

## SAKMAI BESZÁMOLÓ 2024. első félévről

### HAJLÉKTALANELLÁTÓK MUNKACSOPORTJA

#### KONZORCIUMI PARTNER: Miklós utcai Integrált Hajléktalanellátó Központ

A Budapesti Szociális Szakmatámogatási Hálózat hajléktalanellátók munkacsoportjának alkalmi a fővárosi kollégák aktív részvételével valósult meg. Több szervezet kollegái működtek közre előadóként, csoportvezetőként is. A félév során a területi szakmatámogatási hálózat országos hajléktalanellátási munkacsoportjával, a többi BUSZSZH-s munkacsoporttal, valamint Fővárosi Önkormányzattal is együttműködtünk. A Málta budapesti hajléktalanellátásban lévő intézményei között elindult a 2023-ban felvett ügyfelelégedettségi kérdőívek kiértékelése, reméljük ezeket a tapasztalatinkat is vissza tudjuk forgatni a területi szakmatámogatási munkánkba.

#### 1. Munkacsoport által szervezett szakmai műhelyek/rendezvények

1. 2024. március 18. – Útmutató a személyiségzavarokhoz – ZOOM előadás

2024 első eseményét a személyiségzavarokról zoomon követhették az érdeklődők március 18-án. Kupcsik Fanny pszichiáter orvosi szakmai, és gyakorlati aspektusait is ismertette az ügyfeleinket és minket is egyaránt érintő problémakörnek.

A pszichiáter szakma szerint a személyiségzavarok a pszichiátriai betegségek között kissé elhanyagolt csoportot képeznek, mivel nem tartoznak a klasszikus „nagy kórképek” (szkizofrénia, depresszió, bipoláris depresszió) közé, és a tüneteik is kevésbé ismertek. Ugyanakkor mostanában egyre többet hallani róluk a mainstream médiában, ami a destigmatizálás szempontjából jó irány lehet, viszont sok esetben a szakmaiság kevésbé van a helyén és ezzel fennáll a veszélye, hogy éppen az ellenkező hatást érzük el. A hajléktalanellátásban napi szinten jelen vannak személyiségműködésükben hátrányosan érintett emberek, ezért – a fentiekből is következően – fontos lehet, hogy igyekezzünk megismerni és megérteni az ide tartozó mentális zavarokat, állapotokat.

A Budapesti Szociális Szakmatámogatási Hálózat kiemelten foglalkozik a pszichiátriai betegséggel és hajléktalansággal is érintett emberek helyzetével. Az előadást épp azért



rögzítettük és tettük visszanezhetővé, hogy minél több érdeklődőhöz eljuthasson. Az előadás visszanezhető a <https://www.youtube.com/watch?v=Pv24wgR4IrY> linken.

## 2. Utcai szociális munka – „Nem úgy van most, mint volt régen?”

2024. március 28-án 29 fő vett részt az utcai szociális munkásokat megszólító eseményen. Az utcai gondozó szolgálatok kollégáin, ügyfelein, problémáin és megoldási lehetőségein volt a fókusz. Célunk az volt, hogy összeállítsunk egy problématerképet, mely valós pillanatfelvételnél szolgálhat az aktuálisan tapasztalt nehézségekről. A felvezető előadást Horváth-Takács Bernadett (Hajléktalanokért Közalapítvány) tartotta, mely mentén aktív beszélgetés alakult ki a szakemberek között.

Az ajánlás elkészültének előzményei, gyakorlati részeinek áttekintése után kíváncsiak voltunk, hogy a szakemberek hogyan látják a gyakorlatban az ajánlás használhatóságát, a szolgáltatási elemeket és azok súlyozását, mi segíthetné és mi akadályozza az ellátás hatékonyabbá tételét, milyen együttműködések vannak és lehetnének a rendszer szereplői között és a rendszeren kívül, s hogy hogyan segíthetik a számok (pl. a statisztika) a munkánkat?

Beszégettünk az ellátás professzionalizálását célzó törekvésekről, s ezek hatásairól. Van kötelező utcás képzés, szakmai protokoll, ajánlás... Segítik munkánkat, érezhető pozitív hatásuk? Bár a szolgáltatás nyújtás körülményei megváltoztak, de mit hoz mindez a gyakorlatban? Sokan érzékeljük, hogy egyre gyarapodik a pszichiátriai problémákkal küzdő ügyfelek száma és egyre diverzebben látjuk a tüneteiket is. Egyre gyakrabban találkozunk krónikus megbetegedésekkel, gyenge egészségi állapotú kliensekkel, idősekkel. Elhelyezésük igen nagy gondot okoz számunkra, holott nagy a nyomás és a felelősség is ezzel kapcsolatban.

Megvitattuk, hogy a napi feladatok átalakultak-e, bővültek-e a fenti tendenciák hatására? Hogyan változtak a hangsúlyok a munkában?

Nagyon fontos kiindulási pont, hogy az utcai szociális munkások hova pozicionálják magukat, hol foglalnak helyet a szakmai „ranglétrán”, illetve hogyan kapcsolódnak az ellátórendszerhez.

A kollégák elmondták, utcai szociális munkásként komplex problémákkal találkoznak a közterületen élő embereknél. Olyan nehézségekkel szembesülnek, melyek jellemzően nem most keletkezett lakhatási gondok, hanem akár gyerekkoruktól része az ügyfelek életének. A mentális problémákkal élő utcán éjszakázó emberek kilátástalan sorsa az érintett emberek számára nem méltó körülményeket jelent, a lakosság számára látható probléma, a szakemberek hagyományos eszköztára nehezen tud reagálni a problémákra.



Az utcai gondozó szolgálatok ellátási területi adottságaiból következik, hogy mennyi a nyilvános közterület jellegű helyszínen, kalyibában, erdőben, hétvégi házban, illegálisan foglalt ingatlanban élő ügyfelek és a területen hosszútávon nem éjszakázó hajléktalan emberek aránya. A kollégák között egyetértés alakult ki abban, hogy nagyban befolyásolja a hajléktalan emberekkel való munkát, hogy mik az adott közterület sajátosságai, ahol hosszabb távra rendezkednek be a hajléktalan ügyfelek.

Fontos a bizalmi kapcsolat kialakítása az ügyfelekkel és az útvonalak alapján történő rendszeres látogatásuk. Optimális esetben minden utcás csapat rendelkezik az ellátási területén egy olyan útvonaltervvel, mely lefedi az állandó ügyfelek tartózkodási helyeit, illetve a kiemelt területeket. Ezeket haladnak végig napról napra, ami természetesen gyakran akadályokba ütközhet, csúszhat, ha például egy összetettebb esetben futnak bele, amely elviheti az ütemezett munkaidő nagy részét. Ilyen például a rossz egészségügyi vagy például a rossz higiénés állapotú ügyfelek szállítása, ellátása, gondozása. Sok idő a fertőtlenítő-fürdetőbe szállítás, kapacitása alacsony, van, hogy több napi műszak a fürdetőbe való szállításban merül ki, és ilyenkor csúszik a menetrend.

További rendszerszintű probléma, hogy a közterületen lévő illemhelyek, tisztálkodási lehetőségek száma igen korlátozott.

Az utcai szolgálatok többsége számára nagyon fontos az élő együttműködések kidolgozása. A közterület-felügyelet munkatársaival és a rendőrökkel általában jó a kapcsolat, a pszichiátriai ellátókkal és a kórházakkal pedig a személyes kapcsolat meglétének vagy hiányának múlnak az együttműködés pozitív vagy negatív kimenetele. Az utcai szociális munkás ajánlás (<https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2023/03/Szakmai-ajanlas-utcai-szocialis-szolgaltatast-nyujtok-szamara.pdf>) végén van egy eljárásrend az egészségügyi szolgáltatók és a hajléktalan-ellátás intézményrendszerének együttműködésére. A kórházakhoz nem jutott el ez az információ. A BUSZSZH ebben lehet aktív.

A kollégák szerint aggasztó, hogy a társadalom újratermeli a hajléktalanságot – az elégtelen minőségű és mennyiségű szociális ellátások és gyermekvédelmi ellátások miatt – újabb és újabb emberek kerülnek az utcára. Fontos lenne monitorozni, hogy milyen paraméterekkel rendelkeznek az új emberek, akik a közterületen éjszakáznak, és pontosan hol lenne helye a prevenciónak. Az addikció, valamint a gyermekvédelmi szakellátás hiányai is vezethetnek ahhoz, hogy fiatalok jelennek meg a közterületeken.

A több éve, évtizede utcán élők aránya magas. Ők várják az utcai szociális segítők munkáját. Örülnek az adományoknak, illetve az egészségügyi problémáikon keresztül kérnek segítséget. Körükben (is) jellemzőek az addikciós problémák. A szállást nyújtó ellátások tömegszállítás jellege és a poloskafertőzés veszélye tarthatja az utcán ügyfeleinket. Emellett a páros

# BUSZSZH



elhelyezés, a kutyás szálláshelyek és a női szálláshelyek hiánya is hozzájárul mindehhez. Az utcai szociális munkások jellemzően szoros segítő kapcsolatot alakítanak ki az ügyfelekkel, van, akit több éve kísérnek. A munka során megélt mentális kihívásokról, a halál esetén gyászfeldolgozásról is beszélgettünk.

### 3. Csoportmunka a hajléktalanellátásban

Április 19-én csoportmunka eszköztára a hajléktalanellátásban címmel, 27 fő jelentkezésével tartottunk workshopot a Batthyány téri központunkban. A szakma nagyjából egyetért abban, hogy a társas kapcsolatoknak rendkívüli szerepe van a hajléktalan emberek társadalmi visszailleszkedésében. A kutatások alapján tudjuk, a hajléktalanná válás együtt jár a családi, társas kapcsolatok hiányával, erodálásával. A kapcsolatvesztett állapot, a szociális háló hiánya súlyos elmagányosodáshoz vezethet, ami számtalan egyéb probléma okozója. A csoportmunka az integráció egy olyan sikeres elősegítője lehet, mely segít vissza/felépíteni a hajléktalanná vált emberek azon képességeit, melyekkel sikeresebben állhatnak helyt a rájuk váró helyzetekben.

A csoportmunka workshopon célunk volt, minél többféle, hajléktalan emberek között szervezett csoportot bemutassunk. Ezért több intézményből is felkértünk kollégát, hogy vagy előadás formájában vagy kiscsoportban beszéljen a tapasztalatairól.

Az eseményen több előadó is hangsúlyozta, hogy a csoportok során nagyon gyakran érzékeny témákkal foglalkoznak, a résztvevők (és a csoportvezetők egyaránt) saját magukkal, személyiségükkel dolgoznak. Nincs mindenre választ adó módszer, de igyekeztünk a workshop alkalmával bemutatni néhány példát. Illetve kiemeltük azokat a sarokpontokat, melyet a kollégáknak figyelembe kell vennie, ha a csoportmunka eszköztárához nyúlnak.

Az első előadást Bumberák Maja (nyelvtanár, szociológus, szociaterapeuta, mesemondó, a Népművészet Ifjú Mestere) tartotta. Az élősavas mesemondás, történetmesélés közösségépítő ereje címmel, magával ragadva a teljes hallgatóságot. Elképesztő volt megtapasztalni, hogy milyen sikeresen vont be mindenkit az előadó a mesébe, milyen könnyen képzelte bele magát mindenki a történetbe, s tudott együttérezni a történettel, annak szereplőivel. Nem is volt kérdés, hogy miként működnek az ilyen típusú csoportok, mégis számtalan részletkérdés érkezett a végén, melyek a későbbi szekcióban is folytatódtak. A második előadó Visnyei Emőke (logoterápiás tanácsadó, művészetterapeuta és szociális munkás) volt, aki a művészetterápia és logoterápia technikájáról beszélt a hajléktalan emberekkel végzett szociális munkában. A csoportmunkától egészen a kiállítóteremig kísérte a művészetterápián résztvevő ügyfeleket. Őt követte Fülep Dániel (szociális munkatárs, teológus) A hitéleti tevékenység (szakralitás és spiritualitás) csoportszervező ereje című előadásával. Azokról az etikai normáról is beszélt kollégánk, melyeket az intézménynek be kell tartania és tartatnia, ha hitélettel összefüggő alkalmakat szervez. Fontos, hogy Dániel



elmondta, hogy egyházközséghez kötődik a hajléktalanellátásban végzett szolgálata. Így válhat az integráció eszközévé a vallásgyakorlás, ha az ügyfeleink egy egyházközösség rendszeres látogatói lesznek.

Szokás szerint, a gondolatébresztő előadások után, a résztvevőknek kiscsoportokban nyílt lehetőségük feldolgozni a hallottakat, illetve megosztani egymással saját csoportmunkában szerzett hétköznapi, gyakorlati tapasztalataikat. A résztvevők kitérhetek az alapokra: Mikor beszélhetünk csoportmunkáról? Túlmisztifikáljuk-e a hajléktalan emberekkel végzett csoportok vezetését? Milyen szempontok szerint szervezzünk csoportokat?

Közös pont volt, hogy a csoportvezető szociális munkásnak szeretnie kell az adott csoport témáját, fókuszát. Filmklub, bingo, sportverseny, irodalmi kör ezek voltak a leggyakoribb szabadidős céllal működő csoportok. Jó ötleteket és kevésbé sikeres próbálkozásokat is elmeséltek a kollégák. Az utcán élő embereknek, a nappali ellátásban és a szállást nyújtó intézményekben is szerveztek csoportot a kollégák. Felmerültek a csoportvezetők szerepei, szerepkonfliktusai, hogy hogyan egyeztethető össze az intézményi szociális munkás szabályozó funkciójával.

A terápiás csoportok egy másfajta megközelítést és meghatározott módszertant igényelnek. Fontos, hogy a segítő is kapjon segítséget szupervízió formájában és rálátást a munkájára. Az, hogy tegyük-e kötelezővé a csoportot az adott szolgáltatás céljától függhet. Abban megállapodtunk, hogy a csoportvezető motiváltsága a csoport egyik ereje.

#### 4. Prostitúció, szenvedélybetegség, hajléktalanság -szociális munka a peremterületeken

Az első félév utolsó hajléktalanellátó munkacsoport ülése a szenvedélybeteg munkacsoporttal közösen tartott rendezvényen valósult meg május 13-án Prostitúció, szenvedélybetegség, hajléktalanság - szociális munka a peremterületeken címmel 47 fő részvételével. Az első előadást az Üdvhadsereg munkatársai (Marosi Csilla és Tóth Edina) tartották, akik az utcákon végzett segítő tevékenységről beszéltek a népes hallgatóságnak. Kiderült, hogy az általuk látogatott/gondozott prostituált nőknek mennyire fontos az, hogy stigmatizáció nélkül, emberként tekintenek rájuk, meghallgatják őket, van kitől segítséget kérni. Nem könnyű persze a bizalmatlanságot megtörni és tudatosnak kell lenni, hogy milyen helyzetbe és miként menjenek bele a segítő, de a 2017-ben indult program munkatársai rengeteg tapasztalattal rendelkeznek. Cél az ártalomcsökkentés, az információ nyújtás és a prevenció. Azok számára, akik elfogadják a segítséget, pszichológiai támogatást és komplex rehabilitációs segítséget biztosítanak, hogy testileg-lelkileg visszataláljanak a társadalomba. Az ellátási út fontos első lépcsője ez az alacsonyküszöbű ellátás. A prostitúció összefüggésben van a szegénységgel, a társadalmi kirekesztettséggel, így elmondható, ha valaki otthagyja az utcát, azonnal betöltik a



helyét, és folyamatosan új és új emberek válnak az emberkereskedem és prostitúció áldozatává.

A második előadást De Coll Ágnes, a Baptista Szeretetszolgálat Emberkereskedelem Elleni Programjának vezetője tartotta, aki az emberkereskedelem áldozataival végzett másfél évtizedes munkáját és az általuk fenntartott védett házak tevékenységét mutatta be. Bemutatta, hogy milyen infrastruktúra és pénzbeli támogatás áll az érintettek részére, hogy mik azok a tipikus helyzetek, amelyekre a prostitúcióval és szerhasználatlall érintett emberek felépülési folyamatában tekintettel kell lenni. Hogyan segítik elő, hogy prostitúcióban érintett ügyfél “megtapadjon” a rehabilitációban, és milyen komplex támogatás kell, hogy új életet tudjon kezdeni, hogy mi a rehabilitációba kerülés és az utógondozás útja.

A kiscsoportok fő témája az volt, hogy hogyan lehet segíteni a krízisben lévő, többszörös traumán átesett, rossz szociális körülményekkel rendelkező ügyfeleinknek. A sikeres segítséghez legtöbbször elengedhetetlen hálózatosodás. Ez nem kerülhető ki a komplex, holisztikus segítség érdekében. A rendszerszintű problémák vannak. Megfogalmazódott az a vélemény, hogy jelenleg akkor van esély a szolgáltatási hiányok/lyukak pótlására, ha missziót érző egyének/csoportok felkarolják a problémákat és megvalósítják a szükséges programokat. A motivációt segítheti, ha tudatosan vagyunk jelen a segítő kapcsolatban, ha a változást elősegítő pillanat eljöttére mindig számítunk, hogy azonnal tudjunk rá reagálni (védett helyre, rehabilitációba juttatni az ügyfeleket), ha felszereljük magunkat az elérhető tudásokkal, amik a saját és az ügyfél motivációját tovább billenthetik. Kiemelten fontos a szupervízió és a támogató munkahelyi közösség. Több kolléga is megfogalmazta, hogy van rossz élményük van a szupervízióról, de az akkor is szükséges. Kontrasztos a helyzet, hisz a szakemberek gyakran bizalmatlanok külsős segítséget igénybe venni, az ügyfelektől pedig azt várjuk, hogy bízzanak bennünk. A csoportmunka összegzésekor megtudhattuk, hogy milyen sokszor van extra nehézség a gondnokolt ügyfelekkel, valamint a hozzájuk kapcsolódó a gondnokokkal.

A komplexitás ezen ügyfélkör tekintetében is hatványozott. Mindenki más oldalát látja a problémának, például sok helyen fontos az absztinencia, ahhoz, hogy lakhatásba kerüljön valaki, az azonban sok embert kizár az ellátásból. A legnagyobb, hiány, hogy hol kap segítséget a függőségben lévő anya a gyermekével. A gyermekvédelem egy függő anya esetében is a gyermek szemszögéből kell, hogy közelítsen. A család közös elhelyezése a terápia alatt létfontosságú lenne. Ha végül kiemelés történik, rögtön el kell induljon a visszagondozás is. Az is fontos, hogy az ügyfél tudja, mi hiszünk abban, hogy az ő élete megváltozhat.





## 2. Az országos módszertani munkacsoportok munkájában való részvétel

Az éjjeli menedékhelyek ajánlásának elkészítésében, majd a munkaverzió véleményezésében is részt vettünk.

## 3. Kapcsolattartás a területi szolgáltatókkal, szervezetekkel, hivatalokkal

A szakmai napokon felül a munkacsoport munkatársai számos helyen képviselték a Szakmahálózatot. Egyeztetéseket bonyolítottunk le az Észak-budai Szent János Centrumkórházzal, a kórházi szociális munkások mindig jönnek rendezvényünkre.

Többször voltunk vendégei a Főpolgármesteri Hivatalnak:

- április 18-ai Télzáró Hajléktalanügyi Fórumon számoltunk be a hálózatosodásról, tevékenységeinkről, együttműködéseinkről, eddig elért eredményeinkről, valamint terveinkről.
- május 27-én a Budapesti Kábítószer Egyeztető Fórum (BKEF) Ártalomcsökkentő Munkacsoportja műhelybeszélgetésén az utcán élő szerhasználó emberek helyzetével foglalkoztunk. A Drogstratégiát kísérő kutatás eredményéről és az alacsonyküszöbű ellátások, hajléktalanellátórendszer intézményei működéséről is egyeztettünk.

Budapest, 2024. 07. 27.

Szentkereszty Tamás  
Hajléktalanellátás munkacsoport vezető