



Beszámoló a FEANTSA 2023 június 1-2. között, Stockholmban megrendezésre kerülő éves szakmai tanácskozásáról

Az európai hajléktalan embereket ellátó szervezeteket tömörítő FEANTSA 2023. évi, United in times of crisis elnevezésű konferenciáján három munkatársunk: Fehér Boróka, Cleese Piroska Judit és Gerencsér Tamás képviselte a BMSZKI-t. Kollégáink érdekes intézménylátogatásokon vettek részt, és a számos izgalmas plenáris előadás között intézményünk is bemutatkozott: kollégáink a BMSZKI nemrégiben megnyitott nőgyógyászati rendelőjének működési tapasztalatait osztották meg a szakmai közönséggel.

Egy konferencián való részvétel mindig izgalmas, több okból is, melynek egyike a résztvevők sokszínűsége: a többszáz főnyi résztvevő szinte minden Európai országot képviselt, kisebb vagy nagyobb szervezetek munkatársaiként, vezetőiként vagy egyetemi hallgatókként voltak jelen.

Az eseményen kézzel fogható volt a lelkesedés, amivel a résztvevők, a szervezők és az előadók egyaránt jelen voltak. Ennek egyik legjobb példája számunkra az osztrák Elisabeth Hammer **nyitóbeszéde** volt. Elisabeth Hammer a Neunerhaus ügyvezető igazgatója, szociológus és szociális munkás. Számos szakkönyv kiadója, aki maga is rendszeresen publikál a hajléktalanságról. Ismertebb munkái közé tartozik *Look Instead of Looking Away: How a Society Without Homelessness is Possible* (Hogyan lehet valóság a hajléktalanság nélküli társadalom) c. könyve. Előadásában többek között arról is beszélt, hogy miként lehet megteremteni egy víziót és széles körű elköteleződést a hajléktalanság felszámolása érdekében.



Kissé személyesebben is érintett bennünket az

Elisabeth-el való találkozás, hiszen a szakember tagja a Social Marie társadalmi innovációs díj szakértői zsűrijének, mely - a közönségsvazati díj mellett - a BMSZKI Traumainformált Nőgyógyászati Szakrendelését szakmai díjjal is illette, amelyet volt szerencsénk átvenni a Bécsben rendezett díjátadón, a konferencia előtt egy hónappal.





A Capturing Women's Homelessness műhely a hajléktalan nők megszámlálásával kapcsolatos nehézségeket járta körül. Lucy Campbell [egy londoni kezdeményezést mutatott be](#), mely a közterületen élő nők számát próbálta felmérni. Bár az Egyesült Királyságban rendszeresen megszámlálják a közterületen élőket, szakértők szerint az adatok a hajléktalan nők tekintetében nem megbízhatóak, mert nem olyan helyeken és nem akkor keresik a nőket, amikor azok a közterületen tartózkodnak, illetve nem ismerik fel a közterületen éjszakázó nőket. A pontosabb adatok érdekében először interjúkat készítettek hajléktalan nőkkel arról érdeklődve, hogy volt-e olyan időszak az életükben, amikor közterületen aludtak. Az igennel válaszoló hölgyeket arra kérték, meséljenek tapasztalataikról. A felmérés során az derült ki, hogy a nők sokkal inkább rejtőzködnek, vagy alszanak tömegközlekedési eszközökön, illetve nappal mások által is használt intézményekben (pl. könyvtárakban, kávézókban). Az eredmények alapján széleskörű összefogással, többféle szociális ellátóval és női utcai szociális munkásokkal együttműködve egy hét alatt sokkal több közterületen élő nőt számoltak meg, mint korábban bármikor, és még London olyan negyedeiben is találkoztak velük, ahol a korábbi számlálások rendszeresen nulla főt jeleztek. Ez is azt mutatja, hogy a hajléktalan nők szükségletei eltérnek a férfiakétól, és másmilyen ellátásokat, támogatást igényelnek.

A műhely másik [gondolatébresztő előadását](#) a német Sara Lotties tartotta, aki Németország példáján keresztül szemléltette, hogy a hivatalosan elérhető adatok miért nem mutatják meg a hajléktalan nők valós számát. A hajléktalanság német definíciója jóval szélesebb körű, mint a hazai, és ide számolják azokat is, akik menekültjogot kaptak, ám más lakhatás híján továbbra is menekültszállón élnek, vagy akik szívességi lakáshasználók. Ugyanakkor nem számítanak hajléktalannak pl. azok, akik bántalmazott nők menedékhelyein húzzák meg magukat, olcsó piaci szálláson alszanak vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben. Előadásának tanulsága az volt, hogy a prevenció szolgáltatásokat erősíteni kell, és szükség van csak nőket (és gyermekeiket) fogadó, alacsonyküszöbű és másfajta ellátásokra is.

A műhely résztvevői ezután kisebb csoportokban arról beszélgettek, hogy hazájukban milyen adatok léteznek és milyen szolgáltatások érhetőek el hajléktalan nők számára.

A **Green Transition** elnevezésű műhelyt a Brüsszelben élő Bajomi Anna tartotta és az európai zöld megállapodást mutatta be, illetve azt járta körbe, hogy milyen lépéseket kell(ene) megtenni ahhoz, hogy az EU célkitűzése megvalósuljon és az unió 2050-re klímasemlegessé váljon.

Az általunk vezetett **Traumainformált Nőgyógyászati Rendelőről** szóló műhely első részében bemutattuk a rendelő létrejöttét és működését, különös hangsúlyt helyezve arra, hogy milyen fontos a legapróbb részletekre is odafigyelni mind a szolgáltatás kialakítása és a rendelés megszervezése során.

A műhely második részében a résztvevők (akik 12 európai országból jelentkeztek: Ausztria, Belgium, Csehország, Dánia, Finnország, Franciaország, Németország, Írország, Észak-Írország, Spanyolország, Svédország És Magyarország) kisebb csoportokban kaptak teret arra, hogy a saját szervezetükre és országukra reflektálva tudják megosztani tudásukat és feltegyék kérdéseiket. Előadásunkban rámutattunk, hogy a traumatudatos működés egy folyamat eredménye, melyhez nagyon sok szempontot kell átgondolni és szem előtt tartani, s melyhez elengedhetetlen a munkatársak képzése és erősítése. Az egyik ír résztvevő kérdésfelvetése felhívta a figyelmünket az ügyfélelégedettség mérésének fontosságára, amennyiben hosszútávon szeretnénk pályázati lehetőségekkel élni.





Egy, a konferencia programjába foglalt intézménylátogatás keretében betekintést nyerhettünk egy magánegészségügyi ellátó szervezet hajléktalan emberek számára létrehozott szolgáltatásának működésébe. A **Capio Care** több országban is jelenlévő egészségügyi szolgáltató, mely Svédországban is nyújt magánegészségügyi rendszer keretében igénybe vehető ellátásokat. Stockholmban egy olyan szolgáltatási egységet is működtetnek, amely a hajléktalansággal érintett embereket célozza meg. A rászorulóknak nem kell fizetniük az ellátásért, hiszen a finanszírozást az önkormányzattal kötött szerződésben szabályozzák. Az ellátás során olyan holisztikus szemlélet alkalmaznak, amely egy időben reagál az ügyfelek fizikai és pszichés egészségügyi szükségleteire is. Mindamelllett, hogy egyik részlegükön meghatározott időre szóló, rehabilitációs célú, valamint hospice ellátást nyújtó fekvőbeteg ellátást is működtetnek, a legtöbb szolgáltatást ambuláns ellátás keretében ajánlják meg. Az ambuláns ellátás során igyekeznek hosszabb távú kapcsolatot kialakítani a hozzájuk fordulókkal, hogy azon, az általában fizikai jellegű egészségügyi problémán túl, amellyel kapcsolatban kezelési szükséglet merül fel, foglalkozni tudjanak azokkal az életminőséget és megküzdési képességet befolyásoló tényezőkkel, amelyek mögött jellemzően pszichiátriai illetve addiktológiai problémák állnak. A gyakorlatban ezt úgy érik el, hogy az egészségügyi panaszok felmérésébe bevonnak pszichiátereket illetve addiktológiai szakembereket is, és velük együttműködve feltérképezik az egyén pszichés szükségleteit, illetve az addiktológiai és pszichiátriai problémáit is. Az ellátáshoz való hozzájutáshoz időpontra van szükség. Ezt vagy egészségügyi és szociális szolgáltató intézmények munkatársai vagy az a mobil egészségügyi team adhat, amely napi rendszerességgel keres fel hajléktalanellátó intézményeket, illetve olyan helyeket, (pályaudvarokat, nappali szolgáltatásokat nyújtó intézményeket, városszéli erdőket, stb.) ahol nagyobb számban kerülhetnek kapcsolatba az érintett személyekkel. Az ellátást nyújtó multidiszciplináris csapatot egy koordinátor vezeti, tagjai között pedig találunk általános orvost, pszichiátert, pszichológust, lábszakorvost, rehabilitációs terapeutát, egészségügyi nővéreket, a gondozási szükségletekhez való hozzájutást koordináló és gondozást végző szakembereket is.

A **magány és hajléktalanság témáját érintő szekciót** Maria Degerman, a finnországi Y-Foundation, munkatársa vezette. A műhely célja olyan munkamódszerek összegyűjtése volt, amelyeket a szociális izoláció észlelésére és megválaszolására használhatnak a segítők. A témával való foglalkozás kiindulópontja, hogy a magány megélése hatással van az érintett személy észleléseire, önmagára és környezetére vonatkozóan, így meghatározza az érintettek életminőségét is. A szociális munkások leggyakoribb visszajelzése az, hogy ezt a témát nehéz a segítő kapcsolatban megjeleníteni, és sokaknak még az ezzel kapcsolatos kérdések feltevése sem könnyű. Gyakori jelenség még a segítő kapcsolatokban, hogy a magányról való beszélgetés újabb, a szociális munkások számára könnyebben megragadható területekre irányítják a figyelmet, így gyakran kerül át az együttműködés fókusza ezekre. Ahhoz, hogy a megfelelő támogatást adjuk a magányosságot megélt ember számára, fontos





elkülöníteni, hogy az érintett szociális izolációt, (social loneliness) vagy érzelmi magányt (emotional loneliness) él – e meg. A szociális izolációról akkor beszélünk, ha nincsenek társas kapcsolatok, illetve az egyén nem része egy működő közösségnek. Ha ebben a helyzetben még nem tetten érhető az érzelmi magány, akkor segíthet, ha ötleteket és támogatást adunk abban az érintettnek, hogy hol találkozhat másokkal, és milyen társas aktivitásokban vehet részt. Az érzelmi magány alatt olyan lelki állapotot értünk, amelyben már nem okoz örömet a másokkal való együttlét, mert valamilyen módon olyan egyéni megélésekkel terhelődik, amelyben a másikkal való kapcsolódás nem történik meg. Erre az állapotra már olyan válaszokkal kellene szolgálnunk, amelyek segítséget jelentenek a szociális készségek fejlesztésében, újrakepítésében, illetve felfedezhetőkké válnak azok a területek, amelyek valóban érdekesek az egyén számára.

Az érzelmi magányosság csökkentését célzó jó gyakorlatok lehetnek:

- Kapcsolattudatos szociális munka
- Tréningek szociális készségek fejlesztésére

A szociális izoláció oldásának jó gyakorlatai lehetnek:

- Önkéntes munka lehetőségeinek megteremtése
- Könyvtárak, kulturális intézmények használata
- Közösségi programok, csoportok szervezése

Egy ide kapcsolódó és a szakmai beszélgetésben felmerült innovatív megoldással ismertetett meg minket a göteborgi Health Recovery Excercise Center, akik szerhasználatból felépülő embereket támogatnak a szermentes életmód folytatásában azáltal, hogy létrehoztak egy profi edzőtermet, ahol személyi edző működik közre, és egyéni edzésprogramot dolgoznak ki az odajárók számára. Ez a megközelítés azért is figyelemre méltó, hiszen a rendszeres fizikai igénybevétel hatással van a lelki egészségre, valamint egy ilyen közegben lehetőség van az új kapcsolatok építésére is.

A beszámolót készítette: Cleese Piroska Judit, Fehér Boróka és Gerencsér Tamás

A konferencián való részvétel az Európai Bizottság támogatásával, a BMSZKI 2023. évi Erasmus+ programjának keretében valósulhatott meg.

