

## A Humanitas Onder Dak szervezet bemutatása

-

### Bálint Zoltán

Ha röviden szeretném összefoglalni jelen tanulmány konklúzióját, akkor azt így tudom összefoglalni:

#### *Ellátás helyett fejlesztés!*

Nem elég ellátni az embereket, a pillanatnyi szükségletek kielégítése kevés. Fejleszteni kell a hajléktalan ellátásba kerülő embereket, ha szeretnénk, hogy ne szoruljanak rá a közösség támogatására.

Mielőtt belefognék a Humanitas Onder Dak-ról szóló tanulmányomban, néhány szó rólam. Így talán könnyebben érthető lesz, miért is voltam fogékony a HOD-nál tapasztalt szemlélet és munka iránt.

2008-ban végeztem a Pécsi Tudományegyetem Szombathelyi Karán, mint Általános Szociális Munkás. 18 évesen, 1996-ban, a középiskolás tanulmányaim után szerettem volna szociális munkásnak tanulni. Ezt nem tettem meg, mert úgy éreztem, nem vagyok eléggé felkészülve ennek a szakmának a kihívásaira. Nem tudnám kezelni azt, ha valaki azzal jönne oda hozzám, hogy öngyilkos akar lenni. Annak idején ('94-'96.) iskola után, kortárs segítőnek tanultam és többször eljátszottunk ilyen helyzeteket. Ezért tudtam, hogy nem tudom kezelni az ilyen helyzeteket. Ennek köszönhetően döntöttem úgy, hogy előbb magamon kell dolgoznom, magamat kell rendbe tennem, mielőtt segíteni szeretnék másoknak. Ezt a belső munkát, a Buddhizmus filozófiájának és a meditáció gyakorlatának a segítségével kezdtem meg, amit a mai napig hol jobban, hol rosszabbul gyakorlok. Hét évvel később, 25 éves koromban vettem ismét elő azt az elképzelésemet, hogy szociális munkás legyek. Ekkor már úgy éreztem, a tanulmányaim végére talán alkalmas leszek erre a hivatásra.

2008-ban szereztem meg az abszolutóriumomat és ekkor jelentkeztem először szociális munkás állásra, egy hajléktalan ellátó szervezethez. Az első próbanapom, egy küszöb nélküli budapesti éjjeli menedékhelyen történt, éjszakai ügyeletben. Az ügyelet vége felé reggel, a mosdóban meghalt egy férfi. Így a próbanapomat azzal zártuk, hogy a betanító szociális munkás kollegával, az elhunyt számára a mosdónál emberségesebb helyet próbáltunk találni. Miután találtunk egy üres szobát, oda helyeztük át a halottat. Hamarosan megérkezett a mentő és innentől minden haladt tovább a hivatalos úton. A próbanap után, komolyan

elgondolkoztam azon, hogy tényleg akarom-e ezt a munkát... Önvizsgálatot tartottam és arra jutottam, hogy bár megrázott a helyzet, de nem veszítettem el a talajt a lábam alól. Úgy gondoltam, talán felnőttem ehhez a szakmához és van annyi belső forrásom, hogy kezelni tudjam a szakma kihívásait. Utólag látom, milyen nagy segítség volt ebben a döntésben, hogy szemtanúja lehettem az ügyeletet ellátó szociális munkás kollega emberségességének, talpraesettségének és helytállásának ebben a helyzetben. Mai napig hálás vagyok ezért a példamutatásáért! Néhány órával később hívott a szálló vezetője, aki azt mondta, ha ez után az este után is még szeretnék ott dolgozni, akkor enyém az állás. Igent mondtam.

Nem tartom magamat elméleti embernek. Elméleti tudásra szükség van, de véleményem szerint az elméletnek, a gyakorlatra kell építkeznie. Szerintem az elméleti szakembereknek idejük 1/3-1/4 részében ügyfél közelben kellene dolgozniuk. Ugyan így a terepen dolgozó szociális munkásoknak is az idejük 1/3-1/4 részében elméleti ismeretek elsajátításával kellene tölteniük. Sajnos azt tapasztalom, hogy manapság az elmélet és a gyakorlat szétválik a szakmában. A szakma képviselőinek egy jelentős része arra törekszik, hogy a gyakorlatot hátrahagyva, „csak” a szociális szakma elméleti, kutatási oldalával foglalkozzon. Ennek több oka is van. A fő okot abban látom, hogy a szakmában dolgozók nem kapják meg a támogatást a fizikai, lelki tartalékok pótlására, így természetesen kimerülnek a szakemberek és megindul a szakma „elhúzódása” a kliensektől. Bár a munkánk, jellegéből fakadóan merít a lelki erőforrásainkból, de annak pótlása, a megfelelő fizikai, mentális feltöltődés feltételei, pillanatnyilag nincsenek meg a szociális szakmában dolgozók számára. Ezért hagyják el sokan a szakmát. Sok szociális szakember túl rideg vagy pont túl bensőséges kapcsolatot tart a kliensekkel, illetve próbálnak eltávolodni az ügyfél közeli terepmunkától. Az egyik dolog, amit tanultam a Humanitas Onder Dak-nál (röviden HOD) végzett munkám során, a szociális munkás és a kliense közötti optimális közelség/távolság megtalálása.

A Humanitas Onder Dak egy civil szervezet. A Humanitas egy ernyőszervezet, aminek egyik tagja az Onder Dak. Önmagukra, mint értékek által vezérelt szervezetként hivatkoznak. Körülbelül 160 alkalmazott dolgozik náluk, nagyságrendileg 10 millió euros (3,1 milliárd forint) éves költségvetésből tudnak gazdálkodni. 250-300 klienst látnak el évente. 2016-ban 31.000 hajléktalan ember élt a 17 millió lakosú Hollandiában. Ez 74%-os növekedés 2009-hez képest. Ők úgy definiálják, hogy főként adósság problémák miatt kerülnek az ügyfeleik az utcára. Érdekes különbség, ahogy mi vagy ők értelmezzük egy jelenséget. Náluk, ha valaki elvállik, majd nem lesz képes anyagilag fent tartani magát, azt mondják, hogy adósság probléma miatt lett az illető hajléktalan. Mi azt mondjuk a válás miatt. Náluk evidens, hogy egy egyedül álló elvált személy is, ha dolgozik, képes eltartani önmagát és eleget tud tenni

társadalmi kötelezettségeinek. Nálunk ez már nem ennyire egyértelmű. Gyakori jelenség, hogy ha valaki elválik, akkor egyedülállóként nem lesz képes fent tartani magát, még munka mellett sem. Szerencsére a mostani béremelkedési hullámnak köszönhetően ez változóban van, de ahhoz, hogy ez lényegesen változzon, szükséges lenne elérni a kormány 2018 során kitűzött gazdasági céljait a 2018-2022-es kormányzati ciklusban. A szervezettel kapcsolatban álló kliensek tartozása 100 € - 20.000 € közötti, több mint 50%-nak ez az összeg meghaladja a 15.000 €-t.

Érkezésem másnapján találkoztam a szervezet igazgatójával és egyik alapítójával Bert Deliën-nel. Ennek a találkozásnak a lehetőségét – többek között – Yara Hümmels-nek köszönhettem, aki a helyi önkormányzat egyik képviselője és ebben a szakmai programban a mentorom volt. Mindvégig ő szervezte, koordinálta és magyarázataival segített az ottartózkodásom során. Ezúton is köszönöm azt a sok segítséget, támogatást, amit Yara-tól kaptam!

Bert közvetlen, barátságos stílusban fogadott. Egy jó 2 órás személyes prezentációban részesített, ami során ismertette a HOD szakmai munkáját és annak elméleti hátterét. Megtisztelve éreztem magamat, hogy az igazgató személyesen fogad és avat be a szervezet működésébe. Bert, a HOD által alkalmazott tudás bázist ismertette velem. Bert eredeti szakmáját tekintve pszichiáter, így érthető, hogy az általa irányított szervezet munkáját meghatározó módszertan is merít a pszichiátria kutatásainak eredményeiből. A HOD része volt egy, 25 szociális és egészségügyi szervezetet átölelő kutatásnak, ami során agyi SPECT vizsgálatot végeztek, többek között hajléktalan embereken is. Ennek a kutatásnak az egyik vezetője, Prof. Dr. Judith Wolf volt, aki az erősségekre építő szociális munka módszerét kutatja, a társadalmilag kirekesztett emberek fejlesztésének céljából.<sup>1</sup> A HOD-nál az erősségekre építő (Strength-based method) szociális munkát alkalmazzák, a Traumás Agysérülések (Traumatic Brain Injury TBI) SPECT vizsgálatainak eredményivel ötvözve. Az erősségekre építő szociális munka lényege<sup>2</sup>, hogy a meglévő képességek (erősségek) fejlesztésére helyezi a hangsúlyt, nem a hiányállapotra fókuszál<sup>3</sup>. Az erősségekre építő szemlélet szerint, mindenkinek vannak erősségei, erőforrásai. Nem az a lényeg, hogy az illető éhes, nincs hol aludnia és mi adunk ételt, ingyenes férőhelyet, amivel a pillanatnyi szükség kielé-

---

<sup>1</sup> **The effectiveness of Houvast A strengths-based intervention for homeless young adults** - <http://www.impuls-onderzoekscentrum.nl/Houvas>

<sup>2</sup> **Strengths-Based Framework , Robert Blundo** - <http://socialwork.oxfordre.com/>

<sup>3</sup> Megjegyzés: a pozitív pszichológia és az erősségekre építő szociális munka kiegészíti egymást

gül, és ezzel megoldottnak tekintjük a helyzetet. Ez szükséges lépés a stabilitás felépítéséhez természetesen, de ezzel semmit sem oldunk meg hosszabb távon, hiszen a kliens 5-6 óra múlva ismét éhes lesz, 12-15 óra múlva ismét szüksége lesz alvásra. Ha a cél a hajléktalanságból való kivezetése a kliensnek, nem pedig a hajléktalan emberek ellátása csupán, akkor olyan környezetet kell felépíteni a kliens körül, az ellátás keretein belül, ami alkalmas arra, hogy fejlessze a kliensek képességeit, hogy alkalmassá váljanak az önálló életre. Cél, hogy a kliens, ne szoruljon a közösség támogatására. A SPECT vizsgálat alkalmával radioizotópot juttatnak a szervezetbe. Az ebből származó sugárzását egy gamma kamera segítségével érzékelik és nem a megszokott anatómiai képleteket regisztrálják, hanem a szervek és a szövetek véráramlását és anyagcseréjét, azaz az agy adott területeinek funkciójáról és működéséről nyernek információkat. Ezzel a módszerrel meg tudják állapítani, ha az agy egyes területei túl- vagy alul funkcionálnak-e. A vizsgálat eredménye az lett, hogy szignifikánsan felülreprezentáltak (hétszeresen<sup>4</sup>) a Traumás Agysérülést elszenvedők aránya a hajléktalan populációban. A vizsgálatok tükrében felelősségteljesen kijelenthetjük, hogy nagy valószínűséggel a hajléktalan életformából fakadó nehézségek (fokozott stressz, alkohol, drog, kimerültség, nem megfelelő minőségű pihenés, baleset, stb.) Traumás Agysérülést okoznak. Ennek eredményeként a szervezet működése és a kliensekkel végzett szociális munka középpontjában az agy gyógyulásának megfelelő körülmények megteremtése áll. Ez volt az a pont, ahol a meditációs tapasztalataim és a buddhista filozófia ismerete segített az elhangzottak értelmezésében. A meditáció gyakorlatának az egyik alap feltevése az, hogy mindenki képes a maga szintjének megfelelően gyakorolni a meditációt (erősségekre építő szemlélet), valamint a tudat<sup>5</sup> állapota (pozitív, negatív, semleges), a tudat minősége (nyitott – zárt, merev – rugalmas) határozz meg mindent az egyén életében. Ezt Szitu Rinpoche, a buddhizmus egyik kiemelkedő meditációs mestere így fogalmazta meg:

“Az elme mindennek lényege,  
Az elme, ha tiszta, minden tiszta.  
Az elme, ha világos, minden világos.  
Az elme, ha jól van, minden jól van.  
Az elmém mindennek a lényege.”

– Szitu Rinpoche<sup>6</sup>

A témával kapcsolatban ajánlom Dr. Daniel Amen TEDx<sup>7</sup> beszédét.

---

4

<sup>5</sup> Az agyat, az elmét vagy tudatot itt most értelmezhetjük ugyan annak a jelenségnek a 3 különböző neveként

<sup>6</sup> <https://buddha-tar.hu/buddhizmus/buddhizmusrol-altalanosan/buddha-bennunk-van/>

<sup>7</sup> Dr. Daniel Amen – 83.000 agyszkenelés legfontosabb tanulsága, <https://youtu.be/esPRsT-lmw>



*Dr. Daniel Amen – 83.000 agyszkennelés legfontosabb tanulsága*

*<https://youtu.be/esPRsT-lmw8>*

Ez a személet a következő módon valósul meg a szociális munka gyakorlatában és a szervezet működésében. Első lépésben a cél, a **stabilitás** megteremtése. A stabilitás, különböző esetekben mást és mást jelenthet. Általánosságban elmondható, hogy itt egy egzisztenciális stabilitásról beszélünk. Ha a kliensnek nincs pénze, nincsen semmilyen bevétele, akkor egyszerűen lehetetlen, hogy kikerüljön a hajléktalanságból. Az anyagiakon túl a stabilitás, egy olyan helyzet megteremtését is jelenti, ahol a kliensnek nem kell azon szorongania, hogy mi lesz vele a közel jövőben. Ez kiterjed a lakhatásra, napi szokások, teendők kialakítására, stb. Mivel a bizonytalanságból fakadó stressz és a szorongás rombolóan hat az agyra, ezért ezeknek a szintjét kell csökkenteni. Ha csökken a bizonytalanság, akkor az egyén mentális és fizikai kapacitásai felszabadulnak és a napi nehézségek menedzselésén túl, maradjon energiája a fejlődésre, tanulásra, változásra. A következő fontos célok, a **kliensek aktivitásban tartása és a hospitalizáció kialakulásának akadályozása és csökkentése**. Erre több eszközt láttam alkalmazni. Először is napi szinten a szervezet intézményeiben különböző módokon becsatlakoznak a takarításba, ebéd előkészítésébe a kliensek. Nem láttam sehol sem külön takarító személyzetet, mindenhol a szociális munkások, - aszisztensek és a kliensek együtt tartják fent a tisztaságot. Éjjeli menedékhelyeken nem láttam, hogy működik ez a gyakorlatban, de a többi intézmény típusban a szociális munkásnál lehet adott nap délelőtt jelentkezni ezekre a munkákra. A szervezet intézményei között megtalálható egy olyan típus, ami nálunk hajléktalan ellátásban még nem létezik. Tükörfordítás-

ban tehetségfejlesztőnek (Talentontwikkeling) hívják ezt az intézmény típust, de talán érdemesebb képességfejlesztésnek, -megőrzésnek hívni ezeket a helyeket. Jelen tanulmányban „**Képességfejlesztőnek**” fogom ezeket az intézményeket nevezni. Ezek működését később ismertetem. Lényegét tekintve arról szól, mint itthon a szociális foglalkoztatók és az idősek klubok, ahol vagy értékesíthető terméket állítanak elő vagy valamilyen kreatív tevékenységgel töltik a kliensek az idejüket. A kreatív tevékenység továbbá segíti az agy regenerálódását, gyógyulását, új idegpályák aktivizálását, ami segít abban, hogy a kliens olyan állapotba kerüljön, hogy képes legyen kilépni az ellátásból. Továbbá az alkotó tevékenységen keresztül megtapasztalja a kliens, hogy képes teremteni dolgokat. Az aktivitásban tartás egy másik eszköze az alapellátáson felül adott eszközök, fogyasztási cikkek megvásárlásának lehetősége. Pl. mosni, fürödni, a melegedőben lenni ingyen tud a kliens, de ha kávé akar inni vagy enni valamit azért már fizetnie kell, a piaci ár kb. ¼-t. Ez visszaadja a saját életével kapcsolatos felelősséget és irányítást az ügyfél kezébe egy biztonságos környezetben, az intézmény ily módon képviseli a pénzkezelés megtanulásának szükségességét, az öngondoskodásra való nevelést, valamint a való élet törvényeit modellezi biztonságos módon, az ügyfelek részére. Az egy hamis kép, hogy valakik bármit is ingyen kaphatnak, hiszen azért végül más fizetni fog. Fontos, hogy az öngondoskodó személetet az intézmény működése is képviselje. A magyar hajléktalan ellátás pillanatnyi zsákutcája részben abból fakad, hogy a klienseink nem tudják, hogy az ő ellátásukat mások kifizetik az adórendszeren keresztül és valójában nincs olyan, hogy valaki ingyen alszik fapadon vagy van egy melegedőben, ahol ingyen ételt, teát, stb. kap. A klienseink azt gondolják, az egy természetes állapot, hogy évekig élnek ingyen. Pedig amit ők úgy élnek meg, hogy ingyenes, az valójában komoly összegeket emészt fel. Pl. a BMSZKI 2016-os évi költségvetése nagyságrendileg 2,8 milliárd forintot tett ki. 2016 során több mint kétezer ember aludt ingyenes férőhelyeken, nagyrészt több hónapig. Ez idő alatt több százezer adag teát és több tízezer adag ételt kaptak, az ő szempontjukból ingyenesen, de valójában minden egyes adag tea, étel, stb. mögött a legálisan dolgozók adóbefizetései állnak. Tehát valódi, értékteremtő munka eredménye az, hogy valaki kapjon egy pohár teát, amiért az illetőnek nem kell fizetnie. Szándékosan nem írom, hogy ingyen kap teát. Az ingyenesség helyett érdemesebb lenne arról beszélni, hogy mások által fizetett teát kap. Ez a látszólagos ingyenesség a hospitalizáció kialakulásának egyik oka is. További indok a fizetős szolgáltatások, javak mellett az, hogy így az ügyfél aktív szereplője annak, hogy kap egy pohár teát. Nem csak kapja, vagy nem kapja, attól függően, hogy adott helyen mi a rendszer és így gyakorlatilag a rendszer passzív részese csupán, hanem aktív partnerként vesz részt a szituációba. A kliensek élete ma Magyarországon nem elvont jelenségekből és törvényszerűségekből áll, hanem abból, hogy a

legkisebb ellenállás irányába haladva az étel-italosztó és az ingyenes férőhelyek között ingáznak. Az ő napi rutinjuk az itt 2 pohár ingyen tea, ott egy pohár ingyen étel, amott ingyen ruha, emitt ingyen szállás és pont. Viszont ebben folyamatosan csak, mint passzív szereplők vesznek részt. Sokan mára odáig süllyedtek, hogy már arra sem hajlandóak, hogy oda menjenek valahova, ahol megkaphatják az ingyenes szolgáltatást és javakat, hanem még azt is elvárják, hogy őket odavigyék. Ez persze a passzivitásnak egy szélsőséges formája, de jelen van ez a fokú passzivitás a kliensekkel végzett a napi munka során. Ezzel azt akartam csak érzékelteni, hogy ma a rendszer úgy működik, hogy az ügyfelektől nem vár el aktív részvételt a napi ügyeik menedzselésében, sőt a rendszerbe bekerülő klienseket leszoktatja az aktivitásról, passzív részvételre nevel. Következő cél biztosítani a kliensek számára a **megfelelő minőségű pihenést, regenerálódást**. A TBI kutatások során kimutatták, hogy az agyat ért sérülések<sup>8</sup> gyógyulásának egyik feltétele, hogy megszakítások nélkül, min. 7 óra tudjon valaki aludni. Ezért az átmeneti szállók (a HOD-nál 24/7-nek nevezik ezt az intézmény típust) mind, egy ágyas szobákból állnak. Szerintem fontos lenne megértenünk, hogy a több ágyas elhelyezés önmagában akadályos annak, hogy olyan állapotba kerüljenek a kliensek, amivel fejleszhetővé válnak. Ha valaki folyamatosan kimerült, akkor az az ember nem fejleszhető, nem lesz képes eljutni abba az állapotba, hogy ki tudjon lépni az ellátásból. A tömeg ellátás alkalmas lehet az életben tartásra, de a fejlesztésre, tovább lépésre nem. Az átmeneti szállókon – több ágyas szobák esetében – folyamatosan aggódniuk kell a klienseknek. Gyakori, hogy ellopják a dolgaikat, az eltérő alvási szokások miatt nem tudnak megfelelően pihenni, napi szintű konfliktusok vannak a szobatársakkal, stb. Az egyszobás elhelyezés továbbá lassíthatja a hospitalizáció kialakulását, mert az ellátásba való bele szociálizálódást és a hajléktalan embereket jellemző életvezetési minták eltanulását fékezi. A saját intim tér megléte támogatja az önrendelkezés megélését (nem kell alkalmazkodni másokhoz) és ez által az egyén önmagáért vállalt felelősségtudatát is erősíti. A szervezeten belüli szociális munka meghatározó eleme, a **partneri** együttműködések. A HOD nem akar minden szolgáltatást a saját szervezetén belül kialakítani, hanem partneri együttműködésben alkot egy halót a kliens körül. Ez vagy úgy történik, hogy a klienssel összeköti a szak- szolgáltatást nyújtó szervezettel vagy szakszolgáltatást vásárolnak. Pl. az addiktológiai, pszichológiai-pszichiátriai, adósságkezelési problémákkal kapcsolatban, az ezekre a területekre specializálódott szervezetekkel partneri együttműködésben dolgoznak össze. A kliens általában így 2-3 szervezettel áll egyszerre kapcsolatba, plusz az önkormányzattal és

---

<sup>8</sup> Emlékeztetőül: a hajléktalansághoz vezető út során és a hajléktalan életformából fakadó nehézségek Traumás Agysérülést okoznak, csak lassan fokozatosan alakulnak ki ezek a sérülések, nem egyből, gyorsan, mint egy baleset során.

a rendőrséggel is<sup>9</sup>, aki a fő finanszírozója a kliens talpra állásának. Így egyrészt szakszerűbb és komplexebb támogatást kap a kliens, másrészt magasabb szintű aktivitást igényel a kliens részéről. A klienssel kapcsolatban álló szervezetek bizonyos időközönként tartanak megbeszéléseket a kliensekről (általában 6-12 hetente), ahol összefésülik a klienssel kapcsolatos tudnivalókat és jövőbeni teendőket.

Eltérően a magyar általános gyakorlattól, Hollandiában a hajléktalan ellátó szervezetek szorosán együttműködik a helyi önkormányzattal és a rendőrséggel (!) is. A hajléktalan ellátással foglalkozó szervezetek addiktológiai, pszichiátriai és egyéb speciális szaktudást igénylő ügyfelek esetében együttműködnek az adott szakterületre specializálódott szervezettel és nem a saját szervezetükön belül próbálják ellátni az ügyfelet. Más szervezetekkel való együttműködés Hollandiában a mindennapi munkastílus része. Nem önállóan másoktól függetlenül próbálnak meg mindenre egy saját szolgáltatást kialakítani, hanem inkább szakszolgáltatásokat vásárolnak. Így egy hálót építenek fel az ügyfél körül, ami több erőforrásból tud meríteni.

A szervezet működést és koordinációját nagyban segíti egy **belső minőség-ellenőrzési rendszer**, amit a későbbiekben ismertetek, illetve az, hogy egy **coach** minden team-en jelen van, mint külső tanácsadó. Ezt a coach feladatot 1 fő látja el. A coach külső tanácsadóként van jelen a teameken, hozzászólásaival inspirálja a csapatot és segíti abban, hogy tovább lépjenek, ha megakadnak egy-egy szituációban. Magam is tapasztaltam, hogy milyen gördülékenyen és jó hangulatban telnek a teamek (1 hónap alatt 7 team megbeszélésen vettem részt, 4 különböző teammel.) és milyen nagy segítség a coach munkája a csapatban. Sajnos a coach munkáját nem sikerült jobban megismernem a szervezet működésén belül egyszerűen azért, mert nem jutott rá idő. Az 1 hónap során, 13 helyszínen, 3 különböző városban ismerhettem meg 5 különböző szolgáltatás típusát, 4 partner tevékenységét plusz még megismerhettem a szervezet minőség-ellenőrzési rendszerét.

3 város: Enschede, Almelo, Hengelo

13 helyszín

Enschede – melegedő, éjjeli menedékhely, átmeneti szálló, elsőként lakhatás

Hengelo: szervezet központja, Heemsdock (fejlesztő foglalkoztatás)

---

<sup>9</sup> Lásd jelen tanulmány ismertetését a TACTUS szervezetről



Almelo: éjjeli menedékhely, átmeneti szálló, Dagloon (szenvedélybetegek nappali melege-  
dője és fejlesztő foglalkoztatója)

Négy partner szervezet: Confidencus, Surpulus, Tactus, helyi önkormányzat

+ belső ellenőrzési rendszer ismertetése

Jelen tanulmányban nem kívánom mindegyik helyszínt ismertetni.

A fentiek felül, az egyik legszembetűnőbb különbség a holland és magyar ellátás között, az **ellátások helyhez kötöttsége**. Olyan ez, mint ami régen nálunk is volt, a területi illetékesség kérdése. Itt nagyon nagy hangsúlyt helyeznek arra, hogy mindenki helyben kapja meg az jogosultságot az ellátáshoz és nem szabadon választható, hol akarja valaki a hajléktalan ellátást igénybe venni. Ennek számomra az egyik legnyilvánvalóbb oka, hogy így a probléma decentralizáltabb marad és az ellátás is. Így képesek megőrizni, hogy adott helyen kezelhető mennyiségű emberrel kelljen egyszerre dolgozniuk. Az országot 43 részre osztották fel és mindegyik területnek megvan a maga hajléktalan ellátó központja. Az adott területen élő, ha nem jut ellátáshoz, akkor az adott területen megbízott hajléktalan ellátó szervezet - egyeztetve az adott önkormányzatokkal - fog végül kijelölni egy várost, ahol igénybe tudja venni a szükséges szolgáltatást. Itt azért nem kell nagy távolságokat elképzelnünk, Budapesten belül nagyobb távolságok vannak, szóval alapvetően közel a tartózkodási helyéhez fog kapni ellátást az ügyfél. További jelentős különbség, hogy **az ügyfelek minimális pénzzuttatást kapnak**, ha részt vesznek bizonyos fejlesztő foglalkozásokon. Ennek részleteit az adott intézménynél ismertettem.

Jelentős különbség, hogy az egész rendszer eredményeként egy **személyre szabottabb** segítségnyújtást kap az ügyfél és a kapcsolat is kiegyensúlyozottabb a kliens-segítő között, mind közelség-távolság tekintetében, mind tartalmilag. A szociális munkásnak több ideje van elmagyarázni, hogyan látja a kliens helyzetét. Segít egy nagyobb társadalmi kontextusban értelmezni a helyzetet és közösen megtalálni a lehetséges kivezető utakat. A segítőnek megvan a tere és a lehetősége arra, hogy megtanítsa a nehézségekbe küzdő ügyfelek részére, hogyan éljen egy pozitív, tartalmas életet.

Természetesen az is jelentős különbség, hogy Hollandiában a szociális munkásoknak 4-8 saját ügyfele van, akikért felelősséggel tartozik. Az, hogy kinek hány ügyfele van, az az adott szociális munkás munka idejének a függvénye. Hollandiában nagyon elterjedt a részmunkaidő. 20-24-32-36 órás munkaszerződések egyaránt elterjedtek itt. Az ügyfeleknél is a finanszírozás szempontjából heti órakeretet határoznak meg. Pl. lehet, hogy Márk után heti 4 óra szociális munkát fizet ki a helyi önkormányzat, míg Judit után pedig 3 órát. Így egy

olyan szociális munkás munkaidejéből, aki 20 órára van leszerződötve, Márk és Judit együtt 7 órát foglal le a munka idejéből, és marad neki még 13 óra munkaideje, amiből 6 óra egyéb feladatokra megy el, a maradék 6 órát pedig még 1 vagy 2 ügyfél között lehet szétosztani. A finanszírozás amúgy órára van lebontva, és egy pontrendszer alapján határozzák meg a szükséges szociális szolgáltatás költségét, amit megtérít az önkormányzat a szervezet számára. Az automatizmusokon és tömeg ellátás jellegéből fakadóan nálunk többnyire nincsen olyan szociális munkás, aki adott ügyfél esetenmenedzsere lenne és felelősséggel tartozna azért, hogy mi történt az ügyféllel.

## Inloop – Melegedő

A melegedőnek két szerepe van. Az egyik, hogy az ügyfelek fizikai szükségletei kielégülhessenek. A másik a "tűz közelében" tartani az ügyfelet, vagyis legyen egy élő kapcsolata a szervezettel az ügyfélnek, hogy ha megérnek az ügyfélben és a körülményeiben a változáshoz szükséges feltételek, akkor kéznél legyen a segítség.

A melegedő 8:30-12:30-ig van nyitva hétfőtől-péntekig és 8-16-ig hétvégén. Mivel hétköznap vannak más szolgáltatók is, ezért rövid a hétköznapi nyitvatartás, de mivel hétvégén általában nincsen más szervezetenél napközbeni



ellátás, ezért hétvégente hosszú nyitva tartással dolgoznak. A melegedő napi ügyfélszáma hétköznap 20-30 fő között

mozog, hétvégén 40-50 fő. 2 szociális asszisztens dolgozik a pultban, akik a melegedő alap szolgáltatásait üzemelik és 1 fő szociális munkás, akivel igény esetén le lehet ülni a melegedő irodájába hosszabb időre. A melegedőben fürödni, mosni, ruhát szárítani van lehetőség ingyen. A melegedőben egy kis jól felszerelt büfé bár üzemel, ahol a piaci ár töredékéért, 1/4 áron lehet kávé, üdítőt, teát, szendvicseket és különböző egyszerűen elkészíthető meleg ételeket vásárolni. Az intézmény tisztaságát a szociális munkások tartják fent, az ügyfelek aktív részvételével. Az intézmények egyikében sem dolgozik külön takarító személyzet, mindenhol a szociális munkás és az ügyfelek együtt tartják fent a tisztaságot. A melegedőben a falra kiírják, hogy milyen aktuálisan végezhető munka van, amire 10:30-ig lehet jelentkezni. Pl. konyhatakarítás, utca összetakarítása (mindenhol az intézmények körül, az ügyfelek tartják fent a rendet és a tisztaságot), stb. A munkát végző aznap ingyen ebédelhet.

## Dagloon

A Dagloon tükörfordításban napibér-t jelent. Ez az intézmény típus a magyar hajléktalan ellátásban pillanatnyilag még nem létezik. A BMSZKI-nál tavaly megvalósult speciális közfoglalkoztatási program, illetve az idei évben indult fejlesztő foglalkoztatás. A Dagloon egy alacsony küszöbű, hajléktalan



szenvedélybetegek részére létrehozott melegedő és képességfejlesztő intézmény. Az intézményben lehetőségük van a klienseknek, hogy kreatív tevékenységgel<sup>10</sup> vagy egyszerű kétkézi munkával<sup>11</sup> töltsék az idejüket. A Dagloon-ban végzett

<sup>10</sup> Festés, írás, szobrászkodás

<sup>11</sup> Barkácsolás, bicikliszerelés

munkáért cserébe 1,5 €-os órabért kapnak a kliensek, vagyis a 4 óráért, napi 6 € kapható. Ezt az összeget a nap végén a szociális munkás adja oda a kliensnek. Az éjjeli menedékhelyek általában szintén 6 €-ba kerülnek éjszakánként, amiért jár vacsora és reggeli. Ezen felül természetesen a kliensek jogosultak lehetnek pénzügyi juttatásokra, tehát az fizetős ellátásokat igénybe tudják venni, ha akarja. Nem az ingyenesség a fontos, hanem az elérhetőség. A szolgáltatásokat elérhetővé teszik, nem ingyenessé. Itt is a kliens az önmagáért vállalt felelősségvállalást tanulja. A rászoruló megkapja a támogatást, amivel igénybe vehet egyéb szolgáltatásokat. Az már a kliens felelőssége, hogy milyen döntést hoz. A 6 €-t költheti az éjjeli menedékhelyre vagy bármi másra. De ha nem a szállóra költi a pénzt, akkor nem is mehet oda be. Az intézmény 9:30-tól 14:30-ig van nyitva, a képességfejlesztő munkát 10:00-14:00-ig lehet végezni. Napi 8-10-12 fő a napi létszám, 2017. Novemberében összesen 16 ügyfélnek volt jogosultsága igénybe venni az intézményt, ahol 3 főállású szociális munkás dolgozik. A kliensek bent nem használhatnak bódítószert, de kint igen. Bemehetnek ittasan és drog hatása alatt. *Küszöbnélküli személetet* képviselik, vagyis szétválasztják azt, hogy ki, mit használ, és hogyan viselkedik. Ittasan és drog hatása alatt is elvárható az együttélés szabályainak a betartása. Általában 2-3 agresszív szituáció van egy héten.

A Dagloon napi működésének a része, hogy a kliensek tartják rendben és takarítják az intézményt, délben pedig a szociális munkásokkal közösen étkeznek. A takarításra, az ebédhez szükséges előkészületekre, rendrakásra, a szociális munkásnál lehet jelentkezni nyitáskor.



Ezekért a munkákért is kapható a 1,5 €-os órabér. A képességfejlesztő elfoglaltságok mellett a szociális munkások addiktológiai tanácsadásban tudják részesíteni a klienseket és segítik őket a felépülés folyamatában. Ha talpra állás megtörténik valakinél, majd később visszaesik, nem biztos, hogy másodszor is megkapja ezt a támogatási lehetőséget.

## Belső minőség ellenőrzés



A HOD külső tanácsadó segítségével belső minőségellenőrzést tart minden évben. W. Edwards Deming módszerét alkalmazzák. Ez a tervezés, cselekvés, ellenőrzés, beavatkozás lépésekből áll. Ez az alábbi módon valósul meg a gyakorlatban:

1. Éves beszámoló, találkozó a vezetőséggel. A tanácsadó a menedzsment részére ismerteti a szervezetről, hogy mik a problémák, mi lehetne jobb, stb.
2. Vezető – alkalmazott közötti visszajelzések. Évente egy ilyen visszajelzésnek lennie kell, ahol a beosztottak értékelik vezetőiket és a szervezet működését egy online kérdőíven.
3. Negyedévente küld a menedzsment a minőségellenőrnek egy Excel táblázatot, amelyben különböző adatokat gyűjtenek az erőszakos cselekmények számáról, ügyfélforgalomról, munkavállalókról, stb. Ez alapján készíti az éves beszámolót. Ennek részét képezi a biztonság kérdése, a távozó munkaerő okainak feltárása, stb. Cél, hogy a szervezettel dolgozók 90%-a, az ügyfelek 80%-a legyen elégedett. Ha az indikátorok nem elég jók, ott fejlődni kell. Ezt az elégedettséget online kérdőíves formában 3 havonta kell lekérdezni a 25 év alattiaknál és 6 havonta a 25 év felettiéknél. Ez a kérdőív 20-25 kérdést tartalmaz arról, hogy mit gondolnak az ügyfelek a szociális munkásokról és a szervezetről.

4. Évente 2 alkalommal van egy megbeszélése a szervezet dolgozóinak egy speciális belső szakmai csoporttal. Ennek a csoportnak a tagjai a szervezet más intézményeiben dolgozó szociális munkásokból és egy úgynevezett „titok vendég”-ből áll. A titok vendég egy színész, akit felbérelnek arra, hogy meglátogassa a szervezet intézményeit titokban, kliensnek kiadva magát. Kilétét titokban tartják a megbeszélésig. A megbeszélés során a „titok vendég” elmondja a tapasztalatait az adott intézményről, ami alapján a különböző intézményekben dolgozó szociális munkások véleményezik egymás munkáját és javaslatokat tesznek.
5. A nagyobb projektek lezárásakor visszajelzést kérnek a partner szervezetektől a HOD-al végzet közös munkáról. Cél, hogy megismerjék, hogy a partnerek mennyire elégedettek a velük való együttműködéssel, miben fejlődhetnének szerintük?
6. 2 évente egy nagyobb ügyfél elégedettség felmérés történik, egy 50-60 kérdéses kérdőív formájában.
7. 2 évente dolgozói elégedettség felmérés is történik, szintén egy 50-60 kérdéses kérdőív formájában.
8. Statisztikákat készítenek az agresszív incidensek számából, fajtájából. Ezeket az adatokat kielemezik, hogy feltárják az okokat, a változási trendeket (emelkedik, csökken) és ez alapján fejlesztési tervet, javaslatot készít a tanácsadó. Hasonló felmérés készül a nem agresszív incidensekből is, mint lopás, baleset, stb.