

Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely és Lábadozó

Szakmai beszámoló a 2020. évről



A Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely, Budapest VIII. kerület Kőbányai út 22. szám alatt található. Az intézmény frekventált helyen van, tömegközlekedéssel jól megközelíthető.

A jól elkülöníthető helyiségek miatt, speciális szükségletű ügyfelek elhelyezésére ad lehetőséget az épület. Az intézmény többfunkciós szolgáltatást nyújt, igazodva az ügyfélkör igényeihez. Működik itt speciális éjjeli menedékhely, időszakos és állandó lábadozó is.

Engedélyezett létszámunk: 75 fő, ezen kívül 25 időszakos férőhellyel rendelkezünk.

A menedékhely bemutatása:

Az emeleti részen található a speciális éjjeli menedékhely. Ez az éjjeli menedékhely, **akut krízishelyzetbe került** (hirtelen lakásvesztő) **ügyfeleknek nyújt segítséget. Párokat is fogad. Napi 24 órát tart nyitva**, ami azt jelenti, hogy napközben is bent tartózkodhatnak az ügyfelek. **Fix férőhelyek vannak** (mindenkinek saját ágya és szekrénye van). Egyéni csomagkezelés van. Ez az ellátási forma nagy segítség lehet a hajléktalan előélettel nem rendelkező ügyfeleknek is. Mert ezek között a körülmények között lehetőségük van megtartani munkájukat (vagy munkát keresni), addig is, amíg lakhatásukra hosszabb távú megoldást találnak.

A családias légkörű és kis létszámú intézmény időbeosztása és a munkarendje az aktív korú munkavállalók igényeit tartja a leginkább szem előtt. A munkavállalók zavartalan pihenésének és a soron következő munkanapra való felkészülésnek a biztosítása céljából szigorú tilalom alá esik az alkohol és egyéb bódítószerek használata.

Idősebb ügyfeleink (55+) igényeikhez is igazodva **senior szobát** alakítottunk ki.

Intézményünkben egy szobában tudunk dupla páros elhelyezéssel, párokat is fogadni.

Tisztálkodásra és mosásra, az élelem tárolására és főzésre, valamint az aktív kikapcsolódás (televíziózás, olvasás stb.) közös használatú helyiségek állnak rendelkezésre, az egyéni és a páros férőhelyeken pedig eltárolhatják az ügyfelek a személyes holmijukat zárható szekrényekben.

A férőhelyek és a szolgáltatás biztosításához szükséges eszközök rendelkezésre állnak

Az éjjeli menedékhely (mint „tranzitintézmény”) elsősorban azoknak a fedél nélküli férfi ügyfeleinknek az egyéni elhelyezésére helyezi a kiemelt hangsúlyt, akik már jövedelemszerző tevékenységet folytatnak vagy szeretnének folytatni abból a megfontolásból, hogy a lakhatásukról mielőbb önállóan gondoskodhassanak, avagy minél előbb igénybe vehessék az átmeneti szállások magasabb színvonalú szolgáltatásait, amelyek az ingyenesen igénybe vehető menedékhelyi ellátásokkal ellentétben már meghatározott havi költségeket is maguk után vonnak.

A Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely működése tehát eleve meghaladja a „fapados” szállásnyújtó szolgáltatások színvonalát, vagyis a nap, mint nap pusztán „ágyrajáró” ügyfelek egyszerű menedékhelyi elhelyezésének a követelményeit, ennél fogva kifejezetten alkalmasnak mutatkozik az utcán élő és az utcáról delegált ügyfelek társadalmi reintegrációjának az előmozdítására.

A helyi szolgáltatások ennek megfelelően magukban foglalják a fertőtlenített ágynemű biztosítását, a csomagkezelést és -megőrzést, szükség esetén a napi egyszeri meleg étel kiadását is, az ügyfeleink legelemibb szükségleteinek a kielégítésére, miközben az egyéni esetkezelés és az esetmunka szolgáltatása kiterjed a munkába állítás és a jövedelemszerzés mielőbbi előmozdításán kívül az ügyfelek jövőbeni elhelyezésének és a szállásnyújtásnak a kieszközölésére is, valamint az esetleges egészségügyi ellátásuk előmozdítására.

Ez a szakintézményi ellátás a helyi team tagjainak az összehangolt munkáján alapul, mindeközben minden egyes ügyfelünk rendelkezik „saját” szociális munkással.

A munkába állítás adminisztratív akadályaként pedig az iratok rendszerint teljes hiánya állt elő, ezért a legfontosabb feladatok egyikeként az iratok mielőbbi pótlása, más esetekben pedig az elhagyott orvosi dokumentációk, zárójelentések, szakorvosi javallatok stb. beszerzése vált a leginkább esedékessé az egyéb folyamatban lévő hivatali ügyintéзések, különösképpen a jövedelemszerzés előmozdítása mellett.

A menedékhely az ügyfelek kis létszámára való tekintettel könnyebben teremti meg az átmeneti elhelyezés kulturáltabb és konszolidáltabb feltételeit, és minden egyes ügyfél részéül egyéni esetkezelésben, ami nagy mértékben előmozdítja a hatékonyabb ügyvitelt és tájékoztatást.

A jövedelemkiesés révén érintett ügyfeleknek napi egyszeri meleg étkezést biztosít a menedékhely (RSZTOP), és az emberhez méltó körülmények fenntartása érdekében hetente igényelhetnek tisztálkodási eszközöket (törölköző, tusfürdő, borotva, egészségügyi papír stb.) és tiszta ágyneműt az ügyfelek.

A segítőkkal kötött megállapodások egyéniek szükségletközpontúak.

A lakhatás jövőbeni rendezését illetően pedig mindenekelőtt két csoportba osztható kimenetekkel érdemes számolni:

- Azok a gyakran lakás-vesztett és átmenetileg fizetéképtelen ügyfelek, akik **magas jövedelmük** ellenére kénytelenek voltak igénybe venni a menedékhely szolgáltatásait, általában 3+1 hónapos fix idejű elhelyezésük időtartama alatt előtakarékoskosságot vállalva önállóan vagy a lakhatási iroda közreműködésével gondoskodnak a határidő lejárta előtt a szállásukról.
- Az **alacsonyabb jövedelemmel rendelkezőket** általában a FET delegálja átmeneti szállásokra, amíg a férőhelyük elfoglalásáig a menedékhelyen maradhatnak.

Szoros, építő jellegű és minőségi kapcsolatban vagyunk a BMSZKI Lakhatási Információs és Tanácsadó Iroda illetve a FET munkatársaival. Mivel a két iroda munkája során, gyakran kerül kapcsolatba olyan ügyfelekkel, akiknek gyors, biztonságos elhelyezésre van szükségük, ilyenkor elsősorban bennünket keresnek meg- szinte puffer helyként segítjük a munkájukat. A felvételnél alapvető szempont a munkahely vagy a munkába állás közeli időpontja. Vállalni kell a magasabb elhelyezési formát, akár szállón, albérletben vagy más lakhatási alternatívában, támogatjuk az előtakarékoskosságot is.

Személyes szociális munkása van minden ügyfélnek, akik a lakókkal hetente több alkalommal beszélnek, ügyeik intézésében segítenek, egyéni megállapodást kötnek, melyben rögzítik az ellátás lehetséges időtartamát, annak hosszabbíthatóságát. Az esetkezelések folyamatosak, személyre szabottak, ügyfél központúak és következetesek. A folyamatos kontroll és odafigyelés hatására az ügyfelek nagy részének benső késztetéssé vált, hogy tegyenek életminőségük javítása érdekében, saját jövedelmükből, és ne a hajléktalan ellátás különböző ingyenes szolgáltatásait (népkonyha, nappali melegedő) vegyék igénybe. **A tartós bentlakásos intézményi életre való felkészítésben arra próbáljuk kapacitálni ügyfeleinket, hogy rendezzék adósságaikat, illetve, előtakarékoskodjanak annak érdekében, hogy a térítési díj, illetve albérlet, egyéb lakhatási forma kifizetésén felül maradjon elég költőpénzük, ezzel minél hamarabb visszaintegráljuk őket a társadalomba** magasabb szintű ellátási formákon keresztül.

A jövedelem kiesések időszakában súlyos nehézségekkel kell szembenézniük mindazoknak, akik nem rendelkeznek elegendő megtakarítással, avagy mobilizálható vagyontárgyakkal, amelyek

révén nagyobb eséllyel vészelhetnék át krízishelyzetet, amiként az érintetteknek rendszerint a természetes támogató környezetük sem rendelkezik a kellő megtartóerővel.

Első megközelítésben a K22 éjjeli menedékhely hiánypótló névuma mindenekelőtt abban áll, hogy kis létszámú intézményként családi és konszolidált környezetben nyújthat egyéni elhelyezést, valamint teljes körű és minden esetben személyre szabott egyéni esetkezelést.

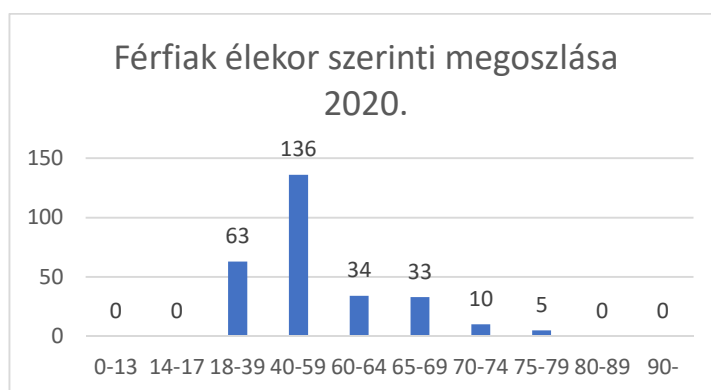
A menedékhely ügyfeleinek kisebb arányban semmilyen jövedelemmel nem rendelkeztek vagy segélyekből éltek, nagyobb részük munkából származó jövedelemmel bír, illetve nyugdíjjal rendelkeznek. Kiemelt célunk az ügyfelek munkaerőpiaci reintegrációja.

2020. évben összesen 361 ügyfél került felvételre az intézménybe.

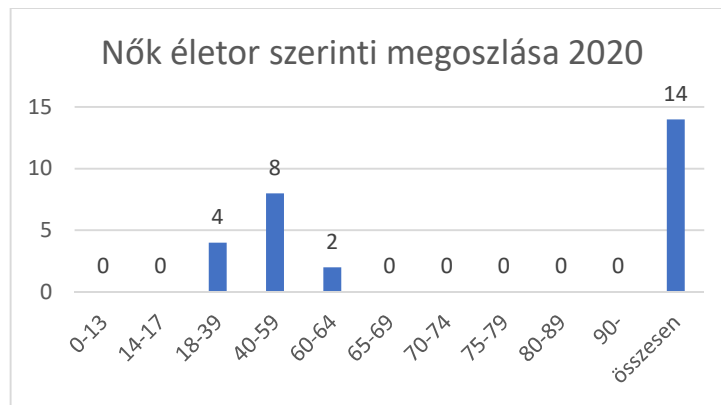
Ezen felül bizonyos ügyfelek többször is szerepelnek a statisztikában, amennyiben több alkalommal is felvételre kerültek az év folyamán. A következő adatok, minden esetben a fent említett 361 főről készültek.

Kőbányai Éjjeli Menedékhely 2020 - Életkori megoszlás		
	nő	férfi
-25	0	11
26-35	3	20
36-45	2	49
46-55	1	88
56-65	1	115
66-75	4	62
76-	0	5
összes	11	350

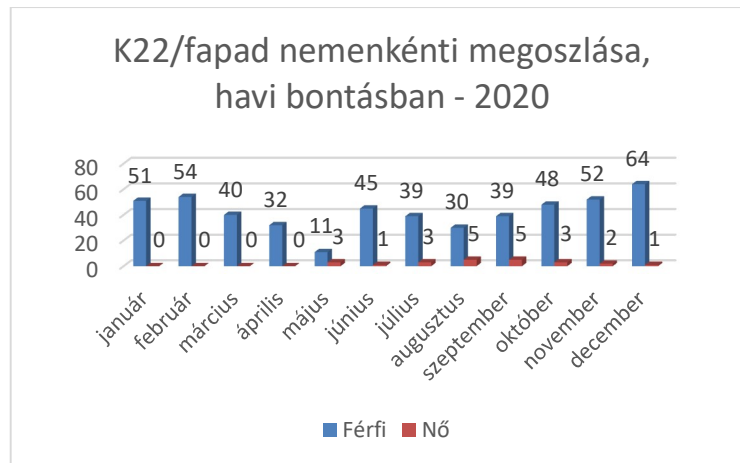
Intézményi felvételek kor szerint 2020-ban



Férfi ügyfelek életkor szerint megoszlása 2020-ban



Női ügyfelek életkor szerinti megoszlása 2020-ban



Intézményünk nemenkénti megoszlása 2020-ban

Kőbányai Éjjeli Menedékhely 2020 - Legmagasabb iskolai végzettség		
	nő	férfi
kevesebb, mint 8 általános	0	7
8 általános	1	109
szakmunkásképző, szakiskola	2	135
érettségi	0	35
felsőfokú	1	17
nincs adat	7	47
összes	11	350

Iskolai végzettség a 2020-ban felvétel nyert ügyfeleknek

Kőbányai Éjjeli Menedékhely 2020 - Beköltözés		
	nő	férfi
albérlet/saját lakás/rokon/barát	2	22
BMSZKI lábadozó/ BMSZKI kórház	0	20
börtön	0	1
éjjeli menedékhely/átmeneti szálló	4	101
kórház	2	76
közterület	3	82
összes	11	302

2020-ban 11 nő és 302 férfi ügyfél költözött be

Kőbányai Éjjeli Menedékhely 2020 - Kiköltözés		
	nő	férfi
albérlet/saját lakás/rokon/barát	0	16
átmeneti szálló/munkásszállás	3	100
BMSZKI lábadozó/ BMSZKI kórház	0	44
börtön	0	3
éjjeli menedékhely	5	60
ismeretlen	0	44
kórház	1	31
közterület	2	24
összes	11	322

Távozási helyek 2020-ban

Lábadozó részleg bemutatása:

A Kőbányai 22. sz. alatti fölszíni Lábadozójának célja, hogy az **átmenetileg egészségkárosodást szenvedett, hajléktalan ember számára ideiglenes elhelyezés biztosítása. Az akadálymentes intézményben** a gyógyulás érdekében nővéri munka is folyik. Az ügyfelek gyógyulása, rehabilitációja idejére biztosított a teljes ellátást. Az ápolási szükségletek kielégítése mellett erős esetkezelő szociális munkával támogatjuk ügyfeleinket a tovább helyezésük érdekében.

A szociális munka tervezését leginkább befolyásoló tényező a gyógyulási idő.

A heti team közösen az egészségügyi személyzettel folyik, figyelembe véve az egészségügy és szociális illetve az ügyfél aktuális egészségügyi, mentális képességeit az ügyei vitelében, sikeres továbbhelyezése érdekében.

Munkatársaink a következő feladatokat látják el: 24 órás nővéri és osztályos orvosi munka, vizsgálatok, kontroll időpontok kérése, szakszerű ápolás-gondozás, gyógyszerek, kötszerek, segédeszközök biztosítása, napi háromszori étkezés (délben meleg étel), tisztálkodási lehetőség (szükséges felszerelések biztosítása: tusfürdő, sampon, borotva, borotvahab), ágynemű, ruhanemű biztosítása, mosatás, betegszállítás megszervezése.

Különböző betegségekkel érkeznek hozzánk betegek: alsó-és felső légúti megbetegedések, szív-és érrendszeri megbetegedések, gyomor-és bélrendszeri megbetegedések, daganatos megbetegedés, bőrbetegségek, lábszárfekély, neurológia, mozgásszervi megbetegedések, zúzódás, törés, pszichés megbetegedések, kórház utáni lábadozás, 24 órás megfigyelés, szociális indikáció, bármilyen törés, orbánc, egyik-mindkét láb amputációja, inzulinos cukorbetegség (speciális étkeztetésük nem megoldott), különböző keringési problémák, pszichiátriai betegségben szenvedők, demencia, és egyre nagyobb számban droghasználó fiatalok csoportja.

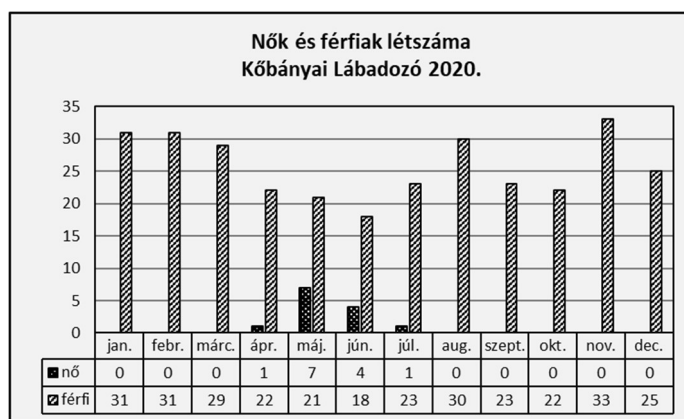
Az ápolási szükségletek biztosításán túl, **a lábadoztatás időszakában esetkezelő szociális munka folyt az ügyfelekkel**, melynek alappillérei a hiányzó iratok pótlása, a jövedelemhez juttatás, lakhatási megoldás keresése az ügyfél egyéni igényeihez és anyagi lehetőségeihez mérten, tekintetbe véve fizikai és mentális állapotát is.

Az egészségügyi személyzettel együttműködve vizsgálati időpontok intézése, szükség szerint szállítás szervezése a hatékony ellátás érdekében. A Lábadozó ügyfeleit részben a Könyves 24 órás Egészségügyi Szolgálat (Ambulancia), részben az Utcai Gondozó Szolgálatok, és nem utolsó sorban a kórházak delegálták.

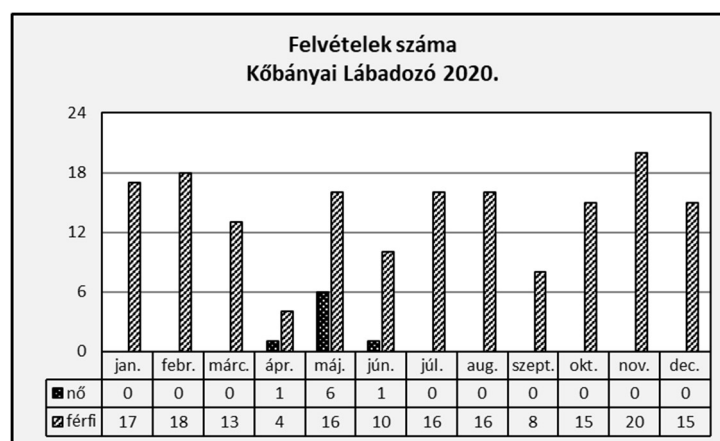
A fertőzésveszély kockázatának minimalizálása érdekében a Szabolcs utcai Egészségügyi Részleggel együttműködve az itt előzőleg megfigyelt, PCR negatív lelettel rendelkező ügyfeleket vette át az ottani Lábadozó. Ezt a működési rendet egész évben megtartottuk. A férőhely bővítés lábadozós megnyitását követően is **biztosított volt egy 8 ágyas izolációs betegszoba**, melyben az újonnan felvett betegek kerültek elhelyezésre PCR szűrésig. Sajnos ebben az évben a járványügyi előírások miatt a közösségi programok elmaradtak, némi instant kávé, dohányáru és édességek biztosítása nyújtott vigaszt a lakóknak a bezártság ellensúlyozására.

A lábadozó részlegre 2020. évben 175 különböző ügyfél érkezett.

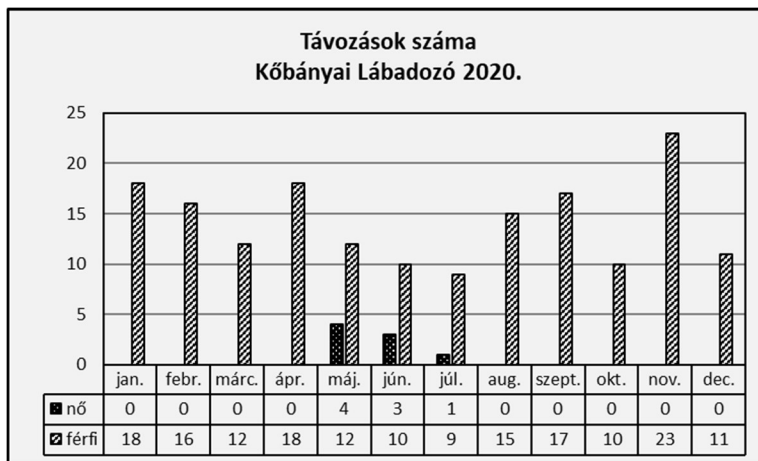
Leghosszabb bent tartózkodás egyhuzamban 142 éjszaka volt.



2020.évben felvett ügyfelek nem szerinti megosztása



A felvételek számában benne van a bővített részről előre költöztetések is mint felvétel.



A távozásokban benne van a bővített részre átköltöztetett ügyfelek is mint távoztatás.

Életkori megoszlás Kőbányai Lábadozó 2020.

	jan.	febr.	márc.	ápr.	máj.	jún.	júl.	aug.	szept.	okt.	nov.	dec.
-25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
26-35	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
36-45	5	5	4	5	4	0	0	2	2	2	4	4
46-55	7	7	6	5	9	8	7	7	7	5	8	4
56-65	11	11	11	7	6	5	12	13	11	10	10	6
66-75	8	8	7	5	8	8	3	7	3	4	9	9
76-	0	0	1	1	0	1	2	1	0	1	1	1
összes	31	31	29	23	28	22	24	30	23	22	33	25

Életkor szerint megosztás tárgyévben

**Az alap és a bővített lábadozón tartózkodó ügyfelek száma (fő/nap)
Kőbányai Lábadozó 2020**

	2020 jan.			2020 febr.			2020 márc.			2020 ápr.			2020 máj.			2020 jún.			2020 júl.			2020 aug.			2020 szept.			2020 okt.			2020 nov.			2020 dec.		
	Alap	Bővítés	Összesen	Alap	Bővítés	Összesen	Alap	Bővítés	Összesen	Alap	Bővítés	Összesen	Alap	Bővítés	Összesen	Alap	Bővítés	Összesen	Alap	Bővítés	Összesen	Alap	Bővítés	Összesen	Alap	Bővítés	Összesen	Alap	Bővítés	Összesen	Alap	Bővítés	Összesen			
1.	17	11	28	13	12	25	17	11	28	18	11	29	6	-	6	12	-	12	9	-	9	17	-	17	18	-	18	12	-	12	12	3	15	10	13	23
2.	17	11	28	12	12	24	17	11	28	17	11	28	7	-	7	12	-	12	12	-	12	17	-	17	18	-	18	12	-	12	12	2	14	10	13	23
3.	18	11	29	14	13	27	17	11	28	17	11	28	7	-	7	13	-	13	14	-	14	15	-	15	15	-	15	12	-	12	12	0	12	10	13	23
4.	18	11	29	15	11	26	16	11	27	17	11	28	8	-	8	12	-	12	13	-	13	16	-	16	16	-	16	12	-	12	12	0	12	10	13	23
5.	18	11	29	15	10	25	16	11	27	17	11	28	8	-	8	10	-	10	13	-	13	16	-	16	16	-	16	11	-	11	10	0	10	10	13	23
6.	17	11	28	16	10	26	17	12	29	17	9	26	9	-	9	9	-	9	13	-	13	14	-	14	16	-	16	11	-	11	9	0	9	10	13	23
7.	18	11	29	16	10	26	17	13	30	17	9	26	8	-	8	9	-	9	12	-	12	14	-	14	16	-	16	11	-	11	9	0	9	9	13	22
8.	18	11	29	16	10	26	15	12	27	17	9	26	8	-	8	9	-	9	11	-	11	14	-	14	15	-	15	13	-	13	9	0	9	9	13	22
9.	18	12	30	16	10	26	14	14	28	16	9	25	8	-	8	9	-	9	11	-	11	14	-	14	15	-	15	13	-	13	7	0	7	9	13	22
10.	18	12	30	16	9	25	14	13	27	16	9	25	7	-	7	9	-	9	12	-	12	16	-	16	14	-	14	13	-	13	8	0	8	9	12	21
11.	18	12	30	15	9	24	13	12	25	16	9	25	7	-	7	13	-	13	12	-	12	16	-	16	13	-	13	13	-	13	9	0	9	9	12	21
12.	16	12	28	14	9	23	13	12	25	16	9	25	8	-	8	12	-	12	12	-	12	18	-	18	13	-	13	13	-	13	8	3	11	9	12	21
13.	13	12	25	13	11	24	13	10	23	16	9	25	8	-	8	11	-	11	11	-	11	16	-	16	13	-	13	11	-	11	8	3	11	9	12	21
14.	12	12	24	17	12	29	13	10	23	16	9	25	8	-	8	11	-	11	11	-	11	13	-	13	14	-	14	11	-	11	8	3	11	9	12	21
15.	11	12	23	16	12	28	13	10	23	15	9	24	10	-	10	11	-	11	10	-	10	12	-	12	15	-	15	12	-	12	8	3	11	4	6	10
16.	12	12	24	16	12	28	14	9	23	15	9	24	10	-	10	11	-	11	10	-	10	12	-	12	15	-	15	12	-	12	9	3	12	3	7	10
17.	12	12	24	17	13	30	13	9	22	15	9	24	10	-	10	12	-	12	10	-	10	14	-	14	15	-	15	12	-	12	10	3	13	5	7	12
18.	12	12	24	16	13	29	13	8	21	15	7	22	9	-	9	12	-	12	10	-	10	13	-	13	13	-	13	11	-	11	12	3	15	6	6	12
19.	12	12	24	17	13	30	12	8	20	14	7	21	9	-	9	12	-	12	10	-	10	14	-	14	13	-	13	12	-	12	12	7	19	8	6	14
20.	12	11	23	18	13	31	12	10	22	14	7	21	11	-	11	12	-	12	10	-	10	14	-	14	12	-	12	10	-	10	11	8	19	8	6	14
21.	15	11	26	18	13	31	12	10	22	14	7	21	12	-	12	12	-	12	9	-	9	14	-	14	11	-	11	11	-	11	10	9	19	9	5	14
22.	15	12	27	18	13	31	12	10	22	0	0	0	11	-	11	12	-	12	9	-	9	14	-	14	11	-	11	13	-	13	9	9	18	11	6	17
23.	14	11	25	18	13	31	14	9	23	0	0	0	11	-	11	13	-	13	9	-	9	14	-	14	11	-	11	13	-	13	9	9	18	12	6	18
24.	15	13	28	18	13	31	17	9	26	0	0	0	11	-	11	13	-	13	11	-	11	17	-	17	8	-	8	13	-	13	14	10	24	12	6	18
25.	15	13	28	16	11	27	18	10	28	0	0	0	10	-	10	13	-	13	11	-	11	17	-	17	8	-	8	13	-	13	15	10	25	12	6	18
26.	15	13	28	17	11	28	18	11	29	1	0	1	11	-	11	11	-	11	11	-	11	18	-	18	7	-	7	13	-	13	13	12	25	12	6	18
27.	16	14	30	16	10	26	18	11	29	1	0	1	13	-	13	11	-	11	12	-	12	16	-	16	7	-	7	13	-	13	12	12	24	12	6	18
28.	17	14	31	16	11	27	17	11	28	3	0	3	12	-	12	11	-	11	14	-	14	17	-	17	8	-	8	13	-	13	12	13	25	13	7	20
29.	16	14	30	17	11	28	4	0	4	14	-	14	10	-	10	13	-	13	16	-	16	8	-	8	8	-	8	13	-	13	12	13	25	13	7	20
30.	16	13	29				18	12	30	5	1	6	14	-	14	10	-	10	15	-	15	16	-	16	8	-	8	13	-	13	10	13	23	13	7	20
31.	15	13	28				18	12	30				12	-	12				16	-	16	17	-	17				12	-	12				14	7	21

Az alap és a pályázatból finanszírozott plusz férőhely létszáma 2020-ban

Munkatársak beszámolói:

Bakonyi Lászlóné segítő:

Ápolónőként szerzett évtizedes tapasztalataim alapján fontos észrevételekkel járulhatok hozzá a Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhelyen végzett munka hatékonyságának a javításához.

A fedél nélküli ügyfeleink jelentős része különféle krónikus vagy egyéb megbetegedésekben szenved, ami nyilvánvalóan összefüggésben van a kiszolgáltatott helyzetükkel, ezért különösen nagy jelentőséggel bír egészségügyi állapotukra való folyamatos odafigyelés.

Az elmúlt évek tapasztalatai alapján egyre nagyobb számban jelennek meg az ellátásban az idős vagy fiatalabb korú (1) demenciában szenvedő ügyfelek, akiknek az ellátása a legjobb esetben is pszichiáter szakorvos folyamatos bevonását követeli meg. Utóbbi esetben rendszerint elegendő, ha a helyi ambulancián rendszeresen ellenőrzik a betegek állapotát, felírják a gyógyszereiket, ill. ellátják a szükséges tanácsokkal az esetkezelő szociális munkásokat az enyhébb demenciában szenvedő páciensek menedékhelyi ellátását elősegítendő. Súlyosabb esetek ellátására azonban egyáltalán nem nyújt lehetőséget egy éjjeli menedékhely, ezért a súlyosan demens pácienseket, akiknek a zavart viselkedése nem is hagy kétséget az állapotuk felől, semmiképpen sem lenne szabad menedékhelyre irányítani, a védett intézménybe való gyors elhelyezés lenne a legmegfelelőbb számukra.

Hasonló a helyzet a nagyon súlyos (2) pszichiátriai betegségekben szenvedő betegekkel is. Számos esetben ugyanis csak a felvételüket követően derülhet fény a súlyos állapotukra. Ebben esetben megnehezíti a pszichiáter szakorvos bevonását a betegségtudat részleges vagy teljes hiánya, az együttműködés megtagadása, holott rendszeres kontroll és gyógyszerelés mellett súlyos kórképek mellett is egyensúlyban tarthatók a páciensek. Ilyen esetekben segíték a lehető leggyorsabban egészségügyi intézmény/lábadozó felé irányítani a beteget.

Jelentős gondot jelent azonban, hogy sok esetben nincsenek kellőképpen felvértezve a minimális szakismeretekkel sem a különféle segítőik más intézményekben, hogy megítélhessék a gyakran diagnosztizálatlan és kezeletlen páciensek állapotát. Mindezt azért látom olyan hátrányosnak, mert például a preszuicidális szindróma tüneteinek vagy a PTSD felismerése valóban a páciensek életét mentheti meg! Meglátásom szerint e téren javítani szükséges az ügyfelek állapotának nyomon követését és a szakorvosokkal való kapcsolattartás ellenőrzését, valamint javítani szükséges a mentális-pszichés támogatásuk kialakult gyakorlatán is.

Nagyon nagy gondot okoz (3) az inzulinos cukorbetegség ellátása, akiknek az esetében létfontosságú az előírt táplálkozás betartása, noha a jövedelemmel nem rendelkezők ilyesféle

igényeit a hajléktalanellátás nem tudja kielégíteni! Az inzulin megfelelő adagolására és a vércukorszint ellenőrzésére mindazonáltal nagyobb hangsúlyt szükséges fektetni, mert a betegek hajlamosak elhanyagolni magukat, holott ebben az esetben egyenes életveszélynek tehetik ki magukat! Ezért olyan fontos, hogy legalább a segítők rendelkezzenek a legalapvetőbb ismeretekkel a cukorbetegségről. Munkám egyik része, hogy az inzulinos betegekre külön odafigyelek mind az ételmezés mind pedig az gyógyszereszedés terén.

Ugyancsak idekívánczozik (4) a leromlott testi-lelki állapotban lévő betegeknek a kérdése, akik gyakran lesoványodva, kiéhezve, alultápláltan jelennek meg az ellátásban. Az ő esetükben fontos a napi táplálékbevitel elősegítésén túl a szükséges gyógyszeres terápia beállítása is, hiszen a hiánybetegségek az ő esetükben már megkövetelhetik a nagyobb fokú gondoskodást (5) Az ügyfelek felvételénél nagyobb hangsúlyt kell fektetni arra, hogy az ambulánslapokat a szociális segítők, szükség esetén némi segítséggel, értelmezzék is az olvasottakat, ebben is segíték nekik.

Nagy hangsúlyt fektetek az élőködők felismerésének, a prevenciónak és a kezelésnek is. Gyakran ruhatetvességben, rühatkasságban szenvedő ügyfeleket küldenek a menedékhelyünkre, holott a felvételt megelőzően már kellene fertőtlenítő fürdetésen átesniük az érintetteknek! Ellenkező esetben fertőzésveszélynek tesszük ki a kollégákat és az ügyfélközösséget egyaránt! Bőrelváltozások időben való észlelése esetében ugyancsak orvoshoz vagy a fertőtlenítő állomásra lenne szükséges delegálni az érintett ügyfeleket! (7) Óriási problémát jelent a kezeletlen fekélyek, tályogok problémája is a menedékhelyen.

Sajnos, a kollégák időnként átsiklanak a probléma felett, holott járóbeteg-ellátás keretében a szakorvosi segítségnyújtáson túl fapados ügyfelek is rendszeres kötözésben részesülhetnek, például, a helyi ambulancián is! Ugyanebben az összefüggésben számos ügyfelet vissza kell szoktatni a rendszeres testi higiéné megtartásához, a ruházatuk tisztán tartásához stb. Hatalmas segítséget jelent, ezért ezúton mondok köszönetet azoknak a segítőknek, akik rendszeres segítséget nyújtanak az ügyfeleknek a hajvágásban, sőt, akár a borotválkozásban is! (8)

Szólnunk kell a koronavírus-járvány elleni védekezés legfontosabb eleméről is, az infekciókontrollról, aminek a biztosítása minden körülmények között elengedhetetlen, nélkülözhetetlen a hathatós védekezéshez! (9) A legújabb tapasztalataink alapján pedig főként idősebb ügyfelekről derülhet ki, hogy kezeletlen és extrém magas vérnyomásban szenvednek! A menedékhelyünkön is tapasztalhatták a kollégák, milyen könnyedén válhat életveszélyessé azoknak az állapota, aki kezeletlen vagy diagnosztizálatlan hypertóniában szenvednek! Ezért nagyon fontos, hogy a segítők rendszeresen használják gyanú esetén az automata vérnyomásmérőket, és a kiugró határértékek felbukkanása után kövessék nyomon az érintett vérnyomásbetegek orvosi ellátását! Mindezeknek az egyszerű és könnyed tanácsoknak,

javaslatoknak a figyelembe vételével mindannyian sokat tehetünk az ügyfeleink egészségének a megőrzése érdekében, és elháríthatunk számos egészségügyi vészhelyzetet!

Horváth Szilárd szociális munkás:

A Kőbányai úti speciális éjjeli menedékhelyet a fedél nélkül maradtak jellemzően rövid időre veszik igénybe. Az ügyfelek addig tartózkodnak nálunk, amíg ideális esetben jövedelmet szereznek, önként előtakarékoskodnak, majd valamilyen formában megoldják a lakhatásukat, amely elsősorban a FET által történő átmeneti szállásra delegálást jelenti, ritkábban albérletbe vagy rokonokhoz, ismerősökhöz költözést.

A 2020-as évben 29 esetet kezeltem. Ebből 26 zárult le a tárgyévben, míg 3 eset folytatódik 2021-ben.

A tavalyi év ügyfélköre számomra kizárólag férfiakból tevődött össze, a kor megoszlás az alábbiak szerint alakult: 25 év alatt 1 fő, 25-34 éves 5 fő, 35-44 éves 5 fő, 45-54 éves 9 fő, 55-64 éves 5 fő, 65 éves vagy idősebb 4 fő. A minden korosztállyal való együttműködés, a kihíváson túl, megkövetelte az eltérő kommunikációs stratégiák használatát. Például a 35 év alatti fiatalokhoz jellemzően kellő határozottság szükségeltetett, míg az idősebbek közül néhányan a szellemi leépülés jeleit mutatták, ezért több tisztázó, segítő beszélgetést igényeltek.

A lezárt esetek közül 20-at ítélt meg sikeresnek, amely azt jelentette, hogy az ügyfél lakhatása megoldódott, és az együttműködés gördülékenyen zajlott. Ezzel szemben 6 eset sikertelenül végződött az együttműködés hiánya vagy a házirend megsértése miatt. A sikertelen esetek megoszlása: 19-44 éves korig 4 eset, 45 év felett csupán 2.

Magától értetődően a szállón lakó fiatalabb ügyfelek más problémákkal küszködtek, mint az idősebb korosztály. A 19-44 éves rétegekhez tartozók még nem dolgozták fel az állami gondozásból vagy problémás családból kikerülés terhét, illetve az alacsony iskolai végzettség, és a szenvedélybetegségek megjelenése sújtja őket. Esetenként szeretnének családot alapítani, de az ehhez szükséges anyagi feltételeket képtelenek előteremteni. Tulajdonképpen egy stabil párkapcsolat fenntartása is gondot okoz a számukra. A jövedelmük magasabb, mint az idősebbeké, viszont kevésbé stabil. Gyakrabban váltanak munkahelyet, vagy veszítik el az állásukat, amely tényből egyenesen következik, hogy sokszor hónapokig kénytelenek bármiféle bevétel nélkül élni. Az életüket rendszertelenül élik, nincsenek hosszú távra megfogalmazott céljaik. Jellemző rájuk, hogy a tanult szakmájukban szinte soha egyetlen percet sem dolgoztak!

Ezzel szemben a 45 év felettek a különféle krónikus megbetegedésekkel, a kialakult szenvedélybetegségekkel, az elavult szakmákkal és a saját maguk által alapított család felbomlásával írhatók körül. A jobbára katasztrofális egészségi állapot akadályozza a munkavállalást, vagyis az ügyfél tartósan rászorul a hajléktalan ellátórendszer segítségére.

Sokat mondó adat, hogy a 29 ügyfél közül 25 fő rendszeresen dohányzik. 11 fő mutat erős alkoholfüggőséget és még további 6 fő szintén hajlamos többet inni a kelleténél. Az ebből fakadó

pénzhiány együtt jár a minőségi étkezés elmaradásával. Az egyoldalú táplálkozás pedig fokozza az egészség visszafordíthatatlan romlását.

Nem meglepő eredmény, hogy a fiatalok egészségi állapota tulajdonképpen megfelelő volt, viszont az mindenképpen meglepetést okozott, hogy 55 év felett gyakorlatilag minden ügyfelem szív- és érrendszeri, légzőszervi vagy egyéb krónikus betegséggel küzdött, és a 45-54 éves korosztály esetében a 9 főből csak 3 ügyfél fizikuma volt elfogadhatónak mondható.

A tavalyi év teljes egészében a Covid-19 járványról szólt. A világméretű pandémia kezeléséből adódóan ismét megjelent a munkanélküliség, amely elsősorban a szolgáltatói szektort sújtotta, és boldog lehetett az a munkáját elveszítő ügyfél, aki ha nehezebben, de végül el tudott helyezkedni az általa korábban végzett munkakörben. A kevésbé szerencsés ügyfelekre más sors várt. Nekik idegen, általában alacsonyabb jövedelmet biztosító, korábban sosem végzett munkaterületre kellett merészkedniük. Kijelenthető, hogy a kevesebb örömet adó munkavégzés negatívan hatott az ügyfelek önbecsülésére.

A Covid-19 járvány az élet más területén is kedvezőtlen következményekkel járt. A rendelőintézetekbe, a hivatalokba a mai napig csak időpontra lehet menni, ezért az orvoshoz jutás, a különböző ügyintéзések, az elveszett iratok pótlása lelassult.

A kijárási tilalom a szabadidőt sem kímélte. Az ügyfelek életterülete beszűkült, ezáltal a szórakozás az estéknkénti televíziózásban, az olvasásban vagy a rejtvényfejtésben merült ki. A tartóssá váló helyzet a szenvedélybetegségek fokozódásához és az egymás ellen megjelenő verbális vagy egyenesen fizikai agresszióhoz járult hozzá.

Huszár Marietta szociális munkás

Az elmúlt évben összesen 43 férfi ügyfelem volt, ebből 35 fő esetkezelt. A nem esetkezelt ügyfeleim, csak rövid időt töltöttek nálunk, jellemzően csak a tovább kerülés, átmeneti szállókra költözést megelőző 2 negatív covid tesztelés időszakát töltötték nálunk.

Életkor szerinti megoszlás a következőként alakult a legfiatalabb ügyfelem 19 a legidősebb 74 éves volt. Az átlagéletkor 42,5 év.

A hozzánk került ügyfeleim 55 százalékát a FET, 30 százalékát más éjjeli menedékhelyek esetkezelői, jellemzően a Könyves, 10 százaléka korábban lakott már nálunk és személyes megkeresés útján került hozzánk, mert időközben ismét elvesztette lakhatását. 5 százalékuk pedig friss lakásvesztő volt. Jellemzően albérletből, munkásszállásokról kerültek ki, munkájuk elvesztése után.

Iskolai végzettség szerinti megoszlásuk 13 fő 8 általános, 12 fő szakmunkás, 7 fő középfokú és 3 fő felsőfokú végzettséggel rendelkezett. A szakmunkásokra jellemző, hogy nem piacképes

szakmákkal rendelkeztek vagy nem rendelkeztek megfelelő munkatapasztalatokkal a megszerzett képességeikben.

12 ügyfelem jövedelem nélkül érkezett menedékhelyünkre, közülük 4 fő távozott tőlünk rendszeres havi jövedelemmel. 4 ügyfelem a járvány miatt veszítette el a jövedelmét és csak csekély százalékuk tudott ismét jövedelemhez jutni. Ők is csak jellemzően alacsonyabb státuszú munkákban (kórházi takarító, járműtakarítás, közterület takarítás). Ezeket a munkákat is az idősebb korcsoportba tartozó ügyfeleim vállalták el, a fiatalabb korosztály nem volt motiválható, meg sem próbálkoztak munkahely kereséssel.

A hiányos irataik, dokumentumaik pótlása sem ment gördülékenyen mivel csak időpont foglalással lehetett felkeresni a hivatalokat. Gyakran nem jelentek meg a foglalt időpontokra, így az ügyintézés jelentősen kitolódott, vagy ellehetetlenült.

Az évet jelentősen befolyásolta a kialakult járványhelyzet.

Az előző évi kedvező foglalkoztatási adatok gyökeresen megváltoztak. Ügyfeleim a koratavaszi időszakban tömegesen veszítették el munkahelyeiket, vagy kényszerültek szabadságra, vagy munkahelyük ugyan megmaradt, de munkabért nem kaptak. Ennek oka, a márciusi zárás, illetve, hogy olyan munkakörökben alkalmazták őket melyben nem volt lehetőség homeoffice-ban dolgozni. Vendéglátás, építőipar, illetve munkaerő kölcsönző, biztonsági cégek alvállalkozókon keresztül foglalkoztatták őket.

A nyári részleges nyitás sem hozott számukra javulást mivel a tavaszi időszakban az említett szférákban náluk magasabb végzettséggel, több szakmai tapasztalattal, kapcsolati tőkével rendelkező álláskereső munkaerő is megjelent kínálatként a munkaerőpiacon. Ügyfeleim jellemzően alulképzettek, betanított vagy segédmunkát végeztek a járvány előtti időszakban, így számukra beszűkültek az elhelyezkedési lehetőségek.

Ügyfeleim mentális, egészségi állapota az elmúlt évben rosszabbodott a kialakult járványhelyzet miatt, mivel megnehezedett a krónikus és akut betegek szakellátáshoz juttatása. A szükséges vizsgálatok, kezelések elvégzésének időpontja jelentősen kitolódott. Fiatalabb ügyfeleim többsége küzdött drogproblémákkal, vagy kezeletlen pszichiátriai betegségekkel. Az idősebb ügyfelekre inkább az alkohol fogyasztás, vagy a politoxikománia volt jellemző.

A mentális állapotukat a “ bezártság” a szociális kapcsolatok hiánya vagy beszűkülése és a kilátástalanság sem segítette. A szociális távolságtartás miatt a tervezett csoportfoglalkozások, társas foglalkoztatásokra sem volt lehetőség. Elmaradtak a közös főzések, játékok és a tervezett kulturális programok, mozi, kiállítás látogatások is. A segítő beszélgetések maradtak szinte egyedüli eszközként a kezemben, melyet nehezített, hogy intézményünk szűkös keretei nem biztosítottak erre megfelelő helyszínt. Az irodát több munkatárs használja egyszerre és nincs

kialakítható interjúszobánk a helyszűke miatt. Napközben nem, vagy csak hosszas szervezés mellett vált elérhetővé a kellő intimitására alkalmas helyszín kialakítása. Erre a célra a telephely vezetőjének irodáját használtam az esti órákban.

Nagy segítség volt, hogy a jövedelem nélküli ügyfeleink napi egyszeri meleg étkezését az RSZTOP, illetve a Fővárosi Önkormányzat segítette. A Bike maffia és a Krisna tudatú hívők rendszeres adományaival a kiegészítő étkeztetést is meg tudtuk oldani.

Ügyfeleim nagyrésze a fent említett nehézségek ellenére átmeneti szállásra költözött 18 fő, 4 ügyfél önállóan, intézményen kívül oldotta meg a további lakhatását, 10 ügyfél önként ismeretlen helyre távozott és 3 ügyfelet a házirend súlyos megsértése miatt kellett távoztatnunk, jellemzően lakótárs bántalmazása miatt.

Legendi Mónika szociális munkás

A 2020 év a Kőbányai 22 fapad életében a folyamatos változások éve volt, mind az ügyfeleink életében mind a kollégák teherbírásában, feladat megoldásában a Covid -19 pandémia nagy és jelentős változásokat hozott, sokszor azonnali rugalmas hozzáállást kellett tanúsítanunk a percről percre változó utasításoknak. Rengeteg ötleteléssel és a kollégák aktív bevonásával oldottuk meg a feladatokat. Először áprilisban a járvány megjelenésénél a kezdeti intézkedések, karantén szabályoknak megfelelően az egész intézményünk két hét karanténba került. Az ügyfelek be voltak zárva, nem hagyhatták el az intézményt. Itt sok apró konfliktust kellett tompítanunk, de összességében az ügyfeleink nagyon partnerek voltak a kialakult helyzethez. Kezdetben, munkánkban nehézséget okozott a védőfelszerelések és fertőtlenítőszer hiánya.

A következő intézkedésnél az intézményünket kiürítették és Covid-19 megfigyelő állomás lettünk. Az összes várakozó ügyfelet sürgős elhelyezéssel áthelyeztünk a BMSZKI más telephelyeire. Itt fontos volt a korrekt információ adás az ügyfelek részére, amely a hirtelen költözés miatt kialakult feszültséget csökkentette. Körülbelül 1 hónapot mentünk nagyon takarékos üzemenben, kevés ügyfelet láttunk el.

Ezután a visszarendeződés kezdődött el, az ügyfelek ismételt felvétele, új szabályokkal kiegészülve, higiénés előírásokkal bevezetésével, illetve a zsúfoltság csökkentése miatt nem minden ágyat adtunk ki. Májustól intézményünket jelölték ki szűrőállomásnak hetente kétszer-háromszor segédkeztünk a hajnali PCR szűrés levételénél napjainkig. Ez több kollégánál is okozott félelmet, hiszen a védőfelszereléseink a maszk és a gumikesztyűből álltak, csak október tájékán lett védőruha is a dolgozóknak. A távolságtartási szabályok miatt megszüntettük a csoportfoglalkozásokat és nem voltak személyes teamjeink. A teameket online formában bonyolítottuk, ennek is voltak nehézségei, így az információ a változások gyakran rosszul vagy nem lettek átadva, sokszor a munkába állás napján értesültünk az időközbeni változásokról. A

legtöbb kolléga a 24 órás munkarendre át állt ezzel is csökkentve a gyakori utazás és kontakt lehetőség számát. Ez néha okozott konfliktus helyzeteket, de összeségében elmondható, igyekeztünk alkalmazkodni a változásokhoz. Kialakultak a feladatok, ki, mit csinál. Közben új kollégák is csatlakoztak a megoldandó feladatokhoz. Őket nyitottan fogadtuk.

A nyár végére ismét elkezdődött a szorosabb esetmunka. Ebben az évben 51 esetkezelt ügyfelem volt 2 nő, 49 férfi. Az intézmény egy része lett csak Covid megfigyelőállomás, ide fogadtuk a BMSZKI összes intézményéből az ügyfeleket. Októberig ezen a részlegen 67 fő fordult meg, majd a lábadozó bővítésre alakítottuk vissza és az emeleti fapadrészen maradt egy szoba erre a célra. Szép lassan visszaállt a kialakult lehetőségek tárháza, amivel élni tudunk és lehetőségként tudtuk az ügyfeleknek felkínálni. Az első találkozásnál, amikor az éjjeli menedékhelyre érkezik az ügyfél általában az alapszükségletek kielégítése a legfontosabb feladat.

Nem tudni honnan érkezett, van, aki utcán aludt napok óta, a legfontosabb, hogy legyen egy nyugodt helye, ahol végre aludhat, egy szekrénye ahová biztonsággal bezárhatja a holmiját és jó esetben kaphat egy tál ételt.

Ezek fiziológiai alapszükségletek kielégítése a legfontosabb az első találkozásnál, csak később lehet feltérképezni az ügyfél erejét, lehetőségeit, képességeit, kapcsolati hálóját, céljait.

Ehhez alakítjuk a szociális munkát, ami az empowerment formájában különböző kondíciókkal rendelkező embereknek más -más mennyiségben lépésről lépésre tudunk alkalmazni és kap támogatást, ha szükséges.

Egyéni segítség nyújtásban alkalmazva

1, cél a munkába állás elsősorban az egyén képességeire támaszkodunk, feltérképezzük:

- képes- e munkába állni?
- képes-e önéletrajzot írni?
- képes-e a munkára jelentkezni?
- képes-e állásinterjúra menni?
- képes- e munkába járni?
- képes- e felkelni adott időre?
- képes- e dolgozni a munkaidőt?
- képes -e a munkahelyén a feladatokat megcsinálni?
- felelősséget milyen mértékben tud vállalni az elvállalt feladatok megcsinálásáért?

Ezek többsége az ügyfél képességeire támaszkodik, a szociális munkás sok dologhoz tud segítséget adni, sokhoz nem.

Fontos, hogy amit az ügyfél meg tud csinálni azt csinálja meg. Amennyiben képes önéletrajzírásra, akkor írja meg, ha tud telefonálni, telefonáljon, ha képes kitölteni egy formanyomtatványt töltse ki!

2. A másik fő terület a további lakhatásba megtalálása az éjjeli menedékhelyről:

- tud-e rendszeres jövedelmet biztosítani magának?
- tud önállóan átmeneti szállóra jelentkezni?
- terítési díjat tudja-e fizetni átmeneti szállón?
- albérletbe gondolkodik?
- tud önállóan albérletet keresni?
- le tudja szervezni az albérletet, szerződni, fizetni?
- munkásszállóba gondolkodik?
- tud önállóan munkásszállóra jelentkezni?
- megtakarítani tud-e?
- személyisége olyan, hogy képes másokkal egy szobába lakni?

Ezek olyan kérdések, amikre egy folyamat alatt derül ki a válasz, de általában 2-3 hét alatt már körvonalazódik, hogy mit szeretne az ügyfél. Nagyon sokszor az ügyfeleket információval kell ellátni, milyen szálláslehetőségek vannak, miből tudnak választani.

3. Iskolázottság

Kiemelten fontos, hogy az iskolázottság, az alacsonyabb iskolázottság magával hozza a kiszolgáltatottság, cél lehetne az általános iskola befejezésére vagy szakma elsajátítására együttműködve különböző munkanélküli központokkal és iskolákkal.

Ezt a legnehezebb megvalósítani egy éjjeli menedékhelyen. Ez a napi megélhetés és a lakhatás mellett huszadrangú kérdés az ügyfeleknek. Kevés ügyfél érzi úgy, hogy a munkája mellett még fejlesztené saját magát egy éjjeli menedékhelyen.

4. Kommunikáció

- Kifejezni a saját nézőpontokat, ösztönözni az ügyfelet, hogy elmondja a helyzetét, ezáltal jobban megértsük
- bátorítani az ügyfelet, hogy mondja el véleményét
- partneri viszony erősítése
- tárgyalások lefolytatása segítése pl. bértárgyalásnál
- konfliktushelyzeti kommunikáció alkalmazása, agresszív megnyilvánulások felülírása, csökkentése
- megegyezni másokkal, ez nagyon fontos, amikor sok különböző ember lakik egy helyen
- ítéletmentes kommunikáció
- dicséret, megerősíti az ügyfelek bizalmát
- határok, szabályok értelmezése, tisztázása

Hátrányok a szociális munka alkalmazásában:

A képessé tevést akadályozza a túlsegítés, amikor a szociális munkás megcsinál olyan cselekedeteket az ügyfél helyett, amiket ő maga egyébként képes lenne megcsinálni pl. telefonál helyette a munkaadónak, megírja helyette az önéletrajzot stb. Ezzel sajnos meglévő képességeket, vagy tanulható lehetőségeket veszünk el az ügyféltől.

Itt fontos, hogy a szociális munkás nem megcsinálja, hanem megmutatja, hogyan kell csinálni, hogy az ügyfél készségei, képességei fejlődjenek.

Aki hosszabb-rövidebb ideig egy szociális ellátó intézmény segítségét vette igénybe, óhatatlanul lassan szocializálódik az intézményi léthez, ahol az adott problémára sikerült ugyan megoldást találni, de hosszú távon nem biztos, hogy elegendő erőforrása lesz fenntartani ezt az állapotot megtartó közösség nélkül. Sokszor tapasztalom, hogy az ügyfeleinket kigondozzuk és 1 éven belül újra jelentkezik felvételre. Ez a fajta közösségi biztonság, erős tud lenni.

Az intézmény szabályzata néha nehéz helyzet elé állíthatja a szociális munkásokat, hiszen legtöbbször az írja elő, hogy aktát és feljegyzéseket kell vezetni a segítséget igénybe vevőkről, beszámolni a csoportgyűlésekről, ami jogosan vezethet bizalmatlansághoz a felhasználók oldaláról. Meg kell tanulni megtartani azokat az információkat, amelyeket megosztanak az ügyfelek és hogyan lehetünk őszinték úgy, hogy a bizalom erősödését szolgálják.

Intézményi forma sokszor gátat szab a szociális munkások azon törekvésének, hogy az ügyfelek önállóan leváljanak a hajléktalan ellátás intézményeiről és a teljes cél a hajléktalanság felszámolása lenne, ezáltal az intézményeink bezárása. Ennek több oka is van:

- a napi normatíva, amelyet egyes intézményi formák ágykihasználtság alapján kapnak, itt cél a teljes kihasználtságon való működés, nem érdeke a vezetésnek az ügyfelek kigondozása
- egyes ellátási formák alacsony szinten való megállapítása pl. aktív korúak ellátása, időskorúak ellátása, alacsony nyugdíjak, közmunka bére. Ezek olyan szinten vannak megállapítva, hogy az ügyfélnek esélye se legyen önálló életvitelre, mindig igénybe kell, hogy vegye a szociális hálót eszközeit, lehetőségeit.

A szociális rendszer átalakítása nem követi a gazdasági folyamatokat pl. gazdasági fellendülésben a jobb kondícióval rendelkező ügyfelek magasabb jövedelemhez jutnak, de válságban megállapított térítési díjakat fizetnek a szállásokért, ezekkel az sokszor indokolatlanul alacsony díjakkal bent tartja a rendszer az ügyfeleket a hajléktalan ellátásban és nem vállalják kilépésüket a jóval magasabb piaci lakhatásokba.

Sárkány Álmos szociális munkás:

A tárgyév kezdetén a koronavírus-járvány első hulláma gyakorlatilag megbénította a Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely megszokott működését, mi több, rövidesen karantén alá került az intézmény a járványveszély elhárítása érdekében, miközben feladni kényszerültünk az esetkezelés és a szociális adminisztráció feladatát. Nem csak arról van szó, hogy a járványveszély kezdetén jelentkező bizonytalanságok és súlyos aggodalmak közepette felfüggeszteni voltunk kénytelenek az esetkezeléseket, legfőképpen a legelső hónapokban, amikor kiürítettük az intézményt. Ellenkezőleg! A hivatali ügyfélfogadások országos felfüggesztése, a BMSZKI FET ideiglenes bezárása, valamint a lehetséges fogadóintézményeknek a felvételi zárata eleve megtorpedózta a folyamatban lévő esetkezeléseket, amelyek menedzselésétől, az említett körülmények közepette, kénytelenek voltunk eltekinteni. Tárgyév második feléig alig-alig állt helyre az esetkezelések megszokott rendje, ennél fogva csak 47 ügyfél lezárt esetkezeléséről számolhatok be, amely esetkezelések döntően a járványveszély második hullámának az időszakát ölelhetik fel. Az ellátott ügyfélkör alapvető kondícióit illetően lényeges változásról nem számolhatok be, az elmúlt években tapasztalt tendenciák pedig továbbra is töretlenül érvényesülhetnek. Az ügyfeleim átlagjövedelme nem éri el a 120.000.- Forintot, és folyamatosan növekedik célcsoportjukon belül a fiatalok, az idősek, valamint a krónikus betegeknek az aránya. Befejezett iskolai végzettség tekintetében a középfokú képzettséggel rendelkezők aránya csökkent leginkább az előző évek viszonylatában az általános iskolát végzetteknek a javára. Mindemellett ebben az évben is elláttam bizonyítottan felsőfokú végzettséggel (egyetemi oklevél) rendelkező ügyfeleket (akiknek a végső soron piacképtelenné beárazott diplomájuk igen jelentősen megnehezítette az érintettek társadalmi és munkaerőpiaci reintegrációját).

Kifejezetten addiktológiai problémákkal küszködő ügyfeleknek (azaz alkoholbetegeknek és kábítószerélvezőknek) a becsült arányszáma az ügyfélkörön belül sokkal alacsonyabbnak mondható az előző évek viszonylataival összevetve, amit személy szerint legfőképpen a véletlennek a szerepével magyarázok; ellenben a (kezeletlen vagy diagnosztizálatlan és súlyos) pszichiátriai betegeknek a számaránya (a kollégák egybehangzó és kompakt véleménye szerint szintúgy) már kifejezetten megnövekedett a személyesen ellátott ügyfeleim csoportjában. Az efféle esetek többségében nagyobb súlyt kapott a lelki-mentális támaszkodás, a gyógyszerelés és az orvosi kontroll elősegítése. Bizonyos esetekben azonban kifejezetten meggátolta a további együttműködést az érintett betegségtudatának a teljes hiánya, állapotrosszabbodása és a célzott segítségnyújtás egyértelmű visszautasítása. Az efféle elszigetelt esetektől függetlenül a tárgyév legnagyobb kihívását és erőpróbáját a koronavírus-járvány gazdasági hatásaként az ügyfeleinket sújtó munkanélküliségben és a jövedelemkiesés okozta anomáliákban kell látnunk. A fiatalabb és

képzetlenebb munkaerő helyzete erősen függ a vendéglátás mindenkori állapotától (konyhai előkészítők, mosogatók stb.), amíg a képzettebb ügyfeleink egy részének a boldogulása ugyancsak a vendéglátóipari szabad pozíciók függvénye (gyakorlattal rendelkező vagy képzett szakácsok stb.). Az országos tendenciának megfelelően az említett munkavállalók csoportját érintette a legérzékenyebben a vírusjárvány nyomán előálló gazdasági kiesés. Tapasztalataink szerint pedig rögtön utánuk következtek az építőipari segéd- vagy szakmunkát végző ügyfeleinket sújtó nehézségek, így hát a munkavállaló ügyfeleink túlnyomó többségéről, sajnos, elmondhatjuk, hogy vírusjárvány kifejezetten kedvezőtlenül érintette őket. A munkavállalás ugyan nem lehetetlenült el teljes mértékben, a munkába állás azonban még napjainkban is több nehézségbe ütközik, mint a koronavírus-járványt megelőzően. A vírusjárvány elleni védekezés, noha jelentősebb nehézségeket vagy fennakadást nem okozott a menedékhelyen, igencsak megterheli mind a mai napig a rendelkezésre álló kollégákat, beleértve engem is, ami leginkább a folyamatos helyszíni PCR vizsgálatok előkészületeinek, lebonyolításának és utómunkálatainak a fáradalmaival hozható szorosán összefüggésbe. Az ügyfeleim közül, a mindeddig rendelkezésre álló adatok alapján, vélhetően senki sem került kórházba vírusfertőzéssel, ami többek között a Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhelyen szigorúan betartott és a járványügyi védekezést elősegítő lokális szabályok hatásosságát tükrözi. Összefoglalásképpen kiemelhető, az elmúlt évnek a sajátos tapasztalatai és – mindannyiunk számára – váratlan eseményei összevethetetlenek számomra az elmúlt 4 év szokványosnak mondható kerékvágásával. A magam részéről erősen bízom benne, hogy hazánk és a hajléktalanellátás mielőbb kilábalhat a járványból, miáltal rövidesen magunk mögött tudhatjuk annak súlyos gazdasági és egyéb természetű hatásait. Öröndetesnek találom a tény, hogy a menedékhely ügyfeleinek a döntő többsége kiaknázta az ingyenes oltási lehetőségét, amíg a kollégáink ugyancsak átestek az első oltáson.

Aydin Judit szociális munkás

2020.07.08.-án kezdtem meg az esetkezelést a BMSZKI Kőbányai út 22 Éjjeli Menedékhelyén. 2021.01.01-ig 16 esetkezelt ügyfelem volt összesen. Azért ennyire kevés, mert a kezdetektől aktívan részt veszek az éjjeli menedékhelyen végzett szűrések munkálatainak előkészítésében és lebonyolításában egyaránt. Az elsődleges cél az ügyfelek részére egy magasabb szintű ellátás és/vagy álláshoz való hozzájutás és rendszeres jövedelem megszerzése volt. Ez az esetek felénél valósult meg, mivel a házirend súlyos megsértése miatt a kliensköröm 50%-val idő előtt meg kellett szakítani az esetkezelést. Ittasan vagy bódult állapotban jelentek meg az intézmény területén és ebben az állapotban gyakorta egyéb házszabály sértéseket is elkövettek. További nehézséget jelentett a motiváció hiánya, a rossz egészségügyi állapotuk mind testileg mind szellemileg. A munkavállalás súlyos akadályát képezte, hogy a járványveszély miatt nehezebben helyezkedtek el a munkaerőpiacon az amúgy is rendszerint alacsonyabb képzettséggel rendelkező ügyfeleink.

Nagyon súlyos gondot okozott, hogy ügyfeleimnek több mint a fele valamilyen szintű addiktológiai nehézséggel küzdött, miközben betegségbelátással nem rendelkeznek. Ennek megfelelően, elutasították a szaksegítség igénybevételének a lehetőségét, amiként hallani sem akartak az önszolgáltató csoportokról. A rendszeres kábítószerélvezők és a súlyos alkoholbeteg számarányát a saját ügyfélkörömön belül azonosnak becsültem meg. Az addiktológiai problémákban érintettekre sajnos fokozottan mértékben jellemző a hárszabályok megsértésére és az együttműködés elutasítására való hajlam, amiként motiválatlanabbnak is mutatkoznak a többi ügyfélnél a munkavállalást illetően. Óriási problémát okozott, hogy a fiatal és idősebb krónikus betegségekkel küszködő ügyfeleim folyamatos gyógyszerellátása nem volt biztosítható az előző évben, mert a gyógyszer ingyenessítési program szünetelt. Nem is az jelentette a gondot, hogy az ellátatlan ügyfeleket rávegyem az egészségügyi szakellátás és az orvosi kontroll igénybevételére, hanem az, hogy a tényleges gyógyszeres terápia biztosított lehessen. Sokakat szállítottak kórházba rosszul pl.: magas vérnyomás miatt, mert elmaradt az érintettek gyógyszerelése. Összefoglalásképpen elmondhatom, hogy azoknak az ügyfeleknek, akik valóban magasabb ellátási szintre szerettek volna lépni és/vagy munkát vállalni segítséget tudtam nyújtani és a BMSZKI-n belül is rendelkezésre álltak azok intézményi erőforrások, amelyek lehetővé tették a szóban forgó célok elérését. A motiválatlan és az együttműködést nyíltan elutasító ügyfeleimnek azon sajnos nem tudtam megadni mindazt, ami szükséges lett volna az esetkezelés szempontjából.

Németh Norbert segítő

A 1087 Budapest, Kőbányai út 22. szám alatti K22 intézmény részeként egy különálló épület részben került kialakításra a Főváros VIII. kerületi önkormányzat, mint megbízó és fő finanszírozó, a BMSZKI, mint üzemeltető és projekt lebonyolító, valamint a Menhely Alapítvány diszpécser szolgálata, mint összekötő, koordinátor között összefogás eredménye képen az Életmentő Pont.

A kerület megbízásából a 2020.12.15. – 2021.03.15. közötti téli krízis időszakban hajléktalan ellátás keretein belül éjjeli menedékhelyet létesítettünk az adott épületrészben. A feladat megtervezése és végrehajtása a BMSZKI K22 telephelyi intézmény vezetőjével és a projekt vezetésével megbízott, valamint a konkrét feladatot végrehajtó szociális és egészségügyi dolgozókra hárult. Az intézmény kialakítására és a szolgálat megtervezésénél és megszervezésénél alapul figyelembe vettük, a Magyar Máltai Szeret Szolgálat által az utóbbi években üzemeltetett és fenntartott hasonló jellegű, a Budapest, Rimaszombati út 2. szám alatti krízis éjjeli menedékhely működtetését. Feladatomból volt, hogy az ott megszerzett segítői és szociális munkám tapasztalatai alapján a vezetőkkel közösen kidolgozzunk egy mindenki számára előnyös projekt tervet. Igyekeztünk egy létszám optimalizált ellátást megcélzó ellátási formát összeötvözni, az éjjeli menedékhelyek és a téli krízis igényeinek megfelelő intézményt tető alá hozni. Mivel az eddigi tapasztalataim azt tükrözték, hogy a nagy létszámú, de igazából konkrétan ellátást

nélkülöző, alacsony küszöbű menedék jellegű elhelyezés nem biztosította az egyéni tovább gondozás lehetőségét, ezért egy köztes ellátó rendszerrel próbálkoztunk meg.

Az intézményi elhelyezésnél felmérve annak nagyságát és az alap egészségügyi és higiénias felszereltségét, arra jutottunk, hogy egy 25 fős befogadó állomást létesítünk, amik megfelelnek a fenti követelményeknek. Az elhelyezés biztosította az ide beszállított, illetve saját lábán beérkező kimondottan az utcán élő, vagy esetleg friss otthon vesztők kulturált, tiszta és fertőtlenített helyiségeit. Így 24 földön elhelyezett matrac, valamint további egy kórháziágyas hely (kerekes székes ellátott részére) került kialakításra, oly módon, hogy mivel az intézmény koedukált (férfi – női elhelyezés) paravánnal szeparált és felosztott közös légtérben nyílik lehetőség az éjszaka nyugalmas eltöltésére. A menedékhely nyitvatartási idejét hozzáigazítottuk a közös intézmények és más szolgáltatók által üzemeltetett ellátók rendjéhez. Utólag bebizonyosodott, hogy jó döntésnek bizonyult az este 20 óra és reggel 8 óra közötti idő intervallum, mivel sikerült a személyes gondozásokhoz és tovább delegálásukhoz kellő időszakot biztosítani ezáltal. Közös megegyezés pro és kontra övezte a konkrét ellátási lehetőségek biztosítása, de végül is megegyeztünk abban, hogy nem érdemes elérnünk az éjjeli menedékhelyek szolgáltatási szintjét, de nem árt, ha pár pontban viszont meghaladjuk a klasszikus küszöb nélküli ellátásokat. A mottónk és vezér elvünk szerint, alacsony küszöb, de nem minden feltétel nélküli elhelyezés megvalósítása mellett döntöttünk, így a hozzánk betért és kihűlt hajléktalan ellátottaknak rendelkezésére állt, egy kellemes, fűtött, fedett és száraz hely, továbbá egy hideg vacsora és forró tea biztosítása mellett fürdős és mosdós tisztálkodási lehetőség.

Kiemelném, hogy szerencsés helyzet okán külön mozgáskorlátozott mellékhelyiség használatát is biztosítani tudtuk, valamint az egész intézmény akadálymentesített állapotban volt. Ezek a külön kis pluszok nagyon sokat segítettek az éjjeli menedékhelyünk pozitív megítélésében, amit az ügyfelek is nagyon üdvözöltek.

A menedék rendszerű elhelyezésen túl kísérleti jelleggel szociális munka folytatásának is adtunk lehetőséget, miszerint rész gondozási feladatok kerültek végrehajtásra azon ügyfeleknél, akik ezt igényelték és nem is ütközött akadályba megvalósításuk. Így bár a vizsgált időszak még nem tudott kellő statisztikai adatokkal elért számolható eredményt kimutatni, de előre vetítette annak várható sikerét.

Érdemes szót ejteni a képzet ügyeleti állományra, úgymint a szociális munkások és segítők, és úgymint az egészségügyi dolgozók által felvállalt és el is végzett pontos és korrekt ellátói feladatokra. A szolgálatok tervezésénél figyelembe vettük az egyéni kvalitásokat szakképzettséget és azoknak megfelelően alakítottuk ki az ügyeleti párokat. Úgy gondoltuk, hogy ez a létszámú várható ügyfél klienstúrához a minimális szakdolgozói létszám a 2 fő elegendőnek bizonyulhat. Döntésünk újfent pozitívan igazolódott.

A fent megálmodott, tervezett és valóra váltott elképzelések igen életképesnek bizonyultak, beváltva a hozzáfűzött reményeinket. Bizonyosnak látszik, hogy sikerülni fog egy olyan újszerű ellátói formát megalkotni, ami csökkentheti számszerűleg az utcás hajléktalanok számát. Igaz, hogy ez csak a krízis időszakban érhető el, de van létjogosultsága egy ilyen kis létszámba üzemeltetett igényes ellátói pontnak. Természetesen itt is fluktuál az ügyfélkör, így számolnunk kell a kieső, lemorzsolódó, esetlegesen érdektelenné váló ellátott is, de ez nem zárja ki az egyéni gondozások lehetőségének sikerét. Reményeim szerint az időszak végére kimutatható statisztikával és eredményekkel tudom alátámasztani a fent leírtakat!

Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely a koronavírus-járvány viharában

A koronavírus-járvány legelső hulláma országszerte félelmeket és aggodalmakat váltott ki, így természetesen a menedékhelyünk ügyfelei és a kollégáink körében is, hiszen a veszélyhelyzet kihirdetésének a pillanatában még senki sem rendelkezhetett a kellő tapasztalatokkal és tájékozottsággal.

Munkatársaink azonban az első pillanattól fogva önfeláldozóan vették ki a részüket a vírusjárvány elleni fokozott küzdelemből, és a legelső időszakot jellemző bizonytalanságok közepette is aktív tevékenységet fejtettek ki a menedékhelyen.

A szigorú rendszabályok betartásának is köszönhető, hogy mindeddig – szerencsére – egyetlen egy munkatársunk sem fertőződött meg a vírussal, jóllehet, sokan közülük szinte napi rendszerességgel kerültek és kerülnek kapcsolatba vírusfertőzöttként (vagy a vírusfertőzés gyanújával) nyilvántartott és kórházi kezelés előtt álló ügyfelekkel.

A következőkben jelzésszerűen felvázoljuk, hogy a vírusjárványnak a lokális kezelése milyen jelentősebb változásokat implicált a menedékhely működtetésében.

A vírusjárvány első hulláma idején felfüggesztettük az egyéni esetkezeléseket a speciális menedékhelyünkön. Egyrészt ezáltal minimálisra korlátozhattuk az ügyfelek és az esetkezelők veszélyt jelentő érintkezésének az esélyét, másrészt az esetkezelésekkel összefüggésben a hivatali ügyfélfogadásokat (és átmeneti szállásra való áthelyezéseket) ugyancsak felfüggesztették, ami gyakorlatilag egyébként is ellehetetlenítette a folyamatban lévő ügymeneteket. A kialakult helyzetben mindenekelőtt az ügyfeleink lakhatásának és ételmezésének biztosítására voltunk kénytelenek szorítkozni.

A védekezés mindemellett megkövetelte az intézmény működésének az átszervezését, és fokozott terhet rótt a fedél nélküli ügyfelekre és a segítőikre egyaránt.

A vírusjárvány első szakaszában már látogatási tilalom lépett érvénybe, hiszen az emeleti részleg eleve komplett elkülönítővé vált, amit nem hagyhattak le az ügyfelek. A tévészoba és a közösségi

tér használata szünetelt. Megszűntek a rekreációs foglalkozások, a konzultációs időpontokat is felfüggesztettük.

Kötelezővé vált az ügyfelek számára a rendszeres kézfertőtlenítés a kihelyezett fertőtlenítőkből. Az ügyfeleink számára szintúgy kötelezővé vált az intézmény területén a maszkviselés szabályának is a betartása, és mind a mai napig steril maszkokkal látjuk el az ügyfeleket. Napi háromszori élelmezésükről, ill. a ruházatuk és az ágyneműük fokozott fertőtlenítéséről a szociális munkások és a segítők gondoskodtak. Ügyfeleink csak a szobáikban étkezhettek, hogy csökkentsük a fertőzés továbbadásának az esélyét.

Az inféktiókontroll jegyében pedig naponta kétszer kerül sor a veszélyhelyzet kihirdetése óta az ügyfelek testhőmérsékletének az ellenőrzésére, aminek eredményét a kollégák lázlapon vezetik. Mindemellett rendszeressé vált a fokozott fertőtlenítés és a környezetkezelés vírusölő tisztítószerekkel, amiként rendszeresebbé tettük az intézményi nagytakarításokat is. A menedékhely helyiségeinek a folyamatos szellőztetése ugyancsak a védekezés mindennapi megszokott elemévé vált. A kollégáknak ilyen körülmények között úgyszintén folyamatosan maszkot (és kesztyűt) kell viselniük, munkaruhájukat pedig a helyszínen fertőtlenítik, ajánlásaink szerint ugyanis jobb, ha legkevesebb 24 órás pihentetés és fertőtlenítés után viszik csak magukkal haza azokat. Maszk nélkül, például étkezések ideje alatt, ugyanazon szolgálati helyiségben csak egyetlen kolléga tartózkodhat. A kézfertőtlenítés ugyancsak kötelező.

A team-ülésekre, az érintkezések csökkentése érdekében nagyon sokáig csak online kerülhet sor.

A karantén 2020 őszén lezárult. Azóta visszaállt az esetkezelésnek és az ügyfelek felvételének a rendje, miközben az inféktiókontroll és egy elkülönítő szoba fenntartása továbbra is érvényben van a Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely emeleti részlegén.

A fertőzéggyanus ügyfelek (és az esetleges kontakt-személyek) további intézkedésig az elkülönítő szobában nyernek elhelyezést, amit csak meghatározott okokból hagyhatnak el az elkülönítésük ideje alatt rövid időre.

A közösségi tér használatára vonatkozó szabályok szintúgy megváltoztak a távolságtartási szabály (1,5-2 m-s távolságtartás) bevezetése révén. Az asztalokat és a székeket távolabb helyeztük el egymástól, így pedig egyszerre csak korlátozott létszámban tartózkodhattak az ügyfeleink a közösségi térben. Főzésre sajnos nincsen mód, csupán a mikrohullámú sütőt használhatják.

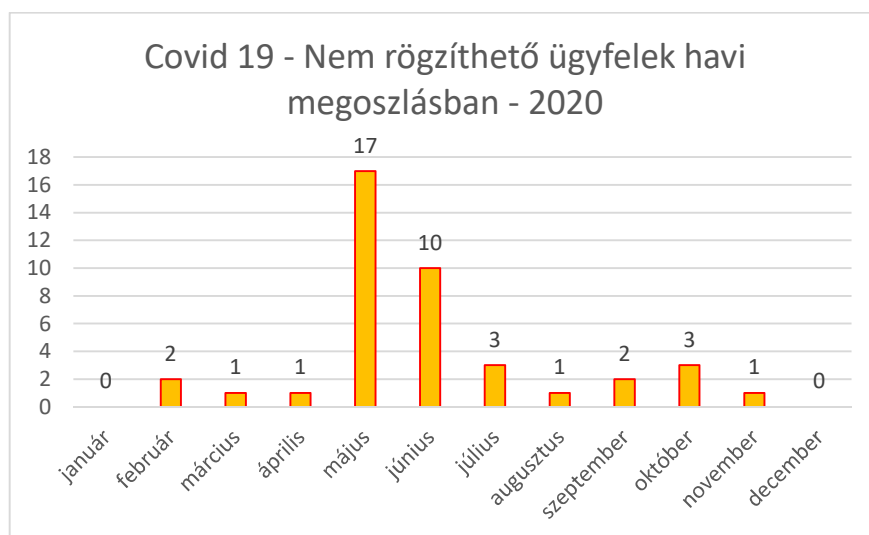
Elkülönítő részleg

Az elkülönítő részleg a Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely földszinti 15 fős hátsó traktusban került kialakításra, ami hagyományosan a Lábadozó téli kibővítésének a szintere, ennek megfelelően alkalmasnak mutatkozott, már csak az épületszárny hermetikus leválaszthatósága

okán is, az új funkció betöltésére. Az elkülönítő részleg szobáiban olyan társintézményekből delegált kontaktokat és vírusgyanús ügyfeleket helyeztek el, akiket további intézkedésig megfigyelés alá volt tanácsos vonni a PCR teszteredményeik kiértékeléséig. A koronavírusos betegeket innen kórházba szállították, amíg az egészséges ügyfelek visszatérhettek az anyaintézményük közösségébe.

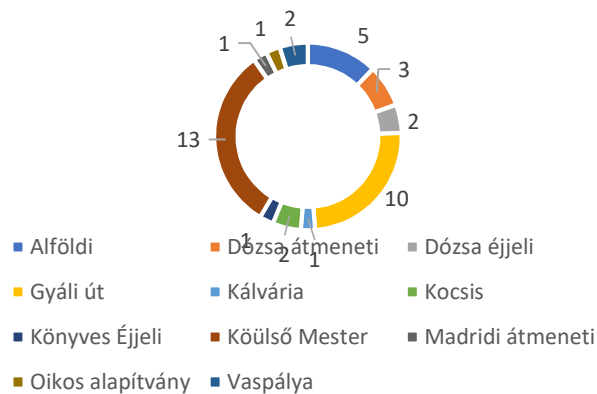
Az elkülönítő részlegben ellátott ügyfelek napi háromszori étkezéséről, az infekciókontrollról, ruháik és környezetük tisztán tartásáról az intézményi részleg gondoskodott. Az ügyfelek a szobáikban étkezhettek, nem hagyhatták el az intézmény és a számukra kijelölt udvar területét, valamint nem fogadhattak látogatókat. Társasjátékok, rejtvényfejtés, rádióhallgatás és olvasás révén üthették el a helyszínen a szabadidejüket.

A látogatói csomagokat a portaszolgálat vette át. Az ügyfeleknek természetesen be kellett tartaniuk a szigorú higiénés előírásokat, valamint a maszkviselésre vonatkozó szabályokat. Orvosi és egészségügyi ellátásukról szükség esetén a Lábadozó és a helyi Ambulancia orvosai és ápolói gondoskodtak.



Más ellátási forma miatt nem rögzíthető ügyfelek 2020-ban

Covid 19 - Nem rögzíthető ügyfelek kiköltözés helye szerinti megoszlása - 2020



Más ellátási forma miatt nem rögzíthető ügyfelek nem szerint megoszlása 2020-ban

PCR szűrőpont

A szűrőpont 2020. áprilisa óta folyamatosan üzemel a hét 2-3 napján a Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely kötelékében, ahol mindenekelőtt a szak és társintézményekből vagy a BMSZKI FET-ről e-mailben delegált ügyfelek PCR szűrését végzi a feladatra kijelölt orvos.

Az adminisztratív előkészületeket és utómunkálatokat, valamint az orvosi asszisztenciát a menedékhelyi dolgozók látják el; egészségügyi végzettségű dolgozó, a tesztelést végző orvost leszámítva, nem vett és nem is vesz részt a PCR vizsgálatokon.

A szűrőpont kezdetben a kapu mellett felállított katonai sátorban működött, onnan költözött át a Könyves Nappali Melegedő és Éjjeli Menedékhely épületében a portaszolgálat folyosójára, ami nagyobb védelmet nyújt az időjárás viszontagságaival szemben, és ahonnan távol maradhatnak a kíváncsi tekintetek.

Kezdetben 30-40 fő alkalmankénti vizsgálata egészen a 100-150 fő tömeg PCR vizsgálatáig emelkedett, ami minden elképzelhető terhelésnél jobban megviselte a dolgozókat. A PCR szűrésekre ugyanis a reggeli órákban került sor, a kontakt-kutatások és a vírusgyanús ügyfelek folyamatos kiszűrése miatt azonban a delegáltak adatainak a feldolgozása szó szerint éjjel-nappal szintű megszakítatlanul tartott, ami kimerítette ősre a beosztott kollégákat.

2020 végére azonban nagymértékben egyszerűsödtek az adminisztratív előkészületek, ami megkönnyítette a kollégák számára az előmunkálatokat; alacsonyabb létszámokkal, ami az utóbbi időszakot jellemzi, pedig már eleve könnyebben teljesíthető a feladat. A menedékhely kollégái mind a mai napig egészségük kockáztatása mellett, a kötelező munkaóráikon felül látják el a szűrőpontnak az üzemeltetését. A szűréseket a kijelölt kollégák FFP2-es maszkban, pajzsban,

kesztyűben és (élősködők ellen védelmező) védőruhában végzik. Elismerést érdemel a PCR szűrések két fő segítője, Aydin Juditnak és Horváth Szilárdnak a színvonalas munkája és helytállása, aki szó szerint éjjel-nappal kivették részüket a munkából, miközben mind mai napig ellátják esetkezelői feladatukat is.

A járvány kitörésével az átmeneti szállóra delegálás sem maradhatott a régi mederben, ami azt jelenti, hogy 2020 májusa óta PCR tesztelést kell végeznünk a Kőbányai úton az ügyfelek körében. A törvényi szabályozás értelmében, kezdetben az ügyfelek egy darab negatív PCR teszttel költözhetnek átmeneti szállóra, amely előírás szeptember 14-től, a járvány második hullámától számítva két darab 48 órán belül levett negatív PCR tesztre módosult.

A decemberben előírt legújabb szabályozás szerint az ügyfélnek az átmeneti szállóra költözés napján kell egy darab gyorsesztesztet csináltatnia. Később egy PCR teszt is esedékes a számára, de ennek az időpontja nincs pontosan meghatározva.

A gyorsesztesztelés - a tesztek hiánya miatt - e sorok februárban történő írásakor még nem kezdődött meg, ezért decemberben is kizárólag PCR tesztelés zajlott.

Az ügyfelek tesztelésének feladata eleinte sok nehézség elé állította a Kőbányai úton dolgozó kollégákat, és hosszú hónapok kellettek hozzá, amíg a hajnalban végzett heti két, később három szűrés kellően gördülékenyen lett lebonyolítva.

Májusban a szűrésre érkező személyek száma rendkívül alacsony volt, ezért a helyszín nem bírt fontos jelentőséggel. A nyár elejétől kezdődően viszont már 40-60 fő érkezett egy-egy szűrésre, amely tény tovább sürgette a megfelelő helyszín megtalálását.

A friss levegő érdekében a kapuhoz közel, a szabad ég alatt felállított katonai sátor látszott megfelelő választásnak. Sajnos, a tovább növekvő létszám és a második hullámmal együtt érkező hideg idő megkövetelte, hogy a porta melletti átjáróba költözzön át a szűrés. Az átjáró nagy előnye a szűrésre érkező ügyfelek zsilipeztetése. Az ügyfelek csak az egyik irányból tudnak bejönni a tesztelési területre, és csak a másik irányba tudnak távozni. Kétségtelen, hogy emiatt a szűrések gyorsak és feszültségmentesek lettek. Viszont télvíz idején nehezzé teszi az adminisztráció elvégzését, hogy az átjáróban sincs a kinti hőmérsékletnél lényegesen melegebb.

Magával a szűréssel egyenértékű feladat a szűrésre való felkészülés. Ennek menete a következő lépésekből áll: a tesztelést kérő intézmények elektronikus levélben vagy telefonos egyeztetés után kéri a Kőbányai úti éjjeli menedékhely ellátási egységvezetőjétől az ügyfelek szűrését.

BMSZKI Covid-19 szűrés tapasztalatok Dr. Papp Huba fogszakorvos főorvos:

A Covid-19 járvány kitörésének a kezdetétől, 2020. április 16-a óta szűrök a BMSZKI megbízásából három kollégámmal. Ezek javarészt PCR, kisebb részt antigén gyorseszteszt voltak. Közel egy év leforgása alatt 29 helyszínen összesen 10 080 mintavétel történt. Általánosan

elmondhatom, hogy a BMSZKI hajléktalanszállóin a szociális munkások, akik a háttérmunkát végezték, segítőkészek voltak, ami a szűrések lebonyolítása szempontjából fontos volt.

Legtöbbször a Kőbányai úton szűrtünk (207 kiszállásból 86-szor), így jogosan mondhatjuk, hogy a legnagyobb tapasztalatot itt szereztünk.

Az Ekker Éva által vezetett Kőbányai Menedékhely az egyik legbiztosabb szűrési „bázisunk” volt. Ez több szinten is megnyilvánult. A kora hajnali időben elkezdett mintavételekhez a szociális munkások mindig pontosan, precízen felkészülve vártak ránk, így a munkákat időben elkezdhettük. Segítőkészségük és empátiájuk elengedhetetlen volt a sokszor nehéz helyzetek megoldásában (A Kőbányai úton sokkal több ügyfelet, illetve dolgozót szűrtünk, emiatt napi szinten jelentkeztek akut feladatok, amit azonnal orvosolni kellett.)

Ekker Évával napi szinten voltam kapcsolatban, nem volt olyan napszak, hogy ne álljon a rendelkezésemre, legyen az kora hajnal vagy késő este, hétfőtől vasárnapig. Elmondhatom, hogy nem volt olyan probléma, amit ne tudott volna megoldani. Segítőkészsége mindenre kiterjedt, legyen az egy reflektor beszerzése, vagy egy szociális munkás rendelkezésünkre bocsájtása, ha egy „nehéz”külső helyszínen kellett szűrni.

Tekintve, hogy Éva koordinálja a BMSZKI-is szűrések hátterét, a munkához elengedhetetlen mintavételi eszközök és védőruhák ellátását is ő biztosította. Egy év alatt soha, egyetlen egyszer sem fordult elő, hogy ebben bármilyen fennakadás lett volna, ami nagy biztonságot jelentett a munkánkhoz.

Külön élmény nekem, hogy ötvözi Éva a precízséget, fegyelmet a páratlan humorával, ami a mindennapos nehéz és emberpróbáló munkának a nehézségét feloldja. Számomra az is megnyugtató volt, hogy az általa vezetett intézményben a lakók és a dolgozók mennyire betartják a járványügyi előírásokat, s ennek köszönhetően elenyészőek voltak a Kőbányai Menedékhelyen a pozitív esetek.

Gyógyszer-ingyenesítés

A 2019/20-as évi gyógyszer-támogatási és ingyenesítési programra ugyancsak hatást gyakoroltak a 2020 év elején meghirdetett veszélyhelyzet nyomán életbe léptetett rendszabályok. Eredetileg a helyi Lábadozó szociális irodáján fogadták a gyógyszer-támogatási program munkatársai az érintett ügyfeleket, amely gyakorlat lényegében egyetlen tollvonással megszűnt a koronavírus elleni küzdelem rendszabályainak a bevezetését követően.

A változások megkövetelték, hogy az ingyenesítésre várakozó ügyfelek és a munkatársak között a lehető legminimálisabbra csökkenjenek az érintkezések, ezért a program üzemeltetésének a hátralévő részében az érintett ügyfelek a Könyves Nappali Melegedő könyvtárának az ablakában

vehették át, azonosításukat követően, a gyógyszerkészítményeiket és a megrendelt segédeszközöket.

A gyógyszer-támogatási program munkatársai messzemenőig betartották a szükséges higiénés előírásokat, következképpen maszkban, pajzsba, kesztyűben és váltóruházatban látták el feladatukat. Mindemellett csökkent az ügyfelek fogadására előirányzott heti óraszám is.

2021. évi terveink

Ez az év nagyon rendhagyó lett kis intézményünknek. Olyan feladatokat kaptunk, értem itt a szűrések lebonyolítását melynek módszertanát gyakorlatban is nekünk kellett kidolgozni. De mondhatnám az elkülönítő részleg működtetését vagy az Életmentő Pont beüzemelését.

Milyen terveink, terveim vannak 2021. évre?

- Szeretnék újra közösséget építeni a lakókánk,
- Szeretnék előben képzésekre járni.
- A már megkezdett magas színvonalú egyéni esetkezelést folytatni, ezt a járvány sem tudta megtépzni.
- Minden olyan feladatot melyre, érdemesnek tartanak bennünket a legjobb tudásunk szerint ismét megoldani, menedzselni.
- Szeretnék családbarát intézmény lenni, nyárra programokat szervezni gyerekeknek.
- Az Életmentő Pont úgy gondolom, módszertanilag is egy hiánypótló kislétszámú intézmény lett. Ezt a projektet ugyanezekkel a feltételekkel (kollégák, tér, idő, nyitvatartási idő, szociális munka és egészségügyi utógondozás, vezénylés, finanszírozás, nagyfokú és szabad önrendelkezése a szakmai program tekintetében (is), kijelölt kapcsolattartó a társintézmény nappali részlegénél, kettős vezetés Arday Zsolttal) szeretnék 2021. évben is megnyitni, mert felbecsülhetetlen lett az ügyfelek elhelyezése szempontjából.
- Kert rendezési projektet elkezdni és nyár végére élvezni a kertet
- Az intézmény egyik mellék épületét szeretnék hasznosítani, ehhez támogatást szeretnék majd a felújításhoz.
- Gyümölcs és zöldségnapot szeretnék a lakóknak
- Olyan pályázatokon szeretnék részt venni, amellyel klienseink helyzetén tudjuk javítani
- A jól működő pályázatinkat mindenképpen szeretnék folytatni
- Erőt, energiát, szívet és lelket ismét beletettünk ebbe az elmúlt egy évbe a Munkatársaimmal. Bármilyen is történjen ugyanerre az összetartásra törekszünk.

Személy szerint az egészségügyi részleggel való viszonyomat szeretném élhető mederbe terelni, de ehhez is ketten kellünk, egyedül hiába szeretném...

Ez a felfokozott hangulatú év sokkal jobban összekovácsolta a stábot. Érzékenyebbek lettünk, támogatóbbak és elfogadóbbak is egymással, ez az ügyfelekkel végzett munkára is pozitív hatással bír. Ezt a finom erőt adó és megtartó egyensúlyt mindenképpen meg kell tartanunk.

Készítette:

Aydin Judit szociális munkás

Huszár Marietta szociális munkás

Szőke Rita szociális asszisztens

Legendi Mónika szociális munkás

Kvasnika Ágnes szociális asszisztens

Sárkány Álmos szociális munkás

Horváth Szilárd szociális munkás

Molnárné Füredi Éva szociális munkás

Bakonyi Lászlóné szociális asszisztens

Németh Norbert szociális asszisztens

Ekker Éva ellátási egységvezető- szociális munkás

Szeretném az összes Kollegám munkáját, támogatását ezúton is -engedjék meg nekem, de nagybetűvel- MEGKÖSZÖNNI. – Ekker Éva

