

# BUDAPESTI MÓDSZERTANI SZOCIÁLIS KÖZPONT ÉS INTÉZMÉNYEI

## Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely és Lábadozó

Szakmai beszámoló a 2023. évről



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

Az épület az egymástól jól elkülönített módon kialakított földszinti és emeleti területek miatt akár speciális szükségletű ügyfelek elhelyezésére is lehetőséget biztosít, egyfajta többfunkciós szolgáltatást nyújtva nemcsak speciális éjjeli menedékhelyként, hanem időszakos és állandó lábadozóként is működik.

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

### **A menedékhely bemutatása:**

Az emeleti részen található a speciális éjjeli menedékhely. Erősségünk, hogy az akut krízishelyzetből érkező ügyfelek (és pároknak) azonnali és emberhez méltó körülmények közötti elhelyezést biztosítunk, 24 órás nyitvatartással, fix férőhellyel, és az egyéni csomagkezelés garanciájával. Mindez a hajléktalan élethelyzetet korábban nem tapasztalt ügyfeleknek is lehetővé teszi munkájuk megtartását (vagy a munkakeresést) abban a remélhetőleg átmeneti időszakban, amíg a szállásproblémájukat hosszú távon rendezni tudják.

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 tiltjuk az alkohol és egyéb bódítószerek használatát.

Idősebb ügyfeleink (55 év feletti) igényeikhez is igazodva senior szobát alakítottunk ki.

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

A férőhelyek és a szolgáltatás biztosításához szükséges eszközök rendelkezésre állnak.

### **Szociális munka az intézményben:**

A marginális helyzetbe került emberek különböző csoportjaival való szakmai munka során kiemelt célkitűzés kell, hogy legyen az érintettek számára olyan szolgáltatások kialakítása és biztosítása, melyekre ténylegesen szükségük van. Az utcán élő emberek ellátása érdekében létrehozott speciális intézmények fontos célja ezért az, hogy az érintetteket lehetőség szerint minél hamarabb a megfelelő intézményi elhelyezés vagy a támogatott önálló lakhatás felé irányítsák, meghozza olyan állapotban, mely az ott tartózkodást lehetővé teszi.

Speciális éjjeli menedékhelyünk célcsoportja a frissen utcára kerülő emberek, akik még nem alkalmazkodtak a hajléktalan életformához, és bár komoly krízishelyzetként élik meg a lakhatás elvesztését, megfelelő segítséggel – vagy akár anélkül is – képesek lennének az önálló életvitel kialakítására.

A Kőbányai menedékhely munkájában kiemelten fontos a trauma orientált hozzáállás az ügyfelekhez.

Az intézményben dolgozó szakemberek a napi munkavégzés során nagy hangsúlyt fektetnek az alábbiakra:

- szociális integráció segítése,
- önállóság erősítése,
- időstruktúra kialakítása,
- rendszeres napi életvitel újratervezése,
- kulturális integráció,
- előtakarékoság előnyeinek hangsúlyozása,
- társas kapcsolatok újragondolásának erősítése.

A K22 kiemelt szakmai célja egy olyan egyértelmű szabályrendszer létrehozása és az ügyfelekkel való betartatása, amely nemcsak a szolgáltatást igénybe vevő emberek, de a szociális munkatársak részére is áttekinthető, biztonságos, kiszámítható és tisztán megérthető működést biztosít.

Az ügyfelek fizikális épségének és személyi higiéniájának megóvására, megteremtésére irányuló szolgáltatások (mint például tisztálkodási, főzési, ételmelegítési, illetve mosási lehetőség) mellett az alábbi szolgáltatásokkal segítik a szociális krízishelyzetből való kitörést:

- egyéni esetkezelés,
- segítő beszélgetés és életvezetési tanácsadás,
- konfliktuskezelés,
- munkahelyi problémák esetén történő segítségnyújtás,
- érték-és csomagmegőrzés,
- komplex ügyintézés,
- felkészítés az átmeneti elhelyezést biztosító intézmények igénybevételére,

- lakhatási alternatívák felajánlása,
- a munka világába történő visszailleszkedés támogatása,
- munkahelykeresésben való segítségnyújtás és tájékoztatás,
- korábban felvett és rendezetlen hitelek és tartozások ügyintézése, illetve ezzel kapcsolatos tájékoztatás,
- szabálysértésekkel kapcsolatos ügyintéзések,
- iratpótlás,
- jogosultságok szerzése,
- munka keresése és annak megtartása.

Minden ügyfélnek személyes szociális munkása van, aki a lakókkal hetente több alkalommal beszél, ügyeik intézésében segítséget nyújt, illetve egyéni megállapodást köt velük, 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 maga is tegyen életminősége javítása érdekében, saját jövedelmét is használva, és ne a hajléktalan-ellátás különböző ingyenes szolgáltatásait (népkonyha, nappali melegedő) vegye igénybe.

A tartós bentlakásos intézményi életre való felkészítésben arra próbálják kapacitálni ügyfeleinket, hogy rendezzék adósságaikat, illetve előtakarékoskodjanak. Cél, hogy minél hamarabb visszaintegráljuk az ügyfeleket a társadalomba, a magasabb szintű ellátási formákon keresztül.

Az intézményben végzett szociális munka alapja, hogy kiemelten foglalkozunk az esetkezeléssel. Hangsúlyos számunkra, hogy az esetkezelési szükségletről szóló döntést csak az ügyfél életútjának alapos ismeretében lehet meghozni.

Mindez elsősorban azt jelenti, hogy az ügyfél megfelelő segítségnyújtással képes lehet előrejutni az élete valamely területén, de bizonyos egyéni esetekben a további súlyos leromlás elkerüléséhez is szükség lehet esetkezelésre. Szükség van az adott ügyfél helyzetének áttekintésére, az esetkezelés lehetséges irányainak, céljainak átgondolására, újragondolására.

Véleményünk szerint az ügyfelek helyzetének végiggondolását nem azzal érdemes kezdeni, hogy mennyi a jövedelme vagy hol lakik, hanem azzal, hogy adott események, milyen külső és belső mozgatórugók hatására történtek meg az életében. A megfelelő információk ismeretében igyekszünk meghozni az esetkezelés lehetőségeivel és szükségességével kapcsolatos döntést, melyben fontos szerepe van annak is, hogy milyen területeken juthat előre az ügyfél, milyen akadályozó tényezőkre számíthatnak ebben a folyamatban, milyen az egyén életútjának aktuális dinamikája, milyen állapotban van.

Az esetkezelés lehetséges céljait az alábbiak szerint tudjuk csoportosítani:

- munkaerő-piaci helyzetben,
- lakhatási viszonyokban,
- függőségek csökkentésében,
- egészségi állapot javulásában,
- társas kapcsolatok javulásában,
- képességek, készségek és önértékelés területén

történő előrelépés.

Az éjjeli menedékhelyek időbeosztása és nyitva tartása (esti órákra időzített nyitás és viszonylag korai zárás, a férőhelyek feltöltését követően a „késve” érkezők elirányítása), csomagkezelési szabályzata (a munkába igyekvőknek reggel magukkal kell vinniük a személyes holmijukat) és a kijelölt fix férőhelyek hiánya már önmagában véve kedvezőtlen feltételeket teremt a munkavállalók számára, miközben e szállásnyújtó szolgáltatás vitathatatlan előnyének tekinthető a haladéktalan és alanyi jogon járó ellátás biztosítása.

Éjjeli menedékhelyünk (mint „tranzitintézmény”) elsősorban azoknak a fedél nélküli férfi ügyfeleinknek az elhelyezésére és esetkezelésére helyezi a 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, ahol az ingyenesen igénybe vehető menedékhelyi ellátásokkal szemben már meghatározott havi költségek is vannak.

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

A „dolgozói fix helyes” elhelyezésbe kerülés feltételei a következők:

- munkaszerződés, munkavállalásra utaló magatartás, együttműködési megállapodásban foglaltak betartása,
- lakó illetve szobagyűlésen való részvétel,
- átmeneti szálló megnevezése vagy egy alternatív szálláshely megjelölése (albérlet, egyházi illetve alapítványi elhelyezés),
- házirend betartása,
- szoba illetve a közösségi helyiségek takarításában való részvétel,
- igazolt vidéki munka esetén a hely egy hétig tartva van, meghosszabbításáról a team dönt,
- heti minimum öt éjszakát el kell tölteni az intézményben.

Ha az ügyfelek jövedelmében kiesés történik, a menedékhely napi egyszeri meleg étkezést biztosít (Ételt az Életért Alapítvány), és az emberhez méltó körülmények fenntartása érdekében hetente adunk igény szerint tisztálkodási eszközöket (törölköző, tusfürdő, borotva, WC papír stb.).

A segítőkkel kötött megállapodások egyénre szabottak és szükségletközpontúak.

Ügyfeleink két csoportja különíthető el markánsan:

- Azok a gyakran lakás-vesztett és átmenetileg fizetéképtelen ügyfelek, akik viszonylag magas jövedelmük ellenére kénytelenek voltak igénybe venni a menedékhely szolgáltatásait, általában 3+1 hónapos fix idejű elhelyezésük időtartama alatt előtakarékoságot vállalva önállóan vagy a lakhatási iroda közreműködésével gondoskodnak a határidő lejárta előtt a szállásukról.
- Szoros, építő jellegű és minőségi kapcsolatban vagyunk a BMSZKI Lakhatási Információs és Tanácsadó Iroda illetve a FET munkatársaival. Mivel a két iroda munkájuk során gyakran kerülnek kapcsolatba olyan ügyfelekkel, akiknek gyors, biztonságos elhelyezésre van szükségük, ilyenkor elsősorban bennünket keresnek meg- szolgáltatásainkkal is segítve 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 elő takarékoságot is.

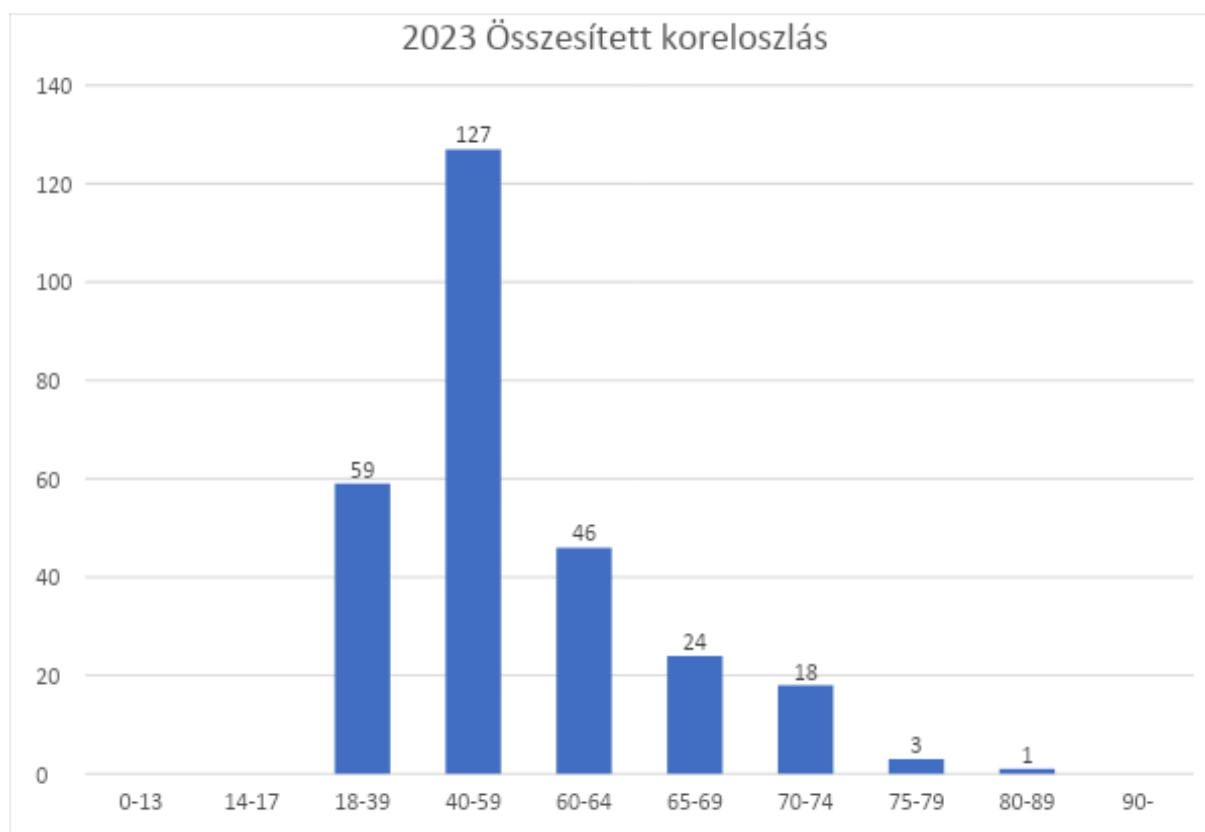
Összefoglalva ügyfélkörünket, ellátunk:

- lábadozóról érkező gyógyult ügyfeleket,
- FET által delegáltakat,
- esetkezelők ajánlására delegált klienst,
- friss lakásvesztőket,
- kilakoltatott ügyfeleket,
- dolgozó és dolgozni akaró ügyfeleket.
- magasabb jövedelemmel rendelkezőket fix időre, akik külső lakhatásba mennek,
- CSSK ügyfeleket,
- párokat, családokat (de ez mindig az mindig az aktuális férőhely kapacitástól függ),
- utcáról önállóan rendelkező ügyfeleket,
- e-mailen jelentkezett ügyfeleket,
- volt fogvatartottakat, FET és BV megkeresés után,
- kezelt illetve betegség tudattal rendelkező mentális zavarokkal küszködőket,
- addiktológiai szakellátásra várakozókat,
- külföldről hazatelepülő szállást kereső hajléktalan munkavállalókat,
- önkormányzati bérlakásból kilakoltatott ügyfeleket,
- újbóli átmeneti szállásra való jelentkezéshez.

**Összesen 415 ügyfélrel voltunk esetkezelésbe a 2023-as évben.**

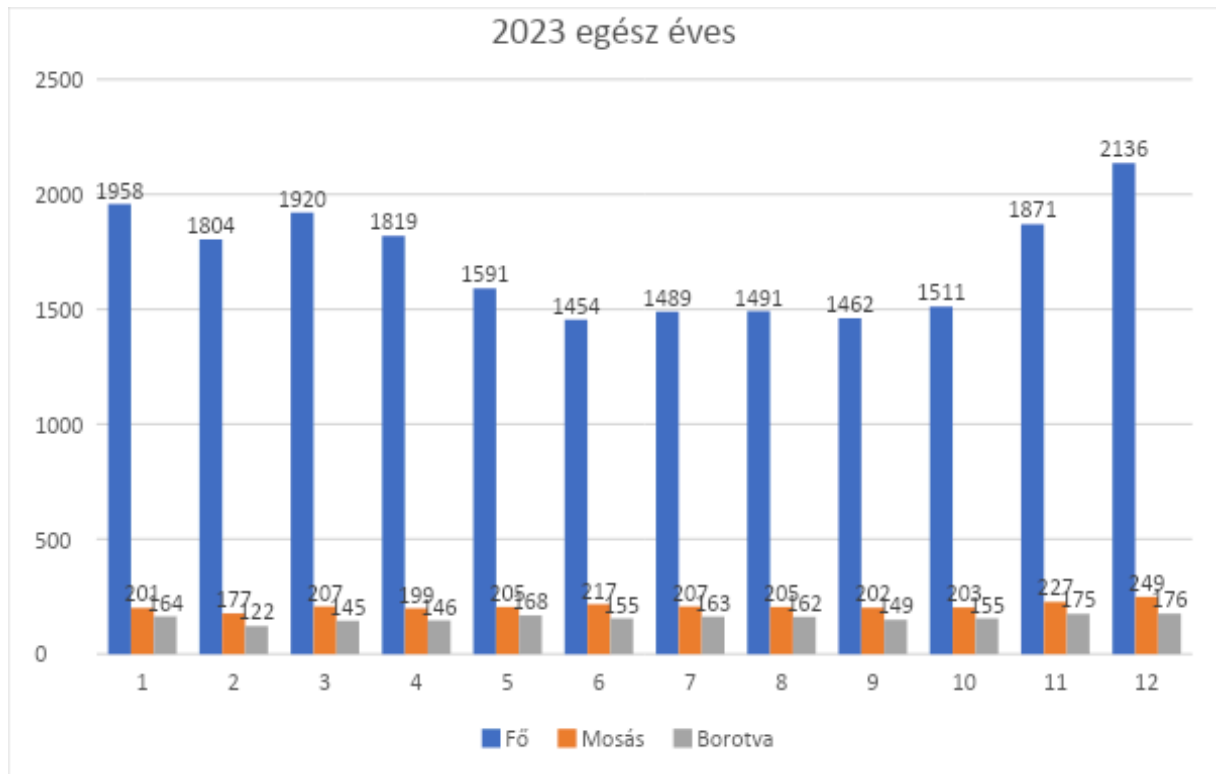
		Az ügyfelek legmagasabb befejezett iskolai végzettsége					összes
		kevesebb, mint 8 általános	8 általános	szakmunkásképző , szakiskola	érettségi	felsőfok ú	
K22 Éjjeli Menedékhely	fő	2	101	75	32	9	219
	%	0,9%	46,1%	34,2%	14,6%	4,1%	100,0%

		Az ügyfelek hajléktalanságának kezdete						összes
		kevesebb mint egy éve	1 éve	2 - 5 éve	6 - 9 éve	10 - 14 éve	15 éve vagy régebben	
K22 Éjjeli Menedékhely	fő	66	33	41	20	28	31	219
	%	30,1%	15,1%	18,7%	9,1%	12,8%	14,2%	100,0%



2023.évben a férfiak aránya a Kőbányai menedékhelyen. Legtöbb ügyfelünk 40-59 év közötti volt





Szolgáltatások 2023. évben a menedékhelyen

**Kőbányai Lábadozó részleg bemutatása:**

A Kőbányai 22. sz. alatt a földszinten található lábadozójának célja, hogy az átmenetileg egészségkárosodást szenvedett hajléktalan emberek számára ideiglenes elhelyezést biztosítson. Az akadálymentes intézményben a gyógyulás érdekében ápolási 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 az egészségügyi személyzettel közösen folyik, minden döntésnél figyelembe vesszük az ügyfél egészségi és szociális állapotát, valamint az ügyei intézésével kapcsolatos mentális képességeit.

Lábadozónkon biztosítjuk: a 24 órás nővéri és osztályos orvosi munkát, vizsgálatok, kontroll időpontok kérését és megszervezését, szakszerű ápolást-gondozást, gyógyszerek, kötszerek, segédeszközök nyújtását, napi háromszori étkezést (délben meleg étel), tisztálkodási

lehetőséget (szükséges felszerelésekkel, mint tusfürdő, sampon, borotva, borotvahab), ágyneműt, ruhaneműt, mosatást, betegszállítást megszervezését.

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

A lábadozó ügyfeleit részben a Könyves 24 órás Egészségügyi Szolgálat (Ambulancia), részben az Utcai Gondozó Szolgálatok, és nem utolsósorban a kórházak delegálták.

Az ápolási szükségletek biztosításán túl, a lábadozás időszakában esetkezelő szociális munka folyik 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.

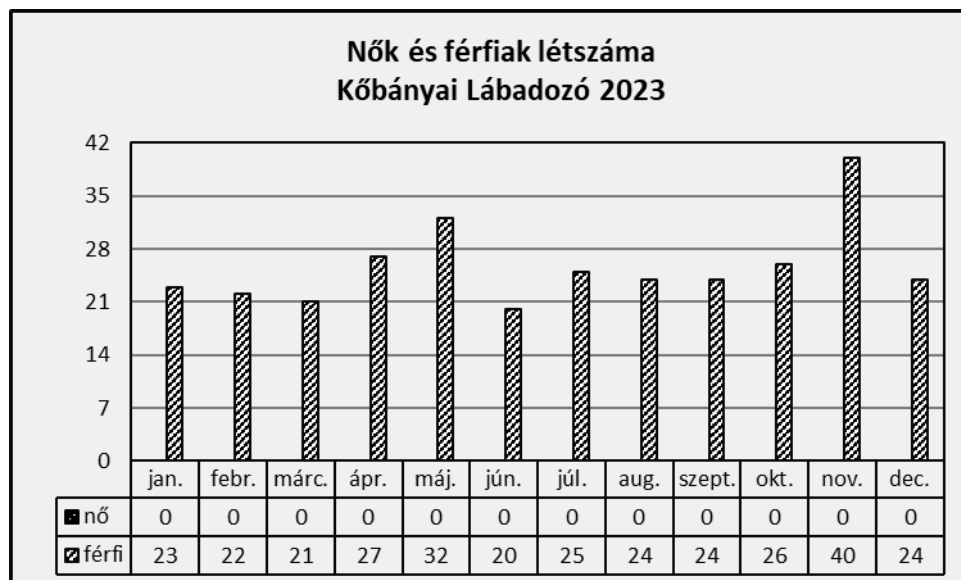
#### A lábadozó ügyfélkörének jellemzői:

		Az ügyfelek legmagasabb befejezett iskolai végzettsége					összes
		kevesebb mint 8 általános	8 általános	szakmunkás képző, szakiskola	érettségi	felsőfokú	
K22 lábadozó	fő	7	59	58	8	6	138
	%	5,1%	42,8%	42,0%	5,8%	4,3%	100,0%

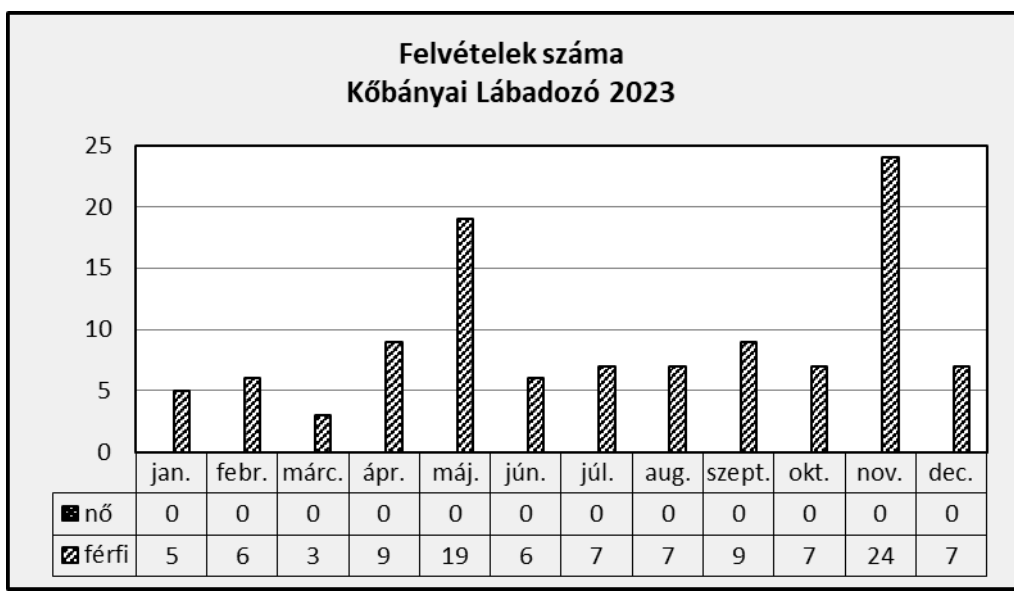
		Az ügyfelek hajléktalanságának kezdete						összes
		kevesebb mint egy éve	1 éve	2 - 5 éve	6 - 9 éve	10 - 14 éve	15 éve vagy régebben	
K22 lábadozó	fő	12	16	24	25	18	44	139
	%	8,6%	11,5%	17,3%	18,0%	12,9%	31,7%	100,0%

		A segítő munka fő célja, célrendszere				összes
		inkább magasabb fokú autonómia elérése	inkább a további lecsúszás megelő-zése	mindkettő	nem eldönt-hető	
K22 lábadozó	fő	38	78	45	0	161
	%	23,6%	48,4%	28,0%	0,0%	100,0%

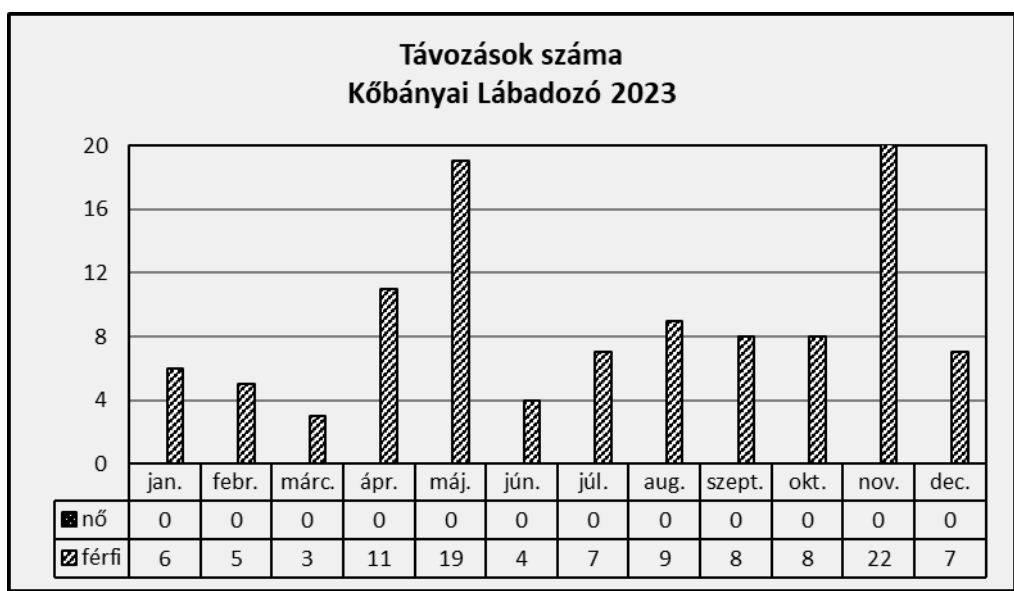
		Hová költözött ki az ügyfél - lezárt esetek			összes
		hajléktalan élethelyzetre jellemző lakhatásba	nem hajléktalan élethelyzetre jellemző lakhatásba	nem eldönthető	
K22 lábadozó	fő	76	37	15	128
	%	59,4%	28,9%	11,7%	100,0%



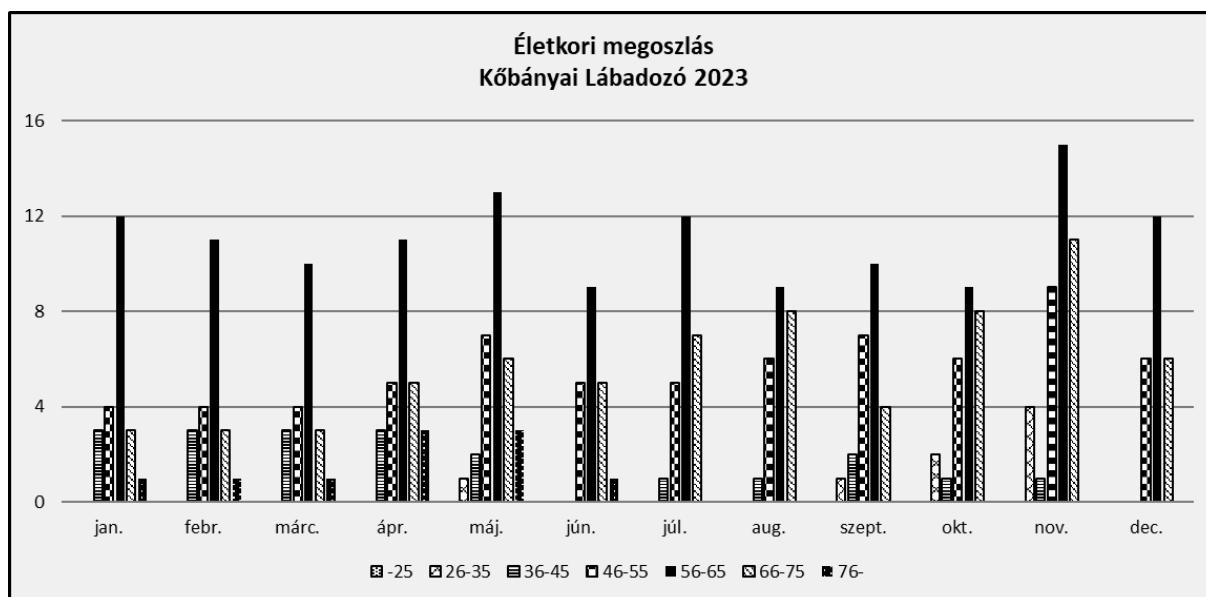
A lábadozóra nem történt nők felvétele 2023. évben



A felvételek számában benne van a bővített részre felvett száma is 2023.évben



A távozásokban benne van a bővített részre átköltöztetett ügyfelek is mint távoztatás  
2023.évben



Életkori és fő szerinti megoszlás a Kőbányai lábadozón 2023.évben

### **Szöke Rita és Molnárné Füredi Éva szociális munkások beszámolója a 2023.évről**

A tavalyi évben a korábbi években tapasztalt tendenciája folytatódott. Lábadozós betegeink fizikai és mentális egészsége érzékelhetően tovább hanyatlott. Kevesebb olyan beteg került felvételre, aki a klasszikus értelemben vett lábadozó profiljába illeszkedett volna (értem ez alatt pl. különböző törések, belátható ideig tartó gyógyszerbeállítás, kivizsgálás, fekélyes végtagok kötözése, roborálás folyamata). Kevésbé voltak mobilizálhatók, tovább tartott a felépülésük, és ennél fogva tovább léptetésük is akadályokba ütközött.

Az előző évekhez képest gyakoribb volt a mentális hanyatlás (demencia) különböző mértékű előfordulása betegeink körében, aminek hátterében többnyire a különböző szenvedélybetegségek káros és visszafordíthatatlan következményei húzódtak meg. Ezen egészségi állapot magával hozta a lábadozóból való tovább gondozás esélytelenségét. Az ilyen típusú betegeket kizárólag idősotthonok felé tudtuk irányítani, oda viszont a bejutás hosszú hónapokba, akár évekbe is beletelik, különösen az alacsony jövedelműek (pl: EGYT, időskorúak járadéka) esetében. Ezek az ügyfelek képtelenek közterületen, fapadon, átmeneti szállón az önálló életvitelre, gondoskodás nélkül nem életképesek, és könnyű prédaként szolgálnak más sorstársaknak, civileknek. Ebből adódóan bennragadtak a lábadozón, és hosszabb időszakokra foglalták a férőhelyeket.

2023-ban rekord számú sztrókon átesett betegünk volt. Velük kapcsolatban is igaz az, hogy szinte kizárólag az időotthoni elhelyezés lehetséges számukra, vagy azért, mert mozgásukban többé-kevésbé korlátozottak, így nem tudnak lépcsőzni, fizikai korlátjaik miatt nem tudnak a hétköznapi életük saját szükségleteikről gondoskodni. (A számukra megfelelő akadálymentes, védett szállások száma elenyészően kevés.) Más esetben pedig maradandó mentális károsodást szenvedtek, ami gátat szab a gondolkodásuknak, kommunikációjuknak (pl.: pénzügyi nehézségek, memóriavesztés, az előrelátási, tervezési készségek elvesztése), és emiatt nem lehet elengedni a kezüket.

Számos kezeletlen vagy elhanyagolt krónikus belgyógyászati betegségben szenvedő ügyfél is megfordult intézményünkben pl. cukorbeteg, tüdőgyógyászati betegséggel küzdők, szív- és érrendszeri betegek. Esetükben nem egyszer a végtagvesztés lett a kimenetel.

Sajnálatosan a lábadozó nem tud megfelelő minőségű és mennyiségű diabetikus, roboráló étkeztetést biztosítani a betegek részére, ami sok esetben hátráltatta a betegek gyógyulását, illetve egyes betegeknél további szövődményeket okozott. Szintén problematikus tényező volt a nyári hónapokban a gyógyszerellátás hiánya. A lábadozó nem tudta biztosítani a terápiahoz szükséges gyógyszereket a betegek részére, csak ha az ügyfél azt önröböl megvásárolta. Nem csak 2023-ban, hanem folyamatosan, évek óta egyre komolyabb probléma a betegek egészségügyi vizsgálatokra való eljuttatása, mivel egy részük fizikai, más részük mentális korlátjaik miatt képtelen az utazást önállóan megoldani. A betegszállítás nem igazodik a betegek vizsgálati időpontjaihoz. Ez a helyzet vélhetőleg tovább rosszabbodik majd, mivel az ügyfeleink állapota koruk és betegségük előrehaladtával folyamatosan tovább romlik.

Minden nap azon dolgozunk, hogy a kórházakkal és az ott dolgozó kollégákkal jó kapcsolatot ápoljunk és lehetőségeinkhez mérten a betegek átvételével tehermentesítsük a kórházakat. 2023 folyamán számtalan kórházi megkeresést kaptunk, szabad férőhelyek hiányában azonban csak töredékét tudtuk az ügyfeleknek felvenni. A lábadozón ellátott betegek többsége közterületről, fapadokról, átmeneti szállókról érkezett.

## **Egyéb működő szakmai programok a Kőbányai intézményben**

### **1. Lábadozó férőhelybővítés**

A pályázati programot a Speciális Éjjeli Menedékhely földszinti ún. hátsó részén, krízis időszakban ideiglenes kialakított lábadozón valósítottuk meg, ahol az átmenetileg

egészségkárosodást szenvedett, hajléktalan emberek számára tudtunk ideiglenes elhelyezést biztosítani, gyógyulásuk, rehabilitációjuk idejére.

Az ellátottak tervezett köre az előző évekhez képest hasonlóan alakult.

Az intézményünkben 15 fő számára 3 szobában történt az elhelyezés. A betegek részére megfelelően kialakított nemenkénti WC és zuhanyzót nem tudtuk biztosítani, így csak férfi ügyfeleket tudtunk fogadni.

A felvétel orvosi döntés alapján történt. Többségében a háziorvosi centrum által utalt betegeket fogadtuk, de hoztak ügyfeleket az utcai gondozó szolgálatok, illetve sok beteget kórházból vettünk át további kezelésre, illetve roborálásra. A kórházból érkező betegek felvétele csak az orvossal történt egyeztetés után történik meg.

A lábadozón végzett szociális munka lényegileg nem különbözik az éjjeli menedékhely hasonló tevékenységétől, viszont súlypontja más. Ennek indokai a következők:

- a lábadozón viszonylag rövid időt töltenek az ügyfelek (1 hét-1 hónap) és ez alatt kell gondoskodnunk arról, hogy intézményünket elhagyva ne csupán az utca várja őket,
  - ennek jegyében tartós lakhatást kell keresnünk számukra, továbbá a tartós lakhatás finanszírozásához rendszeres jövedelem forrást kell felkutatnunk részükre.

Bármelyik utcai gondozó szolgálat hozza is intézményünkbe az addig életvitelszerűen utcán tartózkodó hajléktalant, az rendszerint magán viseli a tartós „utcázás” nyomait. Ügyfeleinknek több, mint fele igen elhanyagolt személyi higiéniaival, kiéhezve, kiszáradva és legtöbbször a kihülés határán érkezik hozzánk. Első teendők ilyenkor a tisztasági/fertőtlenítő fürdetés, majd az orvosi vizsgálat. Az adatfelvétel után (bár ennek feltételei nem mindig adóttak) a lehető legrövidebb időn belül dönt a team az ügyfél további lehetőségeiről. A személyes szociális munkás ennek függvényében határozza meg a szociális munka további lépéseit.

Az alap és a bővített lábadozón tartózkodó ügyfelek száma (fő/nap)																																							
Kőbányai Lábadozó 2023																																							
	2023. jan.			2023. febr.			2023. márc.			2023. ápr.			2023. máj.			2023. jun.			2023. júl.			2023. aug.			2023. szept.			2023. okt.			2023. nov.			2023. 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.	18	15	33	17	15	32	18	15	33	18	15	33	16	12	28	16	-	16	18	-	18	18	-	18	17	-	17	17	-	17	17	-	17	18	-	18	17	14	31
2.	18	15	33	18	15	33	18	15	33	18	15	33	16	12	28	16	-	16	18	-	18	17	-	17	17	-	17	17	-	17	17	-	17	12	7	19	17	14	31
3.	18	15	33	17	15	32	18	15	33	18	15	33	15	11	26	16	-	16	18	-	18	17	-	17	17	-	17	16	-	16	15	7	22	17	14	31			
4.	18	15	33	17	15	32	18	15	33	18	15	33	15	11	26	16	-	16	18	-	18	17	-	17	17	-	17	16	-	16	15	7	22	18	15	33			
5.	17	14	31	17	15	32	18	15	33	17	14	31	15	11	26	16	-	16	18	-	18	17	-	17	17	-	17	18	-	18	15	7	22	18	15	33			
6.	17	14	31	17	14	31	18	15	33	18	14	32	15	11	26	17	-	17	18	-	18	17	-	17	18	-	18	17	-	17	15	7	22	18	15	33			
7.	17	14	31	18	15	33	18	15	33	17	14	31	15	11	26	17	-	17	18	-	18	18	-	18	18	-	18	17	-	17	17	7	24	18	15	33			
8.	17	14	31	18	15	33	18	15	33	17	14	31	14	11	25	17	-	17	18	-	18	17	-	17	18	-	18	17	-	17	12	12	24	18	15	33			
9.	17	15	32	17	15	32	18	15	33	17	14	31	13	11	24	17	-	17	18	-	18	17	-	17	18	-	18	15	-	15	13	14	27	18	15	33			
10.	17	15	32	16	15	31	18	15	33	17	14	31	13	11	24	17	-	17	17	-	17	16	-	16	18	-	18	15	-	15	14	14	28	18	15	33			
11.	15	14	29	16	15	31	18	15	33	18	14	32	12	11	23	17	-	17	18	-	18	16	-	16	18	-	18	16	-	16	14	14	28	17	13	30			
12.	15	15	30	16	15	31	18	15	33	18	14	32	8	10	18	17	-	17	18	-	18	15	-	15	18	-	18	18	-	18	15	14	29	17	13	30			
13.	16	15	31	16	14	30	18	15	33	18	14	32	8	9	17	17	-	17	17	-	17	15	-	15	18	-	18	18	-	18	17	14	31	17	14	31			
14.	17	15	32	16	14	30	18	15	33	17	12	29	8	8	16	17	-	17	18	-	18	15	-	15	18	-	18	18	-	18	16	14	30	16	14	30			
15.	17	15	32	17	14	31	18	15	33	17	12	29	11	-	11	17	-	17	18	-	18	17	-	17	18	-	18	18	-	18	16	15	31	17	14	31			
16.	18	15	33	18	14	32	18	15	33	17	12	29	12	-	12	17	-	17	18	-	18	17	-	17	17	-	17	17	-	17	16	15	31	17	14	31			
17.	18	15	33	18	15	33	17	15	32	17	12	29	13	-	13	17	-	17	18	-	18	17	-	17	17	-	17	18	-	18	17	15	32	17	14	31			
18.	18	15	33	18	15	33	17	15	32	15	13	28	14	-	14	17	-	17	18	-	18	17	-	17	15	-	15	18	-	18	17	15	32	17	14	31			
19.	17	15	32	18	15	33	17	15	32	15	13	28	15	-	15	18	-	18	18	-	18	17	-	17	15	-	15	18	-	18	17	15	32	17	14	31			
20.	17	15	32	18	15	33	18	14	32	16	12	28	15	-	15	18	-	18	18	-	18	17	-	17	17	-	17	18	-	18	17	15	32	17	14	31			
21.	17	15	32	18	15	33	17	14	31	17	14	31	14	-	14	17	-	17	18	-	18	17	-	17	17	-	17	18	-	18	18	15	33	17	15	32			
22.	17	15	32	18	15	33	17	13	30	17	14	31	15	-	15	17	-	17	18	-	18	17	-	17	18	-	18	17	-	17	18	14	32	17	13	30			
23.	18	15	33	18	15	33	17	13	30	17	13	30	16	-	16	17	-	17	18	-	18	17	-	17	18	-	18	18	-	18	17	14	31	17	14	31			
24.	18	14	32	18	15	33	17	13	30	16	13	29	18	-	18	17	-	17	18	-	18	17	-	17	18	-	18	17	-	17	17	14	31	18	14	32			
25.	18	15	33	18	15	33	17	13	30	17	13	30	18	-	18	17	-	17	18	-	18	18	-	18	18	-	18	17	-	17	17	14	31	17	14	31			
26.	18	15	33	18	15	33	17	14	31	15	13	28	18	-	18	18	-	18	18	-	18	18	-	18	18	-	18	17	-	17	17	14	31	17	14	31			
27.	18	14	32	18	15	33	18	14	32	14	12	26	18	-	18	18	-	18	17	-	17	18	-	18	18	-	18	18	-	18	15	14	29	16	13	29			
28.	18	14	32	18	15	33	18	14	32	17	12	29	18	-	18	18	-	18	18	-	18	18	-	18	17	-	17	17	-	17	15	14	29	16	15	31			
29.	18	14	32				18	14	32	16	12	28	17	-	17	18	-	18	18	-	18	18	-	18	18	-	18	17	-	17	17	-	17	16	14	30	17	15	32
30.	18	14	32				18	14	32	16	12	28	16	-	16	18	-	18	18	-	18	16	-	16	17	-	17	18	-	18	17	14	31	17	15	32			
31.	17	15	32				18	15	33				16	-	16				18	-	18	16	-	16				18	-	18				17	15	32			

- 74 esetben kellett valamilyen iratot pótolni (személyi igazolvány, lakcímkártya, TAJ kártya).
- 28 esetben kellett jövedelmet intéznünk (EGYT, FHT, Megváltozott munkaképességű személyek ellátása, Kivételes rokkantságiellátás).
- 12 esetben csak segélyt tudtunk intézni.
- FET-re 14 esetben irányítottunk ügyfelet.
- 12 esetben indítottunk idősothtoni elhelyezést.
- Egyre több a daganatos megbetegedés (tüdő, hasnyálmirigy, gége), akik nem lábadozós elhelyezés az igazi megoldás.
- Egyre több a nagyon idősek száma, akiknek ápolás vagy krónikus osztályon kellene, hogy legyenek.
- 2 fő elhunyt a lábadozón, rajtuk 3 haldokló volt az intézményben.

Szociális munkatársaink megbízási szerződéssel segítették a nővérek munkáját. Természetesen a szakmai határokat szigorúan tartva.

Megnyugtató, hogy létszámunk és a munkatársak csoportjának összetétele nem változott nagy mértékben: egy összeszokott munkacsoport mindig hatékonyabban dolgozik, mint az, melynek összetétele folyamatosan változik.



### Tapasztalataink:

- A társintézmények illetve kórházak, utcai gondozó szolgálatok közötti illetve utcai szolgálatok munkatársai közötti esetátadások hiánya nagyban megnehezítik a munkánkat.
- A lábadozón történő elhelyezés leggyakoribb oka „bőrbetegség és lábszárfekély” és a „legyengült egészségi állapot” voltak.
- Az általánosan legyengült egészségi állapot sokszor az utcán töltött heteknek, hónapoknak, éveknak a következménye. Az egészségügyi ellátáson túl ilyenkor gondot okoz az ügyfél mentális leépülése is: nem ritkán találkozunk olyan beteggel, aki visszautasítja a kezelést, vagy képtelen szabálykövető magatartást tanúsítani. Gyakran előfordul, hogy az a betegünk, aki beszállítását követően visszautasította a kezelést, néhány hét múlva – valamelyik utcai segítő szolgálat révén ismét intézményünkbe kerül, miközben az utcán töltött idő alatt állapota tovább romlik.
- Sok nehézséget okoz, ha az ügyfelek ittasan vagy valamilyen bódító szer hatása alatt térnek vissza a kimenőről, így veszélybe kerül a gyógyulásuk, hiszen gyógyszeres kezelés alatt tilos az alkohol, drog fogyasztása. Ebből adódóan néhány esetben férőhely megszüntetés is történt. A távoztatás minden ilyen esetben az orvos bevonásával történik.
- Jelentős azoknak a száma, akik több hetet töltöttek nálunk, erősen hospitalizálódnak, és nehezen fogadják el, amikor az orvos elbocsátja őket.
- Az életkori megoszlásból látszik, hogy túlsúlyba kerültek az 55 év feletti ügyfelek, akiket fokozott figyelemmel kísértünk. A hétköznapi monotonitás megtörése érdekében és a hasznosabb időtöltés elősegítése céljából a betegek is részt vettek a közösségi programokban. Elsősorban a szocioterápiás foglalkozások és a filmklub volt a népszerű elfoglaltság.
- A hajléktalan-ellátásban nem ismeretlen az a jelenség, hogy alkalmazkodásra, szabálykövető magatartásra kevésbé képes ügyfeleink a különböző ellátó intézmények között „bolyonganak”, mindegyikben néhány hetet töltenek csak el és aztán tovább állnak egy másik intézménybe.
- Általánosságban elmondható, hogy az éjjeli menedékhelyen élők és a lábadozós betegek hamar alkalmazkodtak a közösségi együttéléshez, bár sok energiát emészt fel a házirend betartatása. Az utcáról bekerült ügyfelek viselik nehezebben az elhelyezéssel járó „kötelezettségeket”, hogy nem mehetnek ki akkor és oda, ahová

akarnak, főleg nem egész napra, kvázi éjjeli szállásnak használva a lábadozót. Több esetben előfordult, hogy ügyintézés okán elmentek, majd nem jöttek vissza, ezzel megszakítva gyógykezelésüket.

## **2. Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz támogatási program**

Nagy segítséget jelentett ez a támogatása közterületen, szociális intézményekben illetve a rossz lakáskörülmények között élő szociálisan, mentálisan és egészségügyileg hátrányos helyzetben lévőknek. A gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök ára megfizethetetlenül magas, így azokat a nehéz helyzetben élő ügyfelek nem tudják kiváltani, ez pedig további állapotromláshoz vezet. A rossz egészségi állapot pedig a tovább mélyíti a marginalizált szociális és társadalmi helyzetet a depriváció mellett.

Leggyakoribb egészségügyi problémák amelyekkel kapcsolatban a támogatást adtuk ebben a pályázati modulban az előző évekhez hasonlóak voltak:

- alkoholizmussal összefüggő betegségek (májkárosodás, gyomorfekély, szorongásos állapot, pánikbetegség, cukorbetegség),
- rossz életkörülmények, alultápláltság miatt kialakult betegségek (vitamin, ill. ásványi anyag-hiány),
- szív és érrendszeri betegségek (magas vérnyomás, szívelégtelenség),
- évszakokra jellemző tipikus betegségek (télen fagyás, kihűlés, lázas állapot, nyáron kiszáradás, napszúrás, leégés),
- tüdőbetegségek (TBC, asztma),
- kezelt vagy kezeletlen mentális betegségek,
- cukorbetegség,
- inkontinencia,
- daganatos betegségek,
- keringési betegségek (érszűkület, lábszárfekély),
- különböző bőrbetegségek a rossz higiénés szokások és a rendszertelen tisztálkodás miatt (pl.bőrgomba).

Szomorú tapasztalatunk, hogy ebben az évben is sok daganatos beteggel találkoztunk a programba bevont ügyfelek között. Sajnálatosan a tavalyi évhez képest ez a szám nem csökkent. A megjelent nőbetegek között nagyon magas volt az előrehaladott állapotban lévő daganatos betegek száma.

### **3.Könyves 24 férőhelyes lábadozó**

Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhellyel összekötve 2023.december 21.-én nyitott.

A részlegen azokat a fedél nélküli betegeket tudjuk orvosi javaslat alapján elhelyezni, akik kórházi kezelésre nem szorulnak, azonban az állapotuk 24 órás egészségügyi (azaz lábadozókra jellemző) felügyeletet követel meg. A részleg a gyógyulófélben lévő, vagy stabilabb betegek 24 órás ellátását és elhelyezését teszi lehetővé. Háziorvosi kontroll és a beutalók kiállítása az Ambulancia orvosainak a feladatkörévé vált, amíg a medikális adminisztrációt, azaz a betegek rendelőintézetbe való elirányítását és a vizsgálatokra vonatkozó időpont egyeztetést a szociális munkások végzik, akik személyre szabottan követik nyomon a betegek ellátását. A betegek gyógyszerelését pedig a lábadozó ápolói és nővérei végzik.

Mivel a kollégáink már jelentős tapasztalatra tettek szert a speciális igényű betegek ellátásában (a COVID-járvány időszakába illetve a roboráló részleg működése alatt), ezért jobban el tudják látni az alapápolási részlegen is a feladatukat. Különösen előnyös, hogy a betegek felügyeletét és egészségügyi ellátását közvetlenül össze lehet kötni a szociális adminisztrációval és az egyéni esetkezeléssel.

A betegek napi háromszori étkezésben, gyógyszerekkel való ellátásban, ill. egyéni esetkezelésben is részesülnek. Állapotrosszabbodás vagy egyéb váratlan nehézségek esetén azonnali orvosi segítségnyújtásban részesülnek a lábadozó és az Ambulancia orvosainak, valamint szakszemélyzetének bevonásával. A betegek 24 órás felügyelete (a szociális adminisztráció mellett) jelentősen megterheli a személyzetet, mert számos esetben számolni kell a kórházba szállítás lehetőségével még akkor is, ha a betegek állapota hosszabb-rövidebb időn keresztül stabil, ez bármelyik pillanatban változhat. A gyógyult betegeket a szociális munkások visszabocsátják a szállásukra, azonban lehetőségük van arra is, hogy személyre szabott esetkezelésnek a keretében a Kőbányai 22. (speciális) Éjjeli Menedékhelyre helyezték át őket.

### **Munkatársak beszámolója a 2023. évről**

#### **Sárkány Álmos szociális munkás beszámolója**

A fedél nélküli ügyfeleink mentális (lelki) állapotáról az alábbiak szerint győződünk meg a menedékhelyen: (1) közvetlen benyomások és az ügyfelek személyes nyilatkozatai, (2) orvosi és egyéb dokumentációk, valamint (3) mások (előzetes) jelzései vagy elmondásai nyomán. Az utóbbi forrást illetően az ügyeletesek mindenekelőtt az ügyfeleket delegáló intézmények esetismertetéseire, továbbá az érintett ügyfelek környezetében élők (szobatársak)

észrevételeire támaszkodhatnak. Érdeemes szem előtt tartanunk, hogy az ügyfeleinkkel végzett munka elsősorban a munkába állás vagy jövedelemszerzés előmozdítására, az orvosi ellátásukhoz való hozzáférés elősegítésére és a további tartós elhelyezésük (lakhatás) sürgető problémájának a megoldására irányul.

Ennélfogva az ügyfelek mentális állapotának megfigyelése és a krízisintervenció leginkább abban az esetben válik indokolttá, amennyiben veszélyeztetettség áll fenn és/vagy az ügyféllel való hatékony együttműködés (kooperáció) akadályát képezi az érintettnek a nem kielégítő mentális állapota. Az ügyfelek jelentékeny része ritkábban nyilatkozik meg, avagy nem is igen tartja szükségesnek, hogy nyilatkozzon a lelki természetű problémáiról és a személyét foglalkoztató bizalmas kérdésekről, ami az esetmunka hatékonyságát nem is feltétlenül befolyásolja. Ezek az ügyfelek vélhetően kielégítőbb testi-lelki állapotnak örvendenek, ezért a személyes problémáik megoldására önállóan vállalkoznak. Mindez persze korántsem jelenti azt, hogy az esetkezelő szociális munkások ne lehetnének tisztában az ügyfeleiket foglalkoztató problémákkal, ezért szükség esetén többnyire a szakember javasolja az érintetteknek a pszichológus vagy pszichiáter felkeresését azokban az esetekben, amikor saját szakmai kompetenciáján túlmutatnak a feltárt nehézségek. Kielégítő mentális állapot esetén az utóbbi megoldás ritkán jön számításba, főként, hogy sokan tisztában vannak a szaksegítséghez való hozzáférés nehézségeivel.

Tapasztalataink szerint a menedékhely viszonyaihoz való alkalmazkodást leginkább megnehezítő mentális problémák a következők: (1) súlyos veszteségélmények, (2) súlyos addikció (szerhasználat) és (3) medikális krízisintervenciót követelő mentális zavar (pszichiátriai kórkép) esetén. Az (1) esetben többnyire az aktuális veszteségélmények (friss lakásvesztés, hozzátartozó vagy élettárs elvesztése) akut hatásáról beszélhetünk, amely tartós levertséget és alkalmazkodási zavart válthat ki, ami gyakran torkollik tudatmódosító szerek visszaélészerű használatába. Ebben az esetben az érzelmi kivézés csillapítására és az egyensúly visszaállítására kilátástalan lehet a segítő beszélgetés, ezért ilyenkor a szociális szakember szaksegítség igénybevételére ösztönzi az érintettet. Az esetmunka hatékonysága és az érintettnek a menedékhelyen való ellátása azonban akkor válhat biztosíthatóvá, amennyiben az ügyfél megőrzi a további együttműködésre való hajlandóságát.

A (2) súlyos addikciók nem minden esetben derülnek ki az ügyfelek felvétele során. A súlyos szenvedélybetegek megpróbálják eltitkolni az addikciójukat és annak súlyosságát, ezért igyekeznek meggyőzően bizonygatni, hogy az absztinencia útjára léptek. Az efféle problémákkal küszködő ügyfeleink azonban rövidtávon sem őrzik meg az absztinenciát, mert

elvesztették a szerhasználat (például az alkoholfogyasztás) feletti kontroll képességét. Felépülésük egyetlenegy alternatívája az addiktológiai szaksegítség igénybevétele, amely csak kellő személyes motiváció esetében kecsegtet sikerrel. A visszaesők aránya eleve óriási, hiszen a szenvedélybetegeket szerhasználatra ösztönzi, hogy az ügyfelek körében mások sem feltétlenül tartják magukat az absztinencia követelményéhez. A súlyosabb esetek azonban a menedékhelyi viszonyok közt kezelhetetlenek. A szenvedélybetegek rendszeresen lépnek be intoxikáltan az intézmény területére, pszichotróp hatóanyagokat csempésznek be, megzavarhatják mások nyugalma és az ellátásnak a folytonosságát, amely ellehetetleníti a velük végzett munkát. A jövedelemszerzést megnehezíti, hogy gyakran bocsátják el őket a munkájukból. Hasonlókat tapasztalunk a (3) súlyos mentális rendellenességek esetén is. Gyakran nem áll a rendelkezésünkre a kellő orvosi dokumentáció, ami támpont szolgálhatna, az érintettek pedig igyekeznek eltitkolni a mentális állapotukat a felvételük reményében. A felvételi beszélgetések során ezért nem is feltétlenül kerülnek a felszínre a riasztó és ellátatlan tünetek, amelyek a megfelelő járóbeteg-ellátás keretében többnyire kompenzálhatók lennének. A legsúlyosabb esetek a paranoid kórképekhez kötődnek. Az érintettek állapotára azáltal derülhet fény, hogy megtagadják a környezetükkel való együttműködést. Mivel gyanakvók és ellenségesnek tekintik környezetüket (amelynek az ellenkezőjéről a paranoid betegek lehetetlen észérvekkel meggyőzni), ezért gyakran igen súlyos konfliktusba keverednek az ügyeletesekkel és a többi ügyféllel. Ellátásukat igen megnehezíti, hogy többnyire nem mutatkoznak érdekeltnek a szaksegítség az igénybevitelében.

*Összefoglalás.* A menedékhelyi ügyfelek többségének kielégítőbb a mentális állapota, ezért nem követel meg rendkívüli intézkedéseket. Esetükben sokszor bőven elegendő egy-egy segítő beszélgetés, vagy személyes konzultáció. Nehézséget jelent azonban az esetszobák hiánya, valamint a szakemberek ügyeleti leterheltsége, elvégre sokszor egyedül látnak el napi szolgálatot. A többi esetben az együttműködés megtartása mellett a szociális munkásoknak lehetősége van pszichológushoz vagy pszichiáterhez delegálni az érintetteket. A legjelentősebb kihívás azonban a súlyos szenvedélybetegek növekvő jelenlétéhez és a pszichiátriai rendellenességekkel küszködő ügyfeleinkhez kötődik, mert az érintett célcsoportoknak a tagjai nehezebben vagy egyáltalában nem tudnak alkalmazkodni a menedékhelyi ellátásuk körülményeihez. Esetükben az egyetlen egy alternatívát a specifikus problémáikhoz hozzárendelhető szakkellátásokba való delegálásuk jelentené, mert a velük végzett esetmunka és együttműködés helyzetükből következően számtalan esetben teljességgel kilátástalan. A problémáik korai felismerését jelentős mértékben elősegíthetné a

diplomás szociális munkások nagyobb számban történő alkalmazása, akiknek a képzése magában foglalja az alapvető pszichológiai és pszichopatológiai ismereteknek az elsajátítását, amely elősegíti az egyéb tünetek (preszuicidális szindróma, PTSD stb.) felismerését is. Az említett szakemberek ugyanis meg tudják különböztetni a kompetenciájukba tartozó feladatokat a szakellátásokba illeszkedő problémáktól.

### **Legendi Mónika szociális munkás beszámolója**

A 2023 év elején folytattuk a 2022 évben létrehozott roboráló részleg működtetését. A téli krízishelyzetre, és a hajléktalan emberek rossz egészségi állapotára való tekintettel a fapadunk feléből egy lábadozóra hasonlító roboráló részleget nyitottak. Itt ismét szükség volt az egészségügyi személyzettel és az orvosokkal való együttműködésre. A részleg szinte majdnem mindig teljes kihasználtsággal működött. Ebből is látszik, hogy a hajléktalanok egészségi állapotának romlása miatt az ilyen profilú intézményekre szükség van az ellátásuk során és a BMSZKI-nak alkalmazkodni kell a megváltozott ellátási feltételekhez.

Az éjjeli menedékhelyen az idősebb, betegebb hajléktalan emberek száma magas.

Az idősebb korosztállyal való szociális munka specifikuma az egészségüggyel való szoros együttműködés. Leggyakoribb egészségügyi betegségek a mentális, pszichés zavarok, COPD, függőségek, tumorok. Ezek a betegségek befolyásolják az ügyfelek mindennapjait, munkába járási képességeiket. Ezért azon dolgozunk a különböző részlegekkel közösen, hogy ügyfeleinket eljuttassuk a megfelelő szakellátásba, illetve a FET-es kollégákkal együtt a számára megfelelő átmeneti szállásra.

Az éjjeli menedékhely csak férfiakat fogadott. Idén is sok volt a friss lakásvesztő (12 fő), de támogattuk az átmeneti szállóra, munkásszállóra várakozókat, és jövedelmi helyzet függvényében az önálló albérletbe távozókat is.

38 fő esetkezelt ügyfelemből 24 fő távozott átmeneti szállóra, 4 fő másik fapadra, 4 fő ismeretlen helyre, 2 személy ismerőshöz, 2 kliens egészségügyi részlegre, 2 fő igazi sikertörténet, mert albérletbe költözött.

Az itt lakók között 18 ügyfelemnek a beköltözésekor volt jövedelme munkavállalóként vagy nyugdíjas volt, illetve önkormányzati ellátásban részesült (EGYT), 8 ügyfelet segítettünk az álláskereső irodán keresztül munkába állni. A munkahelykereséssel kapcsolatban elmondható, hogy a korábbi covidos évekhez viszonyítva a vendéglátó szektor ismét elkezdte foglalkoztatni ügyfeleinket. Az alacsonyabb végzettségűek, szakmával nem rendelkezők

gyakran helyezkedtek el éttermi mosogatónak, konyhai kisegítőnek, takarítóknak. Az építőiparban is többen el tudtak helyezkedni.

Az ügyfeleknek sikeresen szerveztük meg idén is a gyümölcsnapokat két hetente, a roborálás része a vitaminpótlás. Az RSZTOP pályázatból és a Krisnások jóvoltából napi egy meleg ételt tudtunk biztosítani az ellátottaknak.

Az idei évi közösségi keretünket a Kőbánya úti telephely hátsó udvar rendezésére fordítottuk. Fontosnak tartottuk, hogy olyanra költjük a keretet, ami a zöldterület fejlesztésbe vonja bele az ügyfeleinket és társadalmilag is hasznosnak és maradandónak gondoltunk. Ezért célul tűztük ki a terület fásítását. Felvettük a kapcsolatot a 10 millió fa Magyarországra Egyesülettel, akik partnerként segítettek a faültetés megvalósítását. Egy októberi esős napon rengeteg önkéntes érkezett, akik a dolgozókkal és az ügyfelekkel közösen 16 db fát elültettek a hátsó kertünkbe.

A Kőbányai úti részlegben fontos a szakszervezeti munka is, a dolgozói jóllétért is dolgozunk. A SZÁD képviselőjében a Könyves és FET, Ambulancia telephelyek bevonásával idén is megszerveztük a dolgozóknak az egészségnapot. Kb 200 dolgozó jött el a szűrésekre. A háziorvosi szűrések mellett volt aerobik, jóga, nőgyógyászati szűrés, véradás, mentálhigiénés szűrés, gyógytorna, pedikűr, fogászati szűrés, optikus, étel kóstolás. A prevenció az egészségmegtartáshoz elengedhetlen, ezért fontosnak tartjuk ezt a programot.

### **Horváth Szilárd szociális munkás beszámolója**

A 2023-as év a BMSZKI Kőbányai út 22. éjjeli menedékhelyén a hajléktalan ügyfelekkel való munka szempontjából kihívásokkal teli időszak volt. A korábbi évekkel ellentétben 2023-ban már a nyári hónapokban közel teltházzal üzemelt az éjjeli menedékhely. Ennek eredményeként, amikor beköszöntött a hideg ősz, a menedékhely zsúfolttá vált. A nagyobb létszám nem csupán a rend és a tisztaság fenntartását nehezítette meg, hanem a szociális munkásokra is nagyobb terhet rótt. A segítségnyújtás még inkább csapatmunkát igényelt.

A nagy számú friss hajléktalannak meg kellett találnia a helyét az ellátórendszerben. Az intézményeknek segíteniük kellett nekik az első lépések megtételében, például a szálláslehetőségek megismerésében vagy a szociális szolgáltatások igénybevételeiben. Az új ügyfeleknek meg kellett érteniük az ellátórendszer működését, a szabályokat és a lehetőségeket. A hatékony kommunikáció és tájékoztatás kulcsfontosságú volt. Az új hajléktalanok megjelenése további nyomást gyakorolt az ellátórendszerre, amelynek már így

is korlátozott erőforrásai voltak. Például a kormányablakban már délelőtt sem lehetett települési támogatást igényelni, mert gyakran előfordult, hogy a kora reggeli órákban elfogyott a sorszám. Ez különösen azoknak a hajléktalanoknak okozott nehézséget, akik munkába állási települési támogatáshoz próbáltak hozzájutni, mivel szabadnapot kellett kivenniük az igényléshez.

A 2023-as év során a növekvő ügyfélállomány mellett a hajléktalanok egészségi állapota is kiemelt probléma volt. Az ügyfelek rossz fizikai állapota egyrészt az időskorral is jár, de sokszor kezeletlen krónikus megbetegedések miatt gyengültek le. Másrészt a rendszertelenség, az önpusztító életmód, beleértve a túlzott alkoholfogyasztást, a dohányzást és a gyenge minőségű élelmiszerek fogyasztását tovább rontotta az egészségi állapotukat.

Egyes ügyfelek már nem teljesen önellátóak. Például volt olyan ügyfelem, akit rendszeresen egészségügyi intézménybe vagy szociális ügyintézésre kellett kíséreni. Mindez azt is jelenti, hogy a gyenge egészségi állapotú lakóink időt vesznek el a többi ügyféltől.

A hajléktalanok gyógyszereinek beszerzése még a K22 lábadozóján időszakosan megvalósított gyógyszer ingyenesítés keretén belül sem egyszerű feladat. A drága gyógyszereket csak korlátozottan lehet beszerezni, vagy ha az OEP rendezetlen, akkor az általános gyógyszerek ára magasabb lehet.

Ezen kihívások miatt a hajléktalanok számára a gyógyszerek elérhetősége tovább nehezedik. Az állapotuk romlik, az egészségügyi problémáik kezelése korlátozott.

A romló egészségi állapot természetesen azt eredményezi, hogy egyre kevesebb hajléktalan képes visszailleszkedni a társadalomba. Számukra még alulfizetett állást találni is nehézségekbe ütközik, következésképpen az önálló lakhatás esetükben lényegében elérhetetlen, végleg az ellátórendszerben maradnak.

Négy éve dolgozom a február 3-i kérdőívek felvételén. A lábadozón lévő ügyfeleink közül sokan nem tudják követni a kérdéseket, vagy nem tudnak írni betegségük miatt. Néhányan pedig alig látnak, és nem tudják elolvasni a szöveget. Ezért idén is nekem kellett felolvasnom és elmagyaráznom a kérdéseket, valamint helyettük kitöltenem a válaszokat. Ez rengeteg időbe telt, és nagymértékben lelassította a kérdőívek felvételét. Ugyanakkor az ügyfeleink többsége örömmel töltötte ki a kérdőívet, és osztotta meg a véleményét. A kérdőív kitöltését csak néhányan utasították el. A visszautasításnak különböző okai voltak. Volt, aki butának tartotta a kérdéseket, míg mások semmit nem akarnak csinálni, ami nem kötelező.



### **Aydin Judit szociális munkás beszámolója**

A BMSZKI Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhelyen 2023. január 01.-e és 2023. december 31.-e között 40 esetkezeltem volt. Ügyfeleim 90%-a átmeneti szállóra távozott a menedékhelyről. Elenyésző volt azok száma, akik albérletbe vagy szobabérletbe mentek. Egy esetkezeltem részére pályáztunk albérlet-támogatásra amelyet el is nyert. Tapasztalatom szerint többnyire idősek és/vagy halmozott egészségügyi és mentális betegségekkel küzdők vették igénybe az éjjeli menedékhely szolgáltatásait. Ezen okok nagymértékben megnehezítették az ellátottak munkaerőpiacon való elhelyezkedését. Az ügyfeleim részére ellátást és/ vagy állást igyekeztem igényelni/ találni. Az álláskereső iroda jelentős segítséget nyújtott az aktív korúak munkába állításában. A munkát kereső ügyfeleim körülbelül fele önállóan, segítség igénybevétele nélkül helyezkedett el a munkaerőpiacon. Elsősorban a vendéglátó-és az építőiparban tudtak elhelyezkedni. A munkába állókat a HIK munkába állási támogatással (egyszeri 25000 forint), az álláskereső iroda munkába állási csomaggal (hideg élelmiszer és kávé tartalmazott) támogatta, amelyek ösztönzőleg hatottak a munkakeresőkre. Nehézséget okozott, hogy jelentős hányaduk tetemes adósságot halmozott fel amely miatt bevételük 33 vagy 50 százalékát letiltották. Ezért voltak, akik nem bejelentett munkát vállaltak, hogy megkaphassák teljes bérüket. Mivel nem volt járulékfizetés utánuk így társadalombiztosítási járulékuk sem került megfizetésre, amely az orvosi ellátásukat akadályozta. Azért, hogy ne maradjanak orvosi ellátás nélkül egészségügyi szolgáltatási jogviszonyt kérelmeztem nekik, amely 6 hónapra fedezte a társadalombiztosítási járulékuk díját.

Azok az inaktív ellátottak, akiknek az elmúlt 5 évben nem volt minimum 3 év ledolgozott és bejelentett munkaviszonyuk csak EGYT-t (egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatást) igényeltek a segítségével. A támogatás megítélése több hónapnyi procedúrát vett igénybe ezen időszak alatt települési támogatást kérvényeztem számukra.

Összefoglalásképpen megállapítható, hogy évről- évre egyre kevesebb azon ellátottak száma, akik hajlandóságot mutatnak és fizikailag-és/vagy szellemileg is alkalmasak a munkavállalásra.

### **Németh Norbert segítő beszámolója**

A Kőbányai út 22. szám alatti éjjeli menedékhely hajléktalan ellátó egysége a 2023 -es évben eredeti profilját visszanyerte. Hajléktalanjainkat a friss lakásvesztők, fiatal, egzisztenciális

alapot nélkülöző életpályakezdő, volt nevelő otthonos (intézeti) lakhatás nélküli, dolgozó, vagy dolgozni vágyó, börtönből szabadult a társadalomba visszailleszkedni kívánó, majdani munkavállalók és életpályájuk végén járó időszerű, vagy már nyugdíjas jövedelemmel bíró férfiak, lakhatásuk megoldásában segítséget kérő, igénylő személyek alkotják. Ezen veszélyeztetett helyzetben lévő 18 éves kort betöltött férfiak intézményi támogatottságát, az ott kialakult nagy fluktuációjú kényszer közösségi életüket, helyzetüket figyeltem meg. Első lépésként alap szociális ellátás gyanánt nálunk eltöltött idő alatt módjukban áll személyes okmányaik, iskolai bizonyítványuk, valamint egyéb irataik pótlására. Majd egészségügyi helyzetük tisztázása után a személyes esetkezelés során egyéni tervű esetkezelésbe vontuk őket. Segítőként a szerepem a szociális munkások feladatainak támogatásán kívül az intézmény mindennapjai során nyújtandó szolgáltatások biztosítása, a házirend normáinak betartatása. Ez a tevékenység a 24 órás ügyeleti napjait teljesen kitölti. A létszám a 42 fős férőhely tükrében közel 100%-os, ami megmutatja, hogy kapacitásunk teljes kihasználtsági szinten van. A házirendünk megtartását és békés egymás mellett élést folyamatosan felügyeljük, így próbáljuk a személyes konfrontációkat megelőzni, elkerülni. Az ügyfeleinket önellátásra készítjük, amit néhány esetet kivéve többségben teljesül. A speciális, 24 órás ellátást nyújtó éjjeli menedékhelyünk hiánypótló intézmény, de ezt a szolgáltatási formát nem ajánlatos nagy létszámban tömegszolgáltatást gyanánt biztosítani. Észrevételeim szerint a mentálisan egészséges lakóink minden probléma nélkül megállják helyüket és nyugodtan ki tudják várni az akár pár hónapot is meghaladó időszakot, amíg férőhelyük lesz egy átmeneti szálláson, vagy egyéb szociális elhelyezést nem nyernek egy szociális intézménybe. A nálunk eltöltött idő alatt több fős elhelyezésű szobákban kapnak ágyat és szekrényt a személyes holmijaiknak. Ez minden ügyfélnek kihívás, hiszen elvesztik az alap intimitás lehetőségét, és be kell tartaniuk az együttélési szabályokat. Ebben a közegben nagy szerepe van a szociális dolgozóknak, hiszen nagy odafigyelést igényel, hogy megelőzzük, vagy ha mást nem, időben reagálhassunk a kialakult konfliktusokra. Fontos feladat az ügyfelek higiéniajának fenntartatása, hogy az életközösség gördülékenyen működjön. E téren személyi higiénia felszerelést (törülköző, tusfürdő, borotva stb..) és szolgáltatást (ruházat mosás, szárítás) biztosítunk. Nagy hangsúlyt fektetünk a munkavállalásra, hogy az önellátás kialakuljon. Az ételmezésük és ruházatuk, illetve személyes egyéb szükségletük beszerzése a stabil jövedelem függvénye. Természetesen a kezdő alap támogatást, úgymint napi egyszeri meleg ételt, mosószert, WC papírt, stb. biztosítjuk a rászoruló ügyfelek számára. Kiemelkedő probléma és konfliktus forrás a hűtőben tárolt saját élelmiszerek más személy általi elfogyasztása. Erre odafigyelve tájékoztatjuk és figyelmeztetjük ügyfeleinket. Az ügyfelek jelentősen különböző

mentális, egészségügyi, iskolázottsági és jövedelmi szinten vannak. Ez komoly odafigyelést igényel és ezt alapul véve szükséges a lakóinkat kezelni. A szobákban együtt élő társaságok, mint mini közösségek alapvetően jól funkcionálnak. Azonban az egész intézmény vonatkozásában a lakók között már időről időre komolyabb személyi súrlódások is tapasztalhatók. Itt időben kell észlelnünk és ha kell beavatkoznunk a béke és nyugalom megtartásának érdekében.

Összegezve: ellátottjaink intézményünkben eltöltött időszakot hasznosan, értelmesen töltik el, többnyire problémamentesen, kellő együttműködésben. Természetesen a nagy számok törvénye alapján itt is előfordulnak ettől eltérő esetek, amiket megfelelő szakmai hozzáállással tapasztaltan kezelünk és oldunk meg.

2023. tavaszán áprilisban módunk és lehetőségünk nyílt, hogy részt vegyünk egy olaszországi Erasmus program keretein belül lebonyolított több napos tanulmányúton. A pályázati útra részvételi jogot a K22 munkatársi team nyert és utazhatott ki. Az út során Bologna város önkormányzata által üzemeltetett hajléktalan- és menekültellátó intézményeket kerestünk fel. Óhatatlanul párhuzamokat kerestünk a mi fővárosi működtetésű rendszerünkkel. Egy egészen más ellátó rendszerre tudtunk rátekinteni, ami az én tetszésemet elnyerte. Igaz figyelembe véve az ottani anyagi források lehetőségeit nem lehetett messze menő következtetésekben gondolkodni. Megtapasztaltuk, hogy ők nem az intézményi ellátásra, hanem a személyes ügyfél kezelésekre helyezik a súlyt. Az ellátottakat nem is ügyfélként, inkább partneri viszonyban kezelték. Az együttműködés az ügyfeleikkel közvetlen nexus által valósultak meg. Nem fektettek különösebb hangsúlyt az adminisztrációra és az anonimitást szentségként kezelték. Kitűnő utcai gondozó szolgálatot tartanak fenn és működtetnek intézményeket. Komoly gondozásban nagy hangsúlyt fektetnek a drog prevencióra és annak kezelésére, valamint a szállás biztosításra, munkahely keresés támogatására. Figyelemmel kísérik a migráció jelenséget és segítik az abban szereplőket. Külön jogi és szociális ellátó foglalkozik a börtönbe került és onnan szabaduló elítéltekkel. Így például börtön tévét, újságot tartanak fenn és szerveznek programokat nekik. A város, a civil szervezetek, állami hatóságok és a civil lakosság szoros együttműködésben van egymással.

Értékes és élményekben gazdag tanulmányúttal lettünk gazdagabbak.

### **Intézményi kapcsolatokról**

Ezúton szeretnénk kiemelni az Ételt az Életért Alapítvánnyal való közös munkánkat, amelynek köszönhetően minden intézményünk napi szinten kap meleg ételt, így összesen 23 intézményünk heti 7.800 adagot tud kiosztani a rászoruló ügyfeleknek.

A Budapest Bike Maffiával a Kőbányai intézménynek nagyon szoros munkakapcsolata van. Rendszeresen kapunk szendvicseket, vitaminokat, gyümölcsöket és más azonnali kiosztású élelmiszereket.

Hegedűs Gyöngyvér Mehndi henna festőművésszel közös kiállítás volt az intézményben melynek címe: *Magunkra vesszük. Ennek a különleges* elnevezésű művészeti projekt keretében viselte két hétig 15 nő a saját testére festve L. Ritók Nórának, az Igazgyöngy Alapítvány vezetőjének a képeit. A vidéki szegénységet ábrázoló, Hegedűs Gyöngyvér hennafestő művész által készített alkotások igencsak erőteljesen hatottak viselőik lelkére, s tőlük/velük indult el egyfajta párbeszéd a társadalmi különbségekről, a leszakadó rétegekről és az egymással való törődésről.

## **2024. évi terveink**

- A már megkezdett magas színvonalú egyéni esetkezelést folytatni.
- Minden olyan feladatot amelyre, érdemesnek tartanak bennünket a legjobb tudásunk szerint ismét megoldani, menedzselni.
- Pályázatokon való aktív részvétellel kívánjuk segíteni az ügyfeleket.
- Traumafókuszú érzékeny szemléletünket folytatni, ez irányú képzésen szeretnénk részt venni.
- Kiegészítő megelőzés. szakember segítségével.
- Biztonságos légkör kialakítása: klienseknek és dolgozóknak egyaránt.
- Profilunk megtartása.
- Rend. Biztonságos, kiszámítható működésre törekvés.
- Szakmaközi munka erősítése, konferenciákon és workshopokon való részvétel.
- Külső kapcsolatok erősítése ,közös teamekkel, vendégséggel.
- Igen felfokozott hangulatú volt ez az év is, összekovácsolt stábunkat tovább erősítette. 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.
- Közösségépítés az ügyfelek bevonásával.

- Csapatépítés a kollégákkal.

## A SZAKMAI CÉLJAINK ELÉRÉSÉT SEGÍTŐ ÉS HÁTRÁLTATÓ TÉNYEZŐK

	Segítik	Hátráltatják
	<i>a szakmai céljaink elérését</i>	<i>a szakmai céljaink elérését</i>
<p><b>BELSŐ 1 - Az adott szolgáltatáson belüli</b> Lehetőségünk van helyben változtatni rajta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rugalmasság</li> <li>- gyors reagálás képessége</li> <li>- profizmus</li> <li>- vezetés részéről 'szabadkéz' a szakmai vezetőknek</li> <li>- elkötelezettség</li> <li>- egyedülálló és hiánypótló szakmai K22 program közös együttműködés</li> <li>- kapcsolatépítés</li> <li>- Együttműködés a különböző team-ek között.</li> <li>- Az ügyfelek gyors elhelyezése.</li> <li>- Adományok (ruha, étel).</li> <li>- Együttműködés más intézményekkel.</li> <li>- Szakmai továbbképzések a kollegák részére.</li> <li>- Az ügyfelek hatékonyabb segítése.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- játszmák</li> <li>- telephely adottsága pl lépcső</li> <li>- szobaméret, ágyszámok nagysága</li> <li>- Zsúfoltság, az épület állagának romlása.</li> <li>- Eü. és szociális terület együttműködésének javítása</li> <li>- BMSZKI-n belüli hatékonyabb együttműködés</li> </ul>
<p><b>BELSŐ 2 - A BMSZKI-n belüli</b> A felső vezetés, a „központ” tud változtatni rajta</p>	<p>épület ésszerű korszerűsítése, átalakítása, felújítása</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- betegszállításra alkalmas jármű beszerzése, amivel rugalmasan intézhető az ügyfelek ügyintézésre és kivizsgálásokra történő szállítása</li> <li>- takarítási probléma</li> <li>- Információáramlás hiánya.</li> <li>- kompetencia határok hiánya</li> <li>- Finanszírozási korlátok.</li> </ul>
<p><b>KÜLSŐ - a BMSZKI-n kívüli</b> Külső adottságok, nem áll lehetőségünkben változtatni rajtuk</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-jó szakmai kapcsolatok</li> <li>- közös telephelyek együttműködés</li> <li>- egészségügyi részleg jelenléte</li> <li>-Tárgyi -és természetbeni adományok.</li> <li>-Kooperáció más intézményekkel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- játszmák</li> <li>- telephely adottsága pl lépcső</li> <li>- szobaméret, ágyszámok nagysága</li> <li>- Zsúfoltság, az épület állagának romlása.</li> <li>-Eü. és szociális terület együttműködésének javítása</li> <li>-BMSZKI-n belüli hatékonyabb együttműködés</li> </ul>

		<p>-nem kiszámítható gazdasági/politikai/ egészségügyi helyzet</p> <p>- abuzálás, illetve a klienskör -átalakulása</p> <p>- politikai játszmák—szakmaiság nélkül</p> <p>- élelmezés minőségének és mennyiségének javítása</p>
--	--	---

**Szívet és lelket, hitet, erőt, energiát, ismét beletettünk ebbe az elmúlt egy évbe a Munkatársaimmal. Bármi is történjen, ugyanerre az összetartásra törekszünk.**

**Készítette:**

Aydin Judit 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

Németh Norbert szociális asszisztens

Ekker Éva ellátási egységvezető- szociális munkás