



**SZAKMAFEJLESZTÉSI
ÉS SZAKMATÁMOGATÁSI KÖZPONT**



**A program a Belügyminisztérium
és a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet
támogatásával valósul meg.**

Győr-Moson-Sopron és Veszprém vármegyék Területi Szakmafejlesztési és Szakmatámogatási Központ

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Nyugat-Dunántúli Regionális Központ

A Győr-Moson-Sopron és Veszprém vármegyék utcai szolgálatainak vonatkozásában a különbözőségek és helyi sajátosságok feltérképezése 2023.

Készítette: Horváth Nikoletta
Kelt.: Veszprém, 2023. 09. 15.

Szakértői beszámoló

Munkavégzés helye: Győr-Moson-Sopron és Veszprém vármegyék

Ellátási forma szerinti szakterület: Hajléktalanellátás

Kirendelt szakértői tevékenység

Feladatok meghatározása: A GYMS és Veszprém vármegyék utcai szolgálatainak vonatkozásában a különbözőségek és helyi sajátosságok feltérképezése.

„Az utcai szociális munka sajátossága, hogy speciális elérési technikái révén bizonyos klienscsoportokat sokkal hatékonyabban tud elérni, mint az intézményes rendszerek”

(Szoboszlai–Pattyán, 1998).

Kutatásom az alábbi főbb témakörök tekintetében nyújt információt a GYMS és Veszprém vármegyék utcai szolgálatainak vonatkozásában:

- Létszámra vonatkozó adatgyűjtés

Az elmúlt 2 évben hány hajléktalan embert sikerült beléptetni, valamint hány kliens esetében számolták fel az utcai létet? Az utcai lét felszámolását követően hova kerültek az ellátottak?

- Az egészségügyi állapotra vonatkozóan:

A korábbi évekhez képest milyen változások történtek a gondozottak egészségügyi állapotának tekintetében?

- A kapcsolati hálóra vonatkozóan:

Az utcai szolgálatoknak milyen a kapcsolata a területükön lévő hajléktalanszállókkal, illetve egyéb társintézményekkel?

Irodalmi áttekintés

Utcai szociális munka Magyarországon

Az utcai szociális munka kialakulásának bemutatásához Lőrincz Norbert, Pattyán László, Sütő Csaba, Tóth József – Az utcai szociális munka című tanulmányát használtam fel.

Utcai segítő munka már az 1600-as évektől kezdődően létezik. Itt jelent meg ugyanis a valós szegénygondozás, ami a mai napig rányomja bélyegét az utcai szociális munkára.

Magyarországon konkrétan utcai szociális munkáról az 1980-as évektől fogva beszélhetünk. Kezdetben csak magánszemélyek vagy egyházi intézmények végeztek ilyen tevékenységet.

Az évtized végéhez közeledve a társadalom liberalizálódott. Az első segítőik éppen azokkal a csoportokkal vették fel a kapcsolatot, akiket a törvény büntetett. Ezek a segítőik többnyire laikusok voltak, és nem végeztek professzionális utcai munkát. A rendszerváltás után a szociális szféra számára hamarosan világossá vált, hogy a felgyűlt problémák valós kezelése érdekében a segítőknak meg kell próbálni olyan szervezeteket kialakítani, amelyek hatékonyan tudnak működni.

Magyarországon 1989-ben indult meg a szociálismunkás-képzés. Az első utcaimunkás-képzést Dr. Gerevich József tartotta 1991-ben Budapesten a Drogmegelőzési Központban a Népjóléti Minisztérium támogatásával. Ezen a szociális szféra minden részéből képviseltették magukat a segítőik. Az igény felismerése nagy előrelépést jelentett. Ennek a felismerésnek köszönhetően alakult meg az Utcai Szociális Segítők Egyesülete, az a civil szervezet, amely az utcai munkásokat képviselte.(1)

Az utcai szociális munkás feladatai

„Az utcai szociális munka megkereső tevékenység. Célja, hogy felkutassa és kapcsolatot teremtsen az olyan potenciális ügyfelekkel, akik kiszorulnak az intézményes ellátásból, vagy akiknek szükségleteire nincs intézményes ellátás, és akik bizalmatlanok a hatósági, intézményi beavatkozással szemben. Az utcai munkás megpróbálja kivinni a terepre a szolgáltatásokat.”(2)
Az utcai szociális munka szolgálat feladata, hogy az utcai életmódból eredő ártalmakat csökkentse, segítse a túlélést, támogassa az egyének, csoportok (intézményi vagy önálló) lakhatásának megoldását, társadalmi integrációjuk erősítését.(3)

1 http://epa.oszk.hu/02900/02943/00006/pdf/EPA02943_kapocs_2003_3_10.pdf

2 Hoffmann Kriszta: Alapelvek a prostitúcióban élő nőkkel végzett utcai szociális munkában, 14. oldal

3 http://www.macsgyoe.hu/downloads/szakmai_anyagok/utcai_szoc_munka_szakmai_ajanlas.pdf

Hajléktalanság Magyarországon

Történeti áttekintés

A korábbi években, évtizedekben (1980) már maguk a hajléktalan emberek is rejtőzködő életmódra kényszerültek. Az akkori jogszabályok lehetőséget adtak arra, hogy a jelenséget büntetőjogi vagy igazgatásrendészeti eszközökkel kezeljék a hatóságok. Munkaviszonyban nem álló embereket a büntető törvénykönyv szerint közveszélyes munkakerülőnek minősítették és szabadságvesztésre ítélték vagy ítélték. (Ide tartozik az a körülmény is, hogy a rendszerváltozást megelőzően a munkaalkalmak szinte teljes körét állami gyárak, üzemek, intézmények jelentették, vagyis dolgozni annyit jelentett, mint állami bér munkásnak lenni.) Mellékbüntetésként a bíróságok meghatározott időre kitilthatták az embereket a nagyobb városokból, s ugyanezt az intézkedést a rendőrség saját hatáskörben is alkalmazhatta (Gyuris, 1999).

A fenti gyakorlat arra mindenesetre alkalmas volt, hogy a hajléktalanság, a hajléktalan ember ne legyen szembeötlő jelenség az utcákon, közterületeken. A rendszerváltozás idején ezért is jelentett sokkoló élményt az utca embere számára a hajléktalan emberek tömeges megjelenése. Mindez természetesen azt is jelenti, hogy a hajléktalanság „első hulláma” csak annyiban volt a rendszerváltozás következménye, hogy ekkor vált nyilvánossá egy korábban leplezett jelenség.(4)

A rendszerváltást követően a magyar gazdaság minden aspektusát tekintve megbukott, ideértve a termelést, a fogyasztást és a munkabéreket is. Az ország a fizetéseképtelenség határára csúszott.(5) Munkahelyek, gyárak zártak be. Ezek a gazdasági változások a társadalomra is hatással voltak. A munkanélküliek és a hajléktalanok száma hirtelen megnövekedett.

Az Antall-kormány utolsó évében (1993) a KSH három és fél ezer olyan „homelessst” regisztrált itthon, aki valamilyen formában igénybe vette a segélyszervezetek szolgáltatásait.(6)

Az első menhely 1876-ban jött létre, majd a „Hajléktalanok Menhelye Egylet” létesült. Az egylet célja „menhelyek felállítása és fenntartása, hajléktalanok időleges elhelyezése, esetleg étkeztetése Budapesten, továbbá ily hajléktalanok részére lehetőleg keresetforrások nyitása”.(7) Budapesten megalakult a Menhely Alapítvány 1989-ben. A Menhely Alapítvány az első olyan független, világi szervezet, melynek célja a fedél nélkül lévő, hajléktalan, otthontalan emberek helyzetének megváltoztatása, az ilyen helyzetbe kerültek segítése. Ezeknek a helyzeteknek a megakadályozása, enyhítése érdekében jött létre és működik létrehozatala óta.(8) A hajléktalanok számára folyamatosan növekedett az alapítványok, szervezetek száma, ahol lakhatással, étellel és különböző segítségekkel tudták őket ellátni.

4 Gyuris Tamás – Oross Jolán: Tények és hátterük. Rövid áttekintés a magyarországi hajléktalanellátásról. A Homelessness in Europe International Conference balatonföldvári konferenciának kézirata, 1999

5 Udvarhelyi Éva Tessza- Igazság az utcán hever 72. oldal

6 http://hvg.hu/gazdasag/201701_hajlektalanboom_tobb_mint_10_ezren_amargon_tul

7 Györi Péter: A Hajléktalanok Menhelye Egylet. ESÉLY, 1998, 30. oldal

8 <http://menhely.hu/index.php/hu/hogyan-segithet/1-adomanyok.html>

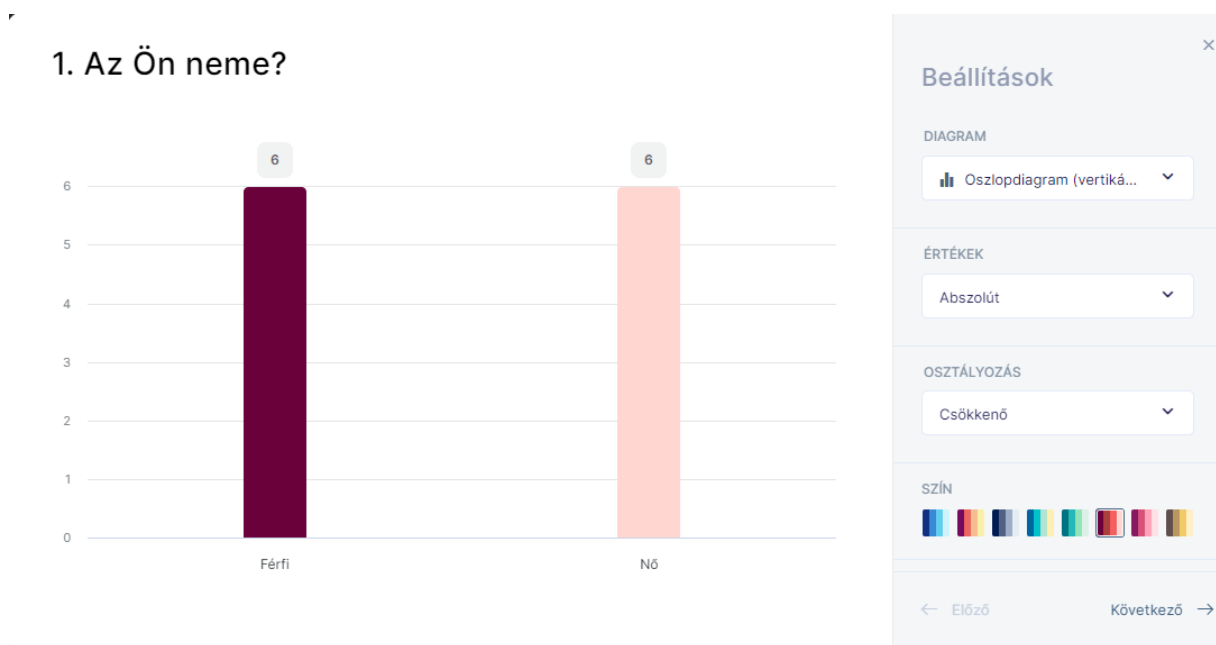
„Ha szolgálni kívánok valakit, azokat kívánom szolgálni, kiknek szolgáljuk nincsen: a védteleneket” – mondta köztársasági elnökké való megválasztását követően Göncz Árpád.

Nehéz lenne ennél szebben megfogalmazni azt a felelősséget, amit minden döntéshozónak viselnie kell a legkiszolgáltatottabb helyzetben lévő honfitársainkkal kapcsolatban.

Kérdőív elemzése:

Az alábbiakban a kérdőívben szereplő kérdésekre adott válaszok alapján kerül elemzésre az utcai szociális munka területén megmutatkozó hasonlóságok és különbözőségek.

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az utcai szolgálatnál munkát végzők nemek szerinti megoszlása az alábbiak szerint alakul:

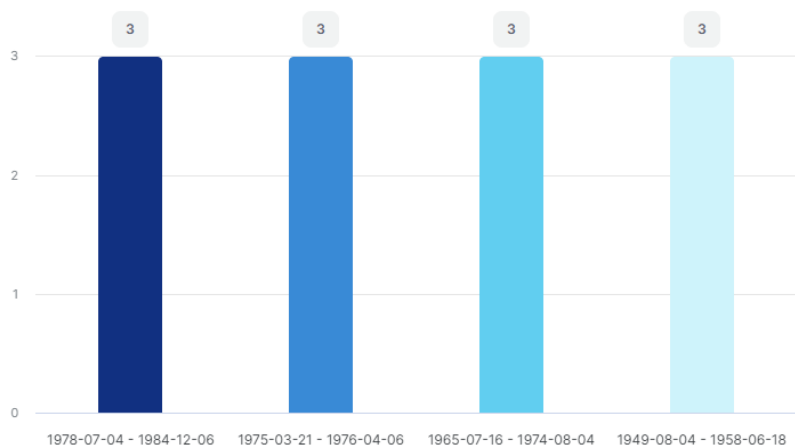


A 12 beérkezett válaszadó fele nő és fele férfi. Tehát a területen dolgozó kollégák egyik nem arányában sem mutatnak erőteljes eltolódást. Megfogalmazható azonban, hogy a szociális munkás szakma - a minta adatai alapján is - egyre inkább „női” szakma is.

A hatékony utcai szociális munka végzéséhez kiemelten ajánlott, hogy a szolgálatot ellátó munkatársak lehetőség szerint különböző neműek legyenek. A vizsgálatból kimutatható, hogy ez az ajánlás egyre több helyen megvalósulni látszik.

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az utcai szolgálatnál munkát végzők kor szerinti megoszlása az alábbiak szerint alakul:

2. Mikor született Ön?



Beállítások

DIAGRAM

Osztalpdíagram (vertiká... ▼

OSZTÁLYOZÁS

Csökkenő ▼

SZÍN

Color palette: [Dark Blue] [Blue] [Light Blue] [Cyan] [Green] [Yellow] [Orange] [Red] [Purple] [Pink] [Brown]

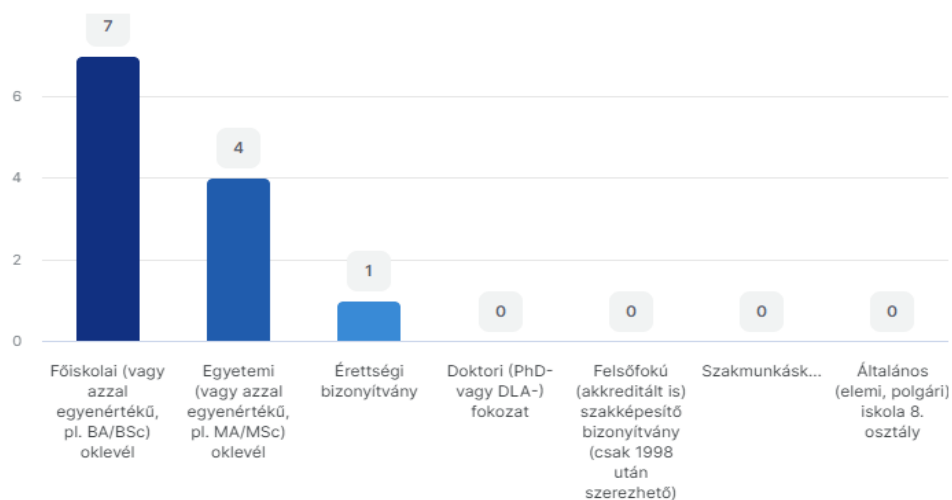
ÉRTÉKEK MEGJELENÍTÉSE

← Előző Következő →

A válaszadók átlag életkora a beérkezett adatok alapján számítva **52,9** év. A minta életkori összetétele alapján pedig kifejezetten középkorú, hiszen a legnagyobb csoportot a 40+ évesek alkotják.

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az utcai szolgálatnál munkát végzők iskolai végzettség szerinti megoszlása az alábbiak szerint alakul:

3. Mi az Ön legmagasabb, befejezett iskolai végzettsége?



Az általam vizsgált mintában a 12 főből 11-nek van befejezett felsőfokú végzettsége, míg a maradék 1 fő legmagasabb befejezett iskolai végzettsége középiskola.

Az utcai szociális munka területén szükség van szakképzett szociális szakemberekre. Az utca terepén a külső támogatórendszerek hiányát megélő kliensen az képes segíteni, aki ismeri a szociális munka kapcsolatfelvételi és beavatkozási technikáit, módszertanát, jártas az egyéni esetkezelés, a csoportmunka, a közösségi munka, az interjúkészítés technikáiban, ismeri és érti a szociális ellátórendszer működését, jogszabályi vonatkozásait.

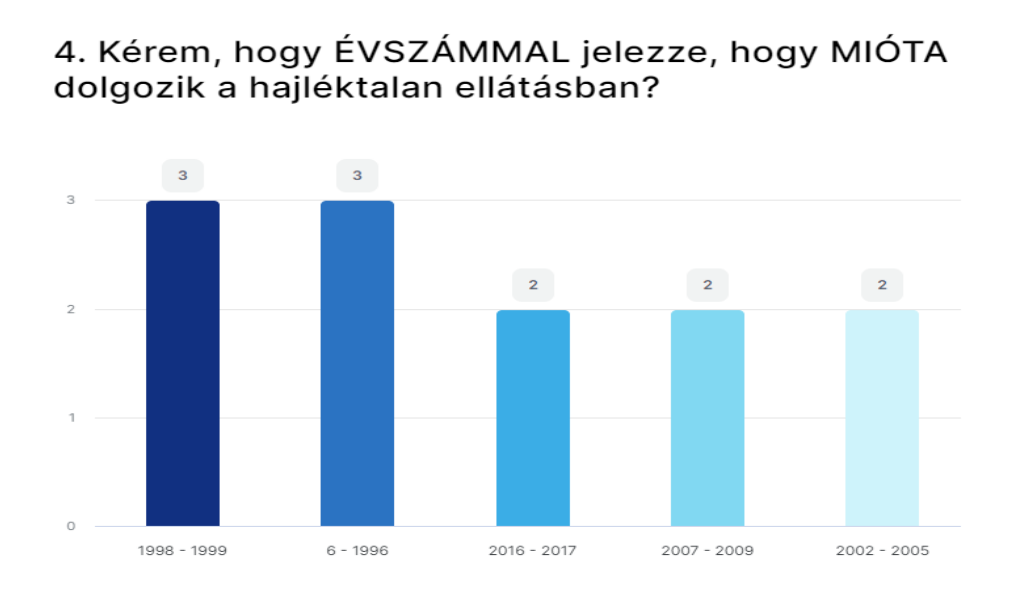
A hatékony és professzionális utcai szociális munka végzéséhez erősen ajánlott, hogy a szolgálat munkatársa rendelkezzen befejezett vagy folyamatban lévő szociális felsőfokú végzettséggel.

A Szakmai rendelet szerint előírt minimum végzettség:

- szociális munkatárs esetében felsőfokú végzettség
- segítő esetében befejezett általános iskola

Az elmúlt években mind a szolgáltatás, mind az azt előíró szabályozás, valamint a közterületen életvitelszerűen tartózkodó hajléktalan személyekre közvetve és közvetlenül is ható jogszabályok és az ellátotti kör is oly mértékű változáson ment keresztül – ideértve egyes szolgálatok munkavállalóinak fluktuációját és a munkakör betöltésére vonatkozó képesítési előírások jelentős enyhülését -, hogy a szakterületen tevékenységet folytató munkavállalóknak 2023.01.01.-től kötelező képzésen való részvétel lett előírva. A 2023.01.01.-én már foglalkoztatott személyek esetében a képzési kötelezettséget 2024. december 31-ig kell teljesíteni.

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az utcai szolgálatnál szolgálatot teljesítők munkában töltött évei szerinti megoszlása az alábbiak szerint alakul:



Az eredményből látszik, hogy a pályán lévők többsége több mint 10 éve dolgozik a területen.

6-7 éve dolgozik a területen: 3 fő

14-16 éve dolgozik a területen: 2 fő

18-21 éve dolgozik a területen: 2 fő

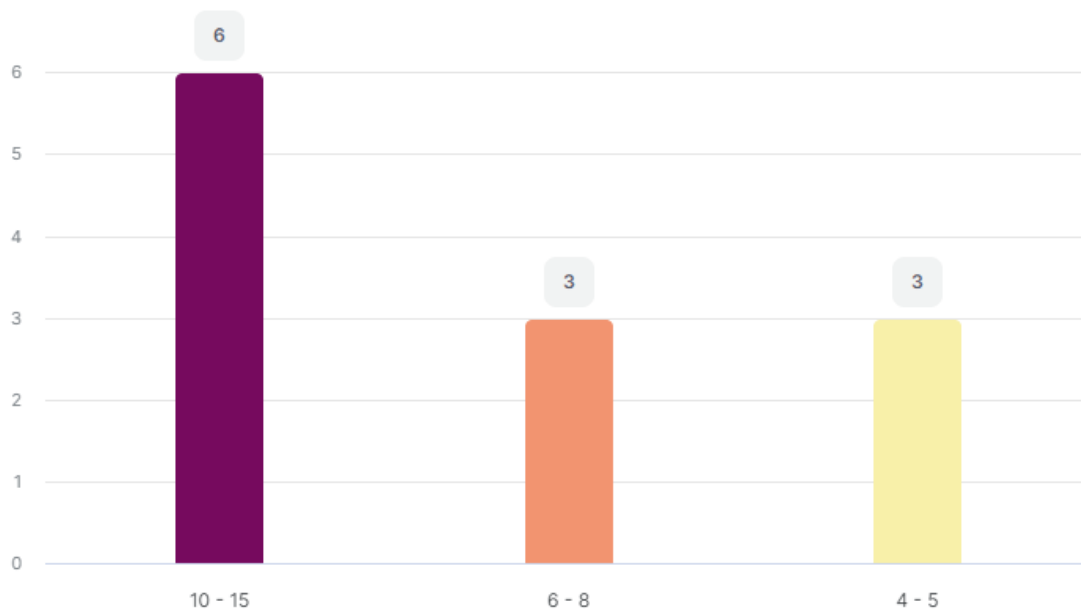
24-25 éve dolgozik a területen: 3 fő

27 éve dolgozik a területen: 2 fő

A szociális munkások a pálya szépségének azt tartják, hogy emberekkel foglalkoznak. Úgy tűnik, ez a szakmának az az Archimedes-pontja, amire maga a szakma is épül, ami a sikerélmény és a megbecsülés hiányát ellensúlyozza. A szakmában dolgozók motivációi között meghatározó az emberekkel való foglalkozás és az embereken való segítség szándéka. Pályaképük sajátossága a szakmával összefüggő szerepekkel való nagyfokú azonosulás és a kompetenciahatárok szakmai szervezőelvként való értelmezése. Szakmai szerepkészletük központjában a kliens található.

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az utcai szolgálatnál szolgálatot teljesítők kliensekkel való foglalkozás szerinti megoszlása az alábbiak szerint alakul:

6. Naponta átlag hány kliensével foglalkozik?



A válaszadók fele naponta átlagosan 10-15 klienssel is foglalkozik. A többi területen is magas számokkal találkozhatunk, ami a hatékony munkavégzés szempontjából kiemelkedő jelentőségű.

Az utcai szociális munka olyan szolgáltatás, ami szinte folyamatosan jelen van az ellátási területen, az utcán segítségre szoruló egyének, csoportok felderítése, megkeresése, elérése, és az intézményi elhelyezés megszervezése céljából. Ebből adódóan az utcai szociális munkás egyik legfontosabb feladata az ellátási területen felmerülő problémahelyzetek, veszélyeztető körülmények felismerése, a segítségre szoruló, krízishelyzetben lévő egyénnel, csoporttal való kapcsolatfelvétel, majd a szükséges beavatkozások meghatározása, intézkedések megtétele.

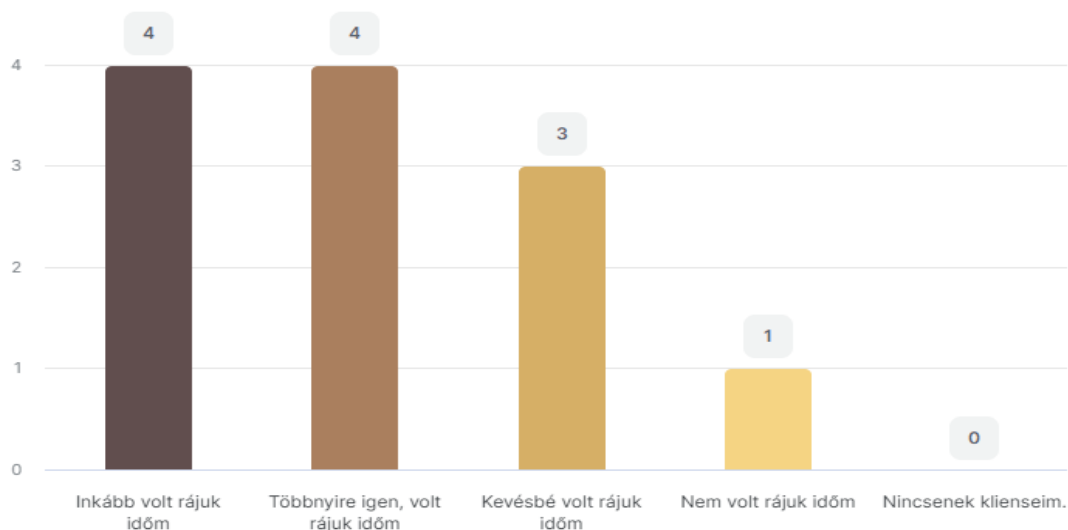
Célcsoportjaik azok a hajléktalan emberek, akik éjszakáikat közterületen, vagy nem lakhatás céljára szolgáló vagy lakhatásra nem alkalmas helyen töltik.

Legfőbb feladatuk, hogy a szociális munka eszközzel és a szolgáltatás kapcsolati rendszerének felhasználásával, illetve egyéb lehetőségek felkutatásával és felajánlásával

- megelőzze, megakadályozza a közvetlen életveszéllyel fenyegető helyzetek kialakulását
- az utcai létből, a hajléktalan életmódból eredő kockázatok csökkentésével segítse a túlélést
- segítse a szükségletekhez kapcsolódó szolgáltatások elérését, ezekhez való hozzájutást

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az utcai szolgálatnál szolgálatot teljesítők kliensekre fordított idő szerinti megoszlása az alábbiak szerint alakul:

7. Az elmúlt héten volt elég ideje a klienseire? (Személyes beszélgetések, ügyintézés stb.)

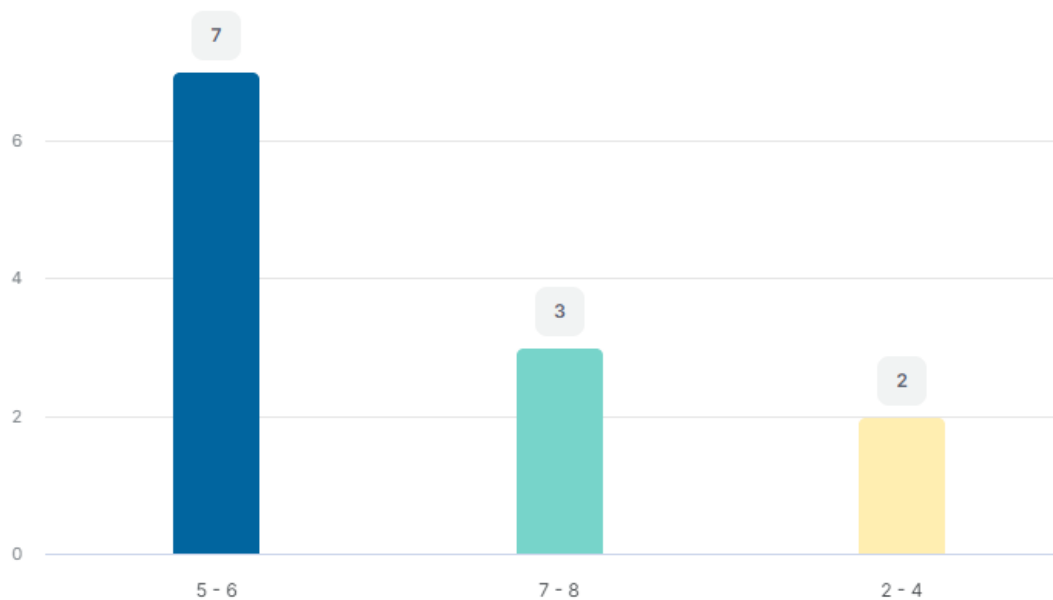


A válaszadók többségének volt elég ideje a kliensekkel való személyes beszélgetésre és egyéb ügyintézésre. A kevésbé volt / nem volt idő rá válaszok háttérben az egyéb kötelezően elvégzendő adminisztratív feladatok, illetve az élelmiszerbank kapcsán adódó egyéb plusz

feladatok terhei állnak, melyek rengeteg időt vesznek el a gyakorlati munka területéről. Ehhez járul még hozzá egy-egy klienssel való feladat időbeli elhúzódása, például megfelelő elhelyezés megoldása (férőhely hiány...), hivatali ügyintézés hosszúsága, stb...

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az utcai szolgálatnál szolgálatot teljesítők kliensekkel végzett feladatainak hatékonyság szerinti megoszlása az alábbiak szerint alakul:

8. Ha 1-től 10-ig értékelhetné a jelenlegi munkájában a KLIENSEIVEL végzett feladatait, a HATÉKONYSÁG tekintetében, hány pontot adna? Ha az 1 a legrosszabb, míg a 10 a legjobbat jelenti.

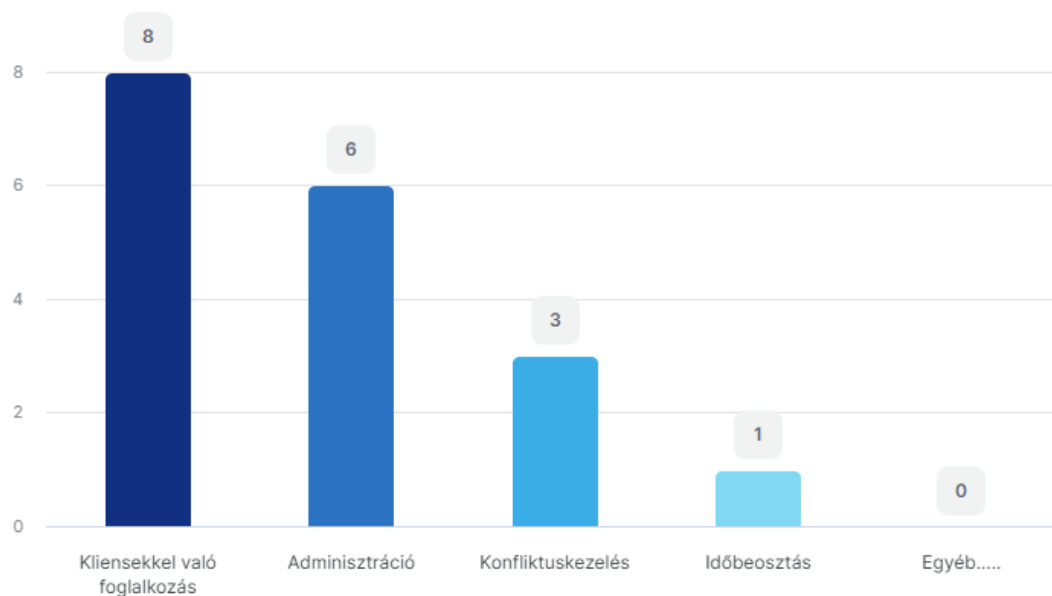


A válaszadók pontozása alapján megállapítható, hogy hatékonyság tekintetében erős közepesre értékelhető a kliensekkel való feladatvégzés. Ez adódhat a célcsoport sajátosságaiból, élethelyzetéből, hiszen az utcai szociális munkás által végzett egyéni esetkezelés sok esetben eltér a klasszikus esetkezeléstől. Az együttműködés jellemzően rövidebb időtávú, több rugalmasságot, toleranciát igényel a szociális munkástól. Előfordul olyan is, hogy az észlelést, az első találkozást követően a kliens azonnal eltűnik a látókörből, mert vagy tovább „áll” más városba, vagy tovább rejtőzködik valahol, vagy nem is akar kapcsolatot segítő szolgálattal fenntartani.

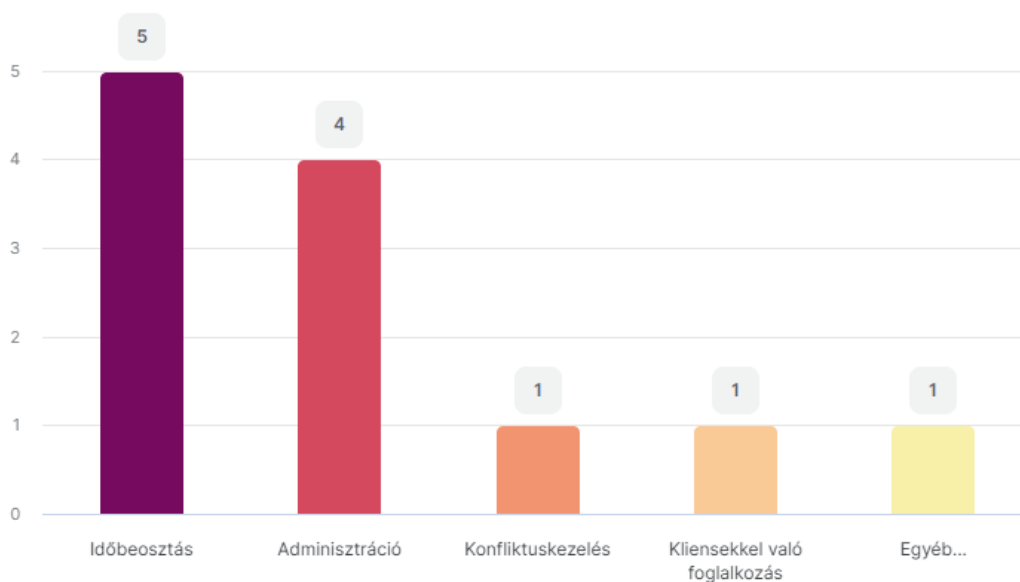
Az utcai szociális szolgáltatás vonatkozásában az utcán tartózkodó, segítségre szoruló emberek hatékony elérése többlépcsős folyamatban valósul meg, és ez a folyamat az érintettek életviteléből adódóan bármelyik lépcsőfokon megakadhat, így a hatékonyság csökkenhet.

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az utcai szolgálatnál szolgálatot teljesítők munkafolyamatokban történő hatékonyságának megoszlása az alábbiak szerint alakul:

9. Miben érzi magát hatékonynak?



10. Miben NEM érzi magát hatékonynak?

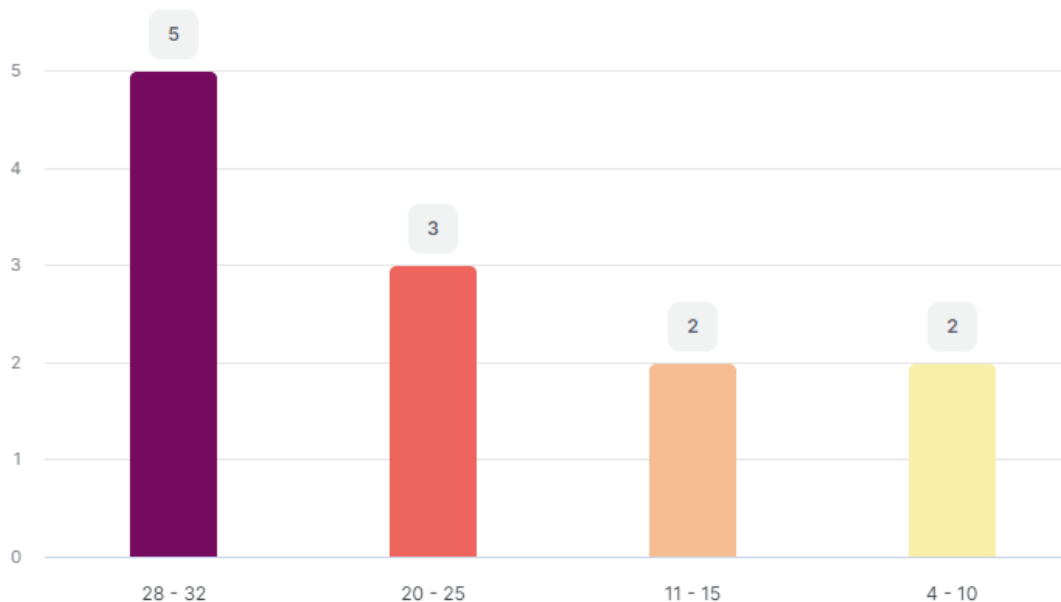


A válaszokból egyértelműen kimutatható, hogy a területen dolgozók leghatékonyabbnak a kliensekkel való foglalkozás területén érzik magukat, ami a sikeres munkavégzés

szempontjából kiemelkedő jelentőségű. Az adminisztráció területén megoszlóak a vélemények, mondhatni fele/fele arányban tekintik hatékonynak magukat itt a kollégák. A válaszok alapján a legtöbb probléma az időbeosztással kapcsolatos, melynek okait a hatékonyság vizsgálati témakörében már részleteztem.

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az elmúlt két év vonatkozásában a rendszerbe beléptetett kliensek aránya az alábbiak szerint alakult:

12. Az elmúlt 2 évben (2021/2022) hány hajléktalan embert sikerült beléptetni a rendszerbe?



A szolgálatok sikeres működését tükrözi az elmúlt 2 év vonatkozásában vizsgált kérdés, ami arra mutat rá, hogy hány klienst sikerült beléptetni a rendszerbe. Egyrészt az adat elszomorító abból a nézőpontból, hogy egyre több azok száma, akik különböző okok miatt utcára kerülnek, és segítségre, támogatásra szorulnak, másrészt pozitívnak tekinthető a sikeres felderítés és rendszerbe léptetés szempontjából. A vizsgálatból kiderül, hogy a nagyobb népességszámú területeken nagyobb, a kisebb területeken arányaiban kisebb a beléptetett kliensek száma.

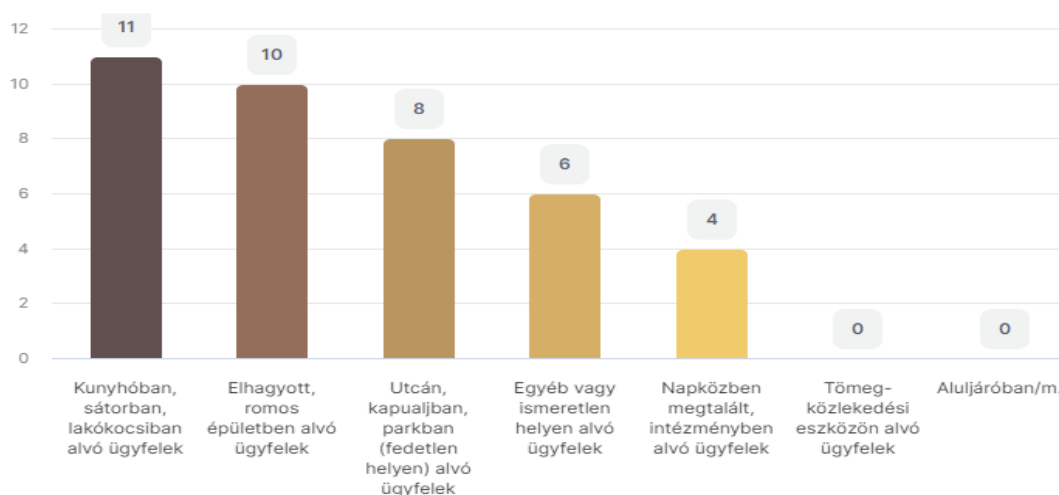
Az utcai szociális munka célja az intézményesült ellátásból kiszorult, vagy az azzal szemben bizalmatlan, az utcán, közterületen, nem lakás céljára szolgáló helyiségben életvitelszerűen tartózkodó egyének, csoportok szociális és mentális segítése, elsősorban az életmentés, megelőzés, integrálás céljából. Az utcai szolgálat feladata, hogy az utcai életmódból eredő ártalmakat csökkentse, segítse a túlélést, segítse az egyének, csoportok lakhatásának megoldását, társadalmi integrációjuk erősítését. A szolgálat feladata, hogy a közterületen élő

emberek számára megfelelő elhelyezési formákat kínáljon, mivel speciális problémáik miatt sokszor előfordul, hogy nem tudják igénybe venni a meglévő lehetőségeket. Sok esetben a közterület adta szabadság után nehezen tudnak betagozódni az ellátó rendszer intézményeibe, még egy éjjeli menedékhely szabályrendszerébe is. Az, hogy kinél mit jelenthet az utcai életmód feladása, egyénenként változó. Éppen ezért szükséges, hogy az egyén szükségleteinek, igényeinek felmérése mellett képességeinek, készségeinek és lehetőségeinek meghatározása is megtörténjen.

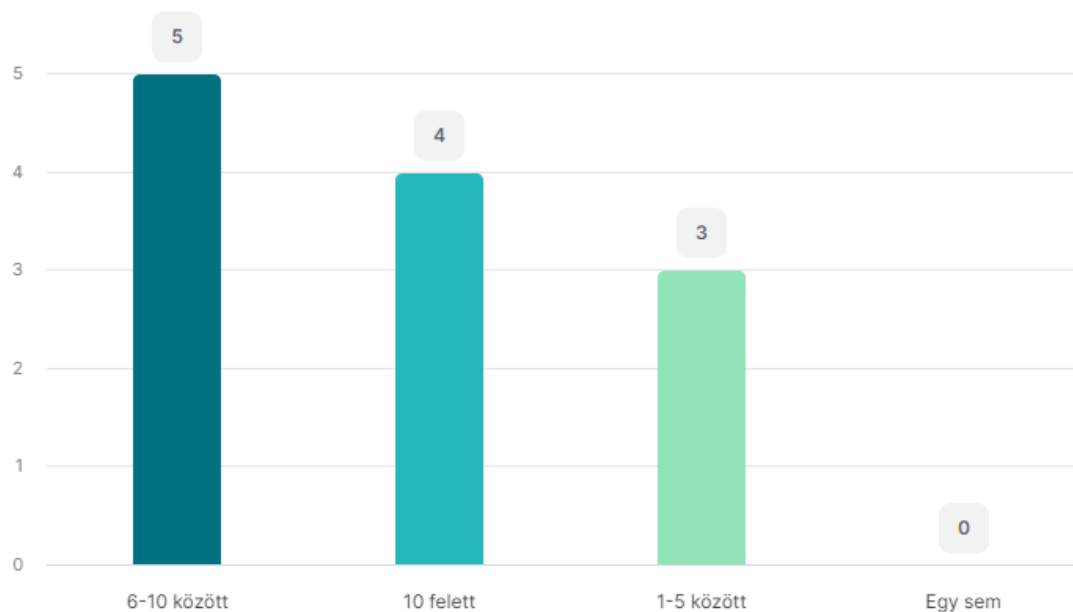
Cél az utcán élő emberek, csoportok szociális segítése, ennek érdekében fő feladatuk:

- ❖ ezen személyek, csoportok felkutatása
- ❖ a szociális ellátórendszerbe való bevonásuk, az ezzel kapcsolatos sztereotípiák csökkentése
- ❖ ügyintézkések, úgymint iratpótlás, jövedelemhez juttatás, stb.
- ❖ természetbeni támogatás, ruha, tisztálkodó szerek, vitaminok, élelmiszer csomagok (krízis időszakban: meleg ruha, takaró, vízhatlan fólia, meleg tea, nyári időszakban: palackozott víz nyújtása)
- ❖ krízisintervenció
- ❖ igények, szükségletek ébresztése
- ❖ az ellátási terület rendszeres feltérképezése, bejárása, szociális térkép készítése
- ❖ a hajléktalanok mentális, fizikai, egészségi állapotának a felmérése, életmódjuk és szociológiai jellemzőik megismerése
- ❖ az ismeretlen, újonnan feltűnt hajléktalanok megismerése, elhelyezkedésük, mozgásterük felderítése
- ❖ a későbbi együttműködés előkészítése
- ❖ tájékoztatás, információnyújtás a szolgáltatás által nyújtott szolgáltatásokról, azok feltételeiről, az együttműködés formáiról

Az utcai szolgálat által ellátott ügyfelek jellemző alvóhelyei:

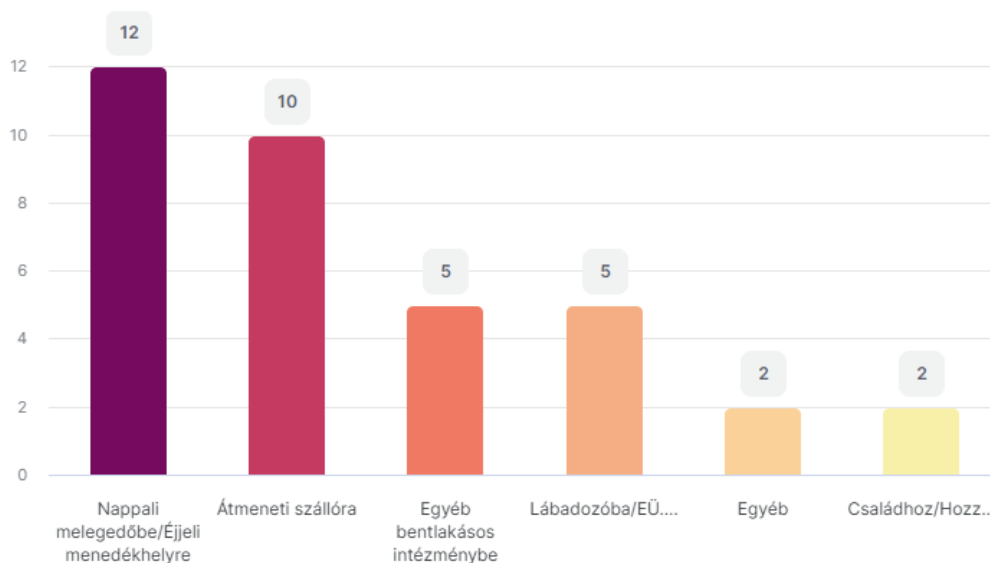


- ❖ A felmérésben szereplő területeken az elmúlt két év vonatkozásában az utcai lét sikeres felszámolása az alábbiak szerint alakult:



A szakma területén fontosnak tartom, hogy az utcai szociális munkások rendelkezzenek egy átfogó stratégiai kérdéssorral, ami rávezeti a már hajléktalanságban lévő embert arra, hogy milyen lépésekkel érheti el a kiutat a jelenlegi helyzetéből. Például, hogy milyen a jelenlegi helyzete, s mit szeretne elérni, van-e benne tenni akarás, végül, hogy mit kellene tennie ahhoz, hogy elinduljon a folyamat a kívánt változás felé. A folyamatról lépésről lépésre történő gondolkodás hangsúlya fontos.

Az utcai lét felszámolását követően a kliensek az alábbi területekre/intézményekbe kerültek:



Az adatokból is egyértelműen megmutatkozik, hogy utcai szociális munkát végezni csak megfelelő kapcsolatrendszer kiépítésével és működtetésével lehet. Ezt a kapcsolatrendszert az

utcai szociális munkát végző szolgáltatásnak magának kell kialakítania a helyi viszonyoknak és az ellátott célcsoportok igényeinek megfelelően.

Az utcai szociális szolgálat szakmai programjának konkrétan tartalmaznia kell a más intézményekkel, szervezetekkel, szakemberekkel való együttműködés módját. (Szakmai rendelet 5/A. § ac) alpont). A szakmai programnak azt is egyértelműen meg kell határoznia, hogy mely szervezetekkel – szociális vagy egyéb szolgáltató, hatóság, hivatal...- szükséges írásos, formalizált együttműködési megállapodást kötni, illetve mely szociális vagy egyéb szervezetekkel elégséges csak kapcsolatot tartani.

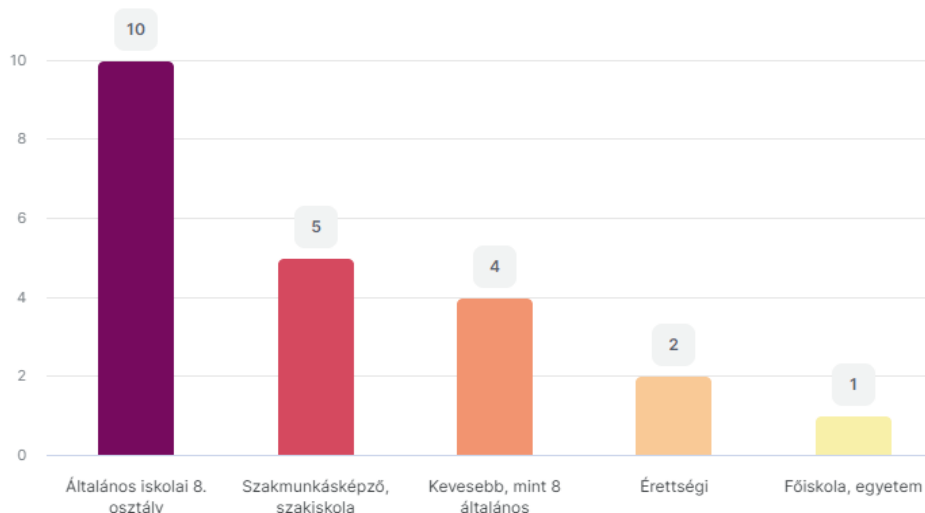
A segítők egymással szembeni kapcsolatai legyenek támogató jellegűek, bizalmi kapcsolatot kell fenntartani egymással. Tapasztalat, hogy magának a munkatársi közösségnek van egyfajta megtartó ereje.

Elhelyezés szempontjából a téli krízisidőszak a legkritikusabb. A legtöbb intézményben a zsúfoltság, idősödő ügyfélkör, különböző mentális és testi betegségek okoznak problémát. A férőhelyek kibővítése érdekében több Éjjeli Menedékhelyen is plusz ágyakat, matracokat helyeztek el, ami lehetőséget adott az utcán élők krízishelyzetben történő elhelyezésére is.

Az akadálymentesítés a legtöbb intézményben nem megoldott, ennek ellenére a legtöbb intézményben fogadják azokat a kerekesszékhez kötött ügyfeleket is, akik meg tudják oldani az épületbe való bejutást. Sajnos évről-évre növekszik a számuk, többnyire az utcai létnek és az önpusztító életmódnak köszönhetően. A bentlakásos intézményekbe való bekerülés szinte lehetetlen (várakozók száma, jövedelem nélküliség vagy nagyon alacsony jövedelem).

❖ További kutatási eredmények a vizsgálatba bevont területeket illetően:

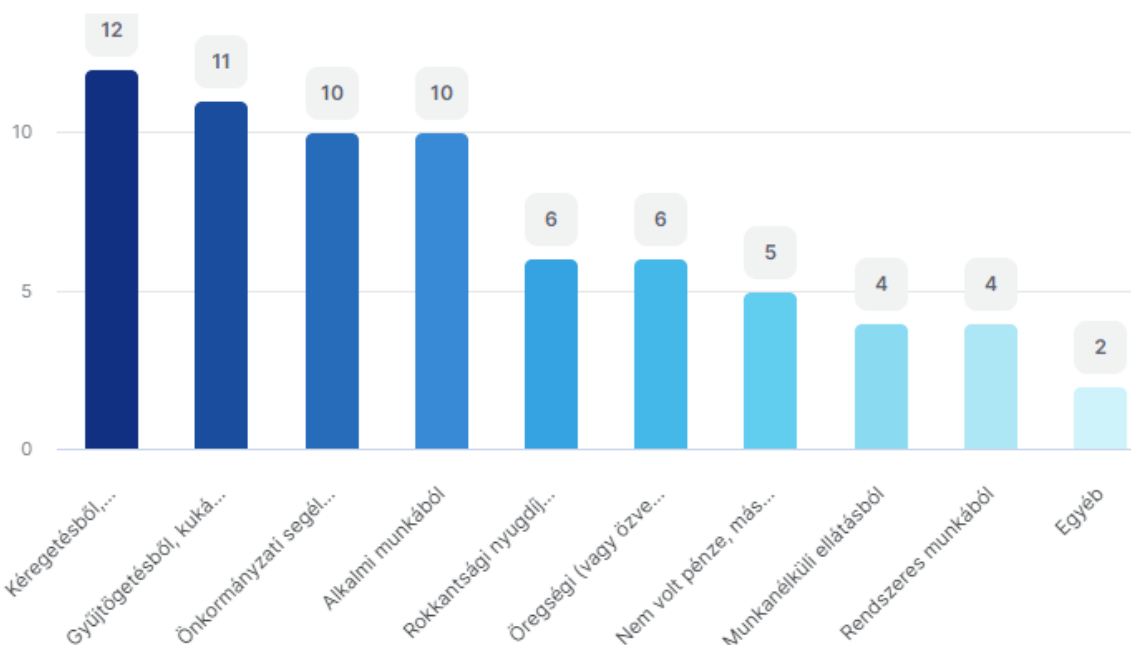
18. Az utcai gondozó szolgálat által ellátott ügyfelek befejezett legmagasabb iskolai végzettsége az elmúlt 2 év (2021/2022) vonatkozásában főre vetítve?



A hajléktalanság szuperindikátora az iskolázottság, amely jól mutatja a fedél nélküliek társadalmi „kiilleszkedését”. Miközben a társadalom egészét tekintve emelkedett az iskolai végzettség – a diplomások aránya 11 százalékról 20 százalékra nőtt, a nyolc osztályt vagy kevesebbet elvégzőké 41 százalékról 24 százalékra csökkent –, addig a hajléktalanok körében 4 százalékról 3 százalékra csökkent a felsőfokú végzettségűek aránya, a 8 osztályt vagy annál is kevesebbet végzőké 45 százalék maradt. (Utóbbiak aránya ezen belül 7 százalékra nőtt, ami csaknem négyszerese az országos átlagnak.)

A vizsgálatban részt vett területek eredményein is jól látszik fenti állítás valóságát. A mutatók alapján egyértelműen a 8 általánost végzettek aránya a legmagasabb az ellátottak esetében, és csak nagyon kis létszám (1-2 fő) az ennél magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők aránya.

19. Az utcai gondozó szolgálat által ellátott ügyfelek miből éltek meg az elmúlt 2 év (2021/2022) vonatkozásában főre vetítve?



„Újfajta szegénység”: A fedél nélkül élők zöme ma már nem a rossz döntések miatt válik hajléktalanná, hanem beleszületik a helyzetbe.

A hajléktalan emberek elképesztően kevés pénzből tengődnek. A vizsgált területeken élők zöme kéregetésből, gyűjtögetésből, kukázásból vagy segélyből próbál pénzhez jutni. Elenyésző azok száma, akik valódi, rendszeres munkával jutnak jövedelemhez.

A dolgozó hajléktalan embereknek is rendkívül alacsony a keresetük. Az alkalmi munkát végzők 2/3-a 30.000 Ft-nál kevesebb pénzből él meg havonta. A fix öregségi nyugdíjból élők (30 – 100 ezer Ft/hó) jelentik az elitet e körben. A legalacsonyabb jövedelműek nagy többsége

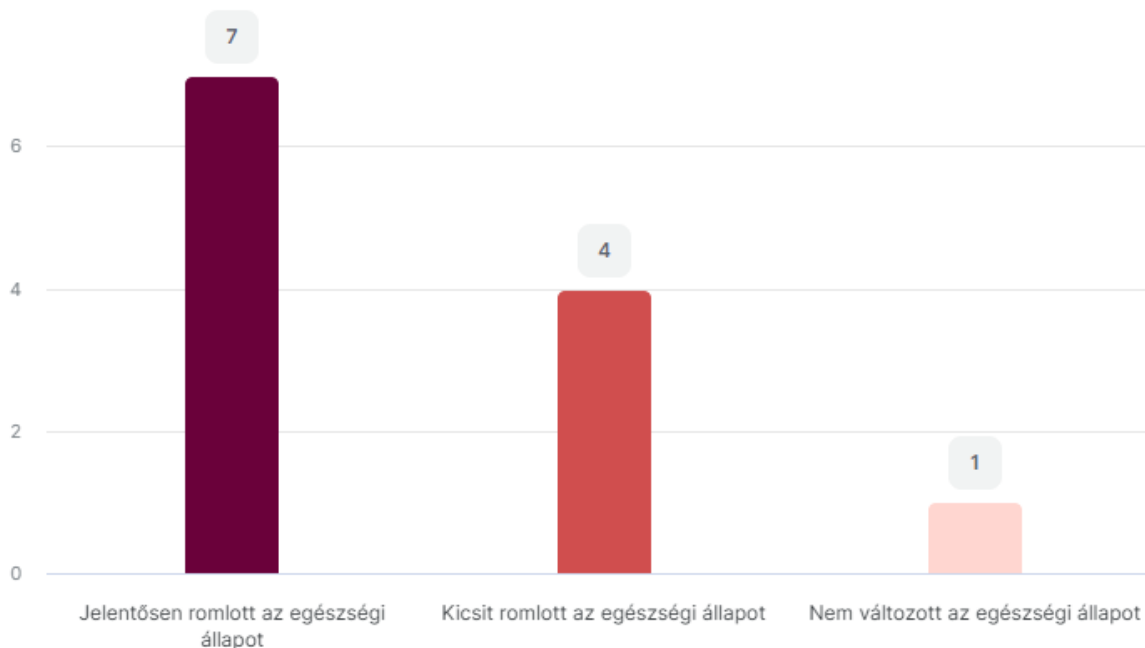
nem, vagy csak részben munkaképes (beteg, öreg, fogyatékkal élő). Minden harmadik hajléktalan embernek van valamilyen tartozása, letiltása, így rendszeres, bejelentett munkát nem is akarnak vállalni.

Ilyen alacsony jövedelem mellett gyakrabban előfordul, hogy még élelemre sem jut, éhezés van. Minden ötödik hajléktalan ember éhezik. Ez elsősorban az utcán élők körében fordul elő (34%).

A folyamatok másik következménye, hogy tovább csökkent a hajléktalan emberek körében a munkaképes emberek aránya és ma már igen jelentős a betegek, idősek, függők részaránya.

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az alábbi változások történtek az utcai gondozó szolgálat által ellátott ügyfelek egészségügyi állapotának tekintetében az elmúlt 2 év (2021/2022) vonatkozásában:

20. A korábbi évekhez képest milyen változások történtek az utcai gondozó szolgálat által ellátott ügyfelek egészségügyi állapotának tekintetében az elmúlt 2 év (2021/2022) vonatkozásában?



A hajléktalanok közösségének tagjaira a magas kockázat jellemző mind lelki, mind testi egészségük romlása és újabb betegségek kialakulása szempontjából.

A hajléktalanság nem csak lakásnélküliséget jelent, hanem a személyiség károsodását is, és az egészséget súlyosan fenyegető, a betegségből való gyógyulást nehezítő, nem statikus állapotot. A tartós hajléktalan lét magával vonzhat egyfajta mentális állapotrosszabbodást. Ez a lét már önmagában feltételez egy olyan mértékű szociopszichés deficitet, amely mellett egészségről már nem beszélhetünk.

A korábbi járvány-terjedési időszakban a hajléktalan ügyfelek közterületen élő csoportjainak egészségével kapcsolatosan mind az őket elérő utcai szociális munkások, mind az egészségügyi szakemberek csak kevés információval rendelkeztek.

A hajléktalan-ellátórendszer gyorsan reagált a megváltozott intézményi feladatokra: az ellátások igénybevételéhez valamennyi szervezet részletes eljárásrendet dolgozott ki és léptetett életbe, amelyek elsődleges célja a koronavírus terjedésének lassítása, a rossz egészségi állapotuk miatt fokozott gondoskodásra szoruló ügyfelek életének védelme, a fertőzések megelőzése volt. A szociális ellátórendszer számára ebben az időszakban a rossz egészségi állapotuk, krónikus betegségeik, vagy idős koruk miatt speciális elhelyezési szükségletekkel rendelkező ügyfelek ellátása nagy körültekintést igényelt. Ugyancsak ellátás-szervezési kérdések elé állította a szakembereket azoknak a hajléktalan személyek ellátása, akik magas ápolási szükséglettel járó, hosszú kórházi tartózkodást megkövetelő egészségügyi beavatkozás után, vagy krónikus alapbetegségekkel váltak valamely hajléktalan-ellátó intézmény ügyfelévé.

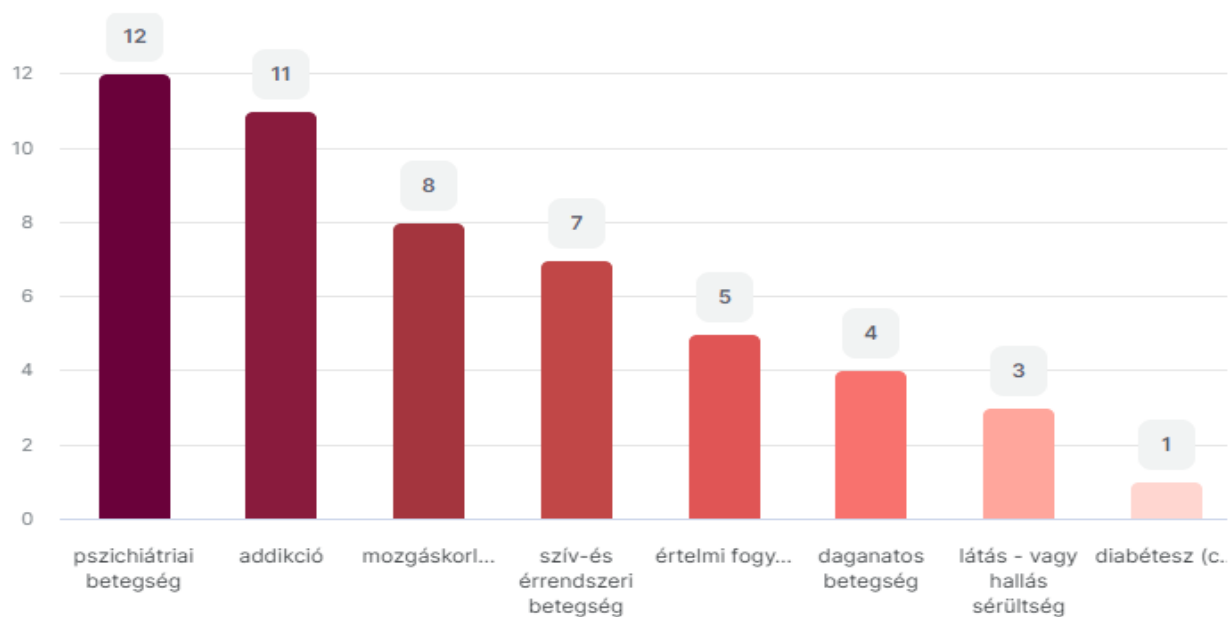
Ismert tény, hogy a hajléktalan-ellátó szervezetek ügyfeleinek egészségi állapota az átlag populációhoz képest rosszabb.

Ismert tény továbbá az is, hogy az anyagi depriváció szorosan összefügg az egészségi állapottal. Népegészségügyi szempontból különösen aggasztó ezeknek az embereknek a magas mortalitása és morbiditása az átlagpopulációhoz képest. A megbetegedések közül különösen az életmódjukból és életkörülményeikből adódó egészségproblémák érintik őket: a balesetekből származó sérülések, a pszichiátriai betegségek, a fertőző betegségek és a felgyorsult öregedéssel párhuzamosan megjelenő krónikus nem fertőző betegségek. Amíg egyes egészségi problémák, mint például a pszichiátriai betegségek, hajléktalansághoz vezethetnek, mások viszont a hajléktalanság következményeként jelenhetnek meg. A durva környezeti körülmények, a zsúfolt hajléktalanszállók, a rossz higiénés viszonyok, az alultápláltság hozzájárulnak az egészségi állapotuk megromlásához, amit tovább súlyosbít az egészségügyi ellátáshoz való korlátozott hozzáférésük.

A hajléktalan emberek ellátásában szerepet vállaló szervezetek gyakran találkoznak azzal a problémával, hogy az egészségügyi rendszer (alapellátás, járóbeteg- és fekvőbeteg-szakellátás) számára jelentős nehézséget okoz a beteg hajléktalan emberek ellátása.

Gyakran keresnek meg minket kórházakban dolgozó kollégák, hogy helyezzük el azokat a hajléktalan embereket, akik már nem szorulnak aktív kórházi ellátásra, az „otthoni lábadozás” lehetősége viszont nem adott a számukra. Az érintettek egészségi állapota gyakran súlyosabb, mint amit a szociális intézmények kezelni képesek – esetükben jellemzően krónikus belgyógyászati vagy ápolási osztályi ellátás volna indokolt, ami viszont sokszor nem, vagy nem kellő ideig hozzáférhető a számukra. A „lábadozó” típusú férőhelyek száma szintén jelentősen alulmúlja a felmerülő igényeket.

21. Mely betegség van jelen leginkább az elmúlt 2 év (2021/2022) vonatkozásában az utcai gondozó szolgálat által ellátott ügyfelek körében?



A vizsgált területek válaszaiból egyértelműen meghatározhatóak a leggyakrabban előforduló betegségek az ellátottak körében.

Kivétel nélkül mindegyik területen kiemelkedő a

- pszichiátriai betegség
- addikció
- szív-és érrendszeri betegség

aránya.

Egy-egy terület kivételével megjelölésre került még az

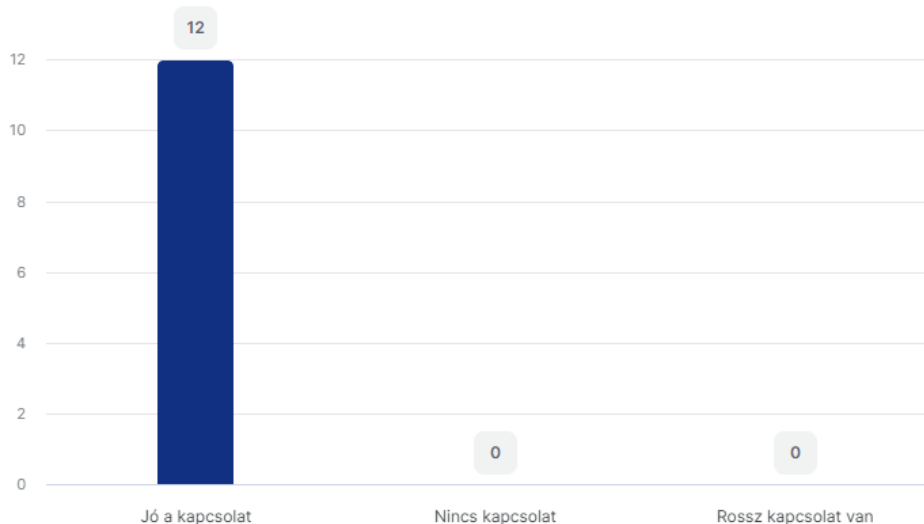
- értelmi fogyatékoság
- mozgáskorlátozottság
- daganatos betegség

mint előforduló betegség.

Az ellátórendszerrel igénybevevők körében egyre magasabb az idős, egészségügyi és mentális állapotából fakadóan átmeneti, vagy tartós ápolásra, gondozásra szoruló személy, ez minden vizsgált területen megmutatkozik. Elhelyezésük jelenti a legnagyobb problémát a szakemberek számára, mivel a befogadó helyek kapacitása folyamatos csökkenést mutat.

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az utcai szolgálatnál szolgálatot teljesítők kapcsolata a területükön működő hajléktalanszállókkal az alábbiak szerint alakul:

22. Az utcai szolgálatnak milyen a kapcsolata a területükön lévő hajléktalanszállókkal?



A válaszadók kivétel nélkül a „Jó a kapcsolat” megjelölést választották. Ez rendkívül pozitív együttműködést vél feltételezni a területen működő különböző ellátási formák tekintetében, ami nélkülözhetetlen a komplex és hatékony ellátás biztosításának érdekében.

A segítő munkatársak a legfontosabb részei a szervezet működésének, annak minden szintjén, annak érdekében, hogy a szervezet elérhesse céljait. Ennek eszköze lehet:

- továbbképzések (belső is) szervezése, támogatása
- szupervízió biztosítása, támogatása önkéntes alapon
- esetmegbeszélő csoport

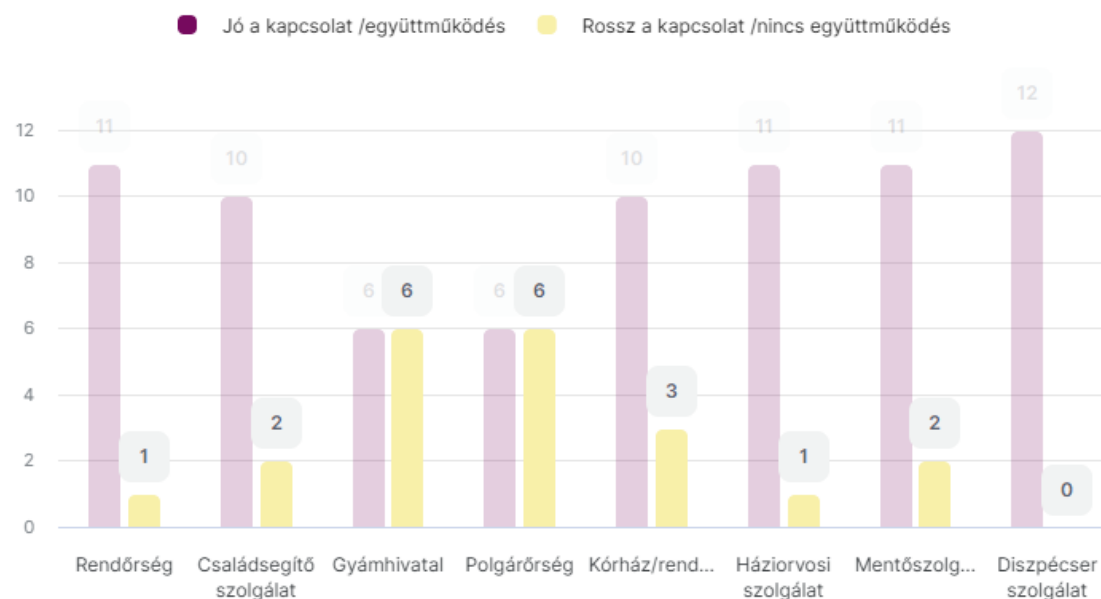
A szupervízió olyan speciális szakmai személyiségfejlesztő módszer, amelynek alkalmazása nélkülözhetetlen a segítő foglalkozásúak – köztük a szociális területen személyes gondoskodást végző szakemberek – hivatásgondozásában, saját mentálhigiéniájában, szakmai továbbképzésében és munkájának minőségbiztosításában. A szupervízió a leghatékonyabb szakmai személyiségfejlesztő módszer, melynek célja a hivatásbeli személyiség kompetenciájának fejlesztése, a segítő szakmában dolgozók mentális védelme, a kooperáció és a hatékonyság fejlesztése. Elősegíti az intervenciók lehetőségeinek tudatosítását, és támogatja a kapcsolatokat és munkaköri rendszereket hatékony együttműködésük érdekében. A szupervízió fókuszában a szakmai személyiség áll, ami azt jelenti, hogy a személyiségfejlesztés a szakmai kontextus keretei között zajlik. A szupervízió segíti a problémákra való rálátást egy külső szemszögből.

Az esetmegbeszélés során a segítő tevékenység tervezésével, az esetvezetéssel kapcsolatos problémák teamben való megbeszélése szükséges annak érdekében, hogy az esethez

segítséget kapjon személyes érzelmeinek megértéséhez, az adott probléma kreatív megoldásához.

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az utcai szolgálatnál szolgálatot teljesítők kapcsolata a területükön működő egyéb társintézményekkel az alábbiak szerint alakul:

23. Az utcai szolgálatnak milyen a kapcsolata a területükön lévő egyéb társintézményekkel?



A szervezet és a körülötte lévő szociális, önkormányzati, egészségügyi háló a kliens érdekében összehangoltan kell végezze munkáját, a sikeres együttműködés minden fél számára előnyös. Ennek eszköze lehet:

- a kommunikációs csatornák működtetése a különböző ellátási formák között
- munkaértekezletek
- intézménylátogatások
- tapasztalatcsere
- konzultációs ülések, fórumok, kerekasztalbeszélések
- médiamegjelenés

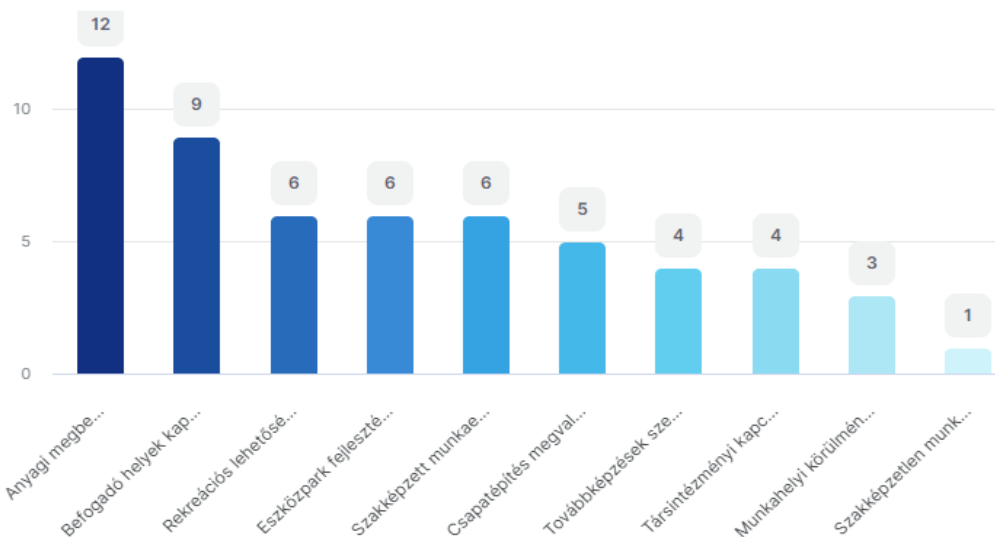
Az utcai szociális szolgáltatás hatékony működésének feltétele, hogy az ellátási terület valamennyi szereplőjével (lakosság, szociális és egészségügyi intézmények, hatóságok, stb.), illetve a regionális diszpécserszolgálattal is szoros együttműködésben végezzék tevékenységüket.

A válaszokból látható, hogy a kapcsolatrendszer arányaiban nézve jónak mondható, de van néhány olyan terület, ahol az együttműködés vagy nem is létezik, vagy rossz. A komplex, hatékony és sikeres működéshez elengedhetetlen ezeknek a kapcsolatoknak a kialakítása, a rossz együttműködés okának feltérképezése és annak hatékony orvoslása.

A diszpécserrel való együttműködés kivétel nélkül jól és hatékonyan működő kapcsolati rendszer a válaszok alapján. Ez a hatékony működés szempontjából kiemelkedő jelentőséggel bír.

- ❖ A felmérésben szereplő területeken az utcai szolgálatnál szolgálatot teljesítők javaslatai a felmerülő problémák kezelésére az alábbiak szerint alakul:

24. Melyek azok a javaslatok, melyeket a legfontosabbnak tart az utcai szolgálatnál végzett munkája során felmerülő problémák megoldására?



A válaszok között kiemelkedő helyen szerepel, minden válaszadó által megjelölésre került az anyagi megbecsülés hiánya.

Napjainkban egyre inkább érzékelhető, tapasztalható a magas pályaelhagyást és/vagy pályaváltást elkövetni szándékozó, egyébként a pályára alkalmas, tenni akaró, kiváló szakemberek szakmától való elfordulása. A legtöbb indok, amivel találkozunk az alacsony fizetés, a megbecsülés hiánya, a szakmai összefogás gyengesége.

Elszomorító, amikor a megélhetés, családalapítás érdekében szociális felsőfokú végzettséggel inkább takarítani mennek ki szociális ifjaink külföldre, hiszen nem érzik az előrelépés lehetőségét, az egykor nem elérhetetlen álmoknak tűnő célok (család, lakás stb.) megvalósítását. Vajon milyen érzés adósként adósságkezelést végezni?

Úgy gondolom, hogy a rászorulókat támogatása, a gyermekek, az idősek, a betegek, az elesettek, az otthonatlanok vagy ápolásra szoruló embertársaink megsegítése mindannyiunk személyes ügye. Kiemelt felelősség ebben a segítségnyújtásban a velük foglalkozó szakembergárdának, tehát a szociális szféra dolgozóinak megbecsülése.

A legtöbb szektorban dolgozó nem lojalitás miatt marad a jelenlegi pozíciójában, hanem mert félnek, hogy nem találnának másik, jobb munkahelyet. Az alacsony fizetés miatt kevés pályakezdő fiatal is van, ami miatt a munkaerőhiány is egyre jelentősebb probléma a szociális szektorban. A minimálbér és a bérminimum fokozatosan felülírja a teljes közalkalmazotti bértáblát, amelyből következik az egyértelmű: a szociális ágazatban dolgozók a legalacsonyabb jövedelmű közalkalmazottak.

A jelenlegi problémáknak lehetnek megoldásai, de ezekhez a megoldásokhoz nem adták a szükséges külső és belső feltételek, legyen az finanszírozás, esetleg egy új szabályozás.

És mind emellé társulnak még olyan tovább probléma is, hogy a munkavállalók fizikai-mentális egészségének a védelme nagyon hiányos, vagy nincs is ilyen. Vitális kimerültségben a szociális szektorban dolgozók vezetnek toronymagasan, akiket egészségügyi szektor követ.

A válaszadók fele jelölte meg problémamegoldó lehetőségként a rekreációs lehetőségeket.

A területekről érkező egyéb javaslatok:

Férőhely bővítés hajléktalanok otthona vonatkozásában az idősödő klientúra miatt.

Férőhelyek bővítése Hajléktalanok Otthona és női otthon tekintetében.

Külön iroda, az utcai szolgálatnak külön raktár, mosdó helyiség

Rehabilitációs, pszichiátriai, addiktológiai intézmények létrehozása, meglévő férőhelyek bővítése.

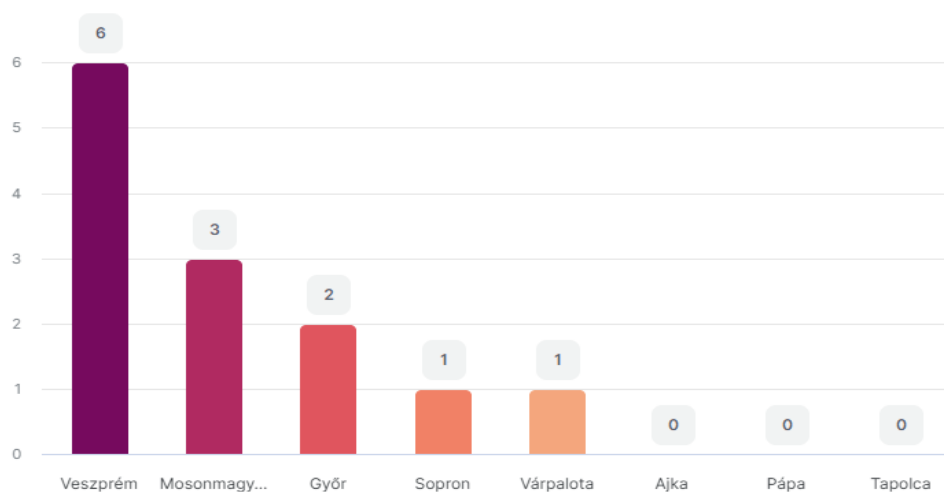
Tudatosítani a lakosságban a segítségnyújtás folyamatát (pl. mentő helyett, ne az éppen nem dolgozó kollégát hívják)

Munkaértekezletek rendszeresítése

Férőhelyek bővítése leginkább hajléktalanok otthona vonatkozásában

Férőhelyek bővítése, elsősorban hajléktalanok otthona vonatkozásában.

A kutatásban részt vevő területek:



Az alábbiakban pedig azokról a területekről érkezett beszámolót találhatjuk, ahol valamilyen oknál fogva (ált. kis létszámú népesség) nem működik külön utcai szociális szolgálat:

Utcai szociális munka utcai szolgálat nélkül...

- ***Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület-Gondviselés háza Ajka***
Cím: Ajka, Gyár u. 37, 8400 – Bellai Orsolya munkatárs -2023. 08. 14.

„Ajkan a Családsegítő Szolgálat végez utcai szociális munkát, de csak krízis időszakban. Az erdőben, sátorban élő emberek többsége nem veszi igénybe a szolgáltatásainkat, szabályokhoz (ittasan ne jöjjen be) nehezen alkalmazkodnak.

Természetesen van olyan gondozottunk, aki az utcán él, de mosatni, tisztálkodni, étkezni bejár az intézményünkbe.

Előfordult már, hogy ki kellett menni egy sátorhoz. Ez saját gépkocsival történt. A jelzés alapján az illető egészségi állapota nem tette lehetővé, hogy bejőjön az intézménybe.

Hivatalosan intézményünk nem végez utcai szociális munkát, bár személyes véleményem szerint indokolt lenne, hogy ne csak a krízisidőszakokban legyen kapcsolattartás ezekkel az emberekkel. Településünk létszáma nem indokolja – ha jól tudom -, hogy az önkormányzat rendszeres utcai szociális munkát biztosítson. A mi intézményünk apró, de ha szükség volt rá, a kollégák saját költségen is kimentek és segítettek a rászorulókon.

Az egészségügyi ellátó rendszerrel (mint gondolom mindenki, az országban mindenhol) rengeteget harcolunk egy-egy rászoruló elhelyezését – ellátását illetően.

Mi csak önellátásra képes rászorulókat tudunk fogadni, intézményünk nem akadálymentesített, dolgozóink nem rendelkeznek eü-i végzettséggel. Így kulcsfontosságú, hogy az ápolásra szoruló embereket el tudjuk helyezni, és ne maradjanak az utcán ellátatlanul.”

- ***Pápa Város Egyesített Szociális Intézménye Hajléktalan Személyek Átmeneti Szállása***
Cím: 8500 Pápa, Arany János utca 4.

„Pápa közig. területén közterületén élő hajléktalan személyekről: Jelenleg 2 fővel van kapcsolatunk, akik időnként keresik fel az intézményt, ekkor ruhacsere és fürdési lehetőséget biztosítunk. Mind a ketten rendelkeznek pápai lakcímmel, így igénybe tudják venni a körzeti háziorvosi szolgáltatást. Gondozási Központon keresztül pedig szociális étkezésben részesülhetnek az év minden napján.”

- ***Hajléktalan Személyek Átmeneti Szállása és Nappali Melegedő Tapolca***
Cím: 8300 Tapolca, Arany J. u. 16.

Tapolcán hivatalosan csak intézményi kereteken belül dolgoznak, de nyilván vannak átfedések az ellátások között. Az utcán élők legtöbbszörrel van kapcsolatuk, észreveszik, ha van „új arc” közöttük. Sajnos az utcán élők számában tapasztalható némi növekedés az utóbbi időben, ennek nyilván több oka is van. Ismerik, segítik őket, de azt fontosnak tartják kiemelni, hogy ez a „lét”

az ő választásuk. Lenne lehetőségük intézménybe jutni, de vagy egyáltalán nem akarnak bemenni oda, vagy nem tudják betartani az intézmény házirendjét, szabályait, ezért nem engedhetők be.

A legnagyobb probléma a város részéről az, hogy legtöbbször a város központi részén, frekventált helyen tartózkodik. Ennek oka:

- forgalmas hely: oda megyek, ahol kapok elv...
- így demonstrálják kritikájukat a társadalommal szembe, és ezt teszik ki a kirakatba...

A rendőrség, a polgárőrség, de még a szociális szakemberek keze is meg van kötve: sokkal magasabbak a személyiségi jogok, melyek megfogalmazódtak az alaptörvényben....

Mi mindenkinek nyújtjuk a karunkat, van, aki elfogadja, van, aki nem...

Összegzés:

A kutatás eredményei alapján megállapítható, hogy a területen működő szociális szolgáltatások szinte egységesen hasonló problémákkal küzdenek, illetve közel azonos probléma megoldási javaslatokat fogalmaznak meg. Legyen szó kisebb vagy akár nagyobb városról, a cél egy és ugyan az: megfelelő eszközökkel, megfelelő kapcsolatrendszerrel, megfelelő támogatottsággal és együttműködéssel, munkájukat elismerve és megbecsülve szeretnének segíteni a hajléktalan sorsba sodródott embertársainkon.

A hajléktalanság, kifejezetten az utcai létforma a társadalmi kirekesztődés legszélsőségebb formája, amellyel kénytelen szembenézni a társadalom.

A hazai hajléktalan-ellátó rendszer intézményeiből alig vezet út a hajléktalanok társadalmi reintegrációja irányába. Kevés a hajléktalanok számára hozzáférhető szociális bérlakás és a lépcsőzetes „kigondozás” elvét követően kiépült ellátórendszer csúcsát betölteni hivatott ún. kiléptető lakásokkal csak néhány nagyobb szervezet rendelkezik, ám ezek a szükségletekhez képest rendkívül elenyésző elhelyezési lehetőséget tudnak kínálni. Kielégítő reintegrációs elemek hiányában az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények hamar elveszítették átmeneti jellegüket és a szociális ellátórendszer defektjei miatt kénytelenek voltak megnyílni olyan ügyfelek előtt is, akik a szociális ellátórendszer megfelelő szakellátást nyújtó intézményeiben részesülhetnének kielégítő ellátásban. Az így kialakult és évekig fennálló reménytelen patthelyzet tovább növelte az intézményrendszerben keringő ügyfelek kilátástalanságát, nem utolsósorban a szociális munkások idő előtti kiegészését, akik az esetek többségében csak a tüneti kezeléshez tudtak asszisztálni.

Mivel a hajléktalanság többdimenziós probléma így a visszaillesztésre irányuló törekvések is több területen egyszerre, egymás hatásait támogatva vezethetnek sikerre. Ahogyan a hajléktalanná válás folyamatában az egymás negatív hatását felerősítő tényezők - amint a lakhatás és a képzettség hiánya akadályozza a munkába állást, a munkajövedelem hiánya a javakhoz, szolgáltatásokhoz való hozzáférést, és mindez az egészségi állapotot - úgy a kivezető

komplex megoldási utak pedig egymást erősítve hatnak a társadalomba való visszailleszkedés irányába.

A hajléktalanság kezelésének két fő módja van: rövidtávon az ellátórendszer javítása, hosszabb távon pedig a lakásszegénység enyhítése. Az ellátórendszer minőségének javításával el lehet érni, hogy a hajléktalanok szívesen, ne kényszer hatására vegyék igénybe a rendelkezésre álló nappali vagy éjjeli férőhelyeket, és a kapott ellátás ne a társadalomtól való még végletesebb leszakadásukat, hanem éppen visszailleszkedésüket segítse elő