



# **BAWO Vernetzung: Obdachlose EU-Bürger\*innen**

BAWO Fachtagung am 28.10.2020  
via Zoom



**Wir>Ich**



## Heutiger Fahrplan



- Einstieg Was bisher geschah – Rückblick auf Vernetzungen
- Input: pflegebedürftige und chronisch kranke EU-Bürger\*innen
- Setzen von Schwerpunkten, Breakout Sessions
- Zurück ins Plenum und Resümee
- Abschluss



## Ein kurzes Kennenlernen



Kamera an → Nein

Kamera aus → Ja

- Ich war heute schon an der frischen Luft...
- Ich arbeite in der Beratung & Betreuung von EU-Bürger\*innen...
- Ich war schon bei einem Vernetzungstreffen dabei...



## Vorstellungsrunde

- Name, Bundesland/Stadt, Einrichtung
- Wenn ich heute ein Tier wäre, wäre ich...





## Obdachlose EU-Bürger\*innen sind in meiner Arbeit

Ein großes  
Thema



Kaum präsent

Zoom → Optionen →  
Kommentarfunktion



## Was bisher geschah

- 2 Vernetzungstreffen  
(BAWO Fachtagung Innsbruck & Wien)
  - Gemeinsame Plattform Trello & E-Mail Verteiler
  - Bisherige Themen
1. Vernetzung: gemeinsame Positionen, Integration d. Zielgruppe in die Wohnungslosenhilfe, Gesundheit & med. Versorgung, Ansprüche in den Herkunftsländern
  2. Vernetzung: Schwerpunkt pflegebedürftige & chronisch kranke EU-Bürger\*innen





## Warum? Ziel & Vision

- Austausch für Praktiker\*innen in der Beratung und Betreuung obdachloser EU-Bürger\*innen
- Erarbeitung von Forderungen/eines Positionspapiere





## **Schwerpunkt: pflegebedürftige & chronisch kranke EU-Bürger\*innen**

- Ausgangslage
- Herausforderungen
- Handlungsmöglichkeiten
- Wie geht es weiter?
  - Austausch best practice Beispiele
  - Erarbeitung inhaltlicher Positionen





## Ausgangslage

- Chronisch kranke und pflegebedürftige Personen ohne Ansprüche fallen durch das soziale Netz, sie haben keine Krankenversicherung, keine Unterbringungsmöglichkeit und keinen Zugang zu finanziellen Unterstützungsleistungen
- In den meisten Fällen bestehen im Herkunftsland keine Perspektiven, da in der Herkunftsregion kein Versorgungsangebot existiert oder eine Verfestigung im Zielland bereits passiert ist



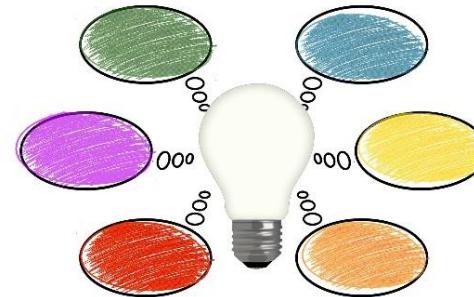
## Herausforderungen

- Die betroffenen Personen werden älter und kränker → das Problem verstärkt sich
- Kombination aus Pflege & Wohnungslosigkeit ist schwierig, Ablehnung der Pflege weil Personen wohnungslos sind



## Handlungsmöglichkeiten

- Involvierung Herkunftsland
- Transferierung der Versicherung nach Österreich
- Begriff „nicht anspruchsberechtigt“ – welche Dimensionen davon gibt es? (nicht förderwürdig,...)
- Gesichertes Datenmaterial erheben, um die Gruppe sichtbar zu machen
  - Daten in Spitälern vorhanden
  - Erhebung Winterpaket
  - Kooperation mit Universitäten





## Handlungsmöglichkeiten

- Soziales vs. Gesundheit – Kooperation statt Konkurrenz?
  - Finanzierung von Pflegefachkräften in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe
- Finanzierung durch EU-Förderungen
- Öffentlichkeitsarbeit & medial Aufmerksamkeit
  - Fallgeschichten die Berühren
  - Daten, Zahlen & Fakten



## Handlungsmöglichkeiten

- Netzwerkarbeit & Kooperationen
  - Spitäler & Rettungsdienste
  - Polizei/Grätzelpolizist\*innen
  - FH Campus Wien, Universitäten
  - Bezirksvorstehung
  - Pfarren
  - Kinder & Jugendhilfe
  - PSD
  - Medien





## Wie geht es weiter?

- Austausch best practice Beispiele, was konkret können wir tun?
- Erarbeitung von inhaltlichen Positionen





## Schwerpunkte & Break Out Sessions

- Brainstorming
- Gruppenfindung
- Breakout Sessions





## Themensammlung

Versorgung in Krisenzeiten /  
Ressourcenmangel (z.B. jetzt wegen  
Covid schlechtere Versorgungslage im  
Lockdown etc.)

### A - Gesundheitliche Versorgung

Möglichkeit der längerfristigen  
Medikation bei chron. ★  
"Gesundheitsmigration" (EU)  
BürgerInnen kommen wg. besserem  
Gesundheitssystem für Behandlung  
nach Ö

### P - Perspektiven

Perspektiven (EK + Wohnen) nicht  
anspruchsberechtigter obdachloser  
EU-BürgerInnen ★

Ansprüche aus dem  
Herkunftsland (KV, SV)

Ansprüche in Österreich erwirken und  
geltend machen





## **Ansprüche in den Herkunftsländern als Ressource**

- Mindestmaß an finanzieller Grundversorgung (z.B. Pensionen)
- Zugang zu gesundheitlicher Versorgung (z.B. Rechnungen, die über Versicherung im Herkunftsland finanziert werden könnten)
- Basis zum Überleben, auf die aufgebaut werden kann
- Transfer zu Spitätern im Herkunftsland



## **Chancenhäuser**

- Chancenhaus als Zugang zu Perspektiven, statt Notquartieren 24h „Abklärungswohnen“, Aufenthalt für drei Monate



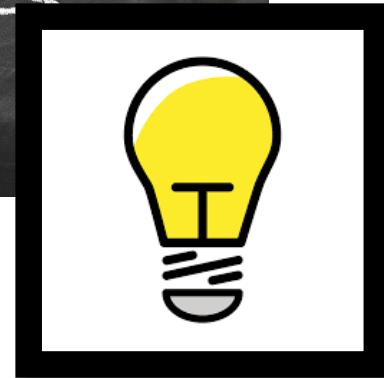
## **Psychisch krank und nicht anspruchsberechtigt**

- Kombination aus psychischen Erkrankungen und „nicht anspruchsberechtigten“ ist eine große Herausforderung, psychische Diagnose und Behandlung als wichtiger erster Schritt



## **Best practice Beispiele**

- Medcare (Innsbruck) – Kooperation von Bahnhofsozialdienst und Rotem Kreuz für nicht versicherte Personen
- Neunerhaus, Louisebus, Ambermed (Wien) – gesundheitliche Versorgung für nicht versicherte Personen
- Marienambulanz (Graz) – medizinische Versorgung für nicht versicherte Personen



Das nehme ich mir vom heutigen Vernetzungstreffen mit...