

Roma-Familien als Zielgruppe der Frühen Hilfen – Ergebnisse eines partizipativen Forschungsprojektes

Marion Weigl, Sabine Haas, Petra Winkler

Hintergrund

Frühe Hilfen richten sich insbesondere an schwangere Frauen und Familien mit Kleinkindern in belastenden Lebenssituationen (Haas/Weigl 2017). Viele Roma-Familien zählen schon auf Grund der oft prekären sozioökonomischen Lebensbedingungen zur Zielgruppe der Frühen Hilfen. In der Praxis werden von den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken bisher aber kaum Roma-Familien begleitet. Im Rahmen des Projekts „Sasto Chavoripe – Soziale Inklusion von Roma durch Frühe Hilfen“ wurden mögliche Ursachen sowie potenzieller Änderungsbedarf untersucht, um den Zugang von Roma-Familien zu den Frühen Hilfen zu verbessern.

Das partizipative Forschungsprojekt wurde in den Jahren 2020/21 vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at) an der GÖG in Kooperation mit den Wiener Volkshochschulen (VHS) und Ko-Forscherinnen aus verschiedenen Roma-Communities im Burgenland und in Wien umgesetzt. Die Finanzierung erfolgte seitens der EU und aus Vorsorgemitteln der Bundesgesundheitsagentur (für Begleitforschung gewidmete Mittel des NZFH.at).

Vorgehen und Methoden

Zu Beginn des Projekts wurde eine systematische Literaturanalyse durchgeführt, die den Fokus auf Erfahrungen von Roma mit Diskriminierung im Gesundheitssystem sowie auf spezifische Traditionen rund um Geburt und in der frühen Kindheit legte. Zahlreiche europäische, jedoch nur wenige österreichische Publikationen konnten identifiziert werden.

Im Frühjahr und Sommer 2020 folgten Interviews und Fokusgruppen vor allem zu Erfahrungen im und mit dem Gesundheitssystem in Österreich. Es nahmen insgesamt 28 Roma/Romnja und 21 Expertinnen/Experten mit unterschiedlichem beruflichem Hintergrund aus dem Gesundheits- oder Sozialbereich in Wien und dem Burgenland teil. Um noch mehr Fachleute aus dem Gesundheitsbereich zu erreichen, wurde – auf Vorschlag einer Kinderärztin – außerdem eine Online-Umfrage an Kinderärztinnen/-ärzte im ganzen Land verschickt. 37 Pädiater/-innen aus verschiedenen Regionen beantworteten zumindest Teile dieser Umfrage, wobei einige keine Erfahrungen mit Roma-Familien hatten. Insgesamt konnten ausführlichere Informationen von 46 Fachkräften (Interviews, Fokusgruppen und Online-Befragung) berücksichtigt werden.

Im Zeitraum Oktober 2020 – Februar 2021 lag der Schwerpunkt auf Fragen und Erfahrungen rund um die frühe Kindheit und das Angebot der Frühen Hilfen. Dies wurde in Einzelinterviews und Fokusgruppen mit insgesamt 53 Roma/Romnja (Mütter, Väter und Großmütter) erhoben. Ergänzend wurden auch Familienbegleiterinnen von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken konsultiert.

Gesundheitszustand und Lebenssituation in der Literatur

Etliche verfügbare Publikationen berichten sowohl für Österreich (Trummer et al. 2015; Glavanovits 2011) als auch andere europäische Länder (vgl. z. B. Orton et al. 2019, EUMC 2003, Stojanovski et al. 2017, McFadden et al. 2018a) über einen schlechteren Gesundheitszustand der Roma (Erwachsene und

Kinder) im Vergleich zum Gesundheitszustand der Allgemeinbevölkerung. Dies wird auf die angespannten Lebensbedingungen zurückgeführt und deckt sich mit der Situation anderer gefährdeter (sozial/sozioökonomisch benachteiligter) Gruppen. Diskriminierung ist weit verbreitet und wird auf individueller, struktureller und gesellschaftlicher Ebene erlebt. Sie ist eng mit Armut und sozialer Ausgrenzung verbunden. Roma/Romnja leben oft unter schlechteren Bedingungen (Bildung, Arbeit, Wohnung, finanzielle Situation), was zu einem schlechteren Gesundheitszustand führt – auf Grund der spezifischen Belastungen aber auch fehlender Krankenversicherung und Dienstleistungen. Diskriminierungserfahrungen haben kognitive und psychologische Auswirkungen, die wiederum ein Hindernis für den Zugang zu Gesundheitsdiensten darstellen (George et al. 2018, Zelko et al. 2015, Hanssens et al. 2016, McFadden et al. 2018a). Es wird in der Literatur ein negativer Kreislauf beschrieben, der Erwartungen an ein bestimmtes Verhalten seitens des Personals der Gesundheitsdienste und der Roma/Romnja selbst einschließt (LeMasters et al. 2019, Belak et al. 2018, George et al. 2018) .

Wie in vielen Gesellschaften sind auch in Roma-Familien die Frauen (Romnja) für die Gesundheit der Familie verantwortlich. Die traditionelle Rolle der Romnja konzentriert sich auf Elternschaft und Haushaltsführung, so dass Mädchen oft die Schule abbrechen und schon früh Mütter werden (Mrhalek et al. 2015, NIJZ 2020). Die Kontrolle über die Familienplanung haben hingegen oft die Männer. Da Schwangerschaften als sehr positiv angesehen werden, führt dies zu vielen Kindern. Für Mütter ist die Gesundheit ihrer Kinder oft wichtiger als ihre eigene. Sie sehen sich selbst als sehr kompetent in ihren elterlichen Fähigkeiten, folgen aber gleichzeitig Traditionen, z. B. bei der Behandlung von Krankheiten, die möglicherweise nicht wirksam sind.

Zur Verbesserung der Situation werden Ausbildung und Einsatz von Gesundheitsmediatorinnen und -mediatoren (aus Roma-Gemeinschaften), Bereitstellung von niedrigschwelligen und aufsuchenden Diensten, die Förderung der Gesundheitskompetenz in den Roma-Communities, die Sensibilisierung der Angehörigen der Gesundheitsberufe und – was am wichtigsten ist – die Verbesserung der Lebensbedingungen der Roma/Romnja empfohlen bzw. als notwendig erachtet (McFadden et al. 2018b, EUMC 2003, Hanssens et al. 2016).

Erfahrungen von Roma mit dem österreichischen Gesundheitssystem

Die Interviews und Fokusgruppen rund um Erfahrungen mit bzw. im Gesundheitssystem bestätigen etliche der in der Literatur erwähnten Hindernisse, darunter die prekären Lebensbedingungen, mit denen Roma-Familien oft konfrontiert sind. Direkte Diskriminierung von Roma/Romnja scheint in den österreichischen Gesundheitsdiensten nicht weit verbreitet zu sein, soweit die Daten von ZARA¹ und die Fokusgruppen und Interviews mit Roma/Romnja und Fachleuten zeigen. Zwei Gründe scheinen dafür verantwortlich zu sein: Zum einen die gute Integration der autochthonen Roma-Gemeinschaft im Burgenland, die ein Ergebnis verschiedenster Aktivitäten seit einem Anschlag auf die Roma-Gemeinschaft in Oberwart im Jahr 1995 ist. Andererseits haben die in Wien lebenden Roma/Romnja meist einen Migrationshintergrund, der oft mit einer schwierigen sozioökonomischen Situation und mangelnden Sprachkenntnissen verbunden ist. Ihre negativen Erfahrungen hängen eher mit diesem Migrationshintergrund als mit ihrer Zugehörigkeit zur Volksgruppe der Roma zusammen. Eine Person meinte dazu: in Serbien würde jede/r eine/n Rom/Romnja sofort erkennen, in Wien nicht.

¹ Allerdings zeigen diese Daten laut Zara immer nur die Spitze des Eisbergs, und im Falle des Gesundheitssystems ist zu beachten, dass sich kranke Menschen aufgrund ihres Zustands eher nicht die Mühe einer Meldung machen oder diese nicht als wichtig empfinden. Liegen keine Meldungen vor, kann daher daraus nicht geschlossen werden, dass es keine Diskriminierung gibt.

Die befragten Roma/Romnja berichten allerdings schon von negativen Erfahrungen, die meist nicht sie selbst, sondern andere gemacht haben, wie z. B. unfreundliches Verhalten von Angehörigen der Gesundheitsberufe oder schlechtere Behandlung als andere. Die berichteten Probleme beziehen sich in der Regel auf die Finanzierbarkeit von Leistungen und Wartezeiten und scheinen oft auch mit einer Fehlinterpretation oder falschen Erwartungen bezüglich der üblichen Ansprüche und Leistungen zusammenzuhängen bzw. sind nicht spezifisch für die Volksgruppe der Roma. Im Allgemeinen zeigen die Befragten Vertrauen in das österreichische Gesundheitssystem und verweisen auf Ärztinnen und Ärzte als erste Anlaufstelle bei gesundheitlichen Problemen. Da die Situation in Österreich als viel besser empfunden wird als die Situation im Herkunftsland, scheint es außerdem bei Roma mit Migrationshintergrund wenig Grund zur Beschwerde zu geben.

Fachkräfte des Gesundheitswesens berichten ebenfalls über Hindernisse wie die problematische sozio-ökonomische Situation, die nicht spezifisch für Roma/Romnja ist. Als zielgruppenbezogene Hürden werden ein weit verbreitetes Misstrauen unter den Roma/Romnja wahrgenommen, weshalb viel Zeit für einen Vertrauensaufbau benötigt wird, sowie Kommunikationsprobleme und die dominante Rolle der Großfamilien.

In Hinblick auf spezifische Erfahrungen mit Roma/Romnja-Patientinnen und -patienten gibt es widersprüchliche Berichte von den Angehörigen der Gesundheitsberufe. Während einige beispielsweise das Einhalten medizinischer Empfehlungen durch die Roma-Familien als sehr gut bezeichneten, berichteten andere das Gegenteil. Dies könnte auf die in der Literatur beschriebene Negativspirale zurückzuführen sein: Verhaltensweisen, die als unangemessen angesehen werden, verstärken sich gegenseitig (bei Roma/Romnja und Angehörigen der Gesundheitsberufe).

Innerhalb des Gesundheitssystems scheint es keine Diskussion über spezifische Bedürfnisse/Anforderungen von Roma/Romnja zu geben und auch keine spezifische Unterstützung im Umgang mit dieser Gruppe. Ein entsprechender Wunsch nach Unterstützung (in Form von Fortbildungen für sie selbst oder ihr Personal sowie durch Mediatorinnen/Mediatoren mit Roma-Hintergrund) wurde aber von einigen Kinderärztinnen/-ärzten in der Online-Umfrage geäußert.

In der Online-Umfrage wurden auch zusätzliche Fragen zum Gesundheitszustand der Kinder gestellt, um einen tieferen Einblick in die Situation zu erhalten². Es wurden spezifische Auffälligkeiten im Gesundheitszustand von Roma-Kindern in Österreich berichtet, wie eine schlechtere Zahngesundheit, häufigere Adipositas, mehr Atemwegsinfektionen aufgrund von Rauchen in der Wohnung sowie fallweise Vernachlässigung und Misshandlung. Roma-Familien kommen daher auch manchmal in Kontakt mit der Kinder- und Jugendhilfe. Allerdings werden auch zum Verhalten der Eltern widersprüchliche Beobachtungen berichtet: Während ein Kinderarzt ein hohes Maß an Gleichgültigkeit in Kombination mit Überforderung feststellt, nimmt ein anderer eine besondere Angst um die Kinder wahr.

Aus Sicht von 44 % der Kinderärztinnen/-ärzten, die an der Online-Befragung teilgenommen haben, scheint das österreichische Programm der Frühen Hilfen eine geeignete Form der Unterstützung auch für Roma-Familien zu sein. Andere waren sich entweder unsicher oder gehen davon aus, dass Hilfe von außen von Roma-Familien kaum angenommen würde. Darüber hinaus werden fehlende Sprachkenntnisse, der nicht ständige Wohnsitz einiger Roma-Familien sowie der aufsuchende Charakter des Programms (Hausbesuche) als mögliche Hindernisse gesehen.

Aus der Sicht der anderen befragten Experten/Expertinnen (Interviews und Fokusgruppen) ist das österreichische Programm der Frühen Hilfen aufgrund seines Designs, seiner Grundprinzipien und Einstellungen durchaus geeignet, auch Roma-Familien zu begleiten. Es wurde aber darauf hingewiesen, dass

² Nachdem die Zugehörigkeit zu einer ethnischen Gruppe in Österreich nicht dokumentiert wird, gibt es keine Daten zum Gesundheitszustand von Roma/Romnja in Österreich, auf die hier zurückgegriffen werden könnte.

Roma-Familien möglicherweise schlechte Erfahrungen mit aufsuchenden Diensten in ihren Herkunftsländern oder mit der Kinder- und Jugendhilfe in Österreich gemacht haben und dies berücksichtigt werden müsse. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass Hindernisse mit Hilfe von Vermittlerinnen/Vermittlern und Multiplikatorinnen/Multiplikatoren überwunden werden können.

Roma-Familien, frühe Kindheit und Frühe Hilfen

Ein konsistenter Befund von Literaturanalysen wie Erhebung ist, dass Roma-Familien Situationen und Belastungen erleben, die von vielen – insbesondere sozial benachteiligten – Familien in dieser Lebensphase geteilt werden: finanzielle oder andere materielle Unterstützung fehlt, psychische Belastungen treten auf und Informationen fehlen. Kumulieren diese Belastungen, führt dies leicht zu Überforderung. Roma-Familien gehören daher zur Zielgruppe der Frühen Hilfen und sollten auch in den Genuss dieses Angebots kommen.

Einige wenige Aspekte sind jedoch für Roma-Familien spezifisch: Mütter – vor allem jene mit Migrationshintergrund – sind bei der Geburt des ersten Kindes häufig noch sehr jung (was den Bedarf an Frühen Hilfen eher unterstreicht) und die Familie ist eine sehr wichtige und selbstverständliche (sofern sie vor Ort ist) Unterstützung (was den Bedarf an Frühen Hilfen reduzieren kann). Externe Unterstützung wird teilweise als nicht notwendig erachtet, wobei dies nicht unbedingt mit der Lebensrealität im Einklang zu stehen scheint, sondern eher auf verschiedene Mechanismen zurückzuführen ist. Insbesondere bei den autochthonen Roma im Burgenland stellt auch die Sorge um negative Auswirkungen auf die Familien bzw. die Roma-Gemeinschaft („schlechte Nachrede“) eine potenzielle Hürde für die Inanspruchnahme von externer Unterstützung dar. Das soziale Umfeld aber auch vorangegangene Erfahrungen spielen dabei eine große Rolle.

Von Traditionen bzw. Bräuchen wie Babinje (die ersten sechs Wochen nach der Geburt mit viel Besuch und bestimmten Mitbringeln) wird v. a. von Roma/Romnja mit Migrationserfahrung berichtet. Sie verlieren aber, insbesondere bei autochthonen Roma, zunehmend an Bedeutung. Eine Hürde für die Inanspruchnahme der Frühen Hilfen lässt sich daraus nicht ableiten. Sie sollten jedoch bekannt sein und – wenn Familien darauf Wert legen – auch berücksichtigt werden, um den Vertrauensaufbau zu unterstützen. Insgesamt scheinen Roma-Familien eine sehr passende Zielgruppe für Frühe Hilfen zu sein, zumal ihre finanzielle Situation häufig sehr prekär ist.

Entgegen des Bedarfs werden Roma-Familien allerdings bislang von den Frühen Hilfen kaum erreicht. Das Angebot der Frühen Hilfen ist weder den befragten Roma/Romnja bekannt, noch gibt es in den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken viele Erfahrungen mit Roma-Familien.

Es wurden im Zuge der Erhebung verschiedene Maßnahmen identifiziert, die zu einer verbesserten Erreichbarkeit von Roma-Familien beitragen können. Dazu gehört eine Sensibilisierung der Fachleute aus den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken (bezüglich des Bedarfs, aber auch bezüglich des kultursensiblen Umgangs mit Roma-Familien) und der Fokus auf Mütter/Eltern ohne unterstützende Großfamilie bzw. die Einbindung der vorhandenen Großeltern etc. Außerdem sollte die grundsätzlich vorgesehene Flexibilität der Familienbegleitung gezielt eingesetzt und Folgendes bewusst angestrebt werden: zunächst auf unkomplizierte rasche Hilfe fokussieren und damit den Boden für die Beziehungsarbeit aufbereiten, dem Aufbau von Vertrauen viel Beachtung schenken, Alternativen zu Hausbesuchen insbesondere zu Beginn der Familienbegleitung anbieten und ggf. Traditionen berücksichtigen (sofern das von der Familie als wichtig erachtet wird).

Darüber hinaus bedarf es einer Bewusstseinsbildung bei Roma-Familien bezüglich der Bedeutung der frühen Kindheit und dem Nutzen von Unterstützungsleistungen. Vertrauenspersonen aus den

Communities und passende Informationen über die Frühen Hilfen und ihren Nutzen können zu einer Veränderung beitragen. Ergänzende Angebote zur Förderung von Gesundheits- und Elternkompetenz (z. B. in Form von Gruppenangeboten) scheinen notwendig, setzen aber Vertrauen zu den empfehlenden bzw. handelnden Personen voraus.

Erste Umsetzungsschritte

Auf Basis der Ergebnisse der Erhebungen wurden im Rahmen des Projekts bereits erste konkrete Umsetzungsschritte gesetzt.

Um die Bekanntheit des Angebots zu fördern, wurden Aktivitäten zur Sensibilisierung und zum Wissenstransfer zu Frühen Hilfen spezifisch für die Roma-Community gesetzt. Des Weiteren wurden Informationsmaterialien überarbeitet bzw. neu erstellt, um wesentliche Eckpunkte des Angebots der Frühen Hilfen (wie Freiwilligkeit, Nutzung ohne Kostenbeitrag), aber auch den konkreten Ablauf der Familienbegleitung für die Familien, noch klarer und nachvollziehbarer zu vermitteln. Ein Folder richtet sich direkt an Roma-Familien, soll aber in Zukunft auch etwas adaptiert für viele Zielgruppen im Bereich Frühe Hilfen eingesetzt werden. Ein Artikel in der Zeitschrift des Romano Centro und ein Beitrag bei der Roma-Dialogplattform sollten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus der Roma-Community über das Projekt und das Angebot der Frühen Hilfen informieren.

Das Wissen aus dem Projekt ist auch in Aktivitäten eingeflossen, die im Rahmen des NZFH.at umgesetzt wurden bzw. werden – so zum Beispiel in die Gestaltung eines Erklärvideos zu den Frühen Hilfen, das sich direkt an Familien richtet. Materialien des NZFH.at, wie z. B. der Flyer zu den Frühen Hilfen oder der Folder „Wenn Babys weinen: Wie beruhige ich mein Kind?“ wurden auch in die in Hinblick auf die Roma-Communities relevanten Sprachen (neben Romanes auch Bulgarisch, Rumänisch, Serbisch und Ungarisch) übersetzt, Feedback zur Gestaltung wurde eingeholt.

Für Fachkräfte wurde eine Schulung konzipiert, die sich mit der Vermittlung interkultureller Kompetenz im Allgemeinen und der Dekonstruktion von bestehenden Stereotypen und Vorurteilen sowie mit Diskriminierungsstrukturen und Ausgrenzungsmechanismen von Sinti und Roma im Spezifischen befasst. Die Schulung soll die Fachkräfte dabei unterstützen, reflektierter und erfolgreicher insbesondere mit Angehörigen der Minderheit der Sinti und Roma zu interagieren. Sie wurde im September 2021 sowohl mit Familienbegleiterinnen der Frühen Hilfen als auch mit Elementarpädagoginnen/-pädagogen getestet und soll weiterhin angeboten werden.

Den Anstoß für diese Aktivitäten und Adaptierungen gaben die Erkenntnisse des Projekts zu Roma-Familien. Hilfreich sind sie aber für unterschiedlichste Familien bzw. generell die Arbeit in den Frühen Hilfen, da Roma-Familien exemplarisch für relevante Zielgruppen der Frühen Hilfen stehen. Möglichst transparente und klare sowie an den Bedürfnissen der Familien orientierte Informationen und Kommunikation sind ein wesentlicher Aspekt für den niederschweligen Zugang wie eine qualitätsvolle Begleitung. Das Bewusstsein über das Vorhandensein unterschiedlichster Lebensrealitäten aber auch Vorstellungen von einem guten Leben sowie die Relevanz von Vertrauensaufbau und interkulturellen Kompetenzen sind generell wesentliche Grundlagen der Arbeit mit den Familien. Regelmäßige Fortbildungen tragen dazu bei, dass dieses Bewusstsein und die entsprechenden Kompetenzen vertieft und gestärkt werden.

Die Erkenntnisse sind des Weiteren auch nicht nur hilfreich im Feld der Frühen Hilfen. Die Testung der Schulung mit Elementarpädagoginnen/-pädagogen hat gezeigt, dass unterschiedlichste Gruppen entsprechendes Wissen und Kompetenzen brauchen und nutzen können. Viele Ergebnisse dieses Projekts können daher auch wertvolle Anregungen für andere Angebote und Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialbereich geben.

Literatur

- » Belak, A.; Madarasova Geckova, A.; van Dijk, J. P.; Reijneveld, S. A. (2018): Why don't segregated Roma do more for their health? An explanatory framework from an ethnographic study in Slovakia. In: *International Journal of Public Health* 63/9:1123–1131
- » Belak, Andrej; Bobakova, Daniela Filakovska; Geckova, Andrea Madarasova; van Dijk, Jitse P; Reijneveld, Sijmen A (2020): Why don't health care frontline professionals do more for segregated Roma? Exploring mechanisms supporting unequal care practices. In: *Social Science & Medicine* 246/:112739
- » EUMC (2003): *Breaking the Barriers – Romani Women and Access to Public Health Care*. European Communities, Luxembourg
- » George, S.; Daniels, K.; Fioratou, E. (2018): A qualitative study into the perceived barriers of accessing healthcare among a vulnerable population involved with a community centre in Romania. In: *International Journal for Equity in Health* 17/1:41
- » Glavanovits, Katharina (2011): *Roma in Ostösterreich : unter spezieller Betrachtung der Gesundheitsprobleme von Roma in Wien und im Burgenland*.
- » Haas, S./Weigl, M. (2017): *Frühe Hilfen. Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich*. Wissenschaftlicher Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG. Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur. Wien
- » Hanssens, Lise GM; Devisch, Ignaas; Lobbstaël, Janique; Cottenie, Barbara; Willems, Sara (2016): Accessible health care for Roma: a gypsy's tale a qualitative in-depth study of access to health care for Roma in Ghent. In: *International Journal for Equity in Health* 15/1:38
- » LeMasters, K.; Baber Wallis, A.; Chereches, R.; Gichane, M.; Tehei, C.; Varga, A.; Tumlinson, K. (2019): Pregnancy experiences of women in rural Romania: understanding ethnic and socioeconomic disparities. In: *Culture, Health & Sexuality* 21/3:249–262
- » McFadden, Alison; Siebelt, Lindsay; Gavine, Anna; Atkin, Karl; Bell, Kerry; Innes, Nicola; Jones, Helen; Jackson, Cath; Haggi, Haggi; MacGillivray, Steve (2018a): Gypsy, Roma and Traveller access to and engagement with health services: A systematic review. In: *European Journal of Public Health* 28/1:74–81
- » McFadden, Alison; Siebelt, Lindsay; Jackson, Cath; Jones, Helen; Innes, Nicola; MacGillivray, Stephen; Bell, Kerry; Corbacho, Belen; Gavine, Anna; Haggi, Haggi (2018b): Enhancing Gypsy, Roma and Traveller peoples' trust: using maternity and early years' health services and dental health services as exemplars of mainstream service provision. In:
- » Mrhalek, T.; Lidova, L.; Kajanova, A. (2015): Hegemony in the Roma family. In: *Neuroendocrinology Letters* 36 Suppl 2/:62–68
- » NIJZ (2020): *Public health approaches for the Roma ethnic community in Slovenia*. National Institute of Public Health, Ljubljana
- » Orton, L.; de Cuevas, R. A.; Stojanovski, K.; Gamella, J. F.; Greenfields, M.; La Parra, D.; Marcu, O.; Matras, Y.; Donert, C.; Frost, D.; Robinson, J.; Rosenhaft, E.; Salway, S.; Sheard, S.; Such, E.; Taylor-Robinson, D.; Whitehead, M. (2019): Roma populations and health inequalities: a new perspective. In: *Int J Hum Rights Healthc* 12/5:319–327
- » Stojanovski, K.; Holla, A.; Hoxha, I.; Howell, E.; Janevic, T. (2017): The Influence of Ethnicity and Displacement on Quality of Antenatal Care: The Case of Roma, Ashkali, and Balkan Egyptian Communities in Kosovo. In: *Health & Human Rights* 19/2:35–48
- » Trummer, Ursula; Novak-Zezula, Sonja; Wilczewska, Ina (2015): *Roma & Gesundheit*. Gesundheit, Gesundheitswissen und Zugang zur Gesundheitsversorgung. Center for Health and Migration, Wien
- » Zelko, E.; Svab, I.; Maksuti, A.; Klemenc-Ketis, Z. (2015): Attitudes of the Prekmurje Roma towards health and healthcare. In: *Wiener Klinische Wochenschrift* 127 Suppl 5/:S220–227

Links: Ausführliche Infos zum Projekt sowie die Berichte sind auf www.fruehehilfen.at verfügbar.