

1. A szeminárium kontextusa

Többszörösen hátrányos helyzetűek, integrált megközelítés

2006. október 19. – 21. között Magyarországon, Budapesten rendezték meg partnerségeink a soron következő nemzetközi szemináriumot. A budapesti konferencia témája a következő címet viselte:

„Többszörösen hátrányos helyzetűek, integrált megközelítés”.

Ez a nemzetközi harmadik nemzetközi szeminárium, melyet az Európai Unió EQUAL programja által létrehozott nemzetközi partnerség, a 4inclusion szervez (www.4inclusion.org).

A nemzetközi együttműködés során két területet már megfigyelhettünk:

- a munkahely keresés és megtartás problémái a célcsoport számára. (Párizs, 2005)
- milyen formában / eszközökkel (szabadidős aktivitással) lehet motiválni az ügyfelek munkakeresését és annak megtartását, külön figyelve a célcsoport bevonására és az önkéntes tevékenységekre. (Madrid, 2006)

A budapesti szeminárium középpontjában az állt, hogy miként tudják a szakemberek segíteni a többszörös hátránnyal küzdő embereket. Célcsoportjaink minden országban számos (összetett) problémával küzdenek: munkanélküliség, hajléktalanság és/vagy súlyos lakhatási problémák, alacsony szakképzettség, kisebbséghez való tartozás, alacsony önértékelés, a legfontosabbakat említve.

A konferencia folyamán az előbbieken említett problémákat jártuk körbe, néhány előzetesen felvázolt kérdésre kerestünk válaszokat. A teljesség igénye nélkül felidéznék néhány ilyen kérdést:

- Miként segíthetjük azokat az embereket, akik ilyen sok problémával küzdenek?
- Tudunk olyan programokat / gyakorlatot létrehozni, amelyek bizonyos emberek bizonyos igényeire választ jelentenek?
- Minden problémát megold-e, ha a lakhatást megoldjuk?
- Egyedüli megoldást jelent-e a munkanélküliség problémájának kezelése?

A fent vázolt kérdéseket, más, a hajléktalan–ellátással foglalkozó szervezetek is felteszik. A FEANTSA¹-n belül műhelyek / munkacsoportok léteznek, többek között a következő területekre fókuszálva:

A, lakhatás

B, egészségügyi és szociális védelem

C, lakhatáshoz való jog

Évente egyszer nemzetközi konferencia keretében foglalkoznak a tagszervezetek valamelyik témakörrel.

Ez alkalommal a 4inclusion nemzetközi konferencián próbáltuk bemutatni a hajléktalan emberek összetett problémáira válaszként adott jó gyakorlatokat. A szemináriumon a szakemberek kicserélték tapasztalataikat arról, hogy miként tudják ügyfeleiket a leghatékonyabb módon segíteni.

A 4inclusion budapesti szeminárium célja a többszörös hátránnyal küzdő ügyfeleink segítésére alkalmazott gyakorlatok tapasztalatainak cseréje. Az európai EQUAL programok fő tevékenységi körében a munkához jutás áll; az egyik elvárt hatása ennek a konferenciának, hogy ügyfeleink munkához jutásának esélyeit növeljük. A konferencia hatásaként hosszú távon szerettük volna elérni, hogy ügyfeleiket a velük foglalkozó szociális munkások a gondozó tevékenységük során hozzásegítsék, hogy teljes és független életet élhessenek a társadalom tagjaként. A nehézségeiket talán éppen a szemináriumon megtörtént módszertani és gyakorlati eszmecserének köszönhetően tudták a szakemberek megérteni, és leküzdésükhöz segítséget nyújtani.

Előkészítő szakasz

A szeminárium és a szakembercseré technikai és tartalmi kérdéseit a 4inclusion nemzetközi partnerség tagjai a 2006. július 21.-én Budapesten tartott „fejlesztési partnerségi ülés” alkalmával vitatták meg és fogadták el. A partnerség tagjai egyetértettek abban, hogy minden ország képviselője a konferencia során mutassa be szervezetének munkáját, a jó gyakorlatok bemutatására koncentrálva. A felek megegyeztek, hogy országonként rövid szociálpolitikai értékeléseket készítenek és azokat a konferencia előtt eljuttatják a lebonyolító országnak angol nyelven, az egyes országok szociális ellátásai közötti különbségek feltérképezése céljából. Mivel a szeminárium érdemi része az intézménylátogatáson kívül másfél nap, a háttéranyagok előzetes feldolgozása megkönnyítette volna a jó gyakorlatok értelmezését. Sajnos ezek nem mind érkeztek meg időben hozzánk, így a szakemberek nem tudták a konferencia előtt áttanulmányozni azokat.

Az előző szemináriumokhoz hasonlóan idén is megelőzte a konferenciát az úgy nevezett szakembercseré.

Szakembercseré

A szakembercseré 2006. október 16.–18. között zajlott, a konferenciát megelőző 3 napban, fejlesztési partnerségi országonként 2-2 fő vett részt benne. A külföldi szakembereknek így bizonyos korlátokkal lehetőségük volt a magyar hajléktalan-ellátó intézmények egy részének

¹ Federation Européenne des Associations Nationales Travailleurs avec des Sans-Abris – Európai Hajléktalan-ellátó Szervezetek Federációja, melynek a 4inclusion partnerséget alkotó szervezetek közül többen is tagjai (www.feantsa.org).

munkáját a gyakorlatban látni, és saját tapasztalataikkal összehasonlítani. A fejlesztési partnerség tagjai egyetértettek abban, hogy a Magyarországon lezajlott szakembercsere során minden résztvevő szakember ugyanazokat az intézményeket tekinti meg. Továbbá fontosnak éreztük (szintén időgazdálkodási okokból kifolyólag), hogy a külföldi szakemberek beszámolójukat együtt, a megtekintett intézményeket már előre felosztva, a konferencia záró napján tegyék meg.

Konferencia: intézménylátogatások, szekciók, és konferenciaülés

A konferenciát, az eddigi hagyományokat követve, ezúttal is 3 naposra terveztük. A 3 nap alatt összesen 46 fő szociális szakember vett részt a szemináriumon, a spanyol kollégák 8, az angol és francia partnerek 9-9 fővel képviseltették magukat. Összességében 14 különböző szervezet szakemberei pillanthatnak bele (ha csak közvetve is) egymás munkájába.

A szeminárium általános szerkezetéről a már említett július 21.-i fejlesztési partnerségi ülésen megegyeztek a partnerek: az első nap délutánján valósítottuk meg az intézménylátogatásokat, illetve a rá következő két napon maga a konferencia zajlott, a szekció ülésekkel együtt.

A szekciók során 4 anyanyelvi csoporton kívül létrehoztunk egy 5. „nemzetközi” csoportot is, amelynek nyelve az angol volt. A délelőtti szekció „a hátrányos helyzettel kapcsolatos legfontosabb kérdések és korlátozó tényezők: a hajléktalan emberek szintjén és az ellátó szervezetek szintjén” címet viselte, a délutáni workshop keretében pedig az ugyanezen korlátozó tényezők gyakorlati megoldására keresték a válaszokat a szakemberek.

2. Szakembercsere

A szakembercsere programja szerint a vendég szakemberek ugyanazokat az intézményeket tekintették meg a magyar fejlesztési partnerség nemzetközi koordinátorával és egy erre a célra szerződött, a tolmácsolási feladatokat is ellátó kísérelével. A legtöbb magyar hajléktalan-ellátó intézményben nem beszélnek a munkatársak olyan szinten angolul, hogy a csoport kísérő nélkül is megérthette volna az intézmény munkájának bemutatását.

A szakembereknek segítettünk a megfelelő szállás lefoglalásában, külön figyelve arra, hogy a hotelek a konferencia helyszínétől is jól megközelíthetőek legyenek, valamint a külföldi partnereink igényeinek megfeleljenek.

A 3 külföldi országból a következő személyek vettek részt a szakembercserén:

Africa Jimenez – Spanyolország
Sara Sanchez – Spanyolország
Gaëlle Bougot – Franciaország
Louise Lespagnolle – Franciaország
Anthony O'Brien – Egyesült Királyság
Charles Peter Eldred – Egyesült Királyság

2.1. A meglátogatott intézmények

A szakembercsere három napja alatt hat, a magyar fejlesztési partnerség két tagja (BMSZKI és Menhely Alapítvány) valamint egy szintén EQUAL programban, de másik fejlesztési partnerségben résztvevő szervezet, a Menedék Egyesület által fenntartott intézményt tekinthettek meg a kollegák.

2.1.1. Szociális Információs Központ - BMSZKI

A Szociális Információs Központ (a továbbiakban SZIK iroda) a BMSZKI EQUAL programja keretében létrehozott és működő intézmény. Legfontosabb feladata az információ áramoltatása az ellátó szervezetek között és természetesen a hajléktalan emberek felé, nem feledkezve el a szociális munkásokról sem. Négy területre fektetnek különös hangsúlyt: foglalkoztatás, lakhatás, szenvedélybetegségből adódó problémák, illetve szociális otthoni elhelyezés időse/fogyatékkal élők számára. A SZIK iroda keretén belül szociális munkás képzés is folyik: a havi rendszerességű műhelytalálkozókon a már említett területeken szerezhettek az egyes intézmények dolgozói releváns tudást, majd intézményi részlegükbe visszatérve naprakész információkkal segítik az ott folyó szakmai munkát. Ezen kívül információs brosrák megjelentetése is feladata az irodának, amelyet számos szociális ellátásban tevékenykedő intézménybe eljuttatnak. Bárki (szociális munkás és hajléktalan személy is) fordulhat a SZIK irodához konkrét információt kérve (hasznos címek, telefonszámok, segélyhez jutás feltételeiről érdeklődhet stb.). Hetente egyszer pszichológus és jogász is ad fogadóórát.

A SZIK iroda egyedi feladatot lát el a magyar hajléktalan-ellátásban. Kialakítása során, fontos szerepet játszott annak felismerése, hogy a hajléktalan emberek egy időben számos problémával küzdenek, és az információk között nehezen találják meg a számukra megfelelőt. Az iroda munkáját egyfajta holisztikus szemlélet jellemzi, így tevékenysége tökéletesen illeszkedett a szeminárium témájához.

2.1.2. A hajléktalan emberek képzési rendszerének bemutatása

A BMSZKI az EQUAL program segítségével a Fővárosi Munkaügyi Központtal együttműködve olyan hiányszakmák képzését koordinálja hajléktalan emberek számára, amelyek jelenleg keresettek a magyar munkaerőpiacon. A BMSZKI alapos feltáró munka (különböző tesztek és személyes beszélgetések) után válogatja ki azokat a hajléktalan embereket, akik komolyan érdeklődnek a képzésbe kerülés iránt, illetve mind fizikailag, mind pszichésen alkalmasak az adott szakma/képzés elvégzésére. A tanfolyamok előtt egy előkészítő csoporton vesznek részt az ügyfelek, így biztosítva számukra, hogy felkészüljenek olyan helyzetekre, amelyektől már esetlegesen elszoktak. A képzések a Fővárosi Munkaügyi Központ szervezésében és finanszírozásában folynak. A beiskolázottak a tanfolyam ideje alatt egyéni és csoportos támogatást is kapnak: az esetkezelő szociális munkásokon kívül egyéni mentorok is segítik a képzések sikeres befejezését.

A hajléktalan emberek elhelyezkedése során az egyik legnagyobb problémája, hogy nem rendelkeznek piacképes szakmával. A képzések szervezése és biztosítása egy olyan feladat, amely feltétlenül szükséges a társadalmi reintegráció szempontjából. A képzésre történő kiválasztás, az előkészítés és a képzés alatti támogatás folyamán a már fent említett holisztikus szemlélet alapján állítottuk össze a munkafolyamatokat.

2.1.3. Kálvária Átmeneti Szálló - BMSZKI

A Kálvária szálló 48 hajléktalan embernek biztosít szállást, 1-2-3-4 ágyas szobákban. Összesen 19 férőhely áll rendelkezésre mozgássérült személyek részére. A szálló specialitása, hogy olyan hajléktalan személyeknek nyújt bentlakásos ellátást, akik speciális egészségügyi ellátásra szorulnak, krónikus betegségeikből vagy fogyatékoságukból kifolyólag.

Az integrált szociális ellátás célja segíteni a hajléktalan ember korának és képességeinek megfelelő fizikai és mentális állapot elérését. Az intézményben foglalkoztatási, addiktológiai, lakhatási ügyekkel foglalkozó szociális munkás is tevékenykedik, azon ügyfeleket, akik nem kívánnak szociális otthonba kerülni, felkészítik az önálló életre, Kevés hasonló profilú hajléktalan-ellátó intézmény létezik ma Magyarországon. Fontosnak tartottuk bemutatni partnereinknek ezt az intézményt, ahol integrált megközelítésben foglalkoznak az egészségügyi problémákkal küzdő ügyfelekkel.

2.1.4. Fehér Köz Nappali Melegedő - BMSZKI

A nappali melegedő számos ellátást kínál ügyfeleinek: a kötelező alaptevékenységeken (zuhanyzási, mosási és főzési lehetőség) túl fontos társasági találkozóhely a környéken élő hajléktalan emberek számára, továbbá az intézményben teleshoba működik, ahol megfelelő segítség mellett az ügyfeleknek lehetőségük van személyi számítógépek és internet használatára, elsősorban munkakeresés céljából. Az itt dolgozó szociális munkások külső szabadidős tevékenységeket is szerveznek (színház, múzeum-látogatás), amely szintén segítheti ügyfeleinket a reintegrációs törekvésekben.

Kevés olyan nappali melegedő működik jelenleg Budapesten, ahol munkakeresésben és társadalmi integrációs programok által, integrált módon segítik az ügyfeleket. A szociális munkások napi kapcsolatot tartanak a SZIK irodával, és rendszeresen részt vesznek az ottani továbbképzéseken.

2.1.5. Váltóház - Vaspálya Átmeneti Szálló - BMSZKI

Ez a rehabilitációs központ alkohol és más addikciós problémákkal (elsősorban játékszenvedéllyel) küzdő hajléktalan embereknek nyújt lakhatási lehetőséget átmeneti időre. Egyidejűleg összesen 66 főt (56 férfi és 10 nő) tudnak – 4 – 5 ágyas szobákban - fogadni. A bekerülés egyik feltétele, hogy az ügyfél vállalja az absztinenciát és az önsegítő terápián való részvételt. A szállón az egyéni szociális munkán túl több rehabilitációs célú terápiás és önsegítő csoport működik.

A hajléktalan emberek egyik legnehezebben leküzdhető problémája a szenvedélybetegségekkel való szembenézés. A szállón az egyéni szociális munka az addikciós problémákon túl a foglalkoztatással illetve önálló lakhatással kapcsolatos megoldásokat is magában foglalja, ilyen módon törekedve a holisztikus szemlélet megvalósítására.

2.1.6. Szociális munka menedékkérőkkel – Menedék Egyesület

A Menedék Egyesület nem szerepel a 4inclusion fejlesztési partnerségben, ugyanakkor az EQUAL programok közötti hálózati együttműködés során jó munkakapcsolatba került vele az Együttes Erővel partnerség.

Bár Magyarországon a menedékkérőkkel végzett munka és hajléktalanokkal végzett munka ma még láthatóan elkülönül, a 4inclusion partnerség tagszervezetei számos esetben dolgoznak országukban menedékkérőkkel vagy menekültekkel.

A Menedék Egyesület maga is holisztikus szemléletet alkalmazva próbálja meg a menekültek és menedékkérők összetett szükségleteit kielégíteni.

2.1.7. Fedél Nélkül utcalap – Menhely Alapítvány

A Fedél Nélkül a legrégebbi magyar utcalap. Ez az újság minden más európai utcalaptól különbözik abban, hogy az újságban megjelenő írásokat hajléktalan művészek készítik. A lapnál klasszikus esetkezelő szociális munka csak az ún. „kiemelt terjesztőkkel” folyik: az Equal programnak köszönhetően lehetőség nyílt egy speciális csoport létrehozására. Az 1436 terjesztőből kiválasztottuk azokat, akik a leginkább hajlandóak együtt dolgozni az esetkezelő szociális munkással. A program végére előzetes számítások szerint 40 fő kerül a célcsoportba. Másrészt az Equal program keretében három fő melléklet – készítőit foglalkoztatnak, akik maguk is hajléktalan személyek. Ők részmunkaidőben (napi négy óra) vesznek részt az Equal melléklet készítésében, amely bemutatja a lap olvasóinak projektünk történetét és a benne résztvevő szervezeteket, szakmai munkájukat, valamint a munka során elért hajléktalan emberek véleményének is teret engednek cikkeikben.

2.1.8. VII. kerületi utcai szolgálat – Menhely Alapítvány

A fent említett látogatásokon kívül, opcióként kínáltuk fel a VII. kerületi utcai szolgálat végigkísérését egy-egy esti munkakörútjukon. Az utcai szociális munka közvetlenül nem kapcsolódik az EQUAL programhoz, bár természetesen utcán élő hajléktalan emberek is részt vehetnek az egyes tevékenységekben, Bár ez nem kötelező, hanem szabadon választható lehetőség volt, mind a 6 külföldi szakember örömmel áldozta fel egy-egy esti szabadidejét. Külföldi kollégáink a teakészítéstől elkezdve az utcán fellelhető hajléktalan emberek felkutatásán keresztül képet kaphattak arról, miként is végzi egy professzionális stáb Magyarországon az utcai munkát.

2.2. A külföldi szakemberek visszajelzései a látottakról

Természetesen azon túl, hogy megmutattuk partnereinknek egyes intézményeinket, kíváncsiak voltunk véleményükre is. A már hivatalossá vált két fajta visszajelzési módokon túl (fényképes, szóbeli beszámoló a szeminárium alatt, valamint írásos értékelőlap kitöltése) a szakembercsere utolsó délutánján tartott közös csoportos értékelést valamint az informális csatornákon való visszacsatolást is fontosnak találtuk. A visszajelzések összességét tekintve, elmondhatjuk, hogy külföldi kollégáink pozitív véleménnyel nyilatkoztak a megtekintett intézményekről: mind a szakembercsere előkészítése, mind a lebonyolítás nagyon jónak értékelték, és kivétel nélkül úgy ítélték meg, hogy hasznos volt eljönniük Budapestre.

Az intézmények bemutatása sok esetben nem bizonyult elégségesnek az ellátórendszer egészének megértéséhez, ennek hiányát a szakembercserén részt vettek mind jelezték. A jövőben – még talán mindig nem késő – a program részeként szükséges lehet a programban résztvevő országok ellátását ismertetni szakembereinkkel. Ennek jelentősége felértékelődik a tervbe vett szakembercsere lebonyolítása miatt is. A nemzeti koordinátorok (illetve a szakmai felelősök) feladata lehetne e rövid tájékoztatók elkészítése, a szakembercsere résztvevőinek felkészítése.

3. A nemzetközi szeminárium

3.1. Intézménylátogatás

A konferencia első napján a konferenciára érkező külföldi résztvevőknek kínáltunk intézménylátogatási lehetőséget, melyek a következők:

1. SZIK iroda és Álláskereső Iroda
2. BMSZKI Váltóház / Vaspálya Szálló
3. Menhely Alapítvány: Práter utcai nappali melegedő és a Vajdahunyad utcai éjjeli menedékhely / Hajléktalanok szociális otthona
4. Dózsa György úti BMSZKI központ

3.1.1. Szociális Információs Központ és Álláskereső iroda – BMSZKI

A Szociális Információs Központ bemutatását lásd a 2.1.1 alatt.

Az Álláskereső iroda létrehozását és működtetését az EQUAL program támogatja. 4 szociális munkás fogadja az állást kereső illetve képzésre jelentkező hajléktalan embereket, és a munkaügyi központokban megszokottnál intenzívebb támogatást nyújtanak – a hajléktalan emberek összetett problémáira is odafigyelnek, a SZIK irodához vagy más szaksegítséghez irányítva azokat, akiknek nem tudnak segíteni. Az iroda a szokásos újságos és internetes álláskeresés technikai feltételein túl álláskereső tréningek, egyéni tanácsadás formájában is felkészíti az ügyfeleket a sikeres elhelyezkedésre. Magyarországon nagy problémát jelent a fekete foglalkoztatás, a hajléktalan emberek különösen veszélyeztetettek ebből a szempontból – az iroda munkatársai felvilágosító munkát végeznek az illegális munkavállalás veszélyeiről, valamint a munkáltatókat személyesen felkeresve próbálnak az ügyfeleknek bejelentett állást találni.

3.1.2 Váltóház - Vaspálya Átmeneti Szálló – BMSZKI

Az intézmény bemutatását lásd a 2.1.5 alatt.

3.1.3a Práter utcai nappali melegedő és álláskereső iroda – Menhely Alapítvány

A Práter utcai nappali melegedő 1994-ben nyílt meg, 120 fő napi ellátására jogosult. A melegedő ad otthont egy utcai szociális munkás team-nek, továbbá támogatott lakhatási programot működtet: olyan fedél nélküli embereknek nyújtanak albérleti támogatást, akik hosszú távon akarnak munkát vállalni. A Práter utcai nappali melegedő 2005 júliusától kapcsolódott be az EQUAL programba, így jelenleg egy álláskereső iroda is működik, ahol elsősorban alkalmi munkavállalók állásba helyezését foglalkoznak. A melegedő több funkciót is ellát, így biztosítva komplex ellátást ügyfelei számára.

3.1.3b Vajdahunyd utcai éjjeli menedékhely és hajléktalanok szociális otthona – Menhely Alapítvány

A Vajdahunyd utcai menhely három féle ellátást nyújt hajléktalan embereknek:

- Hajléktalanok Szociális Otthona (férőhely: 24 fő)
- Éjjeli Menedékhely (férőhely: 52 fő)
- Lábadozó (férőhely: 35 fő)

A Vajdahunyd utcában egy helyen történik a hajléktalan emberek komplex gondozása. Az itt működő szociális otthon fontossága csak a Kálvária szállóhoz hasonlítható. A szociális otthonban idős, beteg, leromlott egészségi állapotú férfiak gondozását végzik, akik önmaguk fenntartására nem képesek és életveszélyben lennének az utcán. A lábadozót a téli időszakban a különböző utcai gondozó szolgálatok által fellelt emberek elhelyezése, ellátása céljából hozták létre. Az éjjeli menedékhely lakói a legjobb egészségügyi állapotúak, nekik lehetséges az EQUAL program által kínált egyéb lehetőségeket (álláskereső és SZIK iroda, OKJ-s képzések) felajánlani.

3.1.4. BMSZKI Dózsa György úti komplexuma

A Dózsa György úti komplexumban több részleg is található, ezek:

- Módszertani Csoport
- Dózsa éjjeli menedékhely
- Dózsa átmeneti szálló
- Lábadozó
- Krízisosztály

Az átmeneti szállón engedélyezett férőhely 326 fő (230 fő női, 96 fő férfi). A szállást igénybevevők körét a rendszeres jövedelemmel rendelkező és a rokkantnyugdíjas ügyfelek teszik ki. A Dózsa Átmeneti Szállás hajlék nélküli, 18. életévüket betöltött magyar állampolgároknak, nőknek és férfiaknak nyújt szállást napi 24 órán keresztül, maximum 1 év időtartamra. Az átmeneti szállón és az éjjeli menedékhelyen az ügyfelek rendszeres kapcsolatot tartanak egyéni szociális munkásukkal, akik felkínálják nekik az EQUAL program különböző elemeiben való részvétel lehetőségét, illetve bátorítják őket a képzés ill. munkábaállás nehézségei alatt.

3.2. Konferencia megnyitó és plenáris ülés

A könnyebb érthetőség kedvéért a szeminárium bemutatásánál az események kronológiai sorrendjét követjük.

Összesen 46 fő vett részt a konferencia plenáris ülésén és a délelőtti valamint délutáni szekciókon.

A szemináriumot a BMSZKI Dózsa György úti dísztermében tartottuk, ahol az Együttes Erővel magyar fejlesztési partnerség képviselői nyitották meg a konferenciát. A következő személyek szóltak fel:

- Dr. Győri Péter (BMSZKI szakmai igazgató-helyettes)
- Keserű Zsolt (EQUAL szakmai vezető)
- Kepe Róbert (Menhely képviselőjében, Fedél Nélkül szerkesztő – koordinátor)

- Balog Gyula (Vagyunk Egyesület képviselőjében, EQUAL mellékletkészítő)
- Sebestyén Szabolcs (EQUAL nemzetközi koordinátor)

3.2.1. A magyar és a nemzetközi kontextus

A megnyitót követően két előadást hallhattunk a magyar majd a nemzetközi kontextusról, Keserű Zsolt és Linda Butcher által. A magyar projekt szakmai vezetője előadásában megfogalmazta azokat az alapelveket, amelyeknek teljesülése szükséges ahhoz, hogy integrált megközelítésről beszéljünk. Ezek a következők:

- A hajléktalanság egyéni és társadalmi kiváltó okait együttesen kell kezelni
- A hajléktalanságot kiváltó fő okok vizsgálata szükséges
- Az ellátó rendszerek/szektorok közti kooperáció szükségessége a problémák megelőzésében és kezelésében (interprofesszionális együttműködés)
- Az intervenció az egyén szükségleteinek felmérésén alapuljon

Az előadók mindketten hangsúlyozták, hogy a hajléktalan ügyfelek többsége nem csak egy dimenzió mentén szorul a társadalom periferiájára, hanem életük többszörösen is problémákkal terhelt. Az e fajta kirekesztődési mechanizmusok ellen tenni csak egy, az embert rendszerben (úgy, mint: szociális, mentális, fizikai) értelmezni képes, holisztikus megközelítéssel lehet. Az egyén előrehaladását sokszor személyes (pl.: büntetett előélet, nem piacképes tudás/szakma), szociális és társadalmi (pl.: társadalmi stigma és sztereotípa, Az egyéb hátrányos helyzetű csoportoknak létrehozott programokba való bejutási nehézségek) valamint strukturális hátráltató tényezők gátolják. Magyarországon 2000 óta pályázati források támogatták a hajléktalan emberek foglalkoztatását és önálló lakhatását támogató modell jellegű komplex programokat. Ezek a programok a törekvés ellenére is kevés hajléktalan személyt érnek el. Fontos lenne a hajléktalanságot megelőző és a visszailleszkedést segítő programok támogatása is. A jelenlegi finanszírozás rugalmatlan – szállás és nem szolgáltatás nyújtására ösztönöz, ezért az egyik legfontosabb célkitűzés, hogy a finanszírozás a szolgáltatás nyújtásához – teljesítményük szerint – differenciáltan kapcsolódjon. Magyarországon további problémát jelent az intézményen kívüli támogatott férőhelyek kapacitásának szűkössége, amely elengedhetetlen az önálló életvitel megvalósulásához, és hosszú távon költséghatékonyabb is az intézményi elhelyezésnél. A gyakorlati munka holisztikus megközelítése mit sem ér a hajléktalan ellátást közvetve érintő ágazati szakpolitikák fő célkitűzései közötti együttműködés nélkül, pl.:

- Lakáspolitiká
- Foglalkozáspolitiká
- Egészségügy / Egészségpolitiká
- Szociális ellátó rendszer

3.2.1.1. Lakáspolitiká

Megfelelő lakhatás nélkül ügyfeleink esélye a reintegrációra korlátolt keretek között képzelhető csak el. Magyarországon a lakhatás támogatási rendszer gyenge: a háztartásoknak csupán 5–7 %-át elérő ellátások nagyrészt alkalmoszerűek, illetve természetbeni ellátások. Mértékük a GDP 2–3 ezrelékét teszi ki. (Összehasonlítva az EU-be először belépő 15 ország adataival: ezekben az országokban a háztartások 18 %-a kap lakhatási támogatást és a lakhatási költségek támogatására a GDP 1%-át fordítják.) Sajnos az önkormányzatok sokszor információt is visszatartanak, így a rászorulókat megillető juttatások nem hatékonyan kerülnek felhasználásra. A lakáspolitiká egyik talán legbiztosabb eleme a lakossági adósságok és hátralékok önkormányzati hatáskörben történő kezelésének törvényi szabályozása. A szociális törvény 2003 óta írja elő ezen ellátás biztosítását. A rendszer két pilléres: egyrészt az

önkormányzatok – főként központi forrásból - pénzbeli támogatást nyújtanak adósságok kifizetéséhez, másrészt a háztartások fizetőképességének elősegítése érdekében adósságkezelési tanácsadást nyújtanak. Fontos lenne a lakásfenntartáshoz és a lakhatással kapcsolatos adósságok felhalmozódásának csökkentése. Ez többek között elérhető lenne a támogatási rendszer szélesítésével, illetve a közoktatásban valamilyen formában az órarendbe is célszerű lenne valamilyen komplex szociális / társadalomtörténelmi blokkot beépíteni. (Németországban például jó példák vannak pénzgazdálkodási technikák tanítására általános és középiskolákban.)

3.2.1.2. Foglalkozáspolitikai

A foglalkozáspolitikai területén ma Magyarországon a legnagyobb kihívást az inaktív magas aránya valamint az átlagosnál alacsonyabb foglalkoztatási ráta jelenti. Emellett mind a férfiak, mind a nők foglalkoztatási aránya messze az EU átlag alatt van, és a lisszaboni 2005–ös és 2010–es célkitűzésektől is nagyon távol esik. Az integrált megközelítés és a testre szabott szolgáltatások között nagyon fontos a hátrányos helyzetű csoportok képzésben való részvételének biztosítása. Ennek megoldása szoros együttműködést követel az állami foglalkoztatási központokkal elsősorban, de érdemes lenne átgondolni a magán oktatási szférában részt vevőkkel való együttműködést is. Fontos, hogy olyan a munkaerőpiacon keresett tudással kell felvértezni ügyfeleinket, amelyek a gyorsan változó munkaerőpiaci helyzetben is megállják helyüket.

3.2.1.3. Egészségügy / Egészségpolitika

Az esélyegyenlőtlenségek csökkentésében, a kirekesztés enyhítésében kulcsszerepük van a szociális és egészségügyi szolgáltatásoknak. Kiemelt feladat a szükségletorientált ellátástervezés, a kirekesztett csoportok alapvető egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést gátló tényezők feltárása. Fontos cél a halmozottan hátrányos lakossági csoportok, többek között a hajléktalan emberek egészségi állapotának javítása, az utcán, éjjeli menedékhelyeken élők minél szorosabb bevonása az egészségügyi ellátásba, a szolgáltatások közelebb hozásával. (pl. mozgó szűrőállomások által.)

3.2.1.4. Szociális ellátó rendszer

A szociális ellátórendszer fejlesztésének fő irányelve a hozzáférhető, valós szükségleteken alapuló, emberközelű szolgáltatások biztosítása. Az előzőleg jellemzően nagy intézmények (pl. többszáz fős hajléktalanszálló) helyett a kis létszámot befogadó, ám minőségében sokkal színvonalasabb ellátás biztosítása a cél. Fontos feladat a szociális és az egészségügyi alapellátások integrálását megalapozó modellkísérletek indítása. A közösségi ellátási formák fejlesztése is egy fontos feladat, ezt támasztja alá az alkohol és a drogbetegek számának növekedése is. A szociálpolitikai ellátások társadalmi integrációt szolgáló szerepének erősítése a hajléktalan-ellátás rendszerszerű fejlesztésével, speciális segítő szolgáltatások biztosításával, valamint az intézményből kikerülő integrációs esélyeit növelő programok indításával.

Ezután Linda Butcher, az angol OSW képviselője ismertette egy európai kutatás eredményeit, valamint a FEANTSA álláspontját tükröző a 10 megoldási alapelveket, melyek megvalósulása adekvátan segítheti a szakember és ügyfele közös munkáját.

Ezek a következők:

1. Holisztikus megközelítés
2. Az ellátások koordinációja
3. Flexibilitás
4. Különböző utak és lehetőségek az ügyfelek szükségleteinek és aspirációinak való megfeleléshez
5. Case management (pl.: személyes tanácsadók), kezdeti és folyamatos kutatással és értékeléssel
6. Az igazi ösztönzések erősítése és a visszatartó erők csökkentése
7. Folyamatos támogatás a munkahely megtartásához
8. Világos, következetes információk biztosítása az ellátásokról, a jogokról és a jogosultságokról
9. Megfelelő politikai/szociálpolitikai keretek
10. Hosszú távú biztonság megteremtése

A két prezentáció után lehetőség volt kérdéseket és hozzászólásokat megfogalmazni, majd ezek megbeszélése után az első szekcióra került sor.

3.3 1. szekció: A hátrányos helyzettel kapcsolatos kérdések és korlátozó tényezők: a hajléktalan emberek szintjén és az ellátó szervezetek szintjén

A július 21.-én megtartott fejlesztési partnerségi ülés megegyezése alapján két szekciót tartottunk fontosnak, az első lebonyolítását délelőttre terveztük.

Négy anyanyelvi csoportban arra kértük a konferencia résztvevőit, hogy gyűjtsék össze azokat a tényezőket (mind a saját szervezetük, mind az ügyfelek szemszögéből), amelyek gátolják az ügyfelek hátrányos helyzetből való kilépését.

Újdonság volt, hogy ezúttal egy nemzetközi csoportot is létrehoztunk (a munka nyelve az angol volt), ahol a közös (a különböző országokban és az Unió szintjén) hátráltató szociálpolitikai tényezőket gyűjtötték össze, a strukturális okokra külön figyelve.

Az egyes csoportmunkára 45 percet terveztünk, amely – a visszajelzések alapján - kevésnek bizonyult, a csoportbeszélgetéseket pedig félórás nagycsoportos megbeszélés követte, ahol megismerhettük az egyes csoportok álláspontját a felvetett kérdésekről. A nyelvi csoportokat a tolmácsok is segítették, ugyanis megállapításaikat angol nyelven kellett felírni az erre külön biztosított nagyméretű csomagolópapírra. Ezeket azután a terem különböző pontjain függesztettük ki. A különböző országok szakemberei különböző, de részben hasonló problémákat fogalmaztak meg, az eredmények rövid ismertetője itt olvasható:

3.3.1. Magyar csoport

Egyéni okok:

- szenvedélybetegség
- rossz mentális állapot
- rossz fizikai állapot
- büntetett előélet
- csökkent munkaképesség
- alulképzettség / nem piacképes tudás / szakma
- okiratok (személyi igazolvány, bizonyítványok)
- motiváció hiánya
- túl hosszú hajléktalan „karrier”

Csoportos ok:

- előítélet

Szervezeti / intézményi okok:

- alulfinanszírozottság
- felmérések/kutatások hiánya
- inadekvát lobbykészség
- intézmények diszfunkcionálisan működnek

3.3.2. Angol csoport

Egyéni okok:

- önbecsülés és magabiztosság hiánya
- alulképzettség / nem piacképes tudás / szakma
- versengő helyzet a társakkal
- nyelvi korlátok
- a megfelelő gyakorlat bizonyításának hiánya

Csoport okok:

- az ellátórendszerektől való függés kultúrája (segélyezési csapdák)

Szervezeti / intézményi okok:

- megfelelő/befogadó munkáltatók hiánya
- információ megosztási problémák (adatvédelem)
- a finanszírozás rövid-távú és rugalmatlan

3.3.3. Spanyol csoport

Egyéni okok:

- nem eléggé motiváltak a munkához-jutásban
- szenvedélybetegség
- nyelvi korlátok

Szervezeti / intézményi okok:

- a holisztikus szemlélet nehezen valósul meg
- a források felhasználásának pazarló módja
- a források megszerzésére irányuló együttműködés hiánya

3.3.4. Francia csoport

Egyéni okok:

- túl sokszor mondja el történetét az ügyfél
- nyelvi korlátok
- diszkrimináció

Szervezeti / intézményi okok:

- a munkához való jutás során diszkriminatívak – a szállók stigmatizálnak
- az erőforrások koordinációjának hiánya
- nehéz lakhatást találni, ezért nehéz munkát is találni illetve fordítva

3.3.5. Nemzetközi csoport

Politikai visszatartó tényezők:

- érdekellentétek a különböző szintek között – helyi / nemzeti / EU
- különböző országok másképp használják a terminológiákat: a „többszörös hátrány” nem biztos, hogy ugyanazt jelenti a különböző országokban
- koordinációs problémák a különböző szintek és ellátások között
- a politikai akarat és gyakorlat különbözősége
- prevenciók irányelvek hiányoznak

A konferencia résztvevői számos lehetséges okát mutatták be az ügyfelek többszörösen hátrányos helyzetének. Mindenképp elmondható, hogy minden ország képviselőinél visszatérő motívum a szervezeti/intézményi hátráltató tényezők között a finanszírozás kérdése. Van, ahol konkrétan alulfinanszírozottságot említik, máshol a forrás – elosztás koordinációjának hiányát adják meg egy lehetséges strukturális hátráltató tényezőnek.

Az egyén szintjét vizsgálva elmondható, hogy mindegyik csoport nagyon fontos oknak nevezi meg a piacképes tudás hiányát. Érdekes lehet, hogy a magyar szakemberek csoportját kivéve mindenki megemlíti a nyelvi korlátokat. Ma Magyarországon a hajléktalan–ellátásban kevés a menedékkérő, illetve ha nem magyar állampolgár kerül az ellátórendszerbe, az valószínűsíthető, hogy – akár – anyanyelvi szinten is beszél magyarul (ld.: környező országokban élő magyar kisebbséghez tartozó). Érdekes módon két helyen is előfordul az előítélet/diszkrimináció páros, egyéni szinten értelmezett hátráltató tényezőként. A szóbeli beszámolókból kiderült, hogy nem csak a társadalom tagjai előítéletesek/kirekesztők a hajléktalanokkal, hanem sokszor a hajléktalanok maguk is így viselkednek társaikkal szemben.

A nemzetközi csoport rámutatott arra, hogy a politikai (szociálpolitikai) elmélet és gyakorlat sokszor különbözik. Nagy problémák jelentkeznek az erőforrások koordinálásában, valamint a különböző közigazgatási szinteken is érdekellentétek képződhetnek. A másik fontos megállapítása a csoportnak az utolsó pont, miszerint – nyilvánvalóan országonként más és más az arány – keveset költenek a hajléktalanságot megelőző programokra. Ennek oka sokrétű, mint az eredmények megbeszélésekor is felvetődött, talán erre adhat magyarázatot, hogy a megelőzés – hosszú távon kifizetődő – de hatalmas pénzügyi forrásokat emészt fel a kezdetekkor, és a politikusok a szavazóknak nem beszélnek szívesen esetleges megszorításokról.

3.4. A legjobb gyakorlati utak átbeszélése – délutáni program

A délutáni plenáris ülésen előadások hangzottak el, bemutatva, hogy a különböző országok miként próbálják megoldani a többszörösen hátrányos helyzetből adódó problémákat. Példákat hallhattunk arra, hogy az egyes szervezetek miként tudják megvalósítani az integrált megközelítést a gyakorlati munkában. A szakemberek a következő címekkel elhangzott prezentációkat tarták elő:

Stephane Briard (Párizs): A cselekvés filozófiája mint munkamódszer (A philosophy of action as a method)

Dr. Theo Gavrielides (London): Az afro– és etnikai kisebbségek hozzáférése a hajléktalan ellátásokhoz

Juan Antonio Illan (Madrid): Spanyol jó gyakorlat ismertetése

Előadásaik során a partnereink kitértek országuk egy – egy jó gyakorlatára.

A francia kollega előadásában a „Le Coeur des Haltes” szervezet gyakorlatát mutatta be. A szervezet fő filozófiája „a szenvedés globális megközelítése” illetve az egyes esetekhez való alkalmazkodás a munka során. Nagyon fontosnak tartják az utcai munka felderítő szerepét is. 1998-ban létrehozták a szervezet foglalkoztatásért felelős részlegét, amelynek a célcsoportja: a bizonyos feltételekkel munkát vállalni szándékozó emberek.

A szervezet céljai között szerepel a krízisellátásoktól a társadalmi és foglalkoztatási beilleszkedésig felölelő ellátások biztosítása. E célok megvalósítására a cselekvés fő elvei a multidiszciplináris/multiprofessionális csapat létrehozása, és a holisztikus problémakezelés érdekében a különböző szakemberek közötti szoros együttműködés. Röviden szolt eredményeikről is: 2005-ben 534 ügyfél került a foglalkoztatási részleggel kapcsolatba, akiknek 39,92 % - a elhelyezkedett, és 13,18% került képzésbe.

Az angol szakember előadásában felvázolta az afro- és etnikai kisebbségekhez tartozó célcsoport szerinti „ideális ellátásokat”, ezek a következők:

- olyan segítőszervezetek, amelyek szóban elmagyarázzák a segélyekhez való hozzájutás feltételeit,
- pontos, naprakész és lényegre törő információk,
- felhasználó-barát (nyelv) információ (pl.: lakhatási segélyekről),
- a különböző problémákat (vagyis a gyakorlati munkát) egy segítő fogja össze (keyworker),
- olyan segítő szervezetek, amelyek segítenek a munkavállalással kapcsolatos kulturális beilleszkedésben (kulturálisan érzékenyek).

Az Egyesült Királyságban, mint az előadásból megtudtuk, nagyon fontos kihívást jelent a xenofóbia és rasszizmus, amely tényezők a londoni bombamerényletek után a muszlim közösséggel szemben még inkább felszínre kerültek. További problémát jelent a többszörös hátrányok kezelését végző koordináció hiánya is. Ezen túl a hivatalos definíciók (úgy mint: etnikum, szenvedélybetegség, családon belüli erőszak) nem egyeznek a többszörösen hátrányos helyzetű afro-etnikai közösséghez tartozó hajléktalan emberek valós szükségleteivel, illetve probléma - meghatározásával.

Az előadást követő beszélgetésből kiderült, hogy a célcsoport nem homogén és természetesen másfajta problémákkal küzd egy harmadik generációs afro-karibi brit állampolgár, mint egy pl. Ghanából érkező menekült.

3.4.1. 2. szekció: A korlátozó tényezők leküzdése a többszörösen hátrányos helyzetben lévők hatékony segítése érdekében. A hajléktalan emberek szintjén és az ellátó szervezetek szintjén.

A délután második részében a passzívabb részvétel után, ismét sor került egy szekcióra: ezúttal a már korábban felvázolt problémákra keresték a megoldást az anyanyelvi és a nemzetközi csoportban is. Az eredmények röviden:

3.4.1.1. Magyar csoport

- Előítélet csökkentése – társadalmi célú kommunikáció fejlesztése – média bevonása pl. Fedél Nélkül, programszervezésben civil szervezetek szerepe
- Szendélybeteg önssegítő csoportok, professzionális segítők adekvát képzése
- Munkakeresés/megtartás – munkaügyi hivatalok specializációja, képzések biztosítása, utánkövetés munkáltatónál/munkavállalónál, a szakma és a ügyfél érdekérvényesítő szerepének fejlesztése, információ áramlás fejlesztése

3.4.1.2. Angol csoport

Egyén szintjén:

- A ügyfelek bevonása – önkéntesként – munka-gyakorlat szerzés
- Képzésben fontos a készítsd magad (DIY) készségek fejlesztése
- Hasonló helyzetben lévőtől tanulás

Szervezet / intézmény szintjén:

- Megfizethető albéretek létrehozása
- „Cselekedj úgy, ahogy prédikálsz”– foglalkoztasd saját ügyfeleidet a szervezeteden belül
- Tudatossági tréning munkaügyi tanácsadóknak

3.4.1.3. Spanyol csoport

- Prevenció: a hajléktalanság kialakulását ismerve a különböző területekre nagyobb hangsúlyt fektetni (oktatás, mentális állapot, stb.)
- Az intervenció megválasztásának jobb módja
- Sokkal inkább individualizált lakhatás teremtése – szociális bérlakás hálózat fejlesztése
- Az ellátó rendszerek általános szakmaiságának fejlesztése
- A szociális ellátórendszer feladatainak és elképzeléseinek az átszervezése

3.4.1.4. Francia csoport

- Az esetmunkás kísérelje az ügyfélrel a különböző megbeszélésekre (egészségi, munkaügyi, adminisztratív), hogy segítsen eligazodni a számára fontos dolgokban
- Az munkábaállás az interjúval való megfelelésen múljon
- A munkahelyi diszkrimináció felszámolása
- A kirekesztés elleni jogok listájának megalkotása (EQUAL és munkáltatók)

3.4.1.5. Nemzetközi csoport

- Európai Unió / nemzetek szintjén létre kell hozni a szociális ellátás minimumát
- Szociálpolitikai (segélyezési) minimumának harmonizációja
- A tudatosság növelése a következő szereplőknél:
A, köztisztviselő / közalkalmazott
B, a szakmát gyakorlók
C, a közösség szintjén
- EU hajléktalan nap létrehozása
- Szankciók kilátásba helyezése, ha a politika és a gyakorlat nem egyezik

Ismét tetten érhető a különböző országok szakembereinek egymástól eltérő megoldási alternatívái. A magyar csoport elsősorban a társadalmi célú kommunikáció (TCK) szerepét hangsúlyozta, ami valószínű, azért van, mert a magyar szociális szakma érdekérvényesítő képessége sajnos nem túlzottan erős (ezt már a problémák bemutatásánál láthattuk). Megoszlik a vélemény, hogy kinek a feladata lenne a társadalmi célú kommunikáció megvalósítása. A magyar partnerségben ennek a témának különálló felelőse van, aki nem régen vette át a posztot, és azóta számos erőfeszítést tett, a hathatós médiaszereplésre.

Magyarországon további probléma az állásközvetítés folyamán, hogy nem alakultak ki (legalábbis hajléktalan – ellátás területén még nem kiforrott) az utánkövetési mechanizmusok. Egy fontos hátráltató tényező az utánkövetés során, hogy a munkáltató számára kiderülhet, hogy alkalmazottja hajléktalan. A jövőben elkerülhetetlen a munkáltatók mélyebb bevonása a közvetítési eljárásba.

Az angol csoport megfogalmazásából úgy látszik, hogy a legnagyobb „terhet” az ügyfélre raknák, azáltal hogy kihangsúlyozták, önkéntes munkával elősegíthetik az ügyfél későbbi munkavállalását. Ennél tovább mennek, és kimondják, hogy „cselekedj úgy, ahogy prédikálsz!” – azaz a saját szervezetben is sok esetben megoldható a hajléktalan személyek foglalkoztatása. Ennek megvalósítása egy fajta társadalmi és politikai nyitottságot kíván.

Az angol és a spanyol csoport írásban is lefektette a szekciók során a nem megfelelő lakhatás problematikájának megoldását.

A spanyol csoport egyik legfontosabb megállapítása a prevenció kiemelése volt, hiszen minden országban számos kutatás mutatja be, hogy melyek azok a társadalmi funkciók, amelyek fokozzák egyes egyének kirekesztődését, azonban ezek ellen keveset tesznek a törvényalkotók.

A francia csoport megoldási javaslatai során vita kerekedett a túlgondozás és a megfelelő mértékű gondozás körül.

A nemzetközi csoport megállapításai megvilágították azt a problematikát, hogy ma az Európai Unióban nem létezik egységes minimum, amely segíthetné a „segélyért való kivándorlás” megelőzését akár az Európai Unióbeli országok között is. Fontos megállapítása a nemzetközi csoportnak, hogy a (többek között hajléktalan-) problémára való érzékenységet, és a tudatosságot három szinten is ösztönözni kéne:

- köztisztviselők / közalkalmazottak szintjén
- gyakorlati munkát végzők szintjén
- a közösség szintjén

Ezt a tudatosságot és érzékenységet segíthetné elő, egy Eu-s szinten „hajléktalan nappá” (pl. Magyarországon a Szolidaritás Éjszakája) kinevezett időpont.

Az előkészítő folyamatok során a fejlesztési partnerség szakemberei hosszasan vitáztak arról, hogy vajon mennyire lesz hatékony és hasznos anyanyelvi csoportokban dolgozni, hiszen azt akár saját országukban is megtehetnék. Úgy érezzük, a tematizált kérdések segítették ennek a problémának a megoldását, valamint a csoportos megbeszélések során különböző szervezetek, társintézmények munkatársai megismerhették egymás álláspontját, gyakorlati munkáját is (hiszen egy-egy fejlesztési partnerség több szervezetet ölel fel). A csoportos szekciómunka során felvetődtek egyéb technikai kérdések is: többek között a szekcióra adott időt kevesellték a visszajelzések során a szakemberek. Megfogalmazódott továbbá az is, hogy túl sokan voltak az egyes csoportokban (főleg a magyar csoport volt nagy létszámú). Ez megnehezíti a szekciócsoportokon belüli adekvát kommunikációt és akár elhúzhatja a ráfordított időt is.

3.5. A konferencia záró napja

A konferencia zárónapján, Carole Coulon előadását hallgathattuk meg a partnerség honlapjáról, amely a www.4inclusion.org címen érhető el. A honlap egyrészt a külvilágnak mutatja be a partnerségben végzett szakmai munkát, másrészt segíti a fejlesztési partnerség tagjai közötti kommunikációt, információáramlást. Megtalálhatóak itt a szemináriumok és projektek témájához kapcsolódó nemzeti és nemzetközi tanulmányok, több nyelven, valamint az egyes szemináriumok beszámolóí is.

Az angol partnerek – mint a nemzetközi együttműködés koordinálásért felelős titkárság – bemutatták a nemzetközi szakembercserére létrehozott weblap részt: a partnerségi tagoknak regisztrálniuk kell magukat, hogy így tudják megszervezni a konferenciáktól független szakember látogatásokat egymás országában.

Az előadás után következett a szakemberek beszámolója arról, hogy mit láttak a magyar ellátórendszerből. Mindannyian hangsúlyozták, hogy nagyon kellemes volt az itt tartózkodásuk, és szakmailag számos átgondolandó gyakorlatot láttak.

A konferencia végén a magyar küldöttség átadta jelképesen a „stafétabotot” a következő házigazdának, Londonnak, az ő képviselőjükben Vanessa Gendle szólalt fel.

3.6. Összegzés, tanulságok

A 2006. október 19.-21. között megszervezésre kerülő konferenciát ez a beszámoló zárja le véglegesen.

A konferencia szakmai tanulsága, hogy nagyon nehéz egységes hierarchiát felállítani a különböző problémák között. A probléma definíció minden esetben egyéni és azt a szakembernek és az ügyfélnek közösen kell megtennie. A szekció-munka során kiderült, hogy a különböző országok szakemberei mást és mást tartanak fontosnak kiemelni. Egyetértés volt arról, hogy a strukturális okok közül a pénzügyi erőforrások hiánya illetve nem megfelelő elosztása komoly hátráltató tényező a célcsoportjainkkal végzett munka során. Ennek megoldására különböző ötletek vetődtek fel az érdekérvényesítő készség fejlesztésétől elkezdve a hatékonyabb forráselosztásig. Fontos kiemelni, hogy különbözőképpen ugyan, de mindannyian szeretnénk az ügyfeleket az őket érintő kérdésekbe mélyebben bevonni. Angliában és Franciaországban is egyre inkább arra helyezik a hangsúlyt, hogy a ügyfeleknek lehetősége legyen – legalább önkéntesként – részt venni akár az őt ellátó intézmény működésében. Franciaországban erre láthattunk példákat (például: „companion” rendszer).

Sajnos mindegyik országban létező problémát jelent a célcsoportokat érő diszkrimináció illetve a velük kapcsolatos előítélet is, s mint kiderült, sokszor nem csak a többségi társadalom tagjai, hanem maguk a hajléktalanok is viselkednek így egymás közt. A diszkrimináció leküzdésére nem elegendő a törvényalkotó elhatározása ún. anti-diszkriminációs törvények elfogadására, hanem szükség van ezen törvény társadalmi konszenzusként való képletes ratifikálására is.

Nagyon fontos volt a nemzetközi szekciócsoport létrehozása a workshopok alatt, hiszen ez is elősegítette a téma eredményesebb megközelítését. A nemzetközi szekciócsoport egyik elgondoltató megállapítása, hogy Európai Unió szinten meg kellene állapítani egy szociálpolitikai minimumot (magában foglalhatná a segélyezési minimumot).

3.7. A résztvevők értékelése a konferenciáról / ajánlások Londonnak

A résztvevőktől a formális értékelőlap elemzése után vegyes képet kaptunk rendezvényünkről. A különböző elégedettségi átlag mutató (az 5-ös skálán) 3.1 – 4,1 pont között szerepel, a legkevesebb pontszámot az első témakör első kérdésére kaptuk, amely arra kérdezett rá, hogy „mit gondol Ön az előkészületek minőségéről?”. A legtöbb pontszámot pedig a konferencia

intézménylátogatása kapta. Természetesen ezeket a számokat óvatosan kezeljük, hiszen számos dimenzió mentén szóródnak az adatok. Ilyen lehet az értékelő szociális munkás nyelvtudása, mint egyik korlátozó tényező, ahogy egy szöveges értékelésből is kiderül: „Az angol tudásom meglehetősen szegényes, hogy mindent megértsek...” Az értékelések során érdemes átgondolni, hogy elegendő-e sok helyen csak osztályzatokat adni, vagy inkább szöveges értékelésre buzdítsuk a résztvevőket – a pontszámuk önmagában nem segítenek egy következő alkalom jobb megszervezésében.

A szakemberek kevesellték a szekciók időtartalmát, és kisebb csoportokat tartottak volna munka szempontjából eredményesebbnek.

Az elégedettségi arány jelentősen magasabb a szakembercserén részt vevők csoportjánál, ennek lehetséges oka, hogy ők több időt töltöttek Budapesten és személyesebb figyelmet kaptak. Sok értékelő lap nem érkezett vissza. Ennek kiküszöbölésére szeretnénk javasolni, hogy a jövőben az egyes országok képviselői gyűjtsék ezeket össze és ők küldjék tovább valamilyen formában az értékelőnek.

A szakemberek szerencsére nem csak hivatalos beszámolást tartottak szükségesnek, hanem informális csatornákon is kaptunk visszacsatolásokat. Ezekből azt szűrhetjük le, hogy konferencia kiállta a próbát, és bár kisebb hibák előfordultak, összességében sikeresnek mondható.

Egyúttal szeretnénk megköszönni külföldi és magyar kollégáink segítségét a konferencia szervezésében.