, Belästigungen, offene Aggressionen oder gewalttätige Auseinandersetzungen. Einzelne sprechen von Problemen mit stark belasteten oder suchtkranken Bewohner:innen, von lautem Verhalten in der Nacht, herumliegenden Spritzen oder

einschüchternden Begegnungen am Gang. Auch Einbruchsversuche, frühere schwere Vorfälle im Haus und damit verbundene Polizeieinsätze werden erwähnt. Insbesondere in einer Einrichtung wird aufgrund eines schweren Gewaltverbrechens in der jüngeren Vergangenheit Verunsicherung geäußert. Manche schildern Konflikte mit direkten Nachbar:innen, Beschimpfungen oder das Gefühl, bestimmten Personen lieber aus dem Weg zu gehen.

> *Der Nachbar hat mich mit einem Messer abgestochen. Es ist nicht eine ruhige Ecke hier, immer Wirbel, immer laut. (102)*

> *Es gab mal einen Vorfall mit einem anderen Bewohner, der vergessen hat, seine Tabletten zu nehmen. Er hat die Heimhilfe im Aufzug angeschrien und als ich einschreiten wollte, hat er mich zusammengeschlagen. (152)*

> *Hier sind Junkies. (146)*

Andere negative Rückmeldungen zum subjektiven Sicherheitsempfinden betreffen **Verunsicherungen aufgrund hausfremder Personen, die gelegentlich ins Gebäude gelangen (n = 5).** Genannt werden unter anderem störendes Verhalten, Lärm sowie Ängste im Zusammenhang mit Drogenkonsum oder Dealer:innen, die sich im Haus aufhalten.

> *Es sind manchmal fremde Leute hier, die nicht hier wohnen. Wie soll ich mich dann sicher fühlen? Die sollten die Türen verbessern und Kameras hintun. Die Leute kommen einfach rein, vielleicht obdachlose Junkies, weiß ich nicht. (146)*

Manche SbW-Kund:innen geben **sonstige, sehr unterschiedliche Rückmeldungen zum Sicherheitsgefühl ab (n = 9)**, die keiner anderen Kategorie zugeordnet werden können. Genannt werden unter anderem, dass die Einrichtung als „gruselig" empfunden wird, Unsicherheiten wegen der Besuchsregelung, wegen unruhiger Nächte und einer fehlenden Reaktion der Nachtbetreuung sowie Sorgen vor Einbrüchen.

> *Es ist manchmal spooky und gruselig. (20)*

> *Ist halt so. (153)*

> *Es dürfen trotzdem Männer kommen. (188)*

Privatsphäre in der Einrichtung

Die **Privatsphäre in der Einrichtung** wird **sehr positiv** bewertet **(MW = 1,35)**.
93 % der befragten SbW-Kund:innen beurteilen diese als **(sehr) gut,** nur **2 Personen** hingegen als **schlecht**.



Abb. 15: „Wie beurteilen Sie Ihre Privatsphäre hier im Haus?", gültige Werte

98 Personen begründen ihre Einschätzung zur Privatsphäre im Haus in Bezug auf das Betreuungspersonal.

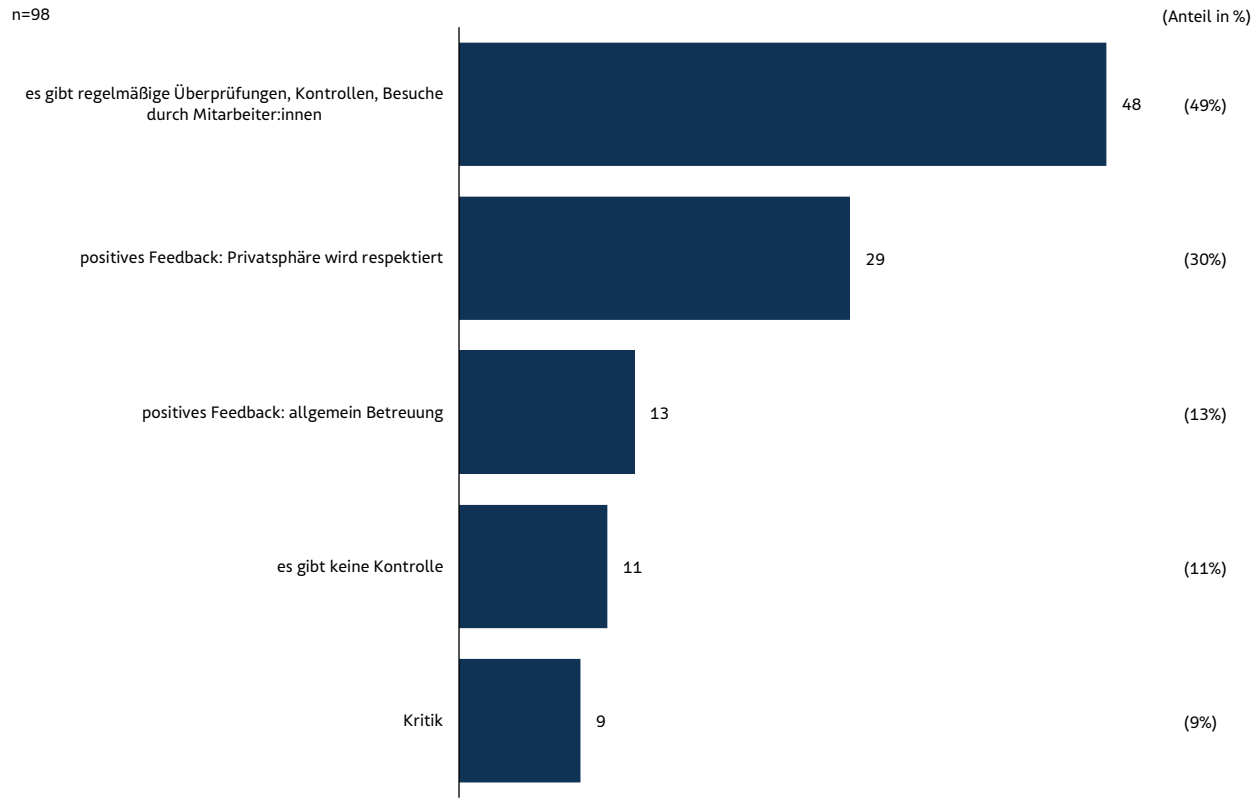


Abb. 16: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

In der Begründung ihrer Einschätzung der Privatsphäre verweisen viele Befragte auf regelmäßige **Besuche, Überprüfungen oder Kontrollgänge durch das Betreuungspersonal (n = 48)**. Diese reichen je nach Einrichtung von täglichen Anrufen und kurzen Rundgängen über mehrmals wöchentliches Nachschauen bis hin zu Zimmerkontrollen. Ein großer Teil der Rückmeldungen macht deutlich, dass diese Formen der Präsenz nicht als störend erlebt werden. Viele betonen, dass sie das Klopfen, Nachfragen oder Kontrollieren als in Ordnung, sinnvoll oder sogar wichtig empfinden, etwa, weil dadurch sichergestellt wird, dass es allen gut geht, oder weil es zur Hausordnung gehört. Einige heben hervor, dass sie es beruhigend finden, wenn Betreuungskräfte nach ihnen sehen oder sie anrufen, besonders im Hinblick auf frühere Vorfälle oder zur allgemeinen Sicherheit.

> *Die Betreuer machen zweimal in der Woche Kontrollbesuche, das weiß ich und stört mich nicht. (31)*
>
> *Man muss sich ab und zu melden, sonst wird man angerufen, und wenn man sich gar nicht meldet, dann schauen sie nach. Aber ich finde das gut, vor allem nach den Sterbefällen, die wir jetzt hatten. (84)*
>
> *Ja, beim Zimmercheck kontrollieren sie auch, ob ich sauber gemacht hab. (179)*
>
> *Es gibt den täglichen Anruf vom Wohnbetreuer oder ich melde mich selber unten beim Empfang […]. (193)*
>
> *Entweder ich melde mich kurz beim Betreuer oder er ruft mich an, einmal im Monat kommt die Chefin kontrollieren, ob in der Wohnung alles in Ordnung ist. (202)*

Viele Befragte geben an, dass ihre **Privatsphäre vom Betreuungspersonal gut respektiert wird (n = 29)**. Genannt werden vor allem abgestimmte oder angekündigte Besuche, konsequentes Anklopfen, telefonische Voranmeldungen sowie das Einhalten vereinbarter Termine. Mehrere Personen betonen, dass sie in Ruhe gelassen werden, dass niemand unangekündigt in die Wohnung kommt und dass das Verhalten der Mitarbeiter:innen rücksichtsvoll ist.

Da gibt´s nichts, was man kritisieren könnte, sehr soziales Verhalten, nichts Aufdringliches, man wird in Ruhe gelassen. (69)

Sie klopfen immer an und ich führe dann gerne Gespräche mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. (75)

Da stört mich keiner. (178)

13 Befragte berichten insgesamt von einer sehr **positiven Wahrnehmung der Betreuung**. Genannt werden unter anderem ein gutes Verhältnis zu den Betreuer:innen, freundlicher Umgang, Verlässlichkeit und das Gefühl, bei Bedarf Unterstützung zu bekommen. Wiederkehrend wird betont, dass es keinerlei Probleme gebe und dass man mit der Betreuung sehr zufrieden sei.

Es ist alles bestens, es gibt eine Hausordnung und an die halte ich mich. (64)

Die Betreuer sind immer für uns da [...]. (68)

Die sind super, wirklich top. (108)

Ein kleiner Teil der Befragten gibt an, dass es **in ihrer Wahrnehmung keine Kontrollen durch das Betreuungspersonal gibt (n = 11)**. Beschrieben wird, dass Mitarbeiter:innen nicht in die Wohnungen kommen oder man sich meist selbst meldet. Einzelne erwähnen nur vereinzelte bzw. angekündigte Maßnahmen, wie Fenster- oder Chipkontrollen nach längerer Abwesenheit.

[Sie] kommen nicht in die Wohnung, ich melde mich selbst in der Früh bei den Betreuern. (19)

Wenn die Tür zu ist, bleiben alle draußen. (159)

Wenige befragte Personen äußern **kritische Rückmeldungen zur Wahrung ihrer Privatsphäre durch das Betreuungspersonal (n = 9)**. Kritisiert werden unangekündigte Betretungen der Wohnung, zu kurzes Warten nach dem Anklopfen oder das Aufsperren der Eingangstüre. Vereinzelt wird beanstandet, dass in Kühlschränke geschaut werde oder dass bestimmte Mitarbeiter:innen als unangenehm erlebt werden.

Nur ein Mitarbeiter ist ungut, der ist aber immer bei der Wohnungsbegehung da. (80)

Die können schon etwas übereifrig werden und einfach in die Wohnung platzen. (92)

Beim Klopfen warten sie nicht lang genug, bis sie selbst aufmachen. Sie sollten länger warten, finde ich. (169)

81 Personen begründen ihre Einschätzung zur Privatsphäre im Haus in Bezug auf andere Kund:innen.

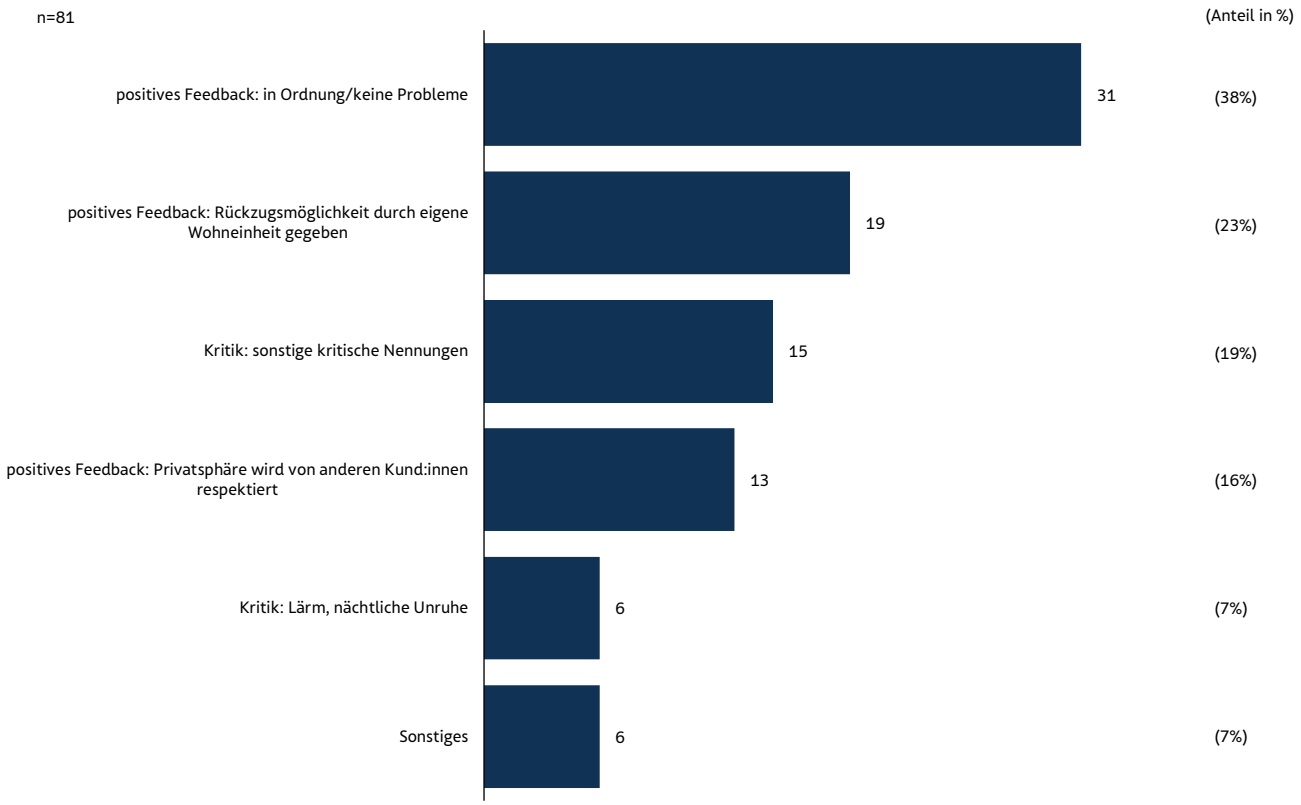


Abb. 17: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Einige SbW-Kund:innen geben an, dass sie in Bezug auf die Privatsphäre gegenüber anderen Kund:innen **keine Probleme erleben, oder schildern allgemein ein gutes Auskommen (n = 31)**. Konkret beschrieben werden ein gutes oder unauffälliges Verhältnis zu den Nachbar:innen, keine Belästigungen, Störungen oder anderweitige Probleme mit anderen Bewohner:innen. Einzelne heben darüber hinaus hervor, dass sie ein ruhiges Wohnumfeld wahrnehmen, teilweise Freund:innen im Haus haben oder nur selten Besuch anderer Bewohner:innen bekommen und dies als passend erleben.

> *Ich habe kein Problem mit den anderen, es passt so. (31)*
>
> *Ich habe mit meinen Nachbarn ein sehr gutes Verhältnis, es gibt keine Belästigungen oder sonst was. (67)*

19 befragte Personen heben hervor, dass ihre **Privatsphäre gegenüber anderen Kund:innen vor allem durch die eigene Wohneinheit bzw. das eigene Zimmer gut geschützt ist**. Zentral ist dabei die Möglichkeit, sich jederzeit zurückzuziehen und selbst zu entscheiden, ob jemand eintreten darf oder nicht. Mehrfach wird betont, dass geschlossene Türen respektiert werden, niemand ungefragt in die Wohnung kommt und man „seine Ruhe hat“, sobald die Tür zu ist. Die eigene, versperrbare Wohneinheit wird damit als klarer persönlicher Rückzugsraum erlebt, der Privatsphäre zuverlässig gewährleistet.

> *Ich kann selbst entscheiden, ob wer zu mir kommt oder nicht. (163)*
>
> *Wenn ich die Türe zu mache, ist Ruhe. (167)*
>
> *Ich war viel allein in meinem Zimmer, andere dürfen nicht ins Zimmer. (180)*

Manche Befragte heben hervor, dass ihre **Privatsphäre von anderen Kund:innen gut respektiert** wird **(n = 13)**. Mehrere Personen berichten, dass Nachbar:innen anklopfen oder läuten, bevor sie

etwas brauchen, und dass es keine ungewollten Störungen gibt. Andere betonen, dass sie sich jederzeit zurückziehen können und ihre Ruhe haben, wenn sie das Bedürfnis danach verspüren.

Ich hab Ruhe vor jedem. (168)

Wenn ich nicht will, dann will ich nicht. (188)

Ein Teil der SbW-Kund:innen äußert **verschiedene kritische Punkte zur Privatsphäre im Umgang mit anderen Kund:innen (n = 15)**. Genannt werden unter anderem Konflikte mit einzelnen Nachbar:innen, unangenehme oder belastende Verhaltensweisen (z. B. Anläuten, Bitten um Zigaretten), aber auch fehlende Rücksichtnahme sowie Situationen, in denen Mitbewohner:innen als „eigenartig" erlebt werden. Manche berichten außerdem von Tratsch, unangekündigten Besuchen oder dem Eindruck, dass Privatsphäre nicht immer respektiert wird.

Wir sind ein bisschen zerstritten, es ist ein bisschen heikel. (103)

Eigenartige Typen gibt's immer. (122)

Sie belästigen einen und läuten an. (186)

Wenige Personen berichten von **Lärm oder nächtlicher Unruhe (n = 6)** durch andere Bewohner:innen, wodurch sie sich in ihrer Privatsphäre gestört fühlen. Genannt werden unter anderem laute Mitbewohner:innen, Streitigkeiten in der Nachbar:innenwohnung, fehlende Ruhe in der Nacht und nächtliches Klopfen an Türen.

Andere Bewohner sind teilweise schon sehr schwierig, geben in der Nacht keine Ruhe. (102)

Unter **Sonstiges (n = 6)** finden sich sehr **individuelle Rückmeldungen, die sich inhaltlich keiner klaren Kategorie zuordnen lassen**. Einzelne Personen berichten etwa, dass sie durch persönliches Abgrenzen mehr Ruhe haben oder dass sie ihre Privatsphäre gut selbst steuern können. Vereinzelt werden frühere störende Situationen erwähnt, die jedoch nicht mehr aktuell sind.

[Ich] habe nein sagen gelernt, seither habe ich mehr Ruhe. (49)

Ich kann mir meine Privatsphäre einteilen, ich habe Kontakt zu den Leuten, wo ich möchte. (171)

Früher gab's eine Familie, wo die Kinder schlimm waren. Die Kinder waren anstrengend, haben geklopft, sind ins Zimmer reingegangen. (175)

36 Personen begründen ihre Einschätzung zur Privatsphäre im Haus allgemein, ohne Differenzierung zwischen Betreuungspersonal und anderen Kund:innen.

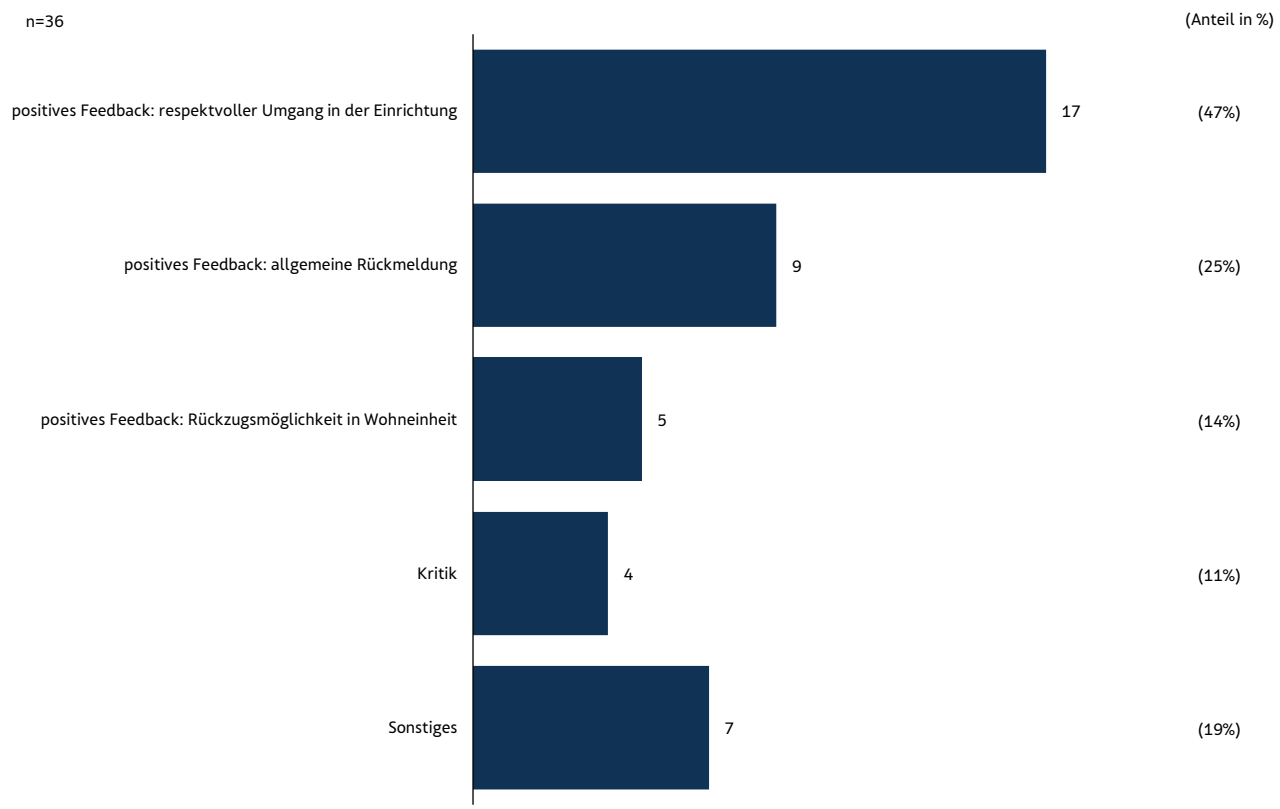


Abb. 18: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Mehrere befragte Personen beschreiben, **dass in der Einrichtung ein respektvoller Umgang herrscht (n = 17).** Sowohl Betreuungspersonal als auch andere Kund:innen klopfen vor dem Betreten an und treten nicht ungefragt ein.

Ich finde es einfach super. Alle respektieren sich. (59)

Ich sperre nie die Türe zu, weil ich weiß, es wird nicht mal ein Zahnstocher fehlen. (172)

9 SbW-Kund:innen geben allgemein an, dass sie **mit ihrer Privatsphäre in der Einrichtung sehr zufrieden sind**. Sie berichten von Ruhe, keiner Beeinträchtigung durch andere und davon, dass bisher keine Probleme aufgetreten seien.

Ich habe immer meine Ruhe hier. (140)

Bis jetzt nichts Schlechtes. Bei beiden. (146)

Wenige Befragte betonen, dass sie sich **in ihrer eigenen Wohneinheit gut zurückziehen können (n = 5)**. Sie heben hervor, dass sich die Wohnungstüren zusperren lassen, dass sie ungestört sind, sobald die Tür geschlossen ist, und dass sie jederzeit Ruhe finden können, wenn sie diese brauchen.

Ich hab meine kleine Wohnung, wenn ich Ruhe brauche. (172)

4 Personen äußern **Kritik im Zusammenhang mit ihrer Privatsphäre**. Genannt werden Einschränkungen, wie das Verbot von Übernachtungsbesuchen oder zu rasches Eintreten von Heimhilfen. Zudem wird in einem Fall die eigene Wohnraumsituation als sehr beengt beschrieben, was das Bedürfnis nach Rückzug erschwert.

Man kann keinen Besuch über Nacht haben, z. B. meine Tochter muss gehen. Oder wenn man länger eine Freundin hat. (80)

Nur mit den Heimhilfen gibt es manchmal Probleme. Die klopfen an, warten aber nicht, bis ich ihnen öffne, sondern kommen gleich rein. Das mag ich nicht, sie sollen warten, bis ich sie reinbitte. (109)

Einige Personen geben **sonstige, individuell geprägte Rückmeldungen, die keiner eigenen Kategorie zugeordnet werden können (n = 7)**. Dazu zählen etwa Aussagen über häufigen Besuch, den Wunsch nach einer eigenen Wohnung oder persönliche Vorlieben, wie der Aufenthalt im Kaffeehaus.

Meine Tür ist immer offen für jeden. (138)

Ich bin nicht so viel in der Wohnung. (169)

Wahrung der Privatsphäre durch das Betreuungspersonal

Die **Wahrung der Privatsphäre durch die Mitarbeiter:innen** wird von den befragten SbW-Kund:innen **äußerst positiv bewertet (MW = 1,14)**. Für **97 % trifft es (voll) zu**, dass die Mitarbeiter:innen ihre Privatsphäre respektieren, die restlichen **3 %** stimmen der Aussage zumindest **teilweise** zu.



Abb. 19: „Die Mitarbeiter:innen respektieren meine Privatsphäre“, gültige Werte

7.2. Struktur und Rahmen der Einrichtung

Selbstbestimmung in Bezug auf Besuche und auf die Gestaltung des eigenen Wohnraumes

Als **sehr hoch** wird die **Selbstbestimmung in Bezug auf Besuche** wahrgenommen, **98 %** der befragten SbW-Kund:innen **geben an, hier frei entscheiden** zu können.

Etwas geringer fällt die Zustimmung in Bezug auf die **Selbstbestimmung in Bezug auf die Gestaltung/Einrichtung des Wohnraumes** aus, hier geben **93 %** an, **frei verfügen** zu können.



Abb. 20: „Können Sie über Besuch in Ihrem Wohnraum frei entscheiden?“ / „Können Sie über die Gestaltung/Einrichtung Ihres Wohnraumes frei verfügen?“, gültige Werte

Zufriedenheit mit unterschiedlichen Einrichtungsaspekten

Besonders hoch ist die **Zufriedenheit mit der Lage der Einrichtung (MW = 1,29)**. **95 %** der befragten SbW-Kund:innen zeigen sich **(sehr) zufrieden** mit der Lage ihrer jeweiligen Einrichtung, **3 %** hingegen **(eher) nicht zufrieden**.

Etwas dahinter liegt die **Zufriedenheit mit der jeweiligen Wohneinheit (MW = 1,47)**. Hier sind **89 %** der Befragten **(sehr) zufrieden**, **3 %** hingegen **(eher) nicht zufrieden**.

Im Vergleich zu den vorherigen beiden Aspekten wird die **Sauberkeit und Hygiene** in der Einrichtung **differenzierter bewertet (MW = 1,74)**. Hier sind etwa **drei Viertel** der befragten SbW-Kund:innen **(sehr) zufrieden (76 %)**, **9 %** sind **(eher) nicht zufrieden**.

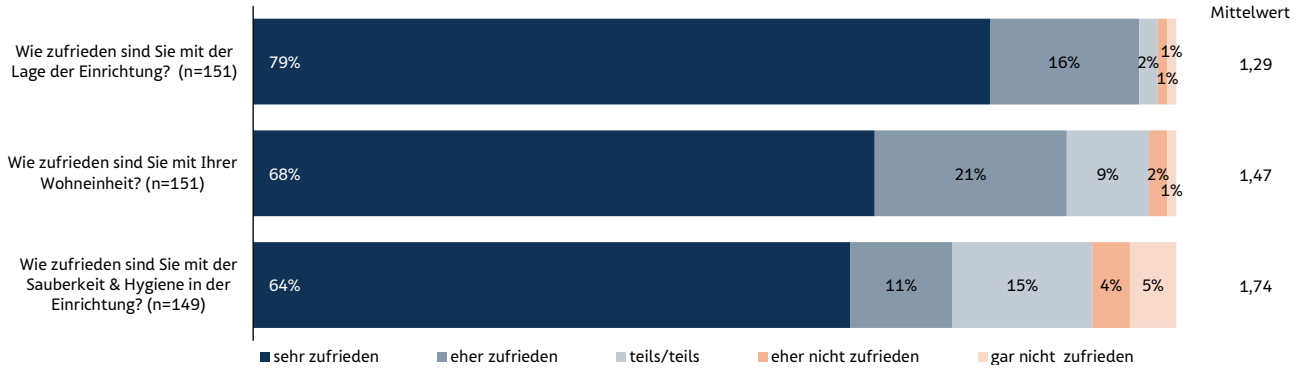


Abb. 21: „Wie zufrieden sind Sie mit der Lage der Einrichtung?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Wohneinheit?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit der Sauberkeit & Hygiene in der Einrichtung?“, gültige Werte

137 SbW-Kund:innen begründen ihre Antwort zur Zufriedenheit mit der Wohneinheit.

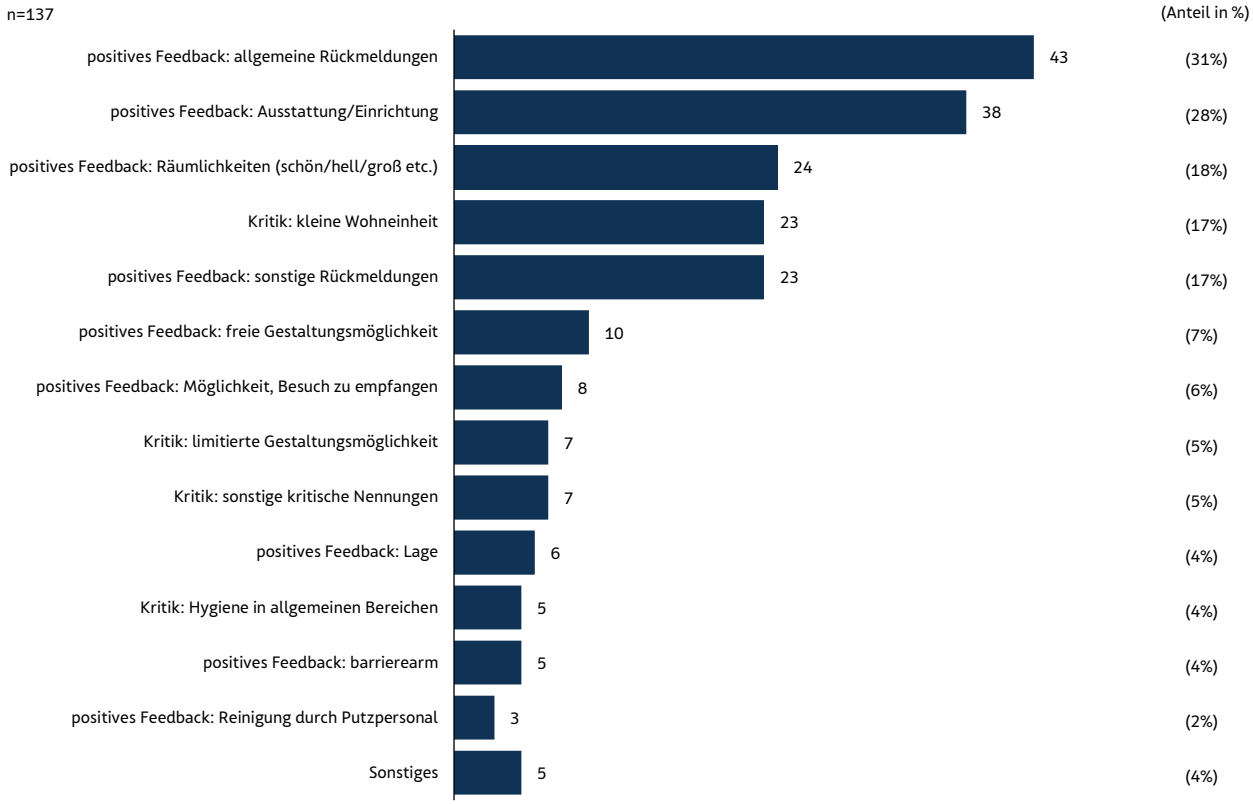


Abb. 22: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

43 befragte Personen äußern **allgemeine Zufriedenheit hinsichtlich ihrer Wohneinheit**. Sie betonen, dass für sie alles in Ordnung ist und sie keinen Anlass zur Beschwerde sehen. Mehrere SbW-Kund:innen beschreiben ein hohes Wohlbefinden, ausreichend Ruhe und eine insgesamt stimmige Wohnsituation.

Ich fühle mich wie zu Hause. (22)

Kann mich nicht beschweren. (114)

Hammermäßig. (138)

Viele befragte Personen geben **positives Feedback zur Ausstattung und Einrichtung ihrer Wohneinheit (n = 38)**. Immer wieder wird betont, dass alles Nötige vorhanden ist und zuverlässig funktioniert, von der Heizung über Bad und Küche bis hin zu Internetzugang. Mehrere SbW-Kund:innen heben hervor, dass ihre Wohnungen modern oder neu ausgestattet sind und ihnen ausreichend Stauraum oder praktische Aufteilungen bieten. Auch Zusatzmerkmale, wie eigene Duschen, Balkone oder Terrassen, werden als große Verbesserung wahrgenommen.

Ich hab sogar eine kleine Terrasse zum Draußensitzen. (73)

Ich habe eine eigene Dusche und ein eigenes Klo, das ist der Wahnsinn. Ich war früher obdachlos und da gab es dann in anderen Einrichtungen immer nur Gemeinschaftsbäder, also jetzt was Eigenes zu haben, ist super. (75)

Ich hab [...] alles, was ich brauche. (145)

Mehrere SbW-Kund:innen geben **positives Feedback zu den Räumlichkeiten ihrer Wohneinheit (n = 24)**. Sie beschreiben ihre Wohnungen als schön, hell, gemütlich oder modern und betonen häufig, dass die Räume ausreichend groß sind oder sogar mehr Platz bieten, als erwartet. Manche SbW-Kund:innen heben besonders hervor, dass Zimmer, Badezimmer oder Balkon großzügig geschnitten sind und ihnen gut gefallen.

Ich habe ein großes Zimmer. (156)

Es ist sehr gemütlich und schön. (190)

Andererseits äußern fast ebenso viele SbW-Kund:innen **Kritik an der Größe ihrer Wohneinheit (n = 23)**. Häufig werden die Wohnungen oder Zimmer als zu klein empfunden, teils generell, teils speziell für zwei oder mehr Personen. Einige SbW-Kund:innen berichten, dass ihnen zusätzlicher Raum, etwa ein zweites Zimmer, eine separate Küche oder ein kleiner Abstellraum, fehlen würde. Auch das Empfangen von Besuch, das Kochen oder die Nutzung von Hilfsmitteln, wie einem Rollstuhl, wird in sehr kleinen Räumen als herausfordernd erlebt.

Ich würde mehr Platz brauchen, erstens bin ich recht breit und zweitens, das Umdrehen mit dem Rollstuhl ist schwierig, meistens versuche ich mich dann doch ohne Rollstuhl in der Wohneinheit zu bewegen. (99)

Viel Platz ist da nicht. (122)

Es ist zu klein. Ich hätte gern zwei Zimmer und eine Küche. Getrennte Küche und Schlafzimmer wäre gut, weil es sonst nach Essen riecht. (170)

Verschiedene befragte Personen machen **sonstige positive Rückmeldungen, die sich nicht eindeutig einer bestimmten Unterkategorie zuordnen lassen (n = 23)**. Genannt werden unter anderem ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis, ausreichende Privatsphäre, eine angenehme Wohnatmosphäre sowie praktische Vorteile, wie pflegeleichte Wohnungen, kühle Räume im Sommer oder die Möglichkeit, Haustiere zu halten. Auch die gute Unterstützung durch das Betreuungsteam sowie positive Erfahrungen im Vergleich zu früheren Wohnsituationen werden hervorgehoben.

Ich darf meinen Hund bei mir haben, das macht mich schon sehr glücklich. (83)

Außerdem ist hier alles sehr familiär. (185)

Ich habe eine kühle Wohnung im Sommer, wenn es heiß ist. (185)

Mehrere befragte Personen **betonen positiv, dass sie ihre Wohneinheit frei gestalten können (n = 10)**. Sie heben hervor, dass sie Möbel selbst montieren, die Einrichtungsgegenstände eigenständig auswählen und den Wohnraum nach ihren Vorstellungen adaptieren dürfen.

Ich darf alles selbst gestalten, aber beim Auszug muss ich es zurück in den Ausgangszustand bringen. (101)

Ich konnte meine Couch ins Zimmer stellen. (178)

Die freie Hand, die man hat. (184)

Einige Befragte heben hervor, dass **Besuch in ihrer Wohneinheit gut möglich ist (n = 8)**. Sie beschreiben, dass Gäste empfangen und, teils nach Absprache oder Anmeldung, sogar über Nacht bleiben können.

Der Bruder kann manchmal im Zimmer übernachten und wir kochen gemeinsam. (198)

Manche SbW-Kund:innen heben die **gute Lage ihrer Wohneinheit (n = 6)** hervor. Positiv genannt werden unter anderem die Nähe zu Geschäften, kurze Wege zu wichtigen Angeboten, eine schöne Umgebung sowie gute Möglichkeiten zum Spazierengehen oder zum Erreichen externer Unterstützungsangebote.

Ich kann hier spazieren gehen und mein ambulanter Entzug ist auch nicht weit von hier. (89)

Die liegt sehr schön. (186)

Wenige befragte Personen begründen ihre Zufriedenheitsbekundung mit einer barrierearmen Gestaltung ihrer **Wohneinheit (n = 5)**. Konkret genannt werden unter anderem barrierefreie Ausstattung, passende Sanitärbereiche sowie ausreichend Platz zur Nutzung von Rollator oder ähnlichen Hilfsmitteln.

Wie gesagt sie ist barrierefrei. (169)

Die Größe des Bades ist perfekt, ich kann mit dem Rollator gut umdrehen. (196)

Einzelne Befragte äußern **sich positiv zur regelmäßigen Reinigung der Wohneinheit durch Putzpersonal (n = 3)**.

Ich habe eine Putzfrau, die kommt regelmäßig und macht sauber […]. (34)

Einige Befragte äußern **Kritik an eingeschränkten Gestaltungsmöglichkeiten in ihren Wohneinheiten (n = 7)**. Sie berichten, dass Möbel teils fix montiert und nicht verstellbar sind, bestimmte Änderungen, wie das Anbringen von Bildern, das Streichen oder das Umgestalten, nicht selbst vorgenommen werden dürfen oder nur durch die Haustechnik möglich sind. Auch der Wunsch nach einer eigenen Ausstattung, etwa einer selbst gekauften Küche oder Waschmaschine, lässt sich laut Rückmeldungen nur eingeschränkt umsetzen.

Am Balkon darf man wegen der Sicherheit nichts hinstellen. Ich darf keine Waschmaschine haben, weil es mal eine Überschwemmung gab bei einem. (101)

Der Boden ist mitgenommen, wir durften das nicht verändern. (176)

Einige befragte Personen äußern **verschiedene kritische Rückmeldungen, die in keine gemeinsame thematische Kategorie fallen (n = 7)**. Genannt werden unter anderem Einschränkungen bei Übernachtungsgästen, die persönliche Schwierigkeit, Ordnung zu halten, störender Lärm von außen oder benachbarten Einrichtungen, Unzufriedenheit mit anderen Bewohner:innen sowie als unangemessen empfundene Mietkosten.

Ich würde gerne mehr im Grünen wohnen, hier ist es zeitweise sehr laut, auch im Garten hört man den Lärm von den anderen Häusern [...]. (36)

Nur die Leute sind nicht okay. Es werden Spritzen getauscht. [...] Wo sind wir hier? (104)

Weil ich ein bisschen chaotisch bin. (182)

Wenige befragte Personen äußern **kritische Rückmeldungen zur Hygiene in den allgemein genutzten Bereichen (n = 5),** wie verschmutzte Gänge, unzureichende Sauberkeit in Sanitär- oder Gemeinschaftsräumen, unhygienische Zustände in der Waschküche sowie stehen gelassenes oder nicht ausgeräumtes Geschirr.

[...] manche Bewohner verschmutzen den Gang [...]. (15)

Die Hygiene lässt zu wünschen übrig. (183)

Einige Rückmeldungen lassen sich **thematisch nicht klar zuordnen und umfassen sehr individuelle Bemerkungen zur Wohnsituation (n = 5)**. Diese reichen von Vergleichen zur früheren Lebenslage bis hin zu anstehenden Umzügen oder dem Wunsch nach einer eigenen Wohnung.

Ich wohne lieber hier als auf der Straße. (85)

[...] leider müssen wir umziehen, schade. (174)

Zufriedenheit mit dem Nutzungsentgelt beziehungsweise der Miete

Die **Mehrheit** der befragten SbW-Kund:innen **befindet die Höhe des Nutzungsentgeltes beziehungsweise der Miete für fair und angemessen (MW = 1,57)**. So trifft es für **84 % (voll) zu**, dass der Betrag angemessen ist, für **8 %** hingegen **trifft dies (eher) nicht zu**.



Abb. 23: „Die Höhe des Nutzungsentgeltes bzw. der Miete ist fair und angemessen“, gültige Werte

In der **Wahrnehmung der Fairness und Angemessenheit des Nutzungsentgelts bzw. der Miete zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen verschiedenen Gruppen hinsichtlich des Alters, der Nationalität und des Typus.**

Personen im Alter von 60 Jahren oder älter bewerten das Nutzungsentgelt tendenziell als fairer und angemessener (MW = 1,33) als Personen im Alter von 18 bis 39 Jahren (MW = 1,91).

Ebenso neigen Personen ohne österreichische Staatsbürger:innenschaft (MW = 1,28) eher dazu, das Nutzungsentgelt als fair und angemessen einzuschätzen als österreichische Staatsbürger:innen (MW = 1,63).

Darüber hinaus bewerten Personen, die dem Typus „Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo“ zuzuordnen sind (MW = 1,17), das Nutzungsentgelt tendenziell als fairer als Personen, die dem Typus „Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen“ (MW = 1,67) zugeordnet sind, sowie Personen des Typus „Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen“ (MW = 1,86).

Im Jahr 2020 lag der Mittelwert etwas höher (MW = 1,92), was darauf hindeutet, dass die Miete bzw. das Nutzungsentgelt heute als fairer bzw. angemessener bewertet wird als vor fünf Jahren.

Bisherige Zahlungsschwierigkeiten

Mehr als ein Drittel der befragten SbW-Kund:innen **hatte schon einmal Probleme, das Nutzungsentgelt zu bezahlen**: **36 % bejahen** die Frage nach bisherigen Zahlungsproblemen, **64 %** hingegen geben an, hier **bislang noch keine Schwierigkeiten** gehabt zu haben.



Abb. 24: „Zum Thema Nutzungsentgelt würde uns noch interessieren, hatten Sie bisher Probleme, das Nutzungsentgelt zu bezahlen?“, gültige Werte

Gründe für bisherige Zahlungsschwierigkeiten

Von den Personen, die schon einmal Zahlungsprobleme gehabt haben, machen 52 Personen Angaben zu den Gründen dafür.

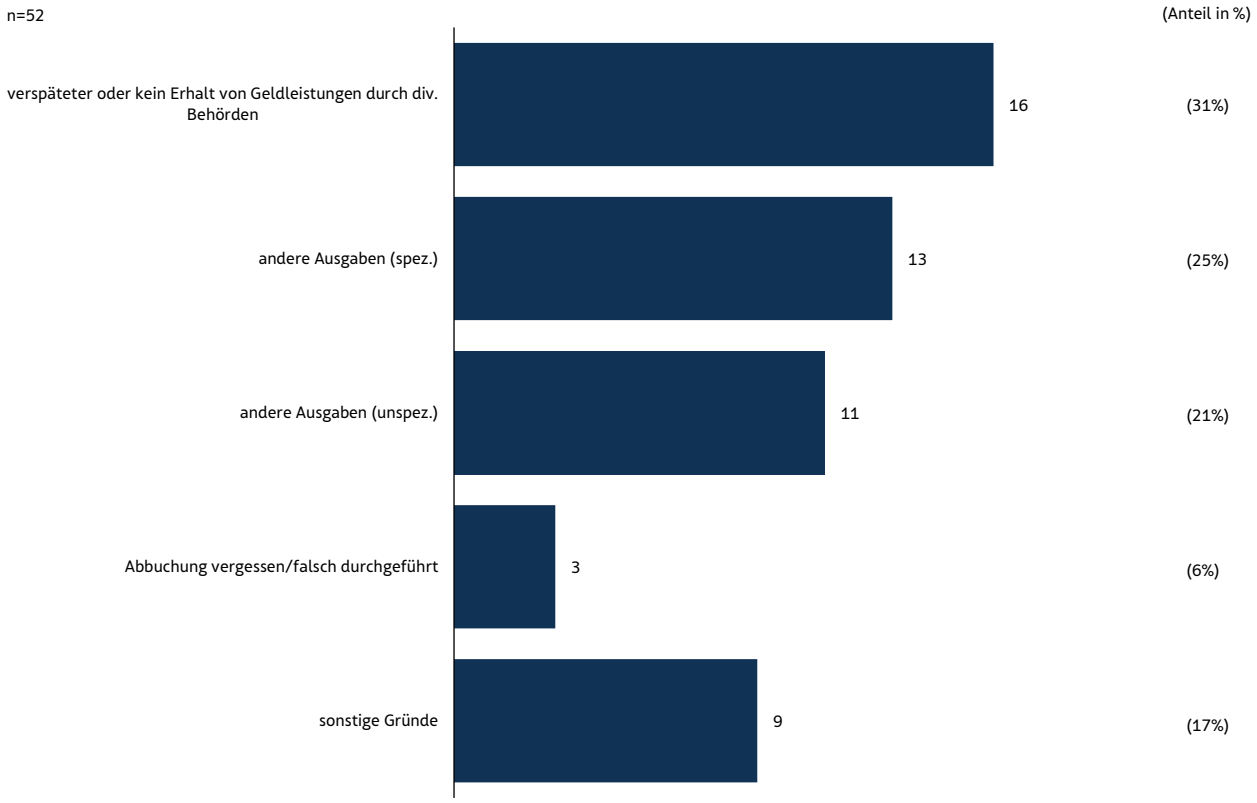


Abb. 25: „Wenn dem so war, was waren die Gründe dafür?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

16 Befragte argumentieren ihre Probleme bei der Bezahlung des Nutzungsentgeltes mit **verspäteten oder ausbleibenden Geldleistungen durch verschiedene Behörden (n = 16)**. Genannt werden unter anderem Verzögerungen oder Unterbrechungen bei Zahlungen der MA 40, Arbeitslosengeld oder Pensionsleistungen, ebenso Probleme im Zusammenhang mit Krankenstand, Kuren oder einem Wechsel von Notstandshilfe auf Pension. Fehler werden im System, in nicht weitergeleiteten Meldungen oder gesperrten Leistungen gesehen.

> *Wir haben fünf Monate auf das Geld vom MA 40 gewartet, der Antrag ist abgelaufen und dann mussten wir einen Folgeantrag stellen. (176)*

> *Vor drei Jahren war ich arbeitslos und im Krankenstand. Dann hat die Krankenkasse das dem AMS nicht gemeldet und ich habe fünf Monate lang kein Geld mehr bekommen. (81)*

Am zweithäufigsten werden **spezifische andere Ausgaben genannt (n = 13)**, die dazu führten, dass kein Geld für die Miete übrig war, wie erhöhte Ausgaben für Essen bzw. Lieferdienste, finanzielle Unterstützung von Familienangehörigen (z. B. Tochter, Mutter, Enkelkinder) oder Kosten im Zusammenhang mit einem längeren Spitalsaufenthalt. Genannt werden auch ausgabenseitige Belastungen durch Spielsucht, Drogenkonsum, Polizeistrafen oder noch offene Raten aus früheren Unterkünften.

> *Habe zu viel Essen bestellt und da ist das Geld ausgegangen. (22)*

> *Ich hatte 8000 € an Polizeistrafen zu zahlen. (104)*

> *Ich habe Geld an meine Enkelkinder geschickt. (122)*

11 Personen nennen **andere, aus ihrer Sicht prioritäre Ausgaben oder Schuldenrückzahlungen, die jedoch nicht weiter spezifiziert werden**.

> *Andere Schuldenrückzahlungen waren wichtiger. (49)*

> *Ich habe mein Konto überzogen und habe das nicht beachtet, dann gab‘s Probleme. (197)*

Vereinzelte Rückmeldungen beziehen sich auf **vergessene Nutzungsentgeltzahlungen oder falsch durchgeführte Überweisungen (n = 3)**.

> *Ich habe zweimal vergessen, die Miete einzuzahlen, aber jetzt geht das gleich vom Konto weg, das passt so. (33)*

> *Ich hatte Probleme mit dem Abbuchungsauftrag, da habe ich was falsch gemacht. (194)*

Manche SbW-Kund:innen nennen sonstige, **sehr individuelle Gründe (n = 9)**, die sich keiner anderen Kategorie eindeutig zuordnen lassen. Dazu zählen persönliche Belastungen, wie Trauerfälle oder Schwierigkeiten rund um den Einzug, aber auch komplexe Situationen im Kontakt mit verschiedenen Behörden oder unklare bzw. nicht näher genannte Ursachen.

> *Ich war beim Einzug nicht so brav. (78)*

> *Es entstand irgendwann ein Riesenchaos mit der MA 40, Krankenkasse, dem AMS und habe mich nicht mehr ausgekannt. (96)*

> *Das möchte ich für mich behalten. (138)*

Reaktion der Einrichtung auf bisherige Zahlungsschwierigkeiten

Alle Befragten mit früheren Zahlungsschwierigkeiten geben Auskunft über die diesbezügliche Reaktion der Einrichtung (n = 54).

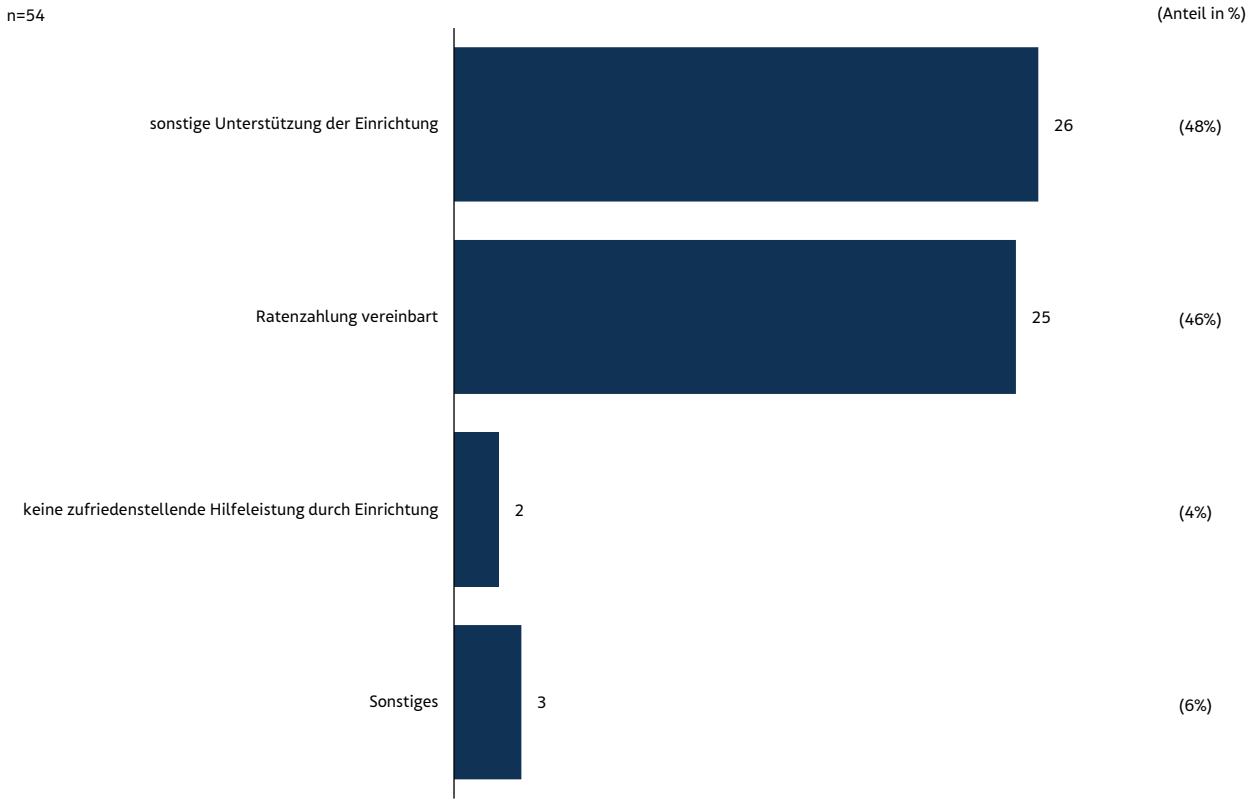


Abb. 26: „Welche Reaktion der Einrichtung haben Sie erlebt?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Knapp die Hälfte der SbW-Kund:innen, die bereits Zahlungsschwierigkeiten hatten, berichten von **vielfältigen Unterstützungsleistungen der Einrichtung, die sich nicht explizit auf Ratenzahlungen beziehen (n = 26)**. Mehrere Personen betonen, dass die Einrichtung sehr tolerant, verständnisvoll und lösungsorientiert reagierte: Zahlungsvereinbarungen wurden akzeptiert, Fristen wurden flexibel gehandhabt und es wurde gemeinsam geprüft, wie Rückstände ausgeglichen werden können.

> *Ich wurde gut unterstützt. (86)*
>
> *Sie haben mir sehr geholfen. Gleich an einem Tag wurden fünf Anträge rausgeschickt. (96)*
>
> *Eh voll okay, ich hab ausgemacht, sobald die Mindestsicherung kommt, zahl ich bisschen mehr. Das war kein Stress, das war nur im ersten Monat. Das hat dann gut funktioniert. (181)*

Fast ebenso viele SbW-Kund:innen berichten, dass **in ihrer Einrichtung eine individuelle Ratenzahlung vereinbart wurde (n = 25)**.

> *Die Betreuerin hat mich angerufen, wir haben eine Ratenzahlung ausgemacht, das hat sich dann erledigt. (178)*
>
> *Die Hausleitung war sehr zuvorkommend und haben mir eine Ratenzahlung gemacht, jetzt bin ich damit fertig. (196)*

Ein kleiner Teil der SbW-Kund:innen nennt **sonstige Lösungen zur Bewältigung von Zahlungsrückständen (n = 3)**. In diesen Fällen erfolgte die Unterstützung nicht durch die Einrichtung, sondern durch das persönliche Umfeld oder eigene Initiativen.

> *Ich habe angefangen, im Café zu arbeiten, und konnte mir meine Schulden abarbeiten. (155)*

> *Ich hab es ausgeborgt von einer Freundin und dann am 1. zurückgegeben. Ich mag keine Schulden, ich wollte nicht das Angebot der Einrichtung, es später zu zahlen, annehmen, hab mich geniert. Sie sind da aber wirklich fair. (172)*

Vereinzelt weisen SbW-Kund:innen jedoch darauf hin, dass **keine zufriedenstellende Hilfestellung durch die Einrichtung geboten wurde (n = 2)**. So wurde eine Kündigung angedroht und eine Person beschreibt eine aus ihrer Sicht wenig zuvorkommende Vorgangsweise durch das Einrichten eines Betreuten Kontos, verbunden mit dem Gefühl, nicht wahrgenommen zu werden.

> *Angebote waren da nicht viel. Die sind gekommen mit einem Brief, wenn ich bis, ich sag mal zum 10., nicht zahle, muss ich raus. (175)*

> *Die Vorgangsweise finde ich nicht zuvorkommend, man hört mir nicht zu, es wurde ein Betreutes Konto eingerichtet. (203)*

Zufriedenheit mit der Unterstützung der Einrichtung bei Zahlungsproblemen

Es zeigt sich eine insgesamt **sehr hohe Zufriedenheit mit der Unterstützung der Einrichtung bei bisherigen Zahlungsproblemen (MW = 1,26)**. **96 %** zeigen sich **(sehr) zufrieden**, **2 Personen** hingegen zeigen sich **gar nicht zufrieden**, was die kritischen Einwände bei den offenen Nennungen der vorherigen Frage reflektiert.



Abb. 27: „Waren Sie zufrieden mit der Unterstützung der Einrichtung bei Zahlungsproblemen?“, gültige Werte

Weiterempfehlung der Einrichtung

Für die **Weiterempfehlung** wird der **NPS („Net Promoter Score“) berechnet**. Hierbei werden die Kritiker:innen (Bewertungen von 0–6) von den Weiterempfehler:innen (Bewertungen von 9–10) subtrahiert. Der NPS reicht dementsprechend von -100 bis +100, wobei negative Werte bedeuten, dass es mehr „Kritiker:innen“ als „Weiterempfehler:innen“ gibt; bei einem Wert von 100 liegt vollständige Weiterempfehlung vor.

Je höher der NPS, desto wahrscheinlicher ist es, dass die Kund:innen die Einrichtung weiterempfehlen, es ist also ebenso ein Maß für Zufriedenheit und Wohlbefinden im Stationär betreuten Wohnen.

Mit einem **Gesamt-NPS von 61** werden die SbW-Einrichtungen hervorragend bewertet: Etwa 7 von 10 Kund:innen (71 %) würden die Einrichtung sehr wahrscheinlich einem:einer Freund:in weiterempfehlen, 10 % stehen einer Weiterempfehlung hingegen kritisch gegenüber.



Abb. 28: „Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie diese Einrichtung/dieses Angebot einem:einer Freund:in bzw. einem:einer Bekannten weiterempfehlen?“, gültige Werte

Im Jahr 2020 lag der NPS bei 15, in der aktuellen Erhebung hat er sich somit deutlich verbessert.

Gesamtzufriedenheit mit der Einrichtung

Die **Zufriedenheit** mit der **Einrichtung insgesamt ist sehr hoch (MW = 1,42)**. **91 %** zeigen sich **(sehr) zufrieden**, nur **2 Personen** geben an, mit der Einrichtung **gar nicht zufrieden** zu sein.



Abb. 29: „Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit dieser Einrichtung?“, gültige Werte

Im Jahr 2020 lag der Mittelwert einer vergleichbaren Fragestellung („Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Organisation, die Sie berät oder betreut?“) mit MW = 1,55 etwas höher, was darauf hindeutet, dass die Gesamtzufriedenheit leicht gestiegen ist, wobei aufgrund der abweichenden Fragestellung lediglich eine eingeschränkte Vergleichbarkeit gegeben ist.

Änderungs- und Verbesserungswünsche

149 Personen machen Vorschläge dazu, was sie in der Einrichtung verändern oder verbessern würden.

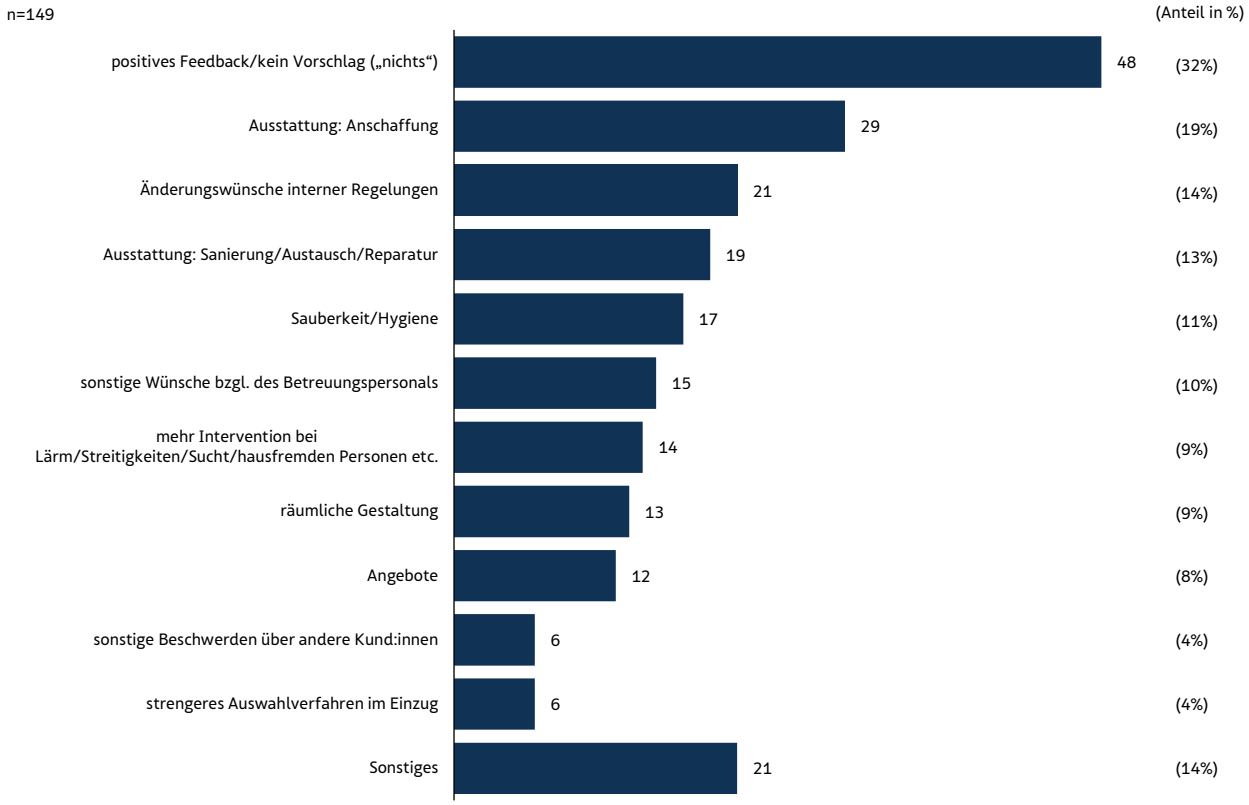


Abb. 30: „Was würden Sie in dieser Einrichtung verändern bzw. verbessern, wenn Sie das könnten? Denken Sie dabei bitte an die Ausstattung, die Unterstützung oder andere Angebote der Einrichtung“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Etwa ein Drittel der Befragten äußert entweder **ausdrücklich positives Feedback oder gibt an, keinen Wunsch nach Veränderungen oder Verbesserungen zu haben (n = 48).** Sie betonen, dass „alles passt“, dass die Ausstattung und Angebote ausreichend sind und dass sie sich gut unterstützt fühlen. Häufig wird hervorgehoben, dass es nichts zu verbessern gebe, weil die Einrichtung gut funktioniere, ausreichend Freiheiten biete und die bestehenden Angebote als vollständig oder mehr als ausreichend wahrgenommen werden.

Nichts. (117)

Da kann man nichts verbessern, es gefällt mir eh gut. (124)

Da fällt mir gar nichts ein, ich bin wirklich sehr zufrieden hier. (185)

29 Personen nennen **konkrete Wünsche zur Ausstattung der Einrichtung bzw. zu zusätzlichen Anschaffungen**. Diese Rückmeldungen beziehen sich einerseits auf praktische Ergänzungen im Wohnraum, etwa der Wunsch nach mehr Stauraum, zusätzlichen Regalen, einer Mikrowelle oder einem eigenen Kühlfach. Andere Personen wünschen sich Komfort- oder Freizeitgegenstände, wie eine kleine Couch, einen Boxsack im Trainingsraum oder weitere Sitzmöglichkeiten im Garten. Mehrfach werden auch technische Anschaffungen angesprochen, darunter für alle zugängliches WLAN, ein Computer oder Drucker im Gemeinschaftsbereich sowie ein schwarzes Brett für interne Informationen. Zusätzlich thematisieren einige Kund:innen Sicherheitsbedarfe, wie mehr Kameras, besser abgesperrte Türen oder die Einführung eines Chip-Zugangssystems für das Haus. Weitere Anliegen betreffen Infrastruktur und Haushaltsorganisation, beispielsweise der Wunsch nach mehr Waschmaschinen, einem Lift oder einem Getränke- bzw. Speiseautomaten. Auch hitzebelastete Dachgeschosswohnungen und klimatische Beschattung werden erwähnt.

Ich hätte gerne ein Hängeregal und eine Mikrowelle. (20)

Ich würde mir wünschen, dass in jedem Stockwerk Desinfektionsmittelspender stehen, weil vor ein paar Wochen eine Grippe im Haus herumgegangen ist. (88)

Es wäre super, wenn es Automaten mit Getränken beziehungsweise warmen Speisen geben würde. (118)

Ganz wichtig wäre WLAN im Haus, ich kann mir das privat nicht leisten, in anderen Häusern gibt es Internet, das ist schade […]. (193)

Mehrere befragte SbW-Kund:innen äußern Änderungswünsche, die sich auf **interne Regelungen der Einrichtung beziehen (n = 21)**. Genannt werden zum Beispiel Anpassungen bei Zugangskontrollen, Besuchsregelungen oder Stockwerksbeschränkungen, die als unpraktisch erlebt werden. Auch Waschregelungen, wie eingeschränkte Waschzeiten, die verpflichtende Münznutzung oder das Verbot, bestimmte Räume wie ein Pflegebad alleine zu nutzen, werden teilweise kritisch beurteilt. Einige Personen wünschen sich eine andere Aufteilung der Bewohner:innen oder mehr Durchlässigkeit zwischen Stockwerken, weil die aktuelle Organisation als hinderlich oder konfliktfördernd wahrgenommen wird. Zudem werden erweiterte Öffnungszeiten der Cafeteria sowie mehr Flexibilität bei der Tierhaltung genannt.

Man muss in der Waschküche Münzen verwenden, um waschen zu können, das finde ich unvorteilhaft und veraltet. (60)

Eigentlich stört mich nur, dass das Übernachten nicht mehr geht. (81)

Wir dürfen nur alle zwei Wochen waschen, das ist mir ein bissl zu wenig. (182)

Es ist so, dass ich Besuch gerne länger hätte. Es geht nur bis 7, ich hätte gern bis 10 […]. (184)

Man sollte den Sozialraum länger nutzen können, wenn eine Vertrauensperson da ist, die das ordentlich hält. (187)

Mir gefällt nicht, dass Frauen und Männer getrennte Stockwerke bewohnen, als Mann darf man nicht diese betreten, aber was lustig ist, wenn die Frauen Männerbesuch über Nacht haben, ist das erlaubt. (192)

Ein Teil der Befragten äußert Verbesserungswünsche, die sich auf die **Sanierung, Reparatur oder den Austausch bestehender Ausstattung** beziehen **(n = 19)**. Die Rückmeldungen beziehen sich häufig auf abgenutzte oder beschädigte Bauteile, wie Bodenbeläge, Türen oder Küchenelemente, sowie auf technische Probleme, etwa bei Lüftungen, Warmwasser, Herdplatten, Rollläden oder der Fußbodenheizung. Mehrere Personen wünschen sich, dass defekte oder veraltete Geräte, darunter Waschmaschinen, Küchengeräte oder Haustechnik, zuverlässiger funktionieren oder erneuert werden. Auch allgemeine Bereiche, wie Stiegenhaus, Gänge oder Waschküche werden teilweise als renovierungsbedürftig beschrieben.

Ich würde mir einen neuen Bodenbelag in der Wohnung wünschen, der ist schon abgetreten […]. (63)

Die Tür unten ist ständig kaputt, der Lift ist blockiert. (104)

Man muss den Abzug in der Küche alle paar Minuten selber drücken, damit er angeht und das stört mich ein wenig. (120)

Manche SbW-Kund:innen bringen **Verbesserungswünsche im Bereich Sauberkeit und Hygiene ein (n = 17)**. Dabei geht es vor allem um verschmutzte Gemeinschaftsbereiche, wie Aufzug, Stiegenhaus, Waschküche oder Sanitäranlagen. Speziell die Waschküche wird wiederholt genannt:

Flusen am Boden, verschmutzte Maschinen oder unangenehme Gerüche nach dem Waschen führen zu dem Wunsch nach häufigerer Reinigung sowie strengerer Kontrolle der Nutzer:innen.

> *Die Sauberkeit in der Küche, dann würd ich mehr kochen. (122)*
>
> *Die Waschküche, ich hab Angst vor Läusen, Krankheiten. (175)*
>
> *Das Einzige, was mich stört, ist, dass die Waschmaschine und der Trockner stinken und meine Wäsche dann auch, obwohl ich sie frisch gewaschen habe. (191)*

Bei den Rückmeldungen einiger SbW-Kund:innen stehen **Anliegen rund um das Betreuungspersonal im Vordergrund (n = 15)**. Mehrfach wird angesprochen, dass Heimhilfen oder Betreuer:innen häufig wechseln und dies als belastend empfunden wird. Auch fehlender Ersatz bei Ausfällen von Krankenpflegepersonal wird genannt. Einige Personen äußern den Wunsch nach einer Betreuung durch eine unabhängige Stelle bzw. nach weniger religiös geprägten Mitarbeitenden oder berichten, dass manche Anliegen nur schwer durchsetzbar seien. Weitere Nennungen beziehen sich unter anderem auf wechselnde Teams, unterschiedliche Gesprächsbereitschaft einzelner Mitarbeiter:innen, distanziertes Verhalten, kurze Therapiezeiten, lange Reaktionszeiten auf Anliegen, begrenzte Erreichbarkeit sowie Schwierigkeiten im persönlichen Verständnis mit einzelnen Betreuer:innen.

> *Was mir nicht gefällt, ist, dass die Heimhilfen sehr oft gewechselt werden. Obwohl wir uns gut verstehen, kommen immer andere und das finde ich nicht gut, weil ich mich wieder umstellen muss. (38)*
>
> *Die Betreuer sollen nicht von der [Partnerorganisation] kommen, sondern unabhängig sein/von der Stadt Wien. Ein Mitarbeiter drängt sich zu sehr mit Religion auf, begründet zum Beispiel alles damit, dass es vom Teufel kommt. Der ist eine Katastrophe. (80)*
>
> *Es ist teamabhängig, manche Betreuer bemühen sich mehr, mit mir zu reden, andere wieder weniger, leider wird da oft gewechselt, es kommen immer wieder neue Mitarbeiter. (100)*
>
> *Die Betreuer distanzieren sich auch so von uns Bewohnern, statt sich auch als Teil der Gemeinschaft zu sehen. (102)*
>
> *Ich kann mit der Sozialarbeiterin hier nicht reden, sie versteht mich nicht, sie sagt, ich bin nicht fähig, eine eigene Wohnung zu haben […]. (203)*

Ein Teil der Befragten wünscht sich **stärkere Interventionen bei Lärm, Streitigkeiten, Suchtverhalten oder dem Auftreten hausfremder Personen (n = 14)**. Besonders häufig wird in diesem Zusammenhang von Problemen am Wochenende oder in den Abend- und Nachtstunden berichtet, da zu diesen Zeiten keine oder nur wenige Betreuungspersonen vor Ort sind. Einige Personen erleben laute Situationen im Gang, auf der Notstiege oder im Aufzug, darunter auch nächtlichen Lärm durch rauchende Bewohner:innen oder spielende Kinder. Mehrere Rückmeldungen beziehen sich auf Drogensucht und damit verbundene Belastungen. Genannt werden das Auftreten „vieler Süchtiger“, verstärkter Drogenkonsum im Vergleich zu anderen Häusern, Spritzentausch sowie gelegentliches Dealen.

> *Zum Beispiel wäre es gut, wenn am Wochenende ein Portier im Haus wäre, dann wären nicht so viele Süchtige am Gang und im Aufzug, es wäre ruhiger. (33)*
>
> *Es sind Junkies überall. Die Kinder spielen im Gang herum, machen auch Klingelstreiche. (146)*
>
> *[…] am Wochenende ist es oft sehr laut im Haus, weil ja keine Aufsicht da ist […]. (193)*

Bei den Rückmeldungen zur räumlichen Gestaltung äußern einige Bewohner:innen den **Wunsch nach zusätzlichen oder anderen räumlichen Möglichkeiten (n = 13)**, wie beispielsweise mehr Orte für Begegnung und Aufenthalt, etwa ein Gemeinschaftsraum. Weitere Nennungen betreffen Vorschläge, wie die Umgestaltung bestehender Räume, etwa die Kantine in einen größeren Fitnessraum umzubauen, oder Hinweise zur eingeschränkten Nutzung von Außenbereichen.

> *Ein richtiger Gemeinschaftsraum fehlt. (62)*

> *Ich würde die Kantine umbauen in einen großen Fitnessraum, es gibt einen recht kleinen. (102)*

Einige Personen sprechen im Zuge dessen auch **räumliche Anpassungen oder Vergrößerungen in ihrer Wohneinheit an**, wie ein größeres oder ein zusätzliches Zimmer oder eine andere Zimmer- bzw. Wohnungsaufteilung. Teilweise wird angemerkt, dass Paare oder Personen, die zu zweit wohnen, größere Einheiten benötigen.

> *Ich hätte gerne ein größeres Zimmer. (157)*

> *Ein zweites Zimmer für meine Tochter, die Betreuer haben mir gesagt, das geht nicht, es gäbe zu wenig Platz. (174)*

Manche SbW-Kund:innen wünschen sich **spezifische Angebote und Aktivitäten (n = 12)**. Genannt werden vor allem mehr gemeinsame Unternehmungen, wie Ausflüge, Kino, Eislaufen, Klettern oder andere Freizeitangebote, die früher bereits stattgefunden haben. Andere Rückmeldungen beziehen sich auf den Wunsch nach mehr persönlicher Beteiligung bei der Gartenarbeit. Auch Bewegungsangebote für ältere Bewohner:innen werden angesprochen. Vereinzelt besteht der Wunsch nach stärkerer Unterstützung durch Betreuer:innen, etwa bei Arztbesuchen, sowie nach zusätzlichen Angeboten für Menschen mit Suchterkrankungen, da es hier laut Angaben der Befragten oft lange Wartezeiten für Entzugsplätze gibt.

> *Vielleicht ein bisschen mehr Freizeitangebote beziehungsweise öfter. (103)*

> *Ich würde gerne mehr mit einer Gruppe unternehmen, vielleicht ins Kino gehen, gemeinsame Ausflüge machen, eislaufen gehen, mehr Angebote für die Unterhaltung. (105)*

> *Es wäre schön, wenn sie für ältere Leute mehr Bewegungsangebote machen. (186)*

> *Ich würde gerne mehr beim Garten mitmachen. (187)*

> *Mehr Leben in der Bude. (188)*

Einzelne Befragte nutzen die Gelegenheit für **Beschwerden über andere Kund:innen (n = 6)**. Genannt werden etwa fehlender respektvoller Umgang oder veränderte Stimmung im Haus im Vergleich zu früher. Einzelne Rückmeldungen beziehen sich auf alltägliche Situationen, etwa, dass sich andere Kund:innen nicht an den Waschplan halten. Manche schildern, dass sich viele Mitbewohner:innen zurückziehen und dadurch wenig Gemeinschaft entsteht.

> *Es stört mich eigentlich nur, wenn Leute nicht zurückgrüßen hier oder keinen Respekt zueinander haben, aber das kann man leider nicht ändern. (58)*

> *Eventuell das mit der Waschküche. Manchmal waschen Leute, wann sie wollen. Das ist ein minimales Problem. (176)*

In einigen Rückmeldungen zu einem **strengeren Auswahlverfahren beim Einzug (n = 6)** wird mehrfach der Wunsch geäußert, die Kriterien für die Aufnahme genauer zu prüfen. Einige Personen

berichten, dass immer wieder Menschen einziehen, die bereits in anderen Einrichtungen Probleme hatten, etwa mit der Mietzahlung oder mit Bettwanzenbefall, und dass diese Schwierigkeiten dann in die neue Wohneinrichtung „mitwandern“. Ebenso wird hinterfragt, ob manche Mitbewohner:innen für die Einrichtung überhaupt geeignet sind, etwa wegen psychiatrischer Erkrankungen oder Suchterkrankungen.

> *Ich finde, es sollte ein strengeres Auswahlverfahren geben, wer hier leben darf und wer nicht. Die Lederergasse schickt oft Leute in diese Einrichtung weiter, die schon vorher Probleme hatten […] und diese Probleme gehen hier weiter. Außerdem gab es dort Bettwanzen und die Leute, die hierherkommen, nehmen diese natürlich mit. (59)*

> *Und es sollte ein strengeres Aufnahmeverfahren geben. Es kommen Leute rein, die 24 Stunden Betreuung brauchen, und die gibt es hier nun mal nicht. (91)*

> *Es gibt hier sehr viele suchtkranke Menschen, entweder sind es Drogen oder Alkohol. Mit denen kann man nichts anfangen, die brauchen eine andere Therapie oder gehören woandershin, denn hier macht das keinen Sinn. (106)*

In der **Kategorie Sonstiges (n = 21)** werden sehr unterschiedliche Einzelanliegen genannt, die thematisch keiner anderen Kategorie eindeutig zuordenbar sind. Einige Personen geben an, noch zu kurz in der Einrichtung zu wohnen, um Verbesserungswünsche formulieren zu können. Andere sprechen den Wunsch nach mehr frischen oder vielfältigen Lebensmitteln an, darunter Obst, Brot oder vegetarische/vegane Optionen. Einzelne haben das Anliegen, die Einrichtung zu verlassen, oder bemerken steigende Mietkosten. Mehrere Rückmeldungen beziehen sich auf Erfahrungen im Umfeld, etwa auf Vorurteile gegenüber Bewohner:innen, oder auf den Wunsch, dass regelmäßig Befragungen zur Zufriedenheit der Bewohner:innen durchgeführt werden sollen. Weitere Angaben betreffen Schwierigkeiten im Alltag, wie Orientierung im Haus, der Umgang mit dem vorhandenen Defibrillator, fehlende Unterstützung für nicht-österreichische Angehörige oder als belastend empfundene Krankheits- und Sterbefälle im Haus.

> *Da meine Tochter keine Staatsbürgerschaft hat, kriegt sie keine Hilfe durch den FSW. (101)*

> *Bei so vielen unter einem Dach kommt es ab und zu zu Streitigkeiten, aber ich glaub, das ist normal. (102)*

> *Man sollte öfter sowas durchführen, wie ihr jetzt macht. Öfter erheben, wie's den Leuten geht, alle 2–3 Monate. (104)*

Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten

147 befragte SbW-Kund:innen machen Angaben zu Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten.

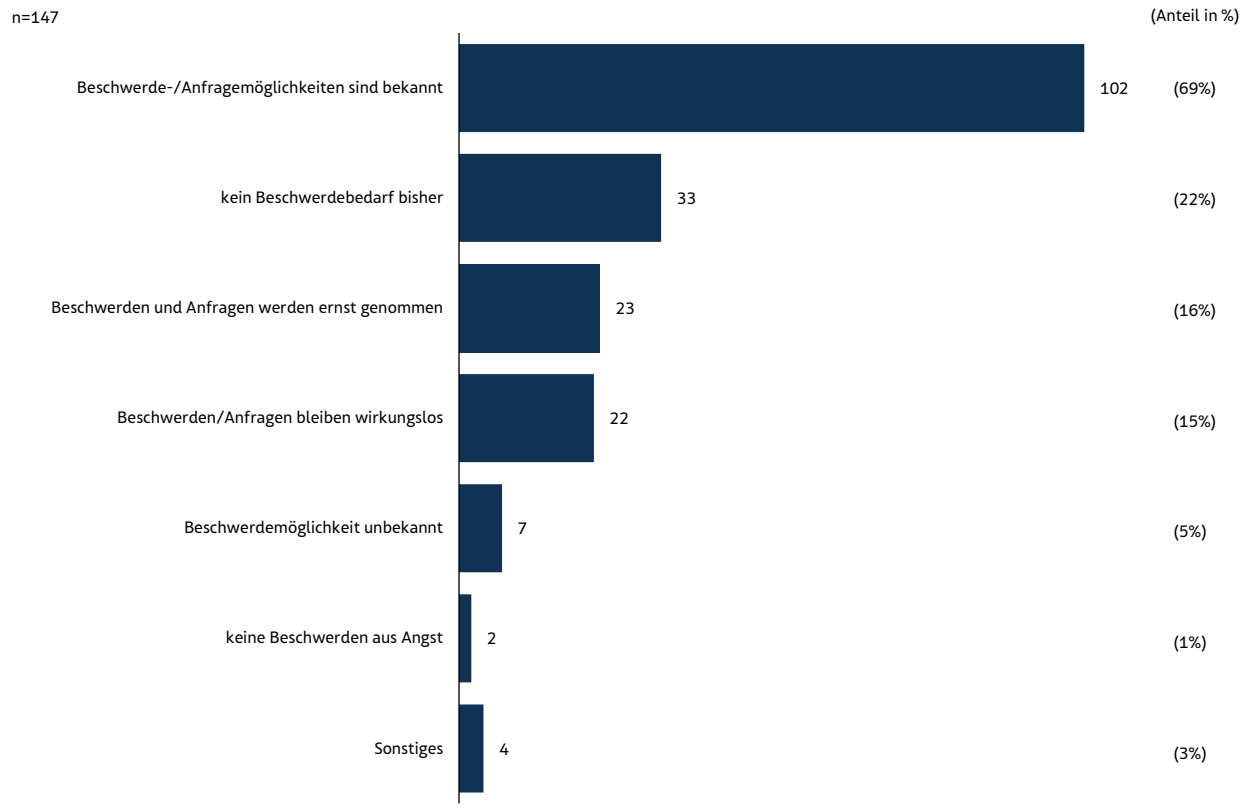


Abb. 31: „Wir würden gerne darüber sprechen, welche Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten es in der Einrichtung gibt. Wenn wir über Mitsprache in der Einrichtung sprechen, was fällt Ihnen dazu ein?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Mehr als zwei Drittel der befragten SbW-Kund:innen geben an, dass ihnen **Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten bekannt sind (n = 102)**. Häufig werden in diesem Zusammenhang die Betreuungspersonen als Ansprechpartner:innen genannt. Wiederholt wird darauf verwiesen, dass diese bei Bedarf im Büro aufgesucht oder telefonisch kontaktiert werden können.

Ich gehe zu den Betreuern. (28)

Meistens rede ich mit meinem Sozialarbeiter. (65)

Wenn ich ein Anliegen hab, komm ich rauf ins Büro und sag, was mir nicht passt, und schau, was ich tun kann. (103)

Viele Personen verweisen **zusätzlich auf Briefkästen oder Postkästen**, die teils anonym genutzt werden können. Auch **Bewohner:innenforen, Haus- oder Stockwerksbesprechungen, Gremienrunden, Infocafés oder regelmäßige Gesprächstermine** werden mehrfach genannt.

[…] aber es gibt einen Postkasten. (21)

Und jetzt auch nach dem Brand gibt es regelmäßige Hausbesprechungen, an denen ich zukünftig teilnehmen werde. (84)

Einige beschreiben **konkrete Situationen, in denen sie Beschwerden oder Ideen bereits eingebracht** haben.

Ich habe mich einmal über den Nachbarn beschwert wegen seinen Hunden. (117)

Ich hatte einmal vorgeschlagen, an Sonntagen ein Kaffeekränzchen zu organisieren […]. (204)

Einzelne nennen zusätzlich **externe Stellen,** wie die Ombuds- oder Beschwerdestelle der jeweiligen Partnerorganisation.

> *[…] wenn, dann sollte man zu der Beschwerdestelle im [Bezirk] gehen, dort ist die [Partnerorganisation]stelle. (63)*

> *Es gibt eine Ombudsstelle bei der [Partnerorganisation], […]. (26)*

Insgesamt beschreiben die Aussagen ein **breites Spektrum an Bekanntheit und Nutzung bestehender Wege, um Anliegen oder Beschwerden zu melden**.

Knapp ein Viertel der Befragten gibt an, sich **bisher noch nicht beschwert** zu haben, da es bisher **keinen Bedarf dafür (n = 33)** gab. So betonen Einzelne, dass sie grundsätzlich zufrieden sind, alles hätten, was sie benötigen, oder Konflikten aus dem Weg gehen. Manche berichten zwar von kleineren Unannehmlichkeiten, etwa gelegentlichem Lärm, sehen diese aber nicht als Beschwerdegrund.

> *Es gibt nichts, worüber ich mich beschweren könnte. (24)*

> *Ich beschwere mich nie. Mache immer alles selber, wenn etwas kaputt ist. (168)*

> *Ich hab eigentlich keine Beschwerden. Ich hab nie Stress gehabt mit irgendwem, anderen Leuten, Polizei. Ich gehe Streit aus dem Weg. (181)*

Mehrere SbW-Kund:innen beschreiben, dass **Rückmeldungen und Anliegen gehört, aufgegriffen und bearbeitet werden (n = 23)**. Mehrfach wird betont, dass man sich wahrgenommen fühlt, dass Anliegen ernst genommen werden und dass Betreuer:innen sowie die Leitung bemüht reagieren. Einige schildern konkrete Beispiele, in denen nach Meldungen Gespräche geführt, Probleme behoben oder Maßnahmen gesetzt wurden. Auch wird erwähnt, dass Beschwerden sowohl gegenüber Betreuer:innen als auch gegenüber der Leitung Wirkung zeigen und dass Anliegen, sofern möglich, zügig erledigt werden.

> *Tatsächlich hat sich mal jemand über mich beschwert, weil ich leider ein wenig zu laut war, also denke ich schon, dass man ernst genommen wird. Mir wurde nämlich gesagt, ich soll leiser sein. (61)*

> *Ja, wird ernst genommen. (76)*

Einige Personen berichten, dass **Rückmeldungen oder Beschwerden aus ihrer Sicht wirkungslos bleiben (n = 22)**. Sie haben die Erfahrung, dass trotz Beschwerden keine Änderung eintritt oder diese sehr lange dauern würde. Andere fühlen sich nicht ernst genommen oder gehen davon aus, dass Entscheidungen, etwa zu Raum- oder Wohnungswünschen, nicht beeinflusst werden können.

> *Man braucht sich nicht zu beschweren, weil es eh nichts bringt. (31)*

> *Es sind keine Beschwerden möglich. Man kann zwar abstimmen, aber im Endeffekt tun halt die entscheiden. (80)*

> *Aber es passiert dann eigentlich nichts. Es dauert sehr lang oder es ändert sich gar nichts. (102)*

> *[…] aber es wird nichts gemacht. „Wenn was ist, dann melden Sie sich“, dann meld ich mich und es passiert gar nichts. (104)*

Gleichzeitig zeigen die Aussagen aber auch, dass die ausbleibenden Veränderungen **nicht immer dem Betreuungspersonal zugeschrieben werden**. Häufig wird darauf hingewiesen, dass

Betreuer:innen „nichts machen können“, weil bestimmte Regelungen systembedingt oder durch die Hausordnung vorgegeben sind. In mehreren Fällen beziehen sich die geschilderten Schwierigkeiten auf das Verhalten anderer Bewohner:innen, etwa Lärm in der Nacht, Verschmutzungen oder Nichteinhaltung von Regeln. In solchen Situationen wird betont, dass Beschwerden wenig bringen, weil diese Personen ihr Verhalten trotz Rückmeldungen nicht ändern.

> *Es macht überhaupt keinen Sinn, sich zu beschweren, die Betreuer können nicht anders agieren, das ist das System und somit bleibt es so. (69)*

> *[...] nur manche Mitbewohner halten sich dann nicht an die Vorschriften oder Regeln. (202)*

Wenige Personen geben an, dass ihnen **keine Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten bekannt** sind oder ihnen nichts dazu einfällt **(n = 7).**

> *Ich bin noch nicht so lange hier, also kann ich das noch nicht beurteilen. (60)*

> *Weiß ich gar nicht so genau [...]. (75)*

> *Nichts. (119)*

2 Befragte geben an, dass sie sich **bisher nicht getraut haben, Ideen oder Beschwerden an die Einrichtung zu kommunizieren**.

> *Habe mich bisher noch nicht getraut, Feedback zu geben. (94)*

> *Ich habe mich noch nie beschwert, weil ich Angst habe, was zu sagen. (105)*

In der Kategorie **Sonstiges (n = 4)** äußern einige Kund:innen Rückmeldungen, die sich nicht eindeutig den anderen Bereichen zuordnen lassen. Genannt werden etwa eingestellte Hausbesprechungen oder Frustration darüber, dass auch Kleinigkeiten erfragt werden müssen.

> *Es gab mal Hausbesprechungen, aber da ist nie wer gekommen, da haben sie's eingestellt. (123)*

> *Wegen jedem Blödsinn muss man fragen. (180)*

Unterschiedliche Aspekte der Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten

Rund drei Viertel der befragten SbW-Kund:innen **(74 %)** geben an, dass in ihrer Einrichtung **Plattformen bestehen, die der Verbesserung von Angeboten sowie der Ausgestaltung der Einrichtung dienen**. Zudem berichten **84 %** der Befragten, dass sie **über Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten informiert** sind. **Etwas mehr als die Hälfte** der Teilnehmenden **(53 %)** hat nach eigenen Angaben bereits **Meinungen, Veränderungsvorschläge oder Feedback formuliert**. Von diesen Personen wiederum bestätigen **86 %**, dass ihre **Rückmeldungen von den verantwortlichen Mitarbeiter:innen ernst genommen** wurden.

Ferner geben **74 %** der Befragten an, dass sie die **Möglichkeit** haben, an **Gremien oder Hausbesprechungen teilzunehmen**. Innerhalb dieser Gruppe berichten **87 %**, dass sie den Eindruck haben, in den genannten Gremien bzw. Besprechungen über **Anhörungs- und Mitspracherechte** zu verfügen und an **Entscheidungsprozessen mitwirken** zu können.

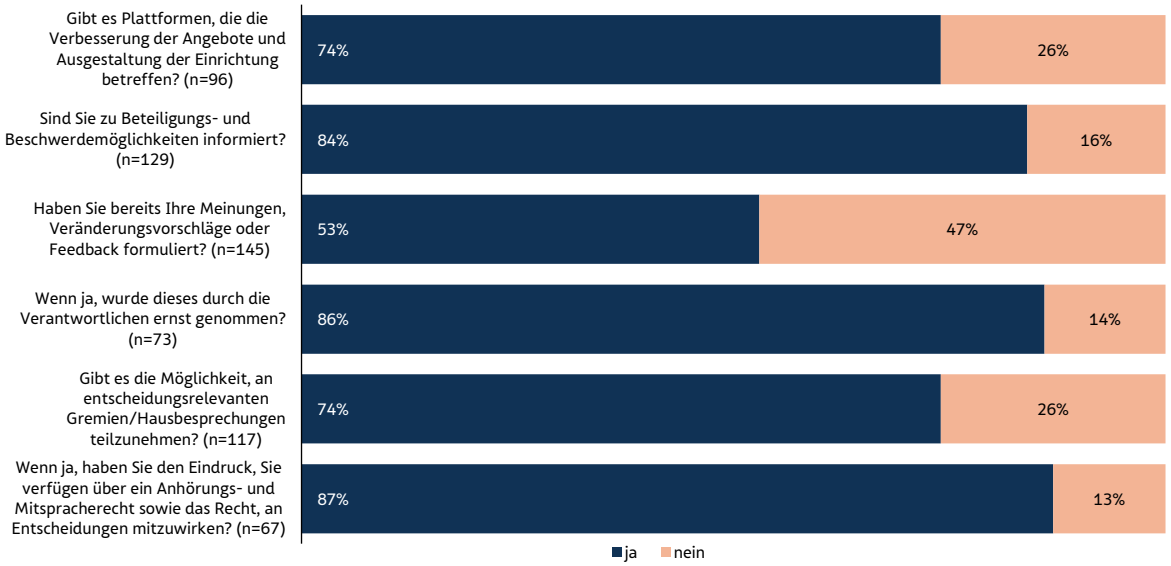


Abb. 32: „Gibt es Plattformen, die die Verbesserung der Angebote und Ausgestaltung der Einrichtung betreffen?“ / „Sind Sie zu Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten informiert?“ / „Haben Sie bereits Ihre Meinungen, Veränderungsvorschläge oder Feedback formuliert?“/ „Wenn ja, wurde dieses durch die Verantwortlichen ernst genommen?“/ „Gibt es die Möglichkeit, an entscheidungsrelevanten Gremien/Hausbesprechungen teilzunehmen?“ / „Wenn ja, haben Sie den Eindruck, Sie verfügen über ein Anhörungs- und Mitspracherecht sowie das Recht, an Entscheidungen mitzuwirken?“, gültige Werte

In Bezug darauf, ob bereits **Meinungen, Veränderungsvorschläge oder Feedback formuliert** wurden, zeigen sich **signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich des Zeitpunkts des Einzugs**. Personen, die vor 2 bis 5 Jahren eingezogen sind, geben dies häufiger an (70 %) als Personen, die in den letzten 2 Jahren (2025/2024) eingezogen sind (41 %).

Von den 53 % der befragten SbW-Kund:innen, die bereits Meinungen, Veränderungsvorschläge oder Feedback formuliert haben, geben 73 Personen Auskunft über die darauf erfolgte Reaktion.

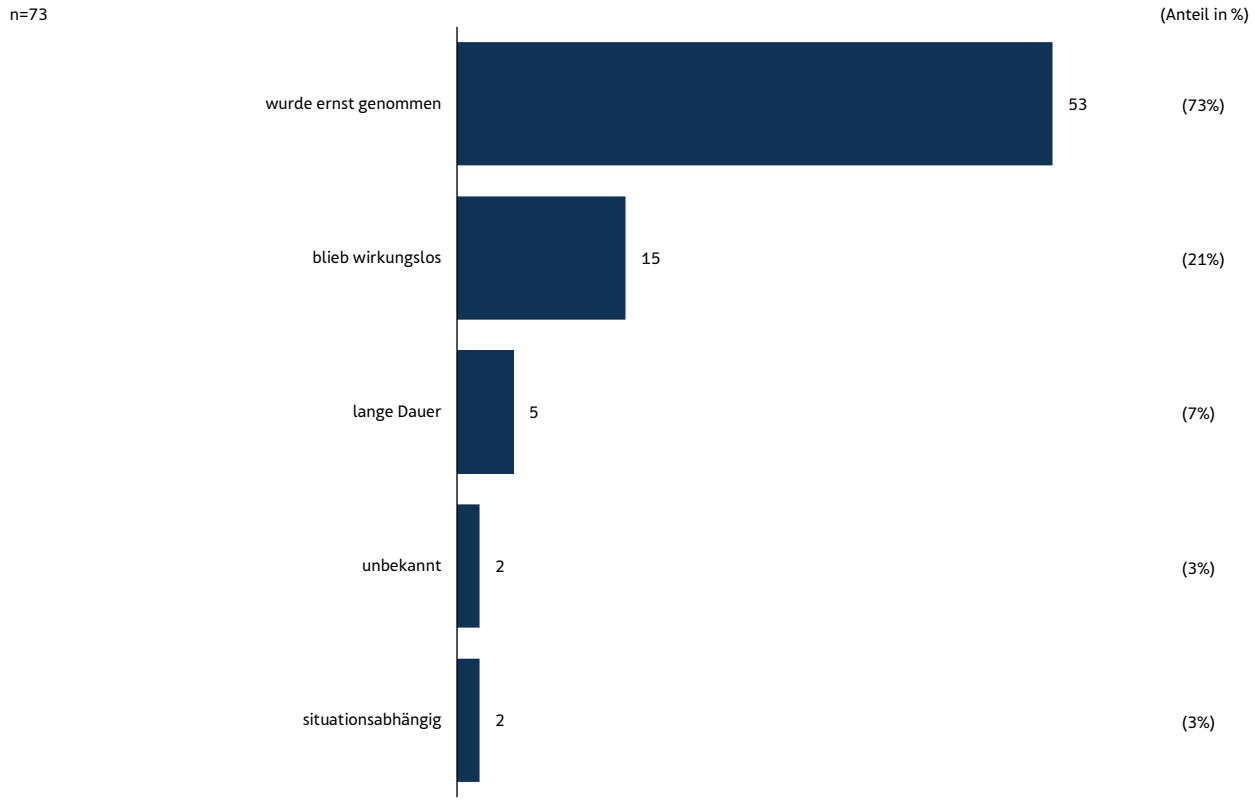


Abb. 33: „Wenn ja, wie war die Reaktion darauf?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Fast drei Viertel der Befragten berichten, dass ihr **Anliegen ernst genommen und entsprechend reagiert wurde (n = 53)**. Genannt werden z. B. schnelle Hilfe durch Betreuer:innen, zeitnahe Reparaturen oder dass kaputte Dinge sofort ersetzt wurden, Schlichtung bei Konflikten mit Nachbar:innen und vereinzelt auch Delogierungen.

Ich habe es gemeldet und sie meinten, sie kümmern sich darum. (58)

Meine Beschwerde wurde ernst genommen, da ging es um die Heimhilfen. Ich habe darum gebeten, mir nur Frauen zu schicken, das funktioniert jetzt momentan gut. (109)

Sehr positiv, es gibt einen sehr guten Zusammenhalt hier. (121)

In einigen Fällen berichten Kund:innen, dass ihre **Beschwerden wirkungslos blieben (n = 15)**. So wurden Beschwerden ignoriert, es erfolgte keine Rückmeldung oder ein Vorschlag wurde nicht angenommen, weil das erforderliche Maß an Zustimmung fehlte.

Es ging um diese Notstiege, da können die nichts daran ändern, das muss so bleiben. (67)

Sie haben es ignoriert. (95)

[…] leider gab es zu wenig an Zustimmung wegen dem Kaffeekränzchen. (204)

5 Kund:innen berichten **von langen Bearbeitungszeiten**.

Alles dauert lange, keine raschen Lösungen. (159)

Es dauert etwas, bis etwas passiert. (187)

Vereinzelte Rückmeldungen verweisen darauf, dass die **Reaktion situationsabhängig ausfällt (n = 2)**. Als Faktoren werden hier die Art des Anliegens, aber auch die tagesabhängige Befindlichkeit der Betreuungspersonen genannt.

Je nachdem, mit was man kommt. (184)

Es kommt darauf an, wie sie aufgelegt sind. (189)

Ebenso ist die Reaktion vereinzelt **unbekannt (n = 2)**, wobei sich eine Person in einem Fall nicht mehr erinnern kann und bei einer anderen Person die diesbezügliche Entscheidung zum aktuellen Zeitpunkt noch ausständig ist.

Weiß ich nicht mehr. (59)

Es ist noch keine Entscheidung gefallen, ich warte auf eine Rückmeldung von der Hausleitung. (111)

7.3. Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter:innen

Unterschiedliche Aspekte der Zufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen

Die Zufriedenheit mit den Einrichtungs-Mitarbeiter:innen ist sehr hoch:

Der **überwiegende Teil** der befragten SbW-Kund:innen ist der Auffassung, dass die **Mitarbeiter:innen ihre Fragen beantworten (MW = 1,19)**. Für **96 %** der Befragten **trifft** dieser Umstand **(voll) zu**, **zwei Personen** geben an, dass dies **eher nicht zutrifft**.

Auf einem ähnlich hohen Niveau fällt die Zustimmung zur Aussage aus, dass die **Mitarbeiter:innen Interesse an den befragten SbW-Kund:innen zeigen (MW = 1,33)**. Für **91 % trifft diese Aussage (voll)** zu, während **3 %** angeben, dass dies **(eher) nicht zutrifft**.

Ähnlich hoch ist die **Zufriedenheit mit der Erreichbarkeit der Mitarbeiter:innen (MW = 1,38)**. Für **91 % trifft** es **(voll) zu**, dass sie mit der Erreichbarkeit zufrieden sind, für **4 % trifft** dies **(eher) nicht zu**.

Auch auf einem sehr hohen Niveau, **jedoch** im Vergleich zu den vorherigen Aspekten **am differenziertesten**, wird das **Vertrauen in die Mitarbeiter:innen** bewertet **(MW = 1,50)**. Für **84 % trifft** es **(voll) zu**, dass sie Vertrauen in die Mitarbeiter:innen haben, für **3 % trifft** es **(eher) nicht zu**.

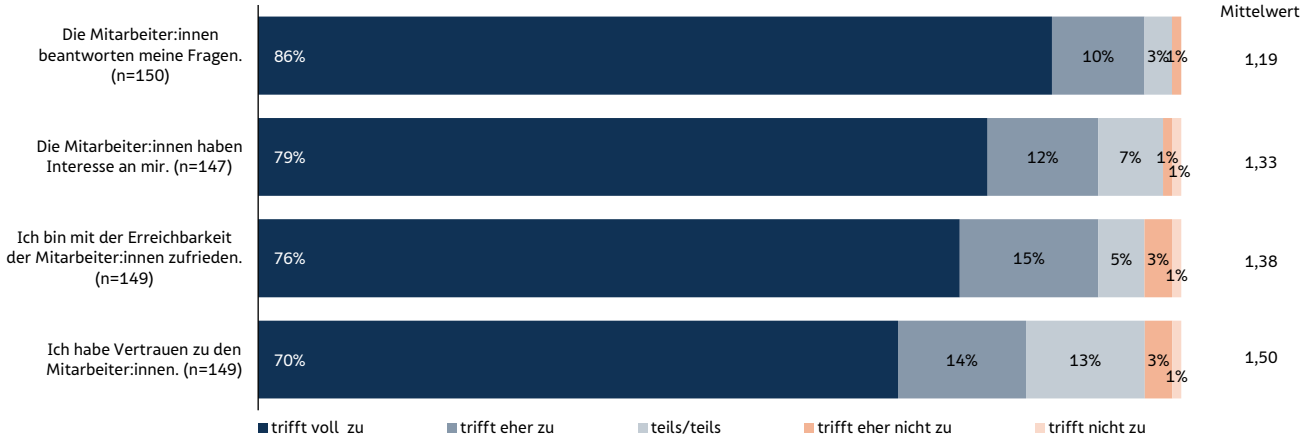


Abb. 34: „Die Mitarbeiter:innen beantworten meine Fragen.“ / „Die Mitarbeiter:innen haben Interesse an mir.“ / „Ich bin mit der Erreichbarkeit der Mitarbeiter:innen zufrieden.“/ „Ich habe Vertrauen zu den Mitarbeiter:innen“, gültige Werte

Es zeigen sich **signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich der Nationalität in der Einschätzung, ob die Mitarbeiter:innen die Fragen der Kund:innen beantworten**. Personen ohne österreichische Staatsbürger:innenschaft stimmen dieser Aussage tendenziell eher zu (MW = 1,04) als österreichische Staatsbürger:innen (MW = 1,22).

Hinsichtlich der **Einschätzung, ob die Mitarbeiter:innen Interesse an den Kund:innen zeigen, zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede in Bezug auf den Typus**. Personen des Typus **„Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo“** stimmen dieser Aussage tendenziell eher zu (MW = 1,07) als Personen des Typus „Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen“ (MW = 1,67).

In der **Zufriedenheit mit der Erreichbarkeit der Mitarbeiter:innen zeigen sich signifikante Unterschiede in Bezug auf Alter und Nationalität**. Personen im Alter von 60 Jahren oder älter sind tendenziell zufriedener (MW = 1,14) als Personen im Alter von 40 bis 59 Jahren (MW = 1,52). Ebenso zeigen sich Personen ohne österreichische Staatsbürger:innenschaft in diesem Bereich tendenziell zufriedener (MW = 1,12) als österreichische Staatsbürger:innen (MW = 1,44).

Im Vertrauen zu den Mitarbeiter:innen zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich des Alters. Personen im Alter von 60 Jahren oder älter weisen tendenziell ein höheres Vertrauen auf (MW = 1,25) als Personen im Alter von 18 bis 39 Jahren (MW = 1,73).

Gesamtzufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen

Die **Gesamtzufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen ist sehr hoch (MW = 1,33)**: **95 %** der Befragten zeigen sich **(sehr) zufrieden**, **1 Person** gibt an, **eher unzufrieden** zu sein.



Abb. 35: „Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit den Mitarbeiter:innen dieser Einrichtung?“, gültige Werte

In der **Gesamtzufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich der Nationalität**. Personen ohne österreichische Staatsbürger:innenschaft sind insgesamt tendenziell zufriedener (MW = 1,16) als österreichische Staatsbürger:innen (MW = 1,37).

Peer-Mitarbeiter:innen in der Einrichtung

45 % geben an, dass es in der jeweiligen Einrichtung Peer-Mitarbeiter:innen gibt. Zu dieser Frage machten jedoch nur 56 % der Befragten überhaupt eine Angabe. Tatsächlich gibt es in 7 der 18 in der Befragung enthaltenen Einrichtungen gegenwärtig eine besetzte Peer-Stelle.



Abb. 36: „Können Sie mir erzählen, gibt es hier Peer-Mitarbeiter:innen?“, gültige Werte

36 Befragte erzählen, wie sie die Unterstützung durch Peer-Mitarbeiter:innen erleben.

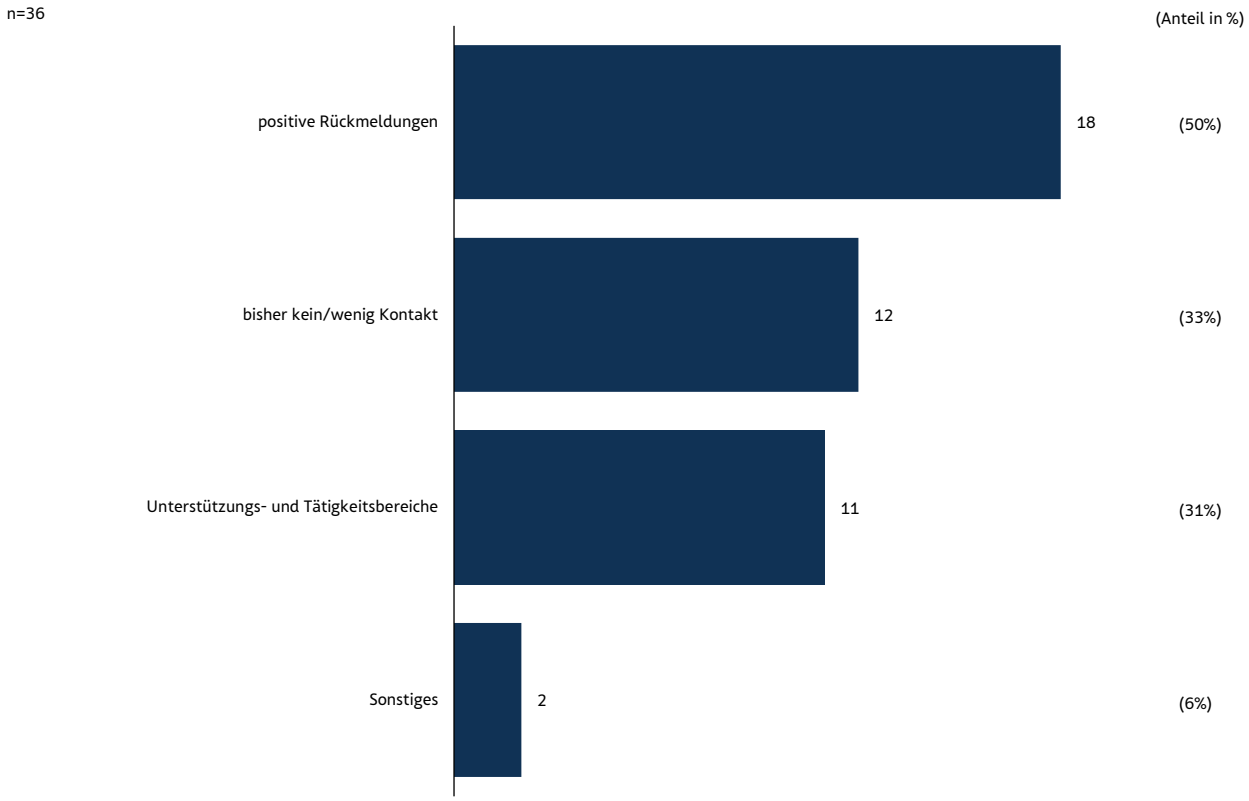


Abb. 37: „Wenn ja, wie erleben Sie die Unterstützung durch die Peer-Mitarbeiter:innen?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

18 Personen geben eine **positive Rückmeldung zu den jeweiligen Peer-Mitarbeiter:innen** ab. Genannt werden allgemeine Zufriedenheitsbekundungen, die Mitarbeiter:innen werden etwa als

nett, hilfreich und verständnisvoll beschrieben. Weiters wird begrüßt, dass die Mitarbeiter:innen selbst Erfahrungen mit dem Thema Wohnungslosigkeit haben.

> *Er ist jederzeit da, man kann jederzeit mit ihm reden, jeder ist gleich, es gibt keinen Unterschied zu den anderen Mitarbeiter:innen. (73)*

> *Die sind so wie ich. (101)*

> *Sind eh ganz lieb, wir haben sehr viele herzliche Leute. (102)*

12 Befragte geben an, **bisher keinen oder nur wenig Kontakt zu den jeweiligen Peer-Mitarbeiter:innen gehabt zu haben,** unter anderem auch deshalb, weil sie diese Unterstützung nicht benötigen.

> *Ich arbeite nicht mit ihm zusammen, aber ich weiß, dass es einen gibt. (59)*

> *Ich kenne diesen Mitarbeiter, aber ich brauche das nicht. (63)*

Manche Befragte schildern **konkrete Unterstützungs- und Tätigkeitsbereiche der Peer-Mitarbeiter:innen (n = 11),** wie etwa die Mitwirkung bei und Organisation von Aktivitäten und Veranstaltungen, die Begleitung bei Alltags- und Amtswegen, Unterstützung bei der Jobsuche oder Hilfestellungen beim Einzug.

> *Es gab ein Jamaika-Event und da hat er uns allen alkoholfreie Cocktails zusammengemixt. Noch dazu veranstaltet er Filmnachmittage und geht mit Leuten spazieren, die sich schwertun. (61)*

> *Sie helfen mir bei organisatorischen Fragen. Oder wenn es um die Jobsuche geht, unterstützen sie mich. (100)*

> *Sie hat am Anfang alles gezeigt […]. (198)*

Vereinzelt wurden auch **sonstige Rückmeldungen (n = 2)** genannt, die inhaltlich keiner bestehenden Kategorie zugeordnet werden konnten.

> *Das macht die Sozialarbeiterin, ich hatte schon Gespräche mit ihr. (69)*

> *Es geht so. Jeder Mensch ist unterschiedlich, jeder hat eine eigene Meinung. Allgemein ist es auch mit den Betreuern so, dass es manchmal Meinungsverschiedenheiten gibt. (180)*

Inanspruchnahme der sozialarbeiterischen Angebote

Knapp drei Viertel der befragten SbW-Kund:innen **nehmen regelmäßig ein sozialarbeiterisches Angebot in der Einrichtung in Anspruch (72 %)**. **28 %** hingegen **nicht**.



Abb. 38: „Nehmen Sie regelmäßig ein sozialarbeiterisches Angebot in der Einrichtung in Anspruch?“, gültige Werte

Von jenen 28 %, die kein sozialarbeiterisches Angebot regelmäßig in der Einrichtung in Anspruch nehmen, nennen 40 Personen Gründe dafür.

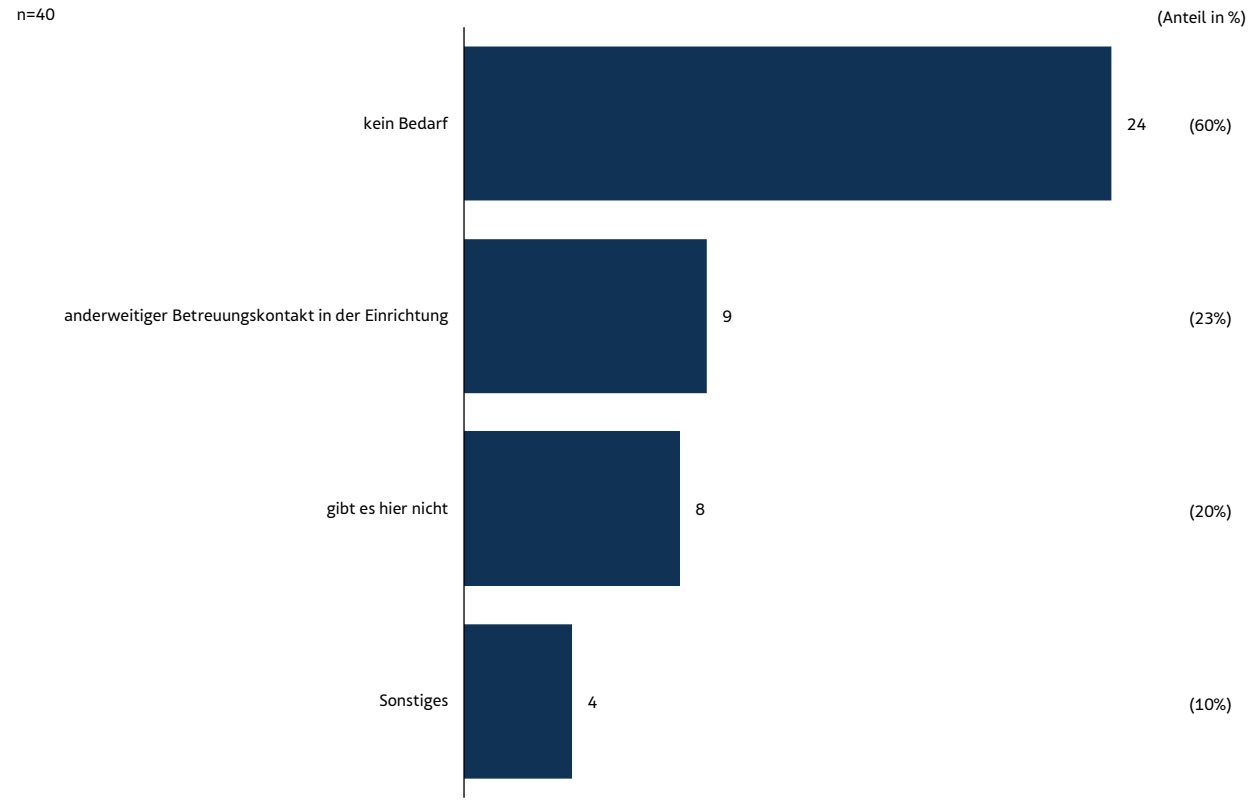


Abb. 39: „Wenn nein, bitte erzählen Sie uns, warum Sie das nicht in Anspruch nehmen“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Einige Befragte sehen **keinen Bedarf für eine regelmäßige Nutzung des sozialarbeiterischen Angebotes (n = 24)**. So betonen sie, gesund zu sein, alles selbst regeln zu können oder externe medizinische bzw. therapeutische Angebote bereits zu nutzen. Einige beschreiben, dass sie kaum in der Einrichtung sind oder das Angebot bisher nie gebraucht haben.

> *Ich brauche es nicht, medizinisch werde ich versorgt, habe alle drei Monate Kontrolle im Krankenhaus. (31)*

> *Hab ich nie gebraucht. (175)*

> *Wir sind selbstständig […]. (176)*

Unter einigen Personen zeigt sich, dass zwar kein regelmäßiges sozialarbeiterisches Angebot genutzt wird, jedoch ein **anderweitiger, bedarfsorientierter Betreuungskontakt in der Einrichtung (n = 9)** besteht. Diese Personen beschreiben, dass sie im Bedarfsfall direkt den:die Arzt:Ärztin, Betreuer:innen oder andere Mitarbeitende aufsuchen und so trotzdem eingebunden sind. Manche stehen ohnehin in regelmäßigem Austausch mit Mitarbeitenden oder Bewohner:innen, andere erhalten tägliche Anrufe oder punktuelle Hilfe bei Anträgen und Bürokratie. Insgesamt wird deutlich, dass Unterstützung oft genutzt wird, jedoch situationsbezogen beziehungsweise nicht nur von Sozialarbeiter:innen.

> *Ich kann immer mit allen reden. (78)*

> *Wenn ich unbedingt was brauch, kann ich einfach zu ihm gehen. (80)*

> *[…] wenn wir Fragen oder Probleme haben, können wir einfach runtergehen. (176)*

8 Befragte geben an, dass in ihrer **Einrichtung kein regelmäßiges sozialarbeiterisches Angebot vorhanden ist**.

> *Ich hab noch nie was davon gehört. (146)*

Einzelne Personen machen **sonstige**, sehr individuelle **Angaben (n = 4)**, die sich keiner bestehenden Kategorie zuordnen lassen, etwa dass sie das Angebot nicht in Anspruch nehmen, weil sie erst seit Kurzem in der Einrichtung leben, gerade viel zu tun haben oder eine zukünftige Inanspruchnahme des Angebotes planen.

Habe gerade viel Stress und komme nicht dazu. (83)

Bin ja noch nicht so lange hier. (191)

Sinnhaftigkeit der Betreuung

Mehr als 8 von 10 befragten SbW-Kund:innen **erachten ihre Betreuung als sinnvoll (MW = 1,56)**. Für **84 % trifft** es **(voll) zu**, dass die Betreuung für sie sinnvoll ist, für **6** % trifft dies **(eher) nicht** zu.



Abb. 40: „Ich habe das Gefühl, dass die Betreuung für mich sinnvoll ist“, gültige Werte

Mitgestaltung der Betreuung

Etwas mehr als drei Viertel der Befragten berichten von einer **aktiven Mitgestaltungsmöglichkeit ihrer Betreuung (MW = 1,76)**. Für **77 % trifft** es **(voll) zu**, dass sie über eine Mitgestaltungsmöglichkeit in der Betreuung verfügen, für **11 % trifft** dies **(eher) nicht zu**.



Abb. 41: „Ich kann meine Betreuung aktiv mitgestalten“, gültige Werte

Abschluss einer Betreuungsvereinbarung

Etwas weniger als die Hälfte der befragten Personen gibt an, dass eine **Betreuungsvereinbarung** existiert, an der konkret gemeinsam gearbeitet wird **(48 %)**. **52 %** hingegen **verneinen dies**.



Abb. 42: „Es gibt eine Betreuungsvereinbarung, an der konkret gemeinsam gearbeitet wird“, gültige Werte

Von den 48 %, die eine Betreuungsvereinbarung haben, machen 58 Personen nähere Angaben zu deren Inhalt.

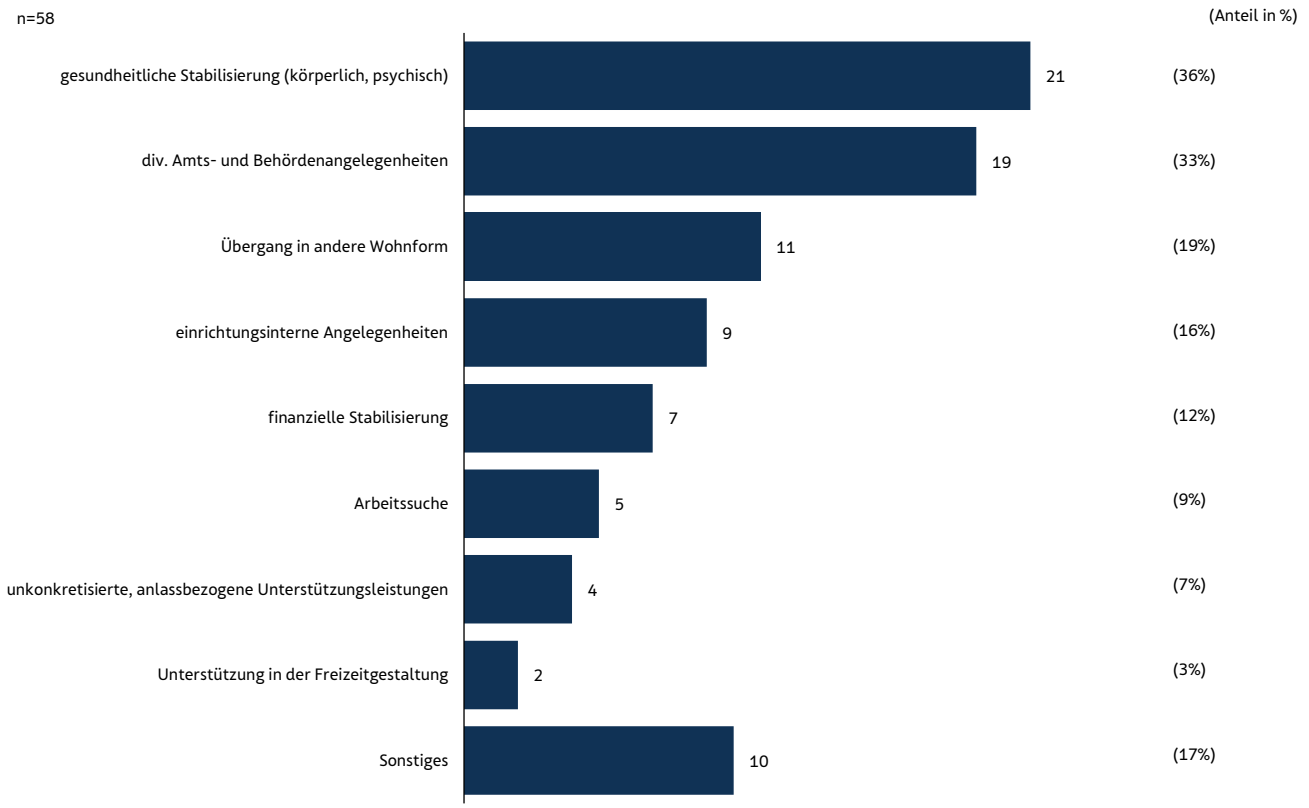


Abb. 43: „Wenn ja, woran arbeiten Sie konkret und wobei werden Sie von den Mitarbeiter:innen unterstützt?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Die relative Mehrheit der Personen gibt an, dass sie im Rahmen ihrer Betreuungsvereinbarung an ihrer **gesundheitlichen Stabilisierung (n = 21)** arbeitet und dabei vielfältige Unterstützung erhält. Dazu gehören regelmäßige ärztliche Betreuung, Hilfe beim Einhalten von Terminen, Begleitung zu Untersuchungen sowie Unterstützung bei Medikamenteneinnahme und medizinischen Behandlungen. Mehrere Personen arbeiten an Themen wie Alkohol- oder Spielsucht, besuchen Entzugs- oder Suchttherapien oder werden psychotherapeutisch begleitet. Andere nennen Unterstützung im Zusammenhang mit chronischen oder schweren Erkrankungen, etwa Krebs, Demenz oder eingeschränkter Mobilität. Einige betonen auch, dass sie über belastende Gefühle sprechen können und dabei verlässliche Unterstützung erhalten.

> *Wegen einer Krebserkrankung werde ich unterstützt, die Betreuer gehen manchmal mit mir dorthin. Ich möchte gesund werden. (31)*

> *Unterstützung bei den Arztbesuchen, Termine einhalten, Medikamente einnehmen, weil ich habe Demenz und vergesse viel. (33)*

> *Dass ich vom Alkohol wegkomme, ich habe auch eine Entzugstherapie beantragt, ich warte auf die Zusage. (38)*

> *Emotionen teilen. Egal, was ich brauche, sie hören mir zu, helfen mir immer. (147)*

Bei **19 Befragten** umfasst die Betreuungsvereinbarung vor allem die **Unterstützung bei diversen Amts- und Behördenangelegenheiten**. Konkret genannt wird die Hilfe beim Ausfüllen von Formularen, Anträgen und Schriftstücken, etwa zu Pflegegeld, Wohn- oder Mietbeihilfe, Invaliditätspension, Sozialhilfe oder anderen finanziellen Leistungen. Viele berichten, dass Mitarbeiter:innen Termine mit ihnen vorbereiten, sie zu Ämtern begleiten oder Rücksprachen mit Behörden übernehmen. Mehrere Personen erwähnen auch Unterstützung bei persönlichen Dokumenten, wie Staatsbürger:innenschafts- oder Geburtsurkunden, bei Bankangelegenheiten, Visumsfragen oder im Kontakt mit Polizei oder Gerichten.

Sie helfen zum Beispiel beim AMS, Sozialamt. Er füllt für mich was aus, schickt's auch gleich. Alle drei Sozialarbeiter machen das so. (101)

Wegen meiner Pension, da kümmert sich mein Sozialarbeiter drum. (193)

Ich werde bei Amtswegen unterstützt und oft auch begleitet. (202)

Manche Personen schildern, dass ihre Betreuungsvereinbarung auf den **Übergang in eine andere Wohnform (n = 11)** ausgerichtet ist. Sie arbeiten daran, eine eigene Wohnung oder einen Platz im Mobil betreuten Wohnen zu finden.

[...] danach auf die Wohnung einstellen. Ich ziehe nämlich mit meiner Freundin zusammen. (121)

Bei der eigenen Wohnung unterstützen sie mich. (179)

Bei einem Teil der Kund:innen fokussiert die Betreuungsvereinbarung auf **einrichtungsinterne Angelegenheiten (n = 9)**. Mehrmals wird erwähnt, dass gemeinsam Hausordnung und Regeln durchgegangen werden oder dass es um die Einhaltung dieser Vorgaben geht. In manchen Fällen betrifft die Unterstützung auch organisatorische Punkte, wie Vertragsverlängerungen oder das regelmäßige Bezahlen der Miete.

Wir haben die Hausregeln besprochen. (78)

Ich hab einen Vertrag für drei Jahre, der wurde jetzt verlängert auf fünf. (101)

Ein weiterer Themenbereich betrifft **die finanzielle Stabilisierung (n = 7)**. Genannt werden unter anderem die Arbeit an einem Schuldenplan sowie der Umgang mit laufenden finanziellen Schwierigkeiten. Manche Kund:innen beschreiben, dass Geld immer wieder ein Problem darstellt oder dass sie dabei unterstützt werden, Schulden zu regulieren und zu sparen.

Eigene Wohnung ist noch zu früh, ich muss meine Schulden zahlen und sparen. (147)

Ich habe wegen dem Finanziellen mit der Frau [Name Betreuungsperson], wenn ich da Probleme habe. (184)

Ein paar Kund:innen erhalten Unterstützung im Bereich **Arbeitssuche (n = 5)**. Dazu zählen Begleitung zum AMS, Hilfe bei der Vermittlung passender Arbeitsmöglichkeiten, die generelle Suche nach einer Beschäftigung oder die Ausbildung als Peer-Mitarbeiter:in.

[...] auch Jobsuche, ich könnte ja mit dem Rollstuhl in einem Büro arbeiten, aber die Vermittlung ist schwierig. (99)

Bei der Arbeitssuche, Betreuer geht mit mir zum AMS. (105)

Ein paar Befragte nennen **keine konkreten längerfristigen Ziele**, sondern beschreiben **bedarfsorientierte und anlassbezogene Unterstützungen (n = 4)**.

Alles, was ich nicht gerne mache, macht halt er. (59)

Wenn ich was brauche, rede ich mit den richtigen Leuten. (65)

Vereinzelt werden auch **Unterstützungsleistungen im Bereich der Freizeitgestaltung (n = 2)** genannt.

Wir reden über Freizeitaktivitäten. Sportliche Angebote, die es hier gibt, möchte ich auch nutzen. (108)

Einige Personen nennen sehr unterschiedliche, **sonstige Inhalte (n = 10)**, die keiner bestehenden Kategorie zugeordnet werden können. So wird unter anderem etwa Auskunft über den Zeitpunkt des Abschlusses der Betreuungsvereinbarung oder eine bestehende Erwachsenenvertretung gegeben, punktuelle Unzufriedenheit mit der Betreuung geäußert oder es werden sehr individuelle Unterstützungsleistungen, wie Hilfestellung bei der Zimmerhygiene, genannt.

Ich habe einen Sachverwalter. (73)

Sie unterstützen mich dabei, mich kontinuierlich zu verbessern. (104)

Weiß ich nicht, ich weiß nur, dass ich eine habe. (151)

Zufriedenheit mit der Unterstützung durch die Einrichtung

Mehr als 8 von 10 der befragten SbW-Kund:innen geben an, dass sie **durch die Unterstützung der Einrichtung ermutigt werden, eigene Entscheidungen zu treffen (MW = 1,54)**. Dieser Umstand **trifft für 84 %** der Befragten **(voll) zu**, für **5 %** hingegen **(eher) nicht**.

Ein **ähnliches Ergebnis** zeigt sich bei der Frage, ob es den SbW-Kund:innen **durch die Unterstützung der Einrichtung leichter fällt, sich eigene Ziele zu setzen (MW = 1,60)**. In diesem Fall **trifft** dies **für 86 %** der Befragten **(voll) zu**, für **9 %** jedoch **(eher) nicht**.

Weniger eindeutig, aber noch immer insgesamt positiv, sind die Einschätzungen dazu, ob die Unterstützung der Einrichtung für die SbW-Kund:innen zu **zielführenden Veränderungen** geführt hat **(MW = 1,82)**. Dieser Aspekt **trifft für 72 %** der Befragten **(voll) zu**, während **7 % (eher) nicht** zustimmen.

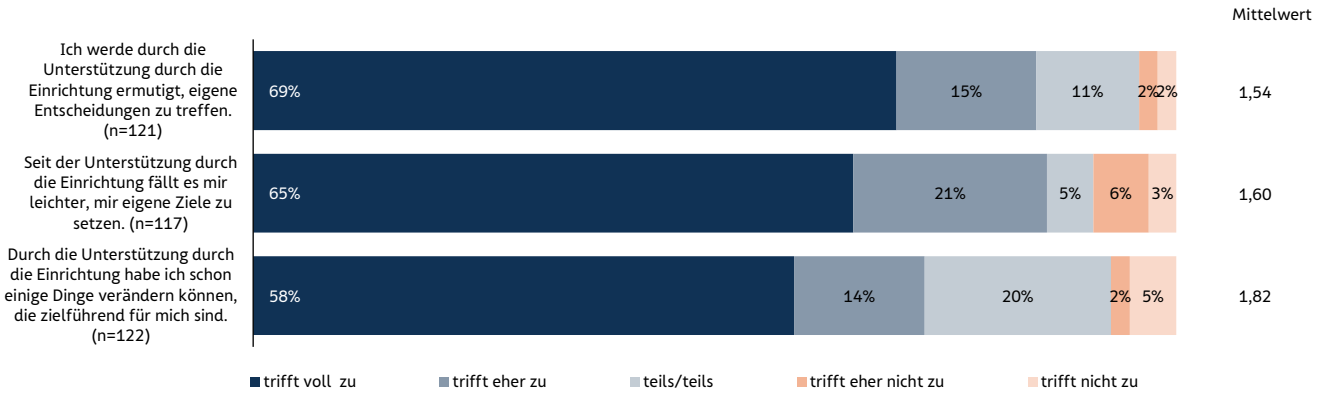


Abb. 44: „Ich werde durch die Unterstützung durch die Einrichtung ermutigt, eigene Entscheidungen zu treffen.“ / „Seit der Unterstützung durch die Einrichtung fällt es mir leichter, mir eigene Ziele zu setzen.“ / „Durch die Unterstützung durch die Einrichtung habe ich schon einige Dinge verändern können, die zielführend für mich sind“, gültige Werte

7.4. Wohnbiografie

Vorheriger Wohnort

Alle befragten Personen machen Angaben zu ihren vorherigen Wohnverhältnissen. Obwohl sich die Frage eigentlich nur auf das Wohnverhältnis unmittelbar vor der Einrichtung bezieht, nennen manche Personen mehrere Wohnorte.

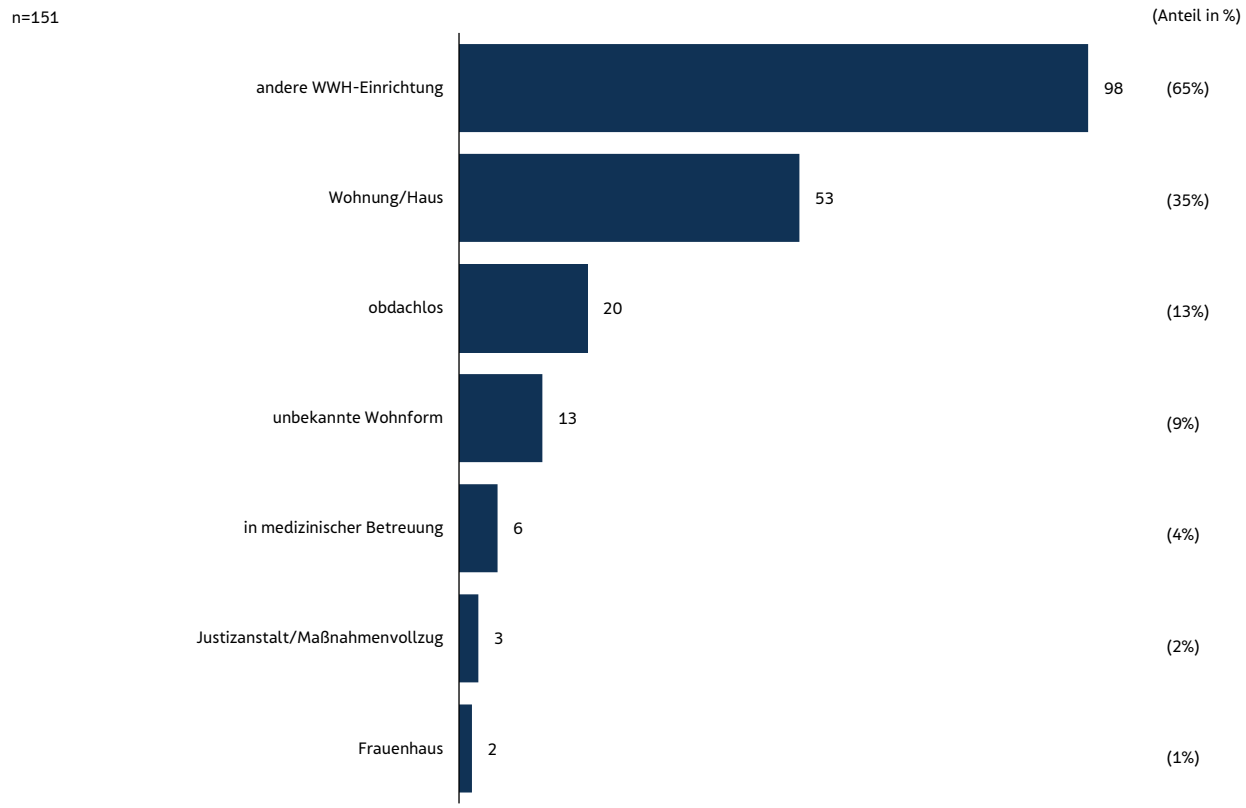


Abb. 45: „Wo haben Sie, unmittelbar bevor Sie in diese Einrichtung gekommen sind, gewohnt?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Etwa zwei Drittel der Befragten geben an, vor ihrem Einzug in ihre aktuelle SbW-Einrichtung **in einer oder mehreren anderen Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe (n = 98)** gelebt zu haben. Hierbei werden unterschiedliche Einrichtungsformen genannt, unter anderem Chancenhäuser, Notquartiere, Wartewohnplätze oder andere Einrichtungen des Stationär betreuten Wohnens.

Etwa ein Drittel der Befragten gibt an, zuvor in einer **Wohnung oder einem Haus (n = 53)** gewohnt zu haben. Von diesen 53 Personen berichten 23, dass sie in Gemeinschaft mit anderen Personen lebten, beispielsweise mit Partner:innen, Freund:innen oder Angehörigen. 30 Personen machen hierzu keine näheren Angaben.

Einige Befragte schildern, vor ihrem Einzug in die aktuelle SbW-Einrichtung **obdachlos (n = 20)** gewesen zu sein.

Bei mehreren Personen lässt sich die **genaue Wohnform auf Basis der Antworten nicht eindeutig bestimmen (n = 13)**, meist, weil lediglich Ortsangaben gemacht werden, ohne eine konkrete Wohnform zu spezifizieren.

Wenige Befragte berichten, sich vor dem Einzug über einen längeren Zeitraum **in medizinischer Betreuung (n = 6)** befunden zu haben, etwa auf Intensivstationen, psychiatrischen Stationen oder in Rehabilitationseinrichtungen.

Einzelne Befragte geben an, zuvor in **Justizanstalten oder im Maßnahmenvollzug (n = 3)** gewesen zu sein.

Vereinzelt wird zudem angegeben, dass Befragte vor dem Einzug in die SbW-Einrichtung in einem **Frauenhaus (n = 2)** wohnhaft waren.

Eigenständiges Wohnen in der Vergangenheit

Mehr als acht von zehn befragten SbW-Kund:innen haben **in der Vergangenheit eigenständig in Miete oder Eigentum gewohnt (86 %).**

Der **überwiegende Teil davon war selbst Mieter:in oder Eigentümer:in (81 %)**.



Abb. 46: „Haben Sie bereits eigenständig in Miete oder Eigentum gewohnt, also mit einem Meldezettel?“ / „Wenn ja, waren Sie selbst Mieter:in oder Eigentümer:in?“, gültige Werte

Entscheidungsfreiheit in der Leistungs- und Einrichtungswahl

Die Ergebnisse zeigen, dass die **Mehrheit der befragten SbW-Kund:innen keine Entscheidungsfreiheit bei der Wahl ihrer Leistung** hatte. Nur **29 %** der Befragten berichten von **Entscheidungsfreiheit bei der Leistungswahl**, während **71 %** angeben, **keine Wahlmöglichkeit** gehabt zu haben.

Auch bei **der Wahl der Einrichtung** hatten **viele Befragte keinen Einfluss auf die Entscheidung**. **40 %** geben an, **Entscheidungsfreiheit bei der Einrichtungswahl** gehabt zu haben, **wohingegen 60 %** dies **verneinen**.

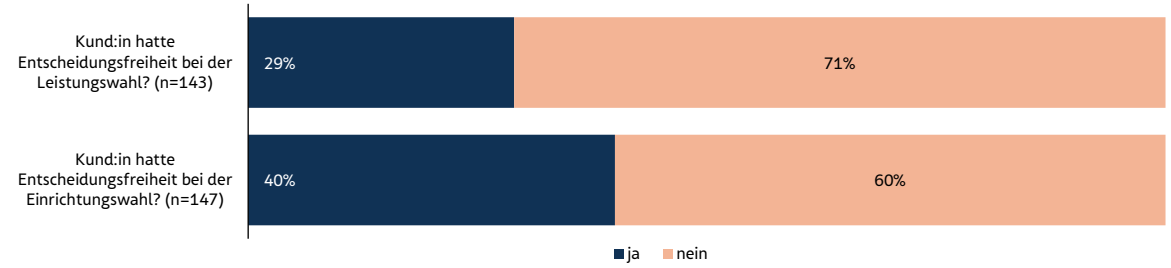


Abb. 47: „Kund:in hatte Entscheidungsfreiheit bei der Leistungswahl?“ / „Kund:in hatte Entscheidungsfreiheit bei der Einrichtungswahl?“, gültige Werte

Von jenen 40 % der befragten SbW-Kund:innen, die sich bewusst für die Einrichtung entscheiden konnten, nennen 56 Gründe für ihre Einrichtungswahl.

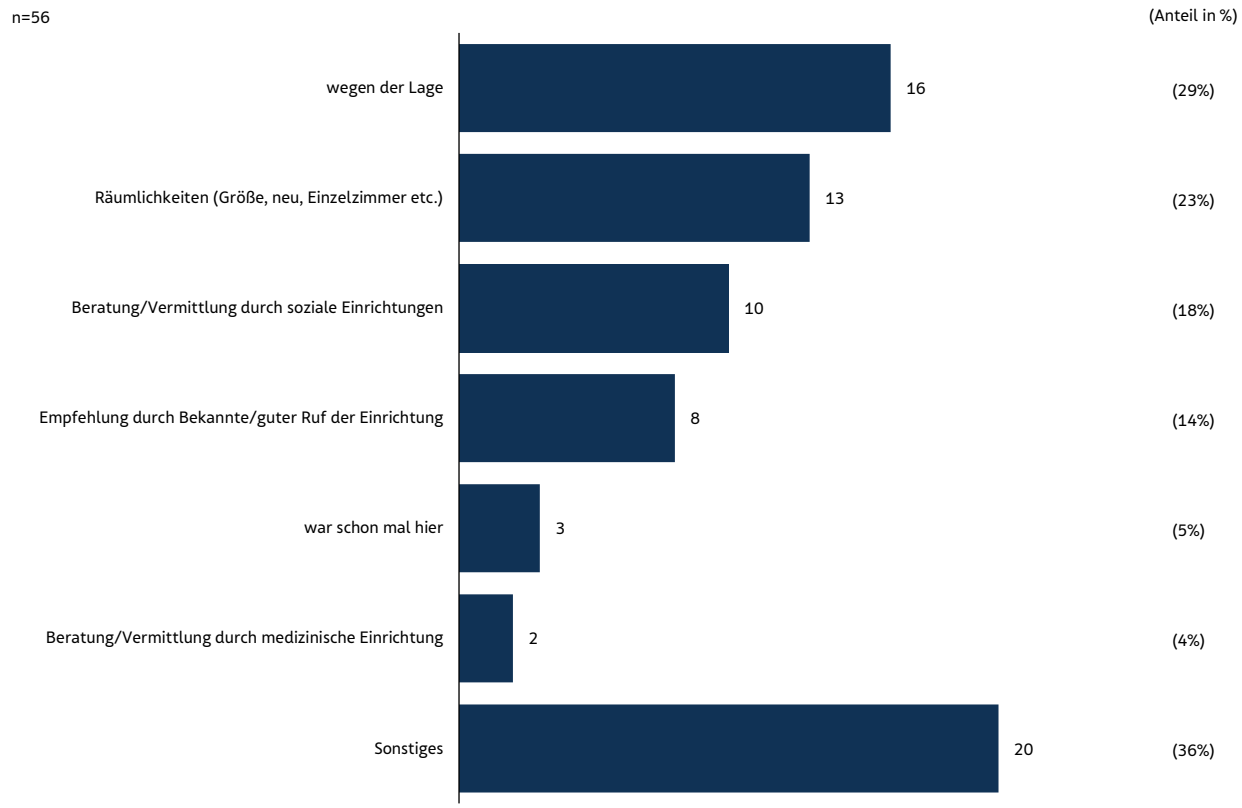


Abb. 48: „[Wenn „ja“ bei Entscheidungsfreiheit für Einrichtungswahl:] Warum haben Sie sich für diese Einrichtung entschieden?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Die Entscheidung für die Einrichtung wurde häufig durch die **günstige Lage (n = 16)** beeinflusst, sei es wegen der Nähe zu Familie, Kindern, Partner:innen, vertrauten Bezirken, guter öffentlicher Anbindung oder naturnaher Umgebung. Einige betonen, dass sie den Ort bereits kannten oder dass wichtige Anlaufstellen in unmittelbarer Umgebung liegen.

> *Es war so, dass mein Sohn hier in der Nähe wohnte und ich konnte mich mit ihm treffen. (67)*

> *Ich habe mich für dieses Haus entschieden, weil ich in diesem Bezirk aufgewachsen bin und hier ziemlich lange gelebt habe, ich kenne mich hier gut aus. (109)*

> *Lage, Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel. (169)*

Knapp ein Viertel der Befragten entschied sich (auch) aufgrund der **Zimmer- oder Wohnungsqualität (n = 13)** für die Einrichtung, etwa wegen größerer Räume, moderner oder renovierter Ausstattung, Einzelzimmer, eigenem Bad oder eigener Küche. Für manche war ein „eigenes Reich“ oder eine eigene Wohneinheit nach früheren Mehrbettzimmern besonders wichtig.

> *Neuzustand war ausschlaggebend. (165)*

> *Ich wollte damals eine eigene Wohneinheit, in der alten Einrichtung war es ein Mehrfachzimmer, ich habe ein eigenes Reich wollen für mich. (189)*

> *Entscheidend war die Größe der Wohneinheit. (192)*

Einige Befragte führen ihre Entscheidung **auf Empfehlungen oder direkte Vermittlung durch soziale Einrichtungen (n = 10)** zurück. Mitunter empfohlen Sozialarbeiter:innen die Einrichtung, begleiteten sie oder übernahmen die Anmeldung.

Mir wurde diese Einrichtung von einer Sozialarbeiterin aus der Gruft empfohlen und es hat mir sofort gefallen. (64)

Die wurde uns von jemandem aus der Volkshilfe empfohlen. (116)

Manche Personen entschieden sich aufgrund **persönlicher Empfehlungen von Bekannten oder wegen des guten Rufs der Einrichtung (n = 8)**. Dazu zählen positive Rückmeldungen früherer Bewohner:innen, gute Ausstattung und allgemein „gute Erfahrungen".

Ich habe immer wieder gute Dinge gehört, nur positive Information bekommen von den Bewohnern der Siemensstraße. Die Zimmer sind hier besser, es ist gut eingerichtet, nicht so alt. Gesundheitsberatung etc. (76)

Ich hab viel Positives gehört von hier. (185)

Ich bekam über eine Bekannte die Empfehlung, hierher zu ziehen. (192)

Einzelne Personen wählten die Einrichtung, weil sie in der **Vergangenheit schon einmal hier gewohnt (n = 3)** hatten.

Ich war früher mal da, da hab ich gewusst, wie es da ist. (175)

Ebenso wurden einzelne Personen durch Empfehlung des **Krankenhauspersonals (n = 2)** vermittelt.

[...] dort lernte ich zwei Krankenschwestern kennen, die auch aus meiner Heimat stammen, die haben sich um mich gekümmert und vieles für mich erledigt, durch diese Krankenschwestern bin ich hierhergekommen. (143)

Die **sonstigen Nennungen** (n = 20) zeigen eine breite Mischung individueller Motive: Manche entschieden sich aus pragmatischen Gründen, wie einem sofort verfügbaren Platz, niedrigeren Kosten oder einer Notlage (z. B. nach einem Brand). Andere wurden durch Ruhe, freundliche Atmosphäre, persönliche Betreuung oder passende Zielgruppen (Frauen, Mütter, ältere Bewohner:innen, keine Männer) überzeugt. Auch Tierhaltung, kommunikativer Umgang oder der Wunsch, Konflikten in früheren Einrichtungen zu entkommen, spielten in einzelnen Fällen eine Rolle.

Es hat mir von den vorgestellten am besten gefallen, wegen der Ruhe im Haus und der Hilfe von den Mitarbeiter:innen. (72)

Es ist kinder- und familienfreundlich hier, das ist in anderen Häusern nicht so. (145)

Weil ich wusste, dass man die Tiere mitnehmen darf. (193)

Einzug in die Einrichtung

144 befragte SbW-Kund:innen machen Angaben dazu, wie ihr Einzug begleitet wurde.

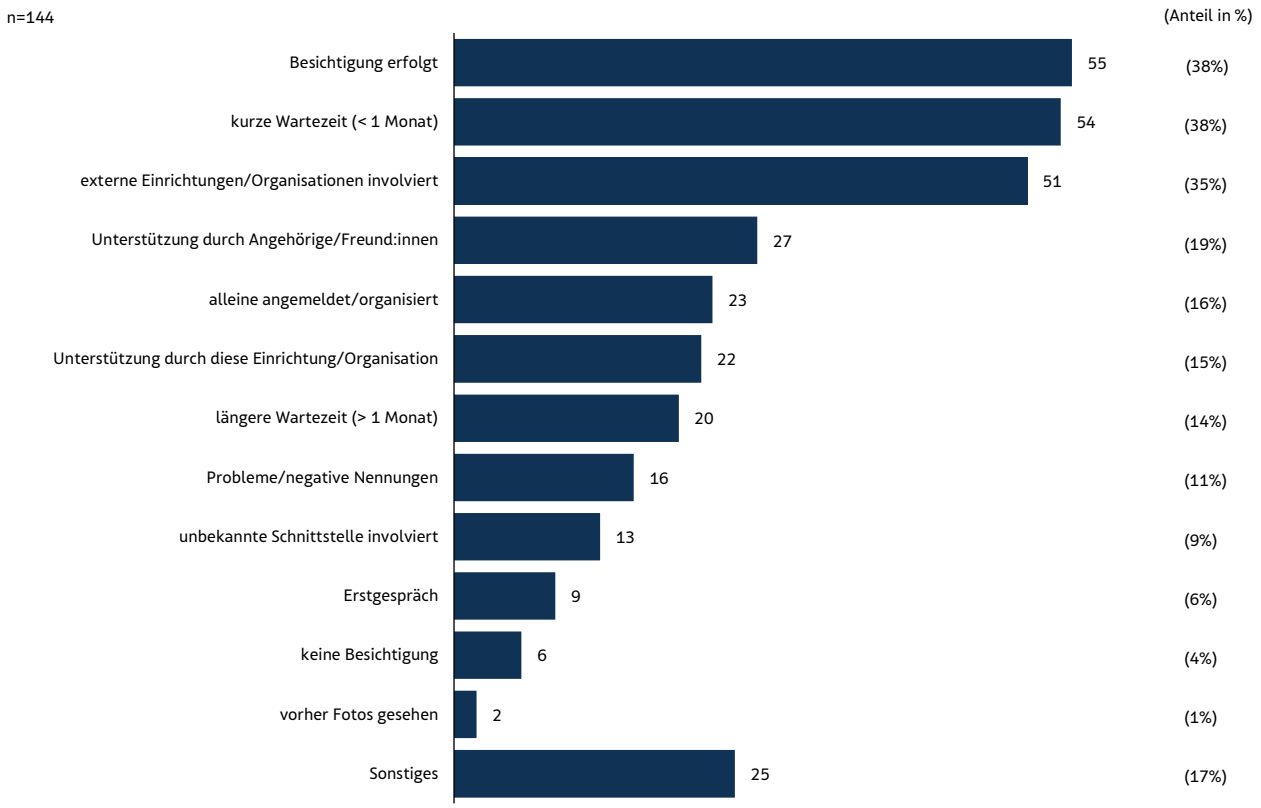


Abb. 49: „Wenn Sie an Ihren Einzug in die Einrichtung denken, wie wurden Sie begleitet? Gab es Wartezeiten oder konnten Sie vorher das Haus besichtigen?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Viele Befragte gaben an, dass sie die **Einrichtung bzw. die Wohneinheit vor dem Einzug besichtigten (n = 55)**. Die Besichtigungen fanden meist in Begleitung von Betreuer:innen oder der Leitung statt und führten häufig direkt zur Entscheidung für den Einzug.

In dem Zusammenhang sprechen **9 Personen dezidiert von Erstgesprächen** zum gegenseitigen Kennenlernen.

> *Es gab eine Besichtigung und da habe ich mich gleich wohl gefühlt. (22)*

> *Ich konnte besichtigen. Dann hab ich gleich zugestimmt und die Leute hier haben auch zugestimmt. (72)*

> *[…] ich konnte mir vorher die Einrichtung anschauen […]. (192)*

> *Dann hatte ich ein Gespräch mit dem Hilfswerk. Die haben mir auch viele Fragen gestellt, um rauszufinden, wie ich bin. (169)*

Demgegenüber stehen **6 Befragte**, bei denen **keine Besichtigung möglich** war.

> *Besichtigungen gab es keine. (65)*

> *Ich musste herkommen, hatte keine andere Option. Ich hatte keine Gespräche, keine Besichtigung. (174)*

2 Personen haben vor ihrem Einzug zumindest **Fotos der Einrichtung gesehen**.

> *Ich habe davor Fotos von der Einrichtung bekommen. (187)*

Der Einzug verlief für viele sehr rasch, **ohne lange Wartezeiten (n = 54)**: Einige berichten von unmittelbarer Aufnahme, Wartezeiten von wenigen Stunden bis Tagen oder einem Zeitraum

zwischen zwei Wochen und maximal einem Monat. Mitunter erfolgten Besichtigung, Zusage und Einzug fast nahtlos hintereinander.

Es ist relativ schnell gegangen, ohne Wartezeit. (73)

[…] und habe noch am selben Tag, an dem ich meine Wohnung verloren habe, einen Anruf bekommen, dass hier etwas frei geworden ist, und natürlich bin ich dann direkt hergekommen. (85)

Ich hatte 1 Monat Wartezeit, das ging relativ schnell, Gott sei Dank. (181)

Demgegenüber stehen **20 Befragte, die von einer längeren Wartezeit, jedenfalls länger als 1 Monat und bis zu 3 Jahren, berichten**. Es wird erwähnt, dass erst nach längerer Suche oder nach Freiwerden eines Platzes ein Einzug möglich war.

Musste 3 Monate warten […]. (31)

Es gab eine ca. 6-monatige Warteperiode. (72)

[…] 1 Jahr gewartet, bis etwas frei wurde. (162)

Der Einzug wurde häufig durch **mitwirkende externe Stellen (n = 51)** vorbereitet oder begleitet, etwa durch Sozialarbeiter:innen aus Einrichtungen der WWH, aus dem Beratungszentrum Lederergasse oder aus einer Gesundheitseinrichtung. Diese Stellen bzw. Mitarbeiter:innen organisierten die Zuweisung und unterstützten beim Umzug.

[…] die Schnittstelle war das AKH. (69)

Geholfen und in die Wege geleitet hat das die Sozialarbeiterin im Vinzenz Haus. (72)

Ich hatte einen Termin in der Lederergasse, dann von dort bin ich her. (175)

27 Personen geben an, **beim Einzug oder der Übersiedlung von ihrem sozialen Umfeld unterstützt** worden zu sein, etwa durch Eltern, Geschwister, Kinder, Partner:innen, Freund:innen oder Bekannte. Die Hilfe reichte von organisatorischer Unterstützung und Transport bis hin zu Empfehlungen für die Einrichtung oder Begleitung zur Hausleitung.

[…] bei der Übersiedlung hat der Bruder geholfen. (20)

Mein Sohn hat mir bei meinem Umzug geholfen. (58)

[…] ein Bekannter half mir dann beim Übersiedeln […]. (194)

Neben vermittelnden Instanzen und persönlichen Bekanntschaften spielt auch **die aufnehmende Einrichtung selbst** bei **22 Personen** eine entscheidende Rolle. Das betrifft etwa die Übersiedlung, das Ankommen, die Begleitung zu den Formalitäten und die ausführliche Orientierung im Haus. Mehrere Personen beschreiben einen sehr freundlichen Empfang und hilfsbereites Personal, das ihnen den Start erleichtert hat.

Bei [der] Übersiedlung hat die Einrichtung geholfen. (25)

Und ich erinnere mich noch genau daran, wie eine Mitarbeiterin sofort sehr energisch auf mich zugekommen ist, mir die Koffer abgenommen hat und gesagt hat: „Ich bringe Sie zu Ihrem Zimmer.“ Das ist eine Erinnerung, die ich bis heute im Kopf habe. (156)

[...] die Mitarbeiter hier sind sehr hilfsbereit. Sie haben mir beim Einzug geholfen und alles gezeigt. (171)

Mehrere Personen berichten, dass sie **über unklare oder nicht mehr genau erinnerte Wege (n = 13)** in die Einrichtung gekommen sind, meist über Sozialarbeiter:innen, Wohnbetreuer:innen oder Weiterleitungen, ohne die genaue Schnittstelle benennen zu können.

Ich wurde hierher weitergeleitet. (118)

Meine Sozialarbeiterin hat mir geholfen, herzukommen. (123)

Ich weiß nicht mehr, wo ich angerufen hab, wo ich beantragt hab. Die haben mich hierhin weitergeleitet. (181)

23 Personen betonen hingegen, dass sie **Anmeldung, Umzug und Organisation vollständig selbst übernommen haben**, z. B. mit Taxifahrten, eigenständiger Recherche oder selbst koordinierter Übersiedlung.

Ich bin mit meinem Gepäck hergekommen und hab alles alleine gemacht, da war wegen den Covid-Regelungen gerade noch alles etwas anders. (65)

Ich hab alles alleine gemacht, ich habe dann im Internet recherchiert und mich hierfür entschieden. (78)

16 Personen äußern sich kritisch zum Einzug. Die Angaben umfassen verschiedenste Belastungen rund um den Einzug: chaotische oder unfreiwillige Übersiedlungen, fehlende Wahlmöglichkeiten, Konflikte im familiären Umfeld, Probleme mit früheren Einrichtungen oder delogierungsbedingten Notlagen.

[...] bei Einzug Polizei- und Rettungseinsatz, alles chaotisch. Einiges hat im Appartement gefehlt, das wurde aber im Lauf der Zeit ergänzt. (48)

Die Siemensstraße ist für mich die Hölle gewesen, sehr störend von den anderen Bewohnern her. Es wurden Drogen verkauft trotz Verbot. Man hat's gleich gerochen. (125)

Ich wurde einfach hergebucht. Ich wusste nicht wirklich was davon. Es hieß von einem auf den nächsten Tag, ich ziehe jetzt hier ein. (154)

Die **sonstigen Angaben (n = 25)** beschreiben sehr unterschiedliche Erfahrungen rund um den Einzug, von einem besonders herzlichen Empfang über Zufälle bei der Platzvergabe bis hin zu persönlichen Übergängen wie Krankenhausaufenthalten, vorherigen Konflikten oder Wohnungsverlust.

Ich habe nur eine Tasche mitgehabt. Ich kam direkt nach meinem Aufenthalt im Spital hierher. (61)

Ich kannte diese Einrichtung schon. Ich hab mich gefreut, herzukommen, weil es in der alten WG Konflikte gab. (73)

[...] zuerst wurden mir zwei andere Einrichtungen vorgeschlagen, diese habe ich abgelehnt, den dritten Vorschlag musste ich dann annehmen, das war diese Einrichtung. (187)

7.5. Lebensqualität

Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen

Die befragten Personen berichten von ihrer Zufriedenheit mit unterschiedlichen Lebensbereichen[1]. **Am höchsten** ist die **Zufriedenheit mit der Arbeit (MW = 8,53), wobei nur 15 Personen diesbezüglich eine Auskunft geben konnten**. In diesem Bereich berichten **53 %** von **hoher Zufriedenheit (Werte 9–10)**, **40 %** von **mittlerer Zufriedenheit (6–8)** und **7 %** von **geringer Zufriedenheit (0–5)**.

Ebenfalls sehr hoch fällt die **Zufriedenheit mit der Wohnsituation** aus **(MW = 8,41)**: **62 %** der Befragten geben hier eine **hohe Zufriedenheit** an, **22 %** ordnen sich im **mittleren Bereich** ein, während **16 % niedrige Zufriedenheitswerte** nennen.

Mit Blick auf die **persönlichen Beziehungen** zeigt sich ein **etwas differenzierteres Bild (MW = 7,30)**: **36 %** der Befragten berichten hier von **hoher Zufriedenheit**, **37 %** von **mittlerer** und **27 %** von **geringer Zufriedenheit**.

Die **Zufriedenheit mit dem Leben insgesamt** liegt auf einem **ähnlichen Niveau (MW = 7,10)**. **30 %** der befragten SbW-Kund:innen sind mit ihrem Leben insgesamt **hoch zufrieden**, **40 %** äußern eine **mittlere** und **30 %** eine **geringe Zufriedenheit**. Im Jahr 2020 lag der Mittelwert etwas niedriger (MW = 6,91), was darauf hindeutet, dass die Zufriedenheit mit dem Leben insgesamt leicht gestiegen ist.[2]

Am niedrigsten ausgeprägt ist die **Zufriedenheit mit der finanziellen Situation (MW = 6,62)**. Hier geben **36 %** der Befragten an, **hoch zufrieden** zu sein, **27 %** verorten sich **im mittleren Bereich** und **36 %** berichten von **geringer Zufriedenheit**.

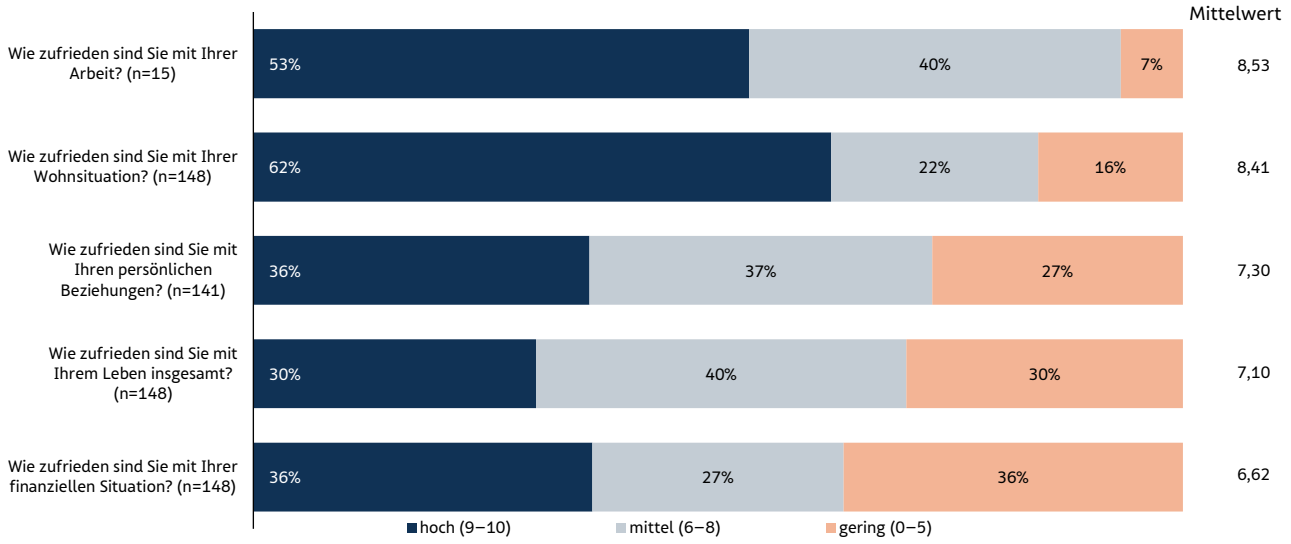


Abb. 50: „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Wohnsituation?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeit?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihren persönlichen Beziehungen?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben insgesamt?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer finanziellen Situation?“, gültige Werte

Bei der **Zufriedenheit mit der Wohnsituation zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich der Aufenthaltsdauer in der Einrichtung sowie des Alters**. Personen, die seit mehr als

[1] Achtung: Anders als bei den 5-stufigen Skalen dieser Erhebung, bei denen ein niedriger Mittelwert ein positives Ergebnis kennzeichnet, bedeutet ein hoher Mittelwert hier eine hohe Zufriedenheit.
[2] Im Jahr 2020 wurde die Frage „Wie beurteilen Sie Ihre Lebensqualität?“ auf einer 5-Punkte-Skala gestellt. In der neuen Erhebung von 2025 wurde die Frage in leicht abgeänderter Form gestellt („Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben insgesamt?“) und auf einer 11-Punkte-Skala abgefragt. Um die beiden Erhebungen vergleichbar zu machen, wird eine lineare Transformation durchgeführt. Zudem wird eine Umpolung der Werte vorgenommen, sodass ein höherer Wert, wie bei der Erhebung 2025, eine höhere Zufriedenheit widerspiegelt.

fünf Jahren in der Einrichtung leben, weisen eine höhere Zufriedenheit auf (MW = 9,10) als Personen, die in den letzten zwei Jahren in die Einrichtung gekommen sind (MW = 7,77). Zudem zeigen Personen im Alter von 60 Jahren oder älter eine höhere Zufriedenheit mit ihrer Wohnsituation (MW = 9,02) als Personen im Alter von 18 bis 39 Jahren (MW = 7,50).

Bei der **Zufriedenheit mit den persönlichen Beziehungen zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich des Alters und des Typus**. Personen im Alter von 18 bis 39 Jahren weisen eine geringere Zufriedenheit auf (MW = 6,10) als Personen im Alter von 40 bis 59 Jahren (MW = 7,49) sowie Personen im Alter von 60 Jahren oder älter (MW = 7,82). Darüber hinaus zeigen Personen des Typus „Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen" eine höhere Zufriedenheit (MW = 8,06) als Personen des Typus „Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen" (MW = 6,21) sowie Personen des Typus „Komplexe Bedarfslage – Erhalt der Stabilität/des Status quo" (MW = 5,82).

Bei der **Zufriedenheit mit dem Leben insgesamt zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich des Alters und des Typus**. Personen im Alter von 60 Jahren oder älter weisen eine höhere Zufriedenheit auf (MW = 7,96) als Personen im Alter von 40 bis 59 Jahren (MW = 6,80) sowie Personen im Alter von 18 bis 39 Jahren (MW = 6,39). Darüber hinaus sind Personen, die dem Typus „Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo" zugeordnet sind, tendenziell zufriedener mit ihrem Leben (MW = 7,86) als Personen des Typus „Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen" (MW = 6,09).

Bei der **Zufriedenheit mit der finanziellen Situation zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich der Aufenthaltsdauer in der Einrichtung, des Alters und des Typus**. Personen, die länger als fünf Jahre in der Einrichtung leben, sind zufriedener (MW = 7,73) als Personen, die in den letzten zwei Jahren eingezogen sind (MW = 5,86). Zudem weisen Personen im Alter von 60 Jahren oder älter eine höhere Zufriedenheit auf (MW = 8,04) als Personen im Alter von 40 bis 59 Jahren (MW = 5,83) und 18 bis 39 Jahren (MW = 6,03). Hinsichtlich des Typus zeigen Personen, die dem Typus „Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo" zugeordnet wurden, die höchste Zufriedenheit (MW = 8,16), gefolgt von jenen, die dem Typus „Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen" zugeordnet wurden (MW = 6,64), sowie Personen des Typus „Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen" (MW = 5,43) und „Komplexe Bedarfslage – Erhalt der Stabilität/des Status quo"(MW = 5,12).

Gesundheit

Die **psychische Gesundheit** wird von den befragten SbW-Kund:innen **insgesamt differenziert eingeschätzt (MW = 2,59)**. Die **Hälfte der Befragten (50 %)** bewertet ihre psychische Verfassung als **(sehr) gut**, während **21 %** angeben, ihre psychische Gesundheit als **(sehr) schlecht** zu erleben.

Die **körperliche Gesundheit** wird **im Vergleich dazu als etwas schlechter** eingeschätzt **(MW = 2,79)**. Hier bewerten **40 %** der befragten SbW-Kund:innen ihre körperliche Gesundheit mit **(sehr) gut**, während **22 %** sie als **(sehr) schlecht** einschätzen.

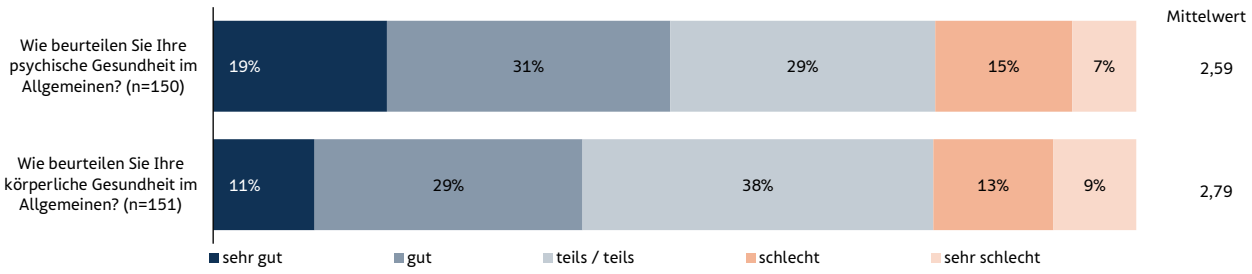


Abb. 51: „Wie beurteilen Sie Ihre psychische Gesundheit im Allgemeinen?" / „Wie beurteilen Sie Ihre körperliche Gesundheit im Allgemeinen?", gültige Werte

In Bezug auf die **psychische Gesundheit zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede nach Alter und Typus**. Personen im Alter von 60 Jahren oder älter bewerten ihre psychische Gesundheit tendenziell besser (MW = 2,06) als Personen im Alter von 40–59 Jahren (MW = 2,82) sowie 18–39 Jahren (MW = 2,94). Darüber hinaus weisen Personen, die dem Typus „Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen“ (MW = 2,38) oder dem Typus „Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo“ (MW = 1,95) zugewiesen sind, tendenziell bessere Bewertungen der psychischen Gesundheit auf als Personen des Typus „Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen“ (MW = 3,54).

In der Einschätzung der **körperlichen Gesundheit zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich des Typus.** Personen des Typus „Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen“ bewerten ihre körperliche Gesundheit tendenziell besser (MW = 2,26) als Personen des Typus „Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen“ (MW = 3,39) sowie des Typus „Komplexe Bedarfslage – Erhalt der Stabilität/des Status quo“ (MW = 3,68). Ebenso bewerten Personen des Typus „Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo“ ihre körperliche Gesundheit besser (MW = 2,53) als beide Gruppen mit komplexer Bedarfslage.

Inanspruchnahme und Bewertung von medizinischen Angeboten in der Einrichtung

Mehrere befragte SbW-Kund:innen haben bereits unterschiedliche **mobile medizinische Angebote der Wiener Wohnungslosenhilfe** in Anspruch genommen, die sich **auf körperliche oder psychische Gesundheit beziehen** und **im Einzelsetting in der SbW-Einrichtung stattfinden**. Angebote in Gruppensettings oder außerhalb der Einrichtung wurden in der Fragestellung nicht berücksichtigt.

Insgesamt geben **29 %** der befragten SbW-Kund:innen an, **bereits psychologische Beratung durch Psycholog:innen** genutzt zu haben, bei **psychotherapeutischen Gesprächen durch Psychotherapeut:innen** liegt dieser **Anteil mit 17 % etwas niedriger**. **Psychiatrische Konsultationen durch Psychiater:innen** wurden **von 28 %** der Befragten bereits **in Anspruch genommen**, **53 % haben** mobile Angebote von **Allgemeinärzt:innen genutzt und 12 % der SbW-Kundinnen haben bereits Gynäkolog:innen konsultiert. Suchthilfeberatungen** wurden **von 14 %** der Befragten **in Anspruch** genommen.

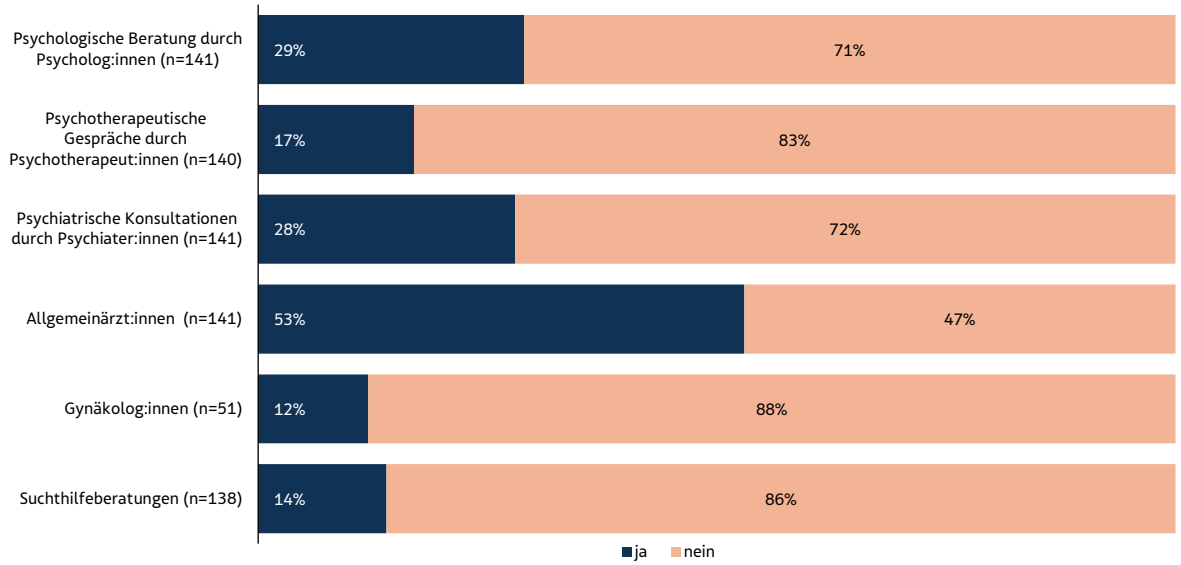


Abb. 52: „Es gibt unterschiedliche mobile medizinische Angebote in der Wiener Wohnungslosenhilfe, die sich auf körperliche oder psychische Gesundheit beziehen. Welche der folgenden Angebote haben Sie in dieser Einrichtung schon einmal genutzt?“, gültige Werte

In Bezug auf die Inanspruchnahme psychologischer Beratung durch Psycholog:innen zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich des Geschlechts und des Alters. Frauen geben eine

Inanspruchnahme häufiger an (41 %) als Männer (22 %). Zudem berichten Personen im Alter von 18–39 Jahren häufiger eine Inanspruchnahme (47 %) als Personen im Alter von 60 Jahren oder älter (19 %).

In Bezug auf die Inanspruchnahme psychotherapeutischer Gespräche durch Psychotherapeut:innen zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich des Typus. Personen des Typus „Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen" geben eine Inanspruchnahme häufiger an (32 %) als Personen des Typus „Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen" (6 %).

In Bezug auf die Inanspruchnahme psychiatrischer Konsultationen durch Psychiater:innen zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich der Einzugsdauer und des Typus. Personen, die vor 2–5 Jahren eingezogen sind, berichten häufiger eine Inanspruchnahme (43 %) als Personen, die in den letzten 2 Jahren eingezogen sind (15 %). Darüber hinaus geben Personen des Typus „Komplexe Bedarfslage – Erhalt der Stabilität/des Status quo" häufiger eine Inanspruchnahme an (47 %) als Personen des Typus „Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen" (16 %).

In Bezug auf die Inanspruchnahme allgemeinärztlicher Leistungen durch Allgemeinärzt:innen zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich der Einzugsdauer und des Alters. Personen mit einer Einzugsdauer von länger als 5 Jahren (67 %) sowie 2–5 Jahren (60 %) berichten häufiger eine Inanspruchnahme als Personen, die in den letzten 2 Jahren eingezogen sind (33 %). Zudem geben Personen im Alter von 60 Jahren oder älter häufiger eine Inanspruchnahme an (65 %) als Personen im Alter von 18–39 Jahren (31 %).

In Bezug auf die Inanspruchnahme von Suchthilfeberatungen zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich des Alters und des Typus. Personen im Alter von 18–39 Jahren (22 %) und 40–59 Jahren (20 %) berichten häufiger eine Inanspruchnahme als Personen im Alter von 60 Jahren oder älter (2 %). Zudem geben Personen des Typus „Komplexe Bedarfslage – Erhalt der Stabilität/des Status quo" häufiger eine Inanspruchnahme an (35 %) als Personen des Typus „Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo" (3 %).

Die Zufriedenheit mit den genutzten mobilen medizinischen Angeboten ist sehr hoch:

Mit der **psychologischen Beratung durch Psycholog:innen** sind insgesamt **87 % der Nutzer:innen (sehr) zufrieden (MW = 1,46)**. Bei den **psychotherapeutischen Gesprächen durch Psychotherapeut:innen** liegt der **Anteil der (sehr) Zufriedenen bei 88 % (MW = 1,33), bei den psychiatrischen Konsultationen durch Psychiater:innen** bei **89 % (MW = 1,42)**.

Die mobilen Angebote von **Allgemeinärzt:innen** werden von **93 %** der Nutzer:innen als **(sehr) zufriedenstellend** bewertet **(MW = 1,23), jene der Suchthilfeberatungen von 95 % (MW = 1,26)**. Bei den gynäkologischen Angeboten liegt der Anteil der **(sehr) zufriedenen Kundinnen bei 67 % (MW = 1,83)**.

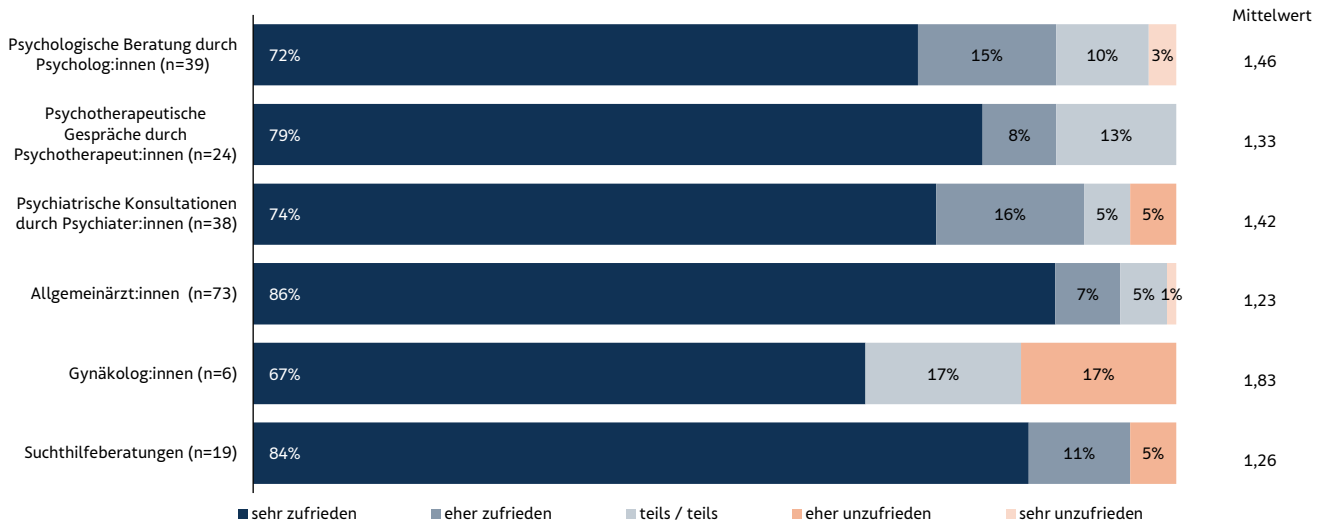


Abb. 53: „Wie zufrieden waren Sie damit?“, gültige Werte

Inanspruchnahme von gesundheitsspezifischen Angeboten für Frauen

40 befragte SbW-Kundinnen machen Angaben zu den von ihnen genutzten gesundheitsspezifischen Angeboten für Frauen.

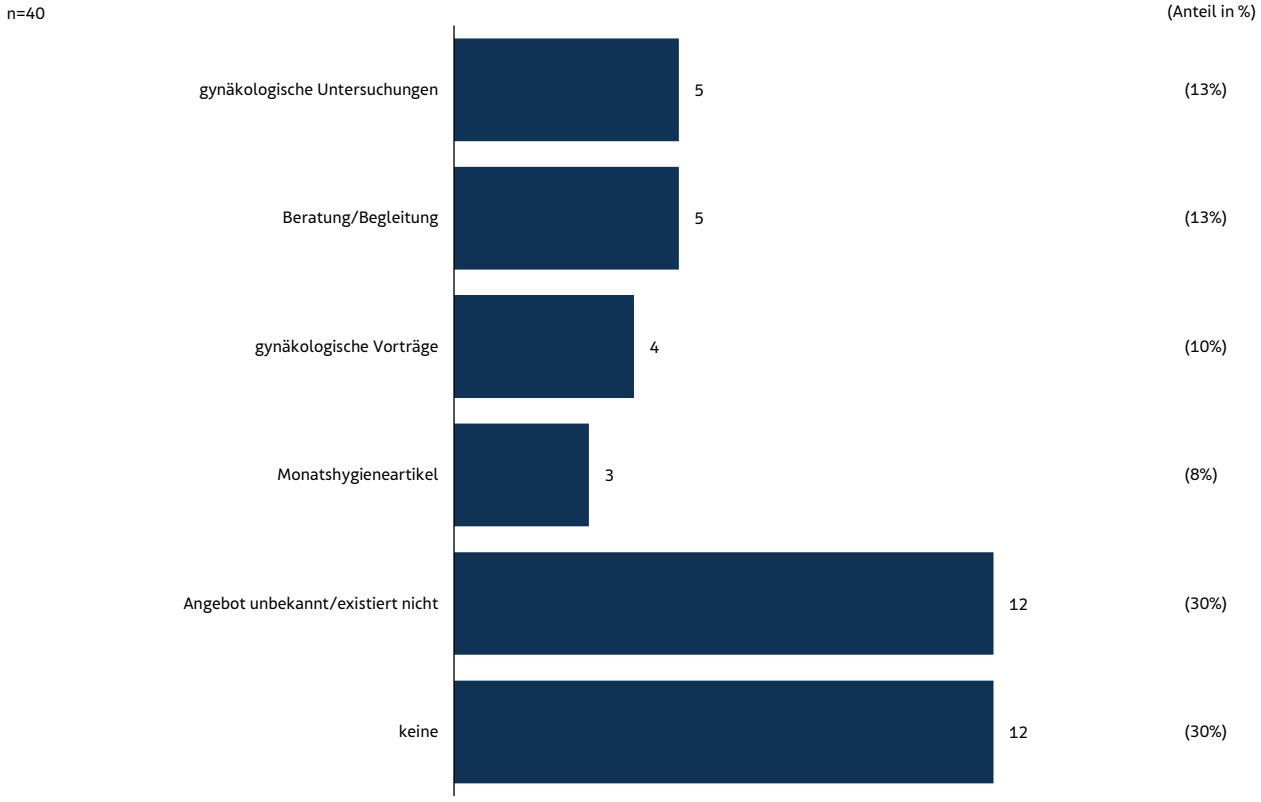


Abb. 54: „Welche gesundheitsspezifischen Angebote für Frauen nehmen Sie hier in der Einrichtung in Anspruch?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

5 SbW-Kundinnen berichten von **gynäkologischen Untersuchungen und regelmäßigen bzw. gelegentlichen Kontrollterminen**. Einige erwähnen frühere Untersuchungen, andere einzelne Behandlungen oder einmalige Termine.

> *Früher hatte ich gynäkologische Kontrolltermine, derzeit ist es bei mir nicht notwendig. (171)*

Gynäkologische Untersuchung, Brust-Check-up. (172)

Einmalige gynäkologische Untersuchung. (203)

Von **5 Frauen** werden **Beratungs- und Gesprächsangebote rund um gesundheitliche Themen** genutzt. Einzelne verweisen darauf, dass eine zuständige Betreuerin als Ansprechstelle bei sensiblen Situationen verfügbar ist.

Es gibt hier eine Betreuerin, die für die Gesundheit zuständig ist. Ich nehme an, dass man jederzeit zu ihr kann, was solche Themen angeht. (89)

Beratung. Ich spreche über meine Beschwerden und meine Gefühle. (144)

Hier gibt es nicht wirklich sowas, aber ich weiß, dass man sich, zum Beispiel bei einer Abtreibung, an zwei Mitarbeiter:innen wenden kann, die dann sogar mit einem mitgehen und einem zur Seite stehen. (155)

4 Nennungen beziehen sich auf einen **Vortrag durch eine Gynäkologin**.

Ich war einmal bei einem Vortrag von einer Gynäkologin, da wurde Verhütung etc. thematisiert. (185)

3 Frauen nennen **Monatshygieneartikel**, wobei 2 spezifizieren, dass diese mittels Pass vom Drogeriegeschäft Bipa bezogen werden.

Ja, Monatshygiene. (22)

Das Einzige, was man kriegt, sind die Pässe für den Bipa, für die Monatshygiene. (88)

Ich hole mir jeden Monat die Binden beim Bipa. Ich benutze diese aber hauptsächlich für andere Sachen, wie zum Beispiel zum Putzen. (58)

12 SbW-Kundinnen geben an, dass sie **„keine“ gesundheitsspezifischen Angebote** für Frauen in der Einrichtung in Anspruch nehmen, **ohne genauere Angaben zu den Gründen zu machen**.

Weitere 12 befragte Frauen geben an, **nicht zu wissen, dass diese Angebote in den Einrichtungen vorhanden sind**.

Es gibt hier nicht wirklich etwas. (94)

Wüsste nicht, dass es sowas hier gibt. (96)

Nehme nichts in Anspruch, wurde noch nicht gefragt, bei uns gibt´s das nicht. (200)

Vertrauen in das soziale Netz in Wien und Rolle des FSW

Viele der befragten SbW-Kund:innen **vertreten die Ansicht, dass der Fonds Soziales Wien (FSW) zur sozialen Sicherheit in Wien beiträgt (MW = 1,47)**. Diese Aussage **trifft für 89 % (voll) zu**, für **5 %** hingegen **(eher) nicht zu**.

Etwas niedriger fällt das **Vertrauen in das soziale Netz in Wien** aus **(MW = 1,79)**. Für **74 % trifft** es **(voll) zu**, dass sie großes Vertrauen in das soziale Netz in Wien haben, für **9 %** hingegen **trifft** es **(eher) nicht zu**.

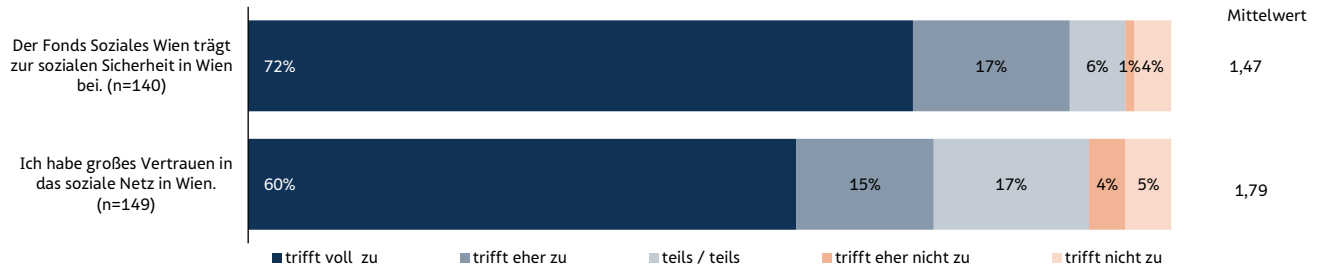


Abb. 55: „Der Fonds Soziales Wien trägt zur sozialen Sicherheit in Wien bei.“ / „Ich habe großes Vertrauen in das soziale Netz in Wien“, gültige Werte

In Bezug auf **den Beitrag des Fonds Soziales Wien zur sozialen Sicherheit in Wien zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich der österreichischen Staatsbürger:innenschaft**. Personen ohne österreichische Staatsbürger:innenschaft weisen dabei tendenziell niedrigere Mittelwerte (MW = 1,10) und somit eine höhere Zustimmung auf als Personen mit österreichischer Staatsbürger:innenschaft (MW = 1,53).

In Bezug auf das **Vertrauen in das soziale Netz in Wien zeigen sich signifikante Gruppenunterschiede hinsichtlich des Alters**. Personen im Alter von 60 Jahren oder älter weisen dabei tendenziell eine positivere Ausprägung des Vertrauens auf (MW = 1,49) als Personen im Alter von 18–39 Jahren (MW = 2,12).

7.6. Zukunft und Perspektive

Zukunftspläne

Alle Befragten äußern sich zu ihren Plänen für die Zukunft.

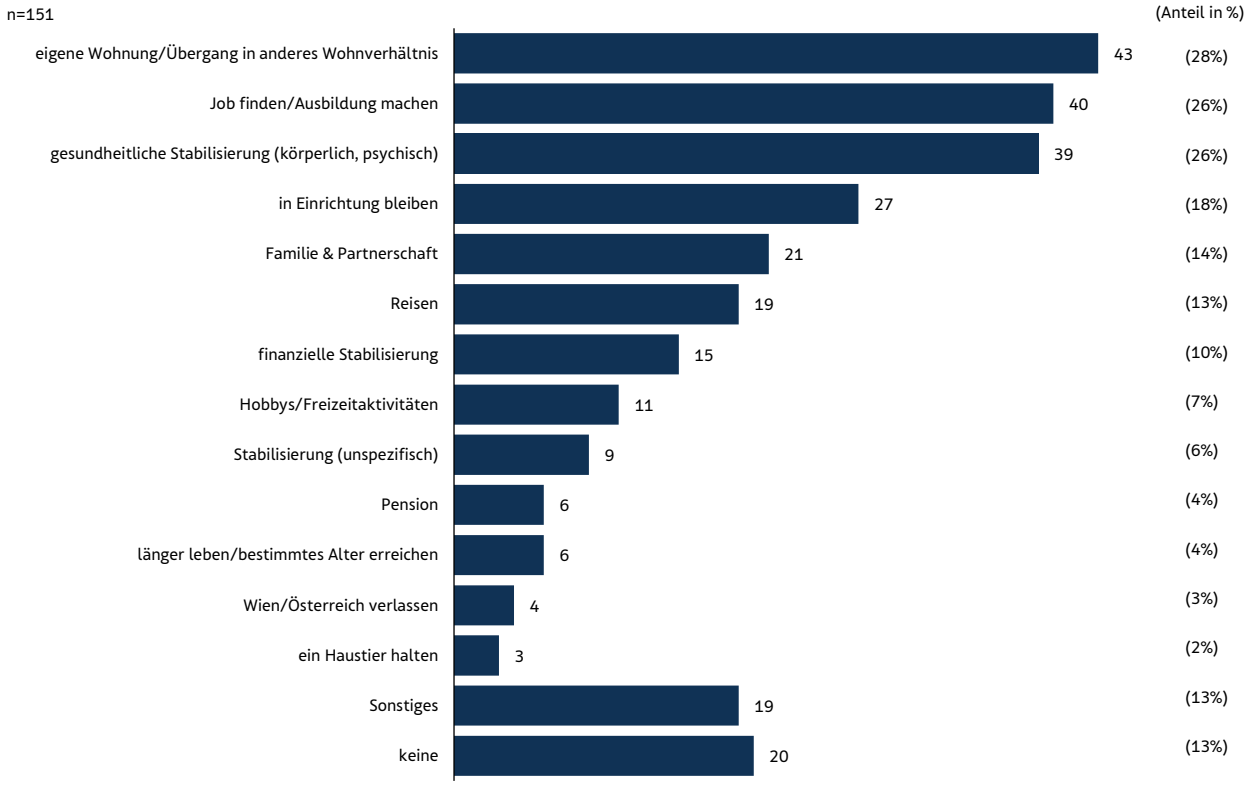


Abb. 56: „Welche Pläne haben Sie für die Zukunft?“, offene Nennungen, kategorisiert

Der häufigste Zukunftsplan betrifft eine **eigene Wohnung beziehungsweise einen Übergang in ein anderes Wohnverhältnis (n = 43)**. Die Befragten äußern mehrheitlich den klaren Wunsch nach

einer eigenen Wohnung – häufig konkret nach einer Gemeindewohnung oder einer kleinen, leistbaren Wohnung. Viele verbinden damit die Hoffnung auf mehr Privatsphäre, Stabilität und familiäre Normalität, etwa um wieder mit ihren Kindern zusammenleben zu können. Teilweise wird auch ein Übergang ins Mobil betreute Wohnen genannt. Finanzielle Rahmenbedingungen und lange Wartezeiten werden als wesentliche Hürden erlebt.

> *Dann würde ich gerne in eine eigene Wohnung ziehen, damit ich meine Kinder zu mir holen kann. Sie sind nämlich 5 und 6 Jahre alt und dürfen deshalb nicht bei mir schlafen. Das ist erst ab 14 erlaubt. (61)*

> *Ich würd schon gern einmal eine Wohnung haben, aber vom Preis und der aktuellen politischen Lage her ist das schwierig. (101)*

> *Ich will auch hier rauskommen. (152)*

> *Eine eigene Wohnung mit mehr Zeit für Besuch. (169)*

Viele der Befragten äußern den Wunsch, (wieder) **Arbeit zu finden oder eine Ausbildung abzuschließen (n = 40)**. Genannt werden sowohl konkrete berufliche Ziele, etwa Tätigkeiten im Einzelhandel, Hotelfach, Pflege, Security, Programmierung oder handwerkliche Berufe, als auch Ausbildungswünsche wie Peer-Ausbildung, Pflegeassistenz oder Lehrstellen bei städtischen Betrieben. Manche streben langfristige berufliche Weiterentwicklungen an oder möchten ihre Erwerbsfähigkeit wiedererlangen, während andere bereits konkrete Schritte, wie AMS-Unterstützung, Kurse oder laufende Nebenjobs nennen.

> *Außerdem möchte ich die Peer-Messe im Rathaus besuchen und die Ausbildung zur Peer-Mitarbeiterin machen. (88)*

> *Ich möchte gerne mit meinem Berater einen Job finden. (91)*

> *Mein Traumberuf ist Bus- oder LKW-Fahrer, aber das ist ohne Führerschein schwer umzusetzen. Aber ich hab noch genug Zeit. (181)*

Die Befragten betonen stark den Wunsch nach **gesundheitlicher Stabilisierung (n = 39)**. Das betrifft sowohl die Stabilisierung im psychischen Bereich (z. B. psychisch stabil werden, Panikattacken reduzieren, Sucht stabilisieren, drogenfrei oder nüchterner leben) als auch körperlich, etwa durch Gewichtsreduktion, Verbesserung bestehender Erkrankungen, Schmerzreduktion oder Mobilitätssteigerung. Viele nennen konkrete Behandlungsschritte wie Entzug, ambulante Therapie, Reha, Operationen oder Zahnbehandlung und möchten ihre aktuelle Gesundheit erhalten oder verbessern. Zentral ist dabei der Wunsch nach einem möglichst stabilen, schmerzarmen und gesünderen Alltag. Vereinzelt steht auch nicht direkt eine gesundheitliche Entwicklung im Vordergrund, sondern mehr eine Erhaltung des gesundheitlichen Status quo.

> *Ich würde gerne meine ambulante Therapie fertig machen […]. Einfach generell ein drogenfreies Leben führen. (89)*

> *Ich würde gerne meine Gesundheit wieder in Ordnung bringen. (96)*

> *Mein wichtigstes Ziel ist, mobiler zu werden, es ist bereits ein Rehaaufenthalt bewilligt worden, darüber freu ich mich besonders. (111)*

27 Befragte äußern den Wunsch, **dauerhaft oder möglichst lange in der aktuellen Einrichtung zu bleiben**. Gründe dafür sind ein starkes Sicherheits- und Zugehörigkeitsgefühl, Zufriedenheit mit den Wohnbedingungen sowie das Empfinden, hier alles zu haben, was sie brauchen. Einige betonen, dass sie keine Veränderungswünsche oder Zukunftspläne außerhalb der Einrichtung sehen und bewusst auf alternative Wohnoptionen verzichten.

Ich möchte einfach nur weiter hier leben. Hier ist es gemütlich. (75)

Ich sehe keine Sinnhaftigkeit in einer eigenen Wohnung, hier habe ich alles. (197)

Ich hätte schon eine Wohnung bekommen können, aber ich wollte hier nicht weg, das ist mein Zuhause. (172)

21 Personen äußern **familien- und partnerschaftsbezogene Pläne**. Sie sehnen sich nach einer **stabilen Partnerschaft** oder dem Kennenlernen eines:einer Partner:in, einige wünschen sich eine eigene Familie, Hochzeit oder Kinder. Ein weiterer zentraler Schwerpunkt ist der **Kontakt zu bestehenden Familienmitgliedern**, insbesondere zu Kindern, zu denen manche die Beziehung wiederaufbauen oder intensivieren möchten. Auch der Wunsch, sich um Enkelkinder zu kümmern oder Beziehungen zu Elternteilen zu verbessern, wird genannt.

Eine Partnerin kennenlernen. (60)

[…] später eine Frau kennenlernen, heiraten und [eine] Familie gründen. (105)

Ich möchte meine Kinder wiedersehen, seit 4 Jahren habe ich sie nicht gesehen, das Gericht ist gegen mich. (143)

Ich will mit meiner Tochter sein und ihr das schönste Leben bieten, das sie haben kann. (177)

19 Befragte planen **Reisen**, **Urlaube oder kurze Ausflüge**, teilweise mit konkreten Zielen, wie Kreta, Albanien, Moskau, Budapest, Ägypten, Türkei oder Tunesien. Manche möchten einfach wieder einmal verreisen oder sich erholen, andere denken über regelmäßige Reisen nach oder wollen künftig mehr von der Welt sehen. Auch Kurztrips innerhalb Österreichs werden genannt, etwa nach Zell am See.

Urlaub auf Kreta. (26)

Und dann nach all dem auch endlich wieder Urlaub machen. (88)

[…] würde ich gerne wieder Urlaub machen, ich habe auch bereits 3 Destinationen, die zur Auswahl stehen: Ägypten, Türkei oder Tunesien. Ich freue mich schon auf meine 3–4 Wochen Ruhe. Da möchte ich einfach nur alleine sein und mein Handy abschalten. (71)

Einige der Befragten beschäftigen sich damit, ihre **finanzielle Lage zu ordnen (n = 15),** etwa durch Schuldenabbau, Sparen oder dem Erreichen von finanzieller Absicherung. Manche nennen konkrete Schritte wie das Begleichen persönlicher Kosten, andere sprechen allgemeiner davon, ihre Finanzen zu verbessern oder ein verlässliches Einkommen zu haben. Insgesamt zeigt sich der Wunsch nach mehr finanzieller Kontrolle und Stabilität.

Ich möchte vorerst finanziell abgesichert sein. (83)

Ein bisschen sparen und meine Schulden abbezahlen. (147)

Ab Februar werde ich mich dann auch schon um meine persönlichen Kosten, wie zum Beispiel Begräbniskosten, kümmern. (152)

Einige möchten ihre **Freizeitaktivitäten ausbauen** oder **bestehenden Hobbys treu** bleiben **(n = 11)**. Genannt werden kreative Tätigkeiten wie Musikmachen, Kunstprojekte, Malen oder Handarbeiten, aber auch sportliche Aktivitäten wie Wandern, Radfahren, Basketball oder regelmäßiges Training. Manche möchten mehr Zeit in der Natur verbringen oder kulturelle Angebote wie Kino und

Konzerte nutzen, sobald gesundheitliche Einschränkungen, etwa eine Prothesenreparatur, dies wieder zulassen.

> *Mehr Sport, wandern, Rad fahren. In die Natur. (73)*

> *Ich warte auf die Anpassung meiner Prothese, die ist derzeit in Reparatur, dann kann ich wieder regelmäßig trainieren […]. (111)*

Einige Aussagen fokussieren auf den (nicht immer genau spezifizierten) Wunsch nach einem **stabilen und geordneten Alltag (n = 9)**. Es geht darum, Normalität zu erreichen oder bereits erreichte Stabilität aufrechtzuerhalten. Einige Personen verbinden damit das Ziel, künftig ohne Unterstützung auszukommen oder ihre Lebenssituation weiter zu ordnen.

> *Aber natürlich auch wieder auf meinen eigenen beiden Beinen stehen zu können. (84)*

> *Ich schaue, dass ich wieder auf die Füße komme. (86)*

> *Mich so über Wasser halten, wie ich's bis jetzt geschafft hab. Es gibt natürlich Luft nach oben, mehr Ordnung in mein Leben bringen, stabiler werden. (124)*

Einzelne Befragte beschäftigen sich mit dem Übergang in die **Pension (n = 6)**, sei es durch Pensionsantritt, die Umwandlung von Reha-Geld oder einen geplanten Antrag.

> *Ich möchte gerne meine Pension bekommen. (140)*

> *Außerdem möchte ich mein Reha-Geld in die Pension umwandeln. (90)*

Einige Befragte sprechen über **konkrete Lebensziele in Bezug auf ihr Alter bzw. über Sorgen über eine stark eingeschränkte Lebenserwartung (n = 6)** aufgrund ihrer gesundheitlichen Vorgeschichte.

> *Mein Plan ist es, dass ich 80 werd. (113)*

> *Überleben. Ich bin seit meinem 12. Lebensjahr Schwerstalkoholiker. Der Arzt hat gesagt, so wie meine Leber aussieht, werde ich keine 45 mehr. (191)*

4 Personen äußern den Plan, aus **Wien/Österreich wegzuziehen,** und **3 planen, sich einen Hund anzuschaffen**.

> *Außerdem möchte ich von hier ausziehen und aus Wien raus. Am besten ins Burgenland zu einem Kollegen von mir. (59)*

> *Außerdem will ich mir einen Hund zulegen. (152)*

Die **sonstigen Zukunftspläne (n = 19)** betreffen sehr **unterschiedliche individuelle Vorhaben**, von administrativen Erledigungen wie Passerneuerung bis hin zu persönlichen Projekten wie Führerschein machen, Tätowierungen entfernen oder den Kontakt zu einer früheren Freundin wiederaufbauen. Einige Befragte möchten Angebote der Einrichtung nutzen, mehr Ruhe oder Zufriedenheit erreichen oder das Miteinander im Haus verbessern.

> *Die einzigen Pläne, die ich bis jetzt habe, sind, die Angebote und Ausflüge vom Haus zu nutzen. (75)*

> *Dass die Kinder nicht mehr so oft die Schule wechseln müssen. (145)*

> *[…] und irgendwas Eigenes aufbauen, wo ich selber drauf hingearbeitet hab. (178)*

20 Personen geben an, **keine konkreten Ziele oder Pläne** zu haben, oder **wünschen sich, dass ihre aktuelle Lebenssituation so bleibt, wie sie aktuell ist**.

Nichts Besonderes, was kommt, das kommt. (23)

Keine Ziele. Einfach weiterlaufen lassen, wie's läuft. Weiterleben können. Ich hab keine konkreten Pläne, weil ich in Pension bin. (76)

Einfach mein Leben weiterleben. (118)

Überhaupt keine. (123)

Ich möchte, dass es so bleibt, wie es ist [...]. (187)

Benötigte Unterstützung

121 Personen geben Feedback auf die Frage, welche konkreten Unterstützungen sie zur Realisierung ihrer Zukunftspläne benötigen.

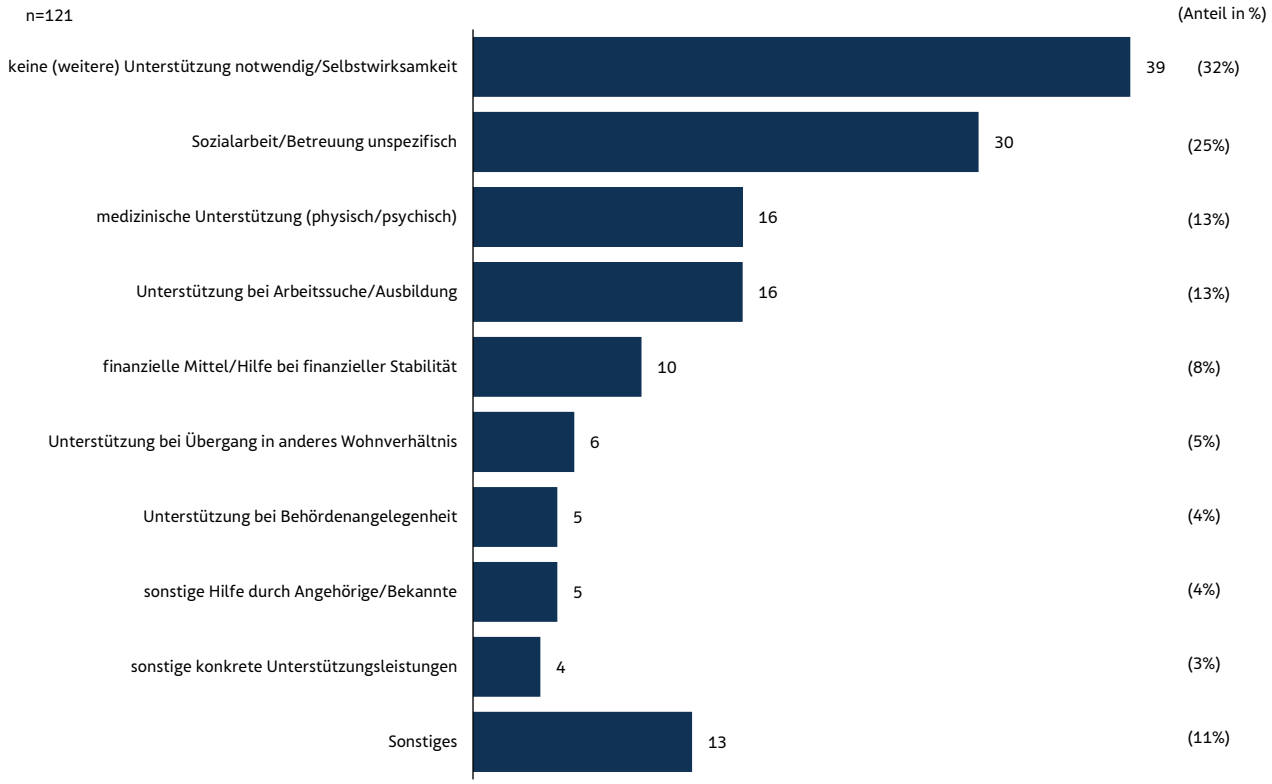


Abb. 57: „Welche Hilfe benötigen Sie, um Ihre Pläne zu erreichen?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Die relative Mehrheit der Befragten betont, dass **keine zusätzliche Unterstützung** benötigt wird und dass die **Vorhaben eigenständig umgesetzt werden können (n = 39)**. Der Schwerpunkt liegt klar auf Selbstständigkeit und persönlicher Verantwortung. Manche führen aus, dass sie bisher alles alleine geschafft haben oder bewusst unabhängig bleiben wollen. Unterstützung von außen wird entweder nicht als notwendig empfunden oder explizit abgelehnt.

Brauch keine. (86)

Eigentlich keine, ich tu alles selbst machen größtenteils. (101)

Eigentlich keine, ich muss alleine alles durchmachen. (175)

Die Befragten beziehen sich häufig auf **die nicht weiter konkretisierte Unterstützung durch die Einrichtung insgesamt und insbesondere durch Sozialarbeiter:innen sowie weitere Mitarbeiter:innen (n = 30).** Mehrere Personen betonen, dass sie bei Bedarf jederzeit ins Büro kommen können oder dass die kontinuierliche Betreuung beruhigend wirkt und sie bei ihren Vorhaben stärkt.

> *Das mach ich alles mit den Wohnbetreuern, Sozialarbeiter:innen, meiner Psychologin und durch die regelmäßigen Gespräche. (73)*

> *Ich erhalte hier absolut die Unterstützung, die ich benötige. (90)*

> *Ich werde durch den Sozialarbeiter unterstützt. (149)*

Weitere Aussagen beziehen sich auf **unterschiedliche medizinische Hilfen (n = 16)**, die benötigt werden, von psychotherapeutischer Behandlung und Unterstützung bis zu körpermedizinischen Maßnahmen. Teilweise geht es um laufende Therapieangebote, notwendige Eingriffe oder die Hoffnung, zeitnahe Termine und Bewilligungen zu erhalten.

> *Der Antrag wurde schon gestellt, ich hoffe, es wird bald soweit sein, dass ich nach Kalksburg komme. (38)*

> *Medizinische Hilfe. (84)*

> *Ich hab eh meine Einzeltherapie. (124)*

Die Befragten nennen des Weiteren das **AMS als zentrale Unterstützung bei der Jobsuche (n = 16)**, teils ergänzt durch **Hilfe der Betreuer:innen oder von Familienmitgliedern**. Ziel ist es, eine passende Arbeitsstelle zu finden, in einzelnen Fällen bestehen jedoch Hürden wie Arbeitsunfähigkeit oder lange Wartezeiten. Manche betonen, dass die Einrichtung selbst dabei keine direkte Unterstützung bietet, sondern das AMS zuständig ist.

> *AMS-Vermittlung. (163)*

> *Hilfe bei Vermittlung durch Betreuer, AMS. (28)*

> *Die Betreuer, AMS, meine Familie helfen mir mit der Jobsuche. Meine Familie hat mir geholfen mit dem Job, den ich hoffentlich bald kriege. Ich bin auf der Warteliste. Ich brauche endlich eine Arbeit. (181)*

Weitere Bedarfe betreffen **finanzielle Unterstützung (n = 10)**, sei es durch Sozialhilfe, Schuldenberatung, betreute Kontoführung oder Unterstützung bei der Geldverwaltung. Häufig geht es darum, laufende finanzielle Schwierigkeiten zu reduzieren, Schulden zu bewältigen oder mehr Geld bzw. Kapital zur Verfügung zu haben.

> *Mehr Geld. (116)*

> *Sozialhilfe, finanzielle Unterstützung, Schuldenberatung. (147)*

Einige Befragte äußern auch **Hilfsbedarf bei der Organisation eines Umzugs in eine andere Wohnform (n = 6)** wie Mobil betreutes Wohnen, Gemeindewohnungen oder Wohngemeinschaften. Einige befinden sich bereits im laufenden Prozess und erwähnen Wartezeiten oder notwendige weitere Schritte.

> *Sozialarbeiterin hilft betreffend Wohnung. (50)*

Ich werde meinen Sozialarbeiter wieder wegen einer Wohnung oder einer Wohngemeinschaft ansprechen. (69)

Derweil Unterstützung für die Gemeindewohnung. (180)

Ein paar der Befragten benötigen vor allem **Hilfe beim Ausfüllen, Einreichen oder Weiterverfolgen behördlicher Angelegenheiten (n = 5)**, Sozialarbeiter:innen spielen dabei eine zentrale Rolle und unterstützen bei fehlenden Unterlagen oder laufenden Verfahren.

[...] falls noch Unterlagen notwendig sind, wäre Betreuerunterstützung gut. (29)

Mein Sozialarbeiter hilft mir bei dem Antrag mit der Pension. (96)

Unterstützung beim Erhalt eines Gewerbescheins. (199)

5 Befragte beziehen **Unterstützung vereinzelt aus ihrem persönlichen Umfeld**, etwa durch Partner:innen, Verwandte oder Freund:innen.

Das macht mein Onkel. (34)

Die Hilfe meines Freundes aus dem Burgenland. Immerhin vermietet er mir dann die Wohnung. (59)

Ich hab mit [meiner] Partnerin viele Gespräche, das ist sehr hilfreich. (185)

Weitere Nennungen beziehen sich auf sonstige **konkrete Formen der Unterstützung durch die Einrichtung (n = 4)**, etwa Begleitung zu Terminen, Hilfe beim Buchen oder Organisieren von Reisen und motivierende Unterstützung durch Betreuer:innen, die das Durchhalten erleichtert.

Ich habe bereits mit meiner Wohnbetreuerin geredet und werde mich mit ihr auch zusammensetzen und die Reise buchen bzw. Preise vergleichen etc. (71)

Ich freue mich, dass die mich hier so aufbauen und motivieren, aktiv zu bleiben. (172)

Vielleicht die von meiner Sozialarbeiterin, um einen Flug buchen zu können. (190)

Die **sonstigen Nennungen (n = 13)** umfassen sehr unterschiedliche Formen von Unterstützung oder Rahmenbedingungen: von kleinen Alltagshilfen wie Ausdrucken, Internetnutzung oder Heimhilfe bis zu emotionaler Entlastung, Ruhe und einem wertschätzenden Umfeld. Einzelne Personen erwähnen zudem Unsicherheiten rund um ihre Erwachsenenvertretung, den Wunsch nach schneller arbeitenden Behörden oder den Bedarf, dass ihnen jemand zuhört, ohne ständig auf die Vergangenheit zurückzukommen.

Dass das Amt schneller arbeitet. (122)

Noch kann ich vieles selber machen, ich brauche nur die Heimhilfe für den Haushalt, das ist alles. (142)

Ruhe, nicht Stress. (144)

7.7. Sonstige Rückmeldungen der SbW-Kund:innen

73 SbW-Kund:innen nutzen die Möglichkeit, am Ende des Interviews noch Feedback zu geben.

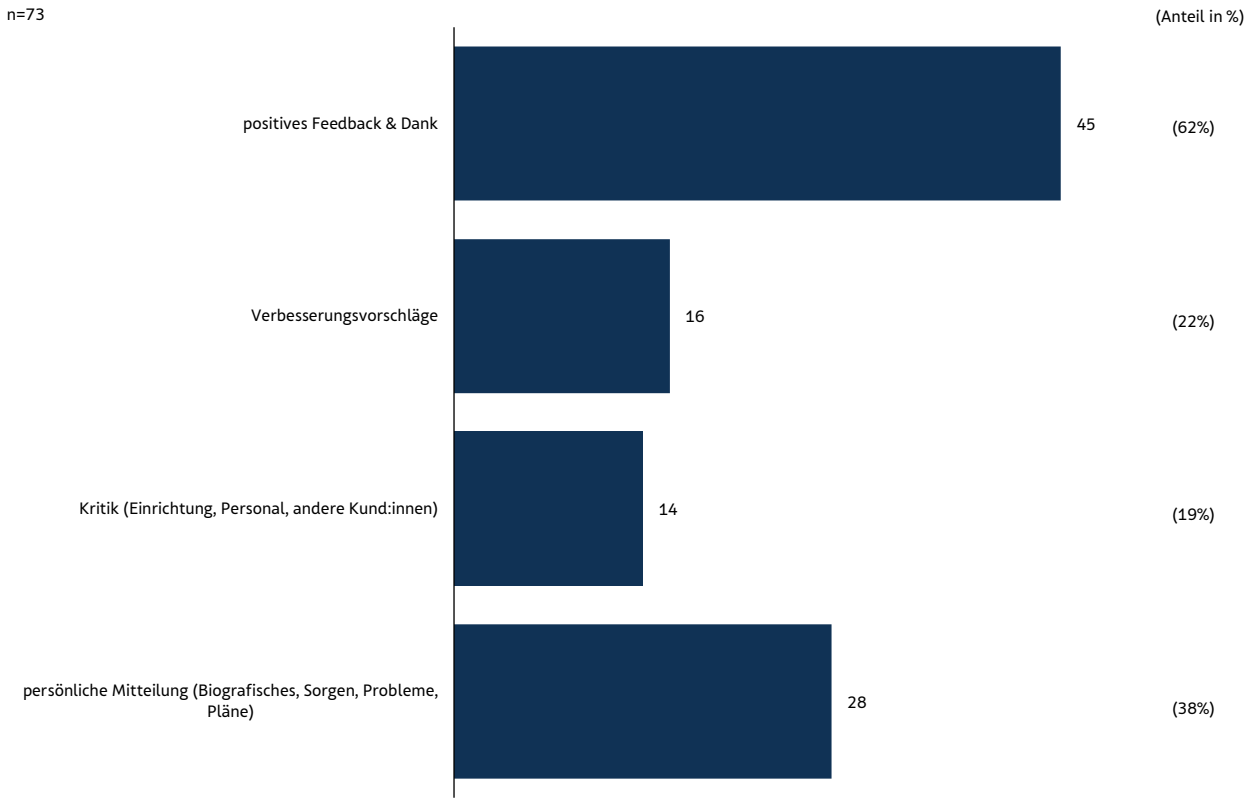


Abb. 58: „Gibt es von Ihrer Seite noch etwas, was Sie hinzufügen, mir erzählen oder sagen wollen?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte

Die Befragten äußern am häufigsten **positives Feedback und Dankbarkeit (n = 45)** gegenüber der Einrichtung, dem Betreuungsteam und dem FSW. Besonders hervorgehoben werden das Gefühl von Sicherheit und guter Betreuung, respektvolle Behandlung, angemessene Wohnbedingungen sowie die breite Unterstützung in alltäglichen und persönlichen Belangen. Viele betonen, dass sie sich gut aufgehoben fühlen, die Mitarbeiter:innen sehr engagiert erleben und Wien beziehungsweise das soziale Netz als vorbildlich ansehen.

> *Ich bin zufrieden mit der Wohnsituation und dafür dankbar. (63)*
>
> *Dankbar für diese tolle Einrichtung, besser gehts nicht. (64)*
>
> *Wien ist vorbildlich, leider wird das System auch ausgenutzt, ein großes Kompliment an den FSW, hohen Respekt, was da alles geboten und geduldet wird. (69)*
>
> *Ich finde die Betreuer in der Einrichtung und das FSW großartig und denke, dass es kein anderes Land wie Österreich gibt, das sich so stark für Soziales einsetzt. (89)*

16 Befragte nutzen die Möglichkeit, um **Verbesserungsvorschläge** auszusprechen. Diese betreffen vor allem strengere oder differenziertere Aufnahme- und Sicherheitsregelungen, insbesondere im Umgang mit Personen mit hohen psychischen Belastungen oder Suchtproblemen. Mehrfach genannt werden auch Verbesserungen der baulichen Bedingungen sowie mehr Personal bzw. mehr Zeit der Betreuer:innen.

> *Ich finde, es sollte strengere Aufnahmeregelungen geben, zum Beispiel mit psychologischen Gutachten. Manche Menschen gehören meiner Meinung nach nicht in ein Stationär betreutes Wohnen, sondern in Einrichtungen, wo rund um die Uhr Personal da ist, das auch medizinisch helfen kann. (88)*
>
> *Die Sicherheit sollten sie verbessern. Bei Drogenhandel sollte die Polizei gerufen werden, das sollte Konsequenzen nach sich tragen. (146)*

> *Mitarbeiter müssen [...] besser ausgebildet werden und brauchen mehr Rückhalt für herausfordernde Situationen. (161)*

Andere Kund:innen äußern **Kritik (n = 14)**, die verschiedene Bereiche umfasst: Manche bemängeln strukturelle oder organisatorische Probleme, wie häufig wechselnde Heimhilfen, eingeschränkte Gestaltungsmöglichkeiten im Zimmer, steigende Kosten oder mangelnde Hygiene in Gemeinschaftsräumen. Andere sprechen Belastungen durch Mitbewohner:innen, sicherheitsrelevante Vorfälle, unzureichende Kontrolle bei Neuaufnahmen oder unpassende Zuweisungen an. Teilweise wird auch unzureichende oder unsensible Betreuung kritisiert, wie etwa fehlende Verlässlichkeit, ausbleibende Rückmeldungen oder das Gefühl, nicht ernst genommen zu werden.

> *Was mich stört, ist der ständige Wechsel der Heimhilfen, das sollte nicht sein. (38)*

> *Ehrlich gesagt würde ich die Einrichtung nicht weiterempfehlen, und zwar nicht, weil das Haus selbst schlecht ist, sondern wegen der Leute, die hier wohnen. Ich verstehe mich mit vielen nicht gut und es sind auch schon einige schlimme Dinge passiert, seit ich hier bin. In den drei Monaten, in denen ich jetzt hier wohne, haben sich zum Beispiel drei Leute das Leben genommen. (51)*

> *Die anderen Mitarbeiter sehe ich eher kritisch. Da sitzen einfach viel zu viele Zivildiener, die sich nicht wirklich auskennen und sich auch nicht so sehr um uns kümmern. Ich habe auch schon lange kein Vertrauen mehr in das soziale Netz in Wien. (92)*

Einige Befragte nutzen die Möglichkeit, um eine **persönliche Mitteilung (n = 28)** zu machen, **die über das Leben in der aktuellen Einrichtung hinausgeht**. Die Aussagen umfassen vielfältige persönliche Lebensgeschichten, gesundheitliche Belastungen, frühere Erfahrungen mit Wohnungslosigkeit und positive wie negative Erfahrungen in verschiedenen anderen Einrichtungen. Viele berichten von biografischen Brüchen, gesundheitlichen Einschnitten, Unsicherheiten im Kontakt mit Behörden, finanziellen Engpässen oder Veränderungen in ihrer Wohnsituation.

> *Im Mai wurde mir mein Bein amputiert, davor musste ich viele Antibiotika nehmen und war quasi das Versuchskaninchen der Ärzte. Ich hatte große Schmerzen, aber mittlerweile geht es mir richtig gut. (61)*

> *Ich war 10 Jahre obdachlos und ich habe auch in dieser Zeit wirklich auf der Straße gelebt, weil ich gar nicht wusste, dass es in Wien so viele soziale Angebote gibt. (71)*

> *Ich beschäftige mich momentan sehr viel mit meinem Leben, denke jetzt, wo ich älter werde, viel über das Sterben nach, dass man darauf achtet, dass man das Beste aus dem Tag macht. (185)*

8. ERGEBNISSE DER INHALTSANALYTISCHEN TYPENBILDUNG

8.1. Beschreibung und Analyse der Typen

Wie in Kapitel 5.2 beschrieben, wurde eine typenbildende Inhaltsanalyse nach Kuckartz durchgeführt. Insgesamt wurden 151 Personen in die Auswertung einbezogen und einem der theoretisch möglichen Typen zugeordnet.

Die Zuordnung der Personen zu den jeweiligen Typen erfolgte im Team und basierte auf einer sorgfältigen Diskussion und Abwägung zentraler Merkmalsausprägungen. Dabei erwies sich die Einordnung einzelner Fälle als anspruchsvoll, insbesondere wenn die Aussagen mehrdeutig, widersprüchlich oder ambivalent waren. In solchen Fällen wurde im Abgleich unterschiedlicher Perspektiven innerhalb des Auswertungsteams eine Einordnung vorgenommen, die der Gesamtstruktur und Tendenz der jeweiligen Biografie am ehesten entsprach. Dennoch kann nicht ausgeschlossen werden, dass einzelne Fälle bei anderer Schwerpunktsetzung auch einer anderen Typenzuordnung hätten zugewiesen werden können. Die Typisierung stellt somit eine heuristische Verdichtung dar, die komplexe individuelle Fallverläufe auf analytisch sinnvolle Weise strukturiert, ohne deren Vielschichtigkeit vollständig gerecht werden zu können.

Die beschriebenen vier Typen wurden auf Basis eines zweidimensionalen, analytischen Rasters gebildet. Die erste Achse umfasst die **Dimension der Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Stabilität** und differenziert danach, ob Personen in diesen Bereichen tendenziell eher hoch bzw. weitgehend ausgeprägt oder eher eingeschränkt sind. Die zweite Achse bildet ab, welche **Ziele** zum gegenwärtigen Zeitpunkt verfolgt werden. Durch die Kombination dieser beiden Dimensionen entstehen vier unterschiedliche Ausprägungen, anhand derer die Personen typisiert werden: hohe bzw. eingeschränkte Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Stabilität einerseits sowie eine positive Veränderung in einem oder mehreren Lebensbereichen bzw. ein Fokus auf einen Erhalt der Stabilität/des Status quo andererseits.

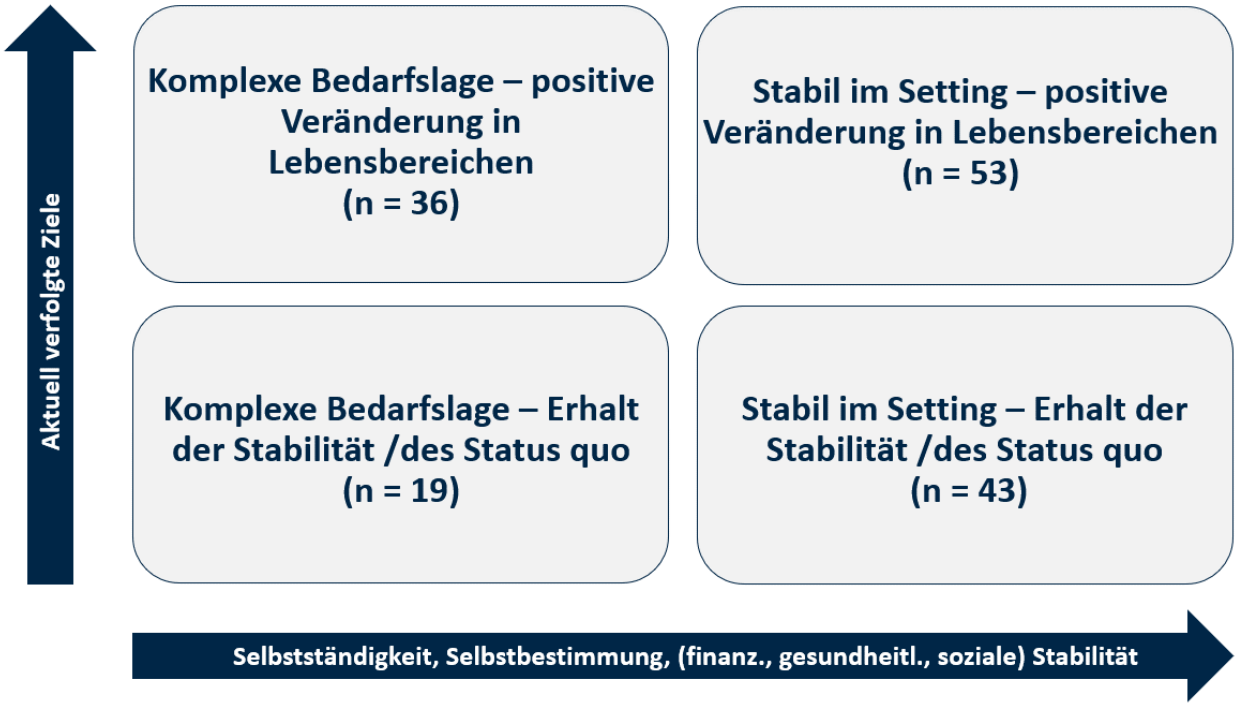


Abb. 59: Übersicht über die Typologie anhand der zwei Achsen

Die größte Teilgruppe aus der untersuchten Gesamtstichprobe bilden mit 35 % (n= 53) die Personen, die dem Typus „Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen“ zugeordnet wurden. 28 % (n=43) der Fälle werden dem Typus „Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo“ zugeordnet. Auf den Typus „Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen“ entfallen 24 % (n=36) der Befragten. 19 Personen (13%) werden der Kategorie „Komplexe Bedarfslage – Erhalt der Stabilität/des Status quo“ zugewiesen.

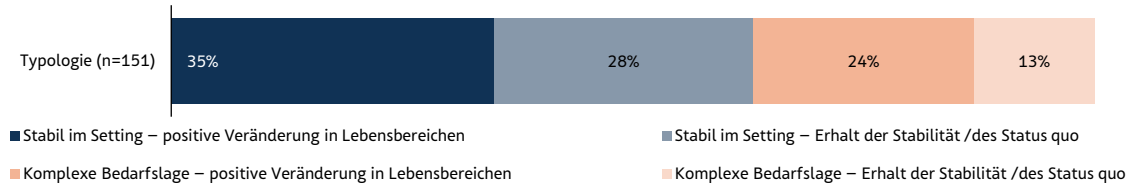


Abb. 60: Überblick über die zugewiesenen Typen

Bei der Interpretation der nachfolgenden Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass in der Stichprobenauswahl ein möglicher Stichprobenbias nicht ausgeschlossen werden kann. Die Teilnahme an den Interviews erfolgte ausschließlich auf freiwilliger Basis, was bedeutet, dass nicht alle Bewohner:innen gleichermaßen bereit oder in der Lage waren, an der Befragung teilzunehmen. Seitens der Intervieworganisation wurde zwar großer Wert darauf gelegt, eine möglichst akkurate Abbildung der Bewohner:innenstruktur in der Stichprobe zu erreichen, dennoch ist insbesondere bei Personen mit komplexer Bedarfslage von einer gewissen Selektivität auszugehen. Gerade bei Personen, die aufgrund vielfältiger Problemlagen eher dieser Gruppe zuzurechnen wären, ist anzunehmen, dass sie tendenziell seltener an den Interviews teilnehmen und deshalb schwerer in die Stichprobe gelangen. Vor diesem Hintergrund ist es möglich, dass diese Personengruppe in den vorliegenden Daten unterrepräsentiert ist.

Zunächst erfolgt eine Beschreibung der Typen (vgl. Kapitel 5.2.1) und danach eine Differenzierung nach soziodemografischen und biografischen Merkmalen. Jeder Typus wird dabei zunächst unabhängig von der Gesamtstichprobe beschrieben, um dessen Merkmale und Verteilung isoliert darzustellen. Anschließend erfolgt ein rein deskriptiver Vergleich mit der Gesamtstichprobe. Dabei werden bestehende Unterschiede sowie (nahezu) identische Verteilungen benannt, um die einzelnen Typen für sich genommen zu charakterisieren und um Auffälligkeiten im Verhältnis zur Gesamtstichprobe aufzuzeigen. Dieser Vergleich ist aufgrund teils geringer Fallzahlen vorsichtig zu interpretieren.

8.1.1. Typenbeschreibung: Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen

Im Rahmen der Erhebung wurden 53 Befragte dem Typus „Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen“ zugeordnet. Mit einem Anteil von 35 % stellt dieser Typ die quantitativ größte Gruppe innerhalb der Gesamtstichprobe dar.

Personen dieses Typs weisen eine weitgehende Selbstständigkeit in der Alltagsgestaltung auf. Der Alltag wird überwiegend selbstständig und selbstbestimmt bewältigt, weshalb die erforderliche Betreuungsintensität eher niedrig ist.

Auf der sozialen, finanziellen und gesundheitlichen Ebene zeigen sich diese Personen als weitgehend stabil. Das Sozialleben ist selbstbestimmt ausgestaltet und wird von den Personen als zufriedenstellend erlebt. Auch in finanzieller Hinsicht bestehen keine ausgeprägten Problemlagen; die verfügbaren Mittel reichen aus, um das Leben angemessen und subjektiv zufriedenstellend zu finanzieren. Gesundheitlich präsentieren sich die Personen ebenfalls überwiegend stabil: Die körperliche und psychische Gesundheit wird tendenziell positiv eingeschätzt. Gegebenenfalls bestehende Erkrankungen beeinträchtigen den Alltag entweder nicht wesentlich oder gelten durch

entsprechende medizinische Versorgung als weitgehend stabilisiert. Insgesamt ist die Lebenszufriedenheit tendenziell hoch.

Charakteristisch für diesen Typus ist darüber hinaus eine positive Veränderung in einem oder mehreren Lebensbereichen. Im Vordergrund steht nicht der bloße Erhalt des Status quo, sondern eine zielgerichtete Weiterentwicklung in individuell bedeutsamen Lebensbereichen. Dies kann sich etwa in wohn- oder berufsbezogenen Perspektiven, in angestrebten gesundheitlichen Verbesserungen oder in einer aktiveren und selbstbestimmter gestalteten Freizeit zeigen.

Soziodemografische Beschreibung des Typus:

Der Typus „Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen“ weist ein eigenständiges und konsistentes soziodemografisches Profil auf, das sich über eine Vielzahl strukturprägender Merkmale hinweg klar konturiert. In einem ersten Schritt wird der Typus für sich genommen beschrieben; im folgenden Abschnitt wird ein Vergleich mit der Gesamtstichprobe gezogen.

Diese Gruppe weist eine deutlich männerdominierte Geschlechtsstruktur auf. Von den 53 Personen identifizieren sich 70 % als männlich, 30 % als weiblich.

Innerhalb des Typus zeigt sich eine insgesamt breit gestreute Altersstruktur mit einem deutlichen Schwerpunkt im mittleren Erwachsenenalter. 32 % gehören zur Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen und 19 % zur Gruppe der 50- bis 59-Jährigen. Jüngere Erwachsene sind mit 17 % im Alter von 18–29 Jahren und 13 % im Alter von 30–39 Jahren vertreten. Im höheren Alter entfallen 6 % auf die Gruppe der 60- bis 64-Jährigen und 13 % auf die Altersgruppe 65+. Das Durchschnittsalter des Typus beträgt 46 Jahre.

Im Hinblick auf die Staatsbürger:innenschaft ist dieser Typus deutlich von Personen mit österreichischer Staatsbürger:innenschaft geprägt. Insgesamt verfügen 75 % der Befragten über die österreichische Staatsbürger:innenschaft.

Bezüglich der höchsten erfolgreich abgeschlossenen Schulbildung überwiegen in diesem Typus Personen mit Pflichtschul- oder Lehrabschluss. Insgesamt geben 38 % einen Lehrabschluss und 34 % die Pflichtschule an. Jeweils 11 % verfügen über einen Abschluss einer Fach- oder Handelsschule (ohne Matura) bzw. über Matura, 6 % haben einen Abschluss an einer Universität oder Hochschule. Niemand berichtet, keinen Schulabschluss zu haben.

Mit Blick auf die subjektive Einschätzung der körperlichen Gesundheit zeigt sich in diesem Typus ein überwiegend positives Bild. Insgesamt bewerten 58 % der Personen ihre körperliche Gesundheit als (sehr) gut, während lediglich 6 % von einer schlechten körperlichen Gesundheit berichten. Bezüglich der psychischen Gesundheit zeigt sich in diesem Typus, dass eine knappe Mehrheit der Personen ihre Situation eher positiv einordnet. Insgesamt bewerten 55 % ihre psychische Gesundheit als (sehr) gut, während 4 % diese als schlecht einschätzen. In beiden Kategorien berichtet niemand von einer sehr schlechten Gesundheit.

In diesem Typus verteilen sich die Zeitpunkte des Eintritts in die Einrichtung vergleichsweise breit, mit einem Schwerpunkt auf jüngeren Eintritten in den Jahren 2024 und 2025. Jeweils 23 % der Personen sind seit 2025 bzw. seit 2024 in der Einrichtung. 10 % sind seit 2023 dort, weitere 21 % seit dem Zeitraum 2020–2022. Länger zurückliegende Eintritte entfallen zu jeweils 12 % auf die Zeiträume 2015–2019 bzw. vor 2015.

In Bezug auf die Zufriedenheit mit der Einrichtung zeigt sich in diesem Typus ein ausgesprochen positives Gesamtbild. Insgesamt geben 94 % der Personen an, mit der Einrichtung (sehr) zufrieden zu sein, 2 % sind hingegen gar nicht zufrieden.

Vergleich des Typus mit der Gesamtstichprobe der Typenbildung:

Im Vergleich zur gesamten Stichprobe weist der Typus „Stabil im Setting – positive Veränderung in Lebensbereichen“ mehrere strukturelle Verschiebungen auf, die seine spezifische Position innerhalb des Spektrums der Befragten klar konturieren.

In Bezug auf das Geschlecht zeigt sich eine leichte Überrepräsentanz männlicher Personen: Der Anteil männlicher Personen ist im Typus etwas höher als in der Gesamtstichprobe (70 % vs. 65 %), während der Anteil weiblicher Personen entsprechend niedriger ausfällt (30 % vs. 35 %).

Der betrachtete Typus weist im Vergleich zur Gesamtstichprobe eine etwas jüngere Altersstruktur auf. Personen im Alter von 18 bis 29 Jahren sind im Typus etwas überrepräsentiert (17 % vs. 11 %), während Personen im Alter von 60 bis 64 Jahren (6 % vs. 11 %) sowie Personen im Alter von 65 Jahren oder älter (13 % vs. 23 %) etwas seltener vertreten sind. Dieser Unterschied spiegelt sich auch im Durchschnittsalter wider (46 Jahre vs. 51 Jahre).

Personen, die nicht die österreichische Staatsbürger:innenschaft besitzen, sind im Typus häufiger vertreten als in der Gesamtstichprobe: Ihr Anteil liegt um 8 Prozentpunkte höher (25 % vs. 17 %), während Personen mit österreichischer Staatsbürger:innenschaft entsprechend etwas seltener vertreten sind.

Auch bei der formalen Bildung zeigen sich Unterschiede. Personen mit Lehrabschluss sind im Typus etwas häufiger vertreten als in der Gesamtstichprobe (38 % vs. 29 %), wohingegen Personen ohne Schulabschluss im Typus gar nicht vorkommen (0 % vs. 6 %).

Sowohl die physische als auch die psychische Gesundheit werden im Typus deutlich positiver eingeschätzt als in der Gesamtstichprobe. Personen, die ihre körperliche Gesundheit als (sehr) gut beschreiben, sind im Typus deutlich überrepräsentiert (58 % vs. 40 %), während Personen, die ihre körperliche Gesundheit als (sehr) schlecht einstufen, deutlich seltener vertreten sind (6 % vs. 22 %). Ein ähnliches, wenn auch etwas weniger ausgeprägtes Muster zeigt sich in Bezug auf die psychische Gesundheit: Personen, die diese als (sehr) gut einschätzen, sind im Typus etwas häufiger vertreten (55 % vs. 50 %), während jene, die ihre psychische Gesundheit als (sehr) schlecht bewerten, deutlich seltener vorkommen (4 % vs. 21 %).

Personen dieses Typus sind tendenziell etwas kürzer in der Einrichtung als Personen in der Gesamtstichprobe. Befragte, die in den Jahren 2025 bzw. 2024 in die Einrichtung eingetreten sind, sind im Typus etwas häufiger vertreten (jeweils 23 % vs. 17 %), während Personen, die seit 2023 in der Einrichtung sind (10 % vs. 15 %) beziehungsweise vor 2015 eingetreten sind (12 % vs. 17 %), etwas seltener vorkommen.

Hinsichtlich der Vorerfahrung mit eigenständigem Wohnen (mit Meldezettel in Miete oder Eigentum) zeigen sich hingegen keine nennenswerten Unterschiede zwischen Typus und Gesamtstichprobe, die Differenzen liegen bei rund einem Prozentpunkt.

Auch in Bezug auf die Zufriedenheit mit der Einrichtung bestehen keine wesentlichen Differenzen, die beobachtbaren Abweichungen betragen maximal 3 Prozentpunkte.

8.1.2. Typenbeschreibung: Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo

Im Rahmen der vorgenommenen Typisierung lässt sich ein weiterer Typus beschreiben, der ebenfalls durch eine weitgehende Selbstständigkeit und Stabilität gekennzeichnet ist, sich jedoch in einem zentralen Punkt unterscheidet: Personen dieses Typus richten ihren Fokus vorrangig auf den Erhalt der bestehenden Lebenssituation. Diesem Typus wurden 43 Personen zugeordnet, was 28 % der Befragten entspricht.

Der Alltag wird selbstständig und selbstbestimmt bewältigt, die erforderliche Betreuungsintensität ist entsprechend gering.

Auf sozialer, finanzieller und gesundheitlicher Ebene zeigen sich diese Personen ebenfalls weitgehend stabil. Das Sozialleben ist in einer Weise gestaltet, die von den Personen als passend und zufriedenstellend erlebt wird. Finanzielle Ressourcen reichen aus, um den Alltag angemessen zu bestreiten und das bestehende Leben zufriedenstellend zu finanzieren. Auch gesundheitlich sind die Personen überwiegend stabil, körperliche und psychische Gesundheit werden tendenziell positiv wahrgenommen, vorhandene Erkrankungen schränken den Alltag nicht erheblich ein oder gelten als gut versorgt. Die Lebenszufriedenheit ist insgesamt eher hoch und steht in engem Zusammenhang mit der als stimmig erlebten aktuellen Lebenssituation.

Charakteristisch für diesen Typus ist, dass der Schwerpunkt auf der Stabilisierung und Sicherung des Status quo liegt. Bestehende Routinen, Strukturen und Lebensarrangements werden als passend erlebt und sollen vor allem erhalten bleiben.

Soziodemografische Beschreibung des Typus:

Die Geschlechtsstruktur in diesem Typus ist klar männerdominiert. 70 % der Personen identifizieren sich als männlich, 30 % als weiblich.

Hinsichtlich des Alters handelt es sich überwiegend um eine ältere Personengruppe. 44 % der Personen sind 65 Jahre oder älter, 21 % befinden sich im Alter zwischen 60 und 64 Jahren und 23 % zwischen 50 und 59 Jahren. Jüngere Altersgruppen sind deutlich seltener vertreten: 7 % der Personen sind zwischen 40 und 49 Jahre alt, 5 % zwischen 18 und 29 Jahre und in der Altersgruppe der 30- bis 39-Jährigen ist keine Person vertreten (0 %). Das Durchschnittsalter des Typus beträgt 62 Jahre.

Bezüglich der Staatsbürger:innenschaft zeigt sich in diesem Typus eine nahezu ausschließlich österreichische Staatsangehörigkeit. 93 % der Personen besitzen die österreichische Staatsbürger:innenschaft.

Die formale Bildungsstruktur ist divers, weist jedoch Schwerpunkte im Bereich Pflichtschule und Lehre auf. Jeweils 28 % der Personen geben einen Pflichtschulabschluss bzw. einen Lehrabschluss als höchste erfolgreich abgeschlossene Schulbildung an. 9 % verfügen über einen Abschluss einer Fach- oder Handelsschule (ohne Matura) und 12 % über Matura. Weitere 9 % haben einen Abschluss an einer Universität oder Hochschule, während 14 % angeben, keinen Schulabschluss zu haben.

Die subjektive Einschätzung der körperlichen Gesundheit ist mittelmäßig. 49 % bewerten diese als (sehr) gut, während 12 % ihre körperliche Gesundheit als schlecht einschätzen. Die psychische Gesundheit wird überwiegend positiv eingeschätzt. 70 % der Personen beurteilen diese psychische Gesundheit als (sehr) gut, 5 % als schlecht. In beiden Kategorien berichtet niemand von einer sehr schlechten Gesundheit.

In Bezug auf die Aufenthaltsdauer in der Einrichtung zeigt sich ein Schwerpunkt bei längerfristigen Verläufen. 26 % der Personen sind bereits seit vor 2015 in der Einrichtung und 23 % seit dem Zeitraum 2015–2019. Weitere 16 % sind seit den Jahren 2020–2022 dort, während 14 % seit 2023, 12 % seit 2024 und 9 % seit 2025 in der Einrichtung leben.

Die große Mehrheit der Personen in diesem Typus verfügt über Erfahrungen mit eigenständigem Wohnen. 88 % geben an, bereits eigenständig in Miete oder Eigentum mit Meldezettel gewohnt zu haben, während 12 % keine entsprechende Vorerfahrung berichten.

Die Zufriedenheit mit der Einrichtung fällt in diesem Typus insgesamt sehr hoch aus. 95 % der Personen sind mit der Einrichtung (sehr) zufrieden, 2 % äußern, mit der Einrichtung gar nicht zufrieden zu sein.

Vergleich mit der Gesamtstichprobe:

Im Vergleich zur gesamten Stichprobe weist auch der Typus „Stabil im Setting – Erhalt der Stabilität/des Status quo“ mehrere strukturelle Besonderheiten auf, die seine Position innerhalb des Gesamtspektrums der Befragten deutlich markieren.

In Bezug auf das Geschlecht zeigt sich, ähnlich wie in der Gesamtstichprobe, eine leichte Überrepräsentanz männlicher Personen, im Typus ist diese jedoch etwas stärker ausgeprägt. Der Anteil männlicher Personen liegt im Typus bei 70 % gegenüber 65 % in der Gesamtstichprobe, während der Frauenanteil entsprechend niedriger ausfällt (30 % vs. 35 %).

Personen dieses Typus sind deutlich älter als die Gesamtstichprobe. Jüngere Erwachsene sind im Typus klar unterrepräsentiert: Personen im Alter von 18 bis 29 Jahren machen 5 % aus (vs. 11 % in der Gesamtstichprobe), Personen im Alter von 30 bis 39 Jahren sind im Typus gar nicht vertreten (0 % vs. 11 %). Auch die Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen ist deutlich seltener vertreten (7 % vs. 25 %). Demgegenüber sind ältere Personen häufiger anzutreffen: 21 % gehören zur Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen (vs. 11 %) und 44 % sind 65 Jahre oder älter (vs. 23 %). Insgesamt handelt es sich damit um einen im Vergleich zur Gesamtstichprobe deutlich älteren Typus. Dieser Unterschied spiegelt sich auch im Durchschnittsalter wider (62 Jahre vs. 51 Jahre).

Hinsichtlich der Staatsangehörigkeit zeigt sich eine starke Mehrheit von Personen mit österreichischer Staatsbürger:innenschaft. Ihr Anteil liegt im Typus bei 93 % und damit höher als in der Gesamtstichprobe (83 %).

Auch bei der formalen Bildung lassen sich Verschiebungen erkennen. Der Anteil von Personen mit Pflichtschulabschluss ist im Typus niedriger als in der Gesamtstichprobe (28 % vs. 37 %). 9 % verfügen über einen Abschluss an einer Universität oder Hochschule (vs. 6 %). Gleichzeitig ist der Anteil von Personen ohne Schulabschluss im Typus merklich erhöht (14 % vs. 6 %).

In Bezug auf die gesundheitliche Situation zeigt sich in diesem Typus eine insgesamt günstigere Lage als in der Gesamtstichprobe. Personen, die ihre körperliche Gesundheit als (sehr) gut einschätzen, sind mit 49 % häufiger vertreten als im Gesamtsample (40 %), während Personen, die ihre körperliche Gesundheit als (sehr) schlecht beurteilen, deutlich seltener vorkommen (12 % vs. 22 %). Für die psychische Gesundheit ergibt sich ein noch klareres Bild: 70 % bewerten ihre psychische Gesundheit als (sehr) gut (vs. 50 % in der Gesamtstichprobe), wohingegen nur 5 % diese als (sehr) schlecht einschätzen (vs. 21 %).

Mit Blick auf die Aufenthaltsdauer in der Einrichtung ist dieser Typus stärker von längerfristigen Verläufen geprägt. Personen, die 2025 in die Einrichtung eingetreten sind, sind im Typus seltener vertreten (9 % vs. 17 %), ebenso jene mit Eintritt im Jahr 2024 (12 % vs. 17 %). Demgegenüber sind Personen, die zwischen 2015 und 2019 in die Einrichtung gekommen sind, im Typus häufiger vertreten (23 % vs. 15 %), ebenso Personen mit einem Eintritt vor 2015 (26 % vs. 17 %).

Hinsichtlich der Vorerfahrung mit eigenständigem Wohnen (mit Meldezettel in Miete oder Eigentum) bestehen hingegen kaum Unterschiede, die Abweichungen sind hier marginal und betragen maximal 2 Prozentpunkte.

Auch bei der Zufriedenheit mit der Einrichtung zeigen sich keine wesentlichen Differenzen. Die prozentualen Unterschiede zwischen Typus und Gesamtstichprobe sind minimal.

8.1.3. Typenbeschreibung: Komplexe Bedarfslage – positive Veränderung in Lebensbereichen

Im Zuge der Typisierung wurde ein weiterer Typus ausgearbeitet, bei dem Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Stabilität eher eingeschränkt sind, zugleich jedoch, analog zum ersten Typus, eine positive Veränderung in einem oder mehreren Lebensbereichen deutlich erkennbar ist. Diesem Typus wurden 36 Personen und damit 24 % der Befragten zugeordnet.

Personen dieses Typs bewältigen ihren Alltag nicht durchgängig selbstständig und selbstbestimmt, sondern sind in mehreren Lebensbereichen tendenziell verstärkt auf Unterstützung angewiesen. Die erforderliche Betreuungsintensität ist dementsprechend eher erhöht, da alltagspraktische, organisatorische oder psychosoziale Anforderungen nicht in allen Bereichen eigenständig bewältigt werden können.

Auf sozialer, finanzieller und gesundheitlicher Ebene zeigt sich die Situation dieser Personen nicht durchgängig stabil, sondern eher teils fragil und phasenweise belastet. Das Sozialleben ist nicht immer so gestaltet, wie es sich die Personen wünschen würden, Beziehungen, soziale Teilhabe und Freizeitgestaltung werden tendenziell als eingeschränkt oder instabil erlebt. Auch finanziell zeigen sich wiederkehrende oder latente Problemlagen, sodass die vorhandenen Mittel die Lebensführung zwar teilweise absichern, jedoch nicht durchgängig als ausreichend und zufriedenstellend erlebt werden. Gesundheitlich besteht häufig eine eher vulnerable Ausgangslage: Die körperliche und/oder psychische Gesundheit wird tendenziell eher negativ eingeschätzt und bestehende Erkrankungen oder Beeinträchtigungen können den Alltag spürbar beeinflussen, auch wenn sie teilweise medizinisch behandelt oder begleitet werden. Die Lebenszufriedenheit ist insgesamt eher ambivalent und steht unter dem Eindruck der bestehenden Belastungen.

Trotz dieser tendenziell eingeschränkten Selbstständigkeit und Stabilität ist für diesen Typus eine angestrebte positive Veränderung in einem oder mehreren Lebensbereichen charakteristisch. Personen dieses Typs richten ihren Blick nicht primär auf den Erhalt der aktuellen Situation, sondern zielgerichtet auf Veränderung und Verbesserung. Sie verfolgen im Rahmen ihrer Möglichkeiten eigene Ziele und Vorstellungen, etwa in Bezug auf wohn- oder berufsbezogene Perspektiven, gesundheitliche Entwicklungen oder eine aktivere und selbstbestimmtere Freizeitgestaltung. Dieses Ziel wird dabei nicht nur als abstrakter Wunsch, sondern als aktiv bearbeitete Orientierung sichtbar, etwa durch konkrete Schritte, Vorhaben oder die Nutzung vorhandener Unterstützungsangebote, um die eigene Lebenssituation schrittweise zu verbessern.

<u>Soziodemografische Beschreibung des Typus:</u>

In diesem Typus ist die Geschlechtsverteilung ausgewogen. Jeweils 50 % der Personen identifizieren sich als weiblich bzw. als männlich.

Die Altersstruktur dieses Typus konzentriert sich deutlich auf das mittlere Erwachsenenalter. Den größten Anteil stellen Personen im Alter von 40–49 Jahren mit 39 %, gefolgt von 30–39-Jährigen mit 19 %. Jeweils 14 % der Personen sind zwischen 18–29 Jahre bzw. 50–59 Jahre alt. Personen im Alter von 60–64 Jahren machen 6 % aus, 8 % sind 65 Jahre oder älter. Das Durchschnittsalter des Typus beträgt 44 Jahre.

Bezüglich der Staatsbürger:innenschaft überwiegt die österreichische Staatsangehörigkeit, zugleich ist der Anteil anderer Staatsbürger:innenschaften relativ hoch. 78 % der Personen besitzen die österreichische, 22 % verfügen über eine andere Staatsbürger:innenschaft.

Die formale Bildungsstruktur ist stark im Bereich der Pflichtschule verankert. 53 % der Personen nennen die Pflichtschule als höchsten erfolgreich abgeschlossenen Schulabschluss. Eine Lehre haben 14 % abgeschlossen. Jeweils 11 % verfügen über einen Abschluss einer Fach- oder

Handelsschule (ohne Matura) bzw. über Matura. Ein Universitäts- oder Hochschulabschluss liegt bei 3 % vor, während 8 % angeben, keinen Schulabschluss zu haben.

Die körperliche Gesundheit wird in diesem Typus überwiegend kritisch eingeschätzt. 19 % der Personen beurteilen diese als (sehr) gut, während 42 % sie als (sehr) schlecht einschätzen.

Die psychische Gesundheit wird noch schlechter beurteilt. 17 % der Personen beschreiben ihre psychische Gesundheit als (sehr) gut, während 60 % sie als (sehr) schlecht einstufen.

Hinsichtlich der Aufenthaltsdauer zeigt sich eine relativ starke Konzentration auf in den letzten Jahren eingezogene Personen. 31 % sind seit 2023 in der Einrichtung, 19 % seit dem Zeitraum 2020–2022. Personen, die 2025 eingetreten sind, machen 17 % aus, jene mit Eintritt 2024 14 %. Länger zurückliegende Eintritte sind seltener: 11 % der Personen leben seit 2015–2019, 8 % seit vor 2015 in der Einrichtung.

Die Mehrheit der Personen in diesem Typus verfügt über Vorerfahrung im eigenständigen Wohnen. 83 % geben an, bereits eigenständig in Miete oder Eigentum mit Meldezettel gewohnt zu haben.

Die Zufriedenheit mit der Einrichtung ist in diesem Typus insgesamt hoch. 86 % der Personen sind (sehr) zufrieden, während niemand angibt, (eher) nicht zufrieden zu sein.

Vergleich mit der Gesamtstichprobe:

Im Vergleich zur Gesamtstichprobe lassen sich bei diesem Typus mehrere strukturelle Verschiebungen erkennen, durch die seine besondere Position innerhalb des Befragtenspektrums deutlich hervortritt. Im Hinblick auf das Geschlecht ist dieser Typus stärker ausgeglichen als die Gesamtstichprobe. Der Anteil weiblicher Personen liegt mit 50 % höher als in der Gesamtstichprobe (35 %), während der Anteil männlicher Personen entsprechend niedriger ist (50 % vs. 65 %).

Die Altersstruktur des Typus verschiebt sich deutlich in Richtung jüngeres und mittleres Erwachsenenalter. Personen im Alter von 30–39 Jahren (19 % vs. 11 %) und insbesondere 40–49-Jährige (39 % vs. 25 %) sind häufiger vertreten als in der Gesamtstichprobe. Gleichzeitig sind ältere Personen weniger präsent: In den Altersgruppen 60–64 Jahre (6 % vs. 11 %) und 65+ (8 % vs. 23 %) ist der Anteil im Typus deutlich geringer. Diese Differenz ist auch im Durchschnittsalter erkennbar (44 Jahre vs. 51 Jahre).

Personen mit nicht-österreichischer Staatsbürger:innenschaft sind im Typus etwas stärker vertreten. Der Anteil anderer Staatsbürger:innenschaften liegt bei 22 %, gegenüber 17 % in der Gesamtstichprobe, während der Anteil österreichischer Staatsbürger:innen entsprechend niedriger ausfällt (78 % vs. 83 %).

Bei der formalen Bildung zeigt sich eine deutliche Konzentration auf Pflichtschulabschlüsse. Der Anteil von Personen mit Pflichtschule als höchstem Abschluss ist im Typus merklich höher als in der Gesamtstichprobe (53 % vs. 37 %), während Lehrabschlüsse deutlich seltener vorkommen (14 % vs. 29 %).

Bezüglich der körperlichen Gesundheit zeigt sich im Typus eine deutlich ungünstigere Einschätzung als in der Gesamtstichprobe. Der Anteil der Personen, die ihre körperliche Gesundheit als (sehr) gut einstufen, liegt bei 19 % und damit deutlich unter dem Wert der Gesamtstichprobe (40 %). Gleichzeitig ist der Anteil der Personen, die ihre körperliche Gesundheit als (sehr) schlecht beschreiben, mit 42 % fast doppelt so hoch wie in der Gesamtstichprobe (22 %).

Ein ähnliches, noch ausgeprägteres Muster findet sich bei der psychischen Gesundheit. Im Typus schätzen 17 % ihre psychische Gesundheit als (sehr) gut ein, während es in der Gesamtstichprobe

50 % sind. Umgekehrt geben 60 % der Personen im Typus an, ihre psychische Gesundheit als (sehr) schlecht zu erleben, gegenüber 21 % in der Gesamtstichprobe.

Mit Blick auf die Aufenthaltsdauer sind Personen mit relativ kürzerer Verweildauer im Typus stärker vertreten. Besonders auffällig ist der Anteil von Personen mit Eintritt 2023, der im Typus bei 31 % liegt und damit mehr als doppelt so hoch ist wie in der Gesamtstichprobe (15 %). Demgegenüber sind Personen mit sehr langer Aufenthaltsdauer seltener: Für Eintritte vor 2015 liegt der Anteil im Typus bei 8 % gegenüber 17 % in der Gesamtstichprobe.

Hinsichtlich der Vorerfahrung mit eigenständigem Wohnen zeigen sich nur moderate Unterschiede. Der Unterschied liegt bei maximal drei Prozentpunkten.

Auch bei der Zufriedenheit mit der Einrichtung fallen die Differenzen nur moderat aus. Im Typus geben 86 % der Personen an, (sehr) zufrieden zu sein, gegenüber 91 % in der Gesamtstichprobe.

8.1.4. Typenbeschreibung: Komplexe Bedarfslage – Erhalt der Stabilität/des Status quo

Im Rahmen der vorgenommenen Typisierung lässt sich ein weiterer Typus beschreiben, der sich ebenfalls durch eine tendenziell erhöhte Unterstützungsbedarfs- und Betreuungsintensität auszeichnet, dessen Zielsetzung sich jedoch primär auf einen Erhalt des Status quo fokussiert. Diesem Typus wurden 19 Personen zugeordnet, was 13 % der Befragten entspricht.

Personen dieses Typs bewältigen ihren Alltag überwiegend nicht durchgängig selbstständig und selbstbestimmt, sondern sind in mehreren Lebensbereichen eher verstärkt auf Unterstützung angewiesen, etwa im Hinblick auf alltagspraktische, organisatorische oder psychosoziale Anforderungen.

Auf sozialer, finanzieller und gesundheitlicher Ebene zeigt sich die Lebenssituation dieser Personen nicht weitgehend stabil, sondern eher vulnerabel und phasenweise belastet. Das Sozialleben entspricht tendenziell nicht in allen Bereichen den eigenen Wünschen, soziale Beziehungen, Teilhabemöglichkeiten und Freizeitgestaltung werden öfter als eingeschränkt, brüchig oder schwer planbar erlebt. Auch finanziell bestehen häufig wiederkehrende oder latente Problemlagen, wobei die vorhandenen Mittel den Alltag zwar in Teilen absichern, jedoch nicht durchgängig als ausreichend und zufriedenstellend wahrgenommen werden. Gesundheitlich stellt sich die Situation häufig als eher fragil dar: Die körperliche und/oder psychische Gesundheit wird tendenziell schlecht eingeschätzt, bestehende Erkrankungen oder Beeinträchtigungen beeinflussen den Alltag spürbar, selbst wenn sie punktuell medizinisch begleitet werden. Die Lebenszufriedenheit fällt insgesamt eher verhalten oder ambivalent aus und steht deutlich unter dem Eindruck der bestehenden Belastungen und Unsicherheiten.

Charakteristisch für diesen Typus ist, dass im Unterschied zu Personen, wo eine positive Veränderung in einem oder mehreren Lebensbereichen angestrebt wird, kein klarer Fokus auf Veränderung oder Weiterentwicklung sichtbar wird. Stattdessen richtet sich die Orientierung überwiegend auf die Bewältigung des Alltags unter den gegebenen Bedingungen sowie auf den Versuch, die aktuelle Situation möglichst zu halten und weitere Verschlechterungen zu vermeiden. Konkrete, aktiv verfolgte Ziele in Bezug auf Wohn-, Berufs-, Gesundheits- oder Freizeitperspektiven treten dabei eher in den Hintergrund oder bleiben unscharf. Im Vordergrund steht somit die Sicherung und Aufrechterhaltung eines zumindest bedingt handhabbaren Status quo.

<u>Soziodemografische Beschreibung des Typus:</u>

Dieser Typus ist stärker männlich dominiert. 68 % der Personen sind männlich, 32 % weiblich.

Die Altersstruktur dieses Typus ist deutlich in Richtung höheres Erwachsenenalter verschoben. Personen im Alter von 65 Jahren und älter bilden mit 32 % die größte Gruppe, gefolgt von Personen zwischen 50 und 59 Jahren mit 26 %. In den Altersgruppen 30–39 Jahre und 40–49 Jahre sind jeweils 16 % der Personen vertreten, während 11 % zwischen 60 und 64 Jahre alt sind. Die Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen ist in diesem Typus nicht vertreten. Das Durchschnittsalter des Typus beträgt 56 Jahre.

Bezüglich der Staatsbürger:innenschaft zeigt sich in diesem Typus ein sehr hoher Anteil österreichischer Staatsbürger:innen. 95 % der Personen besitzen die österreichische Staatsbürger:innenschaft.

Die formale Bildungsstruktur weist zwei deutliche Schwerpunkte auf. Sowohl Pflichtschulabschlüsse als auch Lehrabschlüsse werden jeweils von 37 % der Personen als höchste erfolgreich abgeschlossene Schulbildung angegeben. Abschlüsse einer Fach- oder Handelsschule (ohne Matura) sowie Matura liegen bei jeweils 11 %. 5 % der Personen verfügen über einen Universitäts- oder Hochschulabschluss, während kein:e Befragte:r im Typus angibt, keinen Schulabschluss zu haben.

Die Einschätzung der körperlichen Gesundheit fällt in diesem Typus überwiegend ungünstig aus. Lediglich 11 % der Personen bewerten ihre körperliche Gesundheit als (sehr) gut, während 53 % diese als (sehr) schlecht einschätzen.

Die Einschätzungen der psychischen Gesundheit sind in diesem Typus polarisiert. 53 % der Personen beschreiben ihre psychische Gesundheit als (sehr) gut, gleichzeitig stuft jedoch 37 % ihre psychische Gesundheit als (sehr) schlecht ein.

Bezüglich der Aufenthaltsdauer zeigt sich in diesem Typus eine relativ breite Streuung mit einem deutlichen Anteil sehr langjähriger Aufenthalte. Jeweils 17 % der Personen sind seit 2025 bzw. seit 2024 in der Einrichtung. 6 % sind seit 2023 dort, 11 % seit dem Zeitraum 2020–2022. Weitere 17 % sind seit 2015–2019 in der Einrichtung und 33 % leben bereits seit vor 2015 in der Einrichtung.

Die Mehrheit der Personen in diesem Typus verfügt über Vorerfahrung im eigenständigen Wohnen. 84 % geben an, bereits eigenständig in Miete oder Eigentum mit Meldezettel gewohnt zu haben, während 16 % keine entsprechende Vorerfahrung berichten.

Die Zufriedenheit mit der Einrichtung ist insgesamt hoch. 84 % der Personen sind mit der Einrichtung (sehr) zufrieden, während niemand angibt, mit der Einrichtung (eher) nicht zufrieden zu sein.

<u>Vergleich mit der Gesamtstichprobe:</u>

Im Vergleich zur gesamten Stichprobe weist auch dieser Typus mehrere strukturelle Besonderheiten auf, die seine Position innerhalb des Spektrums der Befragten konturieren.

Im Hinblick auf das Geschlecht entspricht dieser Typus in seiner Verteilung in etwa der Gesamtstichprobe. Bestehende Abweichungen sind marginal und betragen maximal 3 Prozentpunkte.

Die Altersstruktur unterscheidet sich deutlich von jener der Gesamtstichprobe und ist klar älter. Jüngere Erwachsene im Alter von 18–29 Jahren sind im Typus gar nicht vertreten (0 % vs. 11 %). Personen im Alter von 30–39 Jahren sind etwas häufiger vertreten (16 % vs. 11 %), während die Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen seltener vorkommt (16 % vs. 25 %). Deutlich höher ist der Anteil der 50- bis 59-Jährigen (26 % vs. 20 %) sowie jener der Personen 65+ (32 % vs. 23 %). Diese Unterschiede sind auch im Durchschnittsalter erkennbar (56 Jahre vs. 51 Jahre).

Hinsichtlich der Staatsbürger:innenschaft ist dieser Typus stärker von österreichischen Staatsbürger:innen geprägt. Der Anteil österreichischer Staatsbürger:innen liegt bei 95 % und damit deutlich höher als in der Gesamtstichprobe (83 %), während Personen mit anderer Staatsbürger:innenschaft entsprechend seltener vertreten sind (5 % vs. 17 %).

Bei der formalen Bildung zeigen sich ebenso Verschiebungen. Lehrabschlüsse sind im Typus häufiger vertreten (37 % vs. 29 %). Auffällig ist zudem, dass Personen ohne Schulabschluss im Typus nicht vorkommen (0 % vs. 6 %).

Die Einschätzung der körperlichen Gesundheit fällt im Typus deutlich ungünstiger aus als in der Gesamtstichprobe. Personen, die ihre körperliche Gesundheit als (sehr) gut einstufen, sind mit 11 % stark unterrepräsentiert (Gesamtstichprobe: 40 %). Gleichzeitig ist der Anteil jener, die ihre körperliche Gesundheit als (sehr) schlecht einschätzen, mit 53 % deutlich höher als in der Gesamtstichprobe (22 %).

In Bezug auf die psychische Gesundheit zeigt sich ein ambivalentes Bild. Der Anteil der Personen, die ihre psychische Gesundheit als (sehr) gut beschreiben, weicht im Typus nur marginal von jenem der Gesamtstichprobe ab (53 % vs. 50 %). Gleichzeitig ist jedoch der Anteil jener, die ihre psychische Gesundheit als (sehr) schlecht einschätzen, deutlich erhöht (37 % vs. 21 %).

In Bezug auf die Aufenthaltsdauer zeigt sich eine stärkere Konzentration auf sehr langjährige Verläufe. Personen, die 2023 in die Einrichtung gekommen sind, sind seltener vertreten (6 % vs. 15 %), ebenso jene mit Eintritt im Zeitraum 2020–2022 (11 % vs. 18 %). Demgegenüber ist der Anteil von Personen mit Eintritt vor 2015 deutlich erhöht (33 % vs. 17 %).

Hinsichtlich der Vorerfahrung mit eigenständigem Wohnen zeigen sich nur geringe Abweichungen zur Gesamtstichprobe. Die Differenzen liegen bei maximal 2 Prozentpunkten.

Die Zufriedenheit mit der Einrichtung ist im Typus insgesamt hoch, liegt jedoch etwas unter dem Niveau der Gesamtstichprobe. 84 % der Personen geben an, (sehr) zufrieden zu sein, im Vergleich zu 91 % in der Gesamtstichprobe.

9. ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1: Interviewer:innen-Einschätzung der Interviewten und der Interviewsituation, gültige Werte 18
Abb. 2: Ablauf einer typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse in 9 Phasen. Quelle: Kuckartz & Rädiker (2024, S. 186) 23
Abb. 3: Geschlecht, gültige Werte 26
Abb. 4: Alter, gültige Werte 26
Abb. 5: Nationalität, gültige Werte 27
Abb. 6: Höchste erfolgreich abgeschlossene Schulbildung, gültige Werte 27
Abb. 7: „Wie sieht Ihre finanzielle Situation aus?“, Mehrfachnennung zum Teil möglich, gültige Werte 28
Abb. 8: Nutzung der Einrichtung, gültige Werte 28
Abb. 9: „Seit wann sind Sie in dieser Einrichtung?" offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 29
Abb. 10: „Bitte schildern Sie Ihren Tagesablauf in und außerhalb dieser Einrichtung“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 30
Abb. 11: „Was gefällt Ihnen hier gut?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 36
Abb. 12: „Erzählen Sie uns etwas über Ihr Zusammenleben in der Einrichtung, wie erleben Sie das? Gibt es regelmäßigen Austausch mit anderen Kund:innen, eine (Haus-)Gemeinschaft?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 40
Abb. 13: „Fühlen Sie sich in dieser Einrichtung sicher?“, gültige Werte 43
Abb. 14: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 44
Abb. 15: „Wie beurteilen Sie Ihre Privatsphäre hier im Haus?“, gültige Werte 46
Abb. 16: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 47
Abb. 17: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 49
Abb. 18: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 51
Abb. 19: „Die Mitarbeiter:innen respektieren meine Privatsphäre“, gültige Werte 52
Abb. 20: „Können Sie über Besuch in Ihrem Wohnraum frei entscheiden?“ / „Können Sie über die Gestaltung/Einrichtung Ihres Wohnraumes frei verfügen?“, gültige Werte 52
Abb. 21: „Wie zufrieden sind Sie mit der Lage der Einrichtung?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Wohneinheit?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit der Sauberkeit & Hygiene in der Einrichtung?“, gültige Werte 53
Abb. 22: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 53
Abb. 23: „Die Höhe des Nutzungsentgeltes bzw. der Miete ist fair und angemessen“, gültige Werte 56
Abb. 24: „Zum Thema Nutzungsentgelt würde uns noch interessieren, hatten Sie bisher Probleme, das Nutzungsentgelt zu bezahlen?“, gültige Werte 57
Abb. 25: „Wenn dem so war, was waren die Gründe dafür?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 57
Abb. 26: „Welche Reaktion der Einrichtung haben Sie erlebt?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 59
Abb. 27: „Waren Sie zufrieden mit der Unterstützung der Einrichtung bei Zahlungsproblemen?“, gültige Werte 60
Abb. 28: „Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie diese Einrichtung/dieses Angebot einem:einer Freund:in bzw. einem:einer Bekannten weiterempfehlen?“, gültige Werte 61
Abb. 29: „Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit dieser Einrichtung?“, gültige Werte 61
Abb. 30: „Was würden Sie in dieser Einrichtung verändern bzw. verbessern, wenn Sie das könnten? Denken Sie dabei bitte an die Ausstattung, die Unterstützung oder andere Angebote der Einrichtung“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 62
Abb. 31: „Wir würden gerne darüber sprechen, welche Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten es in der Einrichtung gibt. Wenn wir über Mitsprache in der Einrichtung sprechen, was fällt Ihnen dazu ein?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 67
Abb. 32: „Gibt es Plattformen, die die Verbesserung der Angebote und Ausgestaltung der Einrichtung betreffen?“ / „Sind Sie zu Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten informiert?“ / „Haben Sie bereits Ihre Meinungen, Veränderungsvorschläge oder Feedback formuliert?“/ „Wenn ja, wurde dieses durch die Verantwortlichen ernst genommen?“/ „Gibt es die Möglichkeit, an entscheidungsrelevanten Gremien/Hausbesprechungen teilzunehmen?“ / „Wenn ja, haben Sie den Eindruck, Sie verfügen über ein Anhörungs- und Mitspracherecht sowie das Recht, an Entscheidungen mitzuwirken?“, gültige Werte 70
Abb. 33: „Wenn ja, wie war die Reaktion darauf?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 70
Abb. 34: „Die Mitarbeiter:innen beantworten meine Fragen.“ / „Die Mitarbeiter:innen haben Interesse an mir.“ / „Ich bin mit der Erreichbarkeit der Mitarbeiter:innen zufrieden.“/ „Ich habe Vertrauen zu den Mitarbeiter:innen“, gültige Werte 72
Abb. 35: „Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit den Mitarbeiter:innen dieser Einrichtung?“, gültige Werte 73
Abb. 36: „Können Sie mir erzählen, gibt es hier Peer-Mitarbeiter:innen?“, gültige Werte 73
Abb. 37: „Wenn ja, wie erleben Sie die Unterstützung durch die Peer-Mitarbeiter:innen?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 73
Abb. 38: „Nehmen Sie regelmäßig ein sozialarbeiterisches Angebot in der Einrichtung in Anspruch?“, gültige Werte 74
Abb. 39: „Wenn nein, bitte erzählen Sie uns, warum Sie das nicht in Anspruch nehmen“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 75
Abb. 40: „Ich habe das Gefühl, dass die Betreuung für mich sinnvoll ist“, gültige Werte 76
Abb. 41: „Ich kann meine Betreuung aktiv mitgestalten“, gültige Werte 76
Abb. 42: „Es gibt eine Betreuungsvereinbarung, an der konkret gemeinsam gearbeitet wird“, gültige Werte 76

Abb. 43: „Wenn ja, woran arbeiten Sie konkret und wobei werden Sie von den Mitarbeiter:innen unterstützt?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 77
Abb. 44: „Ich werde durch die Unterstützung durch die Einrichtung ermutigt, eigene Entscheidungen zu treffen.“ / „Seit der Unterstützung durch die Einrichtung fällt es mir leichter, mir eigene Ziele zu setzen.“ / „Durch die Unterstützung durch die Einrichtung habe ich schon einige Dinge verändern können, die zielführend für mich sind“, gültige Werte 79
Abb. 45: „Wo haben Sie, unmittelbar bevor Sie in diese Einrichtung gekommen sind, gewohnt?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 80
Abb. 46: „Haben Sie bereits eigenständig in Miete oder Eigentum gewohnt, also mit einem Meldezettel?“ / „Wenn ja, waren Sie selbst Mieter:in oder Eigentümer:in?“, gültige Werte 81
Abb. 47: „Kund:in hatte Entscheidungsfreiheit bei der Leistungswahl?“ / „Kund:in hatte Entscheidungsfreiheit bei der Einrichtungswahl?“, gültige Werte 81
Abb. 48: „[Wenn „ja“ bei Entscheidungsfreiheit für Einrichtungswahl:] Warum haben Sie sich für diese Einrichtung entschieden?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 82
Abb. 49: „Wenn Sie an Ihren Einzug in die Einrichtung denken, wie wurden Sie begleitet? Gab es Wartezeiten oder konnten Sie vorher das Haus besichtigen?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 84
Abb. 50: „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Wohnsituation?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeit?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihren persönlichen Beziehungen?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben insgesamt?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer finanziellen Situation?“, gültige Werte 87
Abb. 51: „Wie beurteilen Sie Ihre psychische Gesundheit im Allgemeinen?“ / „Wie beurteilen Sie Ihre körperliche Gesundheit im Allgemeinen?“, gültige Werte 88
Abb. 52: „Es gibt unterschiedliche mobile medizinische Angebote in der Wiener Wohnungslosenhilfe, die sich auf körperliche oder psychische Gesundheit beziehen. Welche der folgenden Angebote haben Sie in dieser Einrichtung schon einmal genutzt?“, gültige Werte 89
Abb. 53: „Wie zufrieden waren Sie damit?“, gültige Werte 91
Abb. 54: „Welche gesundheitsspezifischen Angebote für Frauen nehmen Sie hier in der Einrichtung in Anspruch?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 91
Abb. 55: „Der Fonds Soziales Wien trägt zur sozialen Sicherheit in Wien bei.“ / „Ich habe großes Vertrauen in das soziale Netz in Wien“, gültige Werte 93
Abb. 56: „Welche Pläne haben Sie für die Zukunft?“, offene Nennungen, kategorisiert 93
Abb. 57: „Welche Hilfe benötigen Sie, um Ihre Pläne zu erreichen?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte ... 97
Abb. 58: „Gibt es von Ihrer Seite noch etwas, was Sie hinzufügen, mir erzählen oder sagen wollen?“, offene Nennungen, kategorisiert, gültige Werte 100
Abb. 59: Übersicht über die Typologie anhand der zwei Achsen 102
Abb. 60: Überblick über die zugewiesenen Typen 103

10. TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Anzahl der geführten Interviews nach Einrichtung und Partnerorganisation 17

11. LITERATURVERZEICHNIS

Busch-Geertsema, V. (2011). Housing first—housing plus. In Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe—BAWO (Hrsg.), *Wohnungslosenhilfe von A bis Z. Festschrift 20 Jahre BAWO* (S. 110–125).

Diebäcker, M., Hierzer, K., Stephan, D., Valina, T., Kompetenzzentrum für Soziale Arbeit, Fonds Soziales Wien, & Körperschaft. (2021). *Qualitative Evaluierung der Chancenhäuser in der Wiener Wohnungslosenhilfe: Transformationen, Herausforderungen und Möglichkeiten.* FH Campus Wien.

Fonds Soziales Wien (2021). *Rahmenkonzept Stationär betreutes Wohnen*. Wien: FSW.

Greenwood, M. R., Stefancic, A., & Tsemberis, S. (2013). Pathways housing first for homeless persons with psychiatric disabilities—program innovation, research, and advocacy. *Journal of Social Issues, 69*(4), 645–663.

Halbartschlager, C., Hammer, E., Martinsson, S. & Zierler, A. (2012). *Housing First—Das Wiener Modell. Fachliche Standards und Rahmenbedingungen für die Umsetzung.* Endbericht, Oktober 2012, Wien.

Herriger, N. (2020). *Empowerment in der Sozialen Arbeit: eine Einführung* (6., erweiterte und aktualisierte Auflage). Stuttgart: Kohlhammer.

Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2024). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Umsetzung mit Software und künstlicher Intelligenz*. 6., überarbeitete und erweiterte Auflage. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Luhmann, N. (1995). Inklusion und Exklusion. In N. Luhmann (Hrsg.), *Soziologische Aufklärung 6. Die Soziologie und der Mensch* (4. Aufl., 2018, S. 239–266). Springer VS.

Moulaert, F., Martinelli, F., Swyngedouw, E., & González, S. (2005). Towards Alternative Model(s) of Local Innovation. *Urban Studies (Edinburgh, Scotland), 42*(11), 1969–1990.

Nassehi, A. (2004). Inklusion, Exklusion, Ungleichheit. In T. Schwinn (Hrsg.), *Differenzierung und soziale Ungleichheit. Die zwei Soziologien und ihre Verknüpfung* (S. 323–352). Humanities Online.

Oosterlynck, S., Kazepov, Y., Novy, A., Cools, P., Barberis, E., Wukovitsch, F., Saruis, T., & Leubolt, B. (2013). *The butterfly and the elephant: local social innovation, the welfare state and new poverty dynamics*. ImPRovE Discussion Paper No. 13/03. Antwerp: Herman Deleeck Centre for Social Policy – University of Antwerp.

Rösch, B., & Sowa, F. (2022). Securing Housing. Wohnen, Wohnraumverluste und Wohnungslosigkeit in Nürnberg und Wien. *Soziale Passagen Journal für Empirie und Theorie Sozialer Arbeit, 14*(1), 225–230.

Sonnenberg, T. (2025). Wohnungslos ist man immer – Wohnungslosigkeit aus Perspektive der System- und Differenzierungstheorie. In: Borstel, D., Brückmann, J., Nübold, L., Pütter, B., Sonnenberg, T. (Hrsg.), *Handbuch Wohnungs- und Obdachlosigkeit* (S. 1–14). Wiesbaden: Springer VS.

Statistik Austria (2024). *Kennzahlen zu registrierter Obdach- und Wohnungslosigkeit 2023 inklusive Definition.* Wohnsituation.
https://www.statistik.at/fileadmin/pages/350/Kennzahlen_zu_registrierter_Obdach-_und_Wohnungslosigkeit_2023_inkl_Definition.ods

Steckelberg, C. (2018). Wohnungslosigkeit. Aktuelle Herausforderungen aus einer menschenrechtsorientierten Perspektive. In *Blätter der Wohlfahrtspflege,* Vol. 165, Nummer 4, 136–139

Weinzierl, C., Wukovitsch, F., & Novy, A. (2016). Housing First in Vienna: a socially innovative initiative to foster social cohesion. *Journal of Housing and the Built Environment,* July, 409–422.

Ein Produkt des Geschäftsbereichs Finanzen & Betrieb.

Dieser Bericht enthält Daten des Fonds Soziales Wien.

Alle Auswertungen, Aufbereitungen und Abbildungen wurden, sofern nicht anders angegeben, vom Bereich Leistungsfinanzen & Statistik für interne Zwecke erstellt. Die in diesem Bericht dargestellten Werte sind kaufmännisch gerundet und entsprechen dem angegebenen Stand, können jedoch in zukünftigen Berichten rückwirkend angepasst werden.