Fonds Soziales Wien

Für die Stadt Wien

INTERN

Mutter-Kind-Einrichtungen 2025

Kund:innen-Befragung

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

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

Zuletzt aktualisiert am 05.08.2026

Inhaltsverzeichnis

1. MANAGEMENT SUMMARY 5

1.1. Studiendesign 5

1.2. Soziodemografie der Stichprobe 5

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

1.4. Inhaltsanalytische Typenbildung 9

1.5. Abschließende Einschätzung 10

2. EINLEITUNG 11

2.1. Zielsetzung der Leistung Mutter-Kind-Einrichtung 11

2.2. Zielsetzung der Studie 13

2.3. Aufbau des Berichts 13

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.Interviewerinnenteam und Feldorganisation 17
4.1.3.Interview-Situation 18
4.1.4.Interviewerinnen-Feedback 19
4.1.5.Methodische Reflexion: Persönliche Befragung 19

5. ANALYSEVERFAHREN 21

5.1. Statistische Analyse 21
5.1.1.Deskriptive Statistik 21
5.1.2.Inferenzstatistik 22

5.2. Qualitative Analyse 23
5.2.1.Typenbildende qualitative Inhaltsanalyse 23
5.2.1.Merkmalsraum und Typenbildung bei Kund:innen von Mutter-Kind-Einrichtungen 25

6. BESCHREIBUNG DER STICHPROBE 26

6.1. Demografische Struktur 26
Geschlecht 26
Alter 26
Nationalität 26
Aufenthaltstitel 27

Bildung
27
Einkommensquelle 27
Einkommenshöhe 28
Wohndauer in der Einrichtung 28
Leistungsnutzung 29

6.2. Vergleich zwischen Grundgesamtheit und Stichprobe 29
Geschlecht 29
Alter 29

7. INHALTLICHE ERGEBNISSE 30

7.1. Leben in der Einrichtung 30
Alltagsgestaltung 30
Positive Aspekte der Einrichtung 33
Zusammenleben in der Einrichtung 34
Sicherheitsgefühl in der Einrichtung 36
Privatsphäre in der Einrichtung 37
Wahrung der Privatsphäre durch das Betreuungspersonal 40

7.2. Struktur und Rahmen der Einrichtung 41
Selbstbestimmung in Bezug auf Besuche und auf die Gestaltung des eigenen Wohnraumes 41
Zufriedenheit mit unterschiedlichen Einrichtungsaspekten 41
Zufriedenheit mit dem Nutzungsentgelt beziehungsweise der Miete 43
Weiterempfehlung der Einrichtung 44
Gesamtzufriedenheit mit der Einrichtung 44
Änderungs- und Verbesserungswünsche 45
Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten 47
Unterschiedliche Aspekte der Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten 48

7.3. Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter:innen 50
Unterschiedliche Aspekte der Zufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen 50
Gesamtzufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen 51
Sinnhaftigkeit der Betreuung 51
Mitgestaltung der Betreuung 52
Abschluss einer Zielvereinbarung 52
Unterstützung hinsichtlich der Erziehung 54
Entwicklung des Kindes und Kindeswohl 56
Betreuung durch die MA 11 (Wiener Kinder- und Jugendhilfe) 58
Zufriedenheit mit der Unterstützung durch die Einrichtung 59

7.4. Wohnbiografie 60
Vorheriger Wohnort 60
Eigenständiges Wohnen in der Vergangenheit 61
Institutionelle Wohnerfahrung in der Kindheit/Jugend 62
Entscheidungsfreiheit in der Leistungs- und Einrichtungswahl 62
Einzug in die Einrichtung 64

7.5. Lebensqualität 66
Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen 66
Gesundheit 67
Inanspruchnahme und Bewertung von medizinischen Angeboten in der Einrichtung 67
Inanspruchnahme von gesundheitsspezifischen Angeboten für Frauen 69
Vertrauen in das soziale Netz in Wien und Rolle des FSW 70

7.6. Zukunft und Perspektive 71
Zukunftspläne 71
Benötigte Unterstützung 73

7.7. Sonstige Rückmeldungen der MuKi-Kundinnen 75

8. ERGEBNISSE DER INHALTSANALYTISCHEN TYPENBILDUNG 77

8.1. Beschreibung und Analyse der Typen 77
8.1.1.Typenbeschreibung: Gewalterfahrung 78
8.1.2.Typenbeschreibung: Anbindung an MA 11 80
8.1.3.Typenbeschreibung: Andere prekäre Lebenslage 83
8.1.4.Vergleich der Typen 86

9. ABBILDUNGSVERZEICHNIS 88

10. TABELLENVERZEICHNIS 90

11. LITERATURVERZEICHNIS 91

12. ANHANG I: TABELLARISCHE FALLÜBERSICHT 93

13. ANHANG II: TABELLARISCHE AUSWERTUNG DER FRAGEN AUF EINRICHTUNGS- UND PARTNERORGANISATIONSEBENE 95

1. MANAGEMENT SUMMARY

Der vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse einer **umfassenden Erhebung** im Bereich der **Wiener Wohnungslosenhilfe (WWH)** zusammen. Untersucht wurden die **Erfahrungen von Kundinnen von Mutter-Kind-Einrichtungen**.

Im Fokus der Analyse stehen Einschätzungen der Befragten zu verschiedenen Dimensionen ihres Lebens. Dazu zählen die Gestaltung des **Alltags**, die **Zufriedenheit** mit diversen Aspekten der **Einrichtung**, die wahrgenommenen **Betreuungsqualitäten der Mitarbeiter:innen**, das **Sicherheitsempfinden** und die Wahrung der **Privatsphäre. Darüber hinaus werden das Ausmaß** an **Selbstbestimmung** und **Partizipationsmöglichkeiten**, die **Unterstützung** und das **Wohlbefinden der Kinder**, die **Lebensqualität** sowie **individuelle Perspektiven** und **Zukunftspläne analysiert**.

1.1. Studiendesign

Im November und Dezember 2025 wurden insgesamt **50 persönliche Interviews mit Nutzerinnen der Leistung Mutter-Kind-Einrichtung** durchgeführt.

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

1.2. Soziodemografie der Stichprobe

Die **Stichprobe** der Befragung **umfasst** ausschließlich Frauen, die ein **durchschnittliches Alter** von **31 Jahren** aufweisen.

36 % der Befragten verfügen über die **österreichische Staatsbürgerinnenschaft**, während **64 %** die **Staatsbürgerinnenschaft eines anderen Staates,** überwiegend von **außer-europäischen Drittstaaten,** besitzen. Jene Kundinnen, die keine Staatsangehörigen eines EU-Mitgliedsstaates sind, verfügen als **Aufenthaltstitel am häufigsten** über einen **Asylbescheid (33 %)** oder eine **Aufenthaltsbewilligung (30 %)**.

20 % der Kundinnen geben an, **keinen Schulabschluss** zu haben und weitere **55 %** verfügen höchstens über einen **Pflichtschulabschluss.**

41 % sind **arbeitslos, mit einer aufrechten Meldung beim AMS oder der MA 40**. Das berichtete **durchschnittliche Einkommen** beträgt **1.712 Euro**.

Mehr als die Hälfte der befragten Kundinnen befindet sich zum Zeitpunkt der Erhebung im **ersten Leistungsjahr (52 %)**, weitere **28 % im zweiten**. **20 %** leben bereits **länger als 2 Jahre** in dieser MuKi-Einrichtung.

Mit Ausnahme einer Kundin nehmen **alle** befragten MuKi-Kundinnen die Leistung **ohne Partner** in Anspruch. Hinsichtlich der Haushaltskonstellation wohnt die **Mehrheit der Befragten (62 %)** gemeinsam mit **1 Kind** in der Einrichtung. **26 %** der Befragten leben mit **2 Kindern** in der Einrichtung, während jeweils 3 befragte Personen **(je 6 %) mit 3 beziehungsweise 4 Kindern** dort wohnen. Das **Durchschnittsalter** der Kinder beträgt **6 Jahre**.

1.3. Ergebnisse der Befragung

1.3.1. Leben in der Einrichtung

Der Alltag der befragten MuKi-Kundinnen ist maßgeblich durch Kinderbetreuung (74 %) und Haushaltstätigkeiten (68 %) geprägt. **Besonders positiv** hervorgehoben werden die **Mitarbeitenden** (68 %), etwa in Bezug auf ihre Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft und Unterstützung.

Das Zusammenleben in der Einrichtung wird insgesamt ambivalent wahrgenommen. Während 50 % der Befragten von guten bzw. freundschaftlichen Kontakten zu anderen Kund:innen berichten, geben 36 % an, dass nur wenig Austausch besteht, u. a. aufgrund von Sprachbarrieren oder Zeitmangel, oder dass es zu **Schwierigkeiten** im Zusammenleben kommt. Gleichzeitig bieten **Gruppenveranstaltungen** sowie gemeinschaftlich **genutzte Bereiche** der Einrichtung für 34 % der Befragten Möglichkeiten zur **Begegnung und zum Austausch**.

Das Sicherheitsempfinden ist insgesamt sehr hoch: 92 % fühlen sich in der Einrichtung sicher (MW = 1,20). Als zentrale Gründe werden das **Fehlen konkreter Unsicherheitsfaktoren** (69 %), **bestehende Zugangsbeschränkungen** (16 %) sowie die **Präsenz von Mitarbeitenden** und **anderen Bewohner:innen** (10 %) genannt. Gleichzeitig äußert ein kleiner Anteil (10 %) kritische Einschätzungen, insbesondere im Hinblick auf die Umgehung von Sicherheitsregelungen durch andere Bewohner:innen.

Auch die Privatsphäre wird überwiegend positiv bewertet: 92 % beurteilen diese als (sehr) gut (MW = 1,24). Hervorzuheben ist, dass 96 % den respektvollen Umgang der Mitarbeitenden mit der Privatsphäre bestätigen (MW = 1,10). Regelmäßige Kontrollen werden mehrheitlich als sinnvoll wahrgenommen, vereinzelt jedoch auch kritisch gesehen.

1.3.2. Struktur und Rahmen der Einrichtung

Die Ergebnisse zeigen ein sehr hohes Maß an Zufriedenheit und wahrgenommener Selbstbestimmung unter den befragten MuKi-Kundinnen. 98 % geben an, **frei** über **Besuch entscheiden** zu können, und auch die **Gestaltung des Wohnraums** wird von einer großen Mehrheit (88 %) als **selbstbestimmt** erlebt.

Die Zufriedenheit mit den Rahmenbedingungen ist insgesamt sehr hoch: 98 % sind mit der Lage der Einrichtung zufrieden (MW = 1,12), 92 % mit der Wohneinheit (MW = 1,44) und 90 % mit Sauberkeit und Hygiene (MW = 1,32). Die positive Bewertung der Wohneinheit wird vor allem mit deren Größe begründet, während Kritikpunkte in anderen Fällen die Wohnungsgröße selbst, den Zustand der Ausstattung sowie geteilte Sanitäranlagen betreffen.

Auch die finanziellen Rahmenbedingungen werden überwiegend positiv bewertet: 96 % empfinden das Nutzungsentgelt als fair und angemessen (MW = 1,22). **Die hohe Gesamtzufriedenheit spiegelt sich auch in der Weiterempfehlungsbereitschaft wider:** 90 % würden die Einrichtung sehr wahrscheinlich weiterempfehlen (Net Promoter Score = 88). Insgesamt liegt die **Gesamtzufriedenheit mit der Einrichtung** auf einem sehr hohen Niveau (MW = 1,30; 90 % (sehr) zufrieden). Der am häufigsten genannte **Veränderungs- und Verbesserungswunsch** betrifft die Nutzung der **Waschküche (27 %)**, insbesondere aufgrund langer Wartezeiten, einer zu geringen Anzahl an Maschinen sowie unklarer Regelungen bei Waschzeiten und Listen.

Gleichzeitig zeigen die Ergebnisse ein hohes Maß an wahrgenommener Partizipation und Mitgestaltungsmöglichkeiten: 93 % der Befragten berichten von **vorhandenen Plattformen zur Mitgestaltung** und 90 % fühlen sich über **Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten** gut informiert. Etwas weniger als die Hälfte (46 %) hat **bereits aktiv Veränderungsvorschläge oder**

Feedback eingebracht. Von diesen Personen bestätigen wiederum 91 %, dass ihre **Rückmeldungen von den verantwortlichen Mitarbeiter:innen ernst genommen** wurden.

Auch die formalen Beteiligungsstrukturen sind stark ausgeprägt: 98 % haben die Möglichkeit zur **Teilnahme an Gremien oder Hausbesprechungen** und alle Teilnehmenden (100 %) berichten, dort über **Anhörungs- und Mitspracherechte** zu verfügen.

1.3.3. Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter:innen

Die Ergebnisse zeigen eine durchgehend sehr hohe Zufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen sowie der Betreuung. Nahezu alle Befragten bestätigen, dass ihre **Fragen beantwortet werden** (100 %), die Mitarbeiter:innen **Interesse zeigen** (98 %) und **gut erreichbar sind** (98 %). Auch das **Vertrauen in die Mitarbeiter:innen** ist sehr hoch ausgeprägt (96 %).

Insgesamt liegt die **Gesamtzufriedenheit** mit den Mitarbeiter:innen auf einem sehr hohen Niveau (96 % (sehr) zufrieden).

Die Betreuung wird als sinnvoll und partizipativ erlebt: 98 % bewerten diese als (voll) sinnvoll und 96 % sehen **Mitgestaltungsmöglichkeiten in der Betreuung**. **Ein Großteil der Befragten (72 %) arbeitet auf Basis konkreter Zielvereinbarungen.** Im Mittelpunkt stehen dabei insbesondere die **Verbesserung der finanziellen Situation** (69 %), die **Suche nach einer eigenen Wohnung** bzw. ein Umzug (28 %) sowie **gesundheitliche Stabilisierung** (25 %).

Auch die Unterstützung im Alltag und bei der Kindererziehung wird deutlich hervorgehoben: 40 % berichten von umfassender Unterstützung. Konkret betreffen die häufigsten Leistungen gesundheitliche und entwicklungsbezogene Unterstützung (24 %), Kinderbetreuung bei Terminen (14 %), schulische Unterstützung (14 %) sowie organisatorische Hilfen (12 %).

Die Entwicklung und das Wohlbefinden der Kinder werden überwiegend sehr positiv eingeschätzt: 76 % berichten von einer **guten bzw. altersgerechten Entwicklung**, 93 % davon, dass sich die Kinder in der Einrichtung **wohlfühlen**, und 89 % beschreiben die **gesundheitliche Entwicklung als gut und unproblematisch**.

Die Zusammenarbeit mit der MA 11 wird ebenfalls überwiegend positiv bewertet: 35 % der befragten Kundinnen erhalten eine entsprechende **Betreuung**, von denen 94 % diese als unterstützend erleben.

Die Einrichtung zeigt zudem eine hohe Wirksamkeit in Bezug auf Empowerment: 98 % fühlen sich durch die Unterstützung in der Lage, zum **Erreichen ihrer Ziele beizutragen**, 96 % fällt es dadurch leichter, **eigene Ziele zu formulieren**, und 92 % sehen sich in ihrer **Entscheidungsfähigkeit** gestärkt. Für 79 % hat die Unterstützung bereits zu **konkreten positiven Veränderungen** geführt.

1.3.4. Wohnbiografie

Die Wohnbiografien der befragten Kundinnen zeigen vielfältige Ausgangssituationen vor dem Einzug in die MuKi-Einrichtung. Die **häufigsten Wohnorte** waren andere Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe (30 %), eine eigene Wohnung bzw. ein gemeinsamer Wohnort mit Bekannten, Verwandten oder Partner:in (30 %) sowie Frauenhäuser (22 %).

Ein Großteil der Befragten verfügt über Vorerfahrung mit eigenständigem Wohnen: 80 % haben in der **Vergangenheit eigenständig in Miete oder Eigentum gewohnt**. 60 % davon waren **selbst Mieterin** oder **Eigentümerin**. 10 % haben in ihrer Kindheit oder Jugend zumindest zeitweise in **institutionellen Wohnformen** gelebt.

Die Wahlmöglichkeiten waren vielfach eingeschränkt: 58 % der Befragten hatten keine **Entscheidungsfreiheit bei der Wahl der Leistung**, bei der **Wahl der Einrichtung** trifft dies sogar auf 77 % zu. Wenn eine Wahlmöglichkeit bestand, war die Lage der Einrichtung der entscheidende Faktor (70 %).

Der Zugang zur Einrichtung erfolgt überwiegend über institutionelle Unterstützung: In 73 % der Fälle erfolgte der **Einzug** mit Unterstützung einer externen Einrichtung bzw. Organisation. Die Wartezeiten bis zum Einzug werden mehrheitlich als kurz beschrieben; 37 % berichten von einer Dauer von maximal einem Monat.

1.3.5. Lebensqualität

Die Zufriedenheit der befragten MuKi-Kundinnen ist insgesamt auf einem hohen Niveau. Am höchsten wird die **Zufriedenheit mit der Wohnsituation** eingeschätzt: 68 % der Befragten geben an, hier hoch zufrieden zu sein (MW = 8,90, Skala von „0 = überhaupt nicht zufrieden“ bis „10 = vollkommen zufrieden“). Etwas niedriger, aber weiterhin hoch, liegen die Zufriedenheitswerte für die **finanzielle Situation** (51 %; MW = 8,04), die **persönlichen Beziehungen** (46 %; MW = 7,96) sowie das **Leben insgesamt** (42 %; MW = 7,90).

Auch die gesundheitliche Selbsteinschätzung fällt überwiegend positiv aus: 84 % bewerten ihren **Gesundheitszustand insgesamt** als (sehr) gut. Die körperliche (MW = 1,80) und psychische Gesundheit (MW = 1,88) werden dabei auf einem vergleichbaren Niveau eingeschätzt.

Ein Teil der Befragten nutzt individuelle, mobile Gesundheitsangebote innerhalb der Einrichtung: 30 % haben psychologische Beratung in Anspruch genommen, 22 % psychotherapeutische Gespräche und 6 % psychiatrische Konsultationen. Darüber hinaus berichten 14 % von der Nutzung gynäkologischer Angebote und 8 % von allgemeinmedizinischen Leistungen; Suchthilfeangebote spielen mit 2 % eine untergeordnete Rolle.

Spezifische **Angebote für Frauen** werden nur von einer Minderheit genutzt, am häufigsten Verhütungsgespräche (15 %) sowie allgemeine Beratungsangebote (13 %).

Das Vertrauen in das soziale System ist hoch ausgeprägt: 93 % bestätigen, dass der **Fonds Soziales Wien zur sozialen Sicherheit beiträgt** (MW = 1,26), und 80 % äußern ein **hohes Vertrauen in das soziale Netz in Wien** (MW = 1,52).

1.3.6. Zukunft und Perspektive

Die Zukunftspläne der befragten Kundinnen konzentrieren sich primär auf Erwerbsintegration, Wohnperspektiven und Spracherwerb. 70 % streben die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Ausbildung an, 64 % planen den Umzug in eine eigene Wohnung und 34 % möchten ihre Sprachkenntnisse weiter verbessern.

Zur Umsetzung dieser Ziele wird insbesondere institutionelle Unterstützung als zentral erachtet: 63 % der Befragten nennen die Begleitung durch die MuKi-Einrichtung bzw. durch Sozialarbeiter:innen als wichtigsten Unterstützungsfaktor.

1.4. Inhaltsanalytische Typenbildung

Zur **Typenbildung** wurde gemeinsam mit dem Auftraggeber ein Merkmalsraum entwickelt, der den **Anlass für den Aufenthalt in der MuKi-Einrichtung** abbildet. Auf Basis dieses Merkmalsraums wurden **3 Typen** abgeleitet.

Für die Zuordnung zum Typus **„Gewalterfahrung“** (n = 15) ist ein vorheriger Aufenthalt in einer Gewaltschutzeinrichtung, insbesondere in einem **Frauenhaus**, oder eine Betreuung durch ein **Gewaltschutzzentrum** ausschlaggebend.

Maßgeblich für die Zuordnung zum Typus **„Anbindung an MA 11“** (n = 11) ist eine aufrechte **Betreuung durch die Kinder- und Jugendhilfe der Stadt Wien (MA 11)** oder eine solche Betreuung zum Zeitpunkt des Einzugs, bei gleichzeitiger Abwesenheit von Gewalterfahrungen.

Bei jenen Kundinnen, die dem Typus **„Andere prekäre Lebenslage“** (n = 24) zugeordnet werden, konnte **weder** eine vorangegangene **Gewalterfahrung** noch eine Betreuung durch die **MA 11** als ausschlaggebender Grund für den Aufenthalt in der jeweiligen MuKi-Einrichtung identifiziert werden. Stattdessen steht bei diesen Kundinnen eine Wohnungslosigkeit im Kontext einer sonstigen prekären Lebenslage als vorrangiger Grund für die Inanspruchnahme der MuKi-Einrichtung im Zentrum.

Im **Vergleich der 3 Typen** hinsichtlich soziodemografischen Profils, Alltagsgestaltung, individueller Problemlagen, Betreuungsthemen, Eltern-Kind-Beziehung, sozialer Teilhabe und Wohnperspektive zeigen sich sowohl **strukturelle Unterschiede** als auch **deutliche inhaltliche Parallelen**.

Der Typus „**Gewalterfahrung**“ ist mit **27 Jahren** im Durchschnitt etwa **5 bzw. 6 Jahre jünger** als die beiden anderen Typen. Hinsichtlich der **Bildung** zeigt sich eine **leichte Tendenz**, dass Kundinnen dieses Typus **häufiger keinen** oder **höchstens einen Pflichtschulabschluss** besitzen. Besonders beim Typus „**Anbindung an MA 11**“ (82 %), aber auch bei Kundinnen des Typus „**Gewalterfahrung**“ (67 %), überwiegen **nicht-österreichische** Kundinnen **deutlich**; bei Kundinnen des Typus „**Andere prekäre Lebenslage**“ (54 %) ist die Staatsbürgerinnenschaft hingegen tendenziell **gleichverteilt**.

Die **körperliche** und die **psychische** Gesundheit werden zwar **in allen 3 Typen überwiegend positiv** eingeschätzt, allerdings geben Kundinnen des Typus „**Gewalterfahrung**“ vergleichsweise tendenziell **schlechtere** Gesundheitszustände an.

Gemeinsam ist allen 3 Typen die **zentrale Bedeutung der Kinderbetreuung im Alltag**, die überwiegend **positiv eingeschätzte Entwicklung der Kinder innerhalb** der Einrichtung, die **eigene gesundheitliche Konsolidierung** sowie der **starke Wunsch nach finanzieller Stabilisierung** und dem Leben in einer **eigenen Wohnung**.

Unterschiede zeigen sich vor allem in der **Gewichtung einzelner Themen**: Während beim Typus „**Gewalterfahrung**“ **Spracherlernung** besonders stark betont wird, ist beim Typus „**Anbindung an MA 11**“ die **Begleitung durch die MA 11** strukturprägend.

Bei Kundinnen, die dem Typus „**Gewalterfahrung**“ zugeordnet sind, fungiert die **Hausgemeinschaft stärker** als **sozialer Bezugsraum**, private soziale Kontakte außerhalb der Einrichtung spielen eine **untergeordnete Rolle**. Kundinnen, die dem Typus „**Anbindung an MA 11**“ zugeordnet sind, sind stärker in **familiäre Netzwerke, Bekanntenkreise** und **therapeutische Strukturen** eingebunden; ebenso verfügt die Gruppe „**Andere prekäre Lebenslage**“ über eine vergleichsweise **breite Vernetzung**.

1.5. Abschließende Einschätzung

Die Ergebnisse zeichnen insgesamt ein sehr **konsistentes und positives Bild der MuKi-Einrichtungen** als wirksame **Unterstützungsstruktur**, insbesondere im Hinblick auf **Stabilisierung**, **Alltagsbewältigung** und **Entwicklungsperspektiven**. Auffällig ist dabei, dass zentrale Wirkmechanismen, wie Beziehung zum Betreuungsteam, strukturelle Verlässlichkeit sowie individuelle Begleitung, in hohem Ausmaß wirksam sind und von den Kundinnen entsprechend auch wahrgenommen werden.

Vor diesem Hintergrund ergeben sich weniger grundsätzliche Handlungsbedarfe als vielmehr punktuelle Ansatzpunkte zur **möglichen Weiterentwicklung** der Leistung:

Optimierung alltagspraktischer Rahmenbedingungen

Einzelne Rückmeldungen (z. B. zur Nutzung der Waschküche oder zu gemeinschaftlich genutzten Sanitäranlagen) weisen darauf hin, dass **infrastrukturelle Aspekte** im Alltag eine spürbare Rolle spielen. Hier könnten punktuelle Anpassungen, wie etwa klarere Abläufe oder organisatorische Verbesserungen, zur Gesamtzufriedenheit beitragen.

Ausgewogenheit zwischen Struktur und individueller Autonomie

Die hohe Zustimmung zu Sicherheit und Privatsphäre zeigt, dass die bestehenden Strukturen grundsätzlich gut funktionieren. Gleichzeitig weisen einzelne Rückmeldungen darauf hin, dass **Kontrollmechanismen** und **Zugangsbeschränkungen** situativ unterschiedlich wahrgenommen werden. Daraus ließe sich ableiten, diese Balance insbesondere im **Spannungsfeld zwischen Schutzbedürfnis, institutioneller Verantwortung und individuellem Autonomieerleben** weiterhin zu reflektieren.

Weiterentwicklung von Begegnungs- und Integrationsräumen

Das teilweise ambivalente Erleben des Zusammenlebens in den Einrichtungen legt nahe, dass soziale Interaktion nicht selbstverständlich entsteht, sondern teilweise strukturell unterstützt werden muss. Bestehende Angebote (z. B. **Gruppenformate**) könnten hier weiterhin als wichtige Ressource dienen, gegebenenfalls ergänzt durch niederschwellige, sprachsensible oder zielgruppenspezifische Formate, insbesondere vor dem Hintergrund der heterogenen Zusammensetzung der Bewohnerinnen.

Sichtbarkeit und Zugänglichkeit bestehender mobiler Gesundheitsangebote

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass vorhandene **gesundheitliche Unterstützungsangebote** in der Einrichtung nicht immer von allen gleichermaßen genutzt werden. Dies könnte darauf hindeuten, dass **Transparenz, Information und individuelle Ansprache** in Form einer passgenauen Vermittlung bestehender Möglichkeiten zu einer Nutzungserhöhung beitragen könnten.

2. EINLEITUNG

2.1. Zielsetzung der Leistung Mutter-Kind-Einrichtung

Eine zentrale Maßnahme der Strategie der **Wiener Wohnungslosenhilfe 2022** besteht in der konzeptuellen Weiterentwicklung und Anpassung stationärer Betreuungsangebote. In diesem Kontext stellt die **Mutter-Kind-Einrichtung (MuKi-Einrichtung)** eine spezifische Ausprägung des Stationär betreuten Wohnens dar. Diese Leistung ermöglicht ihren Nutzer:innen eine sichere und stabile Wohnform und verbindet die **Bereitstellung von Wohnraum mit einem fachlich fundierten, am individuellen Bedarf orientierten Beratungs-, Unterstützungs- und Begleitangebot**. Damit fungiert sie als stationäre Alternative zum eigenständigen Wohnen in einer privaten Wohnung (Fonds Soziales Wien 2022).

Die **Aufenthaltsdauer** orientiert sich grundsätzlich am **individuellen Unterstützungsbedarf** sowie am Wunsch der Nutzer:innen der MuKi-Einrichtungen. Im Rahmen der Leistungszuerkennung wird zunächst eine Förderbewilligung für einen Zeitraum von **zwei Jahren** erteilt. Abhängig von der individuellen Bedarfslage besteht darüber hinaus die Möglichkeit einer Verlängerung der Förderung.

Das Angebot ist darauf ausgerichtet, ein Höchstmaß an **Selbstbestimmung** und **Selbstständigkeit** zu fördern. Für die Nutzung des zur Verfügung gestellten Wohnraums ist ein **Nutzungsentgelt** zu entrichten. Im Zentrum steht dabei die Unterstützung der Nutzer:innen in ihrer **individuellen Lebensführung** sowie in der **Wahrnehmung ihrer elterlichen Verantwortung**.

Die **zentralen Zielsetzungen** lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Den Kund:innen ein selbstbestimmtes, eigenverantwortliches Leben zu ermöglichen.
- Kund:innen zu befähigen, mit ihren Kindern selbstständig und stabil sowie langfristig in einer eigenen Wohnung zu leben.
- Kund:innen zu unterstützen, ihre Rolle als Elternteil selbstwirksam und entscheidungskompetent wahrzunehmen und die Entwicklung ihres Kindes aktiv fördern zu können.
- Kund:innen das Erleben einer gestärkten Mutter-Kind-Beziehung zu ermöglichen.
- Die Lebenssituation der Familien auf materieller, gesundheitlicher und psychosozialer Ebene zu stabilisieren.
- Kund:innen Reflexionsmöglichkeiten traumatischer Gewalterfahrungen zu eröffnen.
- Für die Kinder ein Aufwachsen in einem stabilen und gewaltfreien familiären Umfeld, abseits einer institutionellen Betreuung zu erreichen.
- Die Eltern-Kind-Beziehung so weit zu stärken, dass Kinder jene altersadäquate und personenbezogene Pflege, Erziehung und Förderung in ihrer Familie erhalten, die den Grundstein für ein zukünftig selbstbestimmtes Leben legen.
- Die Durchlässigkeit zu Mobil betreutem Wohnen und in eigenständiges Wohnen ohne Betreuung bei Bedarf bzw. Wunsch des:der Kund:in zu gewährleisten.

Die Zielgruppe der Leistung **Mutter-Kind-Einrichtung** umfasst **volljährige, von Obdach- und Wohnungslosigkeit betroffene Mütter**, **schwangere Frauen** sowie, in einzelnen Einrichtungen,

auch **Väter bzw. Elternpaare**, **zusammen mit ihren minderjährigen Kindern**, die einen **Betreuungsbedarf** aufweisen.

Die **MuKi-Kund:innen** befinden sich in unterschiedlichen Lebenslagen und sind mit vielfältigen Problemlagen konfrontiert. Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Leistung ist die **Erfüllung der jeweils gültigen Förderkriterien der Wiener Wohnungslosenhilfe**. Sofern erforderlich, muss eine **medizinisch-psychiatrische Versorgung** in mobiler Form sichergestellt werden können.

Zur Zielgruppe zählen insbesondere **MuKi-Kund:innen**, die ein **stationäres Betreuungssetting** einer mobilen Betreuung in einer eigenen Wohnung vorziehen, etwa weil **Unterstützung und Begleitung unmittelbar verfügbar** sind oder weil der **Austausch und das Zusammenleben mit einer Peer Group** als unterstützend erlebt werden. Darüber hinaus richtet sich das Angebot an Personen, deren Bedarfe und Problemlagen im Rahmen einer **MuKi-Einrichtung** passgenauer aufgegriffen werden können als in der Leistung **„Mobil betreutes Wohnen“**.

Grundhaltungen und Leitprinzipien

Die Umsetzung des Leistungsangebots orientiert sich an klaren **fachlichen Grundhaltungen**, die den gesamten Betreuungsprozess strukturieren und inhaltlich rahmen (Fonds Soziales Wien 2022).

Flexible Gestaltung der Betreuung

Die Betreuung in MuKi-Einrichtungen wird **bedarfsgerecht und flexibel** ausgestaltet. Sowohl die Inhalte als auch die Intensität der Betreuung orientieren sich an der **konkreten Lebensrealität**, dem **individuellen Unterstützungsbedarf** sowie den **Wünschen der MuKi-Kund:innen**. Auch die Dauer des Aufenthalts ist nicht vorab festgelegt, sondern richtet sich nach dem jeweiligen Bedarf der betreuten Personen. Im Zentrum der Betreuung steht dabei stets die **Perspektive eines Übergangs in eine eigene Wohnung**, wobei das **Kindeswohl** maßgeblich zu berücksichtigen ist.

Individuelle Wohnformen und Privatsphäre

Die MuKi-Einrichtungen sind auf **individuelle Wohnformen** ausgerichtet und tragen dem Bedarf nach **Privatsphäre** Rechnung. Jeder Personengemeinschaft steht eine **eigene, abgeschlossene Wohneinheit** zur Verfügung, die in der Regel neben dem Wohnraum auch über **Küche und Sanitärräume** verfügt. In Wohngemeinschaften ist jedenfalls ein **eigener Wohnraum** bereitzustellen, nach Möglichkeit sollen auch **private Sanitärräume** vorhanden sein. Eine **administrative Zuweisung** in eine Wohngemeinschaft erfolgt ausschließlich auf Grundlage einer **aktiven Entscheidung des:der MuKi-Kund:in**.

Selbstbestimmung und Partizipation

Die Betreuung in MuKi-Einrichtungen ist **partizipativ angelegt** und zielt darauf ab, **größtmögliche Selbstbestimmung** der MuKi-Kund:innen zu gewährleisten. Betreuungsinhalte und -ziele werden **gemeinsam erarbeitet** und bei Bedarf fortlaufend angepasst. Da die **Sicherung des Kindeswohls** einen zentralen Bezugspunkt der Betreuung darstellt, sind individuelle Betreuungsinhalte stets auch unter diesem Aspekt festzulegen und dadurch nicht uneingeschränkt frei wählbar.

MuKi-Kund:innen sind verpflichtet, die **grundlegenden Regeln der Einrichtung** einzuhalten, insbesondere die jeweils gültige **Hausordnung**. Die Einrichtung ist ihrerseits dazu angehalten, diese Regeln **transparent zu formulieren** und **verständlich zu kommunizieren**. Darüber hinaus werden MuKi-Kund:innen in ihren **Rechten gestärkt** und dabei unterstützt, **informierte Entscheidungen** zu treffen. Ihre Bedarfe und Wünsche in Bezug auf die Wohnsituation werden respektiert. Partizipation ist dabei nicht nur auf die individuelle Betreuung beschränkt, sondern umfasst auch **Mitgestaltungsmöglichkeiten auf struktureller Ebene** der Einrichtung bzw. Organisation.

Förderung sozialer Inklusion

Ein wesentlicher Schwerpunkt der MuKi-Einrichtungen liegt auf der **Förderung von Selbstständigkeit und sozialer Inklusion**. MuKi-Kund:innen werden bedarfsorientiert dabei unterstützt, **Angebote und Strukturen im unmittelbaren Wohnumfeld** zu nutzen sowie **reguläre Leistungen des Gesundheits- und Sozialsystems** in Anspruch zu nehmen.

Für MuKi-Kund:innen, denen der Zugang zu regulären Angeboten aus unterschiedlichen Gründen nicht möglich ist, organisieren die Einrichtungen ergänzend **aufsuchende Unterstützungsangebote der Wohnungslosenhilfe** innerhalb der Einrichtung. Diese erfolgen in **Abstimmung mit der Abteilung Wiener Wohnungslosenhilfe** und umfassen unter anderem spezialisierte Unterstützungsangebote.

2.2. Zielsetzung der Studie

Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse einer persönlichen Befragung zur **Leistung Mutter-Kind-Einrichtung** der **Wiener Wohnungslosenhilfe (WWH)** dar**.**

Im Mittelpunkt der Untersuchung stehen die **subjektiven Erfahrungen und Wahrnehmungen jener FSW-Kund:innen, die gegenwärtig in MuKi-Einrichtungen leben**. Die Befragung zielt darauf ab, die Perspektiven der Nutzer:innen hinsichtlich der **Angebote und Rahmenbedingungen** dieser Einrichtungen systematisch zu erfassen und zu analysieren.

Die Auswertung konzentriert sich insbesondere auf Einschätzungen der Befragten zu verschiedenen **Dimensionen ihres Lebens in der Einrichtung**. Dazu zählen unter anderem die **Gestaltung des Alltags**, die **Zufriedenheit mit unterschiedlichen strukturellen und organisatorischen Aspekten** der Einrichtung, die **Betreuungsqualität der Mitarbeiter:innen**, das **subjektive Sicherheitsempfinde**n sowie die **Wahrung von Privatsphäre**, das **Ausmaß an Selbstbestimmung** und **Partizipationsmöglichkeiten**, die **Unterstützung und das Wohlbefinden der Kinder**, die **wahrgenommene Lebensqualität** sowie **individuelle Perspektiven und Zukunftspläne** der Kund:innen.

Das Ziel der Untersuchung besteht darin, aus der Perspektive der MuKi-Kund:innen zu analysieren, in welchem Ausmaß die **Leistung zur Deckung individueller Unterstützungsbedarfe, zur Stabilisierung der Lebenssituation** sowie zur **Förderung nachhaltiger persönlicher Zukunftsperspektiven** beiträgt.

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 Mutter-Kind-Einrichtung, als Sonderform des Stationär betreuten Wohnens, 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).

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 von Obdachlosigkeit betroffene 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 von Obdach- und Wohnungslosigkeit betroffenen Menschen in Wien ein selbstbestimmtes Wohnen zu ermöglichen (Fonds Soziales Wien 2022).

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 November und Dezember 2025 wurden insgesamt **50 persönliche Leitfadeninterviews mit Nutzerinnen der Leistung Mutter-Kind-Einrichtung** durchgeführt. Diese Interviews wurden in den 8 MuKi-Einrichtungen der WWH durchgeführt, die von 4 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 Immanuel	Caritas der Erzdiözese Wien – Hilfe in Not	11
Mutter-Kind-Haus Arbeitergasse	St. Elisabeth-Stiftung der Erzdiözese Wien	10
Kolpinghaus „Gemeinsam leben“ Favoriten	Kolpinghaus „Gemeinsam leben“ Wien-Favoriten GmbH	9
CS Haus für Mutter und Kind	CS Caritas Socialis GmbH	8
Kolpinghaus „Gemeinsam leben“ Leopoldstadt	Kolping Altenpflege Wien-Leopoldstadt GmbH	4
Mutter-Kind-Haus Währing	St. Elisabeth-Stiftung der Erzdiözese Wien	4
Mutter-Kind-Haus Burggasse	St. Elisabeth-Stiftung der Erzdiözese Wien	2
Haus Luise	Caritas der Erzdiözese Wien – Hilfe in Not	2
		Gesamt: 50

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 für die Befragung zu generieren, die die **Nutzer:innenstruktur der jeweiligen Einrichtung möglichst realitätsnah abbildet**. Die Rekrutierung der 50 befragten MuKi-Kundinnen fand somit vorrangig durch Mitarbeitende der Einrichtungen statt, in Einzelfällen auch direkt durch das Interviewerinnenteam vor Ort.

Die Teilnahme erfolgte **freiwillig** und wurde mit einem **Lebensmittelgutschein** im Wert von 10 € honoriert.

4.1.2. Interviewerinnenteam und Feldorganisation

Für die Durchführung der persönlichen Interviews wurde ausschließlich ein **erfahrenes Interviewerinnenteam** eingesetzt, das über langjährige **fundierte Expertise in der Befragung vulnerabler Gruppen verfügt.** Die Interviewerinnen bringen zudem **umfassende Erfahrung im Umgang mit von Obdach- oder Wohnungslosigkeit betroffenen Menschen** mit und sind mit den **besonderen Anforderungen sensibler Befragungssituationen vertraut**.

Darüber hinaus wurden die Interviews bewusst ausschließlich von **weiblichen Interviewerinnen** durchgeführt. Diese Entscheidung trägt der spezifischen Lebenssituation eines Teils der befragten Kundinnen Rechnung, da einige von ihnen zuvor in einem Frauenhaus untergebracht waren. Der Einsatz weiblicher Interviewerinnen sollte daher eine **möglichst vertrauensvolle Gesprächssituation fördern und potenzielle Hemmschwellen bei der Teilnahme an der Befragung reduzieren**.

Mit diesen Interviewerinnen wurde **vor Beginn der Erhebungsphase, gemeinsam mit dem Auftraggeber, eine Briefing-Veranstaltung** durchgeführt, in der eine ausführliche Interviewerinnenschulung 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 Interviewerinnen 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** verliefen insgesamt überwiegend unkompliziert. Gleichzeitig zeigte sich in einigen Einrichtungen eine geringe Teilnahmebereitschaft unter den Kund:innen, wodurch die geplante Anzahl an Interviews nicht generiert werden konnte. So waren ursprünglich 4 MuKi-Einrichtungen für die Befragungen vorgesehen und je Einrichtung waren 12−13 Interviews geplant.
Da die **Interviewbereitschaft** der Kund:innen in diesen 4 vorgesehenen Einrichtungen jedoch aus unterschiedlichsten Gründen variierte (z. B. weil einige Kund:innen gerade ihren Auszug organisierten, andere laut Hausleitung schlicht kein Interesse an der Teilnahme hatten, eine Kundin wegen eines Krankenhausaufenthalts des Kindes nicht vor Ort war etc.), wurde in Absprache mit dem FSW **in 4 weiteren MuKi-Einrichtungen** befragt, um die geplante Stichprobengröße zu erreichen.

Insgesamt begegneten die Einrichtungsleitungen dem Projekt mit **großer Offenheit und unterstützten dessen Umsetzung mit hohem Engagement**. Trotz teilweise eingeschränkter räumlicher Rahmenbedingungen gelang es durch das aktive Mitwirken und die Unterstützung der jeweiligen Teams vor Ort in allen Fällen, geeignete Räumlichkeiten zu organisieren, die eine störungsfreie und vertrauliche Durchführung der Interviews ermöglichten.

4.1.3. Interview-Situation

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

Die Antworten auf die **geschlossenen Fragen** wurden direkt während der Befragungen mittels Gesprächsleitfaden erfasst. **Narrative** Elemente wurden von den Interviewerinnen während der Gespräche stichwortartig mitprotokolliert und nach dem Interview aus der Erinnerung ergänzt. Wenn möglich, wurden zusätzlich **O-Töne** der Interviewpartnerinnen, d. h. wortwörtliche Zitate, notiert und als solche markiert. Aufzeichnungen der Interview-Gespräche wurden keine durchgeführt.

Die Interviewdauer betrug zwischen 15 und 60 Minuten, die **durchschnittliche Interviewdauer** belief sich auf **38 Minuten**.

Die leitfadengestützten Interviews wurden je nach Staatsbürgerinnenschaft bzw. Sprachkompetenz der Befragten auf **Deutsch** oder **Englisch** geführt; einzelne Interviews auf **Arabisch** konnten direkt von unserer arabisch-sprechenden Interviewerin durchgeführt werden. In den anderen Fällen wurde auf SAVD-**Dolmetschleistungen** zurückgegriffen.

Im Verlauf der Feldphase zeigten sich in einzelnen Fällen **spezifische organisatorische und situative Herausforderungen bei der Durchführung der Interviews.**

Insbesondere bei Interviews mit **somalischsprachigen** Bewohnerinnen ergaben sich organisatorische Herausforderungen. Aufgrund einer begrenzten Verfügbarkeit von Somali-Dolmetscherinnen seitens SAVD konnten viele der vorgeschlagenen Befragungstermine – trotz frühzeitiger Anfrage – nicht realisiert werden. Stattdessen wurden von SAVD spezifische, teils stark begrenzte Zeitfenster (z. B. ca. 20 Minuten) angeboten, an denen sich die Terminplanung orientieren musste. Dies führte bei einzelnen Interviews zu erhöhtem Zeitdruck.

Die **Verdolmetschung** erfolgte **konsekutiv** und nicht simultan. Übersetzungen wurden jeweils nach einzelnen Fragen bzw. Antwortsequenzen vorgenommen und teilweise zusammenfassend wiedergegeben. Durch diese mehrstufige kommunikative Vermittlung (Übersetzung der Frage sowie der Antwort) ist von einem gewissen Informationsverlust auszugehen.

Darüber hinaus wurden einige Interviews unter **erschwerten situativen Bedingungen** geführt. Mehrere Bewohnerinnen hatten ihre Kinder während der Befragung dabei. Die gleichzeitige Betreuung der Kinder während der Interviews führte immer wieder zu Unterbrechungen, erhöhter Ablenkung sowie zu einer eingeschränkten Konzentration der Befragten. Dies wirkte sich in einzelnen Situationen auf die Gesprächsdynamik sowie auf die Ausführlichkeit und Reflexivität der Antworten aus. In einzelnen anderen Fällen bestand zudem zeitlicher Druck aufgrund privater Verpflichtungen, etwa im Zusammenhang mit der Betreuung oder dem Abholen von Kindern. Diese Rahmenbedingungen begrenzten teilweise die verfügbare Gesprächszeit und erforderten eine entsprechend flexible Anpassung der Interviewführung.

4.1.4. Interviewerinnen-Feedback

Während der Befragung schätzten die Interviewerinnen die befragte Person sowie den Verlauf des Gesprächs hinsichtlich folgender Beobachtungskriterien ein:

- Orientierung
- Stimmung
- Interesse

Die **Orientierung** der Interviewpartnerinnen wird insgesamt positiv beurteilt. 96 % der Befragten wurden auf einer 5-stufigen Likert-Skala (Schulnoten) als (sehr) gut orientiert eingeschätzt (MW = 1,30).

Etwas differenzierter, aber noch immer auf einem sehr positiven Niveau, fällt die Einschätzung des **Interesses an der Befragung** aus. 86 % der Befragten wurden als (sehr) interessiert eingeschätzt (MW = 1,42). Die **Einschätzung der Gesprächsatmosphäre**, also der **Stimmung während des Gesprächs,** bewegt sich auf einem ähnlichen Niveau: Bei 86 % der Interviews wurde die Stimmung als (sehr) positiv empfunden (MW = 1,48).

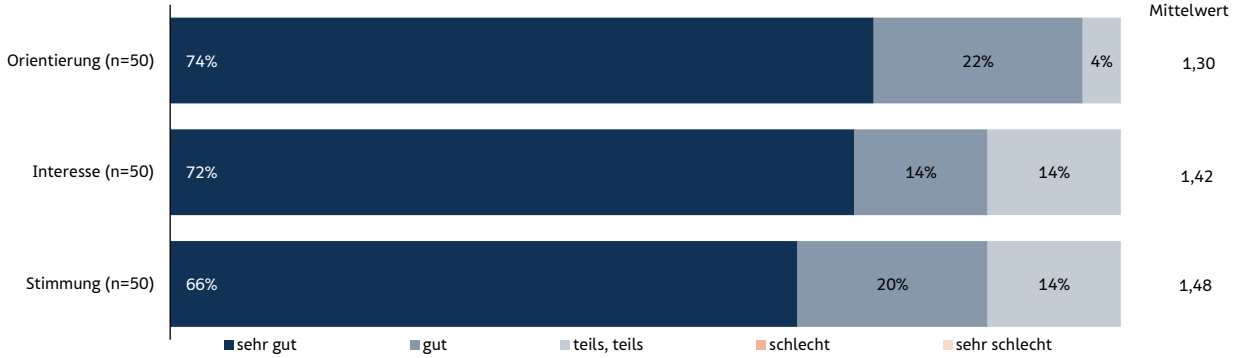


Abb. 1: Interviewerinnen-Einschätzung der Interviewten und der Interviewsituation; gültige Werte

4.1.5. Methodische Reflexion: Persönliche Befragung

Generell leitet sich die Wahl der Methode – in diesem Fall: persönliche Befragung – aus der theoretischen Konzeption des Gegenstandes, aus Fragestellung und Erkenntnisinteresse, aber auch von der Zielgruppe, deren Erreichbarkeit und vom Erhebungskontext ab.

Vorteile der persönlichen Befragung:

- Die Zielgruppe ist über andere Befragungsmodi kaum bzw. nur schwer zu erreichen. Die Unterstützung der Partnerorganisationen bei der Rekrutierung und die Möglichkeit, Interviews vor Ort durchzuführen, ermöglichen einen zuverlässigen, strukturierten 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 Interviewerinnen 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 „Spaßausfüllerinnen“ ausgeschlossen werden.

Zusätzlich zu den im vorherigen Kapitel beschriebenen Herausforderungen der Interviewführung bestehen folgende Nachteile bei der persönlichen Befragung:

- Persönliche Befragungen neigen grundsätzlich stärker zu sozial erwünschten Antworten als z. B. (anonyme) Selbstausfüller-Fragebögen.
- Potenziell könnten Interviewerinnen-Effekte auftreten, eher bei den offenen, qualitativen Fragen als bei standardisierten, geschlossenen.
- Die Rekrutierung der Interviewteilnehmerinnen durch Mitarbeitende der Einrichtungen könnte zu einer gewissen Verzerrung in der Zusammensetzung der Stichprobe geführt haben, da die konkrete Ansprache im Ermessen des Betreuungspersonals vor Ort lag. 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 einschränken kann. Eine Zufallsauswahl fand in diesem Zusammenhang nicht statt, sie war jedoch auch nicht Teil der Rekrutierungsstrategie. Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass die Gesamtzahl der Bewohner:innen in den beteiligten Einrichtungen vergleichsweise begrenzt ist und ein hoher Anteil der potenziellen Zielgruppe an der Befragung teilgenommen hat. Vor diesem Hintergrund bildet die realisierte Stichprobe einen substanziellen Teil der in den Einrichtungen lebenden MuKi-Kund:innen ab.
- 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 Verzerrung zur Folge haben könnte.

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** die statistische Aussagekraft eingeschränkt ist. In diesem Sinne sind etwaige Schlussfolgerungen, die über die untersuchte Stichprobe hinausgehen, mit Vorsicht zu interpretieren.

Weiters ist hervorzuheben, dass sämtliche Ergebnisse alleine auf den Angaben der Kundinnen basieren. Es handelt sich hierbei um **subjektive Einschätzungen**, die nicht notwendigerweise in jedem Fall die Realität abbilden. Zudem ist nicht auszuschließen, dass Faktoren wie Scham oder soziale Erwünschtheit das Antwortverhalten der Befragten beeinflusst haben.

5.1. Statistische Analyse

5.1.1. Deskriptive Statistik

Die statistische Analyse des Datensatzes wird zunächst und primär 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 Likert-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 Frage nach der 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 kann der „**Net Promoter Score“ (NPS)** errechnet werden. 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 in Grafiken (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, wobei anzumerken ist, dass einzelne Frageformulierungen leicht abweichen, was die Vergleichbarkeit der Ergebnisse ein wenig einschränkt.

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 oder mehreren Gruppen aufzeigen und Chi²-Tests können Zusammenhänge zwischen nominal-skalierten Variablen, wie dem Geschlecht oder der Staatsbürger:innenschaft, anzeigen.

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. Aufgrund der **kleinen Stichprobe** wird hier eine spezielle Form der Varianzanalyse gewählt, die **Welch-ANOVA**. Als Post-hoc-Testung wird eine Games-Howell-Korrektur durchgeführt.
Der Zusammenhang zwischen **nominalen Variablen** wird in diesem Bericht mit **Chi²-Tests bzw., bei kleinen Teilgruppen, mit dem exakten Test nach Fisher** berechnet.

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

- Alter: bis 25 Jahre / 26–30 Jahre / 31 Jahre und älter
- Staatsbürgerinnenschaft: Österreicherinnen / nicht-österreichische Staatsbürgerinnen
- Dauer des Aufenthalts in der MuKi-Einrichtung: im ersten Jahr / im zweiten Jahr / länger als zwei Jahre
- Bestehende MA-11-Betreuung: ja / nein
- Bildung: kein Schulabschluss / Pflichtschulabschluss / Abschluss höher als Pflichtschule
- Typenzuordnung: Gewalterfahrung / Anbindung an MA 11 / Andere prekäre Lebenslage (vgl. Kapitel 5.2 bzw. 8)

5.2. Qualitative Analyse

Die **offenen, erzählgenerierenden Fragen** werden im Rahmen einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Dabei werden die individuellen, sprachbasierten 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

Zudem wird eine **typenbildende qualitative Inhaltsanalyse** (Kuckartz & Rädiker, 2024) durchgeführt. Ziel dieser Methode ist es, die Kund:innen der Mutter-Kind-Einrichtungen nach bestimmten Kennzeichen zu **segmentieren** und **Typen** zuzuordnen, sodass über die Analyse dieser Typen vertiefende, differenzierte Erkenntnisse generiert werden können.

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 die 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 bietet sich deren Visualisierung in einem zweidimensionalen Koordinatensystem an. 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.

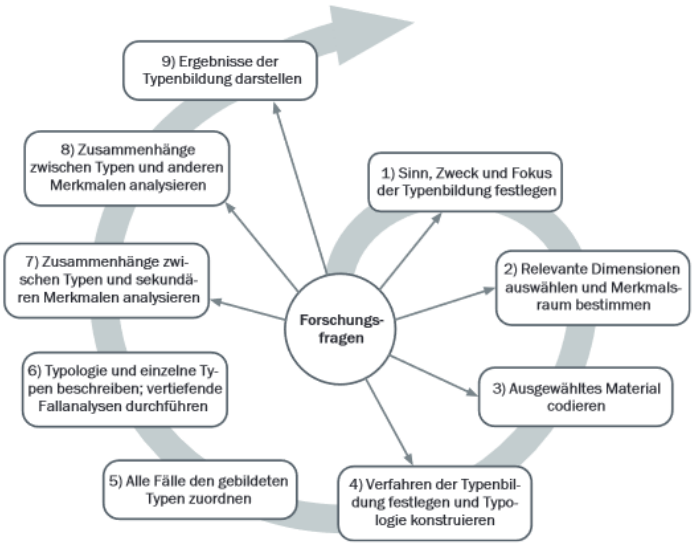


Abb. 2: Ablauf einer typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse in 9 Phasen. Quelle: Kuckartz & Rädiker (2024, S. 186)

5.2.1. Merkmalsraum und Typenbildung bei Kund:innen von Mutter-Kind-Einrichtungen

Im Rahmen eines **gemeinsamen Workshops zwischen dem FSW und MAKAM** Research GmbH zur Typenbildung wurde ein **Merkmalsraum** entwickelt, der die unterschiedlichen Gründe **für die Inanspruchnahme der Leistung Mutter-Kind-Einrichtung** systematisch abbildet. Ziel dieses Merkmalsraums ist es, die zugrunde **liegenden Lebenslagen und Ausgangssituationen der Kund:innen sichtbar zu machen**, die zur **Aufnahme in eine MuKi-Einrichtung** geführt haben.

Einerseits wird berücksichtigt, ob die Kund:innen vor dem Einzug in die Einrichtung in einem **Frauenhaus** gewohnt haben oder ob eine anderweitige Betreuung durch eine **Gewaltschutzeinrichtung** oder eine vergleichbare spezialisierte Unterstützungsstruktur vorliegt. Andererseits wird einbezogen, ob aktuell eine **Betreuung der Wiener Kinder- und Jugendhilfe (MA 11)** besteht oder ob diese zum Zeitpunkt des Einzuges gegeben war.

Aus diesem Merkmalsraum ergeben sich **3 Typen von MuKi-Kund:innen**, die nachfolgend kurz vorgestellt werden. Die Typen werden in Kapitel 8 systematisch und ausführlich beschrieben und analysiert.

Typologie: Gewalterfahrung (n = 15)

Ausschlaggebend für die Zuordnung zu diesem Typus ist das **Vorliegen einer Gewalterfahrung im Vorfeld des Einzugs**. Hinweise darauf ergeben sich etwa aus einem vorherigen Aufenthalt in einer Gewaltschutzeinrichtung, konkret in einem Frauenhaus, sowie aus einer Betreuung durch ein Gewaltschutzzentrum oder durch eine vergleichbare spezialisierte Einrichtung.

Typologie: Anbindung an MA 11 (n = 11)

Ausschlaggebend für die Zuordnung zu diesem Typus ist eine aufrechte Betreuung durch die Kinder- und Jugendhilfe der **Stadt Wien (MA 11)** oder eine Betreuung durch die MA 11 zum Zeitpunkt des Einzuges, ohne dass die jeweilige Kundin eine Gewalterfahrung beziehungsweise einen Aufenthalt in einer Gewaltschutzeinrichtung berichtet.

Typologie: Andere prekäre Lebenslage (n = 24)

Diesem Typus wurden jene Kundinnen zugeordnet, bei denen weder Hinweise auf eine vorangegangene Gewalterfahrung noch auf eine Betreuung durch die MA 11 identifiziert werden konnten. Bei diesen befragten Personen steht eine Wohnungslosigkeit im Kontext einer sonstigen prekären Lebenslage als Grund für die Inanspruchnahme der MuKi-Einrichtung im Zentrum. Die Aufnahme in die Einrichtung erfolgt in diesen Fällen primär vor dem Hintergrund einer instabilen oder ungesicherten Wohnsituation, die eine vorübergehende unterstützende Wohnform erforderlich macht.

6. BESCHREIBUNG DER STICHPROBE

6.1. Demografische Struktur

Geschlecht

Von den insgesamt 50 persönlich befragten Personen sind **alle weiblich**.[1]



Abb. 3: Geschlecht; gültige Werte

Alter

Die befragten MuKi-Kundinnen sind zwischen 19 und 50 Jahre alt, das **Durchschnittsalter beträgt 31 Jahre**. 31 % sind bis zu 25 Jahre alt, 24 % sind zwischen 26 und 30 Jahre alt und 45 % sind 31 Jahre und älter.

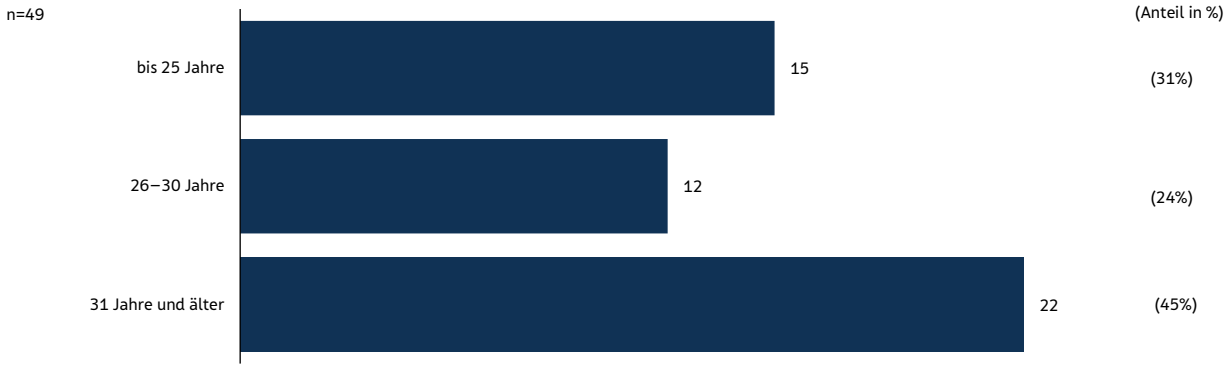


Abb. 4: Alter; gültige Werte

Nationalität

Die **Mehrheit** der befragten Kundinnen in den Mutter-Kind-Einrichtungen verfügen **nicht über die österreichische Staatsbürgerinnenschaft** (64 %). Unter den Kundinnen ohne österreichische Staatsbürgerinnenschaft befinden sich überwiegend außer-europäische Drittstaatsangehörige; die größte Gruppe stellen dabei Personen mit syrischer Staatsbürgerinnenschaft (n = 8) dar, gefolgt von jenen aus Somalia (n = 6), Serbien (n = 5), Nigeria (n = 3) und dem Irak (n = 2).

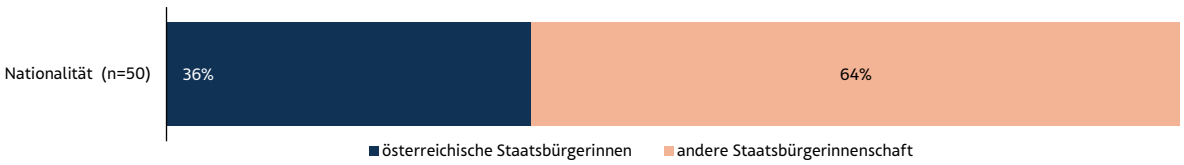


Abb. 5: Nationalität; gültige Werte

[1] Grundsätzlich umfasst die Zielgruppe der Leistung Mutter-Kind-Einrichtung auch Väter bzw. Paare, wobei nicht jede Einrichtung Männer betreut. Hingegen gibt es ausschließlich weibliche Fördernehmerinnen, da mit diesen der Fördervertrag geschlossen wird.

Aufenthaltstitel

33 % jener Kundinnen, die Nicht-EU-Bürgerinnen sind, sind **asylberechtigt bzw. besitzen einen positiven Asylbescheid** und 30 % haben eine **Aufenthaltsbewilligung**. Weitere 15 % (4 Personen) haben einen Daueraufenthaltstitel in der EU, 11 % (3 Personen) besitzen eine Rot-Weiß-Rot-Karte, 2 Personen sind subsidiär Schutzberechtigte und 1 Person verfügt über ein humanitäres Bleiberecht.

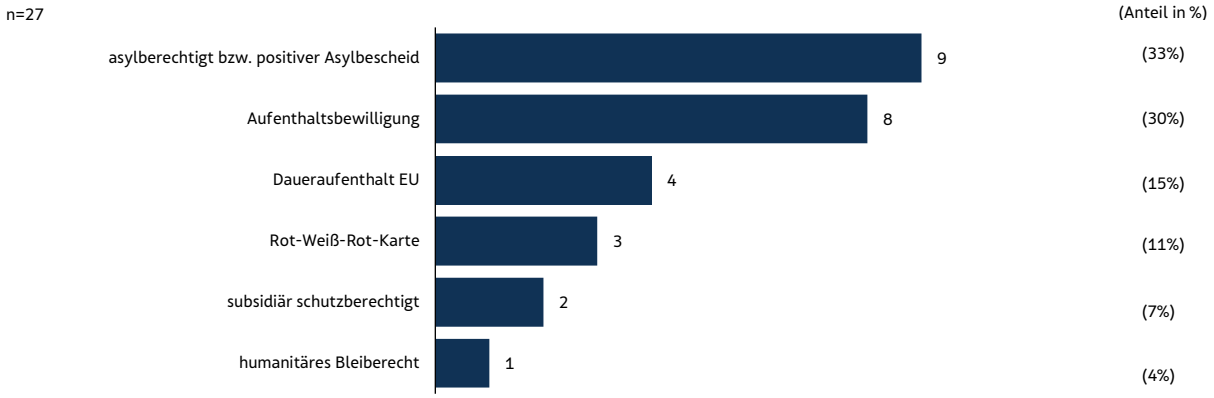


Abb. 6: Aufenthaltstitel in Österreich von Nicht-EU-Bürgerinnen; gültige Werte

Bildung

Das **formale Bildungsniveau** der befragten Kundinnen in den Mutter-Kind-Einrichtungen ist insgesamt vergleichsweise **niedrig**. 20 % besitzen **keinen Schulabschluss** und mehr als die Hälfte (55 %) besitzt höchstens einen **Pflichtschulabschluss**. 16 % haben eine **Fach- oder Handelsschule (ohne Matura)** abgeschlossen. Darüberhinausgehende Abschlüsse finden sich nur vereinzelt.

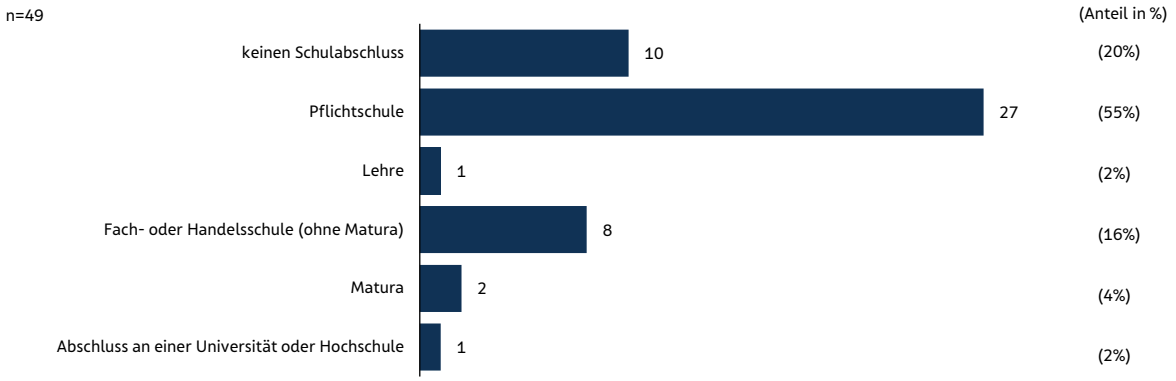


Abb. 7: Höchste erfolgreich abgeschlossene Schulbildung; gültige Werte

Einkommensquelle

Die **Einkommenssituation**[2] der befragten MuKi-Kundinnen ist durch eine Vielfalt unterschiedlicher Einkommensquellen gekennzeichnet. Den größten Anteil stellen Kundinnen dar, die **in Österreich arbeitslos gemeldet** sind und über eine **aufrechte Meldung beim AMS oder der MA 40 verfügen**

[2] Da es sich um subjektive Befragungsdaten handelt, ist nicht auszuschließen, dass Faktoren wie Sprachbarrieren und Konformitätserwartungen bzw. soziale Erwünschtheit das Antwortverhalten der Befragten beeinflusst haben. Die Angaben sind nicht objektiv verifiziert und somit mit Vorsicht zu interpretieren.

(41 %). Rund ein Drittel der Befragten (33 %) gibt „**Karenz“**[3] an, **31 %** sprechen von „Kinder- bzw. Familienbeihilfe“[4]. **18 %** sind in Österreich **arbeitssuchend, ohne beim AMS oder der MA 40 gemeldet** zu sein. Einen **Arbeitsplatz in Österreich** haben **6 %** der Befragten (3 Kundinnen). Darüber hinaus nennen **8 %** (4 Personen) weitere **sonstige Einkommensquellen**, wie etwa Alimente oder Wochengeld.

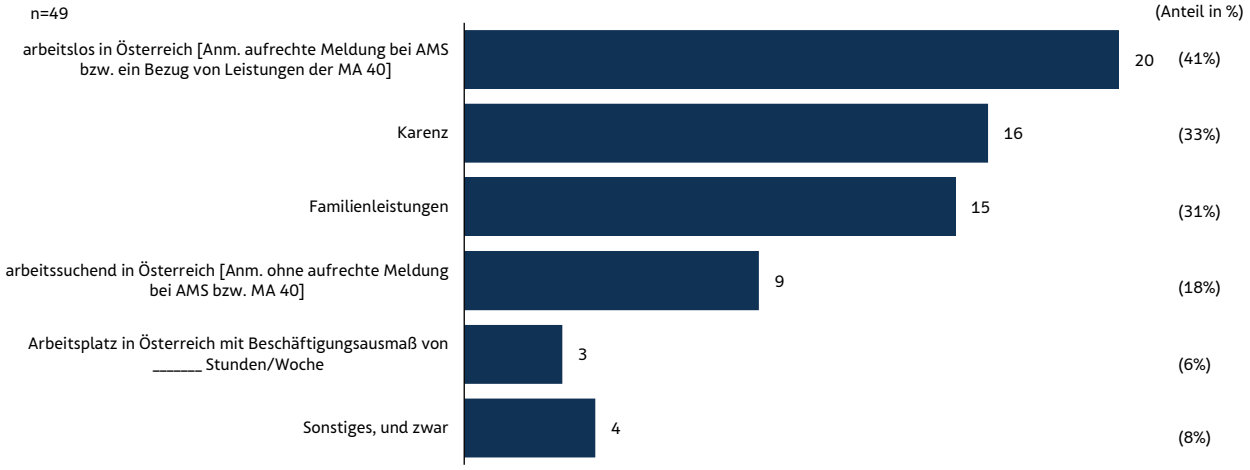


Abb. 8: „Wie sieht Ihre finanzielle Situation aus?“, Mehrfachnennung zum Teil möglich; gültige Werte

Einkommenshöhe

Das **durchschnittliche Netto-Einkommen**,[5] über das die Kundinnen im Monat verfügen, beträgt **1.712 Euro**. Der **Median** liegt mit **1.600 Euro** leicht darunter.

Wohndauer in der Einrichtung

Die Verweildauer der befragten Kundinnen zeigt, dass sich die Mehrheit **im ersten Leistungsjahr** (52 %) befindet, weitere 28 % sind **im zweiten Jahr**. 20 % (10 Personen) leben bereits **länger als 2 Jahre** in der Einrichtung.[6]

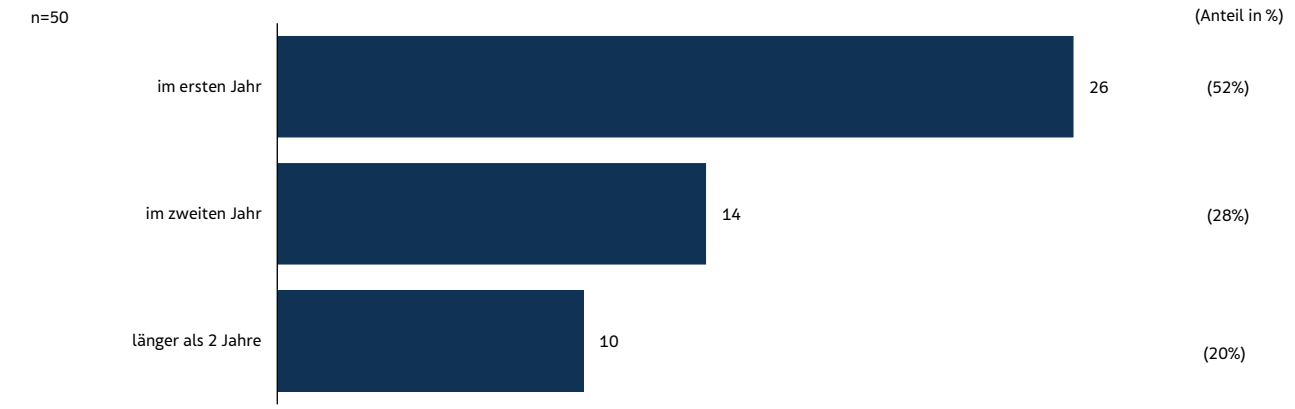


Abb. 9: „Seit wann sind Sie in dieser Einrichtung?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

[3] Kategorie aus den „sonstigen“ Nennungen hervorgegangen.
[4] Siehe Fußnote 3.
[5] Siehe Fußnote 2.
[6] Die Förderbewilligung der Leistung Mutter-Kind-Einrichtung gilt für 2 Jahre, wobei bei weiterem Unterstützungsbedarf eine Verlängerung der Förderung beantragt werden kann. Ein früherer Wechsel in eine andere Wohnform ist ebenfalls möglich.

Leistungsnutzung

1 Befragte (2 %) wohnt mit Partner:in und Kind in der Einrichtung, alle anderen (98 %) nutzen die Leistung ohne Partner:in.

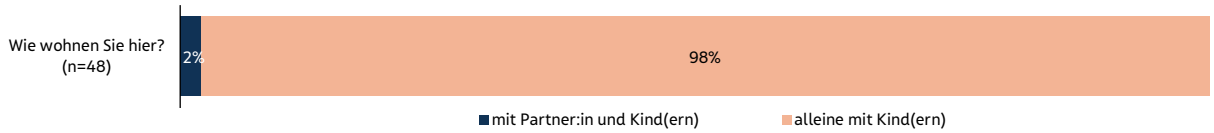


Abb. 10: „Wie wohnen Sie hier?“; gültige Werte

Die **Mehrheit** der Befragten (62 %) wohnt mit **1 Kind** in der Einrichtung, 26 % mit 2 Kindern und jeweils 3 Personen (6 %) mit 3 bzw. 4 Kindern. Das **Durchschnittsalter** der Kinder beträgt **6 Jahre**.

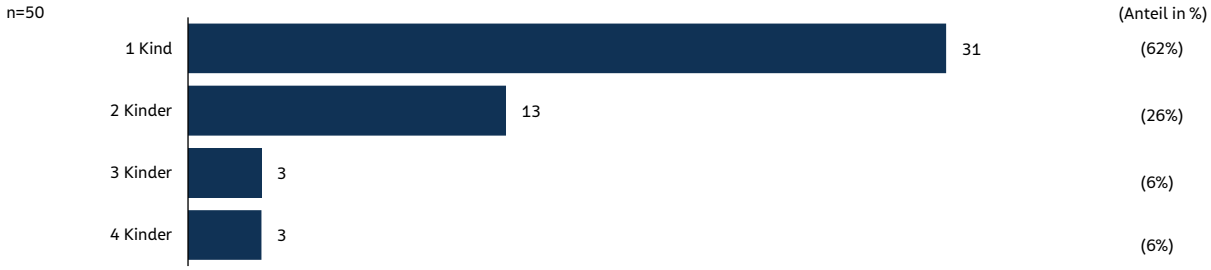


Abb. 11: Anzahl der Kinder, mit denen gemeinsam in der Einrichtung gewohnt wird; gültige Werte

6.2. Vergleich zwischen Grundgesamtheit und Stichprobe

Ein Vergleich zwischen Grundgesamtheit und Stichprobe hinsichtlich Geschlechts und Altersstruktur zeigt folgendes Bild:

Geschlecht

Da alle befragten Kundinnen in der Stichprobe Frauen sind, **entspricht die Stichprobe 1:1 der Geschlechterverteilung der Fördernehmerinnen.**[7]

Alter

Die Altersstruktur der befragten Kundinnen in der Stichprobe unterscheidet sich leicht von der Struktur der (volljährigen) Grundgesamtheit in der Form, dass **die Stichprobe jünger ist als die Grundgesamtheit**: In der Stichprobe befinden sich um 8 %-Punkte *mehr* Personen bis 25 Jahre (31 % in der Stichprobe vs. 23 % in der Grundgesamtheit), hingegen um 5 %-Punkte *weniger* im Bereich 26–30 Jahre (24 % vs. 29 %) und um 4 %-Punkte *weniger* ab 31 Jahren (45 % vs. 49 %).

[7] In den meisten Fällen gibt es nur weibliche Fördernehmerinnen; Kinder und – in einzelnen Fällen – männliche Lebenspartner leben als Begleitpersonen in den Einrichtungen. In der Praxis wird die Familie (Personengemeinschaft) als Ganzes gesehen, wobei jedes Familienmitglied individuell betreut und begleitet wird.

7. INHALTLICHE ERGEBNISSE

7.1. Leben in der Einrichtung

Alltagsgestaltung

Alle 50 befragten MuKi-Kundinnen schildern ihren Alltag in und außerhalb der Einrichtung.

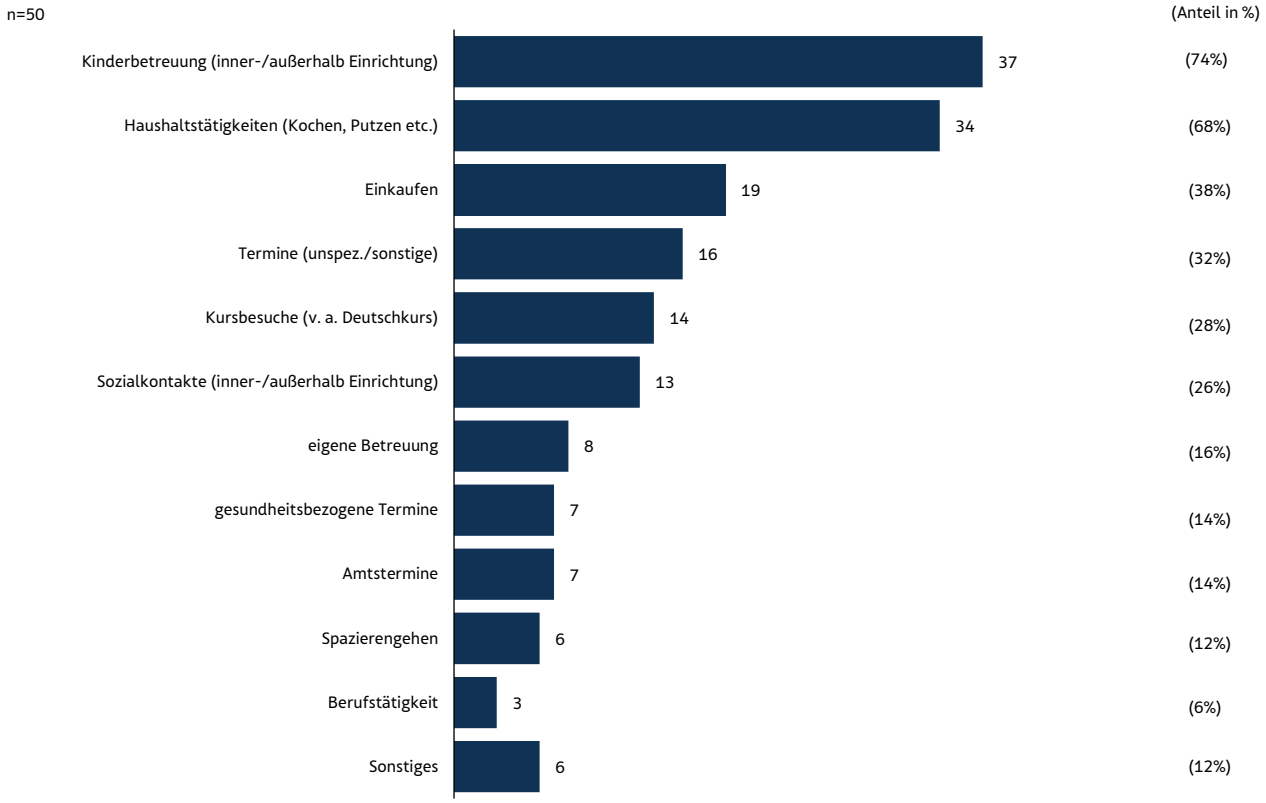


Abb. 12: „Bitte schildern Sie Ihren Tagesablauf in und außerhalb dieser Einrichtung“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Die am häufigsten genannte Kategorie bezieht sich auf die **Kinderbetreuung (n = 37).** Die Nennungen zeigen, dass Kinderbetreuung im Alltag stark durch **Bring- und Abholwege** geprägt ist (Kindergarten, Schule, Tagesmutter), jedoch auch die **Begleitung und Organisation von Freizeitaktivitäten der Kinder** umfasst. Insgesamt verbringen viele Frauen **einen Großteil ihrer Zeit mit der Betreuung und Begleitung ihrer Kinder**. Neben Bring- und Abholwegen werden Tätigkeiten wie **Spielen, Spazierengehen und Parkbesuche** genannt, teils auch die Nutzung von Angeboten für Kinder innerhalb der Einrichtung (z. B. Spielzimmer/Toberaum). Mehrfach wird betont, dass Betreuung – besonders bei Babys oder Kleinkindern – **viel Aufmerksamkeit erfordert und anstrengend** sein kann.

> *Bringe meinen Sohn in den Kindergarten, mit den Kindern spielen, bei Schönwetter in den Park gehen. (1)*

> *Ich kümmere mich um meine kleine Tochter, sie ist sehr lebhaft und braucht viel Aufmerksamkeit. (17)*

> *Wir müssen um 7 Uhr raus, die drei Älteren in die Schule und die Kleine in den Kindergarten; die Kleine abholen, meine 2 Söhne gehen am Nachmittag Fußball spielen, sind beide in einem Verein, die Tochter besucht einen Tanzkurs, wir haben viele Termine außerhalb der Einrichtung. (26)*

Die Befragten beschreiben ihre Alltagsgestaltung häufig über klassische **Haushaltstätigkeiten (n = 34)** wie **Kochen, Putzen, Aufräumen und Wäschewaschen**, die sie großteils **selbstständig und oft allein** erledigen.

Haushalt machen, Essen vorbereiten. (27)

Ich mache den Haushalt alleine. (38)

Kümmere mich um den Haushalt, putzen, kochen, waschen und was halt so anfällt. (50)

Zusätzlich zu den Haushaltstätigkeiten innerhalb der Einrichtung strukturiert das **Einkaufen (n = 19) Wege außerhalb der Einrichtung**.

Ich gehe einkaufen. (3)

Einkäufe tätigen. (28)

Mehrere Befragte berichten, dass sie **zahlreiche Termine außerhalb der Einrichtung wahrnehmen** (n = 16). Die Termine werden überwiegend **unspezifisch als zu erledigende Aufgaben** beschrieben. Gleichzeitig handelt es sich teilweise um **regelmäßige Verpflichtungen**. Vereinzelt werden konkrete Zusammenhänge genannt, etwa **Termine wegen einer Scheidung** oder **Elternberatung**.

Hin und wieder Termine wahrnehmen. (11)

Ich habe noch viele Termine, bin viel unterwegs. (23)

Und freitags hab ich auch immer Termine. (32)

14 Befragte erwähnen regelmäßige **Kursbesuche**, wobei insbesondere **Deutschkurse** genannt werden; teilweise werden **Zeiten und Kursniveaus** konkretisiert. In Einzelfällen werden auch Mutterschaftskurse angeführt.

Dann gehe ich zum Kurs von 11 Uhr bis 14 Uhr. (2)

Ich besuche seit 2 Monaten einen Deutschkurs und versuche hauptsächlich, Deutsch zu lernen. (4)

Dann fahre ich zum Deutschkurs B1. (18)

Einige Befragte berichten, dass sie **Sozialkontakte aktiv pflegen** (n = 13), etwa durch den Empfang von Besuch, das Treffen von Freund:innen oder den Kontakt zu Familienmitgliedern. Dabei werden häufig **regelmäßige soziale Interaktionen** genannt, die teilweise mit **gemeinsamen Aktivitäten sowie Kontakten zwischen den Kindern** verbunden sind. Vereinzelt werden auch gemeinschaftliche Angebote innerhalb der Einrichtung, wie beispielsweise Babytreffen, erwähnt.

Kriegen Besuch oder treffen Freunde. (9)

Jeden Freitag fahre ich mit [meiner] Tochter zu meiner Schwester, die wohnt hier in der Nähe und wir bleiben manchmal auch über Nacht, wir unternehmen viel gemeinsam, meine Schwester hat 6 Kinder, da ist immer was los. (25)

Treffe eine Freundin zum Tratschen und die Kinder spielen gemeinsam. (49)

In 8 Nennungen wird deutlich, dass einige Befragte **regelmäßig Betreuung und Unterstützung** durch Fachkräfte in Anspruch nehmen. Genannt werden dabei vor allem **(fast) tägliche Gespräche mit Betreuerinnen**, Termine mit **Sozialarbeiterinnen** sowie **Unterstützung im Haushalt** durch die

MA 11. Zusätzlich werden auch **Anbindungen an externe Unterstützungsangebote** (z. B. Grow Together, Gewaltschutzzentrum) und **wöchentliche Besprechungen** erwähnt.

> *Gespräche mit den Betreuerinnen sind fast täglich. (25)*
>
> *Ich werde von der MA 11 im Haushalt unterstützt, da kommt jemand, wir schauen, was hab ich geschafft, was hab ich nicht geschafft. (31)*
>
> *Ich bin relativ viel angebunden bei Grow Together, Contact, Gewaltschutzzentrum. (38)*

Einige Befragte berichten von **regelmäßig wahrgenommenen gesundheitsbezogenen Terminen (n = 7)**, darunter Arzt- und Krankenhausbesuche (teils **mehrmals pro Woche**) oder **Psychotherapie**.

> *2–3x die Woche habe ich Arzttermine zu erledigen, Krankenhausbesuche. (20)*
>
> *Arzttermine, mit dem Sohn zur Logopädin. (27)*
>
> *Mittwochs gehe ich zur Psychotherapie. (32)*

Sieben Befragte berichten von **regelmäßig wahrgenommenen Behördenkontakten**, darunter Termine bei unterschiedlichen Stellen wie dem Finanzamt, der Kinder- und Jugendhilfe oder dem AMS. Teilweise stehen diese Termine auch im Zusammenhang mit Verfahren bzw. Bescheiden der MA 40.

> *Manchmal habe ich Termine beim AMS oder Finanzamt. (27)*
>
> *Ich habe viele Termine bei verschiedenen Ämtern, sowie beim AMS. (41)*
>
> *Ich habe immer wieder Termine […] bei Ämtern. (50)*

6 Kundinnen nennen **Spazierengehen als regelmäßige Tätigkeit**, ohne zu spezifizieren, ob diese Aktivität gemeinsam mit dem Kind bzw. den Kindern erfolgt. 3 Kundinnen berichten, tagsüber einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Weitere Nennungen umfassen u. a. **Jobsuche**, das **Schreiben von Büchern** und eine **Ausbildung zur Peer-Mitarbeiterin.** Zudem wird vereinzelt die Einschätzung geäußert, dass der Alltag „**ganz normal**“ sei und das Leben in der Einrichtung dem in einer **eigenen Wohnung** entspreche.

> *Spazieren. (7)*
>
> *Ich gehe arbeiten. Mein Alltag ist jeden Tag anders. Ich werde auch hin und wieder spontan angerufen, um einzuspringen, und bin eigentlich auch nur 20 Stunden die Woche gemeldet, aber arbeite mittlerweile schon 30. (5)*
>
> *Schreibe Bücher. (21)*

Positive Aspekte der Einrichtung

Alle 50 Befragten machen Angaben dazu, was ihnen in der Einrichtung gut gefällt.

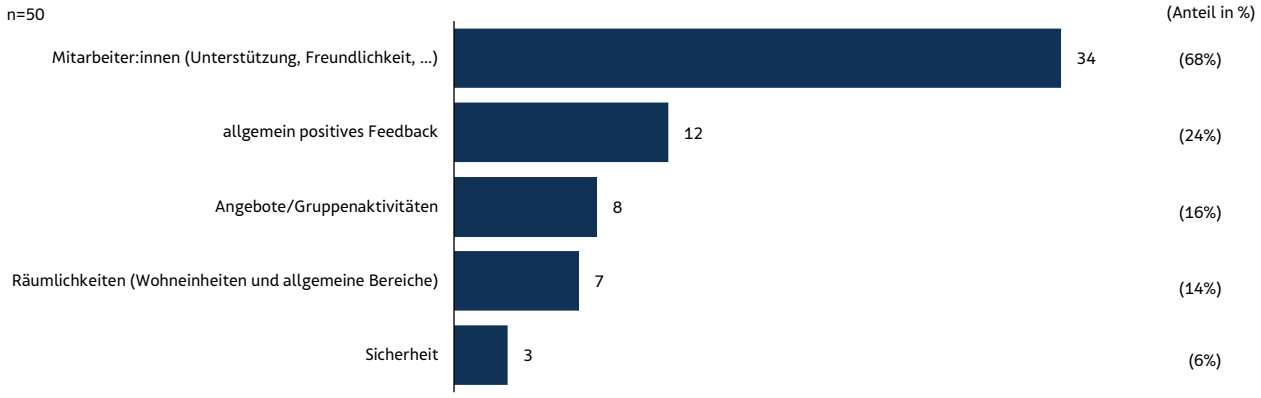


Abb. 13: „Was gefällt Ihnen hier gut?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Bei der Frage nach den besonders geschätzten Aspekten der Einrichtung werden am häufigsten die Mitarbeiter:innen bzw. Betreuer:innen genannt. Besonders häufig wird hervorgehoben, dass diese **sehr freundlich, engagiert und hilfsbereit** sind und im Alltag umfassend **unterstützen** (n = 34). Genannt werden sowohl **praktische Hilfestellungen** (z. B. bei Kinderbetreuung, Formularen, Terminen, Amtswegen, MA-40-Bescheid, Schule/AMS, Deutsch lernen) als auch **emotionale bzw. psychologische Unterstützung** in Form von Gesprächen und ständiger Ansprechbarkeit. Mehrfach wird betont, dass diese Unterstützung eine **erhebliche Entlastung** darstellt und die Mitarbeiter:innen sich Zeit nehmen und Mitgefühl zeigen.

> *Die Mitarbeiter helfen so viel, sie passen manchmal auf den Kleinen auf, alle unterstützen bei Formularen oder bei Terminen. (3)*

> *Die Betreuer sind sehr hilfsbereit, zuvorkommend, sie helfen auch psychisch mit Gesprächen, wir verstehen uns sehr gut. (24)*

> *Mir gefällt der freundliche und nette Umgang hier. Man spürt, dass die Mitarbeiter:innen Mitgefühl mit einem haben und immer für uns da sind. Sie kümmern sich um unsere Probleme, egal ob mental oder materiell. Man spürt einfach ihre Barmherzigkeit. (44)*

Weitere 12 Befragte zeichnen ein sehr positives Gesamtbild der Einrichtung und betonen mehrfach, dass ihnen **„alles“** gefalle bzw. dass **„alles gut“** sei (n = 12).

> *Ich war anfangs sehr skeptisch, aber mittlerweile gefällt es mir sehr gut hier. (5)*

> *Mir gefällt hier alles. (34)*

> *Alles. (43)*

Bei dieser Frage nach den besonders geschätzten Aspekten der Einrichtung wird von acht Befragten die **Vielfalt an Angeboten und Programmen** hervorgehoben, insbesondere **Spiel- und Malgruppen** sowie regelmäßige Treffen mit Kindern, die zugleich Möglichkeiten zum sozialen Austausch bieten. Positiv hervorgehoben werden auch **Veranstaltungen** (z. B. Weihnachtsfeiertag, gemeinsames Keksebacken) und diverse **Unterstützungsleistungen**, wie gratis Lebensmittel, Spenden und Angebote für Kinder, die als wertvoll beschrieben werden.

> *Es wird hier viel angeboten, Spielgruppen, Malgruppen. 1x in der Woche treffen sich alle mit Kindern im großen Speisesaal, es findet Austausch statt, es gibt unterschiedliche Gemeinschaftsgruppen je nach Alter der Kinder oder nach Interessen. (1)*

Mir gefallen die Programme bzw. Angebote sehr gut. (33)

Man bekommt auch Gratislebensmittel, auch Sachen für die Kinder, es gibt viele Spenden. (41)

Auch die **Räumlichkeiten** (n = 7) werden von den Befragten in diesem Zusammenhang sehr positiv hervorgehoben. Insbesondere werden das gemeinschaftlich genutzte **Spielzimmer bzw. der Spielraum** als **wichtiger Ort für die Kinder** genannt. Auch die **eigenen Wohnungen** werden als angenehm beschrieben – teils als **gemütlich, groß** und **als Rückzugsort**, der Ruhe und Privatsphäre ermöglicht.

Ich finde das große Spielzimmer sehr schön, hier können die Kinder gemeinsam spielen. (17)

Mein Badezimmer. Und meine Küche. Ich koche sehr gerne. (40)

Mir gefällt die Wohnung, die ich habe. (50)

Schließlich wird die **Einrichtung** als **Ort des Schutzes und der Sicherheit** (n = 3) erlebt.

Ich habe hier Schutz, Sicherheit bekommen. (34)

Ich fühle mich sehr sicher hier. (32)

Zusammenleben in der Einrichtung

Alle 50 Kundinnen machen Angaben zum Zusammenleben in der Einrichtung.

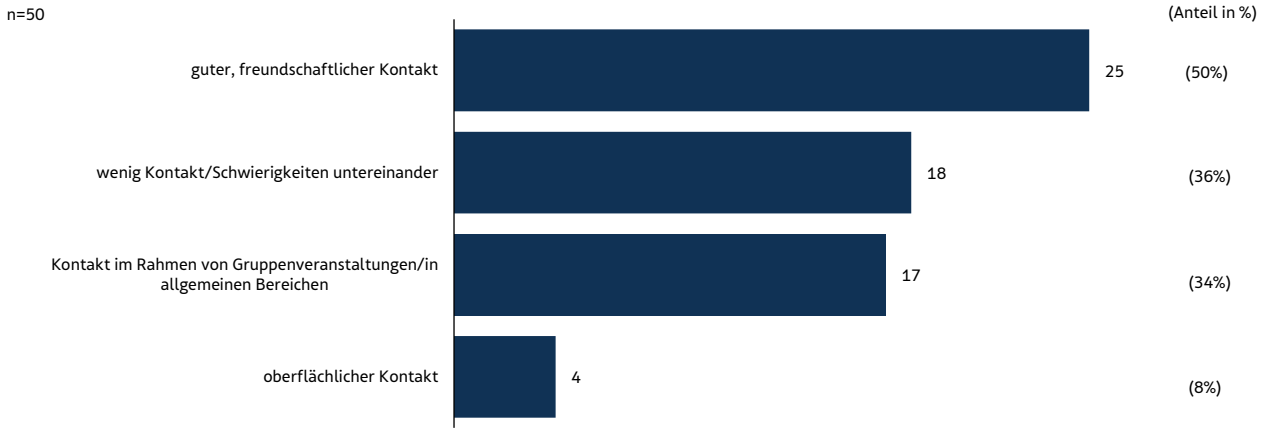


Abb. 14: „Erzählen Sie mir, wie Sie die Hausgemeinschaft hier erleben?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Die Befragten beschreiben das Zusammenleben überwiegend als **sehr angenehm** und betonen einen **guten, teils freundschaftlichen Kontakt** (n = 25) untereinander. Mehrfach wird von gegenseitiger **Unterstützung und Hilfsbereitschaft** berichtet, etwa durch gemeinsame Gespräche, das Teilen von Alltagsressourcen oder gelegentliche (wenn auch nicht durchgehend bestehende) gegenseitige Kinderbetreuung. Darüber hinaus entstehen soziale Beziehungen und sogar enge Freundschaften, die als „wie Schwestern“ oder „wie in einer Familie“ beschrieben werden.

Gut. Und ja, wir passen auch hin und wieder auf die Kinder von anderen auf. (6)

Ich bin am 3. Stock, wir verstehen uns alle sehr gut, die Kinder spielen oft am Gang, wir lassen die Türen offen und man hört, was die Kinder machen, es ist wie in einer Familie. (21)

Wir unterstützen uns hier schon gut gegenseitig, wie zum Beispiel Zucker mal hergeben, wenn jemand einen braucht o. Ä., aber Kinder betreuen nicht. (29)

Andere Befragte (n = 18) berichten hingegen von einem eher **geringen Ausmaß an sozialen Kontakten untereinander** und beschreiben, dass viele Bewohnerinnen eher „**für sich**" bleiben wollen. Als mögliche Gründe werden unter anderem Sprachbarrieren sowie zeitliche Einschränkungen genannt. Hingewiesen wird außerdem auf **Gruppenbildungen** (z. B. nach Herkunft/Sprache) sowie auf vereinzelte **Unstimmigkeiten** oder Konflikte im Alltag (z. B. am Gang, Toiletten, Lärm, Waschmaschine).

Untereinander gibt es immer wieder kleine Unstimmigkeiten am Gang oder wegen den Toiletten. (1)

Hier ist jeder für sich selbst. Und es ist auch ein wenig in Gruppen aufgeteilt, also die Araberinnen sind unter sich und die Österreicherinnen etc. (9)

Ich habe wenig Kontakt zu den anderen Frauen, ich habe hier keine Freundin. (17)

Die Angaben zeigen, dass Kontakt untereinander besonders im Rahmen von **regelmäßigen Treffen und Gruppenangeboten** in **allgemeinen Räumlichkeiten** (n = 17) entsteht, etwa in Spiel- und Bewegungsräumen, bei Spiel- und Kindergartengruppen oder Müttercafés. Dabei kommen Mütter und Kinder zusammen, um gemeinsam zu **spielen, basteln oder Kaffee zu trinken**, während Austausch und Gespräche entstehen. Zusätzlich werden auch gemeinschaftliche Aktivitäten wie **Frühstücksangebote, Geburtstagsfeiern, Hausversammlungen sowie Ausflüge** als Gelegenheiten genannt, die soziale Interaktion und gegenseitigen Austausch fördern.

Hier im großen Spielraum kommen die Kinder und auch die Mütter zusammen, tratschen, es ist sehr nett hier. (10)

Wir setzen uns 1x im Monat zusammen und haben eine Hausversammlung. Dort können wir Fragen stellen, Vorschläge bringen etc. (39)

Ich treffe mich hier mit Freundinnen, die Kinder können hier den Spielraum benutzen, die Mütter treffen sich zum Kaffeetrinken und jede erzählt was von ihren Problemen oder Erlebnissen. (50)

In 4 Fällen wird der Kontakt mit anderen teils als **freundlich, aber eher oberflächlich** beschrieben: Man redet am Gang und versteht sich, möchte aber auch Ruhe, hat wenig Zeit und es gibt weder intensive Treffen noch gegenseitige Unterstützung, wie Kinderbetreuung.

Aber ich halte mich da raus, ich möchte meine Ruhe haben, mit manchen Mitbewohnerinnen verstehe ich mich gut und wir reden am Gang, aber keine intensiven Gespräche. (1)

Zwar treffen wir uns nicht oder besuchen uns nicht in der Wohnung, weil wir uns noch nicht so gut kennen und ich mit den Kindern nicht so viel Zeit habe, aber wenn wir uns am Gang treffen, dann haben wir freundliche Gespräche. Aus dem Haus hat noch niemand auf meine Kinder aufgepasst. (36)

Sicherheitsgefühl in der Einrichtung

Das **subjektive Sicherheitsempfinden** in der Einrichtung **ist sehr hoch (MW = 1,20)**.
Für **92 %** der befragten MuKi-Kundinnen **trifft es (voll) zu,** dass sie sich **in der Einrichtung sicher fühlen**.



Abb. 15: „Fühlen Sie sich in dieser Einrichtung sicher?“; gültige Werte

Fast alle Befragten (n = 49) äußern sich zu ihrem **Sicherheitsgefühl in der Einrichtung** und **erläutern die zugrunde liegenden Gründe für ihre Einschätzung.**

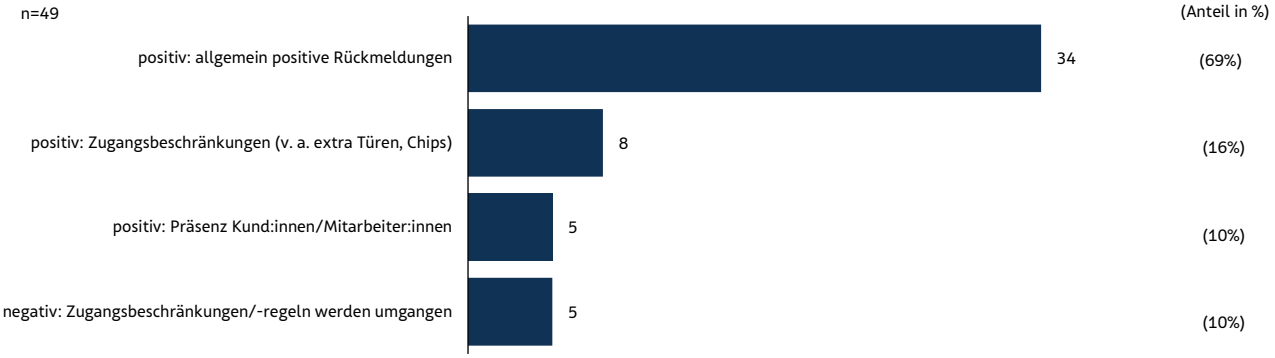


Abb. 16: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

34 Befragte schildern ein insgesamt **sehr hohes Sicherheitsgefühl** in der Einrichtung und betonen mehrfach, dass sie sich **geschützt, sicher und ohne Angst** fühlen, ohne spezifische Details zu nennen. Viele sehen **keinen Grund für Unsicherheit** und beschreiben die Atmosphäre als **angenehm und sicher**, teils vergleichbar mit einer eigenen Wohnung in einem Wohnhaus.

> *Ich habe hier keine Angst. (3)*
>
> *Ich habe keinen Grund, mich unsicher zu fühlen, alles passt. (16)*
>
> *Ich habe hier noch nie eine Unsicherheit gespürt. (26)*

Insbesondere **Zugangsbeschränkungen** wie Gittertür, Stahltür, verschlossene Haustür sowie das **Chipsystem** tragen aus Sicht der Befragten maßgeblich zum Sicherheitsgefühl bei (n = 8). Hervorgehoben wird, dass ein **unbefugtes Betreten dadurch wirksam verhindert** wird und das Gebäude insgesamt als schwerer zugänglich und entsprechend sicherer wahrgenommen wird.

> *Die Gittertür gibt mir auf jeden Fall ein Gefühl der Sicherheit. Ich habe schon Gewalt vor und während meiner Schwangerschaft miterlebt und hab auch sehr gekämpft, um hierherkommen zu können. (32)*
>
> *Die Türen sind hier mit Chips gesichert, also kommt man da nicht so leicht rein, und es gibt eine extra Tür beim Eingang. (40)*
>
> *Die Haustüre ist immer verschlossen, man hat hier Sicherheit. (49)*

Ein weiterer Grund für das hohe Sicherheitsgefühl ist die **ständige Präsenz** von Mitarbeiter:innen sowie von anderen Kund:innen (n = 5). Mehrfach wird hervorgehoben, dass man sich **unterstützt und beschützt** fühlt, weil „immer jemand da“ ist und das Büro bei Bedarf reagiert.

Ich fühle mich nicht nur unterstützt, sondern auch beschützt von allen hier. (5)

Ich finde, es schreckt die Leute schon ab, dass das ein MuKi-Haus ist und kein gewöhnliches. Ich habe einfach ein sicheres Gefühl hier. Es ist auch immer jemand da, wenn was ist. (29)

Das Büro reagiert auch immer, wenn etwas ist. (36)

5 Kundinnen äußern sich hingegen zum Teil **kritisch in Bezug auf das eigene Sicherheitsgefühl**: Ihren Angaben zufolge werden **bestehende Sicherheitsvorkehrungen von einzelnen Bewohnerinnen umgangen,** etwa durch unangemeldeten Besuch oder das bewusste Offenhalten von Türen (z. B. Gittertür oder Eingangstür). Dadurch entsteht bei einigen Befragten der Eindruck, dass **unbefugte Personen Zugang zum Gebäude** erhalten können, insbesondere in den Abendstunden sowie an Wochenenden. Zusätzlich werden fehlende Kontrollen bzw. eine eingeschränkte Aufsicht am Wochenende sowie konkrete Vorfälle (z. B. Diebstahl) als verunsichernd wahrgenommen.

Manche Frauen bekommen Besuch und sagen das aber nicht im Büro, da kann ja jeder hierherkommen, ich fühle mich nicht sehr sicher. Wenn man in der Nacht anläutet, öffnet immer jemand die Türe und fragt nicht, wer da läutet, das habe ich selber erfahren. (17)

Da bin ich mir nicht immer sicher, denn am Wochenende gibt es keine Aufsicht. (24)

Einmal wurde mir die Wäsche von der Wäscheleine gestohlen, das war die Kleidung von meinem Sohn, es ist halt die Eingangstüre sehr oft offen, da kann jeder reinkommen, das stört mich. (37)

Privatsphäre in der Einrichtung

Die **Privatsphäre in der Einrichtung** wird **sehr positiv** bewertet **(MW = 1,24)**.
92 % der befragten MuKi-Kundinnen beurteilen diese als **(sehr) gut,** nur **1 Person** hingegen als **schlecht**.



Abb. 17: „Wie beurteilen Sie Ihre Privatsphäre hier im Haus?“; gültige Werte

28 Personen begründen ihre Einschätzung zur Privatsphäre in der Einrichtung maßgeblich mit dem Verhalten und dem Umgang des Betreuungspersonals.

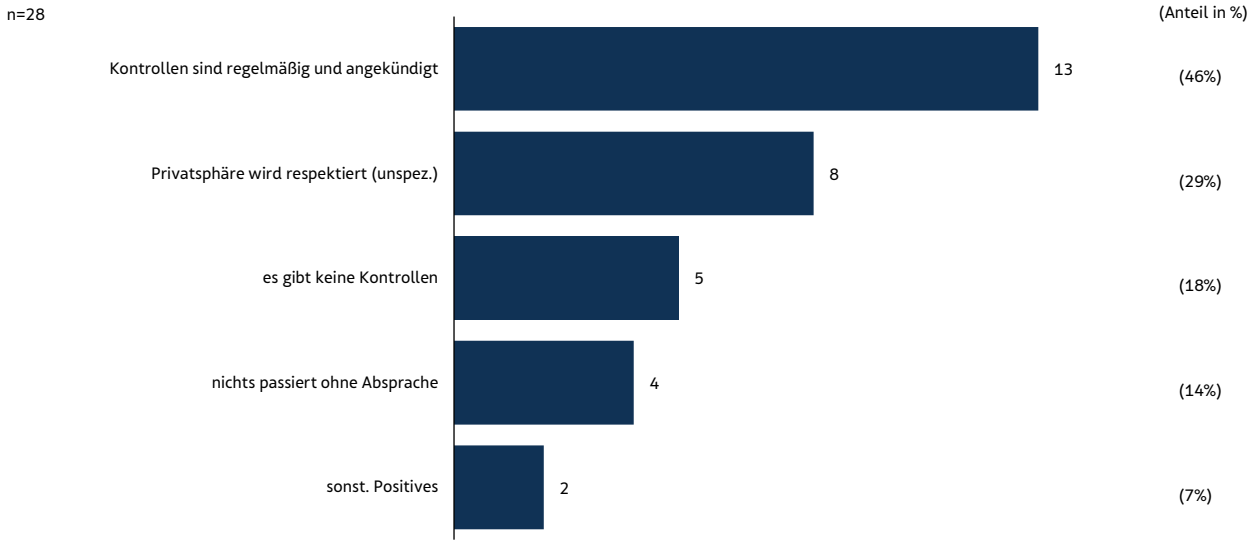


Abb. 18: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort – mit Blick auf die Mitarbeiter:innen“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

13 Befragte berichten von angekündigten, **regelmäßigen Kontroll- und Rundgängen**, insbesondere **täglichen Abendrunden**, bei denen Betreuer:innen anklopfen und nachfragen, ob alles passt bzw. ob etwas gebraucht wird. Diese Maßnahmen werden überwiegend als Ausdruck von Fürsorge und als Beitrag zur Sicherheit positiv wahrgenommen.

Zusätzlich werden **Wohnungs-/Zimmerkontrollen** beschrieben (z. B. wöchentlich, monatlich oder 2x im Monat), die **fixe Termine** sind und **angekündigt** werden, etwa im Zusammenhang mit Brand- bzw. Rauchmeldern oder Schädlingskontrollen. Einzelne Aussagen bewerten diese Kontrollen als **wichtig und positiv**, andere empfinden die häufigen Abendrunden als **zu viel Aufsicht**.

> *Die Betreuerinnen machen jeden Abend einen Rundgang durch das Haus, sie klopfen an, ob alles passt, manchmal ist mir das zu viel, ich brauche die Zeit für meine Kinder und da will ich nicht gestört werden, es ist ein bissl zu viel Aufsicht, finde ich. (1)*

> *Die Betreuerinnen sind alle nett, sie klopfen manchmal, um zu schauen, ob alles passt, aber sind nicht lästig. (22)*

> *Es gibt 1x im Monat eine Kontrolle, aber die wird angekündigt und man weiß, dass jemand in die Wohnung kommt. (25)*

In 8 Fällen geben die Befragten an, dass ihre **Privatsphäre respektiert** wird und sie sich **unkompliziert zurückziehen** können. Insgesamt wird relativ unspezifisch beschrieben, dass es **keine Probleme oder Belästigungen** gibt und „alles passt“.

> *Bis jetzt hatte ich keine Probleme, da passt alles. (38)*

> *Passt gut. (50)*

Einige der Befragten berichten, dass es **keine (regelmäßigen) Kontrollen/Kontrollbesuche** (n = 5) gibt und sie sich bei Bedarf einfach **an das Büro bzw. die Betreuer:in/Sozialarbeiter:in** wenden können.

> *Es gibt keine ständigen Kontrollen, wenn ich was brauche, dann gehe ich ins Büro. (26)*

> *Es gibt keine Kontrollen, wenn ich was brauche für die Wohnung, dann bespreche ich das mit meiner Betreuerin. (49)*

Die Wahrung der Privatsphäre zeigt sich bei anderen Befragten darin, dass **niemand unangemeldet** in die Wohnung kommt und Besuche (auch durch externe Personen wie Haustechniker) **vorher abgesprochen bzw. angekündigt** werden (n = 4).

> *Wenn einmal der Haustechniker kommt, dann wird dafür ein Termin vereinbart, kommt nicht, ohne sich anzumelden. (34)*

> *Das ist perfekt, es kommt niemand ohne Anmeldung in die Wohnung. (37)*

In 2 Fällen wird die Zufriedenheit mit der **Privatsphäre** damit begründet, dass eine flexible Gestaltung von Terminen möglich ist (z. B. durch die Möglichkeit, Termine abzusagen) und dass Gespräche mit Betreuerinnen **vertraulich und ungestört** stattfinden können.

> *Es ist super hier. Ich kann sogar Termine absagen, wenn was ist. So viel Privatsphäre gibt es hier. (29)*

> *Was man den Betreuerinnen sagt, ist privat, wenn man mit ihnen redet, kommt niemand rein. (36)*

16 Personen begründen ihre Einschätzung zur Privatsphäre im Haus mit *anderen Kund:innen*.



Abb. 19: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort – mit Blick auf andere Kund:innen“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Die Befragten berichten primär, dass es von anderen Bewohnerinnen **keine Belästigungen** gibt und sie insgesamt **keine Probleme** erleben – im Gegenteil: Nachbarinnen werden als nett und respektvoll beschrieben (n = 14).

> *Von den Bewohnern gibt es keine Belästigungen. (1)*

> *Passt alles, alle haben hier Respekt. (36)*

> *Das gilt auch für die anderen Bewohner im Haus, niemand klopft an oder belästigt uns. (37)*

Einzelne Befragte (n = 2) äußern, wie schon im Zusammenhang mit dem subjektiven Sicherheitsempfinden thematisiert, dass **fremde Besucher:innen im Haus** als verunsichernd erlebt werden. Zudem wird auch ein als belastend empfundener Umgang unter den Bewohnerinnen, etwa in Form von **gegenseitigem Lästern** angesprochen.

> *Ich finde es nicht gut, wenn fremde Menschen, also Besucher, in das Haus kommen, das macht mir ein wenig Angst. (15)*

> *Das gegenseitige Lästern. (38)*

19 Personen begründen ihre Einschätzung zur Privatsphäre im Haus ganz *allgemein*, ohne Differenzierung zwischen Betreuungspersonal oder anderen Kund:innen.

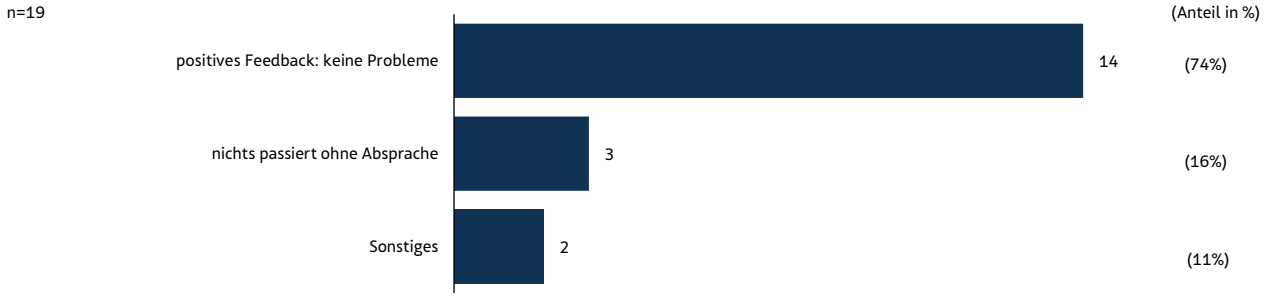


Abb. 20: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Die Befragten berichten überwiegend, dass die Privatsphäre **von anderen respektiert** wird und es **keine Probleme** gibt (n = 14).

> *Jeder hat seinen eigenen Rückzugsraum und der wird nicht von anderen gestört. (5)*
>
> *Alles super. (43)*
>
> *Kann mich nicht beschweren. (44)*

In 3 Fällen wird betont, dass **nichts ohne Absprache bzw. Zusage passiert**.

> *Niemand hat das Recht, einfach reinzukommen, nicht mal die Mitarbeiter:innen. (30)*
>
> *Auch bei Bauarbeiten, zum Beispiel jetzt, wo das Gerüst vor dem Fenster steht, wird es rechtzeitig angekündigt. (36)*
>
> *Es kann und kommt auch einfach keiner in die Wohnung rein oder so. (47)*

Vereinzelte Nennungen (n = 2) beziehen sich darauf, dass persönliche Angelegenheiten **vertraulich behandelt werden können** und die Privatsphäre durch das **Einhalten grundlegender Regeln**, wie etwa das Anklopfen vor dem Betreten, gewahrt bleibt**.**

> *Ich kann, wenn ich nicht möchte, Themen auch für mich behalten, was für mich ein großer Punkt in der Privatsphäre ist. (32)*
>
> *Ich kann mich nicht beschweren, es wird immer angeklopft und jeder respektiert hier jeden. (33)*

Wahrung der Privatsphäre durch das Betreuungspersonal

Die **Wahrung der Privatsphäre durch die Mitarbeiter:innen** wird von den befragten MuKi-Kundinnen **äußerst positiv bewertet (MW = 1,10)**. Für **96 % trifft es (voll) zu**, dass die Mitarbeiter:innen ihre Privatsphäre respektieren, die restlichen **4 %** (2 Personen) stimmen der Aussage zumindest **teilweise** zu.



Abb. 21: „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 MuKi-Kundinnen **geben an, hier frei entscheiden** zu können.

Vergleichsweise etwas geringer fällt die Zustimmung im Hinblick auf die **Selbstbestimmung in Bezug auf die Gestaltung/Einrichtung des Wohnraumes** aus, hier geben **88 %** an, darüber **frei verfügen** zu können.



Abb. 22: „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 jeweiligen Einrichtung (MW = 1,12)**. **98 %** der Befragten zeigen sich **(sehr) zufrieden** mit der Lage ihrer jeweiligen Einrichtung, **1 Person** hingegen ist **eher nicht zufrieden**.

Etwas dahinter liegt die **Zufriedenheit mit der Sauberkeit und Hygiene (MW = 1,32)**. Hier sind **90 %** der Befragten **(sehr) zufrieden**, **10 %** hingegen **nur zum Teil**.

Die **Zufriedenheit mit der Wohneinheit** ist ebenfalls sehr hoch, sie wird jedoch **differenzierter bewertet (MW = 1,44)**: **70 %** sind **sehr zufrieden** und **22 %** sind **eher zufrieden**, 4 % (2 Personen) sind zum Teil zufrieden und jeweils 1 Person ist eher nicht bzw. gar nicht zufrieden.



Abb. 23: „Wie zufrieden sind Sie mit der Lage der Einrichtung?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit der Sauberkeit & Hygiene in der Einrichtung?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Wohneinheit?“; gültige Werte

In Bezug auf die **Zufriedenheit mit der Sauberkeit und Hygiene in der MuKi-Einrichtung** zeigen sich **statistisch signifikante Unterschiede** zwischen MuKi-Kundinnen **ohne MA-11-Betreuung** und MuKi-Kundinnen **mit MA-11-Betreuung**. Jene **ohne** Betreuung weisen eine **höhere Zufriedenheit** auf (MW = 1,16) als jene **mit** Betreuung (MW = 1,65).

Auch bei der **Zufriedenheit mit dem Zimmer bzw. der Wohneinheit** zeigen sich **statistisch signifikante Gruppenunterschiede** in Abhängigkeit von der Staatsbürgerinnenschaft und der MA-11-Betreuung.
MuKi-Kundinnen mit **österreichischer Staatsbürgerinnenschaft** weisen eine **höhere Zufriedenheit** auf (MW = 1,17) als jene mit **einer anderen Staatsbürgerinnenschaft** (MW = 1,59).
Kundinnen, die **nicht** von der **Kinder- und Jugendhilfe betreut** werden, weisen eine **höhere Zufriedenheit** auf (MW = 1,23) als jene, die eine **Betreuung erhalten** (MW = 1,88).

Alle Kundinnen begründen ihre Antwort zur Zufriedenheit mit der Wohneinheit.

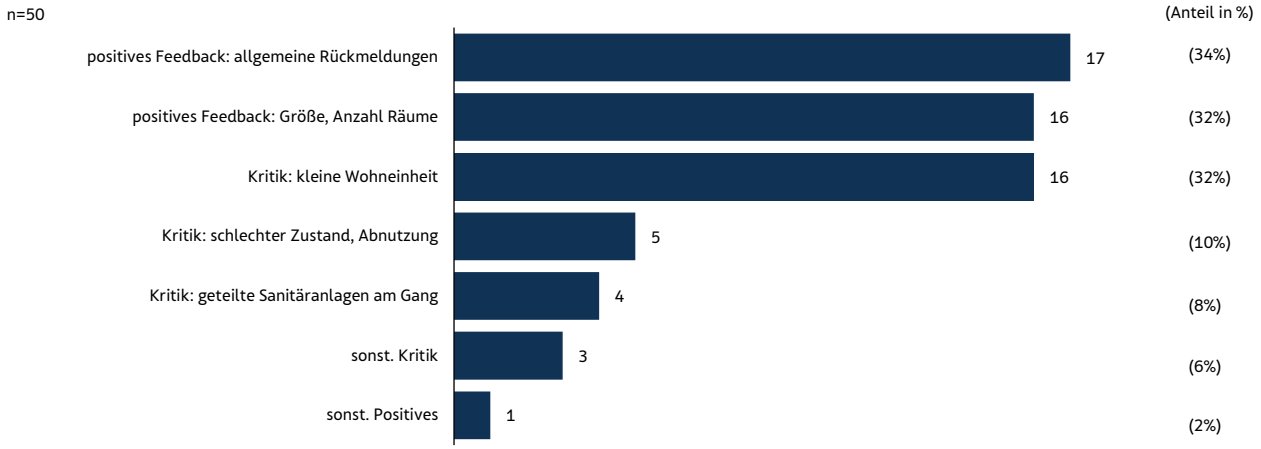


Abb. 24: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

17 Befragte äußern insgesamt eine **hohe Zufriedenheit** mit der Wohneinheit und betonen, dass es „passt“, sie sich **wohl und gemütlich** fühlen und sich nicht beschweren können. Mitunter wird erwähnt, dass sie **alles haben, was sie brauchen**.

Kann mich nicht beschweren. (4)

Wir haben alles, was wir brauchen. (13)

Sehr bequem und fühle mich absolut wohl. (44)

Die Wohneinheiten werden hinsichtlich **Größe und Raumanzahl** (n = 16) sehr **positiv** beurteilt. Sie werden als **„groß genug“** bzw. **„sehr groß“**, häufig mit 2 Zimmern plus Küche/Bad (teilweise auch 3 Zimmer), beschrieben. Hervorgehoben werden **viel Platz**, eine gute Raumaufteilung sowie einzelne Räume wie **ein großes Bad, eine große Küche oder ein großes Wohnzimmer**. Mehrfach wird die Wohnsituation auch als **deutliche Verbesserung** im Vergleich zu früheren, kleineren Unterkünften beschrieben.

Die Wohnung ist groß genug, ich habe 2 Zimmer und Küche, Dusche. (1)

Ich habe früher in einer 1-Zimmer-Wohnung gelebt, jetzt habe ich ein Zimmer mehr, also ich kann mich wirklich nicht beschweren. (30)

Wie gesagt liebe ich mein Bad und die Küche. Außerdem haben wir 3 Zimmer. (40)

Gleichzeitig wird in ähnlichem Ausmaß die als zu gering empfundene **Größe der Wohneinheit kritisiert** (n = 16). Insbesondere für Familien mit **mehreren Kindern oder für** Dreipersonenhaushalte wird der vorhandene Wohnraum als unzureichend beschrieben, wobei wiederholt der **Bedarf nach mehr Platz bzw. einem zusätzlichen Zimmer** geäußert wird. Mehrfach wird hierbei der Wunsch nach einem **eigenen Zimmer für Kinder** genannt, vereinzelt auch unter Bezugnahme auf religiös begründete Anforderungen. Teilweise wird die räumliche Enge relativiert

(„passt sonst“) oder es wird erwähnt, dass ein **Umzug bzw. eine größere Wohnung** bereits geplant oder zugesagt sind.

> *Die Wohnung ist ein wenig klein für 2 kleine Kinder. (6)*
>
> *Ich brauche für meinen Sohn ein eigenes Zimmer, weil Mann und Frau soll nicht in einem Zimmer schlafen, wie Tochter und Sohn, das geht nicht bei Muslime. (27)*
>
> *Wir haben nur 1 Zimmer, mein Sohn ist schon groß und braucht ein eigenes Zimmer, wir haben sehr wenig Platz. (37)*

Ein weiterer Kritikpunkt betrifft den als **alt bzw. abgenutzt wahrgenommenen Zustand** der Wohneinheit (n = 5), insbesondere jenen der Küche. Genannt werden hier unter anderem veraltete oder verschmutzte Einrichtungen, beschädigte Arbeitsflächen sowie verschmutzte Wände. Zusätzlich werden vereinzelt Mängel wie **fehlendes heißes Wasser**, ein **abgenutzter Boden** sowie **Schimmel** am Fenster genannt. Verschmutzungen beim Einzug werden zwar ebenfalls erwähnt, jedoch teilweise als „normal“ relativiert.

> *Die Küche war schon sehr verschmutzt, wie ich eingezogen bin, das Fett bekomme ich nicht weg, es ist veraltet. (21)*
>
> *Es gibt seit etwa 2 Wochen kein heißes Wasser, der Boden ist schon sehr abgenutzt. (31)*
>
> *Die Küche ist sehr alt, die Arbeitsplatte löst sich auf, die Wände sind auch verschmiert, man darf nicht selber ausmalen, beim Fenster ist Schimmelpilz. (41)*

Mehrere Befragte kritisieren, dass das **WC bzw. die Toilette am Gang** liegt und somit **gemeinschaftlich genutzt** werden muss, was als unangenehm empfunden wird. Als zusätzlicher Belastungsfaktor wird in diesem Zusammenhang teilweise auch eine **mangelnde Sauberkeit** genannt (n = 4).

> *Die Toiletten sind am Gang und man muss sich das teilen, meine Nachbarin und ich. (2)*
>
> *Die Toilette ist nicht in der Wohnung, da ist manchmal Schmutz. (14)*

Eine **sonstige positive Nennung** bezieht sich auf die Möglichkeit, die **Inneneinrichtung selbst gestalten** zu können. Vereinzelte kritische Nennungen thematisieren Belastungen wie **Lärm am Gang bzw. durch das nahe Büro**, die **Distanz des Wohnortes** zur restlichen Familie sowie **praktische Einschränkungen** in der Wohneinheit (zu kleines Bett für den Sohn, wenig komfortables Badezimmer).

Zufriedenheit mit dem Nutzungsentgelt beziehungsweise der Miete

Die **Mehrheit** der befragten MuKi-Kundinnen befindet die **Höhe des Nutzungsentgeltes bzw. der Miete** als **fair und angemessen (MW = 1,22)**. So trifft es für **96 % (voll) zu**, dass der Betrag angemessen ist, für **2 Personen (4 %)** hingegen **eher nicht**.



Abb. 25: „Die Höhe des Nutzungsentgeltes bzw. der Miete ist fair und angemessen“; gültige Werte

Bei der Erhebung im Jahr **2020** war der Mittelwert **in etwa ident** (MW = 1,21).

Weiterempfehlung der Einrichtung

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

Je höher der NPS, desto wahrscheinlicher ist es, dass die Kundinnen die Einrichtung weiterempfehlen, er ist also ein Maß für Zufriedenheit und Wohlbefinden in den Mutter-Kind-Einrichtungen.

Mit einem **Gesamt-NPS von 88** werden die MuKis hervorragend bewertet: 9 von 10 Kundinnen (90 %) würden die Einrichtung sehr wahrscheinlich einem:einer Freund:in weiterempfehlen, nur 1 Person (2 %) hingegen steht einer Weiterempfehlung kritisch gegenüber.



Abb. 26: „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 27 – in der aktuellen Erhebung hat er sich somit **deutlich verbessert**.

Gesamtzufriedenheit mit der Einrichtung

Die **Zufriedenheit** mit der **Einrichtung insgesamt ist sehr hoch (MW = 1,30)**. **90 %** zeigen sich **(sehr) zufrieden**, nur **5 Personen** (10 %) geben an, mit der Einrichtung nur **zum Teil zufrieden** zu sein.



Abb. 27: „Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit dieser Einrichtung?“; gültige Werte

Im **Jahr 2020** lag der Mittelwert bei einer **vergleichbaren Fragestellung** („Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Organisation, die Sie berät oder betreut?“) mit MW = 1,57 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

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

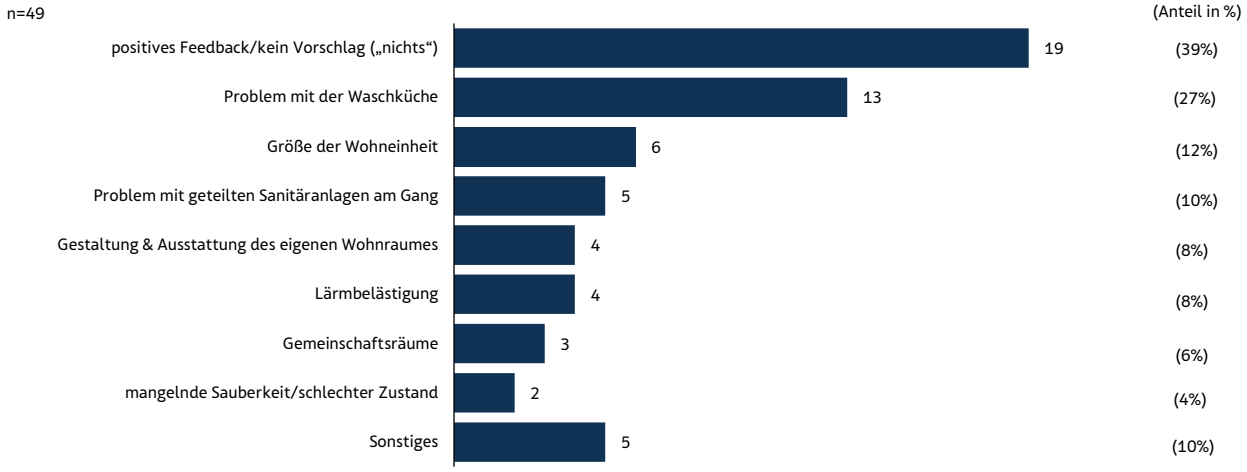


Abb. 28: „Was würden Sie in dieser Einrichtung verändern bzw. verbessern, wenn Sie das könnten? Denken Sie dabei bitte an die Ausstattung, die Unterstützung oder andere Angebote der Einrichtung“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Viele Befragte geben an, dass sie **keinen Verbesserungsbedarf** sehen, und nennen ausdrücklich „nichts“ bzw. „eigentlich nichts“ (n = 19). Mehrfach wird betont, dass **alles „sehr gut“** ist, man sich **nicht beschweren** könne und insgesamt Zufriedenheit besteht. Vereinzelt wird auch erwähnt, dass bereits Verbesserungen umgesetzt werden, etwa ein **neuer Aufzug**.

> *Wir bekommen hier sogar einen neuen Aufzug, also man kann nicht noch mehr verbessern. (5)*

> *Es gibt nichts zu verbessern. (9)*

> *Ich finde nichts Negatives, für mich ist alles gut. (26)*

Aber es gibt doch einige Befragte, die **unterschiedlichsten Verbesserungsbedarf** äußern. So beschreiben 13 Kundinnen die Waschküche als wiederkehrenden **Konflikt- und Problembereich**, etwa wegen **langer Wartezeiten**, **zu wenigen Maschinen** und **Unklarheiten bei Waschzeiten/Listen**. Häufig werden **Streitigkeiten**, **Verschmutzung** sowie das **Herausnehmen bzw. Stoppen der Wäsche** durch andere Bewohnerinnen genannt. Als Verbesserungen werden vor allem **zusätzliche Waschmaschinen**, ein **größerer Waschraum** oder sogar eine **eigene Waschmaschine** gewünscht.

> *Eine weitere Waschmaschine im Haus wäre sehr gut. Wir haben für beide Häuser genau 2 Waschmaschinen und 2 Trockner. Das reicht absolut nicht aus. Deswegen gibt es auch einige Streitereien hier. (29)*

> *Die Waschküche, die anderen Bewohnerinnen stoppen den Waschgang und geben einfach die Wäsche raus. (38)*

> *Die Waschküche ist oft sehr verschmutzt, manche Bewohnerinnen halten sich auch nicht an die festgelegten Zeiten, sie waschen, wann es ihnen gerade passt, da gab es schon öfter Probleme. (41)*

Auch werden **größere Zimmer bzw. Wohnungen** gewünscht (n = 6), besonders von Befragten mit mehreren Kindern. In einem Fall wird kritisiert, dass der eigene **Balkon** teils sehr klein ist bzw. im Vergleich zu anderen Wohnungen als unfair klein empfunden wird.

Wie schon erwähnt habe ich ja 2 Kinder und hätte gerne eine etwas größere Wohnung. (12)

Mein Balkon ist sehr klein, die Wohnungen auf der gegenüberliegenden Seite haben das besser, größere Balkone, das ist ein wenig unfair. (21)

Die Wohnungen sind sehr klein. (37)

Mehrere Befragte (n = 5) äußern Kritik an den **gemeinschaftlich genutzten Toiletten bzw. Sanitäranlagen am Gang**. Diese werden insbesondere aufgrund teilweise **unzureichender Sauberkeit** als unangenehm erlebt. Zudem wird vereinzelt bemängelt, dass auch **Besucher:innen (insbesondere männliche Besucher) diese Einrichtungen mitbenutzen**. In diesem Zusammenhang wird wiederholt der Wunsch nach einem eigenen Sanitärbereich bzw. einem privaten Badezimmer geäußert.

Die Toiletten am Gang sind nicht immer sauber, das ist leider ein Problem, aber es ist erträglich, was mich stört, ist, dass manche Frauen Männerbesuch haben und die benutzen auch die Toiletten, leider! (1)

WC am Gang, das ist nicht gut. (15)

4 Kundinnen wünschen sich mehr **Ausstattung und Gestaltungsmöglichkeiten** in der Wohneinheit, wie einen **eigenen Ofen**, eine **Couch** oder die Möglichkeit, **zu malen bzw. den Wohnraum individueller zu gestalten**. Zudem wird angemerkt, dass man vorhandene **Möbel entfernen** möchte.

Ich hätte gerne einfach nur einen eigenen Ofen in der Wohnung. (11)

Ich bin nicht so zufrieden, dass ich nicht malen darf. Mehr Gestaltungsmöglichkeit wäre schön, aber ich weiß auch, dass das die Hausordnung ist, und das muss man akzeptieren. (36)

Dass man die Möbel, die drinnen sind, auch raus tun darf. (38)

Ebenso berichten mehrere Kundinnen (n = 4) von **Lärmbelastungen**, die als beeinträchtigend empfunden werden. Genannt werden dabei insbesondere eine temporäre Baustelle im Zusammenhang mit dem Aufzugsbau sowie **Lärm durch spielende Kinder am Gang in den Abendstunden**. In diesem Zusammenhang wird vereinzelt der **Wunsch nach früheren Ruhezeiten** bzw. nach einer **stärkeren Regulierung des Aufenthalts in den Gemeinschaftsbereichen** geäußert.

Dadurch, dass der Aufzug hier gebaut wird, ist es eher laut, aber ansonsten passt alles. (6)

Es ist sehr schwer mit den Kindern, da gibt es manchmal Schwierigkeiten, weil manche Mütter lassen die Kinder länger als erlaubt am Gang und dann ist es halt laut, ich möchte, dass meine Tochter um 20 Uhr im Bett ist, leider ist es oft noch laut am Gang, ich finde, man sollte den Aufenthalt am Gang auf 19 Uhr kürzen, die Kinder brauchen dann eh noch länger, bis Ruhe einkehrt, manche Mütter müssen sehr zeitig außer Haus gehen, die brauchen den Schlaf, das sollte man wirklich einschränken. (24)

Einzelne Befragte wünschen sich **besser nutzbare Gemeinschafts- und Außenbereiche** (n = 3), z. B. die sog. **Kapelle als Gemeinschaftsraum**, einen **gepflegten Hof mit kleinem Spielplatz und Spielgeräten** sowie einen **gemeinsamen Spielraum bzw. Treffpunkt für Mütter mit Kindern**.

Und vielleicht auch, dass man die Kapelle als Gemeinschaftsraum nutzen kann, während der Hof zugesperrt ist. (33)

Als ich hier einzog, war der Hof etwas ungepflegt, aber die Kinder konnten spielen, das war wichtig, allerdings hat es Mitbewohnerinnen gegeben, die sich über den Kinderlärm beschwert haben, das finde ich sehr traurig, außerdem könnte man einen kleinen Spielplatz einrichten, es gibt keine Schaukel oder sonstige Geräte. (34)

Außerdem würde ich mir sehr gerne einen gemeinsamen Spielraum [wünschen], wo die Mütter sich mit ihren Kindern treffen können. Beziehungsweise einfach eine Möglichkeit, wo sich die Mütter treffen können. Wir hatten zwar mal ein Mama-Café, aber das war dienstags vormittags und da hatten die meisten keine Zeit. (48)

Vereinzelt werden **mangelnde Sauberkeit** bzw. ein **schlechter Zustand** der Räumlichkeiten kritisiert (n = 2).

Die Fußböden alt und abgenutzt, der Eingangsbereich ist schrecklich, man glaubt, hier wohnen schlechte Leute, es liegen Zeitungen herum, Papiere und Schmutz, manche Bewohnerinnen stellen den Müll und andere Sachen vor ihre Türe, es schaut nicht schön aus. (37)

Man kann die Fenster nicht ordentlich aufmachen. Man kann sie nur ganz leicht kippen. Das ist im Sommer besonders anstrengend, wenn man nicht ordentlich durchlüften kann. (48)

Die sonstigen Nennungen (n = 5) umfassen unterschiedliche Einzelaspekte, darunter die Lage der Einrichtung neben einem Altenheim, sprachliche Herausforderungen, eine als **eingeschränkt wahrgenommene Privatsphäre durch Bauarbeiten (Arbeiter schauen in Fenster)**, eine **nicht versperrte Eingangstüre** sowie eine eher klinisch geprägte, an ein Krankenhaus erinnernde Atmosphäre.

Ich bin im 3. Stock und das ist gleich neben dem Altenheim, manchmal sind die alten Leute lästig und ich denke, das ist für die Kinder auch nicht sehr gut. (21)

Mir gefällt nicht, dass manche Leute nicht Deutsch sprechen, obwohl sie schon lange hier leben, das verstehe ich nicht, man muss sich anpassen. (25)

Man hat zwar seine Privatsphäre, aber momentan sind Bauarbeiten hier und da starren die Arbeiter in die Fenster hinein. (29)

Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten

43 der befragten MuKi-Kundinnen machen Angaben zu Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten.

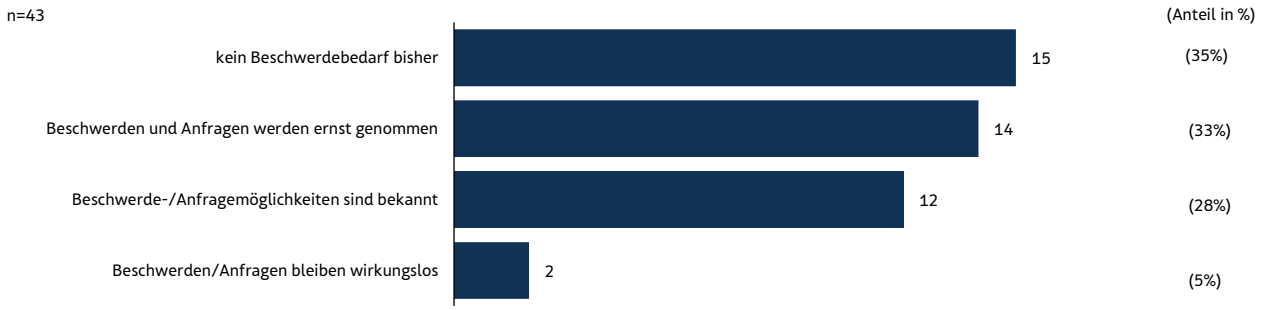


Abb. 29: „Wir würden gerne darüber sprechen, welche Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten es in der Einrichtung gibt. Wenn wir über Mitsprache in der Einrichtung sprechen, was fällt Ihnen dazu ein?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

15 Kundinnen geben an, bislang **keine Beschwerden geäußert zu haben**, da aus ihrer Sicht **kein Anlass bzw. kein konkreter Beschwerdegrund** bestand und sie **keine Kritikpunkte wahrnehmen**.

> *Ich habe mich noch nie beschwert, es gibt nichts, was ich kritisieren könnte. (3)*

> *Ich habe mich nie beschwert. (18)*

> *Bis jetzt hatte ich keinen Grund zur Beschwerde. (28)*

Andere Befragte berichten, dass Beschwerden und Anliegen in der Einrichtung **angehört und ernst genommen** werden (n = 14) und dass das Einrichtungsteam meist **aktiv nach Lösungen sucht**. Mehrfach wird beschrieben, dass Probleme **rasch geklärt** werden (z. B. Streit mit Nachbarin) und auch bei wiederkehrenden Themen, wie **Waschküchen oder Toiletten**, versucht wird, gemeinsam Regeln bzw. Lösungen zu finden.

> *Beschwerden werden ernst genommen, z. B. wegen den Klos haben wir uns darauf geeinigt, dass jeder, der es benutzt, auch eine Grundreinigung machen muss. Man sucht immer nach einer Lösung. (1)*

> *Es gab mal Streit mit der Nachbarin, das wurde recht schnell geklärt, man wird ernst genommen. (21)*

> *Man kann sich beschweren und die Mitarbeiterinnen bemühen sich dann auch, so wie mit der Waschküche. (41)*

Weitere Befragte geben an, dass ihnen die Wege für Beschwerden und Anliegen **gut bekannt** (n = 12) sind, etwa über das Büro, Betreuerinnen/Bezugsbetreuerinnen oder die Teamleitung. Mehrfach wird zudem erwähnt, dass Beschwerden auch **schriftlich** eingebracht werden können und grundsätzlich jederzeit die Möglichkeit besteht, Anliegen zu äußern.

> *Ich weiß, dass ich immer ins Büro gehen kann, wenn was sein sollte. (11)*

> *Ich kann zur Teamleitung gehen oder zu einer Betreuerin. Manchmal treffen wir uns alle im Hof und besprechen, was sich so tut. (35)*

> *Ich habe mich nicht beschwert, weil die Mitarbeiter haben eh viel zu tun, man kann die Beschwerden auch schreiben. (37)*

Einzelne Befragte (n = 2) berichten jedoch, dass Beschwerden aus ihrer Sicht **ohne spürbare Wirkung** bleiben. So wird etwa geschildert, dass Anliegen im Zusammenhang mit den Sanitäranlagen „nicht ernst genommen“ wurden oder dass sich trotz geäußerter Kritik an eingeschränkten Waschtagen keine Veränderungen ergeben haben.

> *Habe mich mehrmals übers WC aufgeregt und wurde nie ernst genommen. (6)*

> *Der Waschtag ist sehr kurz, man kann nur paar Stunden waschen gehen, da ändert sich aber nichts. (17)*

Unterschiedliche Aspekte der Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten

Mehr als **9 von 10** der befragten Kundinnen (93 %) geben an, dass in ihrer Einrichtung **Plattformen** bestehen, die der **Verbesserung von Angeboten sowie der Ausgestaltung der Einrichtung** dienen. Zudem berichten **90 %** der Befragten, dass sie **über Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten informiert** sind.

Etwas weniger als die Hälfte (46 %) hat nach eigenen Angaben bereits **Meinungen, Veränderungsvorschläge oder Feedback formuliert**. Von diesen Personen wiederum bestätigen **91 %**, dass ihre **Rückmeldungen von den verantwortlichen Mitarbeiter:innen ernst genommen** wurden.

98 % der Befragten geben an, die **Möglichkeit** zur Teilnahme an **Gremien oder Hausbesprechungen zu haben**. Innerhalb dieser Gruppe berichten **alle Befragten (100 %)**, dass sie den Eindruck haben, in den genannten Formaten über **Anhörungs- und Mitspracherechte** zu verfügen und aktiv an **Entscheidungsprozessen mitwirken** zu können.

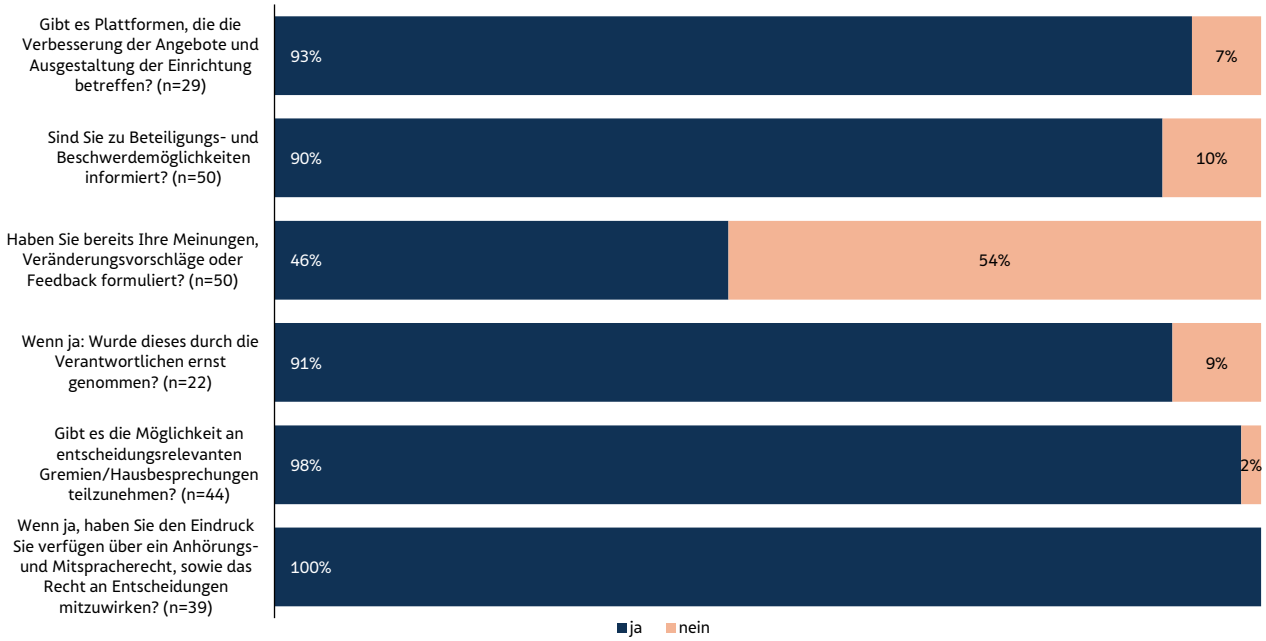


Abb. 30: „Gibt es Plattformen, die die Verbesserung der Angebote und Ausgestaltung der Einrichtung betreffen?“ / „Sind Sie zu Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten informiert?“ / „Haben Sie bereits Ihre Meinungen, Veränderungsvorschläge oder Feedback formuliert?“/ „Wenn ja, wurde dies durch die Verantwortlichen 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

Hinsichtlich der Frage, ob bereits **Meinungen, Verbesserungsvorschläge oder Feedback** formuliert wurden, zeigen sich **statistisch signifikante Unterschiede** in Abhängigkeit von der **Aufenthaltsdauer in der MuKi-Einrichtung**. **58 %** der Kundinnen im **ersten Jahr** des Aufenthalts sowie **60 %** jener mit einer Aufenthaltsdauer von **länger als zwei Jahren** geben an, bereits entsprechendes Feedback geäußert zu haben, während dies bei Kundinnen im **zweiten Aufenthaltsjahr** lediglich auf **14 %** zutrifft.

Von den 46 % der befragten MuKi-Kundinnen, die bereits Meinungen, Veränderungsvorschläge oder Feedback formuliert haben, geben 23 Personen Auskunft über die darauf erfolgte Reaktion.



Abb. 31: „Wenn ja, wie war die Reaktion darauf?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

16 Kundinnen berichten positiv, dass auf Beschwerden häufig **konkret reagiert** wird und Probleme **zumindest vorübergehend verbessert** werden. Genannt werden in diesem Zusammenhang etwa

zusätzliche Waschmaschinen, geänderte Regeln bzw. Nutzungszeiten für die Waschküche sowie klärende Gespräche oder Ermahnungen gegenüber Bewohnerinnen, die zur Deeskalation von Konflikten beitragen. Teilweise wird angemerkt, dass Verbesserungen nicht von Dauer sind, **insgesamt wird aber betont, dass sich Betreuerinnen aktiv „drum kümmern" und zeitnah reagieren**.

> *Es wurde eine zusätzliche Waschmaschine installiert, das Problem wurde rasch gelöst. (20)*
>
> *Die Betreuer haben Gespräche mit der Nachbarin geführt, es hat sich dann gebessert. (21)*
>
> *Wenn ich mich beschwere, dann richten sie es, zum Beispiel habe ich mich beschwert, als Leute schmutzige Windeln in die Waschmaschine gegeben haben, da wurde gleich reagiert. (35)*

Einige andere Befragte berichten hingegen, dass bestimmte Probleme trotz erfolgter Rückmeldungen **nicht gelöst** werden konnten bzw. keine nachhaltigen Veränderungen eingetreten sind (n = 7).

> *Es hat sich nichts geändert. (6)*
>
> *Ich hatte das Gefühl, sie haben selber keine Ahnung gehabt und wussten nicht, was sie drauf antworten sollen. (29)*
>
> *Ich meinte eben, dass mir etwas gestohlen wurde und sie wollten nicht nachschauen. Sie haben mir einen Gutschein versprochen, aber bis heute habe ich keinen bekommen. (39)*

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:

Alle der befragten Kundinnen sind der Auffassung, dass die **Mitarbeiter:innen ihre Fragen beantworten (MW = 1,02)**. Für **98 %** der Befragten **trifft** dieser Umstand **voll zu**, für **1 Personen** (2 %) **eher**.

Auf einem ähnlich hohen Niveau fällt die Zustimmung zur Aussage aus, dass die **Mitarbeiter:innen Interesse an den befragten MuKi-Kundinnen zeigen (MW = 1,06)**. Für **96 % trifft diese Aussage voll** zu, **jeweils 1 Person** findet dies **eher** bzw. **zum Teil**.

Ähnlich hoch ist die **Zufriedenheit mit der Erreichbarkeit der Mitarbeiter:innen (MW = 1,08)**. Für **94 % trifft** es **voll zu**, dass sie mit der Erreichbarkeit zufrieden sind, für **2 Personen (4 %) eher** und für **1 Person zum Teil**.

Auch auf einem **sehr hohen Niveau**, **jedoch** im Vergleich zu den vorherigen Aspekten **am differenziertesten**, wird das **Vertrauen in die Mitarbeiter:innen** bewertet **(MW = 1,14)**. Für **92 %**

trifft es **voll zu**, dass sie Vertrauen in die Mitarbeiter:innen haben, für **2 Personen (4 %) eher** und für **jeweils 1 Person zum Teil** bzw. **eher nicht**.



Abb. 32: „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

Gesamtzufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen

Die **Gesamtzufriedenheit mit den Mitarbeiter:innen ist entsprechend sehr hoch (MW = 1,14)**: **96 %** der Befragten zeigen sich **(sehr) zufrieden**, **2 Person** (4 %) geben an, **zum Teil zufrieden** zu sein**.**



Abb. 33: „Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit den Mitarbeiter:innen dieser Einrichtung?“; gültige Werte

Sinnhaftigkeit der Betreuung

Nahezu alle der befragten MuKi-Kundinnen **erachten ihre Betreuung als sinnvoll (MW = 1,09)**. Für **98 % trifft** es **(voll) zu**, dass die Betreuung für sie sinnvoll ist, für **1 Person (2 %) zum Teil.**



Abb. 34: „Ich habe das Gefühl, dass die Betreuung für mich sinnvoll ist“; gültige Werte

Mitgestaltung der Betreuung

Nahezu alle berichten von einer **aktiven Mitgestaltungsmöglichkeit ihrer Betreuung (MW = 1,11)**. Für **96 % trifft** es **(voll) zu**, dass sie über eine Mitgestaltungsmöglichkeit in der Betreuung verfügen, für **2 Personen (4 %) zum Teil**.



Abb. 35: „Ich kann meine Betreuung aktiv mitgestalten“; gültige Werte

Abschluss einer Zielvereinbarung

Etwa 3 von 4 (72 %) geben an, dass eine **Zielvereinbarung** existiert, an der konkret gemeinsam gearbeitet wird.



Abb. 36: „Gibt es eine Zielvereinbarung, an der konkret gemeinsam gearbeitet wird?“; gültige Werte

Alle Befragte, die eine Zielvereinbarung haben, konkretisieren deren Inhalte näher.

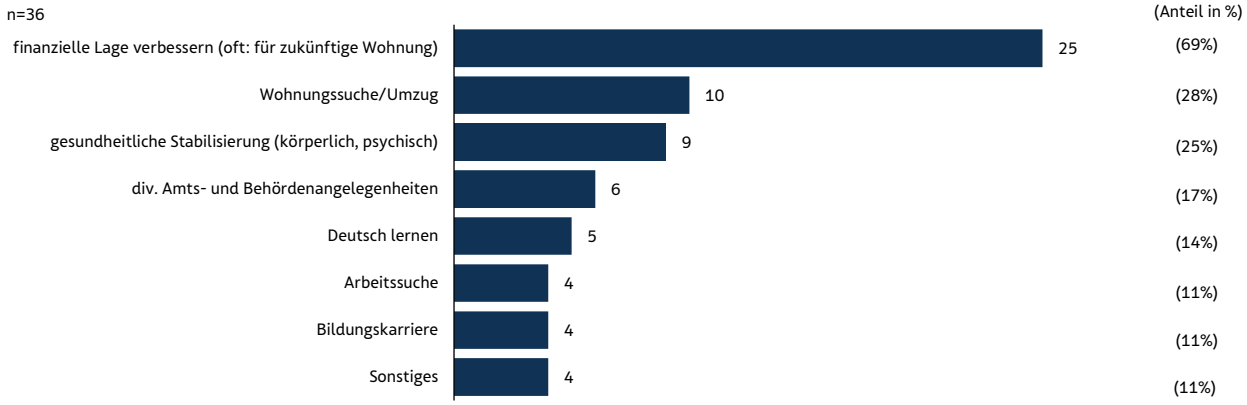


Abb. 37: „Wenn ja, woran arbeiten Sie konkret und wobei werden Sie von den Mitarbeiter:innen unterstützt?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Die Mehrheit der Befragten nennt als **zentrales Ziel das Sparen bzw. Ansparen von finanziellen Mitteln** (n = 25), häufig mit Blick auf eine zukünftige eigene Wohnung und den damit verbundenen Auszug. Darüber hinaus werden auch die **Regulierung bzw. Rückzahlung von Schulden** (einschließlich Inanspruchnahme von Schuldenberatung) sowie ein **bewusster Umgang mit finanziellen Ressourcen** bzw. die Umsetzung eines Sparplans thematisiert. Teilweise wird zudem berichtet, dass die Zielverfolgung durch Motivation seitens der Mitarbeiter:innen unterstützt wird oder Ziele in regelmäßigen Abständen (z. B. alle sechs Monate) gemeinsam reflektiert und festgehalten werden.

> *Geld ansparen für eine Wohnung. (22)*
>
> *Geld sparen hauptsächlich. Ich könnte ab März schon ausziehen und eine Wohnung beantragen, aber ich warte lieber bis Mai, um noch mehr sparen zu können. (29)*

Es geht darum, dass ich meine Schulden abzahlen muss, da gibts eine Vereinbarung, also eine Schuldenberatung, ich muss lernen, mit dem Geld umzugehen. (41)

10 Kundinnen nennen als zentrales Thema ihrer Zielvereinbarung die **Erlangung bzw. Wiedererlangung einer eigenen Wohnung.** Teilweise wird berichtet, dass sie dabei aktiv unterstützt werden und ein zeitnaher Umzug bereits geplant ist.

Eine Wohnung zu bekommen. (16)

Ich bin auf Wohnungssuche, da wurde ich unterstützt, ich werde auch bald umziehen. (21)

Eine eigene Wohnung wieder finden. (39)

Die **Stabilisierung der eigenen Gesundheit** – sowohl körperlich als auch psychisch – stellt ein weiteres zentrales Thema der Zielvereinbarungen dar (n = 9). Dabei wird insbesondere auf Aspekte wie Schwangerschaft, regelmäßige ärztliche Kontrollen oder die Vermeidung körperlicher Belastung Bezug genommen. Zudem werden vereinzelt Angstzustände und psychische Belastungen thematisiert, teilweise auch im Zusammenhang mit traumatischen Erfahrungen des Kindes. Die Unterstützung durch Sozialarbeiterinnen bzw. Betreuerinnen wird in diesem Kontext als hilfreich beschrieben, etwa bei der Organisation von Terminen oder bei begleitenden Maßnahmen.

Gesundheit, die Sozialarbeiterin unterstützt mich bei den Terminvereinbarungen, geht manchmal auch mit mir, sie ist meine Vertrauensperson, sie ist die einzige, mit der ich auch lachen kann, und das tut mir sehr gut, ich muss jetzt auch auf mich schauen, auf meine Gesundheit. (13)

Meine Angstzustände verbessern. (25)

Konkret an der Gesundheit (physisch und psychisch). (48)

Mehrere Befragte nennen verschiedene **Amts- und Behördenangelegenheiten als zentrale Inhalte ihrer Zielvereinbarungen** (n = 6). Dabei wird insbesondere Unterstützungsbedarf bei Amtsterminen, Behördenwegen, gerichtlichen Angelegenheiten, der Kommunikation mit dem AMS sowie beim Ausfüllen von Formularen beschrieben. Darüber hinaus werden vereinzelt Themen wie die Verlängerung von Visa sowie organisatorische Aufgaben im Zusammenhang mit Schule und Kindergarten der Kinder angeführt.

Oft geht es um meine Kinder betreffend der Schulen, Unterstützung bei Amtswegen. (15)

Unterstützung bei Amtsterminen, Begleitung bei Gericht. (18)

Bei Mail schreiben an AMS oder an Ämter, das kann ich nicht so gut. (27)

Weitere Befragte (n = 5) nennen das **Erlernen der deutschen Sprache bzw. den Besuch eines Deutschkurses** als zentrales Ziel ihrer Zielvereinbarungen. Teilweise wird berichtet, dass sie dabei durch die Betreuer:innen unterstützt werden, etwa bei der Suche nach geeigneten Kursplätzen.

Die Sprache zu lernen, ich beginne nächste Woche mit einem Deutschkurs, da hat mir die Betreuerin geholfen, einen Platz zu bekommen. (2)

Ich muss besser die Sprache können, Deutschkurs machen. (14)

Die Sprache zu lernen. (49)

Ebenso häufig werden die **Jobsuche** (n = 4) sowie die **Weiterverfolgung von Bildungswegen** (n = 4) als Inhalte der Zielvereinbarungen angeführt. Dazu zählen unter anderem die Wiederaufnahme eines Studiums oder die Suche nach einer Ausbildung bzw. einem Ausbildungsplatz (z. B. im Bereich Heimhilfe).

Nächstes Thema ist die Jobsuche. (21)

Arbeiten. (36)

Nächstes Jahr eine Ausbildung beginnen. (28)

Einen Ausbildungsplatz zur Heimhilfe suchen. (50)

Weitere Zielvereinbarungen (n = 4) beziehen sich auf vielfältige Themen wie **Integration**, das **Ernstnehmen der Hausordnung**, die Nutzung von **Projekten im Haus** (z. B. Mama-Werkstatt, Mama-Café) sowie **Wohnung putzen/aufräumen und kindgerecht gestalten**.

Thema Integration wird auch besprochen. (26)

Wohnung putzen und aufräumen. Kindgerecht gestalten. (38)

Unterstützung hinsichtlich der Erziehung

Alle Kundinnen äußern sich zur Art und zum Umfang der Unterstützung bei der Kindererziehung durch die Einrichtung.

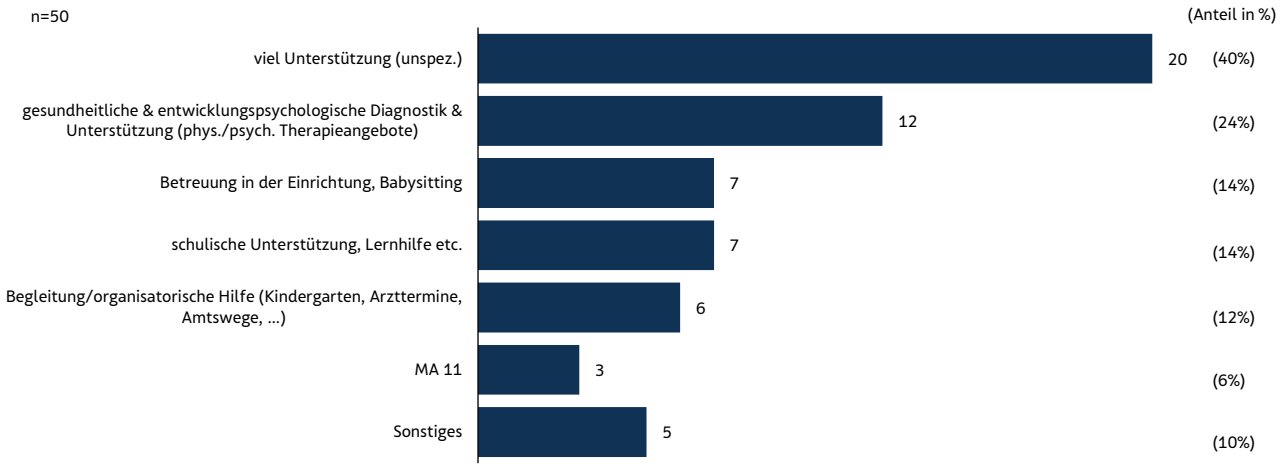


Abb. 38: „Welche Unterstützung erhalten Sie in Hinblick auf die Erziehung Ihres Kindes?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Viele Befragte berichten von **umfangreicher Unterstützung** (n = 20) bei der Erziehung und im Alltag mit ihren Kindern. Betont wird, dass bei Fragen oder Bedarf jederzeit Hilfe verfügbar ist und sich Sozialarbeiter:innen/Betreuer:innen **Zeit nehmen**, unterstützen und beraten. Teilweise wird auch erwähnt, dass Kinder **eigene Ansprechpersonen** haben oder Unterstützung im Umgang mit Säuglingen erfolgt.

Ich werde in jeder Hinsicht unterstützt. (8)

Die Unterstützung hier war sehr gut, sehr hilfreich, gute Ratschläge. (24)

Die Betreuerinnen helfen mir und meinen Kindern viel, bei Fragen kann ich jederzeit ins Büro gehen. (28)

Mein Sohn bekommt die beste Unterstützung hier. (40)

12 Kundinnen berichten, dass ihre Kinder (und teils auch sie selbst) **therapeutische und entwicklungsbezogene Unterstützung** erhalten, etwa in Form von Ergotherapie, Logopädie oder psychologischer Begleitung. Genannt werden auch Angebote wie Mutter-Kind-Therapie, Spezialpädagogik und Beobachtung/Abklärung der Entwicklung, wobei teils Traumatisierung, Unruhe oder Sprachprobleme als Anlass beschrieben werden. Insgesamt wird die Unterstützung als hilfreich und entlastend erlebt.

> *Mein jüngerer Sohn ist sehr unruhig und hat Probleme, sich zu konzentrieren, wird jetzt von einer Logopädin betreut, bekommt auch psychologische Unterstützung. (16)*

> *Ich bin mit dem Kind im Kinderbüro, sie schauen, wie sie spricht, sich entwickelt, erhalte Unterstützung, wenn was nicht funktioniert. (31)*

> *Ich bin etwa jede 2. Woche alleine bei der Sozialpädagogin und jede 2. Woche in der Gruppe, sie fragen, was die Kinder essen, was sie machen, spielen mit ihnen. (36)*

> *Ich bekomme eine sehr große Hilfe durch die Psychologin hier. Es werden auch einfach Alltagsthemen optimiert, was auch hilfreich ist. Es ist auch einfach jemand da, an den sich mein Sohn wenden kann, außer eben seine eigene Mama. (48)*

Mehrere Befragte beschreiben, dass die Einrichtungen Möglichkeiten der **Kinderbetreuung und Babysitting** (n = 7) bieten, etwa um die Teilnahme an Kursen, Arztterminen oder die Erledigung alltäglicher Aufgaben zu ermöglichen. Genannt werden außerdem Angebote wie Krabbelgruppen und ein breites Spektrum an Aktivitäten für Kinder. Insgesamt werden diese Unterstützungsleistungen als gut funktionierend beschrieben und als deutliche Entlastung im Alltag wahrgenommen.

> *Wenn ich im Kurs bin, kümmern sich die Betreuerinnen um den Kleinen, das funktioniert gut. (10)*

> *Die Betreuerinnen hier helfen mir sehr viel, kümmern sich um die Tochter, wenn ich Termine habe. (25)*

> *Viel. Sie helfen mir immer, wenn ich zu Terminen muss, und passen auf sie auf. (43)*

Weitere Unterstützung betreffen **schulische Belange der Kinder** (n = 7), insbesondere bei Hausaufgaben, Sprachförderung sowie bei Lese- und Schreibkompetenz. Mehrfach werden das **Kinderbüro** und **Lernhilfe/Nachhilfe** als entlastende Angebote hervorgehoben, vor allem dort, wo die Mütter selbst keine ausreichende Unterstützung leisten können.

> *Wir haben hier ein Kinderbüro, Lernhilfen etc. (32)*

> *Das mache ich alleine, außer bei der Nachhilfe. Da nutze ich die Unterstützung. (46)*

> *Ich bekomme hier für die Tochter Unterstützung bei den Hausaufgaben, es kommt eine Lehrerin, die unterstützt bei der Sprache. (49)*

Des Weiteren erfolgt eine umfassende Unterstützung der Befragten bei **organisatorischen Angelegenheiten im Zusammenhang mit ihren Kindern** (n = 6). Dazu zählen insbesondere Hilfestellungen bei Amtswegen, der Beschaffung von Dokumenten sowie bei der Suche und Anmeldung von Kindergartenplätzen. Darüber hinaus werden auch Begleitungen zu Arztterminen sowie Unterstützung bei der Terminvereinbarung angeführt.

> *Die Sozialarbeiterin unterstützt mich bei Amtswegen, bei Kindergarten anmelden. (2)*

Sie unterstützen uns bei allem. Sie kommen mit zu Arztterminen und Ähnliches und haben mir einen Kindergartenplatz organisiert. (7)

Die Betreuerin geht mit mir zu Ämtern, macht Termine für mich aus, Arzttermine. (42)

Ich bekomme Unterstützung, wenn es um die Schule oder Kindergarten geht. (50)

In 3 Fällen wird an dieser Stelle explizit die Unterstützung durch **Mitarbeiter:innen der MA 11** hervorgehoben.

Ich bekomme Unterstützung von der MA 11. (17)

Vor paar Tagen war jemand vom Jugendamt bei mir, wir haben einige Termine vereinbart. (21)

Die sonstigen Nennungen umfassen zum einen Aussagen von Befragten, die angeben, **keine zusätzliche Unterstützung zu benötigen** und die Betreuung ihrer Kinder eigenständig (teils unter Nutzung externer Angebote wie Mutterschaftskurse) zu organisieren. Zum anderen werden **finanzielle Unterstützungsleistungen** (z. B. im Zusammenhang mit Schulsportwochen oder Ausflügen) sowie **Angebote wie Babygruppen zum sozialen Austausch** angeführt. Darüber hinaus wird vereinzelt der Wunsch nach einem **erweiterten Angebot an Kinderaktivitäten und Workshops** geäußert.

Ich brauche keine Unterstützung, ich kümmere mich selbst um meine Kinder, ich besuche einen Mutterschaftskurs. (3)

Ich bekam eine finanzielle Unterstützung für eine Schulsportwoche meiner Tochter, manchmal gibt es auch Hilfe bei Ausflügen, ich kann das alles alleine nicht finanzieren. (15)

Ich würde mir wünschen, dass es mehr Angebote für die Kinder geben würde. Meine Kinder sind sehr sozial. Es gibt an Weihnachten zwar viele, aber dafür das restliche Jahr weniger. (30)

Entwicklung des Kindes und Kindeswohl

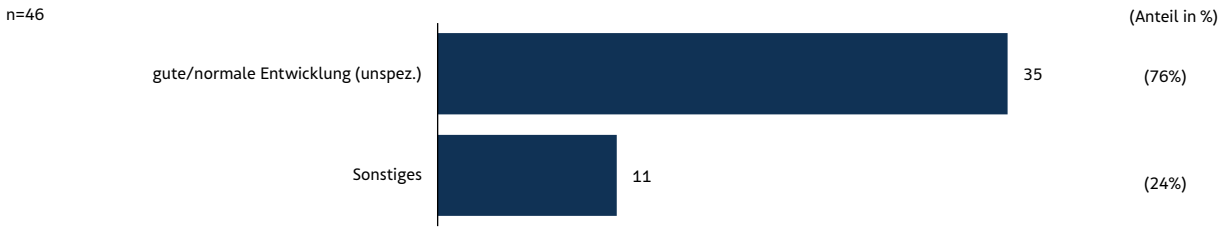


Abb. 39: „Welche Entwicklung nehmen Sie bei Ihrem Kind wahr?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Die Befragten, die zur Entwicklung ihrer Kinder Auskunft geben (n = 46), schätzen diese überwiegend als **gut bis völlig unauffällig** ein (n = 35). Häufig wird berichtet, dass keine Probleme bestehen und die Kinder sich in einem guten gesundheitlichen Zustand befinden. Mehrfach wird zudem hervorgehoben, dass die Kinder **im Zeitverlauf an Stabilität gewonnen haben**, weniger ängstlich sind und **insgesamt eine positive Entwicklung** zeigen (z. B. mehr Selbstvertrauen, Offenheit sowie sprachliche Fortschritte). Als förderliche Faktoren werden unter anderem der Spielraum, verschiedene Spiel- und Freizeitangebote, Ausflüge sowie der Kontakt zu anderen Kindern genannt.

Die Entwicklung ist völlig normal. Die Kinder haben viel erlebt, sie brauchen die Ruhe hier. (1)

Sehr gute Entwicklung. Wie bei jedem anderen Kind. (7)

Sehr gute Entwicklung, auch soziale durch den Spielraum. (19)

Bei der Tochter hat sich alles verbessert, sie ist offener, nicht mehr ängstlich, sie geht jetzt sehr gerne in die Schule. (34)

Mein Sohn hat sich in dem einem Jahr sehr gut entwickelt, er spricht viel besser und mehr, macht eine Therapie bei der Logopädin. (41)

Die **sonstigen Nennungen** (n = 11) beziehen sich weniger auf konkrete Einschätzungen des Entwicklungsstands, sondern vielmehr auf Hinweise zu besonderen **Entwicklungs- und Unterstützungsbedarfen**. Genannt werden dabei unter anderem Entwicklungsauffälligkeiten der Kinder (z. B. Entwicklungsstörungen oder ADHS) sowie die Inanspruchnahme psychologischer Betreuung. Darüber hinaus wird von laufenden Abstimmungen mit Kinderärzt:innen oder dem Jugendamt berichtet. Auch wird berichtet, dass Sozialpädagoginnen die Entwicklung der Kinder beobachten, einschätzen und ein kontinuierliches Interesse am Entwicklungsverlauf zeigen.

Der Bruder braucht psychologische Betreuung, die ist gegeben, das passiert 2x die Woche. (20)

Die Sozialpädagoginnen kennen die Kinder und zeigen wirklich Interesse, sie beobachten immer, wenn etwas neu ist, also die Kinder zum Beispiel etwas Neues können. (36)

Mein Sohn war schon immer sozial und empathisch, er geht eher in der Gesellschaft unter, vor allem durch das Mobbing, welches er erleiden musste. Er macht gerade winzige Schritte, um seinen Selbstwert wieder zu steigern. (48)

44 Befragte geben Auskunft über das Wohlbefinden der Kinder.



Abb. 40: „Haben Sie als Mutter/Vater das Gefühl, Ihrem Kind tut es gut, hier zu sein?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

In diesem Zusammenhang berichten die Kundinnen überwiegend, dass sich die **Kinder in der Einrichtung wohlfühlen** und sie von den **Rahmenbedingungen profitieren (n = 41).** Häufig wird hervorgehoben, dass keine Probleme bestehen und es den Kindern „gut“ bzw. „sehr gut“ geht.

Meinen Kindern geht es gut, sie fühlen sich hier wohl. (3)

Es ist alles gut. (25)

Ja, definitiv. (44)

Einige der Kundinnen führen weiter aus, dass die **Betreuung und Angebote** als sehr hilfreich erlebt werden (n = 5). Dies wird unter anderem darauf zurückgeführt, dass die Kinder ein hohes Vertrauen in die Betreuer:innen bzw. Sozialarbeiter:innen entwickeln und therapeutische Gespräche unterstützend wirken

Die Kinder haben ein großes Vertrauen in die Betreuer und Sozialarbeiter. (13)

Die Gesprächstherapie hat ihr sehr viel geholfen. (34)

Er wird auch absolut nicht unter Druck gesetzt oder Ähnliches hier. Er ist eher traurig, wenn die Psychologin mal nicht kann. (48)

46 befragte Kundinnen geben Auskunft über die gesundheitliche Entwicklung ihrer Kinder.



Abb. 41: „Wie beurteilen Sie die gesundheitliche Entwicklung Ihres Kindes?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Viele befragte Kundinnen beschreiben die gesundheitliche Entwicklung ihrer Kinder **überwiegend** als **(sehr) gut**, stabil und ohne nennenswerte Probleme (n = 41). Häufig wird hervorgehoben, dass die Kinder gesund**,** lebhaft und beschwerdefrei sind und sich teilweise auch mental, etwa infolge psychologischer Unterstützung, **positiv weiterentwickelt** haben.

Es ist alles in Ordnung. (3)

Gesundheitliche Probleme hatten wir nie. (24)

Körperlich sehr gut. Mental geht es gerade wieder bergauf. (48)

5 befragte Kundinnen berichten über **konkrete, laufende Maßnahmen im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Entwicklung ihrer Kinder**, etwa Gespräche mit dem Jugendamt, regelmäßige **Logopädie**, **Impfberatungen**, Unterstützung bei der **Koordination medizinischer Termine** sowie **psychologische Therapieangebote**.

Der Sohn geht regelmäßig zur Logopädin. (27)

Ich erhalte hier eine Impfberatung. (31)

Ich werde hier auch bei der Koordination mit Ärzt:innen unterstützt. Sie fragen auch, ob das Zähneputzen funktioniert. (36)

Betreuung durch die MA 11 (Wiener Kinder- und Jugendhilfe)

35 % der befragten MuKi-Kundinnen werden aktuell von der MA 11 betreut.



Abb. 42: „Besteht derzeit eine Betreuung durch die MA 11?“; gültige Werte

16 Personen geben zur Zusammenarbeit mit der MA 11 Auskunft.

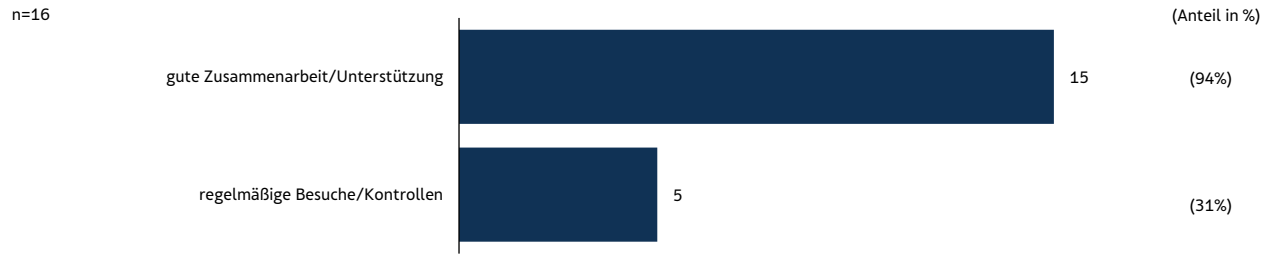


Abb. 43: „Erzählen Sie mir von der Zusammenarbeit zwischen Ihnen, der Einrichtung und der/den zuständigen Person(en) der MA 11“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Die Befragten beschreiben die Zusammenarbeit mit der MA 11 überwiegend als **sehr gut** und **unterstützend** (n = 15). Genannt werden Hilfen wie Beratung zur Kindererziehung, Unterstützung im schulischen Kontext sowie Hilfestellungen im Zusammenhang mit Therapien und medikamentöser Versorgung. Darüber hinaus werden Unterstützungsleistungen im Haushalt sowie bei administrativen Themen wie Alimenten und psychosozialer Begleitung genannt. Die Unterstützung erfolgt sowohl **direkt vor Ort in der Einrichtung** als auch im Rahmen **externer Termine bei der MA 11**. Vereinzelt wird darauf hingewiesen, dass die Betreuung in absehbarer Zeit endet oder dass anfängliche Unsicherheiten im Kontakt mit der MA 11 im Verlauf abgenommen haben.

> *Die Mitarbeiter von der MA 11 haben mir schon viel geholfen, Beratung für die Kindererziehung, Beratung wegen der Schule für die Tochter. (3)*

> *Es war eine Mitarbeiterin von der MA 11 hier, es gab ein Gespräch, aber seitdem gab es keine Kontrolle, diese Mitarbeiterin war auch sehr bemüht und sehr nett. (13)*

> *Ich habe noch 3 Termine bei der MA 11, bis jetzt ist alles gut verlaufen, es geht jetzt um die Alimente, die mein Ex-Mann nicht bezahlt hat. (21)*

> *Alles ok. Ich war anfangs sehr nervös, wenn das MA 11 kommt, aber meine Betreuer haben mich beruhigt und ich bin mittlerweile froh darüber. (47)*

Über die Art der Zusammenarbeit mit der MA 11 berichten 5 Kundinnen, dass im Rahmen der Betreuung **regelmäßige Gespräche und Besuche** stattfinden. Teilweise werden auch Kontrollen in der Wohnung sowie verbindliche Absprachen, wie etwa monatliche Gespräche oder ein Betreuungsvertrag, erwähnt.

> *Eine Betreuerin von der MA 11 besucht uns regelmäßig. (17)*

> *Sie kommen auch hier in die Wohnung, schauen, ob alles in Ordnung ist. (27)*

> *Wir reden einmal im Monat kurz, ich habe einen Betreuungsvertrag. (38)*

Zufriedenheit mit der Unterstützung durch die Einrichtung

Nahezu alle der befragten MuKi-Kundinnen fühlen sich durch die **Unterstützung der Einrichtung** dazu **bereit, zum vereinbarten Ergebnis beizutragen (MW = 1,06)**. Für 96 % trifft dies voll zu, für jeweils 1 Person (2 %) eher bzw. zum Teil (2 %).

Die befragten Kundinnen geben zudem überwiegend an, dass es ihnen **durch die Unterstützung der Einrichtung leichter fällt, sich eigene Ziele zu setzen (MW = 1,12)**. Für **92 %** der Befragten **trifft** dies **voll zu**, für **jeweils 2 Personen eher** (4 %) bzw. **zum Teil** (4 %).

Ein ähnlich positives Ergebnis zeigt sich bei der Frage, ob sie **durch die Unterstützung der Einrichtung ermutigt werden, eigene Entscheidungen zu treffen (MW = 1,16)**. Dieser Umstand **trifft für 92 %** der Befragten **voll zu**, für **4 Personen (8 %) zum Teil**.

Weniger eindeutig, aber insgesamt noch immer **sehr positiv**, sind die Einschätzungen dazu, ob die Unterstützung der Einrichtung für die MuKi-Kundinnen zu **zielführenden Veränderungen** geführt hat **(MW = 1,52)**. Dieser Aspekt **trifft für 79 %** der Befragten **(voll) zu**, für 19 % zum Teil und für 1 Person (2 %) gar nicht.



Abb. 44: „Durch die Unterstützung durch die Einrichtung bin ich bereit, zum vereinbarten Ergebnis beizutragen." / „Seit der Unterstützung durch die Einrichtung fällt es mir leichter, mir eigene Ziele zu setzen." / „Ich werde durch die Unterstützung durch die Einrichtung ermutigt, eigene Entscheidungen zu treffen." / „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.

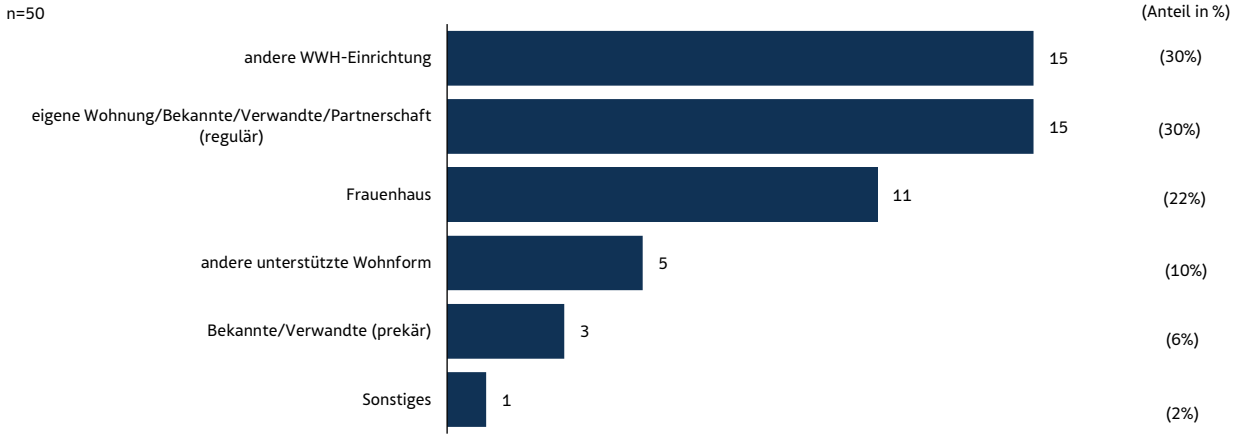


Abb. 45: „Wo haben Sie, unmittelbar bevor Sie in diese Einrichtung gekommen sind, gewohnt?", offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

15 Kundinnen geben an, **unmittelbar** vor dem Übergang in die Einrichtung bereits in einer **anderen Einrichtung der Wohnungslosenhilfe** gewohnt zu haben. Teilweise werden dabei konkrete Häuser genannt, wobei einzelne Erfahrungen deutlich negativ geschildert werden (z. B. „schrecklich", schlechte Hygiene).

Ich war davor in einer anderen Unterkunft, aber ich durfte dort nicht mit meinem Sohn leben. (9)

Zuerst bei meiner Mutter, dann bei meinem Ex-Mann, dann in einem anderen MuKi. (31)

1 Monat war ich im Notquartier, vorher mit Ex-Mann in einer privaten Wohnung. (50)

Vor der aktuellen Einrichtung wohnten 15 Kundinnen in einer **eigenen Wohnung** (z. B. Gemeindewohnung, Mietwohnung, Eigentumswohnung, private Wohnung) oder bei **Familienangehörigen/Bekannten** (z. B. Mutter, Oma, Tante, Freundin).

Bei meiner Mutter. (6)

Gegenüber von hier in einer eigenen Wohnung, aber ich konnte mir die Miete von 1400 € einfach nicht mehr leisten. (46)

In einer privaten Wohnung, dann kam die Scheidung. (49)

In weiteren drei Fällen wird deutlich, dass die vorherige Wohnsituation bei Bekannten oder Verwandten lediglich eine prekäre Not- bzw. Übergangslösung darstellte.

Bei meiner Tante, zu viele Personen in der Wohnung, kein Platz. (17)

Die letzten 6 Monate bei einer Bekannten, das war eine Notlösung. (20)

11 Kundinnen waren zuvor in einem **Frauenhaus**.

5 der Befragten nennen als letzten Wohnort teils unterschiedliche, nicht immer näher ausgeführte Wohnformen bzw. Orte des **unterstützten Wohnens**, wie etwa **Kolping**, **Diakonie** oder **Caritas**.

Im Kolping-Haus im 10. (7)

Bei der Diakonie im 11. Bezirk für 5 Jahre. (26)

Caritas, Karwan-Haus, für 3 Jahre war ich dort. (34)

1 Kundin nennt bloß „Linz“, ohne dies weiter zu spezifizieren.

Eigenständiges Wohnen in der Vergangenheit

8 von 10 der befragten MuKi-Kundinnen wohnten **in der Vergangenheit bereits eigenständig in Miete oder Eigentum (80 %).** Dabei ist zu berücksichtigen, dass die zugrunde liegende Fragestellung keine zeitliche Dimension erfasst und somit keine Aussagen darüber zulässt, wie lange diese Wohnphase zurückliegt.

Mehr als die Hälfte (60 %) davon war **selbst Mieterin oder Eigentümerin**.



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

Institutionelle Wohnerfahrung in der Kindheit/Jugend

10 % (5 Personen) haben als Kind und/oder Jugendliche **zumindest zeitweise in einer institutionellen Wohnform** gewohnt.



Abb. 47: „Haben Sie selbst als Kind oder Jugendliche:r zumindest zeitweise in einer institutionellen Wohnform (Heim, Einrichtung etc.) gewohnt?“; gültige Werte

Entscheidungsfreiheit in der Leistungs- und Einrichtungswahl

Die **Mehrheit** der befragten MuKi-Kundinnen **hatte keine Entscheidungsfreiheit bei der Wahl ihrer Leistung** (58 %). In noch stärkerem Ausmaß gilt dies für die **Wahl der Einrichtung**: 77 % der Befragten konnten diese nicht frei wählen, während lediglich ein vergleichsweise kleiner Anteil (23 %) über eine entsprechende Wahlmöglichkeit verfügte.

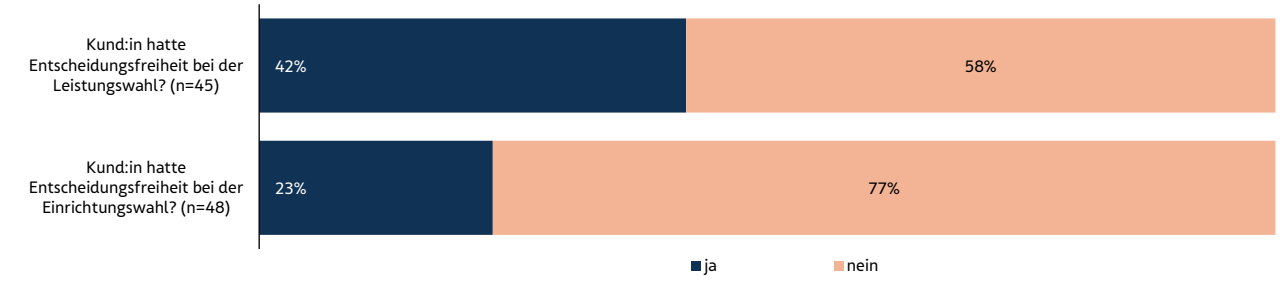


Abb. 48: „Kund:in hatte Entscheidungsfreiheit bei der Leistungswahl?“ / „Kund:in hatte Entscheidungsfreiheit bei der Einrichtungswahl?“; gültige Werte

Von jenen 23 %, die sich bewusst für die Einrichtung entscheiden konnten, nennen 10 Kundinnen Gründe für ihre Einrichtungswahl.

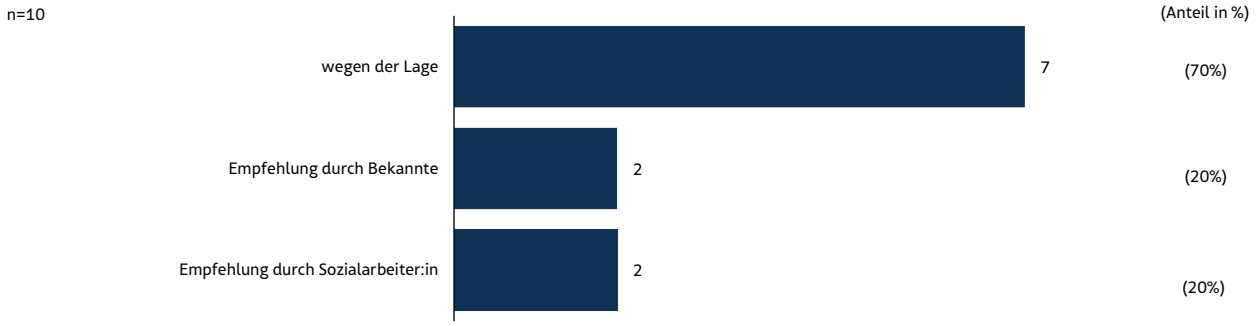


Abb. 49: „[Wenn „ja“ bei Entscheidungsfreiheit für Einrichtungswahl:] Warum haben Sie sich für diese Einrichtung entschieden?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Als häufigster Grund wird die **Lage der Einrichtung** (n = 7) angeführt, insbesondere aufgrund der **Vertrautheit mit der Umgebung** bzw. der bereits **bestehenden Ortskenntnis** der Kundinnen. Darüber hinaus werden die zentrale Lage („im Zentrum“) sowie die **Nähe zu relevanten Bezugspunkten**, etwa zur Schule der Kinder oder zu institutionellen Unterstützungsangeboten, hervorgehoben. Teilweise wird zudem berichtet, dass bestimmte Bezirke bewusst vermieden wurden.

> *Wegen der Nähe zur alten Wohnung, die Umgebung ist uns vertraut, das war mir sehr wichtig, das gewohnte Umfeld soll bleiben. (1)*

> *Hier war eine Wohnung frei und es liegt im Zentrum, das ist sehr gut. (37)*

> *Weil eine damalige Freundin im 10. gewohnt hat, da wollte ich auf keinen Fall hin, weil dort so eine Drogenthematik ist, hier ist es nahe zu Grow Together. (38)*

Jeweils 2 Kundinnen wählten die Einrichtung auf **Empfehlung von Sozialarbeiter:innen** bzw. aus ihrem persönlichen Umfeld.

> *In dem Haus Luise haben sie mir dieses Haus empfohlen, die Sozialarbeiterin hat dabei geholfen. (3)*

> *Die Sozialarbeiterin von der Caritas hat es mir empfohlen. Als ich hier zur Besichtigung war, habe ich gleich zugesagt. (34)*

> *Eine gute Freundin hat mir dieses Haus empfohlen, sie kannte es von früher. (2)*

> *Ich wollte unbedingt hierher. Ich kenne privat Leute hier und es wurde mir auch empfohlen. (32)*

Einzug in die Einrichtung

49 der befragten Kundinnen machen Angaben dazu, wie ihr Einzug in die Einrichtung begleitet wurde.

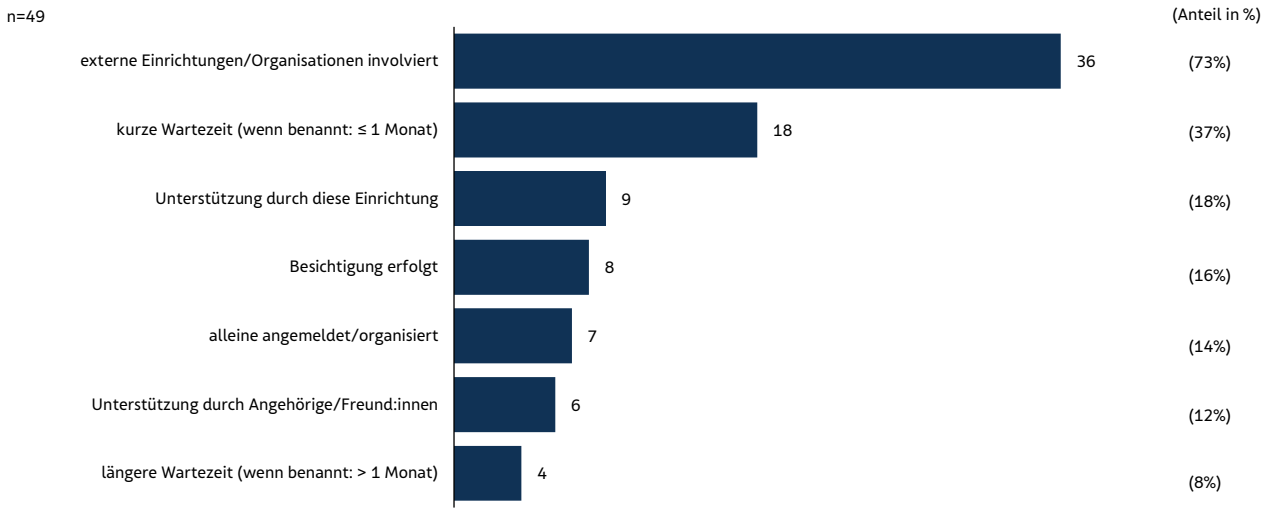


Abb. 50: „Wenn Sie an Ihren Einzug in die Einrichtung denken, wie wurden Sie begleitet? Gab es Wartezeiten oder konnten Sie vorher das Haus besichtigen?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

In 36 Fällen schildern die Befragten, dass der Übergang in die Einrichtung über **externe Stellen** organisiert bzw. vermittelt wurde, besonders häufig über die **Mitarbeiter:innen in der Lederergasse**. Genannt werden außerdem Organisationen und Behörden wie Caritas, FSW, MA 11/Jugendamt/Wiener Jugendhilfe, Frauenhäuser, Obdachlosenheime, Grow Together sowie einzelne Akteur:innen (z. B. Kinderarzt, Krankenhaus), die bei Antragstellung, Platzsuche oder Umzug unterstützten. Mehrfach wird betont, dass die Unterstützung als sehr hilfreich erlebt wurde und teils rasch Lösungen gefunden werden konnten. Gleichzeitig wird vereinzelt auch angemerkt, dass der Übergang eher fremdbestimmt erfolgte bzw. nur begrenzte Wahlmöglichkeiten bestanden.

> *Die Betreuerin aus dem Frauenhaus hat sich um alles gekümmert, sie hat mir auch in der Lederergasse geholfen, dort waren auch alle sehr freundlich, auch zu meinen Kindern. (10)*

> *Das Jugendamt hat mir diese Einrichtung vorgeschlagen, das Jugendamt hat die Obsorge für meine Tochter, die MA 11 hat alles für mich entschieden, sie haben mich auch beim Umzug unterstützt, ein Mitarbeiter hat mich mit dem Auto hierhergebracht. (25)*

> *Ich habe in der Lederergasse einen Antrag auf eine Mutter-Kind-Einrichtung gestellt und ich wurde dann hierher verwiesen. (26)*

Einige Befragte berichten hingegen, dass sie den Übergang in die Einrichtung primär **eigenständig organisiert** haben (n = 7), etwa durch **eigene Recherche**, das **selbstständige Einbringen eines Antrags** oder durch direkte Kontaktaufnahme mit der Einrichtung. Mehrfach wird erwähnt, dass auch der **Umzug** ohne externe Unterstützung erfolgte, etwa unter Nutzung eines Taxis.

> *Es hat bei dem Umzug niemand geholfen, ich bin mit dem Taxi hierhergekommen. (37)*

> *Ich bin alleine hergekommen, ich wurde hier sehr freundlich aufgenommen. (49)*

In der Regel wird die Wartezeit auf den Einzug als **sehr kurz** (n = 18) beschrieben. Die Kundinnen berichten von **sehr geringen oder gar keinen Wartezeiten**, teils nur wenige Tage oder etwa 1 Woche. Mehrfach wird auch eine Wartezeit von **rund 3 Wochen** genannt, vereinzelt „1 Monat“.

Insgesamt wird betont, dass nach Antragstellung bzw. nach einer telefonischen Kontaktaufnahme **schnell ein Platz verfügbar war** und der Einzug zügig erfolgen konnte.

Ich hatte auch gar keine Wartezeiten. Das ging alles sehr schnell. (11)

Hat direkt geklappt, eine Woche Wartezeit. (31)

Nach ein paar Tagen konnte ich schon einziehen. (46)

Demgegenüber stehen 4 Kundinnen, deren **Wartezeit deutlich länger dauerte**.

Ich musste 2 Monate auf die Wohnung warten. (17)

Binnen 2 Monaten hatte ich diesen Platz. (22)

Ich habe 7 Monate gewartet, bis ein Platz frei wurde. (35)

8 Befragte berichten, dass vor dem Einzug eine **Besichtigung der Wohnung** stattfand, in der Regel im Rahmen eines **vereinbarten Termins** und teilweise verbunden mit einem persönlichen Gespräch. Einzelne geben zudem an, dass der Einzug unmittelbar im Anschluss an die Besichtigung erfolgen konnte.

Mit Termin für die Besichtigung. (24)

Ich hatte eine Besichtigung und ein Gespräch. (36)

Ich durfte die Wohnung besichtigen. (38)

Beim Einzug bzw. Umzug wurden einige der Kundinnen direkt durch **Mitarbeiter:innen der Einrichtung unterstützt** (n = 9). Genannt werden dabei insbesondere Hilfestellungen beim Ordnen persönlicher Gegenstände, beim Einrichten der Wohnung sowie beim Transport bzw. Abholen von Einrichtungsgegenständen. Darüber hinaus wird der Empfang in der Einrichtung überwiegend als freundlich und hilfsbereit beschrieben. Vereinzelt wird angemerkt, dass Unterstützung nicht unmittelbar verfügbar war (z. B. am Wochenende), jedoch zeitnah nachgeholt wurde (z. B. Bereitstellung eines Kinderbettes).

Die Mitarbeiter im Haus haben mir viel beim Einziehen geholfen. (2)

Beim Umzug wurde ich von einem Hausarbeiter dieser Einrichtung unterstützt, ein paar Einrichtungsstücke wurden abgeholt und hierhergebracht. (28)

Keine Hilfe beim Umzug, weil dieser am Wochenende war, aber am Montag habe ich dann Hilfe durch die Einrichtung erhalten, sie haben ein Bett für mein Kind gebracht. (35)

6 Befragte berichten, beim Umzug Unterstützung durch Freund:innen oder Angehörige erhalten zu haben, etwa in Form von Begleitung, Fahrdiensten oder konkreter Hilfe beim Übersiedeln.

Ich habe eine gute Freundin und sie hat mir beim Umzug geholfen, sie kennt sich gut aus, weil sie selber oft umgezogen ist, sie hat mich hierher mit dem Auto gebracht. (3)

Der Ex-Freund hat beim Umzug geholfen und meine Eltern. (31)

Mein erwachsener Sohn und der Vater der Kinder haben mir beim Umzug geholfen. (36)

7.5. Lebensqualität

Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen

Die befragten Kundinnen wurden gebeten, über ihre **Zufriedenheit mit unterschiedlichen Lebensbereichen**[8] zu berichten. Ein Vergleich der entsprechenden Zufriedenheitswerte zeigt folgendes Bild: **Am höchsten** ist die **Zufriedenheit mit der Wohnsituation (MW = 8,90)**. In diesem Bereich berichten **68 %** von **hoher Zufriedenheit (Werte 9–10)**, **26 %** von **mittlerer Zufriedenheit (6–8)** und **6 %** von **geringer Zufriedenheit (0–5)**.

Vergleichsweise niedriger fällt die **Zufriedenheit mit der finanziellen Situation** aus **(MW = 8,04)**: **51 %** der Befragten geben hier eine **hohe Zufriedenheit** an, **34 %** ordnen sich im **mittleren Bereich** ein, während **15 % niedrige Zufriedenheitswerte** nennen.

Auf einem ähnlichen Niveau befindet sich die Zufriedenheit mit den **persönlichen Beziehungen (MW = 7,96)**: **46 %** der Befragten berichten hier von **hoher Zufriedenheit**, **38 %** von **mittlerer** und **17 %** von **geringer Zufriedenheit**.

Am vergleichsweise niedrigsten ausgeprägt ist die **Zufriedenheit mit dem Leben insgesamt (MW = 7,90)**. Dennoch geben hier **42 %** der Befragten an, **hoch zufrieden** zu sein, **48 %** verorten sich **im mittleren Bereich** und nur **10 %** berichten von **geringer Zufriedenheit**. Im **Jahr 2020** lag der vergleichbare Mittelwert etwas niedriger (MW = 7,29), was auf einen leichten Anstieg der allgemeinen Lebenszufriedenheit hindeutet.[9]

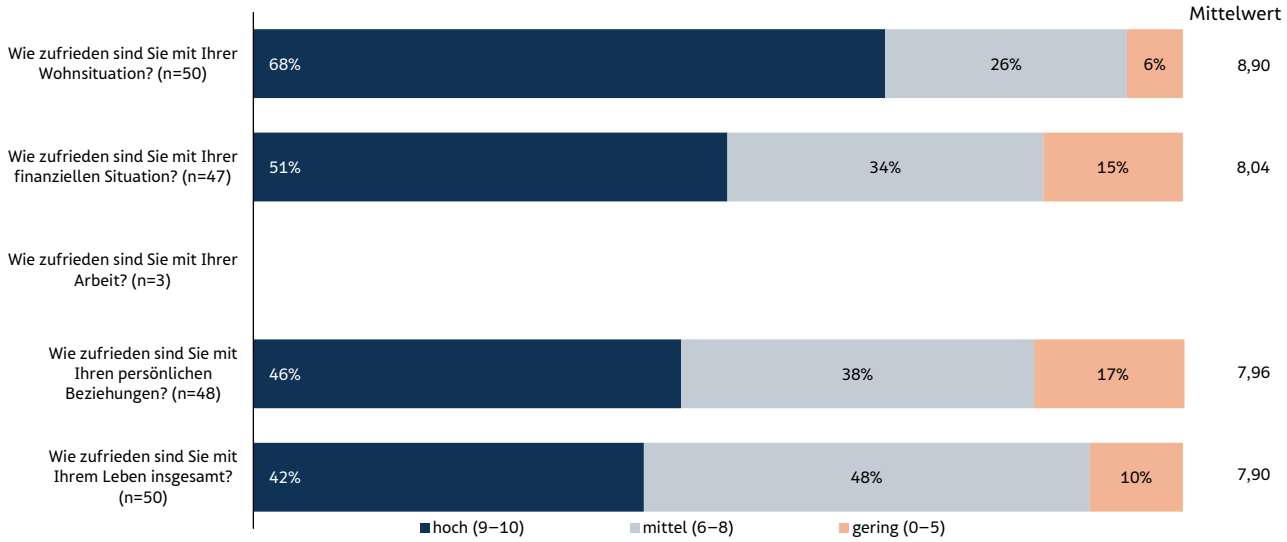


Abb. 51: „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Wohnsituation?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer finanziellen Situation?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeit?“ [Achtung: sehr geringe Fallzahl] / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihren persönlichen Beziehungen?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben insgesamt?“; gültige Werte. Angaben von weniger als 5 Personen werden aus Datenschutzgründen nicht dargestellt.

Hinsichtlich der **Zufriedenheit mit der finanziellen Situation** zeigen sich **signifikante Unterschiede** sowohl in Abhängigkeit von einer Betreuung durch die **Kinder- und Jugendhilfe** als auch zwischen den verschiedenen Kundinnen-Typen.

[8] Achtung: Anders als bei den 5-stufigen Skalen dieser Erhebung, bei denen ein niedriger Mittelwert ein positives Ergebnis kennzeichnet, bedeutet ein hoher Mittelwert bei diesen Fragen eine hohe Zufriedenheit.

[9] 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, wurde eine lineare Transformation durchgeführt. Zudem wird eine Umpolung der Werte vorgenommen, sodass ein höherer Wert, wie bei der Erhebung 2025, eine höhere Zufriedenheit widerspiegelt.

MuKi-Kundinnen **mit** derzeitiger Betreuung durch die Kinder- und Jugendhilfe weisen eine **niedrigere Zufriedenheit** auf (MW = 7,00) als MuKi-Kundinnen **ohne** eine entsprechende Betreuung (MW = 8,69).
Zudem weisen Vertreterinnen des Typus „Anbindung an MA 11“ eine **niedrigere finanzielle Zufriedenheit** auf (MW = 5,82) als Kundinnen der Typen „Gewalterfahrung“ (MW = 8,69) bzw. „Andere prekäre Lebenslage“ (MW = 8,74).

Weitere signifikante Unterschiede zeigen sich bei der **Zufriedenheit mit dem Leben insgesamt** je nach MA-11-Betreuung. MuKi-Kundinnen, die **nicht** von der **Kinder- und Jugendhilfe betreut** werden, haben eine **höhere Lebenszufriedenheit** (MW = 8,42) als jene **mit Betreuung** (MW = 6,76).

Gesundheit

Die **körperliche Gesundheit** wird von den befragten MuKi-Kundinnen **insgesamt gut eingeschätzt (MW = 1,80)**. Ca. **8 von 10 der Befragten (82 %)** bewerten die eigene körperliche Verfassung als **(sehr) gut**; lediglich **1 Person (2 %)** schätzt die körperliche Gesundheit als **schlecht** ein.

Die **psychische Gesundheit** wird auf einem ähnlichen Niveau eingeschätzt **(MW = 1,88)**. **84 %** der befragten MuKi-Kundinnen bewerten ihre Gesundheit mit **(sehr) gut**, während bloß **1 Person** (2 %) sie als **schlecht** einschätzt.

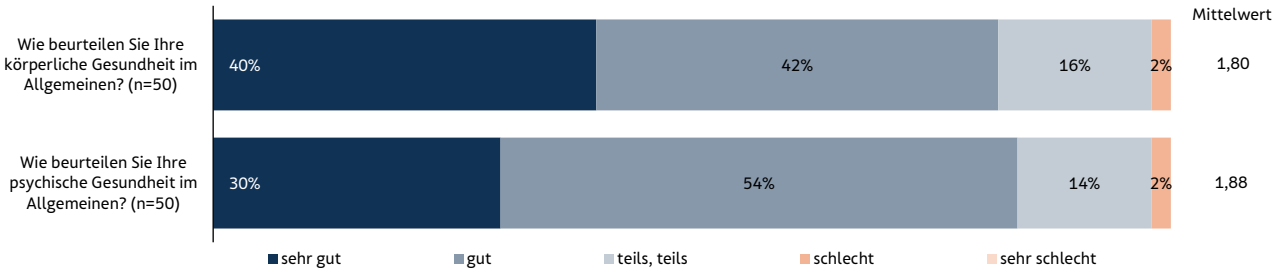


Abb. 52: „Wie beurteilen Sie Ihre körperliche Gesundheit im Allgemeinen?“ / „Wie beurteilen Sie Ihre psychische Gesundheit im Allgemeinen?“; gültige Werte

In Bezug auf die **körperliche Gesundheit** zeigen sich **statistisch signifikante Unterschiede** in Abhängigkeit von einer Betreuung durch die **MA 11**. MuKi-Kundinnen **ohne** laufende Betreuung durch die Kinder- und Jugendhilfe geben eine **bessere körperliche Gesundheit** an (MW = 1,61) als jene mit Betreuung (MW = 2,12).

Auch in Bezug auf die **psychische Gesundheit** zeigen sich **statistisch signifikante Gruppenunterschiede** in Abhängigkeit von einer Betreuung durch die **Kinder- und Jugendhilfe**. MuKi-Kundinnen **ohne** Betreuung durch die Kinder- und Jugendhilfe weisen eine **bessere psychische Gesundheit** auf (MW = 1,71) als jene, die eine entsprechende Betreuung erhalten (MW = 2,18).

Inanspruchnahme und Bewertung von medizinischen Angeboten in der Einrichtung

Mehrere befragte MuKi-Kundinnen 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 Einrichtung stattfinden**. Angebote in Gruppensettings oder außerhalb der Einrichtung wurden in der Fragestellung nicht berücksichtigt.

Insgesamt geben **30 %** an, **bereits psychologische Beratung durch Psycholog:innen** genutzt zu haben, bei **psychotherapeutischen Gesprächen durch Psychotherapeut:innen** liegt dieser **Anteil mit 22 % etwas niedriger**. **Psychiatrische Konsultationen durch Psychiater:innen** wurden **von 6 %** der Befragten bereits **in Anspruch genommen**.

14 % haben in der Einrichtung mobile Angebote von **Gynäkolog:innen genutzt, 8 % von Allgemeinärzt:innen** und **2 % hatten Suchthilfeberatungen**.

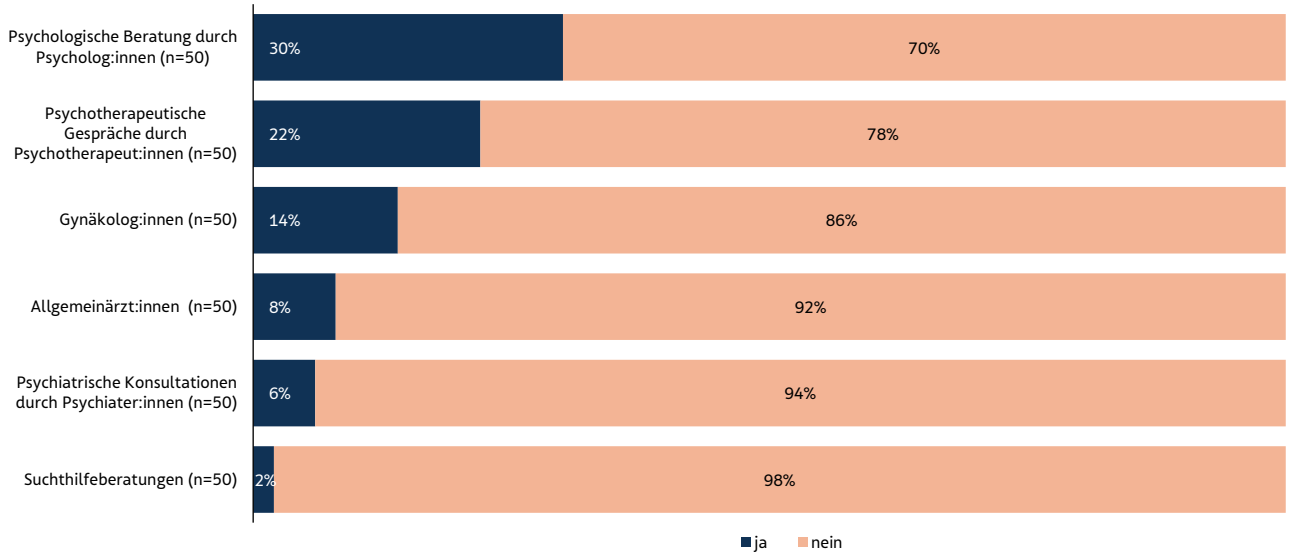


Abb. 53: „Es gibt unterschiedliche mobile medizinische Angebote in der Wiener Wohnungslosenhilfe, die sich auf körperliche oder psychische Gesundheit beziehen. Welche der folgenden Angebote haben Sie in dieser Einrichtung schon einmal genutzt?"; gültige Werte

Hinsichtlich der **Inanspruchnahme psychotherapeutischer Gespräche durch Psychotherapeut:innen** zeigen sich **statistisch signifikante Unterschiede** in Abhängigkeit vom formalen Bildungsabschluss.
50 % der Befragten mit einem **über die Pflichtschule** hinausgehenden Bildungsabschluss haben entsprechende Angebote schon einmal in Anspruch genommen, während dies bei Kundinnen mit **Pflichtschulabschluss** lediglich auf **11 %** zutrifft.
Signifikante Unterschiede zeigen sich zudem in Bezug auf die **Inanspruchnahme psychiatrischer Konsultationen durch Psychiater:innen** je nach **Aufenthaltsdauer** in der MuKi-Einrichtung. **21 %** der befragten Kundinnen im **zweiten Aufenthaltsjahr** geben an, entsprechende Konsultationen in Anspruch genommen zu haben, während dies von jenen im **ersten Aufenthaltsjahr** nicht (**0 %**) berichtet wird.

Des Weiteren zeigen sich signifikante Unterschiede bei der **Inanspruchnahme gynäkologischer Konsultationen** sowohl in Abhängigkeit von der **Aufenthaltsdauer** in der MuKi-Einrichtung als auch vom formalen **Bildungsabschluss**.
So nehmen **4 %** der befragten Kundinnen, die im **ersten Aufenthaltsjahr** sind, gynäkologische Angebote in Anspruch, während dieser Anteil bei Kundinnen mit einer Aufenthaltsdauer von **länger als zwei Jahren** bei **40 %** liegt.
Auch hinsichtlich des Bildungsabschlusses bestehen signifikante Unterschiede: **4 %** der befragten Kundinnen mit **Pflichtschulabschluss** berichten eine Inanspruchnahme gynäkologischer Konsultationen, während dies bei jenen **ohne Schulabschluss** auf **40 %** zutrifft.

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

Mit der **psychologischen Beratung durch Psycholog:innen** sind **alle** 15 Nutzerinnen **(sehr) zufrieden (MW = 1,07)**. Auch die **psychotherapeutischen Gespräche** werden überwiegend sehr positiv eingeschätzt: **10 Personen zeigen sich sehr zufrieden, während 1 Person** eine negative Bewertung abgibt (MW = 1,36).

Auch die **gynäkologischen Angebote** werden insgesamt recht positiv beurteilt: Von 7 Nutzerinnen äußern sich 5 (sehr) zufrieden und jeweils 1 Person gibt eine teilweise bzw. sehr negative Bewertung ab (MW = 2,14).

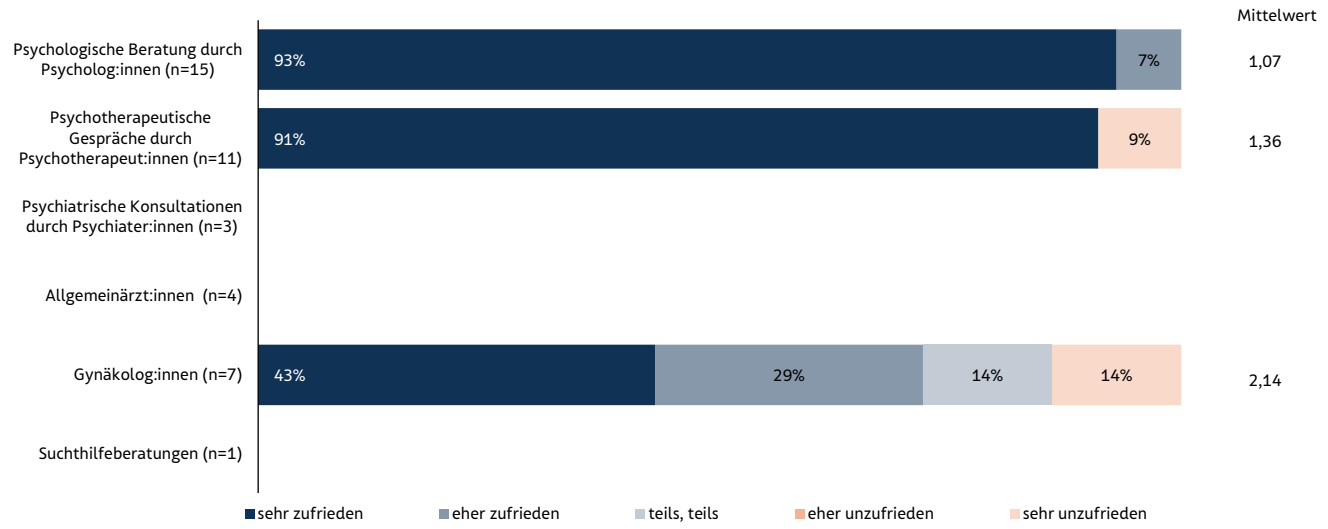


Abb. 54: „Wie zufrieden waren Sie damit?“; gültige Werte. Achtung: teils geringe Fallzahlen. Angaben von weniger als 5 Personen werden aus Datenschutzgründen nicht dargestellt.

Inanspruchnahme von gesundheitsspezifischen Angeboten für Frauen

Alle befragten Kundinnen machen Angaben zu den von ihnen genutzten gesundheitsspezifischen Angeboten für Frauen.

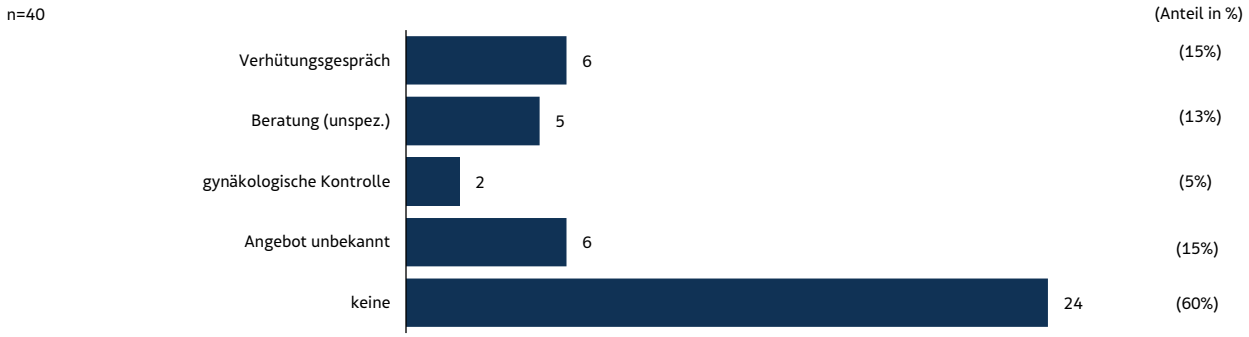


Abb. 55: „Welche gesundheitsspezifischen Angebote für Frauen nehmen Sie hier in der Einrichtung in Anspruch?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

6 Kundinnen berichten von gynäkologischen Angeboten in Form von **Verhütungsberatung** bzw. **Verhütungsgesprächen**.

> *Ich hatte einmal ein Beratungsgespräch wegen Verhütung. (26)*
>
> *Es müssten einmal alle Frauen zu einem Verhütungsgespräch. (30)*
>
> *Verhütungsberatung. (38)*

Von **Beratungen** erzählen 5 Kundinnen, ohne diese näher zu spezifizieren.

> *Eine Beratung. (27)*

2 Personen berichten von einer **jährlichen „Kontrolle“ bzw. „Behandlung“**.

Einige andere Befragte (n = 6) geben an, dass ihnen gynäkologische Angebote innerhalb der Einrichtung **nicht bekannt sind** bzw. **unklar ist, ob entsprechende Angebote bestehen**. Teilweise wird jedoch angemerkt, dass bei Bedarf die Möglichkeit bestünde, diesbezüglich nachzufragen.

> *Ich wüsste nicht, ob es hier welche gibt, aber man kann sicher nachfragen. (11)*

Wüsste nicht, dass es hier welche gibt. (47)

Bei der Inanspruchnahme gynäkologischer Angebote zeigt sich folgendes Bild: Die Befragten geben überwiegend an, keine entsprechenden Angebote der Einrichtung zu nutzen bzw. bisher nicht in Anspruch genommen zu haben (n = 24). Als Gründe werden unter anderem angeführt, dass bereits eine eigene Gynäkologin außerhalb der Einrichtung besteht oder eine laufende ärztliche Betreuung in Anspruch genommen wird.

Keine, ich habe eine eigene Gynäkologin hier in der Nähe. (1)

Es gibt zwar welche, aber ich nutze diese nicht. (32)

Ich nehme zwar keine in Anspruch, aber ich weiß, dass es immer Flyer für die Frauen gibt, wo Nummern draufstehen, bei denen man sich melden kann. (46)

Vertrauen in das soziale Netz in Wien und Rolle des FSW

Die befragten MuKi-Kundinnen **stimmen der Aussage, dass der Fonds Soziales Wien (FSW) zur sozialen Sicherheit in Wien beiträgt, in hohem Ausmaß zu (MW = 1,26)**. Diese Aussage **trifft** für **93 % (voll) zu**, für **7 % zum Teil**.

Etwas niedriger ausgeprägt ist das **Vertrauen in das soziale Netz in Wien (MW = 1,52)**. Dennoch geben **80 %** der Befragten an, **(voll) zuzustimmen**, während **15 %** der Aussage **teilweise zustimmen** und **4 % (n = 2) eher kein Vertrauen äußern**.

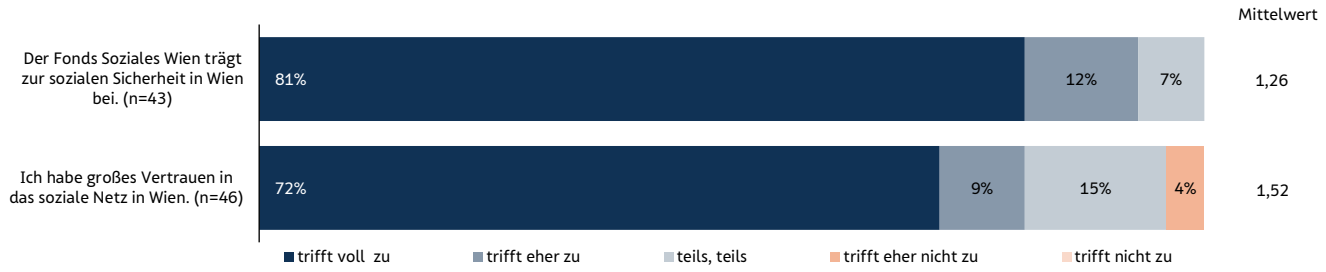


Abb. 56: „Der Fonds Soziales Wien trägt zur sozialen Sicherheit in Wien bei.“ / „Ich habe großes Vertrauen in das soziale Netz in Wien“; gültige Werte

Hinsichtlich des **Vertrauens in das soziale Netz in Wien** zeigen sich **statistisch signifikante Unterschiede** in Abhängigkeit vom formalen Bildungsabschluss. MuKi-Kundinnen mit einem **höheren Bildungsabschluss als Pflichtschule** (MW = 1,10) haben mehr Vertrauen in das soziale Netz als jene mit **Pflichtschulabschluss** (MW = 1,78).

7.6. Zukunft und Perspektive

Zukunftspläne

Alle Befragten äußern sich zu ihren Plänen für die Zukunft.

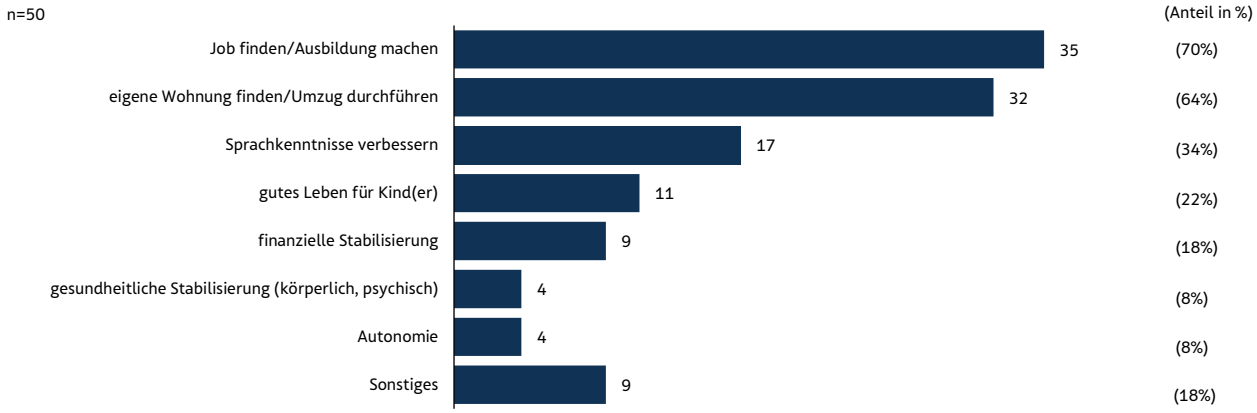


Abb. 57: „Welche Pläne haben Sie für die Zukunft?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Am häufigsten nennen die Befragten als zukünftige Zielsetzung die **(Wieder-)Aufnahme einer Erwerbstätigkeit sowie die Absolvierung einer Ausbildung oder Weiterbildung** (n = 35). Dabei werden unterschiedliche berufliche Perspektiven angeführt, darunter Tätigkeiten im Bereich Küche/Gastronomie, im Sozialbereich, als Kindergartenassistenz, Laborassistenz oder in der Altenpflege (z. B. Pflege-/Heimhilfe). Darüber hinaus wird auch die (Wieder-)Aufnahme eines Studiums oder das Nachholen der Matura genannt. Teilweise wird betont, dass die Umsetzung dieser Pläne erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist, insbesondere wenn die Kinder älter sind oder eine institutionelle Betreuung (z. B. Kindergarten) in Anspruch nehmen.

> *Und wenn der Kleine in den Kindergarten gehen kann, möchte ich arbeiten gehen. (3)*

> *Ich bin auf Jobsuche, schreibe Bewerbungen, würde gerne eine Ausbildung im Sozialbereich machen. (21)*

> *Einen Weiterbildungsplatz finden, dann als Heimhilfe arbeiten. (50)*

Zudem nennen viele Kundinnen als zentrales Zukunftsziel, **eine eigene Wohnung zu finden** (n = 32) und aus der Einrichtung **auszuziehen bzw. umzuziehen**. Teilweise werden dabei konkrete Wohnformen (z. B. Gemeindewohnung) oder bevorzugte Bezirke angeführt. Einige Befragte berichten zudem, dass ihr Wohnungswunsch bereits erfüllt ist und ein Umzug in naher Zukunft bevorsteht.

> *Ich würde gerne nächstes Jahr in eine eigene Wohnung ziehen. (6)*

> *Mein größter Wunsch ist in Erfüllung gegangen, ich werde demnächst umziehen, in eine Gemeindewohnung im 16. Bezirk. (16)*

> *Ich hätte gerne eine eigene Wohnung im 13. Ich bin dort aufgewachsen. (33)*

17 Kundinnen fokussieren auf die Verbesserung ihrer **Sprachkenntnisse**; sie wollen **Deutsch (weiter) lernen** und den **Deutschkurs fortsetzen oder abschließen**. Mehrfach wird dabei das Ziel erwähnt, die **B1-Prüfung zu bestehen**, teils mit zusätzlicher Unterstützung wie Nachhilfe. Insgesamt wird der Erwerb der deutschen Sprache als zentraler Faktor hervorgehoben, insbesondere im Hinblick auf gesellschaftliche Teilhabe und Integration.

Ich muss die B1-Prüfung schaffen, Deutsch mit einer Nachhilfe lernen, die Prüfung ist sehr, sehr schwer. (15)

Ich möchte Deutsch lernen und mich mehr integrieren. (43)

Deutschkurs, die Sprache ist sehr wichtig. (49)

Mehrere Befragte betonen im Rahmen ihrer Zukunftspläne insbesondere das **Wohlergehen ihrer Kinder** (n = 11). Im Vordergrund steht dabei das Ziel, den Kindern „das Beste" zu ermöglichen, sie gut zu versorgen sowie ihnen eine positive Bildungs- bzw. Ausbildungsperspektive zu eröffnen. Darüber hinaus werden konkrete Anliegen wie die gesundheitliche Entwicklung der Kinder, ein ruhiges und stabiles Lebensumfeld sowie die Organisation von Kindergartenplätzen genannt.

Wichtig ist für mich auch, dass meine Kinder eine gute Ausbildung bekommen, vielleicht eine Lehre machen. (15)

Für meine Kinder wünsche ich mir Gesundheit und bald einen Kindergartenplatz für [den] jüngeren Sohn, der ältere bekommt hoffentlich bald eine Lehrstelle, er macht noch jetzt Kurse. (16)

Dass mein Baby gesund auf die Welt kommt. Möchte zudem für meinen Halbbruder ein stabiles Leben ermöglichen. (20)

Für 9 Kundinnen stellt das **Ansparen finanzieller Mittel** (insbesondere im Hinblick auf eine eigene Wohnung) sowie die **Verbesserung der finanziellen Stabilität** einen zentralen Bestandteil ihrer Zukunftsplanung dar. In diesem Zusammenhang wird auch der Abbau bestehender Schulden bzw. das Ziel der Schuldenfreiheit thematisiert.

Das Geld für eine Wohnung ansparen. (28)

Dass ich finanziell stabiler werde, meine Schulden abzahle. (41)

Finanziell stabil werden. (47)

4 Kundinnen fokussieren in ihrer Zukunftsplanung auf die Stabilisierung ihrer Gesundheit. Genannt werden dabei unter anderem Ziele wie Gewichtsreduktion, ein bewusster Umgang mit bestehenden (teils schwerwiegenden) Erkrankungen, das Erleben einer sicheren und komplikationsfreien Geburt sowie, sofern möglich, die Reduktion von Medikamenten.

Abnehmen. (7)

Jetzt ist mal die Geburt meines Kindes das wichtigste, dass alles gut verläuft. (20)

Ich möchte weiterhin auf meine Gesundheit achten und, wenn möglich, meine Medikamente reduzieren. (48)

Ebenso viele nennen als Zukunftsplan, **Selbstständigkeit, Selbstwirksamkeit und Unabhängigkeit** zu erreichen (n = 4).

Zeigen, dass ich alles schaffen kann, wenn ich es will. (17)

Die Freiheit vom Jugendamt erarbeiten. (23)

Ich möchte mein Leben selbstständig führen, von niemandem abhängig sein, nicht um Geld betteln müssen. (41)

Einfach alles im Griff haben und Dinge wieder alleine schaffen. (48)

Die sonstigen Zukunftspläne umfassen ein breites Spektrum und reichen von Unsicherheit hinsichtlich der weiteren Perspektiven („weiß es nicht“) über konkrete Vorhaben wie **Visumsverlängerung, das Einbringen von Anträgen** bis zu individuellen Wünschen wie **Urlaub am Meer**, dem Erwerb eines **Führerscheins**, der Anschaffung einer **Katze,** einer **Auswanderung** sowie allgemein der Hoffnung, eine **glückliche Zukunft zu haben**.

Benötigte Unterstützung

48 Personen geben Feedback auf die Frage, welche konkreten Unterstützungen sie zur Realisierung ihrer Zukunftspläne benötigen.

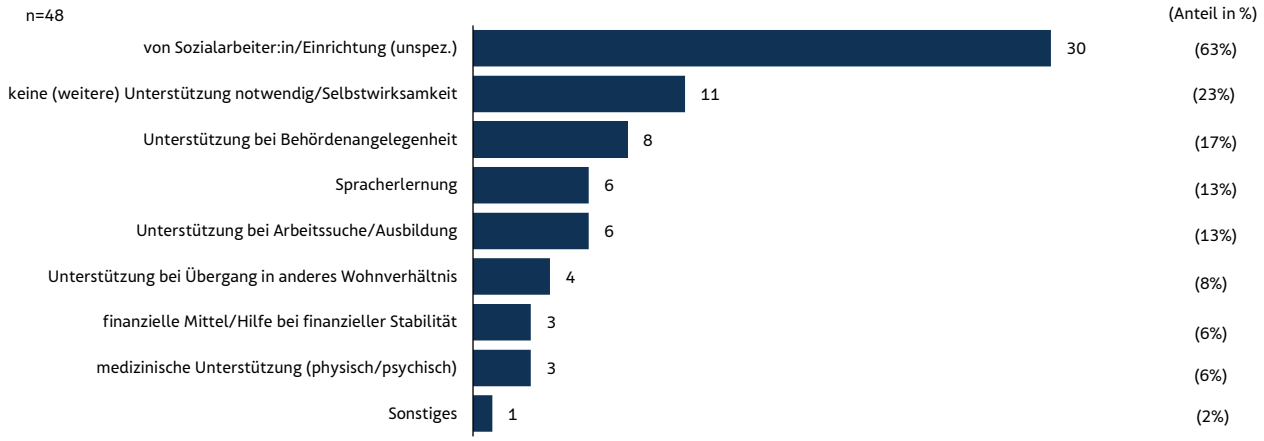


Abb. 58: „Welche Hilfe benötigen Sie, um Ihre Pläne zu erreichen?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Im Hinblick auf die zur Realisierung ihrer Zukunftspläne benötigte Unterstützung geben die Kundinnen am häufigsten an, auf **Hilfe durch die Sozialarbeiterinnen bzw. Betreuerinnen sowie die Einrichtung** angewiesen zu sein bzw. diese bereits in Anspruch zu nehmen **(n = 30).** Diese Unterstützung wird überwiegend als **sehr umfassend und hilfreich** beschrieben, teilweise verbunden mit expliziter **Dankbarkeit** sowie dem Gefühl, **gut begleitet und versorgt** zu sein. Mehrfach wird zudem hervorgehoben, dass die Zusammenarbeit als positiv erlebt wird und bei Bedarf weiterhin Unterstützung zur Verfügung steht.

Die Unterstützung von der Sozialarbeiterin ist eine große Hilfe. (3)

Es ist noch ein langer Weg, hier bekomme ich viel Unterstützung. (23)

Mir wurde bisher sehr viel geholfen, die Mitarbeiter:innen sind sehr bemüht. (26)

8 Kundinnen benennen als zentrale Unterstützungsbedarfe insbesondere **Hilfe bei Amtswegen, der Antragstellung sowie im Umgang mit Dokumenten**. Teilweise beziehen sich diese Bedarfe auch auf aufenthaltsrechtliche Angelegenheiten (z. B. Visum), den Familiennachzug der Kinder sowie die Suche nach einem Kindergartenplatz.

Meine Kinder herholen zu können. (19)

Es geht um mein Visum, bei den Ämtern, sie begleitet mich auch. (25)

Auch für einen Kindergartenplatz schauen wir uns schon zusammen um. (47)

Hinsichtlich des Zukunftsziels, die **eigenen Sprachkenntnisse zu verbessern**, berichten sechs befragte Kundinnen, dass sie hierbei bereits Unterstützung in Anspruch nehmen bzw. zusätzliche Unterstützung benötigen.

Und vielleicht, dass jemand mit mir Deutsch lernt. (10)

Sie haben mir schon beim Deutschkurs geholfen. (35)

Die Hilfe von meinem Deutschlehrer. (43)

Weiterer Unterstützungsbedarf bzw. bereits laufende Unterstützung wird im Bereich **Arbeitssuche und Ausbildung geäußert (n = 6).** Genannt werden dabei insbesondere Informationsangebote, Unterstützung bei der Berufsorientierung sowie konkrete Hilfestellungen im Bewerbungsprozess, etwa in Form von Beratung oder praktischen Tipps.

Gibt mir Tipps zur Ausbildung. (1)

Ich bekomme die entsprechenden Informationen wegen Jobsuche. (21)

Die Berufsorientierung. (38)

4 Befragte benötigen Hilfe beim **Übergang in eine eigene Wohnung** und **Unterstützung bei der Wohnungssuche**.

Unterstützung bei der Wohnungssuche. (27)

Mit der Wohnung. (39)

Jeweils drei Kundinnen thematisieren Unterstützungsbedarf im Bereich der **finanziellen Stabilisierung** sowie im Bereich **medizinischer bzw. therapeutischer Versorgung**.

Es wurde ein betreutes Konto eingerichtet. (28)

Ich mache Ansparungspläne mit meiner Betreuerin, bezahle meine Schulden ab. (47)

Die Suchthilfepsychologin. (38)

Die Psychotherapie hilft mir sehr dabei und meinem Sohn auch. (48)

Andere Befragte betonen hingegen, dass sie **keine weitere Unterstützung** benötigen und dass das Erreichen ihrer Pläne vor allem von der eigenen Initiative abhängt. Im Vordergrund steht dabei der Wunsch, eigenständig Verantwortung zu übernehmen, einen eigenen Beitrag zu leisten und möglichst viel selbst zu bewältigen (n = 11).

Muss mich selber einfach zusammenreißen. (7)

Ich muss auch meinen Teil dazu beitragen. (23)

Gerade brauche ich nicht wirklich eine und hoffe, dass das auch so bleibt. (40)

7.7. Sonstige Rückmeldungen der MuKi-Kundinnen

26 Kundinnen nutzen die Möglichkeit, am Ende des Interviews noch Feedback zu geben.

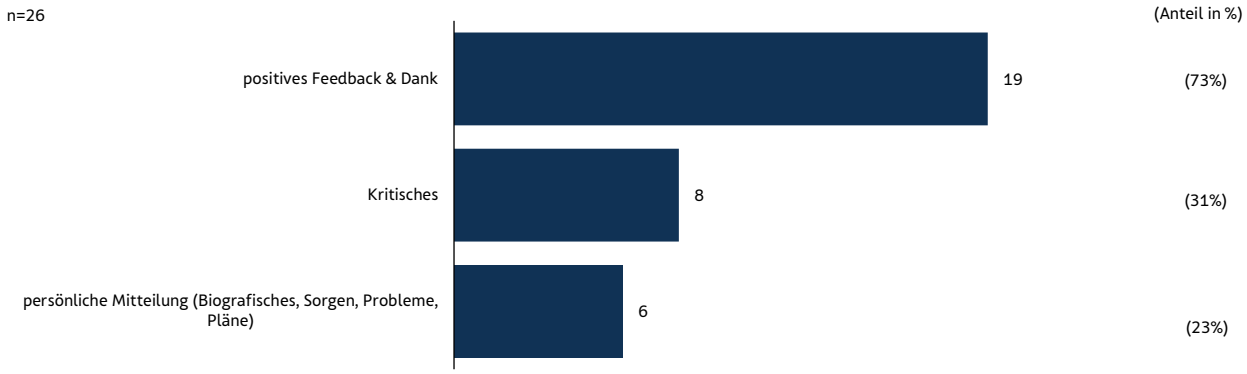


Abb. 59: „Gibt es von Ihrer Seite noch etwas, was Sie hinzufügen, mir erzählen oder sagen wollen?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte

Viele Befragte äußern große **Dankbarkeit und positives Feedback** (n = 19) gegenüber der Einrichtung, den Mitarbeiter:innen/Betreuerinnen und dem Hilfsnetz und betonen, dass sie sehr zufrieden sind und viel Unterstützung erhalten haben. Mehrfach wird hervorgehoben, dass **rasch gehandelt** wurde und die Unterstützung als **herzlich, empathisch und mit Mitgefühl** erlebt wird. Einzelne berichten von besonders positiven persönlichen Erfahrungen, wie einem organisierten Urlaub oder dem Gefühl, durch die Hilfe in der Einrichtung wieder an Stärke zu gewinnen.

> *Ich bin sehr froh, dass ich da bin, ich war schon in vielen Ländern, aber nirgendwo gibt es solch ein soziales Netz wie in Wien, 1A. (1)*

> *Ich bin sehr zufrieden mit den Mitarbeiter:innen. Ich hatte bzw. habe Probleme mit dem Gericht gehabt und hab mich früher nicht getraut, die Wahrheit zu sagen, weil ich Angst hatte. Mit der Zeit habe ich gemerkt, dass meine Sozialarbeiterin mir wirklich helfen möchte und auch sehr hilfsbereit ist, und [ich] habe angefangen, die Wahrheit zu erzählen und mich ihr anzuvertrauen. (30)*

> *Es ist hier alles perfekt. Ich bin so dankbar für die Unterstützung, die ich hier bekomme! (43)*

> *Ich habe schon Erfahrungen mit dem FSW gemacht, da sie eine extreme Hilfe bei meiner Mutter waren. Somit habe ich eigentlich auch so viele positive Erlebnisse gesammelt. Die Frauen, die hier zuständig sind, werden mir bei unserem Auszug eines Tages sehr fehlen. Es ist zwar deren Beruf, aber sie üben diesen so sehr mit Herz, Empathie und Mitgefühl aus. (48)*

Andere Befragte äußern hingegen **kritische Erfahrungen** (n = 8), etwa rassistische Bemerkungen bei Ämtern, Benachteiligungen bei der Jobsuche, sowie den Wunsch nach schnelleren behördlichen Bearbeitungszeiten. Zudem werden andere Einrichtungen kritisch bewertet. Vereinzelt betreffen die Rückmeldungen auch Aspekte der aktuellen Einrichtung, etwa als unangenehm empfundene Blicke von Bauarbeitern, Fragen zur Mietzahlung bzw. möglichen Mieterhöhungen sowie den Wunsch nach Renovierungen der Wohneinheiten.

> *Meine Erfahrungen bei Ämtern, z. B. bei meiner Scheidung, da gab es sehr wohl rassistische Bemerkungen, auch bei der Jobsuche fühle ich mich oft wegen der Hautfarbe benachteiligt, ich fühle mich als Mensch zweiter Wahl. (21)*

Ich war damals sehr enttäuscht, dass ich keine Unterkunft im 9. Bezirk erhalten habe, obwohl meine Freundin zur selben Zeit dort einziehen konnte, mein Wunsch wurde nicht beachtet. (24)

Zum Thema Miete: Sie kostet jetzt noch 330, aber ab Jänner wird sie 375 betragen und das ist für mich schon ein großer Sprung und nicht wenig. (30)

Was ich noch sagen möchte betreffend der Einrichtung, man sollte auch die Wohneinheiten renovieren, z. B. ausmalen. (41)

Einige Kundinnen nutzen zudem die Möglichkeit der freien Rückmeldung, um **persönliche Sorgen und Zukunftspläne zu teilen** (n = 6), wie Ängste vor Rückführung, Sprachbarrieren sowie Wünsche nach Ausbildung, Arbeit und einer eigenen Wohnung.

Ich habe große Angst, dass ich nach Syrien zurückgebracht werde, das macht mir schon Probleme. (3)

Ich möchte eine Ausbildung zur Pflegerin machen und anderen Leuten helfen. (14)

Hoffentlich klappt es mit der Wohnung im 10. Bezirk. (25)

Das größte Problem ist die Sprache. (42)

8. ERGEBNISSE DER INHALTSANALYTISCHEN TYPENBILDUNG

8.1. Beschreibung und Analyse der Typen

Wie in Kapitel 5.2 ausgeführt, wurde eine **typenbildende Inhaltsanalyse** nach Kuckartz durchgeführt. In die Analyse wurden **alle 50 MuKi-Kundinnen einbezogen**, die jeweils einem der theoretisch entwickelten Typen zugeordnet wurden. Die Entwicklung der Typen erfolgte im Rahmen eines gemeinsamen Workshops mit Mitarbeiter:innen des FSW. Die anschließende Typenzuordnung wurde in einem teamgestützten Auswertungsprozess vorgenommen, der auf einer sorgfältigen gemeinsamen Diskussion sowie auf einer differenzierten Betrachtung der individuellen Fallmerkmale der befragten MuKi-Kundinnen beruhte.

Die Entwicklung der **drei Typen** orientierte sich am jeweiligen primären **Anlass für den Aufenthalt** in der MuKi-Einrichtung. Dabei wurde zunächst (1) berücksichtigt, ob die Kundinnen **vor dem Einzug in einer Gewaltschutzeinrichtung** (z. B. einem Frauenhaus) untergebracht waren oder **eine vergleichbare Betreuung in Anspruch genommen haben**. Kundinnen mit einem solchen Hintergrund infolge einer vorangegangenen Gewalterfahrung wurden dem Typus „**Gewalterfahrung**“ zugeordnet.

Weiters wurde (2) geprüft, ob aktuell oder zum Zeitpunkt des Einzugs eine **Betreuung durch die MA 11 (Wiener Kinder- und Jugendhilfe)** bestand. Diese Kundinnen wurden dem Typus „**Anbindung an MA 11**“ zugeordnet.[10]

Schließlich (3) wurden alle übrigen Kundinnen dem Typus „**Andere prekäre Lebenslage**“ zugewiesen. In dieser Gruppe erfolgt der Aufenthalt in der MuKi-Einrichtung weder aufgrund von Gewalterfahrungen noch aufgrund einer Anbindung an die MA 11, sondern etwa infolge von Wohnungslosigkeit nach einer Delogierung oder aufgrund anderer Formen prekärer Wohnverhältnisse.

Trotz Binnendifferenzierung in 3 unterschiedliche Typen ist es wichtig, die **Gemeinsamkeit** festzuhalten, dass alle Kundinnen von Wohnungslosigkeit betroffen sind und einen entsprechenden Unterstützungsbedarf durch die MuKi-Einrichtungen aufweisen.

Den größten Anteil der Gesamtstichprobe bilden mit **48 % (n = 24)** jene MuKi-Kundinnen, die dem Typus „**Andere prekäre Lebenslage**“ zugeordnet werden. Die zweitgrößte Gruppe bilden Kundinnen, die dem Typus „**Gewalterfahrung**“ zugeordnet sind, mit 30 % (n = 15), gefolgt von Kundinnen des Typus „**Anbindung an MA 11**“ (22 %, n = 11).

Typus	n	%
Gewalterfahrung	15	30 %
Anbindung an MA 11	11	22 %
Andere prekäre Lebenslage	24	48 %

Tabelle 2: Darstellung der Typen und ihrer absoluten und relativen Häufigkeiten

Nachfolgend erfolgt in einem ersten Schritt eine **kurze Beschreibung der einzelnen Typen**. Diese werden entlang **soziodemografischer Merkmale** differenziert. Im Rahmen einer qualitativ orientierten Analyse werden zudem **individuelle Problemlagen und Betreuungsthemen**, die **Eltern-Kind-Beziehung**, **Aspekte der sozialen Teilhabe** sowie das **Themenfeld Wohnen**

[10] Kundinnen, bei denen sowohl eine Gewalterfahrung als auch eine Betreuung durch die MA 11 vorliegt, wurden dem Typus „Gewalterfahrung“ zugeordnet.

berücksichtigt. Jeder Typus wird dabei zunächst für sich beschrieben, um dessen **spezifische Merkmale und Charakteristika** isoliert herauszuarbeiten.

Anschließend erfolgt eine **vergleichende Betrachtung der drei Typen** mit dem Ziel, mögliche Gemeinsamkeiten bzw. Unterschiede zu identifizieren.

Sämtliche Beschreibungen und Vergleiche sind aufgrund der **geringen Fallzahlen** mit **Vorsicht** zu interpretieren.

8.1.1. Typenbeschreibung: Gewalterfahrung

Im Rahmen der Erhebung werden **15 Kundinnen** (30 %) diesem Typus zugeordnet. Ausschlaggebend für die Zuordnung zu diesem Typus ist ein vorheriger Aufenthalt in einer Gewaltschutzeinrichtung, insbesondere in einem Frauenhaus, oder eine aktuelle Betreuung durch ein Gewaltschutzzentrum bzw. eine vergleichbare Einrichtung.

Soziodemografie

Die diesem Typus zugeordneten Kundinnen sind **im Durchschnitt 27 Jahre** alt. **67 %** verfügen **nicht** über die **österreichische Staatsbürgerinnenschaft**.

In ca. der Hälfte der Fälle wohnen die Kundinnen mit **1 Kind** in der Einrichtung. Die Kinder sind im **Durchschnitt 5 Jahre alt**.

Hinsichtlich des **formalen Bildungsniveaus** verfügen 27 % über **keinen Schulabschluss**, 53 % besitzen einen **Pflichtschulabschluss**. Demgegenüber stehen 2 Kundinnen mit einem Abschluss der **Fach**- oder **Handelsschule** (13 %) und 1 Kundin mit **Matura** (7 %).

Das **durchschnittliche Einkommen** der Kundinnen dieses Typus beträgt **1.660 Euro**.

Die eigene **körperliche** und **psychische Gesundheit** werden **eher positiv** bewertet.

Alltagsgestaltung, individuelle Problemlagen und Betreuungsthemen

Neben **Haushaltstätigkeiten** und diversen Terminen außer Haus bei Ämtern, Beratungsstellen und Ärzt:innen spielen im Alltag dieses Typus vor allem **Kursbesuche**, insbesondere **Deutschkurse**, eine große Rolle.

> *Dann fahre ich zum Deutschkurs B1, der dauert bis 12 Uhr. (18)*

> *Ich bin die meiste Zeit nur zu Hause. Hin und wieder habe ich Termine, zu denen ich gehe. (43)*

Gemeinsam mit dem Betreuungspersonal wird an **vielfältigen Themen gearbeitet**: von **gesundheitlicher Stabilisierung** und diversen **Amts- und Behördenangelegenheiten** bis **Deutschlernen** und **Wohnungssuche**. Am häufigsten (n = 6) wird das Thema **finanzielle Stabilisierung** genannt.

> *In erster Linie geht es um meine Schwangerschaft, damit wir alles für das Baby vorbereiten, ein Ziel ist auch Geld ansparen für eine eigene Wohnung. (20)*

In der **Zukunftsplanung** dominieren die Themen **Arbeits-/Ausbildungssuche**, **Wohnungssuche** sowie die Verbesserung der **Sprachkenntnisse**. Zudem nennen einige Kundinnen explizit **ihre Kinder** und äußern den Wunsch nach einer **guten Zukunft für diese**.

Ich möchte nur das Beste für meine Kinder, eine gute Ausbildung, ich bin auf Jobsuche, hoffentlich bekomme ich was, ich möchte für meine Kinder eine gute Mutter sein. (10)

Ich möchte meinen Deutschkurs beenden und danach eine Arbeit finden. Ich würde gerne eine Ausbildung machen, aber leider ist das wegen meiner Kinder derzeit nicht machbar. (45)

Eltern-Kind-Beziehung

Die **Alltagsgestaltung** der meisten Kundinnen dieses Typus ist stark auf die **Betreuung ihrer Kinder** ausgerichtet. Genannt werden dabei vor allem **Bring**- und **Abholwege** (etwa zum Kindergarten oder in die Schule) sowie die Betreuung der Kinder **zu Hause** und in den **Gemeinschaftsräumen** der Einrichtung (z. B. Spielzimmer). Eine Kundin berichtet zudem von einem **Mutterschaftskurs**, den sie mit dem Kind besucht, und eine andere von **Babytreffen.**

Derzeit besuche ich einen Mutterschaftskurs, da kann ich den Kleinen mitnehmen, die Tochter geht schon in die Schule. Ich kümmere mich um den Haushalt, gehe einkaufen, manchmal gehen wir in den Park. (3)

In der Früh zum Kindergarten […] die Tochter vom Kindergarten abholen, am Nachmittag kommen wir oft ins Spielzimmer, hier ist immer was los. (18)

Angebotene Unterstützungsleistungen in Bezug auf die **Erziehung** werden intensiv genutzt: Neben Hilfe bei Amtswegen und Kindergartenanmeldungen wird auch die **Betreuung der Kinder** während eigener Kurse oder Termine als hilfreich erlebt. Darüber hinaus gibt es **spezifische Angebote** für die Kinder wie Krabbelgruppen, Lernhilfen, Logopädie und Spezialpädagogik bei Sprachschwierigkeiten.

Wenn ich im Kurs bin, kümmern sich die Betreuerinnen um den Kleinen, das funktioniert gut. (10)

Ich habe große Unterstützung für meinen Sohn, er kann nicht gut sprechen, die Betreuerin redet viel mit dem Sohn, und die Tochter tut sich auch schwer in der Schule. (27)

In 7 Fällen liegt zudem eine **Betreuung durch die MA 11** vor. Die Betreuung **wird sehr positiv erlebt** und umfasst konkret **Beratung** für die Kindererziehung bzw. für Schulthemen des Kindes und formale Themen wie das **Besuchsrecht** für den Vater. In einem Fall wird von Kontrollterminen in der eigenen Wohnung durch Mitarbeiter:innen der MA 11 berichtet.

Die Mitarbeiter von der MA 11 haben mir schon viel geholfen, Beratung für die Kindererziehung, Beratung wegen der Schule für die Tochter. (3)

Ich habe Termine beim Jugendamt, bin sehr zufrieden mit den Mitarbeitern, sie kommen auch hier in die Wohnung schauen, ob alles in Ordnung ist, bekommen Unterstützung vom Jugendamt für Logopädin. (27)

Die Entwicklung der Kinder wird überwiegend als **sehr gut, positiv und altersentsprechend** beschrieben, häufig wird betont, dass es **keine Probleme** gibt und sich die Kinder wohlfühlen. Einzelne Nennungen weisen hingegen auf **besondere Förderbedarfe und Unterstützungsleistungen** hin (z. B. Logopädie, psychologische Betreuung, Mutter-Kind Therapie beim PSD), wobei auch hier hervorgehoben wird, dass daran gearbeitet wird und es den Kindern derzeit gut geht.

Soziale Teilhabe

In der Alltagsgestaltung spielen private **soziale Kontakte außerhalb** der Einrichtung**, abseits in Anspruch genommener Betreuungsleistungen,** lediglich eine **untergeordnete Rolle**. Hingegen wird die **Hausgemeinschaft selbst überwiegend positiv** wahrgenommen, mit regelmäßigen Treffen, Spielgruppen und guten Kontakten unter den Müttern, teils auch engen Freundschaften oder nachbarschaftlicher Hilfe. Nur vereinzelt wird berichtet, dass wenig Kontakt besteht oder Schwierigkeiten innerhalb der Hausgemeinschaft auftreten.

> *Einmal in der Woche gibt es ein Treffen mit den anderen Müttern und mit den Kindern, da wird immer was gemacht, es gibt Spielgruppen, die Kinder können malen oder basteln, die Frauen unterhalten sich, es ist sehr angenehm, dabei zu sein. (3)*

> *Sehr gut. Ich habe hier ein paar Freundinnen, die auch arabisch können. (12)*

Wohnen

Bei der Mehrheit der Kundinnen existiert **explizit der Wunsch nach einer eigenen Wohnung**, wobei dieser häufig **mit anderen, vorgelagerten Zielen verbunden** ist: das **Ansparen ausreichender finanzieller Mittel** und eine **stabile finanzielle Situation**, die Verbesserung der **Sprachkenntnisse** und das Finden einer **Ausbildung** bzw. **Erwerbstätigkeit**.

> *Darum, dass ich genug Erspartes auf der Seite habe, wenn ich ausziehe. (11)*

> *Die Sprache zu lernen, dann einen Job suchen, ich war früher in der Küche beschäftigt, und später eine eigene Wohnung. (2)*

> *Die B1-Prüfung schaffen, dann möchte ich eine Ausbildung zur Laborassistentin machen, Wohnung suchen, ein ruhiges Leben mit Tochter haben. (18)*

8.1.2. Typenbeschreibung: Anbindung an MA 11

11 MuKi-Kundinnen (22 %) werden dem Typus „Anbindung an MA 11“ zugeordnet. Ausschlaggebend für die Zuordnung zu diesem Typus ist eine **aufrechte Betreuung durch die Kinder- und Jugendhilfe der Stadt Wien (MA 11)** oder eine entsprechende Betreuung **zum Zeitpunkt des Einzuges**. Kundinnen, die zusätzlich eine Gewalterfahrung oder einen Aufenthalt in einer Gewaltschutzeinrichtung aufweisen, sind diesem Typus nicht zugeordnet, sondern werden dem Typus „Gewalterfahrung“ zugewiesen.

Soziodemografie

Kundinnen dieses Typus sind im **Durchschnitt 32 Jahre** alt. Die überwiegende Mehrheit von ihnen (82 %) verfügt **nicht** über die **österreichische Staatsbürgerinnenschaft**.

In der deutlichen Mehrheit der Fälle (n = 8) wohnen die Kundinnen zusammen mit **1 Kind** in der Einrichtung. Die **Kinder** sind im **Durchschnitt 6 Jahre** alt.

Der mit Abstand am häufigsten genannte **formale Bildungsabschluss** – 7 Kundinnen (64 %) – ist der **Pflichtschulabschluss**. Andere Bildungsniveaus liegen nur in Einzelfällen vor.

Das durchschnittliche **Einkommen** der Kundinnen dieses Typus beträgt **1.674 Euro**.

Die persönlichen Einschätzungen der körperlichen und der psychischen Gesundheit liegen **fast ausschließlich im (sehr) guten Bereich**.

Alltagsgestaltung, individuelle Problemlagen und Betreuungsthemen

Die Kundinnen berichten oft von einem sehr dichten Alltag, bei dem neben Haushaltstätigkeiten auch viele **Amts- und Betreuungstermine** (u. a. durch die MA 11) zu erledigen sind. Drei Kundinnen sind zudem in einem Ausmaß von 25 Wochenstunden oder mehr erwerbstätig.

> *Ich arbeite 30 Stunden in der Woche beim [Name Supermarkt], [...] ich bin oft sehr gestresst, wenn ich nach Hause komme, ich habe auch viele Termine, entweder Arzttermine oder Amtswege, zu erledigen, es ist viel zu tun, bin dann am Abend sehr müde. (15)*

> *Seit langem schon viele Termine, Elternberatung, MA-40-Bescheid, MA 11, ich werde von der MA 11 im Haushalt unterstützt, da kommt jemand, wir schauen, was hab ich geschafft, was hab ich nicht geschafft. (31)*

Bei den **Zielvereinbarungen** ist das prominenteste Thema die **finanzielle Stabilisierung bzw. das Geldsparen**; zudem wird häufig an der **Wohnungssuche** gearbeitet. Gesundheitliche Stabilisierung, Jobsuche und Amts- und Behördenangelegenheiten sind weitere, wenn auch seltenere Themen der gemeinsamen Arbeit mit dem Betreuungspersonal.

> *Geld ansparen für eine Wohnung, Jobsuche. (23)*

> *Es geht darum, dass ich meine Schulden abzahlen muss, da gibts eine Vereinbarung, also eine Schuldenberatung, ich muss lernen, mit dem Geld umzugehen. (41)*

Unter den **Zukunftsplänen** findet sich am häufigsten – 9 Kundinnen – der Wunsch nach einer **eigenen Wohnung** wieder; in einzelnen Fällen wird davon berichtet, dass bereits eine konkrete Wohnung in Aussicht ist. Im Zusammenhang damit steht der Wunsch, **finanziell stabil** und **unabhängig** zu werden. Mehrfach werden zudem der Wunsch bzw. die Hoffnung geäußert, dass die **eigenen Kinder** ein gutes Leben haben.

> *Geld ansparen, zeigen, dass ich alles schaffen kann, wenn ich es will. Für meine Tochter wünsche ich mir, dass sie alles hat, was sie braucht, und dann eine gute Ausbildung. (17)*

> *Dass ich finanziell stabiler werde, meine Schulden abzahle. (41)*

> *Ich bin auf Jobsuche, schreibe Bewerbungen, würde gerne eine Ausbildung im Sozialbereich machen. (21)*

Eltern-Kind-Beziehung

Die **Kinderbetreuung** wird von der Mehrheit der MuKi-Kundinnen dieses Typus explizit als Teil ihres **Alltags** genannt. Im Mittelpunkt stehen insbesondere **Bring**- und **Abholwege** zu Kindergarten, Schule oder Tagesmutter sowie die Betreuung der Kinder **im eigenen Wohnraum und in den Gemeinschaftsbereichen** der Einrichtung, etwa im Spiel- oder Bewegungsraum; ergänzt wird dies durch gemeinsame Aktivitäten wie **Parkbesuche.**

> *In der Früh bringe ich die Kinder in die Schule und Kindergarten, mittags hole ich die Tochter ab, kümmere mich um den Haushalt, manchmal besuche ich meine Eltern, mit den Kindern in den Park, spazieren gehen, mit dem Sohn zu Therapien, es ist immer was zu tun. (41)*

Genutzte **Unterstützungsleistungen** umfassen **alltagspraktische Entlastungen**, z. B. durch **Betreuung der Kinder bei eigenen Terminen**, durch Lernhilfen und durch finanzielle Zuschüsse für schulische Aktivitäten. Zudem nehmen die Kundinnen **therapeutische Angebote für die Kinder** in Anspruch (z. B. Entwicklungsdiagnostik, Logopädie, psychologische Begleitung) und werden sowohl durch die Betreuer:innen der Einrichtung als auch durch die Mitarbeiter:innen der MA 11 begleitet.

Mein jüngerer Sohn ist sehr unruhig und hat Probleme sich zu konzentrieren, wird jetzt von einer Logopädin betreut, bekommt auch psychologische Unterstützung. (16)

Man bekommt hier viel an Unterstützung, zum Beispiel war mein Sohn lange in Therapie. (37)

Die Zusammenarbeit mit der MA 11 wird überwiegend als **positiv, unterstützend und strukturiert** beschrieben: Es finden regelmäßige Gespräche und Besuche statt, Unterstützung erfolgt bei Therapien, Erziehungsfragen, Alimenten- und Sorgerechtsangelegenheiten sowie teils auch im Haushalt.

Die Mitarbeiterin von der MA 11 unterstützt uns bei den Therapien für den Sohn, er muss regelmäßig Medikamente einnehmen, es gibt auch regelmäßige Gespräche. (16)

Das Jugendamt kümmert sich um die Bezahlung der Alimente, der Vater hat sich lange nicht gemeldet, es geht auch um das Sorgerecht, da gibt es noch weitere Beratung und Gespräche. (37)

In Bezug auf die **kindliche Entwicklung** berichten die MuKi-Kundinnen dieses Typus überwiegend, dass sie bei ihrem Kind eine **gute beziehungsweise adäquate Entwicklung** wahrnehmen. Die Kinder werden als stabil, gesund und weniger ängstlich eingeschätzt, fühlen sich wohl und profitieren von Betreuung, Therapien (z. B. Logopädie) sowie unterstützenden Angeboten. Auch bei bestehenden Diagnosen wie ADHS wird von hilfreicher Begleitung und positiven Fortschritten berichtet.

Er ist jetzt stabil, nicht mehr ängstlich, hat sich sehr gut entwickelt. (37)

Soziale Teilhabe

In der **Alltagsgestaltung** nehmen **Sozialkontakte in und außerhalb der Einrichtung eine prominente Rolle** ein. Häufig findet sich ein Hinweis auf eine Einbindung in familiäre Netzwerke (z. B. Besuche bei Mutter oder Schwester), auf Besuche bei Bekannten und auf die Inanspruchnahme von gruppenbezogenen Angeboten.

Manchmal fahre ich zu meiner Mutter. (17)

Ich bin gerne in dem Toberaum, da sind immer Kinder und Mütter. (23)

Immer wieder Ausflüge mit den anderen Müttern und Kindern, wir gehen schwimmen, in den Park, einmal waren wir auf einem Bauernhof, es wird auch alles bezahlt, ich brauche da kein Geld für Essen oder Sonstiges, ich finde das echt toll!! (25)

Die **Hausgemeinschaft** wird gemischt wahrgenommen: Einige MuKi-Kundinnen berichten von guten und freundschaftlichen Kontakten, andere hingegen von wenigen sozialen Beziehungen. Gemeinschaftliche Aktivitäten (z. B. Frühstücken, Müttertreffen, Spielgruppen, Ausflüge, Austausch in Gemeinschaftsräumen) wirken dennoch verbindend, werden jedoch von manchen aufgrund fehlender zeitlicher Ressourcen nur eingeschränkt genutzt.

Es gibt schon hier ein paar nette Mütter, aber ich habe nicht viel Zeit, ich kann auch nicht jeden Dienstag zum Treffen im Haus gehen, weil ich immer was zu tun habe. (15)

Ich verstehe mich mit allen Bewohnern gut, ich hatte nie Streit oder Probleme mit anderen, ich habe hier eine sehr gute Freundin gefunden. (16)

Ich kenne hier nicht wirklich jemanden. (47)

Wohnen

Im Rahmen der **Zielvereinbarung** spielt das Thema Wohnen eine **große Rolle**, oft in Verbindung mit der vorgelagerten **Notwendigkeit der finanziellen Stabilisierung**. Der Wohnungswunsch spiegelt sich deutlich in den **Zukunftsplänen** wider, in denen eine eigene Wohnung beziehungsweise ein anstehender Umzug von der **überwiegenden Mehrheit des Typus** – 9 Kundinnen – explizit genannt wird.

> *Mein größter Wunsch ist in Erfüllung gegangen, ich werde demnächst umziehen, in eine Gemeindewohnung im 16. Bezirk. (16)*

> *Dass ich finanziell stabiler werde, meine Schulden abzahle und dann eine Gemeindewohnung bekomme, ich möchte mein Leben selbstständig führen, von niemandem abhängig sein, nicht um Geld betteln müssen. (41)*

8.1.3. Typenbeschreibung: Andere prekäre Lebenslage

Diesem Typus werden **24 Befragte** zugeordnet. Mit einem Anteil von **48 %** stellt dieser Typus die quantitativ größte Gruppe innerhalb der Gesamtstichprobe dar.

Diesem Typus werden jene Kundinnen zugeordnet, bei denen **weder eine vorangegangene Gewalterfahrung noch eine Betreuung durch die MA 11** als ausschlaggebender Anlass für den Aufenthalt in der jeweiligen MuKi-Einrichtung identifiziert werden konnte. Stattdessen steht bei diesen befragten Personen eine Wohnungslosigkeit im Kontext einer **sonstigen prekären Lebenslage** als **vordergründiger Grund** für die Inanspruchnahme der MuKi-Leistung im Zentrum.

Die Wohnungslosigkeit zeigt sich dabei in unterschiedlichen Ausprägungen. Genannt werden unter anderem Delogierungen, vorherige Aufenthalte in Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe (WWH) sowie prekäre Wohnverhältnisse bei Bekannten oder Verwandten, bei denen kein entsprechender Rechtstitel für den jeweiligen Wohnort bestand.

Soziodemografie

MuKi-Kundinnen, die diesem Typus zugeordnet werden, sind im **Durchschnitt 33 Jahre** alt. **46 %** der befragten Personen verfügen über die **österreichische Staatsbürgerinnenschaft**.

2 von 3 Kundinnen dieses Typus wohnen zusammen **mit 1 Kind** in der Einrichtung. Die Kinder sind im **Durchschnitt 6 Jahre** alt.

Hinsichtlich des **formalen Bildungsniveaus** zeigt sich ein **heterogenes Bild**, wobei mit ca. der **Hälfte** der Kundinnen der **Pflichtschulabschluss** am weitesten verbreitet ist. Mehrfach finden sich zudem Kundinnen **ohne Pflichtschulabschluss** sowie Kundinnen, die den Abschluss einer **Fach- oder Handelsschule** (ohne Matura) vorweisen können.

Das durchschnittliche **Einkommen** der Kundinnen dieses Typus beträgt **1.765 Euro**.

Sowohl der eigene körperliche als auch psychische **Gesundheitszustand** werden **überwiegend positiv** bewertet.

Alltagsgestaltung, individuelle Problemlagen und Betreuungsthemen

Im Hinblick auf den **Alltag** in und außerhalb der Einrichtung berichten diese befragten Kundinnen von zahlreichen **Terminen** (AMS, Jugendamt, Arzt, Sozialarbeiterin) sowie von **Kursbesuchen** – vor allem **Deutschkursen**. Zudem spielt die **Haushaltsführung** eine große Rolle.

> *Ich bin derzeit auf Jobsuche, habe viele Termine draußen, […] kümmere mich um den Haushalt, einkaufen, kochen, putzen. (1)*

Ich besuchte seit 2 Monaten einen Deutschkurs und versuche hauptsächlich Deutsch zu lernen. (4)

Ganz normal. Es ist wie in einer eigenen Wohnung. Ich habe zwar auch Termine mit meiner Sozialarbeiterin, aber ansonsten ist es hier genauso wie in einem Gemeindebau. (29)

Bezogen auf die **individuellen Zielvereinbarungen** dominiert vor allem die **Verbesserung** der **finanziellen Situation**, insbesondere Schuldenregulierung, Schuldenberatung und das gezielte Ansparen für eine eigene Wohnung. Eng damit verbunden sind die **Wohnungssuche bzw. der bevorstehende Auszug**, häufig gekoppelt mit beruflichen Perspektiven wie **Ausbildung oder Jobsuche**. Weitere zentrale Themen sind die **gesundheitliche Stabilisierung** (physisch und psychisch), das **Deutschlernen** sowie Unterstützung bei **Amtswegen**.

Meine finanzielle Situation verbessern, ansparen für eigene Wohnung, nächstes Jahr eine Ausbildung beginnen. (28)

An 1. Stelle ist Geld ansparen für eine eigene Wohnung, 2. die Ausbildung. Auch ganz wichtig ist unsere psychische Gesundheit, daran arbeiten wir. (34)

Bei den **Zukunftsplänen** stehen in Bezug auf die **individuelle Entwicklung** vor allem eine zukünftige **Erwerbstätigkeit** oder **Ausbildung** im Vordergrund. Auch die Verbesserung der **Sprachkenntnisse** stellt für einige Kundinnen ein zentrales Thema dar. Darüber hinaus spielt die **Wohnungssuche** eine wesentliche Rolle in der Zukunftsplanung der Kundinnen.

Ich habe bereits eine Ausbildung für Security gemacht, aber ich möchte auch eine Ausbildung zum Peer-Mitarbeiter machen, das interessiert mich sehr, und hoffentlich bald eine Arbeit finden. (1)

Meinen Deutschkurs weitermachen und mein Traum wäre es, einen Beruf zu finden, der etwas mit dem Kochen zu tun hat. (8)

Eltern-Kind-Beziehung

Für den Großteil der MuKi-Kundinnen dieses Typus **prägt die Kinderbetreuung den Alltag** maßgeblich. Neben Bring- und Abholwegen zu Schule und Kindergarten stehen insbesondere intensive Betreuungsaufgaben – vor allem bei Babys – sowie gemeinsame Aktivitäten wie Parkbesuche, Vereinsaktivitäten und Ausflüge im Vordergrund.

Ich bin mit dem Baby beschäftigt, füttern, wickeln. (14)

Die Tochter kommt um 15 Uhr von der Schule, dann machen wir die Hausaufgaben, manchmal gehen wir spazieren oder ich treffe eine Freundin zum Tratschen und die Kinder spielen gemeinsam. (49)

Die **Unterstützung** bei der **Kindererziehung** wird insgesamt als sehr **umfassend** beschrieben: Sie reicht von **therapeutischen Angeboten** (Ergo-, Logo- und Psychotherapie), psychologischer Begleitung und gesundheitlicher Unterstützung über Lernhilfe und Sprachförderung bis hin zu **Kinderbetreuung**, **Begleitung** zu Arzt- und Amtsterminen sowie Hilfe bei **Kindergarten**- und **Schulangelegenheiten**.

Sie unterstützen uns bei allem. Sie kommen mit zu Arztterminen und Ähnliches und haben mir einen Kindergartenplatz organisiert. (7)

Wir haben hier sehr, sehr viel Unterstützung bekommen, besonders meine Tochter, sie war am Anfang ängstlich, traumatisiert, sie wollte nicht zur Schule gehen, sie bekam die Möglichkeit zur Psychotherapie. (34)

Suche nach einem Kindergartenplatz, Kinderbetreuung, ich bin etwa jede 2. Woche alleine bei der Sozialpädagogin und jede 2. Woche in der Gruppe, sie fragen, was die Kinder essen, was sie machen, spielen mit ihnen. (36)

Entsprechend der Typisierung liegt in **keinem Fall** eine Betreuung durch die **MA 11** vor.

Die **gesundheitliche Entwicklung der Kinder** wird überwiegend als **gut bis sehr gut** beschrieben: Die meisten Kinder gelten als gesund und entwickeln sich altersentsprechend oder sogar überdurchschnittlich. **Unterstützende Maßnahmen** wie Gesprächstherapie, psychologische Begleitung und ärztliche Koordination tragen in einzelnen Fällen dazu bei, dass vorhandene Ängste abnehmen und sich sowohl körperlich als auch mental eine stabile oder verbesserte Situation zeigt.

Sehr gute Entwicklung. Wie bei jedem anderen Kind. (7)

Sehr gut. Viele sagen auch, dass er schon sehr weit für sein Alter ist. Er kann zum Beispiel auch schon sprechen. (40)

Soziale Teilhabe

Das soziale Miteinander zeigt sich im Alltag vor allem im gemeinsamen **Familienleben** der Kundinnen mit den Kindern, bei Aktivitäten wie Parkbesuchen und Ausflügen, im Kontakt zu **Freund:innen und Verwandten**, bei Besuchen des Kindesvaters oder der eigenen Mutter sowie durch **Kurse, Vereinsaktivitäten der Kinder** und Begegnungen im Rahmen von Kindergarten, Schule und **Einrichtung**.

Es wird hier einiges an Freizeitaktivitäten geboten, in Altersgruppen gehen wir in den Park, manchmal schwimmen, auch im Spieleraum, es ist immer was los, ich besuche 2x in der Woche den Vater meiner Tochter, er wohnt im 9. Bezirk, oft bin ich das ganze Wochenende bei ihm. (24)

2 Söhne gehen am Nachmittag Fußball spielen, sind beide in einem Verein, die Tochter besucht einen Tanzkurs, wir haben viele Termine außerhalb der Einrichtung. (26)

Treffe hin und wieder Freundinnen. Wir machen Ausflüge und am Wochenende besucht mein Sohn seinen Vater. (44)

Die **Hausgemeinschaft** wird überwiegend als **ruhig und grundsätzlich funktionierend** beschrieben, mit **gegenseitiger Unterstützung im Alltag** und regelmäßigen **Austauschmöglichkeiten** wie Spielgruppen, Müttercafés, Hausversammlungen oder gemeinsamen Koch- und Kaffeetreffen. Gleichzeitig zeigen sich teils **Gruppenbildungen**, **Sprachbarrieren** und vereinzelte **Konflikte**, weshalb einige Bewohnerinnen eher für sich bleiben, während andere enge Kontakte und freundschaftliche Beziehungen pflegen.

Im Haus ist es grundsätzlich ruhig [...]. Untereinander gibt es immer wieder kleine Unstimmigkeiten am Gang oder wegen den Toiletten, aber ich halte mich da raus, ich möchte meine Ruhe haben, mit manchen Mitbewohnerinnen verstehe ich mich gut und wir reden am Gang, aber keine intensiven Gespräche. (1)

Wir unterstützen uns hier schon gut gegenseitig, wie zum Beispiel Zucker mal hergeben, wenn jemand einen braucht o. Ä., aber Kinder betreuen nicht. Nicht jeder ist mit jedem befreundet. (29)

1x im Monat gibt es ein Mutter-Café, das finde ich sehr gut, man kann sich austauschen, besser kennenlernen, es gibt auch Workshops, wo Frauenthemen aufgegriffen werden, ganz wichtig Thema Kindererziehung. (34)

Wohnen

Im Rahmen der **Zielvereinbarung** und der **Zukunftsplanung** wird das Thema Wohnen von einer deutlichen Mehrheit explizit angesprochen, oft in Verbindung mit **finanzieller Stabilisierung**: Viele sparen gezielt Geld an, regulieren Schulden, denken an **Sprachkurse**, **Ausbildung und Berufstätigkeit** und planen, dadurch **die Voraussetzungen für ein selbstständiges Wohnen aufzubauen**.

Ich würde gerne nächstes Jahr in eine eigene Wohnung ziehen. (6)

Geld sparen hauptsächlich. Ich könnte ab März schon ausziehen und eine Wohnung beantragen, aber ich warte lieber bis Mai, um noch mehr sparen zu können. (29)

Deutsch lernen, einen Job oder eine Ausbildung bekommen, ich habe schon um eine Gemeindewohnung angesucht. (35)

8.1.4. Vergleich der Typen

In diesem Abschnitt werden die drei Typen miteinander verglichen, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede aufzuzeigen. Auch hier gilt: Sämtliche Beschreibungen und Vergleiche sind aufgrund der **geringen Fallzahlen** mit **Vorsicht** zu interpretieren.

Soziodemografie

Besonders beim Typus „Anbindung an MA 11“ (82 %), aber auch bei Kundinnen des Typus „Gewalterfahrung“ (67 %) überwiegen **nicht-österreichische** Kundinnen **deutlich**; hingegen ist die Staatsbürgerinnenschaft bei Kundinnen des Typus „Andere prekäre Lebenslage“ (54 %) tendenziell **gleichverteilt**.

Mit **27 Jahren** sind Vertreterinnen des Typus „Gewalterfahrung“ im Durchschnitt etwa **5 bzw. 6 Jahre jünger** als jene der beiden anderen Typen.

Hinsichtlich der **Bildung** zeigt sich eine **leichte Tendenz**, dass Kundinnen, die dem Typus „Gewalterfahrung“ zugeordnet sind, **häufiger keinen** oder **höchstens einen Pflichtschulabschluss** besitzen.

Alltagsgestaltung, individuelle Problemlagen und Betreuungsthemen

Bei der Alltagsgestaltung zeigen sich in Bezug auf **Haushaltstätigkeiten** und **Kinderbetreuung** keine nennenswerten typenspezifische Unterschiede.

Obwohl der Typus „**Anbindung an MA 11**“ den größten Anteil an nicht-österreichischen Staatsbürgerinnen aufweist, kommen **Deutschkurse** in der Alltagsgestaltung im Vergleich zu den beiden anderen Typen nur selten vor. Dies zeigt sich auch in den Zielvereinbarungen und in den Zukunftsplänen. Im Typus „**Gewalterfahrung**“ nimmt der Spracherwerb (häufig in Form von Deutschkursen) hingegen eine besonders große Rolle ein, was sich sowohl in der Alltagsgestaltung als auch in den Zielvereinbarungen und den Zukunftsplänen zeigt.

Über alle drei Typen hinweg stellt die **Verbesserung der finanziellen Situation** den wichtigsten Aspekt der **Zielvereinbarungen** dar. Auch die **gesundheitliche Stabilisierung** wird von allen Typen in einem ähnlich hohen Ausmaß thematisiert. Die **körperliche** und die **psychische** Gesundheit

werden dabei **in allen drei Typen überwiegend positiv** eingeschätzt, wobei Vertreterinnen des Typus „**Gewalterfahrung**“ tendenziell schlechtere Zustände angeben.

In Bezug auf die **Zukunftspläne** sind für die Typen „**Gewalterfahrung**“ und „**Andere prekäre Lebenslage**“ das **Finden einer Erwerbstätigkeit** beziehungsweise das **Absolvieren einer Ausbildung** die prominentesten Themen. Im Typus „**Anbindung an MA 11**“ wird dies im Vergleich seltener genannt, was sich allerdings dadurch erklären lässt, dass sich alle bereits erwerbstätigen Personen in der Stichprobe – 3 Kundinnen – in diesem Typus wiederfinden.

Eltern-Kind-Beziehung

Bei allen drei Typen prägt die **Kinderbetreuung** den Alltag maßgeblich. Die **Entwicklung der Kinder** wird über alle Gruppen hinweg überwiegend als gut und altersentsprechend beschrieben.

Unterschiede zeigen sich vor allem im **Ausmaß und in der Einbindung externer Stellen**: Bei Vertreterinnen des Typus „**Anbindung an MA 11**“ liegt – typisierungsbedingt – **durchgehend** und bei Kundinnen, die dem Typus „**Gewalterfahrung**“ zugeordnet sind, **teilweise** eine enge, positiv bewertete **Zusammenarbeit mit der MA 11** vor.

Soziale Teilhabe

Während beim Typus **„Gewalterfahrung“** soziale Kontakte **außerhalb der Einrichtung** im Alltag **nur eine geringe Rolle** spielen und die **Hausgemeinschaft** selbst als **zentraler sozialer Bezugspunkt fungiert**, ist beim Typus **„Anbindung an MA 11“** eine **stärkere Einbindung in familiäre Netzwerke, Bekanntenkreise und therapeutische Angebote** erkennbar. Die Gruppe **„Andere prekäre Lebenslage“** zeichnet sich durch eine **breite soziale Vernetzung** im Familienalltag, durch Kontakte zu Verwandten, Freund:innen sowie durch institutionelle Bezüge (Kindergarten, Schule, Vereine) aus.

Wohnen

Beim Thema Wohnen zeigen sich in allen drei Gruppen deutliche Parallelen: **Der Wunsch nach einer eigenen Wohnung ist überwiegend klar präsent**. Dabei finden sich bei allen Typen Verweise auf notwendige Neben- bzw. Zwischenschritte auf dem Weg zum eigenständigen Wohnen, wie die **Stabilisierung der finanziellen Situation** in Form von Schuldenregulierung und Geldansparen oder die Suche nach **Ausbildung und Berufstätigkeit**.

9. ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1: Interviewerinnen-Einschätzung der Interviewten und der Interviewsituation; gültige Werte 19
Abb. 2: Ablauf einer typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse in 9 Phasen. Quelle: Kuckartz & Rädiker (2024, S. 186) 24
Abb. 3: Geschlecht; gültige Werte 26
Abb. 4: Alter; gültige Werte 26
Abb. 5: Nationalität; gültige Werte 26
Abb. 6: Aufenthaltstitel in Österreich von Nicht-EU-Bürgerinnen; gültige Werte 27
Abb. 7: Höchste erfolgreich abgeschlossene Schulbildung; gültige Werte 27
Abb. 8: „Wie sieht Ihre finanzielle Situation aus?“, Mehrfachnennung zum Teil möglich; gültige Werte 28
Abb. 9: „Seit wann sind Sie in dieser Einrichtung?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 28
Abb. 10: „Wie wohnen Sie hier?“; gültige Werte 29
Abb. 11: Anzahl der Kinder, mit denen gemeinsam in der Einrichtung gewohnt wird; gültige Werte 29
Abb. 12: „Bitte schildern Sie Ihren Tagesablauf in und außerhalb dieser Einrichtung“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 30
Abb. 13: „Was gefällt Ihnen hier gut?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 33
Abb. 14: „Erzählen Sie mir, wie Sie die Hausgemeinschaft hier erleben?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 34
Abb. 15: „Fühlen Sie sich in dieser Einrichtung sicher?“; gültige Werte 36
Abb. 16: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 36
Abb. 17: „Wie beurteilen Sie Ihre Privatsphäre hier im Haus?“; gültige Werte 37
Abb. 18: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort – mit Blick auf die Mitarbeiter:innen“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 38
Abb. 19: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort – mit Blick auf andere Kund:innen“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 39
Abb. 20: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 40
Abb. 21: „Die Mitarbeiter:innen respektieren meine Privatsphäre“; gültige Werte 40
Abb. 22: „Können Sie über Besuch in Ihrem Wohnraum frei entscheiden?“ / „Können Sie über die Gestaltung/Einrichtung Ihres Wohnraumes frei verfügen?“; gültige Werte 41
Abb. 23: „Wie zufrieden sind Sie mit der Lage der Einrichtung?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit der Sauberkeit & Hygiene in der Einrichtung?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Wohneinheit?“; gültige Werte 41
Abb. 24: „Bitte begründen Sie Ihre Antwort“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 42
Abb. 25: „Die Höhe des Nutzungsentgeltes bzw. der Miete ist fair und angemessen“; gültige Werte 43
Abb. 26: „Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie diese Einrichtung/dieses Angebot einem:einer Freund:in bzw. einem:einer Bekannten weiterempfehlen?“; gültige Werte 44
Abb. 27: „Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit dieser Einrichtung?“; gültige Werte 44
Abb. 28: „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 45
Abb. 29: „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 47
Abb. 30: „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 dies 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 49
Abb. 31: „Wenn ja, wie war die Reaktion darauf?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 49
Abb. 32: „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 51
Abb. 33: „Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit den Mitarbeiter:innen dieser Einrichtung?“; gültige Werte 51
Abb. 34: „Ich habe das Gefühl, dass die Betreuung für mich sinnvoll ist“; gültige Werte 51
Abb. 35: „Ich kann meine Betreuung aktiv mitgestalten“; gültige Werte 52
Abb. 36: „Gibt es eine Zielvereinbarung, an der konkret gemeinsam gearbeitet wird?“; gültige Werte 52
Abb. 37: „Wenn ja, woran arbeiten Sie konkret und wobei werden Sie von den Mitarbeiter:innen unterstützt?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 52
Abb. 38: „Welche Unterstützung erhalten Sie in Hinblick auf die Erziehung Ihres Kindes?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 54
Abb. 39: „Welche Entwicklung nehmen Sie bei Ihrem Kind wahr?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 56
Abb. 40: „Haben Sie als Mutter/Vater das Gefühl, Ihrem Kind tut es gut, hier zu sein?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 57

Abb. 41: „Wie beurteilen Sie die gesundheitliche Entwicklung Ihres Kindes?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 58
Abb. 42: „Besteht derzeit eine Betreuung durch die MA 11?“; gültige Werte 58
Abb. 43: „Erzählen Sie mir von der Zusammenarbeit zwischen Ihnen, der Einrichtung und der/den zuständigen Person(en) der MA 11“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 59
Abb. 44: „Durch die Unterstützung durch die Einrichtung bin ich bereit, zum vereinbarten Ergebnis beizutragen.“ / „Seit der Unterstützung durch die Einrichtung fällt es mir leichter, mir eigene Ziele zu setzen.“ / „Ich werde durch die Unterstützung durch die Einrichtung ermutigt, eigene Entscheidungen zu treffen.“ / „Durch die Unterstützung durch die Einrichtung habe ich schon einige Dinge verändern können, die zielführend für mich sind“; gültige Werte 60
Abb. 45: „Wo haben Sie, unmittelbar bevor Sie in diese Einrichtung gekommen sind, gewohnt?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 60
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 62
Abb. 47: „Haben Sie selbst als Kind oder Jugendliche:r zumindest zeitweise in einer institutionellen Wohnform (Heim, Einrichtung etc.) gewohnt?“; gültige Werte 62
Abb. 48: „Kund:in hatte Entscheidungsfreiheit bei der Leistungswahl?“ / „Kund:in hatte Entscheidungsfreiheit bei der Einrichtungswahl?“; gültige Werte 62
Abb. 49: „[Wenn „ja“ bei Entscheidungsfreiheit für Einrichtungswahl:] Warum haben Sie sich für diese Einrichtung entschieden?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 63
Abb. 50: „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 64
Abb. 51: „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Wohnsituation?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer finanziellen Situation?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeit?“ [Achtung: sehr geringe Fallzahl] / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihren persönlichen Beziehungen?“ / „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben insgesamt?“; gültige Werte. Angaben von weniger als 5 Personen werden aus Datenschutzgründen nicht dargestellt. 66
Abb. 52: „Wie beurteilen Sie Ihre körperliche Gesundheit im Allgemeinen?“ / „Wie beurteilen Sie Ihre psychische Gesundheit im Allgemeinen?“; gültige Werte 67
Abb. 53: „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 68
Abb. 54: „Wie zufrieden waren Sie damit?“; gültige Werte. Achtung: teils geringe Fallzahlen. Angaben von weniger als 5 Personen werden aus Datenschutzgründen nicht dargestellt. 69
Abb. 55: „Welche gesundheitsspezifischen Angebote für Frauen nehmen Sie hier in der Einrichtung in Anspruch?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 69
Abb. 56: „Der Fonds Soziales Wien trägt zur sozialen Sicherheit in Wien bei.“ / „Ich habe großes Vertrauen in das soziale Netz in Wien“; gültige Werte 70
Abb. 57: „Welche Pläne haben Sie für die Zukunft?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 71
Abb. 58: „Welche Hilfe benötigen Sie, um Ihre Pläne zu erreichen?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 73
Abb. 59: „Gibt es von Ihrer Seite noch etwas, was Sie hinzufügen, mir erzählen oder sagen wollen?“, offene Nennungen, kategorisiert; gültige Werte 75

10. TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Anzahl der geführten Interviews nach Einrichtung und Partnerorganisation 16
Tabelle 2: Darstellung der Typen und ihrer absoluten und relativen Häufigkeiten 77

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 (2022). *Rahmenkonzept Mutter-Kind-Einrichtung*. 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: W. 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). Wiesbaden: 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.