



MAGYAR MÁLTAI SZERETESZOLGÁLAT EGYESÜLET (KMR)
2014-es évi beszámoló
Gondviselés Háza - Hajléktalanok Otthona

I. Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR)
Gondviselés Háza - Hajléktalanok Otthona

1. Alapadatok

Fenntartó: Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR)

Intézményvezető: Jobbágyné dr. Berta Izabella

Szakmai vezető: Mátrai Nóra

Intézményi főnövér: Balázs Edina

Intézményi főnövér helyettes: Sipos Róbert

Munkatársak: 2 fő szociális munkás, 6 fő szociális gondozó és ápoló, 1 fő szociális gondozó, 1 fő segédápoló, 3 fő takarító, 1 fő közfoglalkoztatott takarító, 1 fő közfoglalkoztatott sofőr

Telephely címe és elérhetősége:

1011 Budapest, Fő utca 41.

Tel.: +36 1/225-8280

Nyitva tartás: bentlakásos intézményről lévén szó, minden nap 24 órában üzemel

2. Az intézmény általános bemutatása

A Gondviselés Háza - Hajléktalanok Otthona egy szakmailag önálló, komplex szociális-, és egészségügyi szolgáltatást nyújtó intézmény, amelyet a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület KMR központja, mint fenntartó üzemeltet.

Az intézmény olyan beteg, hajléktalan emberek számára nyújt tartós bentlakásos elhelyezést, akik önmaguk ellátására átmenetileg csak segítséggel képesek. Azaz gondozásuk és ápolásuk más intézményi formában nem biztosított, vagyis egészségi állapotuk miatt tartós ápolást, gondozást igényelnek. Az ellátás célja, hogy az intézményben nyújtott gondozás és ápolás során az ellátottak fizikálisan, pszichésen, illetve szociálisan is olyan állapotba kerüljenek, hogy képesek legyenek az önálló életvitelre. Összességében elmondható, hogy az ellátás speciális, mivel a hajléktalan életmódból fakadó sajátosságokra épül. Éppen ezért fokozott figyelem fordítódik az egészségügyi ellátás területén az igénybe vevők gyógyító- és higiénés felügyeletére, a szakorvosi ellátás megszervezésére, az ápolásra, az egészségügyi



rehabilitációra és szükség esetén a kórházi ellátás megszervezésére. Mindezekon felül a szociális ellátás is biztosított számukra.

Az intézmény 16 férőhellyel üzemel, de 17-20 fő elhelyezésére is kapacitálható. Az épület, ahol az intézmény üzemel akadálymentes, így mozgássérült betegeket is képes fogadni.

Az intézmény célcsoportja a rossz egészségi állapotú, de önellátásra képes, azaz rehabilitálható hajléktalan férfiak.

A bekerülési feltételei:

- fél évnél nem régebbi negatív tüdőszűrő vizsgálati eredmény
- egészségkárosodást igazoló dokumentáció
- Egészségügyi Centrum 24 órás Orvosi Rendelő orvosának javaslata

Ezen kívül az ügyfél kórházi, illetve más hajléktalan intézmények megkeresése alapján is bekerülhet az ellátásba.

A felvételtől minden esetben az Egészségügyi Centrum 24 órás Orvosi Rendelőjének orvosa vagy az intézmény vezetője dönt.

3. Az intézmény szolgáltatásai

A hajléktalanok otthona a szolgáltatásait a 1993. évi III. törvényben (szociális igazgatásról és szociális ellátásokról), a 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletben (személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről) és a 9/1999 SzCsM rendeletben meghatározottak alapján biztosítja, illetve az ügyféligények mentén pályázati forrásból is kiegészíti azt. *(A beszámoló alján található galériában e szolgáltatások egy része képekkel is illusztrált.)*

Intézményi szolgáltatások:

- előgondozás
- 16 férőhelyen történő elhelyezés 5 ágyas szobákban
- 24 órás orvosi felügyelet, napi 2 vizit
- gyógyszer, vitamin, kötszer, védőoltások, gyógyászati segédeszköz, egészségügyi ellátás, gondozás, ápolás biztosítása
- napi háromszori étkezés
- tiszta ruha, illetve mosatási és tisztálkodási szerek biztosítása
- egészségügyi és szociális ügyintézés, szállítás, kísérés
- gyógytorna heti 2 alkalommal
- pszichiáter, addiktológiai konzultáció lehetősége



- szabadidős program szervezése

Benntartózkodási feltételek:

- házirend betartása
- ittasan az intézményben tartózkodni nem lehet
- dohányzás csak kijelölt helyen folytatható
- szükséges diéta betartása
- együttműködés a munkatársakkal, illetve a gondozási tervben meghatározottaknak való megfelelés
- személyi iratok beszerzésénél aktív részvétel
- az egészségügyi személyzet utasításainak betartása

A benntartózkodás időtartama függ az egészségi állapottól, a továbbhelyezési lehetőségektől, a magaviselelettől és az együttműködési készségtől.

Továbbhelyeződési lehetőségek:

- hozzátartozói lakhatási lehetőség
- munkásszálló, albérlet
- idősotthon
- pszichiátriai otthon
- rehabilitációs intézmény
- átmeneti szálló
- kórház, hospice
- éjjeli menedék
- önként távozás, illetve a segítséget elutasító magatartás esetén elbocsátás

4. Ügyfélkör általános bemutatása

A hajléktalanok otthonába olyan egészségkárosodott, mentálisan és fizikálisan legyengült ügyfelek kerülnek elhelyezésre, akik más ellátási formában nem képesek önmagukat ellátni. Halmozottan hátrányos csoportról beszélhetünk. Sokan közterületről érkeznek és ismeretlen számukra az intézményi létforma.

Életkor szerint a többség 40 és 60 év közötti korosztályból kerül ki. Az utcán, közterületről érkező ügyfelek csekély százaléka rendelkezik rendszeres jövedelemmel. Sokuknak hiányzik valamilyen iratuk, ezen kívül mentális vagy egészségi állapotuk nem teszi lehetővé számukra

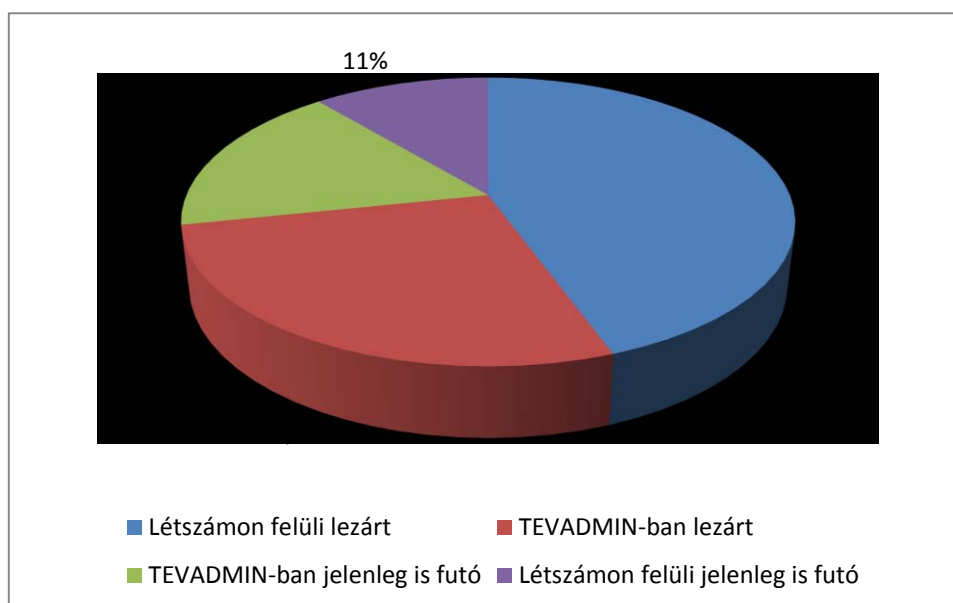


a jövedelemszerzést, a lakhatási lehetőségek igénybevételét. Jellemzően aluliskolázottak, alulképzettek.

A jövedelemmel rendelkezők zöme segélyekből, időskorúak járadékából él. Sok az addiktív személyiségű ügyfél, éppen ezért érdekérvényesítő képességük és kitartásuk is igen alacsony. Összességében észrevehető, hogy az ellátottak az intézmény esetében hosszú ideig, vagy időről-időre visszatérve veszik igénybe a szolgáltatást, és csak azoknak van esélye a rendszerből való kijutásra, akinek a készségeik, képességeik ezt lehetővé teszik. A halmozottan hátrányos csoportok leszakadnak, ingázásra kényszerülnek az intézmények között, még akár az adott szervezeten belül is. A személyre szabott egyéni fejlesztések megerősítésével kívánja az intézmény ezt a kijutási esélyt az ügyfelek esetében növelni.

a) Gondozottak számának alakulása 2014-ben

2014-es évben összesen 99 fő vette igénybe az ellátást, ebből a TEVADMIN-ban jelentettek száma 44 fő volt. Létszámon felüli 55 fő. A lezárt, kiköltözött esetek száma 71 fő. Ebből 44 fő létszámon felüli és 27 fő pedig lejelentett ügyfél. Jelenleg is gondozásban állók száma 28 fő, ebből 17 fő TEVADMIN-ban jelentett és 11 fő ezen felüli, azaz plusz férőhelyen tartózkodó, vagy az „Időszakos 10 ágy lakója”.



1. diagram

A fenti diagramból jól látható, hogy 2014-re vonatkozólag jogosak azok az állítások, miszerint a jelenlegi férőhelyre több a jelentkező, mint a kapacitás. Az ilyen jellegű ellátási nehézségek leküzdésére biztosítana megoldást az átmeneti szállóvá való átalakulás



b) Ügyfelek egészségi állapota

A Gondviselés Háza - Hajléktalanok Otthona köztudottan komplex ellátást nyújt a hajléktalan ügyfelek részére. Komplexitása az egészségügyi- és szociális ellátás duójából adódik. Az otthonba elsősorban egészségkárosodás alapján lehet bekerülni, így nem csoda, ha ez a terület kiemeltebb figyelmet kap az ellátás során, mint egy átlag hajléktalan-ellátást végző egyéb intézményben. Az orvosok az elhelyezettek fizikai és mentális állapotát 16 betegségkategória alapján vizsgálják. Ezekbe a kategóriákba sorolják a betegségeket, így könnyebb az ügyfelek állapotát végigkísérni a gondozás során. Fontos az is, hogy egy beteg esetében több kategória is gyakori *(jelen esetben egy embernél 3 kategória lett átlagban meghatározva)*. Ennek oka a hajléktalan létformából eredő fizikai, mentális elhanyagoltság halmozódása.

2014-ben a gyakorlatban alkalmazott 16 kategória szerint a következőképpen lett felmérve az ügyfelek egészségi állapota:

1. táblázat

Betegségkategória száma	Betegségcsoport megnevezése	Betegek száma
I.	Fertőző és parazitás betegségek	0
II.	Daganatok	11
III.	A vér és vérképző szervek betegségei és immunrendszert érintő bizonyos rendellenességek	7
IV.	Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek	14
V.	Mentális és viselkedészavarok	79
VI.	Idegrendszer betegségei	28
VII.	A szem és függelékeinek betegségei	10
VIII.	A fül és a csecsnyúlvány megbetegedései	1
IX.	A keringési rendszer megbetegedései	63
X.	A légzőszerv megbetegedései	26
XI.	Az emésztőrendszer megbetegedései	14
XII.	A bőr és a bőr alatti szövet betegségei	24
XIII.	A csont-izomrendszer és a kötőszövet betegségei	35
XIV.	Az urogenitális rendszer megbetegedései	13



XV.	Máshova nem osztott panaszok, tünetek	0
XVI.	Sérülés, mérgezés és külső okok egyéb következményei	0

Az összesítő táblázatból egyértelműen jól kivehető, hogy a gondozottak jelentős része mentális és viselkedészavaros. Ennek oka talán a célcsoportra általánosan jellemző túlzott alkoholfogyasztásra való hajlam. Ezt követi a keringési rendellenesség és a csont-, és izomrendszer megbetegedése. A daganatos megbetegedések száma sem kevés.

5. A gondozottakkal végzett szociális munkáról általában

A Gondviselés Háza – Fő utcai Hajléktalanok Otthonának lakói beteg hajléktalanok, így az ápolási tevékenységek mellett a velük végzett szociális munka különösen fontos és bizonyos mértékben specializáltabb is. Az ellátottak körében sok a korábban tartósan utcán élő személy. Az ilyen ellátottak esetében az intézménybe történő bekerülésükkor nyilvánvalóan látszik, hogy külső segítség nélkül nem képesek kitörni a hajléktalanságra jellemző attitűdök rabságából. Tisztálkodási gondok, ezzel társult érdektelenség, amelyek nagy küzdelmet okoznak a szociális szakemberek munkavégzése során.

Az intézményi ellátás során fontos az intenzív esetmunka, az egyéni-, és csoportos készségfejlesztői tevékenység. Elengedhetetlen a folyamatos, korrekt kapcsolattartás („adok-kapok rendszer”).

2014 utolsó hónapjaiban a szociális területen történő szemléletváltásnak köszönhetően az ellátottak a gondozási tevékenységek során jobban motiváltak lettek jelenlegi élethelyzetük javítása érdekében. Kevés azon esetek száma, ahol a szociális munkás nem tudta megtalálni a hangot az ügyféllel. Ennek ellenére sok az elmagányosodásra hajlamos ügyfél, így a megcsömörlöttségéből és némi passzivitásból nagy feladat kizökkenteni őket.

Szükségletként 2014-ben leggyakrabban a pénzbeli ellátás – illetve az ilyen jellegű jogosultság érvényesítésére vonatkozó tanácsadás -, az álláskeresési segítség, a hosszabb távú lakhatási lehetőségek, mentális támogatás, lelki beszélgetések, jogi segítségadás, egészségügyi problémák orvoslása jelent meg.

6. Kigondozási mutatók 2014-ben

2014-ben 64 ügyfél távozott az intézményből, ebből sajnos 4 fő elhunyt. A 60 emberből, aki ténylegesen kigondozásra került, az 29 fő volt. Ők más intézményi ellátásba kerültek, ahol a már megkezdett rehabilitáció tovább folytatódhatott. Az intézményi elhelyezettek jelentős

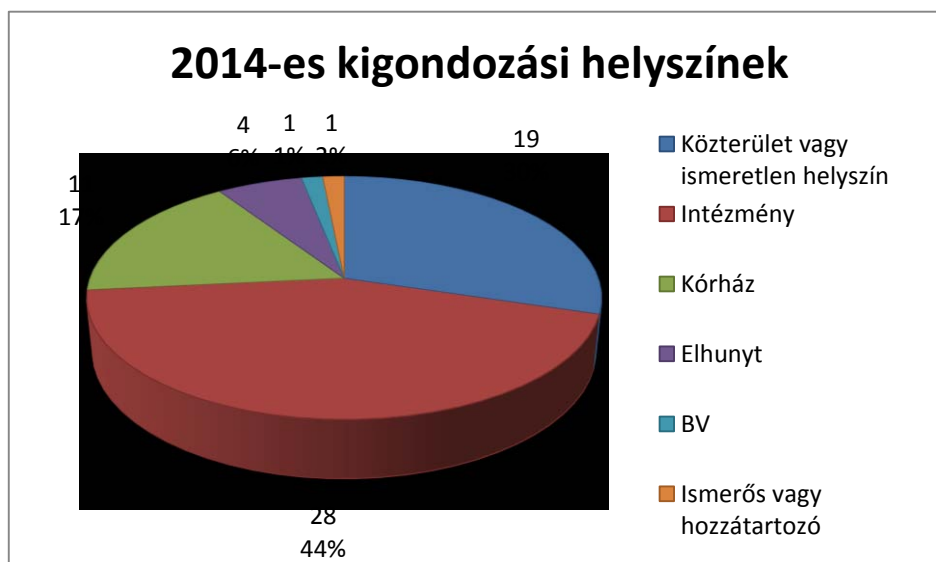


százaléka került az MMSz Gondviselés Háza – Feszty utcai Átmeneti Szállójára. Ez azért sem meglepő, mert a két intézmény profilja nagyon hasonló. Mindkettő egészségkárosodott hajléktalan ügyfélkörrel foglalkozik, azonban a hajléktalanok otthona zártabb ellátást biztosít, míg az átmeneti szálló nagyobb önállóságot ad az ügyfeleknek.

1 fő lakónk a nagyfokú egészségkárosodása ellenére is börtönbe került.

19 fő ismeretlen helyszínre távozott. Ennek oka sok esetben az együtt nem működésből fakadó eltanácsolás, vagy az ügyfél önként döntött úgy, hogy elhagyja az intézményt és nem árulta el további tartózkodásának helyszínét.

11 fő esetében sajnos a kellő ápolási tevékenység mellett is romlott az egészségi állapota, így a további gondozása csak kórházi keretek között volt megoldható.



2. diagram

A fenti diagramból is jól látszik, hogy az ellátottak önálló életvitelre való képessége mennyire akadályozott, hiszen igen csekély azoknak a száma, akik visszaintegrálódhattak a civil életbe. Igazából ezeknek a betegeknek sajnos az ellátórendszer nem nyújt olyan lehetőséget, ami az önálló lakhatást támogatná, pedig az igény megvan rá. A jelenlegi segélyezési és nyugdíjrendszer által igénybe vehető jövedelmek nagyon alacsonyak. Az ügyfelek jelenlegi jövedelmi helyzete nem megfelelő egy önálló életvitel hosszútávú fenntartásához.

c) Esetleírás

Egy olyan esetleírással is tükrözni kívánja az intézmény a mindennapi tevékenységeit, amiben bővebben kerülhet kifejtésre az ellátás komplexitása és egymásra épülése a hajléktalan ügyfelek ellátása érdekében:



Á. J. 1950. július 8-án született Dombrádon. János fiatalon megnősült. A házasságból 1971 és 1973-ban két fia született. Az első komoly csapás akkor érte, amikor felesége meghalt. Akkor kezdődött az alkohol iránti szenvedélye. 1995-ben új élettársával laktak együtt, mindketten rendszeresen fogyasztottak alkoholt, János úgy fogalmazott, hogy ez tartotta őket össze. Alkoholizmusának köszönhetően a fiaival is megromlott a kapcsolata. Fokozatosan elmagányosodott, ahogy a kapcsolati hálója egyre jobban csökkenni kezdett. Élettársával egyre több adósságot halmoztak fel, így kilakoltatták, János végérvényesen az utcára kényszerült. 2012-ig szinte folyamatosan utcán élt. Elsőszámú előfordulási helyszíne főleg Budapest XI. kerületében, a Gazdagréti út környékén volt. Az ott megismert hajléktalanokkal különös kapcsolatba került, szinte ők lettek a családtagjai. Nagyon kötődött hozzájuk.

A Rimaszombati utcai gondozó szolgálattal folyamatosan tartotta a kapcsolatot. 2011 telén, a szociális munkások többszöri javaslata ellenére sem volt hajlandó éjjeli menedékhelyre menni, míg nem egy különösen hideg éjszakán, alsó végtagján fagyási sérülést szenvedett, így mentővel kórházba szállították. Kórházba kerülése után sajnos a lábujjainak egy részét amputálták. Ebből a sérüléséből lakhatási nehézségei miatt a BMSZKI Szabolcs utcai Lábadozójában kapott elhelyezést, és itt is maradhatott mindaddig, míg egészségi állapota ezt lehetővé tette. Ahogy egyre jobban lett, egyre inkább hiányoztak a barátai Gazdagrétről. Először csak nappal látogatta meg őket, majd fokozatosan egyre több időt töltött a társaságukba. Rövidesen a Lábadozóból is kikerült. Amint ismét utcára került, újra a régi életét élte. Ismét túlzott alkoholfogyasztásba kezdett. Napi több liter bort is megivott. Ennek következtében egyik nap elesett és eltörte a combcsontját. Ekkor ismét kórházba került.

Jánost 2014. november 3-án a Szent János Kórház Ortopédiájáról az utcai szolgálat közreműködésének köszönhetően az intézményünkbe szállították. János intézményi elhelyezését követően rövid időn belül beilleszkedett a közösség mindennapi életébe, sőt, az intézmény dolgozóival is kimondottan jó kapcsolatot alakított ki. Megvonási tüneteinek ez idáig úrrá tudott lenni. Demoralizáló baráti viszonyai szerencsére megszakadni látszanak.

Az ügyfél egészségügyi ellátása:

A Szent János Kórház előzetes megbeszélés alapján combnyaktörés utáni állapot miatt helyezte el az intézmény 16 ágyas lábadozó részlegére, ahol a hozzá hasonló lakók különböző és összetett, nagyrészt krónikus betegségekkel küzdenek. Felvételét követően gyógyszerei beállításra kerültek. Az esetet felmérve az egészségügyi rehabilitáció az intézményi gondozás fő célja. Ezen felül még gyógytornász alkalmazása is javasolt az ő esetében.



A rendszeres háziorvosi vizitnek köszönhetően több fel nem fedezett betegségre is fény derült az ápolás során. Körülbelül egy héttel a műtét után ismét panaszok jelentkeztek (sebváladékozás, erős nyílalsó fájdalom, úgy érezte, hogy a csavarok átszakítják a bőrfelületet). Telefonos egyeztetés után azonnali kontrollvizsgálatra került sor, ahol röntgenfelvétel és sebészeti konzílium történt. Fájdalomcsillapító beállítása, pihentetés, fokozott felügyelet volt a terápia.

2014.12.10-én késő délután erős, nyílalló fájdalom és lábdagadás jelentkezett, ügyeletes orvos vizsgálat után azonnali mentőszállítást kért trombózis gyanúja miatt. Későbbi érdeklődés során kiderült, hogy szerencsére trombózis gyanúja nem áll fenn, de megelőzésként LMWH terápiát kezdenek el, a laborkontroll pedig semmi jóval nem kecsegtet. A műtét előtt és alatt 4 egység VVT, 9 egység FFP, valamint Trombocyta (intravénásan) adása volt szükséges emellett infúziós folyadékpótlás. Korrekciós beavatkozás sikerrel zárult, a vérképet rendezték, antibiotikum adása prevencióként megtörtént. A karácsonyt sajnos kórházi keretek között volt kénytelen tölteni, de 2015.01.12-én eljött a pillanat, mikor újra visszakerülhetett az otthonba.

Összességében elmondható, hogy az időben észlelt panaszoknak és a gyors intézményi reakciónak köszönhetően sikeres volt az adott egészségügyi beavatkozás.

Mindezen nehézségek ellenére a mai napig is nagy akarattal és erővel küzd a beteg azért, hogy járókeret nélkül is tudjon közlekedni.

Szociális intézkedések:

Jánosnak időskorúak járadéka jár, viszont az elhelyezése előtti két hónapban nem vette fel a járandóságát. Elmondása szerint a Szabolcs utcai Lábadozóban hagyott minden olyan papírt, ami igazolná a jövedelmi helyzetét, azonban az adott intézményben erről mit sem tudtak. Újbóli hivatali ügyintézés vált így esedékessé. Időközben a Budapest IX. kerületi Kormányhivatala tájékoztatta az ügyfelet, hogy ha novemberben sem veszi fel a járadékát, akkor szüneteltetni fogják azt. Az időben elkezdett szociális munkának köszönhetően erre szerencsére nem került sor, így november hónapban sikeresen felvételre került a járadéka.

A jövőbeni szociális ügyintéзések a gondozás során az egészségügyi rehabilitáció mellett a tartós lakhatás biztosítására irányul majd. Gyermekeivel való ismételt kapcsolatfelvételt is cél, illetve az addiktológiai problémáira is válaszokat és segítséget kíván adni az ellátás. Jelenleg azonban János esetében az egészségügyi ellátás kapja a legnagyobb figyelmet.



1. Intézményi események

a) 2014-ben folytatott szabadidős tevékenységek, foglalkozások

Az intézmény bentlakásos jellege miatt zárt közösséget épít, így az ellátottak mindennapi rutinja mellett fontos szerepet játszik a kellő mértékű közösségépítés és a szabadidő kitöltése. Amennyiben ez nem történik meg, úgy sokan magányukba burkolóznak, és hamar elutasítják a segítséget, sőt, rövid időn belül elhagyják az intézményt.

Sajnos az intézményi költségvetés korlátozott mértékben támogatja az ilyen jellegű tevékenységek belső finanszírozását, 2014-ben azonban pályázati keretből támogathatóvá vált e tevékenységsorozat.

A pályázati támogatásoknak köszönhetően sok lakó juthatott el hajókirándulásra, moziba, múzeumba (legemlékezetesebb a Gödöllői Királyi Kastély volt).

2014. január és márciusában hitprogram indult az akkori szociális munkás, Csomor Krisztina szervezésében. Jelenleg ezt a tevékenységet Fodor Emil kolléga folytatja tovább. Filmklub havi-kéthavi rendszerességgel szerveződött rendszeresen, egy önkéntes diák vállalta a szervezését. 2014 vége felé kialakításra került az épületen belül egy klubszoba, ahol a lakók végre nyugodt körülmények között elvonulhatnak olvasni, zenét hallgatni, filmeket nézni és nem kell a folyóson a zajban, jövés-menésben lebonyolítani ezeket. A klubszoba híradástechnikai eszközökkel való felszerelését a lakosság adományaiból tudta megoldani a fenntartó.

Kreatív foglalkozások is elkezdődtek ebben az évben, ez a tevékenység önkéntesek bevonásával történt. Karácsony előtt például közös karácsonyi dísz-, és ajándékkészítés zajlott, az egyik kézműveskedésben ügyes utcai szociális munkás kolléganő segítségével.

Novembertől havi rendszerességgel egy életvezetési csoportfoglalkozás is megkezdte működését. Kreutz Zsolt tréner térítésmentesen tartja a foglalkozásokat és olyan tevékenységet folytat a lakókkal, amit a civil életben cégek biztosítanak a dolgozóiknak.

2015-ben pedig Jusztin Móni addiktológiai konzultáns bevonásával új csoportfoglalkozás indítását tervezi az intézmény vezetése, ezzel is segítve a betegek gyógyulási folyamatait.

b) Ünnepek

Az intézmény lakóközössége fontosnak érzi, hogy minden évben megrendezésre kerüljenek a fontosabb ünnepek. Így valósul meg a Farsang, a Húsvét, a Mindenszentek, illetve a halottak napja, és teljes odaadással készülnek a Karácsonyra és a Szilveszterre. Mind az ellátottaknak mind a dolgozóknak ezeken a napokon több figyelem jut. Az önkéntesekkel közösen



mindenki az ünnepi hangulat megteremtésére törekszik. Az épületet is az ünnepnek megfelelő dekorációval látják el és kis műsorok szervezésével ajándékozzák meg az intézmény lakót, sőt néha még ők is a fellépők az ünnepségeken. 2014-ben a Karácsony kiemelkedően nagy örömet okozott mindenki számára, mivel adományokból rengeteg ajándék kerülhetett kiosztásra, illetve a karácsonyi műsorok is színesek voltak. Önkéntes alapon volt zongora előadás és énekes produkció, mesemondás színművésznő tolmácsolásában és még a lakók is hozzájárultak versmondással, történetek mesélésével az ünnep fényéhez.

c) Önkéntesség szerepe az intézmény életében

Az otthon életében nagy szerepet tölt be az önkéntesség, mivel a túlterhelt személyzet már nem tudja sok esetben ellátni a szabadidős tevékenységeket, és talán kevésbé tud minden egyes ügyfélre folyamatos intenzitással kellő figyelmet szentelni, így a filmklub, a zeneklub, a hitéleti kör, az életvezetési csoportfoglalkozás, kreatív- és játék (pl. sakk) sarok, illetve egyéb közösségi programok (kirándulások) megvalósulása során folyamatos az önkéntesek jelenléte. A csoportvezetések is sok esetben önkéntes formában zajlanak. Rendszeresen visszatérő diákok, civil segítők is támogatják az intézmény mindennapjait.

Az ügyfelek is bevonásra kerültek 2014-ben az önkéntességi rendszerbe. Segítő szerepet kaptak, méghozzá az ételosztásaink során. A teajáraton való osztásban rendszeresen segített az egyik ügyfél.

Összegezve: az önkéntesség azért is elengedhetetlen mindkét érintett fél számára, mert az érzékenyítésen túl összekötő kapocsként funkcionál az intézményi létforma és a civil élet között.

2. Pályázatok és azok megvalósítása az intézmény esetében

2014-ben jelentős mennyiségű pályázatot nyertünk meg. Ennek köszönhetően minőségibbé és színvonalasabbá tudtuk tenni ellátást intézményünkben.

a) 2014-ben megvalósított pályázatok:

- HKA-2013-14-KMR-809; gyógytornász bértámogatása
2013.07.01.-2014.06.30. 300.000,-Ft
- HKA-2013-14-KMR-716; matracheszerzés
2013.10.01.-2014.05.31. 200.000,- Ft
- HKA-2013-14-KMR-613; intézményi vizesblokk felújítása és akadálymentesítése
2013.11.01.-2014.05.31. 1.138.000,- Ft



- HKA-2013-14-KMR-739; mosó-, és szárítógép vásárlás
2013.10.01.-2014.05.31. 900.000,- Ft
- HKA-2013-14-KMR-824; szabadidős programok támogatása
2013.12.01.-2014.04.30. 150.000,- Ft

b) 2014-ben megnyert pályázatok:

- HKA-2014-15-KMR-513; 30 hajléktalan védőoltása
2014.07.01.-2015.06.30. 481.000,- Ft
- HKA-2014-15-KMR-405; 30 hajléktalan motivációs csomagja (120.000,-Ft) + 3
értékmegőrző szekrény (503.000,-Ft+24.000,-Ft)
2014.07.01.-2015.06.30. 647.000,- Ft
- HKA-2014-15-KMR-108; 32 ember kiegészítő étkeztetése
2014.11.01.-2015.04.30. Az intézmény része: 483.200,- Ft

1. Dolgozói, illetve szakmai tevékenységek

Az intézményi működésnek megfelelően dolgoznak minden évben a kollégák. A zavartalan működtetés érdekében szakmai egyeztető és tájékoztató teameket tartanak a kollégák ellátási területenként külön és egyben is. A közös-, és az egészségügyi ellátást érintő teamek az intézményvezető szervezésében zajlanak, míg a szociális ellátásról szólót a szakmai vezető irányítja. Ezek a teamek havi és heti rendszerességgel megtörténnek, az itt elhangzottakról pedig feljegyzés készült.

Az egyéni szupervízió lehetőségének megteremtése ellenére 2014-ben az intézményi fluktuáció nagymértékű volt, de szerencsére a 2015-ös év elejére ez normalizálódott.

A 2014-es év felújítási- és több részleg átalakításával járó nehézségek nagyon leterhelték a kollektívát. Ezt oldandó jövőre szakmai kirándulást tervez az intézmény vezetősége. Szerencsére az intézmény mindennapi munkavégzésén ez a leterheltség nem látszódott meg.

3. 2015-ös év tervei

Az előzetes tervek alapján 2015-ben a hajléktalanok otthona szervezeti átalakuláson fog átesni, azaz átmeneti szállóvá kíván válni. Ennek oka, hogy a férőhelyszámait növelni szeretné, így 24 férőhellyel és 8 időszakos férőhellyel kíván a továbbiakban gazdálkodni a 16 férőhely helyett. Az ellátás milyensége nagyban nem fog változni, csak a gondozotti létszám,



ugyanakkor az egészségügyi profil marad. Természetesen a törvényi előírásoknak megfelelően történik majd az átszervezés. Remélhetőleg az esetleges átalakítási munkálatok sem fogják a lakóink nyugalma akadályozni.

Mindezekon felül az ellátás akadálymentes biztosítása is fő cél, illetve a 2014-ben megnyert pályázatok jelentős részének elköltését is a 2015-ben tervezi az intézmény.



II. Krízisidőszakban (2014.01.01. - 2014.03.31. és 2014.11.01. - 2014.12.31.) működtetett kiegészítő szolgáltatások

1. „Időszakos 10 ágy” krízisférőhely

a) Alapadatok:

Fenntartó: Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR)

Intézményvezető: *Jobbágyiné dr. Berta Izabella (16 ágyon dolgozó kolléga)*

Szakmai vezető: *Mátrai Nóra (16 ágyon dolgozó kolléga)*

Intézményi főnővér: *Balázs Edina (16 ágyon dolgozó kolléga)*

Intézményi főnővér helyettes: *Sipos Róbert (16 ágyon dolgozó kolléga)*

Munkatársak: *2 fő szociális munkás (16 ágyon dolgozó kollégák),*

1 fő főállású szociális gondozó és ápoló, 3 fő megbízásos szociális gondozó és ápoló, 1 fő részmunkaidős szociális gondozó és ápoló

Telephely címe és elérhetősége:

1011 Budapest, Fő utca 41.

Tel.: +36 1/225-8280

Működés hossza: időszakos férőhely, így 2014.11.24-2015.03.31. üzemel

Nyitva tartás: mivel speciális 24 órás benntartózkodást igénylő betegek ellátására épül a szolgáltatás, így napi 24 órában üzemel

Kapacitás: 10 fő

Ellátás típusa: lábadozó jellegű ellátás, azonos a Hajléktalanok Otthona ellátásával, szolgáltatásaival, kiegészítve annak férőhelyi korlátozottságát.

Bekerülés: orvosi felvétellel az MMSz Egészségügyi Centrum 24 órás Orvosi Rendelőjén keresztül

b) Intézmény rövid bemutatása:

Ez az időszakos részleg az elmúlt évek felfokozott férőhely-igényeinek hatására idén végre megkezdhette működését, valamennyire tehermentesítve ezzel a Hajléktalanok Otthona elhelyezéseit. Az üzembe helyezés némi átalakítási munkálatokkal járt, mely befejezését követően akadálytalanul ki tudott nyitni az intézmény. Az új feladatellátás miatt a részleg működési szabályzata is meghatározásra került.



Az „Időszakos 10 ágy”-on elsősorban rövid bent tartózkodásra „ítélt”, akut, férfi beteg hajléktalanok kaphatnak elhelyezést a krízis időszak során. Pont e cél elérése érdekében lettek a férőhelyek is felosztva, azaz 2 orvosi felvételes hely lett kialakítva, 2 krízisautó által igénybe vehető hely és ezen kívül 6 (3 MMSz-UGSz-Feszty - 3 MMSz-UGSz-Rima) Máltás utcai gondozó szolgálat által igénybe vehető ágy került átadásra.

2014.11.24-i megnyitástól számítottan átlagban 8-9 férőhely-kihasználtsággal működik az intézmény. Az ünnepek alatt természetesen teltházzal üzemelt a részleg. Összességében elmondható, hogy napokon belül rendszeresen feltöltődnek a férőhelyek.

2014-ben összesen 21 hajléktalan férfi vette igénybe az ellátást. Bekerülések tekintetében 4 fő érkezett orvosi beutalással, 6 főt a krízisautó hozott, illetve az MMSz-UGSz-Feszty 5 főt, az MMSz-UGSz-Rima pedig 6 főt helyezett el ebben az időszakban.

A két hónap alatt 11 fő távozott az ellátásból. Távozási helyszíneket tekintve 9 fő egyéb intézményi elhelyezésbe került *(ebből 5 fő másik intézménybe került, 3 fő a „16 ágyra került” és 1 fő az Első Befogadóban éjszakázott a későbbiekben)*, 1 főt kórházba szállítottak, és 1 fő pedig saját felelősségre, közterületre távozott.

A férőhelyek folyamatosan cserélődő kihasználtsága érdekében ezen a részlegen is van szociális munka, amelynek célja, hogy a rövid távú egészségügyi ellátást követően további méltó elhelyezésbe kerülhessenek az itteni ügyfelek. Megfeszített és professzionális munkáról beszélünk jelen esetben, mivel mindkét területen érintett kollégák intenzív esetmunkában dolgoznak. Egy ügyfél esetében 1+1 hetes megállapodási idő áll a rendelkezésre, hogy adekvát választ adhassanak az ügyfél további „sorsát” illetően. Ezen tevékenység bemutatására szolgál a következő esetleírás.

c) Esetleírás

M. V. 1946. február 25-én született Vértesen. 18 évesen leérettségizett, majd szakmát tanult-vendéglátóipari technikumot végzett. Elmondása szerint jó családban nőtt fel. Ezután nem sokkal megházasodott, 1973-ban pedig megszületett a lánya, Krisztina. Házassága később megromlott, 1982-ben elvált. Ezután önkormányzati lakásban lakott. Szüleivel és húgával nagyon jó kapcsolatot ápolt.

Az igazi nagy csapás 2005-2006-ban érte, amikor két év leforgása alatt veszítette el a szüleit és a húgát is. Mindhármuk temetési költségét ő vállalta magára, ami nagyon megterhelte anyagilag, így rendre elmaradt a lakbérrel és a rezsiköltségekkel. Jelentős tartozást halmozott fel, így elmondása alapján 2008-ban kilakoltatták. Vilmos ekkor vált hajléktalanná.



Az elmúlt 6 évben a budapesti hajléktalan-ellátó rendszerben több ellátási formát is megismert, de huzamosabb ideig a Magyar Vöröskereszt Madridi úti Átmeneti Szállóján tartózkodott. Közterületen is éjszakázott az elmúlt években, így került kapcsolatba a IV. kerületi Twist Olivér Alapítvány nappali melegedőjének kollégáival. Rossz fizikai állapota miatt a szociális munkások orvosi ellátás felé irányították. Vilmos 2014. november 7-én orvosi javaslatra került intézményünkbe. Rövid időn belül intézményünkbe beilleszkedett, a szabályokat betartotta. Magatartási probléma az ügyféllel szemben nem merült fel.

Egészségügyi ellátás a gondozás során:

Vilmos egészségügyi anamnézise alapján (*Károlyi Sándor Kórház és Rendelőintézetében vizsgáltak alapján*) appendectomia szerepel. Az orvosi rendelőben való megjelenését követően orbánc diagnózissal azonnali elhelyezésére került az időszakos 10 ágyon.

Lábát naponta kezelték és kötözték, melynek eredményeképpen a seb szépen tisztult és a duzzanat is lejjebb húzódott. Az intézményi tartózkodása alatt rendszeresen szállították érsebészeti szakvizsgálatokra, ahol 3x1 Chinotal 400 mg gyógyszert állítottak be neki. Mindemellett antibiotikumos kúrát is kapott. Sebészeti kontrollvizsgálaton javulást írtak le és antiszeptikum kenőcsöt javasoltak.

Összességében elmondható, hogy a gyors javulás a személyzet hozzáértő munkájának volt köszönhetően. Gyógyulása rohamos volt és látványos. Az egészségügyi rehabilitációt követően a továbbhelyezése során figyelembe vették az életkorát és a jelenlegi erőnlétét (melyet a rendszeres táplálkozás feljavított), és a megbízhatóságát. Mándi Vilmosról elmondható, hogy minden kritériumnak megfelelt, és mind a mai napig a háziorvosi rendelések visszajáró betege lett.

Szociális ellátás:

Vilmos bekerülésekor a kora ellenére (68éves) csupán csak baleseti járadékkal rendelkezett, ami havi 8635 forintot jelentett számára. Ezen kívül TAJ kártyája sem volt. Éppen ezért az okmányok pótlása és a jövedelmi helyzetének rendezése volt az elsőszámú feladata az estfelelős szociális munkásának. Rövid időn belül sikeresen elkezdődött az öregségi nyugdíjigénylés.

Vilmos lányával 2013-ban beszélt telefonon utoljára, így a családi kapcsolatainak erősítése is a megvalósítandó célok között szerepelt. Ebben az igen nehéz feladatban is támogatásra lelt az ügyfél.

A gondozás során egyértelmű volt, hogy Vilmosnak a jövőben tartós ellátást biztosító intézményi elhelyezésre lenne szüksége. Az intézmény szociális szakembere ennek megfelelő



ellátási formák felkutatásába kezdett. Vilmos egészségügyi állapota viszonylag javult, illetve a mozgásképesség is valamelyest visszaállt. Ez lehetővé tette, hogy 2014. december 11-én az ügyfél átkerülhessen a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Háza-Feszty utcai Átmeneti Szállójára, ahol reményeink szerint a jövőben a rövid és hosszú távú terveit, céljait a kollégák segítségével rendre megvalósíthatja majd.

d) 2015-ös tervek:

Az „Időszakos 10 ágy” működtetése a kezdeti félelmek ellenére kiválóan működött, így az intézmény vezetése a további finanszírozási formák felkutatását tűzte ki célul. A krízisidőszak tapasztalatait, illetve az új munkatapasztalatokat, technikákat hasznosítva tovább kívánja vinni az üzemeltetést.

2. *Első Befogadó*

a) Alapadatok:

A szolgáltatás pontos neve és telephelyi címe: Első Befogadó (időszakos krízis férőhely)
1011 Budapest, Bem rkp. 28. Tel.: +36 1/225-8280 113 mellék (az elérhetőség nem nyilvános, ügyfélnek nem kiadható)

Az Első Befogadó működtetője, fenntartója: Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR)

Működési terület: Budapest

Gazdasági irányítás: A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR) végzi.

Intézményvezető: Jobbágyiné dr. Berta Izabella *(16 ágyon dolgozó kolléga)*

Az időszakos férőhelyen a folyamatos működtetés biztosítását a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR) képviselője által megjelölt szakmai vezető, Mátrai Nóra végzi.

A szolgálat működésének személyi feltételei: az Első Befogadó folyamatos üzemeltetésért 5 fő megbízásos kolléga gondoskodik.

Az Első Befogadó működési rendje: időszakosan 5 hónapon keresztül működik (2014.11.01. - 2015.03.31.) minden nap este 6 óra és másnap reggel 7 óráig. Ezen időszak alatt minden nap egy fő munkatárs gondoskodik az ügyfelek fogadásáról, és a háttértevékenységek elvégzéséről.



Napi férőhelyszám és a férőhelyek általános jellemzői: 10 fő elhelyezését teszi lehetővé a helyiség, illetve rendkívüli téli hidegek esetén 14 fő is elhelyezhető. Az elhelyezés 2 teremben, emeletes ágyakon történik. Plusz férőhelyek biztosítása gumimatracon történik rendkívüli igény esetén.

b) Az Első Befogadó alaptevékenysége:

Ezen szolgáltatás elsődleges célja, hogy a téli időszakban a krízisben lévő hajléktalan férfiak számára 5 napon keresztül ideiglenes férőhelyet biztosítson. Másodlagos cél, hogy ne ugyanazok az ügyfelek kerüljenek vissza az ellátásba, hanem folyamatosan esélyt kaphassanak azok a hajléktalan személyek is, akik még egyszer sem vették igénybe ezt a lehetőséget, azaz ez a szolgáltatás legyen az első lépés a "lakhatás" felé.

Bekerülés módja:

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR) utcai gondozó szolgálatainak kollégái, illetve a Krízis autón dolgozó kollégák beutalása alapján történhet. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR) 24 órás Háziorvosi Rendelő orvosai is elhelyezhetnek rászorulókat szintén 5 napos tartózkodás idejére.

Bekerülési feltételek:

- tüdőszűrő nem szükséges
- fürdés és ruhacsere
- fertőtlenítés kötelező vagy előzőleg az MMSz Gyáli úti Fürdetőjében vagy itt a helyszínen,
- fapadképes állapot (ittas lehet, de toxikus állapotú nem)
- amennyiben beteg emberről van szó, orvosi vizsgálat előzze meg a felvételt.

Ellátás:

- 13 órában szakemberi felügyelet, illetve minimális szociális ügyintézés (információnyújtás a szociális ellátórendszerekről, egyéb ellátási területek felé irányítás, kapcsolattartás az esetfelelős szociális munkásokkal, adminisztrációs tevékenység)
- nyitvatartási időben melegedési, fürdési és pihenési lehetőség megteremtése
- étkezés biztosítása (tea, szendvics, esetleg péksütemény)
- ruhaadomány
- elsősegély

Bennmaradás: 5 éjszaka/fő



- Napközbeni tartózkodás nem lehetséges.
- Csomag-, és értékmegőrzésre nincsen lehetőség

Az ügyeletes szakember feladatai:

- folyamatos beengedés
- bekerülő új ügyfelek alapadatainak felvétele
- működési tevékenységek kísérése (éjszakai pihenés, személyi tisztálkodás, étkezési lehetőség biztosítása, segítő beszélgetés, konfliktuskezelés, információnyújtás egyes szolgáltatásokról és jogosultságokról) folyamatos felügyelete a bent tartózkodóknak
- fürdetési tevékenységek felügyelete
- adatrögzítés a napi forgalomról
- ügyeleti napló napi szintű vezetése
- az Első Befogadó helyiségeinek tisztán tartása, illetve az ügyeleti szoba rendeltetésszerű használata

c) 2014-es ellátotti adatok:

Az Első Befogadó 2014-ben az esti órákban 5 hónapon (2014.01.01.-2014.03.31 és 2014.11.01.-2014.12.31.) keresztül volt nyitva. Ebben az időben összesen 179 fő vette igénybe a krízisellátást. Az év első időszakában 94 fő részesült ellátásban, míg az év végén 85 fő. Átlagban napi 8-9 fő töltötte benn az éjszakáit az éjjeli menedékhelyen. A két időszak között azonban nem elhanyagolható tényező, hogy az év első felében nagyobb volt a hideg, így akkor többen éjszakáztak a szállón, mint a novemberi és decemberi hónapokban.

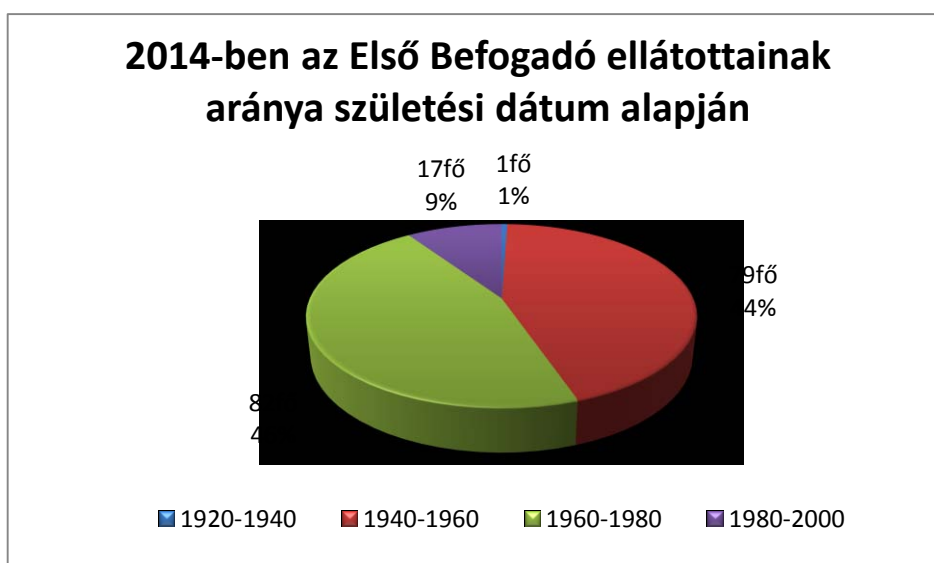
A két időszak között jelentős különbség volt, nem csak a vezetőváltással járó átszervezési ügyek miatt, hanem ellátásbeli elképzelések területén is. Az első időszak még a hosszabb bent tartózkodást célozta, míg az év végi időszak ténylegesen az adott célcsoportra fókuszált, azaz nem a hagyományos helyi szintű éjjeli menedék funkciót kívánta betölteni, így az itt tartózkodás lehetőségét a nagyobb cirkuláció érdekében lerövidítette, ellenben a diagnózis alapú szociális munkát pedig felerősítette. Az intézményközi együttműködések is nagyobb hangsúlyt kaptak.

Az ellátottak összetétele jelentősen megváltozott a 2014-es év vége felé. Azok az elhanyagolt állapotú, évek óta utcán élők is elhelyezést kaphattak az Első Befogadóban, akik az utcai gondozó szolgálat segítségével nélkül még mindig közterületen éjszakáznának. Nagyobb létszámú férőhelyekre nem mennének be, de ebben az intézményben meg tudják csendben húzni magukat még pár napig. Az itt töltött öt nap időszaka pedig talán meggyőzi őket arról,



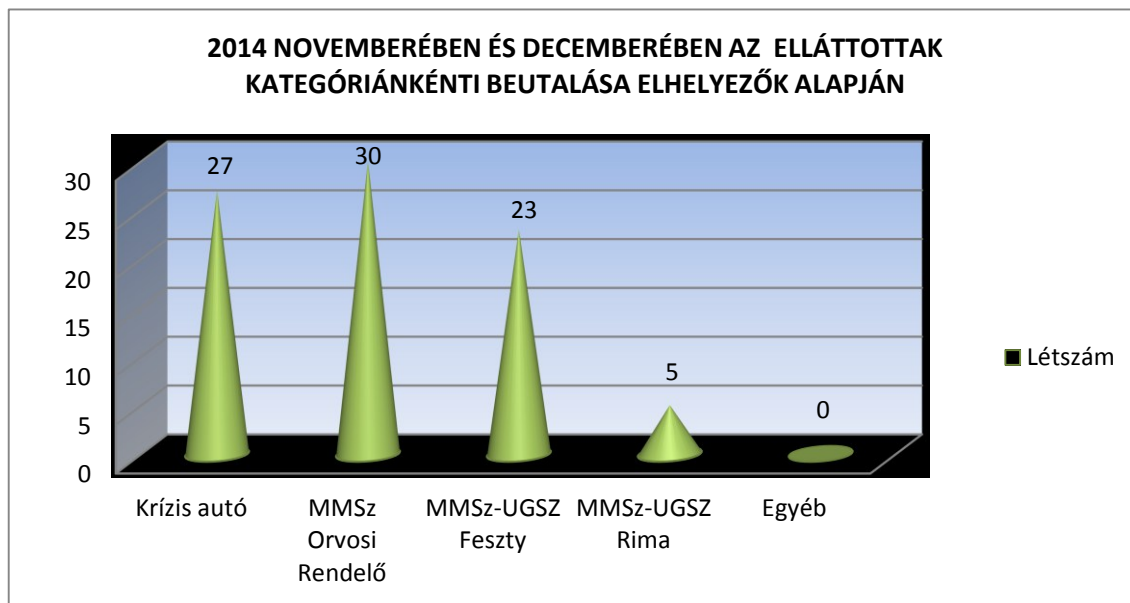
hogy az ellátórendszer más területén is kaphatnak ilyen lehetőséget. Ezen célok elérése érdekében a kollégák folyamatosan figyelik és segítik az ügyfelet. Az egészségügyi ellátás közelségének köszönhetően a továbbjuttatás talán még gördülékenyebb. Összességében elmondható, hogy szó szerint az alacsony küszöbről juttatjuk tovább az ide érkezőket.

Az Első Befogadóba került ügyfelek alapadataik alapján kiderül, hogy a 40 és 60 év körüli hajléktalan férfiak fordulnak meg legtöbbször az intézményben, amint ezt a következő diagram is szemlélteti.



3. diagram

Ügyfeleink egészségi állapotukat tekintve nagyon elhanyagoltak. Sok a szenvedélybeteg közöttük. A felmérések azt igazolják, hogy jelentős mennyiségű azon ügyfelek száma - még az „Időszakos 10 ágy” megnyitása ellenére is -, akik az orvos általi javaslatra lettek itt elhelyezve férőhely hiány miatt, és innen kerültek tovább az egészségügyi ellátásba.



4. diagram

A 2014. januári és márciusi adatok alapján 24 fő az, aki az Első Befogadóból került át az egészségügyi 3 ágy valamelyikére vagy a 16 ágyra, illetve ezekről került ideiglenesen elhelyezésre a krízis éjjeli menedékhelyen.

2014 év végén agresszív magatartás és súlyos házirendszértés miatt eltanácsolásra nem került sor. Senki sem lett eltanácsolva az 5 napos időszak lejáta után úgy, hogy ne kapott volna egy másik ellátási címet, ahol a következő éjszakáját eltölthette volna.

d) Jövőbeli elképzelések:

A 2014 év eleji tapasztalatok novembertől, illetve a 2015 év elejétől történő ismételt figyelemmel kísérése az adminisztrációs rendszer digitalizálásával egyszerűbbé vált, így egy kódrendszer segítségével az ilyen jellegű adatok egyszerűbben megszerezhetőek lesznek. A fenntartó részéről a jövő évi elképzelések között az is szerepel, hogy a 2014-es tapasztalatokat összegyűjtve további működtetést biztosítson, illetve pályázati forrásokat szerezzen ezen tevékenységek finanszírozásához.



3. Diszpécser Szolgálat

a) A diszpécser szolgálat alapadatai:

A szolgálat alapításának éve: 2011.

Fenntartó neve, címe székhelye: Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR) 1011 Budapest, Bem rkp. 28.

A diszpécser szolgálat működési formája: a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR) szervezeti egysége, amely a Menhely Alapítvánnyal kötött együttműködési megállapodás alapján időszakos jelleggel működik 2014.11.01. - 2015.03.31. között

A szolgáltatás pontos neve és telephelyi címe: Közép-magyarországi Regionális Diszpécser Szolgálat (budai alközpont) 1011 Budapest, Bem rkp. 28.

A Diszpécser Szolgálat működtetője, fenntartója: Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR)

Működési terület: Budapest budai oldala

Gazdasági irányítás: a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR) központja végzi

Intézményvezető: Jobbágyiné dr. Berta Izabella *(16 ágyon dolgozó kolléga)*

A diszpécser szolgálat telefonszáma:

- +36 1/338-4186 (2-es mellék)
- egyéb közvetlen vonalak: +36 1/225-8280 (113 mellék), +36 30/572-8164

A diszpécser szolgálat mobilvonala az utcai gondo- zó szolgálatok és a rendőrség számára elkülönített szám, sem az ügyfelek, sem egyéb szolgálatok számára nem nyilvános.

A diszpécser szolgálat működési rendje:

A Közép-magyarországi Regionális Diszpécser Szolgálat (budai alközpont) időszakosan 5 hónapon keresztül működik (2014.11.01. - 2015.03.31.), minden nap reggel 8 óra és másnap hajnal 2 óráig. Ezen időszak alatt minden nap egy fő munkatárs gondoskodik a hívások fogadásáról, és a háttértevékenységek elvégzéséről, téli időszakban a legkritikusabb napokon szükség szerint az esti-éjszakai órákban is biztosítja a szolgálat a második ügyeletet.

A szolgálat működésének személyi feltételei:

A diszpécser szolgálat működtetéséről 1 mellékállású 6 órás és 4 megbízásos felsőfokú végzettségű szociális munkás gondoskodik.

A diszpécser szolgálat irányítását, a folyamatos működtetés biztosítását a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (KMR) képviselője által megjelölt szakmai vezető, Mátrai Nóra végzi. *(16 ágyon dolgozó kolléga)*



b) A diszpécser szolgálat feladata – alaptevékenysége:

A diszpécser szolgálat folyamatosan, napi 18 órában fogadja a közterületeken élő hajléktalan emberekkel kapcsolatos bejelentéseket, és biztosítja az utcai gondo­zó szolgálatok működéséhez szükséges koordinációs feladatok ellátását:

- fogadja a közterületeken élő, kritikus helyzetbe került emberekre vonatkozóan a lakossági, vagy hivatali szervek által történő bejelentéseket
- a bejelentéseknek megfelelően rangsorolja azokat, és értesíti az ellátási terület szerint érintett utcai gondo­zó szolgálatot, illetve szükség esetén más ellátást kezdeményez
- napi kapcsolatot tart a közterületeken, nem lakás célú helyiségekben élő emberekkel foglalkozó, utcai szociális munkát végző szolgáltatókkal, intézményekkel, orvosi ügyeletekkel és a célcsoport számára ellátást nyújtó egyéb szolgáltatókkal
- írásos megkeresésekre 15 munkanapon belül levél útján válaszol
- gyűjti és rendszerezi a budapesti budai területén működő, hajléktalan emberek ellátásával foglalkozó intézmények férőhelyadatait, az igénybevétel módját, valamint egyéb, a hajléktalan emberek ellátásával kapcsolatos szolgáltatásokra vonatkozó információkat
- 5 hónapon keresztül elhelyezéseket koordinál az Első Befogadóban, illetve az ott vezetett nyilvántartást, adatkezelést ellenőrzi
- az utcai gondo­zó szolgálatok jelzése alapján az Első Befogadóban a fürdetési igényeket fogadja és koordinálja - természetesen csak a Fertőtlenítő Fürdető (Gyáli út) nyitva tartásán kívüli esetekben
- lakossági adomány felajánlásokat kezel
- napi és havi jelentéseket küld adott bejelentésekről az illetékeseknek, tájékoztatást ad a krízisidőszak hajléktalan ellátásáról a máltás kollégáknak
- számítógépes adatbázisában nyilvántartja a bejelentések kapcsán tett intézkedéseket
- a szolgáltatáson keresztül megszerzett adatokat a mindig hatályos jogszabályoknak megfelelően kezeli, különös tekintettel a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. rendelkezéseire, illetve a tudomására jutó valamennyi adatot és tényt bizalmasan kezeli, azokat kizárólag szolgáltatásai működtetéséhez, fejlesztéséhez, valamint saját célú kutatás illetve statisztika készítéséhez használja fel



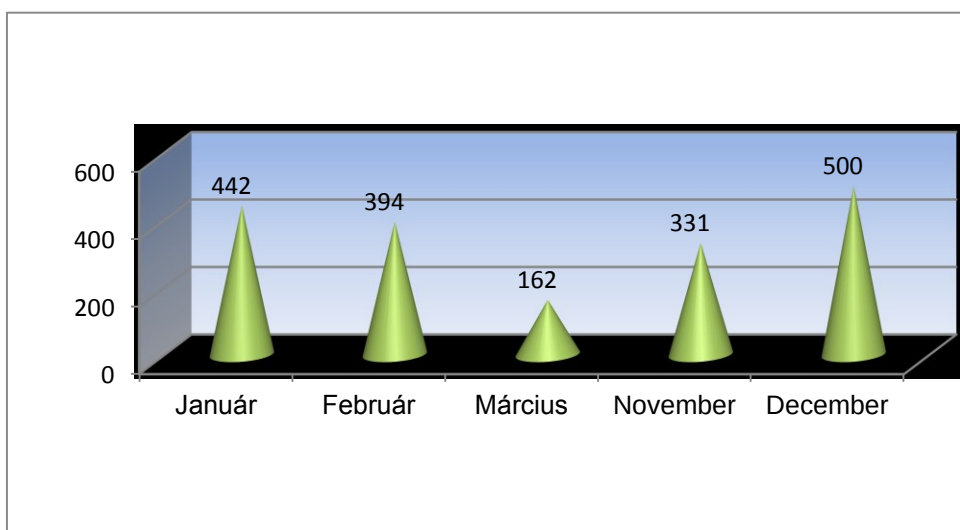
- a diszpécser adatkezelését kizárólag a beosztott kolléga végzi, harmadik fél részére személyes adatokat nem ad ki, csak az érintett személy kifejezett hozzájárulásával.
- amennyiben a megkereső hatóság felszólítja a diszpécsert az adatszolgáltatásra, és a kiadásra, úgy köteles a személyes adatot kiadni, ha annak minden feltétele fennáll
- szükség esetén mentő és rendőrség hívása és az ilyen intézkedések esetén tanácsadás az ellátás sikeressége érdekében
- tevékenységéről és az észlelt problémákról rendszeresen tájékoztatja a fenntartót és a Menhely Alapítvány által működtetett regionális társ szervezet

c) A diszpécser szolgálat alaptevékenységét meghatározó jogszabályok:

- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
- 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

d) 2014-es évben végzett diszpécsertevékenységek általános adatai:

2014-ben a krízisidőszakban 5 hónapon keresztül megállás nélkül működött a Diszpécser Szolgálat. A kollégák összesen 1829 hívást fogadtak.



5. diagram



A bejelentések érezhetően függnak az időjárási viszonyoktól (hideg időben több a megkeresés, mint az enyhébb napokon), és a sajtóban megjelenő információktól is. Az ünnepek is hatással vannak a lakosság empátiakészségére.

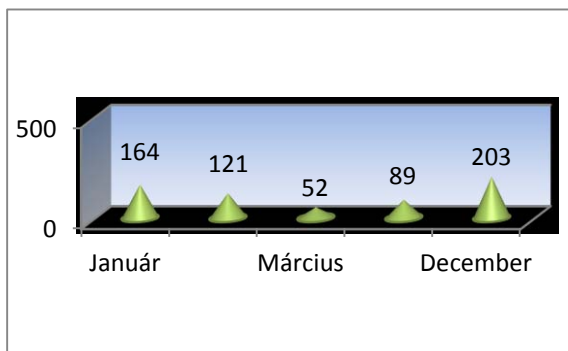
e) A beérkező hívások fajtái és 2014-es hívásadatak:

- Utcai bejelentés
- Diszpécser szolgálat programjaihoz kapcsolódó információk közvetítése. Ide tartoznak pl. az utcai szociális munkások általi visszajelzések, de a bejelentett hajléktalan elhelyezése érdekében tett kimenő hívások is
- Az ellátórendszerre vonatkozó konkrét információk és azok közvetítése
- Konkrét személy elhelyezése
- Az ellátórendszerre vonatkozó általános információk és közvetítésük
- Egyéb hívások

A hívások érkehetnek:

- ügyféltől
- szociális munkástól
- magánszemélytől
- rendőrségtől
- egészségügyi intézményből
- egyéb intézményből

Összes utcai bejelentés 2014-ben 629 volt. Ezek a bejelentések többségében olyan ügyfelekről szólnak, amelyek látványos helyszínen találhatóak, vagy nagyon elesett emberek. Minden elesett emberről szóló riasztás életmentő lehet. Amennyiben a bejelentett cím gyakori helyszín az utcai gondozó szolgálat számára, akkor is tájékozódnak az aktuális állapotokról. Sajnos 2014-ben krízisbejelentés során haláleset is történt. Ez is intő jel arra nézve, hogy hiába a megfeszített munka a krízisidőszak során, mégis vannak olyan hajléktalanok, akik az utcán magukra maradnak.



6. diagram

A 2014-ben beérkező hívások bővebb részletezését a következőekben összesítő táblázatok szemléltetik.

2. táblázat

Hívások típusai	2014 Január	2014 Február	2014 Március	2014 November	2014 December
Utcai bejelentés ügyféltől	4	1	1	1	1
Utcai bejelentés szociális munkástól	7	4	8	3	16
Utcai bejelentés magánszemélytől	81	55	29	55	146
Utcai bejelentés rendőrségtől	37	28	11	17	23
Utcai bejelentés eü.-től	15	16	1	9	11
Utcai bejelentés egyéb int.-től	20	17	2	4	6
Összesen	164	121	52	89	203
Összes bejelentés:	629				

3. táblázat

A diszpécser szolgálat programjaihoz kapcsolódó információk	2014 Január	2014 Február	2014 Március	2014 November	2014 December
Ügyféltől	0	0	12	0	1
Szociális munkástól	216	231	65	189	262
Magánembertől	1	5	0	1	13
Rendőrségtől	0	2	1	2	0
Egészségügyi intézménytől	1	3	3	0	0
Egyéb intézménytől	3	0	0	0	0
Összesen	221	241	81	192	276
Összes PISZ:	1011				



4. táblázat

Általános információk közvetítése	2014 Január	2014 Február	2014 Március	2014 November	2014 December
Ügyfél számára	0	0	0	0	1
Szociális munkás számára	0	2	0	0	1
Magánember számára	1	1	0	0	0
Rendőrség számára	0	0	0	0	0
Egészségügy számára	0	0	0	0	0
Egyéb intézmény számára	0	1	0	0	0
Összesen	1	4	0	0	2
Összesen:	7				

5. táblázat

Konkrét információk közvetítése	2014 Január	2014 Február	2014 Március	2014 November	2014 December
Ügyfél számára	0	0	1	0	0
Szociális munkás számára	5	10	6	10	0
Magánember számára	4	1	3	1	5
Rendőrség számára	1	1	0	0	1
Egészségügyi int. számára	1	1	2	1	2
Egyéb intézmény számára	3	1	1	0	0
Összesen	14	14	13	12	8
Összesen:	61				

6. táblázat

Egyéb	2014 Január	2014 Február	2014 Március	2014 November	2014 December
Ügyfél	0	1	0	0	0
Szociális munkás	1	3	0	1	0
Magánember	2	2	0	2	2
Rendőrség	1	1	0	1	0
Egészségügy	2	1	0	0	0
Egyéb intézmény	0	2	0	0	3
Összesen	6	10	0	4	5
Összesen:	25				

7. táblázat

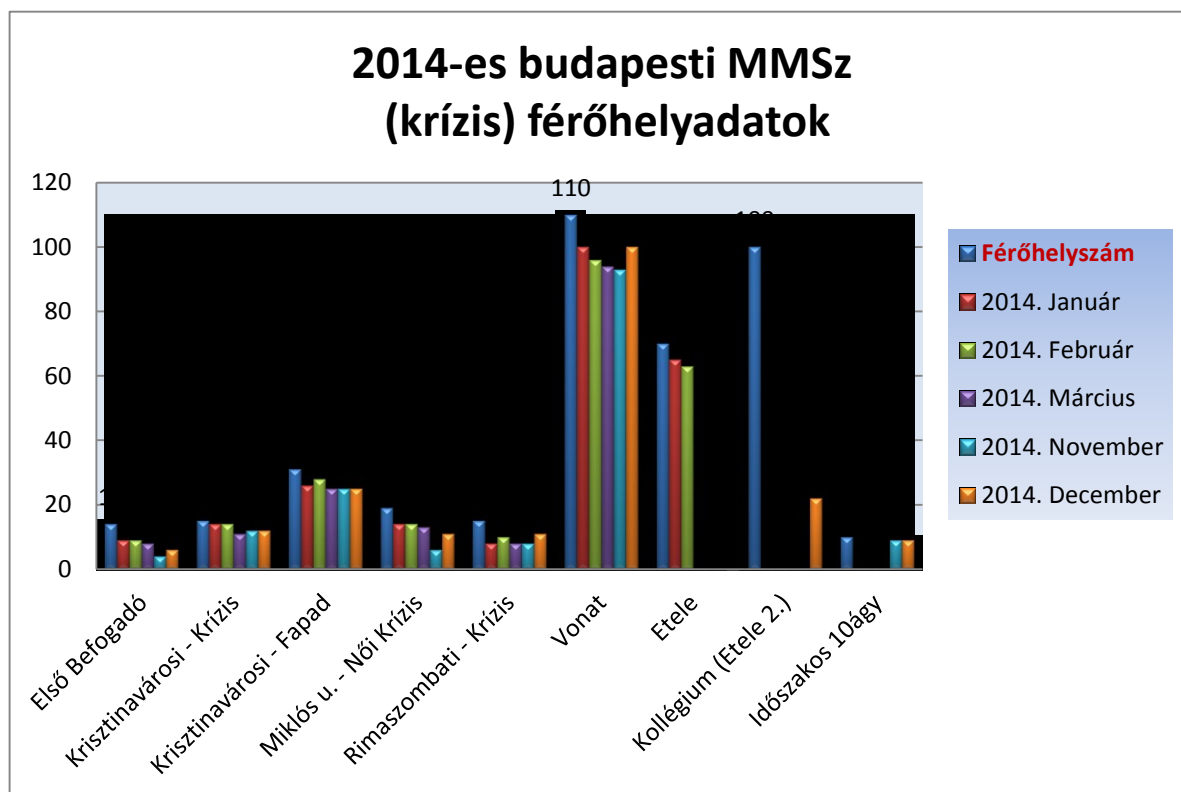
Konkrét személy elhelyezése	2014 Január	2014 Február	2014 Március	2014 November	2014 December
Ügyfél által	0	0	5	0	0
Szociális munkás által	8	12	7	18	7
Magánember által	4	2	2	3	0
Rendőrség által	0	1	0	0	2
Egészségügyi intézmény által	4	5	1	11	4
Egyéb intézmény által	0	1	0	1	0
Összesen	16	21	13	33	13
Összesen:	96				



2014-ben a diszpécsereknek a férőhelyi kihasználtság folyamatos figyelése és rögzítése is a feladatai közé tartozott. Mindezekon felül a kollégák folyamatosan segítségére voltak az utcai szolgálatok munkatársainak azzal, hogy a szükséges intézményeket telefonon felkeresték és a krízisben lévő ügyfeleknek férőhelyeket foglaltak. A 2014-ben rögzített adatok alapján látható a megkérdezett intézmények krízisidőszaki férőhely napi átlag-kihasználtsága.

8. táblázat

Férőhely neve	Férőhelyszám	2014. Január	2014. Február	2014. Március	2014. November	2014. December
Első Befogadó	13	9	9	8	4	6
Krisztinavárosi - Krízis	15	14	14	11	12	12
Krisztinavárosi - Fapad	31	26	28	25	25	25
Miklós u. - Női Krízis	19	14	14	13	6	11
Rimaszombati - Krízis	15	8	10	8	8	11
Vonat	110	100	96	94	93	100
Etele	70	65	63	0	0	0
Kollégium (Etele 2.)	100	0	0	0	0	22
Időszakos 10 ágy	10	0	0	0	9	9



f) Esetleírások:

Vannak olyan bejelentések, amik megérintik az embert, és sajnos bizony az is előfordul, hogy az önzetlen laikus segítők maguknak okoznak kárt. Erre jó példa a következő eset.

- „Egy óbudai férfi telefonált az ünnepek alatt és elmondta, hogy néhány napja befogadott egy hajléktalan férfit a nyári konyhájába. Ám az illető egyre rosszabb állapotban van, zavart, és az éjszaka közepén a tulaj édesanyjához akart bemenni. Most úgy érzi, már nem tudja tovább magánál tartani. Végigjárta az összes lehetőséget, és elintézte neki, hogy hétfőn mehetne felvételizni egy szállóra, de addig még várni kell 4 napot. Elmondta azt is, hogy talált az úrnál sok-sok zárójelentést, amiből megtudta, hogy 2013-ban gége tumort diagnosztizáltak nála, majd 2014-ben nyelv tumort, és jelenleg is van szondája. Emellett váladékozó fekélyei is vannak, amit amennyire tudott, bekötözt, de azok is egyre csúnyábbak. Ezen kívül a zárójelentése alapján még valamilyen baktériumra is pozitív. Emlékeztem egy néhány héttel ezelőtti hasonló paraméterekkel rendelkező úrra, aki MRSA + volt, így megkérdeztem az úr nevét, valamint tisztáztuk a baktérium fajtáját is. Kiderült, hogy sejtésem beigazolódott, és ugyanarról az emberről van szó. Megkértem a bejelentőt, hogy inkább mentőt hívjon, és elmondtam neki, hogy mit is jelent ez a baktérium, illetve



kértem, hogy ha a mentő mégsem menne, akkor hívjon vissza. Később ismét visszahívott, hogy elmesélje, elvitték az urat a kórházba, és a beszélgetés során hangot adott azon félelmének, hogy esetleges megfertőződhetett ő is. Időközben egy másik esthez is mentőt kellett hívnom, és a kiérkező máltás orvostól megkérdeztem, hogy mi baja lehet a bejelentőnek, mit tud ilyen esetben tenni. Ő részletesen elmondta, hogy hova, milyen orvoshoz menjen, illetve mit, mivel és hogyan fertőtlenítsen a lakásban, illetve azt is, hogy ha ezeket megteszi, kicsi a valószínűsége, hogy bármi komoly baja lehet. Ezután visszahívtam a bejelentőt, igyekeztem megnyugtatni, és elmondtam neki a teendőket.” *(Idézet: Andó Nikoletta)*

Vannak visszatérő bejelentéseink is, olyan emberekről, akiket szinte minden nap látnak a bejelentők, illetve látogatják a kollégák, mégsem irányíthatóak az ellátórendszer felé, mígnem egyszer csak fordul a kocka. A következő eset ilyen.

- „Rendszeres bejelentés érkezett a Fekete Sas utcából, ahol egy férfi aludt. Jól szituált úr, fel is volt szerelve, a kiérkező kollégáknak megköszönte a segítséget, de nem szándékozott bemenni sehová, mondván, ő ott jól érzi magát. Néhányan ismertük az urat, így tudtuk, hogy valószínűleg azért nem megy szállóra, mert jó néhány embernek tartozik, és tart is tőlük. Emellett szégyelli is magát. Azt is tudtuk, hogy ő igazából nem élt korábban még sosem életvitelszerűen közterületen, és nincs is olyan jó állapotban, hogy átvészelve a telet. Éppen ezért, az ügyeletes kollégák többször beszéltek vele, próbálták megnyugtatni, hogy az Első Befogadóban nincs senki, akitől tartania kéne. Hosszú kérlelés után az egyik este végül hajlandó volt bejönni intézményünkbe, és reméljük, sikerül is őt újból egy másik intézményben elhelyezni.” *(Idézet: Andó Nikoletta)*

Van olyan eset is, amikor a hajléktalan személy sportot űz abból, hogy a krízisautót lefoglalja, és munkát adjon neki. Ilyen a következő eset.

- „Egy szegény, fázó úrról kaptunk napjában többször is bejelentést, telefonon, sőt még e-mailben is megkerestek minket miatta, hisz egy elég forgalmas út mellé telepedett le. Több intézményben megfordult már, de mindenhol saját akaratából hosszabb-rövidebb idő után távozott. Ennek ellenére többször kérte meg ő maga is a járőrelőket, hogy hívjanak rá krízisautót. Ám a kiérkező kollégákkal közölte, hogy ő nem akar semmit se tőlük, és ne is zaklassák. Sőt, egy alkalommal azért hívott autót, hogy megkérdezze, mikor van az ő szociális munkásának ügyfélfogadási ideje, mert nincs kedve feleslegesen elsétálni odáig. Olyan is volt, hogy mentőt hivatott magára, majd



mire az megérkezett, ő odébbállt. Ezt a krízisautóval is többször megtette. Összesen 2 alkalommal sikerült öt szállóra elvinni, de egyik helyre sem ment vissza többet, pedig a lehetőség továbbra is adott volt, azaz mindkét helyre visszavárták. Reméljük egyszer hajlandó lesz egynél több éjszakát is eltölteni valahol, ahová beszállítottuk.” *(Idézet: Andó Nikoletta)*

g) 2014-ben lezajlott működtetési változtatások, dolgozói teamek, esetmegbeszélők, intézményi együttműködések

2014 második felében egy új szakmai vezetővel indult ismét az ellátás. Ez némi változást is hozott a diszpécserszolgálat életében. A szolgálat működése alapjaiban nem változott, de mind kollektívájában, mind a mindennapi feladatok kibővítésében igen. 3 régi kolléga mellé 2 új kolléga került felvételre, illetve az Első Befogadó 2 régi és 3 új kollégájával egészült ki, így a két részleg jobban egybefonódott a sikeres együttműködés és esetellátás érdekében. Ez azt jelentette, hogy a diszpécserszolgálat napi jelentésküldési kötelezettségei miatt az Első Befogadó adminisztrációjára is rálátást kapott és bizonyos mértékben ellenőrzési funkcióval is bír. Mindkét részleget a közös team munka és esetmegbeszélés jellemzi, mivel mindkét csoport egyazon irodában és részlegen dolgoznak. Havi 1 alkalommal van team, illetve esetmegbeszélés ad hoc jelleggel, ha azt a körülmények kívánják.

2014-ben még egy fontos újítás történt, mégpedig az, hogy minden adatrögzítő rendszer frissítése megtörtént annak érdekében, hogy a szükséges információkat kellőképpen fel tudják vezetni a kollégák, illetve a használatban lévő programból a szükséges adatok kinyerhetőek legyenek.

2014 utolsó hónapjaira illetve a további krízisidőszak nehézségeire való felkészülést egy intézmények közötti szakmai műhely is megelőzte, amin a máltai intézmények egy előadás keretében tájékozódhattak a diszpécserszolgálat működési tevékenységeiről. Ezen kívül a krízisautós kollégákkal együtt megszervezésre került egy 2 alkalomból álló egészségügyi felvilágosító foglalkozás, amit a Magyar Máltai Mentőszolgálat szervezett és koordinált.

A Menhely Diszpécserszolgálat kollégáival is sikerült összeismertetni az új munkatársakat. Több közös szakmai fórum is lezajlott a Menhely és a Málta között, amin a diszpécser is jelen voltak. Szakmai tanácsadás keretében ezen kívül folyamatos telefonos kapcsolatot ápol a diszpécserszolgálat minden más érintett partnerrel is.



h) 2015-ben megvalósítandó célok, tervek:

A 2014-es változások eredményeképpen egy szervezettebb és gördülékenyebben működő szolgálat tudott megvalósulni, amelynek további megerősítése és megőrzése a jövőbeni cél. Mivel pályázati forrásból kerül fenntartásra a szolgálat, így a támogatási kör kiszélesítése is a 2015-ös év céljai között szerepel.

Galéria

1. Ügyfélképek





2. Á. J.



3. Mindennapi életképek





4. 2014. 12. 23. Karácsonyi Ünnepség



5. Pályázati értékmegőrző szekrény



6. Pályázati étkeztetés



7. „Időszakos 10 ágy”



8. Első Befogadó



9. MMSz Diszpécser Szolgálat





MOZGÓ ORVOSI RENDELŐ

2014. évi beszámoló

1011 Budapest, Bem rakpart 28.

Az intézmény adatai

Az intézmény neve: **Mozgó Orvosi Rendelő /”MOR”/**

Az intézményt fenntartó régió: Közép-Magyarországi Régió

Az intézmény feladatköre: háziiorvosi szolgálat

Az intézményi ellátás célcsoportja: hajléktalanok, illetve tartósan utcán élők, nagyon szegény, általában jövedelemmel nem rendelkező emberek.

Az intézményvezető neve: Jobbágyiné dr. Berta Izabella - háziorvos

Az intézmény elérhetősége:

mobil telefonszám: 06 30 278 3838

e-mail cím: berta.izabella@maltai.hu

A munkavégzés helyszíne: **XI. kerület Bartók Béla 155. munkanapokon, kivétel csütörtök, amikor a Széll Kálmán téren tartózkodik a rendelő**

A munkavégzés eszköze: **Opel Movano** gépkocsi, amit orvosi rendelővé alakítottunk át, és így tudja ezt a funkciót ellátni.

Finanszírozása: Országos Egészségbiztosítási Pénztárral kötött megállapodás alapján, fix összegű havi támogatásban részesül az intézmény, mely összeg fedezi a fennálló és felmerülő költségeket.

Munkatársak: önkéntesek és máltai munkatársak vagy szerződéses dolgozók. A napi feladatot - hasonlóan a háziiorvosi rendelőkhöz - egy orvos, egy ápoló látja el, kiegészítve egy gépkocsivezetővel. Orvosaink és nővéreink általában hetente 1 napot vállalnak, mindenki már több éve teljesít nálunk szolgálatot.



Munkaidő: a rendelés minden nap 18 órától kezdődik, és munkatársaink addig tartózkodnak a helyszínen, amíg van várakozó páciens.

A Mozgó Orvosi Rendelő egy speciális szolgáltatás, amely a városban – elsősorban Budán - közlekedve végzi a háziorvosi rendelőt. A munka során a fentebb feltüntetett helyszínek mellett az utcai szociális szolgálat hívására helyszínre is megyünk (erdőbe, közterekre, ahol olyan beteg van, aki nem tud, vagy nem akar orvoshoz menni, de a látogatást elfogadja).

Ehhez a munkához is elengedhetetlen az elköteleződés a segítséghez, s a munkatársaink kivétel nélkül ilyen emberek. A névről ismert pácienseket kölcsönös örömmel és szeretettel üdvözlük. Mindenki, beosztástól függetlenül, szívét-lelkét beleadja ebbe a sokszor nehéz, néha kilátástalannak tűnő, ugyanakkor felemelő, lélekmelegítő munkába. Előfordul, hogy a munkatársaink 1-1 munkatársa is eljön segíteni – és kellemesen meglepődve tapasztalják, hogy ez a tevékenység mennyi örömet ad nekik, mert, „jót tenni jó”!

Tevékenysége

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat speciális szolgálata tehát a Mozgó Orvosi Rendelő (MOR), amely gyógyszerekkel felszerelt háziorvosi rendelőként funkcionáló gépkocsival keresi fel a budai oldalon tartózkodó és orvosi segítséget kérő, a MOR nélkül nagy valószínűséggel orvosilag ellátatlan hajléktalan, illetve szegény sorsú embereket. Ezzel is közelebb hozzuk számukra a gyógyulás lehetőségét és az egészségügyi szolgáltatást, ugyanakkor a társadalom jobbsorsú, az orvosi ellátást és ellenőrzést rendszeresen igénybe venni tudó tagjai számára is megnyugtató hogy esetleges járványokat is megakadályozhat ez az utcai szolgáltatás. A páciensek figyelmét felhívjuk az aktuális ingyenes szűrővizsgálatokra (pl. tüdőszűrés). A rendelkezésre álló viszonylag rövid idő ellenére igyekszünk egyszerűbb szűrővizsgálatokat is elvégezni: vérnyomásmérést, pulzus ellenőrzést, vércukor ellenőrzést. Rendszeres a cukorbetegség lábszárfekélyének ellátása (=átkötözése), és ha a beteg gondosan visszajár a kötözésre, jó eredménnyel gyógyulhat. 2013 áprilistól a Máltai Szeretetszolgálat szolgálatainak bővítése következtében lehetőség van az arra rászorulókat a „Fertőtlenítő Fürdő Állomásra” (1097 Budapest, Albert Flórián út 5-7.) irányítani, ahol a fertőtlenítés és fürdetés mellett teljes a ruhacsere is megvalósulhat.



A Mozgó Orvosi Rendelő ügyfélköre

Azok a tartósan utcán élő emberek, akik nem szívesen vagy egyáltalán nem keresik fel az egészségügyi intézményeket, sok esetben még a hajléktalanok számára fenntartottakat sem. A páciensek köre nem változik: 80%-a otthontalan, a maradék 20% lakással rendelkező szegény ember vagy többgyerekes család. Nem ritka jelenség a Budapestre feljövő, munkát kereső ember, akinek nem sikerült a terve, és szégyelli a család és az ismerősök előtt, hogy kudarcot vallott a fővárosban, nem kapott munkát vagy éppen a fizetését szenvedélyére költötte (dohány, alkohol, drog). Gyakori, hogy családi konfliktusok, válás, halálesetek vezetnek a családok szétszakadásához, s végső soron elsősorban a férfi családtagok hontalanságához. Az ily módon szerencsétlenül járó emberek nehezen jutnak el a segítségkérésig, mert egyedül szeretnék megoldani az életüket, ami ritkán sikerül. Ha már megismerték a MOR-t, örömmel vesznek minden segítséget, de még a jó szót is, és rendszeresen visszatérnek. Az utcai vagy az éjjeli menedékhelyi életmód azonban embert próbáló, és a lecsúszás esélye igen nagy. Azok az emberek, akik valamilyen segítséget kérnek -általában azok, nagyon szeretnék kikerülni a sanyarú helyzetükből, és még nem adták fel - akár orvosit, akár szociálist, jobb esélyekkel rendelkeznek, mert így a szociális háló elérheti őket. Ellenkező esetben, gyorsan válnak kiszolgáltatottá, életunttá, depresszióssá, amely méginkább beszűkíti lehetőségeiket. Fontos, hogy még mielőtt a kilátástalanságba süllyednének, elérjük őket, és rendszeres orvosi ellátással, tanáccsal „tartjuk bennük a lelket”, amíg sorsuk jobbra fordul!

Az utcai élet hamar beteggé teszi őket: gyakori, hogy alvászavar, szorongás, hiánybetegségek alakulnak ki a rendszertelen élet, rendszertelen és nem megfelelő étkezés miatt. A nem megfelelő, elégtelen tisztálkodás az élősködők (bolha, tetű, rüh) elszaporodásához vezethet. Ezt csak betetézi a mértéktelen alkoholfogyasztás, a dohányzás és a drogfogyasztás. Mondhatjuk nyugodtan, általánosan jellemző a polimorbiditás, vagyis több betegség együttes előfordulása egy személynél.

A MOR pácienseinek másik köre – az elmúlt években jelentősen megnövekedett a számuk - akik, bár rendelkeznek lakással vagy lakhatási lehetőséggel, ám gyógyszerekre már nincs pénzük, háziorvosuknak nem jelzik a problémáikat, s bennünket kérnek gyógyszereik, segédeszközeik kiváltására. Kisgyermekes családok és várandós, fiatal anyukák is megjelentek, akiknek gond a szükséges gyógyszerek, tápszerek, krémek beszerzése. (Rendszeresen adunk pl. hámosító, gyulladást gátló körömvirágkrémet.)



Kihagyhatatlanok *a szenvedélybetegek, főleg a drogfogyasztók*, akik félnek a kábítószer hiánya miatt fellépő tünetektől, s emiatt keresik a MOR orvosát. Meg kell jegyezni, hogy ők a legnehezebben kezelhető réteg, általában nagyon fiatalok, akiket elhagyott a család, vagy ők menekültek a családtól, nincs munkájuk, abbahagyták tanulmányaikat. Szívfájdító, ahogy próbálnak megküzdeni a körülményekkel és az állapotukkal, sokszor - különösen a fiatalabbaknak - nagyon erős a gyógyulási vágyuk, rendszeresen jönnek gyógyszerekért, sajnos gyakran kedélyjavítókért. Sajnos, sok a negatív élmény és csalódás az életükben, tehát egyre mélyebbre süllyedhetnek, mind egészségi állapotukban, mind szociálisan. Itt már nem elég a háziorvosi segítség, de gyakori, hogy más segítséget nem akarnak elfogadni, sem „mentálisat”, sem „szociálisat”.

A Mozgó Orvosi Rendelő az egészségügyi rendszer kiegészítő lépcsőjeként működik, alapellátást, azaz háziorvosi ellátást nyújt. A MOR orvosának feladata eldönteni, hogy a páciens kezelhető-e utcán, szükséges-e kórházi beutalás, vagy valamelyik saját hajléktalan intézményünkbe helyezhető el, mint pl. Hajléktalanok Otthona (1011 Budapest, Fő u.41.) Hajléktalanok Átmeneti Otthona, amelyek lábadozóként működnek, vagy pl. elegendő az éjjeli menedék, a Hajléktalanok Nappali és Időszakos férőhelye (Budapest, I. ker. Feszty Árpád u. 6-8.) vagy a Miklós utcai Szálló illetve a Vonat. Krízis időben több időszakos férőhellyel bővülnek lehetőségeik, amely a MOR-nak is jó lehetőség a továbbirányításra.

Az év során többször előfordult, hogy sürgős beavatkozásra volt szükség és a Mentőszolgálat segítségét kellett kérnünk.(ilyen állapotok voltak: az extrém magas vérnyomás, a nagyon alacsony vércukorszint, az epilepszás roham, súlyos nehézlégzés, pl.)

A Mozgó Orvosi Rendelő forgalmi adatai

Átlagos napi forgalma 13-51 fő. Értelemszerűen nyáron fordul elő, hogy alig van beteg, míg télen nem ritka az 50 körüli látogatottság. A forgalmunkat kiegészítik még pl. az ebédosztások alkalmával való jelenlétünk. A mi szeretetszolgálatunk és más szolgálatok is szerveznek ilyen alkalmakat városszerte és ezeken mi háziorvosi szolgálatot nyújtunk.

Az éves forgalom: 7.026 ellátás, ez 1084 főt jelent, melyből 868 fő volt a férfi és 216 fő a nő.

A krízisidőszakban az MMSZ Egyesület által szervezett teajarat szintén növeli a forgalmat, ilyenkor azok az emberek is felkeresnek bennünket, akik egyébként nem jönnének, mert



elsősorban a tea és étel miatt jönnek. Ez jó alkalom arra, hogy bizonyos kezelendő betegségek kiderüljenek, illetve ellátjuk őket vitaminokkal, fájdalomcsillapítókkal, esetleg vérnyomáscsökkentőkkel, vagy más rendszeresen szedett, de kifogyott gyógyszereikkel, így is védve egészségüket.

Az ellátottak egészségi állapota

A páciensek egészségi állapota az átlag magyar állampolgárnál lényegesen rosszabb, ami köszönhető az önpusztító életmódnak. Sajnos a többségükre jellemző a jelentős alkohol vagy és drogfogyasztás, a dohányzás, a hiányos étkezés, tisztálkodás, az állandó stresszhelyzet. Emiatt sokkal korábban alakulnak ki náluk krónikus betegségek, mint az átlagos népességnél. Leggyakoribb betegségek: ideg-, szív-, ér-, és emésztőrendszeri, valamint daganatos betegségek, s igen jelentős a pszichiátriai és mentális kezelésre szorulóknak száma is. Gyakran a felsorolt betegségek többsége egy embernél van jelen.

Megfigyeltük, hogy egyre fiatalabb korosztályok próbálnak az utcán „megélni”, ők gyakran rendezetlen családokból, vagy állami gondozásból kikerülők, éretlen, sérült fiatalok, akik nem tudnak mit kezdeni sem a szabadságukkal, sem önmagukkal. Gyakran nincs kihez fordulniuk, ha lenne is, bizalmatlanok, nem bíznak senkiben. Ezek a fiatalok zömmel drog- és/alkoholfogyasztók, kemény dohányosok. Ők főleg pszichiátriai szerekre, fájdalomcsillapítókra szorulnak, ill. a hideg őszi-téli napokon a megfázás, felfázás tüneti kezelésére van szükség.

Pácienseink **nemi** eloszlása továbbra is a férfiak javára dől el, kb. **80% a férfi, és csak 20% a nő**. A nők hajléktalansága külön figyelmet igényel. Kevesen vannak, de többségük gyakorlatilag menthetetlen ebből a hajléktalan, szenvedélybeteg állapotból. Ennek sok oka van - egyik a gyors alkoholistává válás, mivel kis mennyiségű állandó alkoholfogyasztás szenvedélybeteggé teheti őket. Ezekhez csak társulnak a párkapcsolati problémák, a gyermekekkel való gondok, életvezetési gondok. Ritkán, de előfordul többgyermekes családok rendszeres megjelenése is. Ők elsősorban vitaminokért, ill. tápszer- és receptkiváltás miatt jönnek. Volt példa terhes kismamák rendszeres megjelenésére, mert nem tudták kiváltani a terhességi vitaminokat és vaskészítményeket. Végigkövettük a terhességet, és megismertük a megszületett egészséges kisbabát is.



Betegeink többsége rendszeresen visszajáró, hetente többször is megfordulnak rendeléseinken.

Leggyakrabban előforduló betegségek:

Akut betegségek	Eset/év
Felső légúti betegségek	782
Felületes sérülések	96
Krónikus légúti betegségek kiújulása	105
Magasvérnyomás-krízis	12
Akut fájdalom (fejfájás, mozgásszervi fájdalom)	242
Akut szénhidrát anyagcserezavar	7

Krónikus betegségek	Eset/év
Szenvedélybetegségek (drog, alkohol)	1596
Dohányzás	1018
Emésztőrendszeri (gastritis, fekély, reflux)	1249
Szorongás, enyhe és kp súlyos depresszió, mentális zavarok	2380
Mozgásszervi betegség, krónikus fájdalommal	1472
Szív- és érrendszeri, magasvérnyomás (ebből 1085)	1617
Krónikus légúti (COPD, (asthma)	657



Munkánk specialitása éppen abban rejlik, hogy ezeket a szociálisan is nehezen kezelhető, és többszörösen hátrányos helyzetű emberek életszemléletén tudjunk változtatni. Ha figyelemmel és türelemmel fordulunk feléjük, fokozatosan terhelve őket az egészségesebb életmóddal, talán a meglévő betegségeiket orvosolhatjuk, és elfogadható szinten tarthatjuk. Meg kell értetnünk velük, hogy a betegségeket gyógyítani, az egészségükért tenni kell. Nagy nehézséget jelent az a „kommunikációs tréning,” amellyel a dohányzásról és az alkoholoról próbáljuk lebeszélni őket. A táblázatban foglaltakból is kiderül, mekkora feladatot képez ez. A normál lakosságban is igen kevés sikert lehet e területen elérni, a hajléktalanok között még inkább szomorú ez a statisztika.

Az adataink felhívják a figyelmet arra, hogy a hajléktalanság összetett társadalmi probléma, nagyon sok odafigyeléssel, klinikai orvos, pszichológus, mentálhigiénés szakember együttműködésével kellene dolgozni egészségügyi felvilágosításukon, és „a társadalomba történő visszavezetésükön”. Mi, azaz a Mozgó Orvosi Rendelő, ebből egy kicsi, de fontos részt tudunk vállalni azzal, hogy az utcán nyújtunk alapszolgáltatást, itt gyógyítjuk és hallgatjuk meg gondjaikat, és sok-sok szeretettel, odafigyeléssel esetleg elindíthatjuk a sorsuk jobbrafordulását. Többnyire ők is igyekeznek, amennyire lehet, vigyáznak az egészségükre, minden gondoskodást örömmel vesznek, - szinte kedvelik a vitaminokat, Ca- és Mg-pezsztáblettákat, bőrtápláló krémeket. Rendszeresen igénylik a fokhagymát is, és ha van rá mód a gyümölcsöket. (nagy sikere volta az idén ősszel az almának!!) Kivételek mindig vannak sajnos, de valószínűleg azok, akik később kerülnek a látókörünkbe, és már-már feladják. Az ellátással elégedettek, hozzák a rászoruló szomszédot, barátot - akit sokszor „öcsém”nek, „bátyám”nak neveznek –talán így pótolva az elveszett családi kötelékeket.

A Mozgó Orvosi Rendelő személyzetének gyógyítási szemlélete

Orvosaink, ápolóink a hagyományos gyógymódok mellett alternatív terápiát, szelíd gyógymódokat is alkalmaznak, holisztikus szemlélettel. Elsősorban akupunktúrát, homeopátiát, különösen a fiatal szenvedélybetegek fogadják örömmel a fül akupunktúrát. Fontosnak tartják a lelkiéletük karbantartását is, de sajnos kevés eredmény születik, sokszor csak az átmeneti droghiányt kérik orvosolni. A leszokást kevesen lépik meg, bár erre is van egy remek estünk D.Zs. 36 éves férfi, aki sokéves többszörös visszaeső szenvedélybetegségből való kilépését kérte, segítsük. Ez meg is történt, nagyon rossz



általános állapotban került kórházba, majd a Lábadozónkba, ahol absztinens, gyógykezelésekre jár, rendszeres hitéletet gyakorol, munkatársunk kíséretében lelkigyakorlaton vett részt és önkéntes munkát is vállal, pl. ebédosztásokkor. Az ő esete a MOR számára rendkívüli eredmény, mert egyértelműen az itt dolgozó egészségügyi munkatársak hatására kezdett új életet.

A feladat ellátása

Mint a fentiekből kiderül, a MOR feladata akut, de nem kórházi esetek ellátása, krónikus betegek gondozása, kórházi kezelést igénylő betegek kórházba juttatása. Minden esetben az orvos dönt fizikális vizsgálat és az anamnézis alapján, milyen ellátásra, gyógyszerekre vagy kórházi, szakorvosi kezelésre van szüksége a betegnek. Amennyiben szolgálatunk el tudja látni a beteget, azt a kocsin megkapja, akár gyógyszer, akár kötözés, tanácsadás. A vitaminigényt kérésre és kívánságra igyekszünk teljesíteni. Munkánk fontos részét képezi az akut és krónikus sebek kezelése. Ebben az évben vezettük be, hogy a rendszeresen vérnyomáscsökkentőket szedő betegek, ill. több gyógyszert rendszeresen szedő betegek névjegykártyát kapnak, amely tartalmazza a kapott gyógyszereket és a mérési eredményeket (vérnyomás, pulzus) .

Fontos megemlíteni, hogy mi mindenkit ellátunk, függetlenül attól, hogy érvényes-e a „TAJ” kártyája, minden esetben megkapja a szükséges gyógyszereket, szolgálatunk vállalja a gyógyszerek költségeit is. A költségek vállalásával - ami évről évre nő -, elértük, hogy krónikus betegeink egy része rendszeresen szedi a szükséges gyógyszereket, és így állapotuk a körülményekhez képest stabilizálhatóvá vált. Talán a legjobb eredményeinket a magas vérnyomás normalizálása jelenti. Számunkra ezek a sikertörténetek!

Egy háziorvosi rendelőnek - így a Mozgó Orvosi Rendelőnek is - *biztosítania kell az egészségnevelést, szűrővizsgálatokat és a betegek gondozását.* Ezek a feladatok egy járműn elég nehezen kivitelezhetők, de megkísérelünk minden lehetőséget megadni pácienseinknek. A siker gyakran elmarad, a pácienseink például hosszabb absztinencia után ittasan jelennek meg, nyugtatókat követelve. Ilyenkor felmerül a kérdés, érdemes-e ezzel, illetve velük foglalkozni egyáltalán. Szerencsére másnap újult erővel és energiával folytatjuk ezt a cseppet sem könnyű, kihívásokkal teli, szép munkát. Természetesen, azért itt is sikerül kiszűrni olyan betegségeket, amelyek állandó kezelést igényelnek. Gyakorta fedezünk fel újabb pl. magas



vérnyomásban szenvedő beteget, akiket tudunk kezelni, csak a kezelés fontosságát kell elfogadtatnunk.

Sok gondunk van azokkal a betegekkal, akiknek ambuláns kivizsgálásra van szükségük. Többszöri rábeszélés szükséges, és sokszor csak kísérettel hajlandók elmenni. Ezekben az esetekben nem csupán arról van szó, hogy félnek a vizsgálatától, hanem attól is, hogy az egészségügyi intézmények nem szívesen fogadják őket.

Minden fentebb felsorolt nehézség ellenére elengedhetetlen a krónikus betegek folyamatos figyelemmel kísérése. Ehhez szükséges bizalmukat elnyernünk, s ekkor elfogadják javaslatainkat. A folyamatos betegkíséréssel elkerülhetők a krónikus betegségek akut fellángolásai vagy a társbetegségek megjelenése.

Együtműködés más intézményekkel

A MOR együttműködik a hajléktalan betegeket ellátó egészségügyi, illetve szociális intézményekkel is, elsősorban a Magyar Máltai Szeretetszolgálat intézményeivel. Fontos szerepe van abban, hogy ezekre az intézményekre rászorulóknak időben kapjanak megfelelő gondoskodást és gondozást.

Az ellátás során jelentkező nehézségek

Az egészségkárosult hajléktalan ember bármikor fordulhat problémájával egészségügyi ellátó helyhez, ellátásukat el kell végezni, ehhez törvényes joguk van. Ez a helyzet elsősorban akut ellátásra vonatkozik, abban az esetben, ha nincs betegbiztosítása az ügyfélnek, betegnek. Ha van, minden helyzetben vállalni kell a kezelésüket. A valóságban más a helyzet, minkét oldalról akadályok nehezítik a kezelés tényleges megvalósulását. A hajléktalan ember részéről a bizalmatlanság, az alapvető alkalmazkodás hiánya, az elhanyagoltság, a betegségével szemben tanúsított passzivitás, a kórházi körülményekhez alkalmazkodási képtelenség, az egészségügy oldaláról pedig az empátiahiány áll az első helyen. A következő esetekkel lehet találkozni: bizonyos szakrendelésekre nem szükséges háziorvosi beutaló, hajléktalanoktól mégis kéri, és csak így fogadják őket. Gyakori az is, hogy minimális ellátás után elbocsátják, gyógyszert, ellátást sem írnak. Különösen vonatkozik ez a segédeszközökre. A másik véglet, amikor a legdrágább gyógyszerek javallatával jönnek el a szakrendelésekről.



Ezen a problémán talán az segítene, ha a részükre is létesülnének fekvőbeteg intézmények és szakorvosi rendelők, s megoldottabb lenne a lelki egészségük gondozása.

Kiegészítő kezelések

Nagy hangsúlyt fektetünk a szükséges vitaminok adagolására, pl. a C-vitaminéra, amelyet 600 mg-os tableta formájában kizárólagosan Szeretetszolgálatunk számára állít elő az egyik gyógyszergyártó. A krízis időszakban minden hozzánk forduló beteget ellátunk C-vitaminnal. Emellett természetesen más szükséges vitaminok és ásványi anyagok pótlását is igyekszünk biztosítani, hiszen ez nagyon fontos az immunrendszerük erősítésébe, szervezetük működésének optimalizálásában. Ezeket a készítményeket adományokból, illetve saját forrás felhasználásával tudjuk adni pácienseink számára.

Ellátás és betegségek – forgalom – még néhány adat

Az ellátások nemi és korcsoportos aránya a következő:

KORCSOPORTOS ELOSZLÁS	FÉRFI	NŐ
életkor		
5-14 év	1	0
15-34 év	441	119
35-60 év	3543	1345
60<	1101	676
összesen	5086	1940

A betegforgalom viszont az alábbiak szerint alakult:

2014-ben 7.026 ellátás volt, 2013-mal összehasonlítva nőtt az esetszám (2013-ban 6502 ellátás volt.) Ennek - azt gondolom -, különösebb magyarázata nincs, egyszerűen többen tartoznak a szűkölködők közé, nőtt a receptkiváltási igény is.



Hónap	2013	2014
Január	742	959
Február	764	869
Március	554	762
Április	518	531
Május	535	473
Június	464	523
Július	421	535
Augusztus	412	437
Szeptember	441	439
Október	488	537
November	561	507
December	602	454
Összesen	6502	7026

A decemberi viszonylag alacsony szám a sok ünnepnap miatt van, a MOR akkor nem dolgozik.

Az állandóan visszajáró pácienseink száma kb. **167**. Az elmúlt években is emelkedett az esetszám összehasonlítva az előző évvel, annak ellenére, hogy továbbra is több betegünk részére heti vagy havi ellátást adunk. Látható a táblázatból, hogy viszonylag kiegyensúlyozott a betegszám, természetesen a téli hónapok hozzák a nagyobb forgalmat. Ezek az emberek számítanak ránk, bíznak a munkánkban..



ÖSSZEFOGLALÁS

Magyar Máltai Szeretetszolgálat speciális szolgálata a Mozgó Orvosi Rendelő (MOR), gyógyszerekkel felszerelt háziorvosi rendelőként funkcionáló gépkocsival keresi fel a budai oldalon tartózkodó orvosi segítséget kérő rászorulókat, elsősorban hajléktalanokat. A fenntartása OEP finanszírozásból történik.

Nehézségek: az ügyfeleink, betegeink többsége nem tud, gyakran nem is akar visszatérni a normál életbe, nem tud alkalmazkodni a társadalom elvárásainak. Szégyelli saját helyzetét, nehéz ebből kikökönteni, hacsak nem történik valami, sokszor egy betegség, ami ráébresztheti a változtatás szükségességére. Addig csak a pillanatnak élnek, nem gondolnak a holnapra, nem terveznek és erre ezer okot tudnak felsorolni, miért élnek így. Nagyon sok bántás, csalódás éri őket, de a segítséget is jókora fenntartással fogadják.

Eredménynek tekintjük, ha rendszeres ellenőrzésre visszajárnak, és így megakadályozhatjuk állapotuk romlását. A tapasztalatunk az, hogy el kell őket így fogadni és apránként próbálkozni a változtatással, csak így tudunk eredményt elérni, nem szabad rájuk erőszakolni a mi normáinkat, mert az ijesztő számukra. Sikerként éljük meg, ha a krónikus betegségeiket szinten tudjuk tartani vagy javítunk az egészségi állapotukon, vagy néhányukat meggyőzünk arról, hogy szenvedélyek nélkül könnyebben lehet a világban boldogulni. Emellett a jó szónak, az érdeklődő gondoskodásnak van igazi ereje.

Szem előtt kell tartanunk azonban, hogy a lecsúszás veszélye állandóan jelen van, s a visszaút mindig nagyon nehéz, különösen, ha ez nem első próbálkozás. A társadalomba való visszaállításukhoz viszont mi csak keveset tudunk tenni, de segítenünk kell őket és ez évről évre új kihívás a MOR dolgozói számára.

Eredménynek tekintjük azt is, hogy csökkenthető a munkánkkal az orvosilag ellátatlan, esetleg fertőző hajléktalan a környezetünkben.

Budapest, 2015. 01.10

Készítette: Jobbágyné dr. Berta Izabella



EGÉSZSÉGÜGYI CENTRUM
Mozgó Orvosi Szolgálat és Szakrendelők
2014. évi beszámoló
1011 Budapest, Bem rakpart 28.

A Centrumról általában

A Bem rakparton lévő hajléktalan intézmények valójában komplex egészségügyi, szociális, mentális szolgáltatást biztosítanak. Az Intézmények a következők: 24 órás Háziorvosi Rendelő, Mozgó Orvosi Rendelő, Mozgó Orvosi Szolgálat, 10 ágy (krízis férőhely), Első Befogadó, Hajléktalan Otthon és Diszpécser Szolgálat, amely kiegészül az Albert Flórián úti intézményeinkkel, ahol a Fertőtlenítő Fürdő és járóbeteg szakambulancia - Belgyógyászat működik.

24 órás Egészségügyi Centrum

intézményvezető: Jobbágné dr. Berta Izabella – háziorvos

főnővér: Balázs Edina – szakápoló

helyettese: Sipos Róbert – szakápoló

Munkatársak: 3 fő belgyógyász- háziorvos, 9 fő ügyeletet vállaló szakorvos, 5 fő ápoló, 2 takarító

Intézmény telefonszáma: 06-1- 201-85-17

Nyitva tartás: folyamatos

Az intézmény szakmai szempontok szerinti bemutatása

Az intézmény feladatköre:

A 24 órás Egészségügyi Centrum területi ellátási kötelezettséggel nem rendelkező, OEP által fix támogatásban részesülő speciális háziorvosi rendelő, amely hajléktalan emberek alapellátását végzi. A feladatot szakorvosok látják el szakápolók segítségével.

Működés:

- A szolgáltatás **folyamatos**
- 8-16 óra között háziorvosi rendelés történik,
- 16 órától reggel 8-ig ügyelet

A háziorvosi rendelő kiegészítéseként működik a **Mozgó Orvosi Szolgálat**, mely szintén a hajléktalan egészségügyi ellátásban teljesít szolgálatot, hajléktalan otthonokban, éjjeli menedékeken tartózkodó lakók egészségügyi alapellátását látja el.

A 24 órás rendelő betegeit az utcán életvitelszerűen élő, illetve nagyon szegény, lakással rendelkező, azaz nem hajléktalan emberek képezik, s felkeresik a környéken élő kis jövedelemmel rendelkező lakosok is.



Az átlagos háziorvosi rendelő működésétől abban is különbözik, hogy a betegek részére a gyógyszereket, gyógyászati segédeszközöket megvásároljuk, elvégezzük a kórházi beutalások előtti vizsgálatokat, ha szükséges fertőtlenítő fürdést is.

A 24 órás rendelő mellett működtetünk egy megfigyelő szobát is három ágygal, ahol a megfigyelésre felvett betegek további gyógyításáról 24 órán belül döntünk. Természetesen ez nagyon nem egyszerű, hiszen nehéz ilyen rövid idő alatt felmérni a teendőket egy ember állapotáról. Ha kórházi elhelyezést igényel, akkor azt igyekszünk mihamarabb megtenni, ha csak lábadozás szükséges, akkor saját intézményben kíséreljük meg az elhelyezést. Az év során ez a funkció nem tudott jól működni, mert nagyon súlyos betegeknek kellett biztosítanunk ezeket a helyeket. November elsejétől azonban bővült a Hajléktalan Otthon, - amellyel egy épületben - vagyunk 10 időszakos férőhellyel és ez a téli hónapokat nagyon megkönnyíti. Jóllehet nem 10 embert kellene kezelnünk lábadozói feltételekkel, hanem 100-at is, de erre egyelőre nincs lehetőség.

A rendelő működéséhez minden olyan eszköz rendelkezésre áll, amely az alapellátáshoz alapvetően szükséges és törvényileg előírt.

Újraélesztő pontként is működünk, rendelkezünk defibrillátorral.

A napi ellátások száma átlagosan **27 fő**, ez a szám évszak és időjárás függő, téli időszakban természetesen növekszik a betegszám rendelésünkön. Mint általában a háziorvosi rendeléseken a pácienseknek nem csak a betegségeit, hanem az illető összes szociális problémáját is meg kell ismerni ahhoz, hogy segíteni tudjunk. Itt is érvényesül az, hogy nem kizárólag a betegséget, hanem az egész embert kell ápolnunk, gondoznunk. Nagyon nehéz feladat, mert minden orvos más személyiség, a kezelési elveik nem feltétlenül azonosak, s 12-en dolgoznak. S nem is beszélve az ellátottakról, akik azonnal szeretnének gyógyulni. Az ellátás nem 10 perc, amit elvárnak tőlünk a váróteremben várakozók, mert sokszor nehéz kideríteni, hol kezelték korábban vagy közben és mivel, hiányoznak gyakran az iratok, orvosi jelentések, milyen gyógyszereket szed stb. Orvosaink számos esetben szociális problémákat kell, kezeljenek a meglevő egészségügyi mellett. A szociális gondoskodásnak és ellátásnak a jelentősége a téli időszakban sokszorozódik, amikor az utcai lét nehéz, még azok számára is, akik ezzel éaz v nagy részében próbálkoznak. A hazai törvénykezés is tiltani igyekszik ezt az életformát. Itt van jelentősége annak, hogy milyen együttműködést tud kialakítani az egészségügy és a szociális munka. Tapasztalatunk az, hogy az együttműködés megkönnyíti a rászoruló helyzetét is.

A téli krízisidőszak azért is jelentős a rendelőnk tevékenységében, mert többszöröződnek a fagyás utáni végtag elváltozások, amelyek nem ritkán csonkító műtétekhez vezetnek. Ezek a sebek nehezen gyógyulnak, különösen akkor, ha más betegségek is nehezítik a beteg életét, mint alkoholizmus, alultápláltság, cukorbetegség, érszűkület. Gyakran fordul elő, hogy szociális gondjával fordul hozzánk a betérő, és közben derül fény több betegségére, amelyek gyógyítása nem halasztható.



A rendelő alapfeladatainak ellátása alatt, mellett, még az alábbi feladatokat is elvégzi a betegek és szükség esetén munkatársak részére is:

- betegállományba-vétel (örömünkre szolgál, hogy többen dolgoznak bejelentett munkahelyen vagy közfoglalkozottként)
- jogosítványhoz szükséges orvosi vizsgálat és orvosi vélemény kiadása munkatársaink részére térítés nélkül
- közgyógyászati igazolványhoz szedett gyógyszerekről igazolást állítunk ki és szociális munkásunk segít ennek ügyintézésében
- megváltozott munkaképesség igazolásához szükséges dokumentum elkészítése
- idősothtoni és más lakóotthoni elhelyezéshez szükséges dokumentumok elkészítése, orvosi vizsgálatok megszervezése és elvégzése
- műtéti előkészítés (vizsgálatok, gyógyszerek, roborálás megszervezése)

Az ellátások számokban:

Összesen a 24 órás háziorvosi rendelő **9.780** esetet látott el, s érdekességgént említem, hogy csaknem 8120 db receptet adtak ki csak a mi orvosaink, legalább ugyanennyit hoznak más orvosoktól. Megjelent **1884 fő**, ebből **nő 317 fő**. Ezekből a számadatokból látszik, hogy az év során több alkalommal kérnek segítséget rendelőnktől

Férfi / nő arány: **83%/17%**

Az év folyamán 2.639 beutalót írtunk betegeink részére, 116 esetben kellett mentőt hívni beteghez, 79 fő került táppénzes állományba, s 40 fő kapott közgyógyászati ellátási igénylőt

Az ellátások havi eloszlása:

hónap	eset 2013	eset 2014
Január	1042	875
Február:	956	815
Március:	922	867
Április:	869	770
Május	835	839
Június:	809	821
Július:	947	798
Augusztus:	884	762
Szeptember:	940	792
Október:	939	832
November:	854	771
December:	873	838
Összesen	10 870	9780
Havi átlag	905	815



Az év során a betegek (estek) száma viszonylag kiegyensúlyozott volt, hasonlóan a tavalyi évhez, a csaknem százzal kevesebb esetnek véleményem szerint nincs különös jelentősége, hacsak az nem, hogy próbálkozunk a krónikus betegeket heti, illetve havi gyógyszerrel ellátni. A gyógyszereszedés így eredményesebbnek bizonyul, s ez a rendelés menetét és terhelését is csökkenti.

Korcsoport összetétel:		nemi megoszlás	
év	fő	férfi	nő
0-4	3	3	0
5-14	1	1	0
15-34	802	602	235
35-60	6975	5918	1072
60 felett	1999	1740	209
Összesen:	9780	8264	1516

A táblázat tükrözi, hogy a közép korosztály a legérintettebb korcsoport.

A leggyakoribb betegségcsoportok:	eset
Alkohol okozta mentális és viselkedészavarok	3302
Légúti betegségek, benne a COPD is	3165
szív és érrendszeri, kivéve a magas vérnyomás	2811
magasvérnyomás betegség	2807
emésztő rendszeri betegségek	2406
Diabetes mellitus és más endokrin betegség	1970
mozgás szervrendszeri betegségek	1628
bőrt érintő betegségek	1306
cerebrovasculáris betegségek	1070
fertőző és parazitás betegségek	613
daganatos betegségek	297
Húgyúti betegségek	314

A fenti táblázat adatai tükrözik a hajléktalan populációt érintő leggyakoribb betegségeket, legnagyobb számban a mentális problémákat, amely az alkoholizmussal összefüggésbe hozható. Ezt követik a légúti és a magasvérnyomás betegségek. Ezek a problémás egészség



károsodások mind a rendszertelen élet, a dohányzás, az alkohol és drog fogyasztás, valamint a nagyon nehéz életkörülmények miatt alakulnak ki.

Működési elveink:

- a Taj Kártya hiánya esetén is ellátunk minden rászoruló beteget

A fentiekben már említettem, hogy elég gyakori a kis jövedelmű emberek megjelenése is rendeléseinken, az ő számuk is növekszik, egyre többen nem tudják biztosítani a szükséges gyógyszereket családtagjaik vagy saját maguk számára, és minket kérnek ezek kiváltására.

Egyre többen munkanélküliség vagy munkaképtelenség miatt kerülnek nehéz szociális helyzetbe vagy éppen adósságok, magánéleti krízisek miatt. Szerencsére létezik az egészségügynek egy ilyen speciális pillére, amely képes a szegény sorsú embereken segíteni, azoknak is, akiknek nincs társadalom biztosítása. Nem könnyű ezt a réteget teljesen feltérképezni, hozzánk is elsősorban a hajléktalanok fordulnak. A gazdasági és szociális ellehetetlenülés folyamatában ritkán keresnek megoldást, nem keresik meg orvosukat vagy nem mondják el neki, milyen helyzetbe kerültek. Sokszor senkihez sem fordulnak. Azok szerencsésebbek, akik vagy családsegítő osztályok vagy karitatív szervezetek látókörébe kerülnek, s ekkor már elindul valamilyen segítség, akkor derül ki, sok lehetőség van a támogatásra, mi is nyújtunk így segítséget családoknak. Biztosítjuk a szükséges gyógyszereiket, azaz havonta kiváltjuk a receptjeiken szereplő patikai szereket. Fontos, hogy recept legyen és személyesen jelenjen meg érte.

Az orvosi etika szerint mindenkit el kell látni, amennyiben a betegsége akut ellátást igényel, ám a hajléktalan emberek esetében ez a kérdés bonyolultabb. Lehet, az esete nem akut, de nincs hová mennie, nincs, aki figyeljen rá, észrevegye, ha rosszabbul van, tehát fokozottabban veszélyeztetett az átlag populációnál, mind emellett nagyon érzékenyek, bármilyen apró megjegyzésre azonnal felfüggesztenek minden kezelést. Gyakori, hogy azért nem vesznek igénybe kezeléseket, mert az utcai lét nem engedi meg, pl. gipsz felhelyezése helyett eljönnek a kórházból, így természetesen a gyógyulás sem a megfelelő úton halad.

Nagy gondot okoz számunkra, mint hajléktalan ellátó intézménynek, hogy a kórházak a férőhelyeinket végtelennek, lehetőségeinket, kapacitásunkat, felkészültségünket pedig határtalannak vélik. Alig pár napos kezelés után elengedik őket, „otthonába bocsájtjuk”, nem is ellenőrizve, hová mennek. Tudjuk persze, ők is szenvednek a kapacitás hiánytól, tehát erre a társadalomnak kell megoldást találnia, tudomásul venni, hogy vannak emberek, akik nem munkaképesek, nem is válnak azzá, tehát az ellátásukról gondoskodni kell, de nem az éjjeli menedék, átmeneti szálló, vagy a krízis férőhely a megoldás, hanem lakó intézmények. A háziiorvosi rendelő nem tudja megoldani ezeket a feszítő problémákat, akármennyire is akarja. A mi háziiorvosi rendelőnk háttérintézménye a 16 ágyas lábadozó, vagyis hajléktalan otthon, ahol korlátozott számban, de tudunk a kórházból elbocsátott embereknek segíteni, ez éppen olyan intézmény, amelyből több kellene. Szerencsére nekünk ez a lehetőségünk legalább adott.

Igyekszünk a legmegfelelőbb és legszükségesebb gyógyszereket beszerezni, és betegeink rendelkezésére bocsátani. Folyamatos orvosi kontroll, kötözés, tanácsadás, tájékoztatás történik az ellátás során.



Lehetőség szerint megvásárolunk gyógyászati segédeszközöket is, hogy a gyógyulás és az életük könnyebb legyen. Az elmúlt évben összesen **7.300.000.-Ft-t** is meghaladó összeget költöttünk gyógyszerre, gyógyászati segédeszközre, kötszerre, tápszerre. Igyekszünk minden krónikus és rászorult beteget ellátni a megfelelő patikai szerrel, sokat költünk gyógyhatású termékekre, vitaminokra. Megfigyelésünk szerint a kórházak, szakrendelők orvosai nemigen figyelnek arra, hogy kinek írnak fel egy-egy szert, segédeszközt. Előfordul, hogy méregdrága szereket javasolnak, de még ezeket is beszerezzük, ha szükséges, az egészség védelmében. Másik véglet, amikor nem megfelelően látják el betegeinket javaslattal – gondolván, úgysem tudják beszerezni. Emiatt vissza kell küldenünk a betegeket ezek beszerzésére. S az ilyen tortúrák nem kedveznek az orvos-beteg kapcsolatnak.

A hajléktalanok körében nemcsak a munkanélküliség a nagy probléma, hanem a sok betegség és a munkaképtelenség is. Zömében nagyon fiatalok, távol a nyugdíjtól, ha nyugdíjkorúak, akkor meg kevés az igazolt munkában eltöltött idő. Többségüknél remény sincs a társadalmi visszailleszkedésre. Ezek a tények viszont azt vetíti előre, hogy az életük nagy részét segélyekből kell, megoldják és ez soha nem annyi, hogy el tudják magukat még gyógyszerrel is látni. Tehát nagyon segítség, amit tudunk adni számukra, és elengedhetetlenül szükséges.

Együttműködés más intézményekkel:

A 24 órás rendelő egyik legfontosabb partnere a "16 ágy", azaz a Gondviselés Háza Hajléktalanok Otthona, oda kerülnek azok az egészségkárosult hajléktalan emberek, akik számára az utcai lét, vagy az éjjeli menedék nem megoldás, rövidebb vagy hosszabb időre ápolásra van szükségük. A 16 ágy mellett a Feszty utcai Átmeneti Otthon a másik fontos partner, ahol szintén fogadják a rendelőben megjelent, és 24 órás felügyeletet igénylő hajléktalanokat.

Természetesen kapcsolatban vagyunk kórházakkal, hospice házakkal, idős otthonokkal, nappali melegedőkkel, éjszakai szállásokkal.

Itt fontos említést tenni arról, hogy kapcsolatunk van az érdi sebészeti szakrendelés orvosával, aki havonta megnézi a rendelő betegeinél előforduló krónikus sebeket, és segítséget biztosít a megfelelő kötszer beszerzésében és használatában, ezek az ún. intelligens kötszerek.

A 24 órás rendelőt kiegészítő szolgáltatás:

MOZGÓ ORVOSI SZOLGÁLAT

A szolgálat székhelye: 1011 Budapest, Bem rakpart 28.

Intézményvezető: Jobbágyiné dr. Berta Izabella

adminisztrációt és asszisztensi feladatok ellátása: Véghmann Katalin

Szükségessége: a 24 órás háziorvosi rendelő orvosa nem hagyhatja el a rendelőt, de eközben a hajléktalan intézményekben előfordulnak orvost igénylő problémák, ezért működik a Mozgó Orvosi Szolgálat. Ilyen rendelések vannak rendszeresen a Vonaton és Feszty Árpád utcai Hajléktalanok Átmeneti Otthonában, azaz a Déliponton, s más intézményekben, ha szükséges. A rendelés célja természetesen az, hogy el tudják érni az orvosi szolgálatot, és bátran kérjék a segítségünket, s állíthatom, hogy ez az óhajunk teljesült.



Az év során **2.399** esetet látott el a Mozgó Orvosi Szolgálat. Az ellátások száma átlagosan havonta **200** eset.

Néhány forgalmi adat:

A leggyakoribb betegségcsoportok:	eset
Szív és érrendszeri betegségek	522
magasvérnyomás betegség	461
Légúti betegségek, benne a COPD	389
emésztő rendszeri betegségek	411
alkohol okozta viselkedési és mentális zavarok	254
Diabetes mellitus és más endokrin betegség	199
mozgás szervrendszeri betegségek	198
bőrt érintő betegségek	99

hónap	2013. eset/hó	2014. eset/hó
január	233	167
február	242	198
március	163	189
április	102	217
május	174	181
június	163	198
július	161	216
augusztus	180	153
szeptember	200	253
október	184	257
november	181	217
december	148	153

2131 2389



A szolgálat finanszírozása OEP támogatásból történik, emiatt más pályázati támogatásból kimarad. A szükséges gyógyszerek beszerzését vállaljuk, s ennek költsége szintén Szeretetszolgálatunkat terheli.

Együttműködés más intézményekkel

Hasonlóan 24 órás rendelőhöz, kapcsolatot tartunk az utcai szociális szolgálattal, az intézmények szociális munkatársaival (ahol rendelünk), kórházakkal és rendelő intézetekkel.

Az Egészségügyi Centrum részét képezi két szakrendelő a pszichiátriai és a belgyógyászati szakrendelő:

PSZICHIÁTRIAI SZAKRENDELŐ

A rendelés helye: 1011 Budapest, Bem rakpart 28.

A rendelés ideje: csütörtök 8-16 –ig

A rendelés orvosa: **Dr. Bácskai Mária** pszichiáter szakorvos

A szakambulancia Országos Tisztiorvosi Szolgálat által engedélyezett, OEP támogatásban nem részesül

2014-ben pályázati pénzek segítették a munkát, az első félévben a doktornő fizetését tudtuk belőle fedezni, a második félévben HKA-s pályázatból gyógyszerek vásárlására nyílt lehetőség.

Működési elvek: elsősorban egyéni pszichoterápia, a gyógyszerek felírása nem elsődleges cél.

A rendelőt igénybe vehetik a munkatársak is a gondozottak mellett.

A rászoruló betegek számára a **gyógyszert biztosítjuk**.

Egyéni terápiák:

2014 évben **360** óranyi pszichiátriai rendelés volt. Ezen időintervallum alatt összesen **368 páciens megjelenés** volt, mely adatok az egyéni megjelenésekre vonatkoznak.

A **368** megjelenés mögött **81 személy van**, ebből **17** nő, a többi férfi. 9 fő közülük a Szeretetszolgálatnál dolgozó munkatárs.

Egy főre átlagban **50 perc** jutott. Az első félévben az „igazi pszichoterápiák” **1 órásk** voltak, a „kontroll” vizsgálatok **30 percesek**. Ezen idő magában foglalta a gépi és kézi dokumentációt, az osztályon fekvők osztályos dokumentációját (ambuláns lap) a nővérek részére, szükség esetén a vizsgálatra küldőnek szóló rövid dokumentációt, valamint a receptek felírását. Augusztus óta általában fél óra áll egy-egy páciens rendelkezésére, (egy óra csak indokolt esetben), mert akkorára nőtt a részvételi igény. A páciens megoszlás havi bontásban nem egyenletes, februárban 23, augusztusban 43 megjelenés volt.

Néhány esetben történt sürgősséggel pszichiátriai osztályra szállítás alkoholos eredetű pszichózis ill. egyéb pszichózis miatt.



A leggyakoribb problémák, diagnózisok:

Alkoholizmus: sajnos 90 %-uk küszködik vele, a fiatalok is gyakran súlyosan függők, a 60 év körülieknél már szövödmények, demencia, súlyos memóriazavar észlelhető, mely gyakran társul narkotikumok fogyasztásával.

- *Szorongás:* nagyon gyakori átmeneti vagy állandósult tünet, melyet itallal csökkentettek.
- *Pánik zavar, clausztofóbia:* 30-40 százalékuknál észlelhető.
- *Személyiségzavar:* megközelítően 30 főnél.
- *Depressziós tünetek:* 60 %-nál fordul elő átmenetileg
- *Endogén depresszió, bipolaritás:* 4 esetben.
- *Súlyos indulati reakciók:* 15 esetben indulati labilitás szinte minden kliensre jellemző.
- *Szuicid szándék, gondolat:* 6 esetben fordult elő.
- *Pszichiátriai osztályra utalás:* delírium trémensz, alkoholos hallucinózis miatt 5 esetben került sor.
- *Elmezavarban szenved* 4-5 páciens.

A fenti esetszámokból is szembetűnő és a 24 órás rendelő forgalmi adataiból is, hogy a pszichiátriai szakrendelésnek nagyon fontos szerepe van, a rendelési idő bővítésének igénye is fennáll. Jelenleg a szakrendelés finanszírozása nehézséget okoz, annak ellenére, hogy a HKA-tól a 2014-15-ös gyógyszer pályázatunkkal 312.000-Ft-t nyertünk pszichiátriai szerek vásárlására.

Együttműködés más intézményekkel

Elsősorban a 24 órás háziorvosi rendelővel, hajléktalan intézményekkel, az utcai szociális szolgálattal, hajléktalan intézmények szakdolgozóival.

(készítette: dr. Bácskai Mária szakorvos)

BELGYÓGYÁSZATI SZAKRENDELŐ

A rendelés helye: 1097 Budapest, Albert Flórián u. 5-7.

A rendelés ideje: heti 24 óra hétfőtől csütörtökig

A rendelés orvosa: Dr.Várady Zsuzsanna. belgyógyász szakorvos

Az asszisztensi feladatokat szakápolók végzik.

Intézményvezető: Jobbágyiné dr. Berta Izabella

Intézményünk 2014 márciusában indult, fennállása óta WHO kód szerint 771 számú beteg került ellátásra.

Ezen idő óta havi betegforgalom átlagosan: 44 eset/ hó volt.

Kiegészítésül közöljük, hogy egy héten egy alkalommal a Feszty utcai lábadozóban is megtekintésre kerülnek problémás betegek. Átlagosan 8-15 beteg kerül vizsgálatra, illetve konzílium megszervezésre, gondozásra.



A rendelői betegek közül bőrgyógyászati és infektológiai esetek voltak (alsóvégtagi bőrgennyedések) többségben, akiket vagy helyben (kötéscsere, sebtoilette) láttunk el, vagy KÁNY útján fekvőbeteg gyógyintézményben helyeztünk el. Őket többnyire az Utcai Gondozó Szolgálat hozta, mert comorbiditás miatt, illetve általános állapotukból adódóan járni sem voltak képesek, állapotuk igényelte a fekvőbeteg gyógyintézménybe történő elhelyezésüket.

Szomatikus betegségekkel terhelt többirányú kezelés is szükségessé vált (pl.: COPD miatt légzéstámogatás, kardiális támogatás stb) Sok addiktológiai eset is volt, néhány alkalommal közterületen bekövetkezett fiatal betegünk alkalmi görcsrohama miatt kényszerültünk akut ellátásra, vagy egy másik alkalommal varázsfű okozta keringésproblémák miatt kellett akut beavatkozást eszközölnünk..

Nem egy esetben nem hajléktalannak is elsősegélyt kellett szolgáltatnunk, mivel potenciálisan exponált helyen dolgozunk Stadion közelsége stb.)

Nagyobb probléma a beteg-compliance, illetve inkább annak hiánya. Ahogy általános állapotuk javul, félretéve az orvosi utasításokat, azokat jó néhány esetben nem tartják be, vagy a kórházból önkényesen távoznak.Ez esetben gyógyszert sem kapnak, intézményünkbe jönnek, kérvén azokat, azonban az idő rövideje miatt megszerezni csak később tudjuk.

Betegeink közül a legtöbb a hypertonias, ISZB,-s és COPD-s beteg, valamint az alsó végtagi verőérszűkületes, melynek hátterében a rendszeres dohányzás okozta ártalom áll, a szociális tényezők mellett (fagyás stb.).

Néhány anyagcsere illetve endocrin beteggel kapcsolatos nehézség a hosszú előjegyzési idő (3 hónap múlva fogadják őket pl. csak az endocrinológián, volt olyan beteg, aki egy hónap alatt 4(!) beutalót is kért különböző intézményekbe).

Előfordult olyan eset is, hogy a bőrgyógyászatról küldték át intézményünkbe a bőrgyógyászati beteget, nemcsak fürdetés céljából, hanem diagnosis megállapítása céljából is(?) Sajnos, meg sem nézték a Bőrklinikán, egyből ide küldték hozzánk.

Mindezen nehézségek ellenére feladatunkat a szakma szabályainak, és hivatástudatunknak megfelelően, maradéktalanul elláttuk.

készítette: dr. Várady Zsuzsanna – belgyógyász szakorvos

A beszámolót összeállította: Jobbágyiné dr. Berta Izabella, intézményvezető





Szerencsére az ellátási deficit 2013-ban már megoldásra talált, és még ebben az évben a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesületnek sikerült az alpműködést ismételt elindítani, illetve működtetni.

Az alábbi táblázat az újrakezdés forgalmi adatait tartalmazza:

Hónap (2013)	Fő
Április	142
Május	129
Június	220
Július	333
Augusztus	331
Szeptember	630
Október	880
November	638
December	428
Összesen	3731

2013 az építkezés éve volt, két menetben az épület teljes felújítása megtörtént, korszerűsítve a villany és fűtésrendszert is. 2014-ben HKA-s pályázati pénzből a fűtőkazán megújítására került sor.

Szolgáltatásnyújtás általános jellemzői

- Az ellátás térítésmentes.
- Az épület akadálymentesített
- egészségügyi szűrés (fejtetű, ruhatetű, rüh)
- szükség esetén fertőtlenítő fürdetés
- igazolás kiadása a fertőtlenítésről
- tiszta ruha minden esetben, ha fertőzött az ügyfél
- tisztasági fürdés, ha bebizonyosodik, hogy mégsem fertőzött
- kórházi elhelyezés előtt szintén elvégezhető intézményünkben a fertőtlenítő fürdés

A szolgáltatás előtt alkalmazott vizsgálat menete:

- Fejtetű vizsgálat
- Ruhatetű vizsgálat
- Bőrvizsgálat (rühesség megállapítása)
- Sok esetben maguk az ügyfelek jelzik, hogy viszket, csípő érzést tapasztalnak a bőrükön.
- Kezelések az intézményben kialakított fertőtlenítő helyiségben történnek, ez idő alatt más ügyfél nem tartózkodhat a kezelőben. Fontos az elkülönítés és a kellően körütekintő tájékoztatás.



- A vizsgálatot, amely megtekintésből áll, minden ügyfél esetén kötelezően elvégezzük
- a fertőzött ruha veszélyes hulladékba kerül, és az ügyfél értelemszerűen tiszta, fertőzésmentes ruhát kap a fertőtlenítés és fürdés után.

Fejtetű



Általános tudnivalók és tünetek:

2,5-4,5 mm nagyságú ovális alakú. Színe alapjában véve szürke, de az a haj színétől függően változhat. Serkéit a hajas fejbőr és a haj határán helyezi el, előszeretettel a halánték- és tarkótájon. Mivel a haj havonta kb. 1 cm-t nő, ezért a serkék fejbőrtől való távolságából a fertőzés kezdetére következtetni lehet. Elsősorban a hajas fejbőrön tartózkodik, de alkalmilag

egy-egy használati tárgyakon (pl. fésűn, keféen, sapkán, fejkendőn, kucsmán stb.) is megtalálható. Emberről emberre nem vándorol, döntően közvetlen érintkezéssel (pl. fej összedugással, birkózással, sugdolózással), illetve jellegzetes használati tárgyak közvetítésével terjed. jellemző viszketés, esetenként sebes fejbőr, serkés haj.

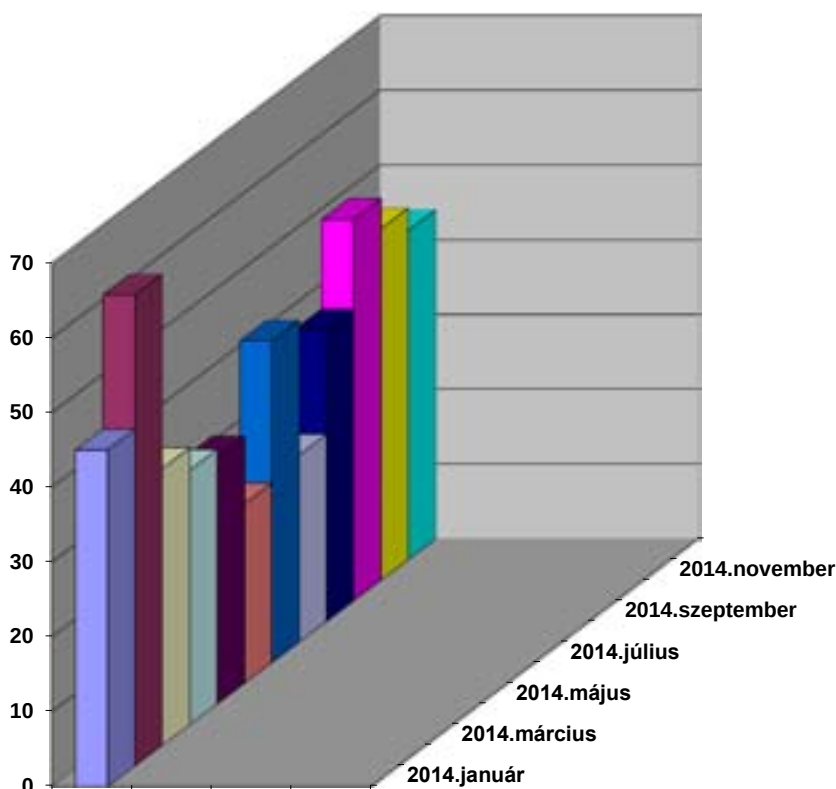
Kezelés:

Tisztasági fürdés fertőtlenítő tusfürdővel, majd ezt követően a tetvek számától függően eldöntésre kerül, hogy csak PEDEX használata elég, vagy a haját rövidre kell vágni, esetenként nullásra is. Az ügyfelek a tetűirtó használata után felvilágosítást kapnak, hogy 24 órán belül vissza kell, jönniük, illetve nem moshatnak haját.

Az estek túlnyomó részében a kezelés sikeres. Befolyásoló tényező lehet az életkörülmény a kapott instrukciók betartása, és hogy a kontrollra visszahívottak megjelennek e vagy sem.

2014-es adatok a Gyáli úti Fürdető Állomás esetében:

Mint a diagram is mutatja, az őszi téli időszakban több a kezeléseik száma. Tapasztalataink alapján ebben az időszakban a szállókról jön a legtöbb kliens. Ennek magyarázata az, hogy amíg nyáron az utcán töltik napjaikat egyedül, addig az említett időszakban közösségekben vannak, ahol a terjedés kockázata fokozott:



Fejtetű

2014.január	2014.február	2014.március	2014.április
2014.május	2014.június	2014.július	2014.augusztus
2014.szeptember	2014.október	2014.november	2014.december

Ruhabetű



Általános tudnivalók és tünetek:

Viszketés, csípő érzés a bőrfelületen. A csípések helye látszódik, apró piros kiütések keletkeznek testszerte, ugyanakkor a ruhatetveket fellelhetjük a személyek ruházatában. 2,5-4,5 mm nagyságú, ovális alakú, szürke színű. Igen mozgékony. Serkéit az alsó- és felsőruha, test felé eső ráncaira, varrásaira, a textília szálaira rakja, de igen gyakran a végbél körüli

piheszőrökön helyezi el. Általában ott tartózkodik, ahol a ruha legszorosabban simul a testhez, magán a testen rendszerint csak vérszíváskor található. Terjedésére az aktív vándorlás a jellemző. Ha a testhőmérséklet emelkedik (láz), a test felszínéről és a fehérműből a külső rétegekbe vándorol, majd a ruházatot elhagyja, és újgazdát keres. Ugyancsak elhagyja a levetett és kihűlt ruházatot. Szétmászik és a földre kerülve vérszívás céljából az emberre igyekszik felkapaszkodni. Ruhabetves egyén környezetében tehát mindenkit fenyeget a



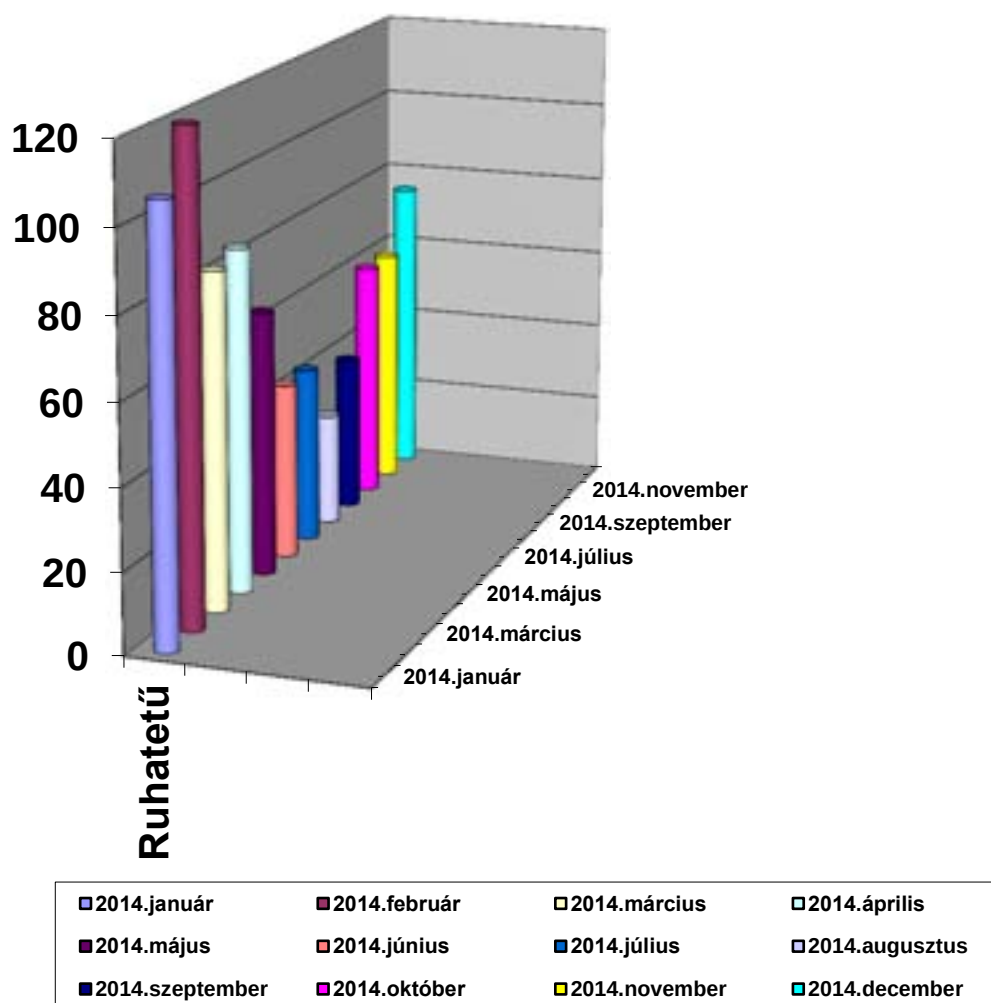
tetvesség veszélye. Ez a veszély különösen ott nagy, ahol a tetves személy vetkőzik (pl. orvosi rendelőben, kórházban, fürdőben, tömegszálláson stb.).

Kezelés:

A ruhatetvesség esetén a személy és a környezet egyidejű tetűmentesítése egyenrangú tényező. Mivel a ruhatetű serkéit a testszőrzeten is elhelyezi, ezért a személy kezelése különösen fontos. A textíliák (pl. felsőruházat, fehérnemű, ágynemű stb.), valamint, a használati tárgyak (pl. kárpitozott bútorok, fekhelyek stb.) veszélyes hulladékként kezelendők. Emellett a helyiség padlózatára került, szétszóródott tetvek elpusztítására is gondot kell fordítani.

Az intézmény esetében használatos ruhatetű irtó szer a Krezol szappan, mit az egész testfelületre felkennek, majd 15 perc behatási idő után tiszta vízzel lezuhanyoztatják az ügyfelet. Levett ruhákat és előzőleg használt tárgyakat tilos visszavenni és újra használni.

2014-es adatok a Gyáli úti Fürdető Állomás esetében:





A 2014-es évben ennek a fertőzésnek a száma volt a legnagyobb. Ebből is látszik, hogy milyen nagymértékű lehet a terjedése. Kimagasló adatok a hideg időszakban figyelhetőek meg. Ilyenkor kevesebben váltanak ruhát, és a több réteg alatt az élősködők nagy számban bújhatnak meg.

Rüh

Tünetei és általános tudnivalók:

A rühesség (scabies) atkafertőzés, mely apró, vörös kiütéssel és igen erős viszketéssel jár. Okozója rühatka. A fertőzés közvetlen érintkezéssel emberről emberre terjed. Az alig látható atkák gyakran együtthalvás során szóródnak szét. A ruházat, az ágynemű és más közös tárgy ritkán terjeszti, mivel az atkák élettartama rövid, és a szokásos mosás elpusztítja őket. A nőstény atka alagutat fúr a bőr legfelső rétegében, és petéket rak a járatba. A fertőzés heves viszketést okoz, feltehetően az atka kiváltotta allergiás reakció miatt.

A leggyakoribb parazitás bőrfertőzések egyike. Különösen a hajléktalanság magyarországi megjelenése óta alakul ki egyre gyakrabban, góccokban, helyi járványszerűen. Erősen fertőző, ezért időszothonokban, gyermekintézményekben hamar terjed az egész közösségben.

A jellegzetes tünetek láttán, a viszketés és járatok együttese alapján állítjuk fel a rühesség diagnózisát. Kétes esetben fontosak az anamnesztikus adatok, mint például az esti órákban a viszketés fokozódása, és a beteg környezetében hasonló panaszok előfordulása.

Kezelés:



A rüh gyógykezelésében a legelső feladat természetesen az atkák és petéik megsemmisítése. Erre használt szer a Linimentum scabidum (Novascabin). A folyamat során az egész testet be kell kenni, a nemi szerv a szem valamint a végbélnyílás kihagyásával. Ezután 24 órán keresztül hagyni kell a testfelületen. Az esetek legnagyobb részében a rühesség jól kezelhető. Időben észlelt eseteknél a kezelés nem

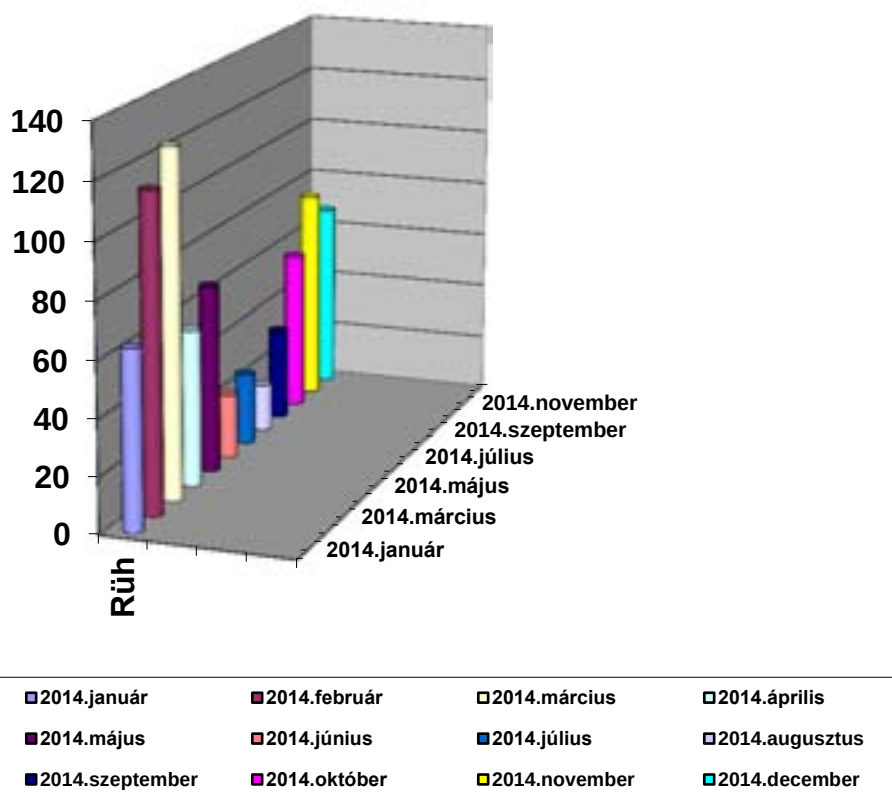
húzódik el, és így 2-3 alkalommal végezzük.

Előrehaladott folyamatnál, mint a kép is mutatja, szaruképződés és a váladékos sebek jellemzik, ilyen tüneteknél Novascabinos kezelést nem lehet végezni. Tisztasági fürdés és ruhacsere után bőrgyógyászati klinikára kell irányítani az ügyfelet.

A 2014-es adatok alapján a második leggyakrabban előforduló probléma a rühesség. Ezek szintén a hidegebb időszakokra ugranak meg nagyon kimagaslóan. A hatásos kezelést hátráltatja, hogy az ügyfelek csak akkor jönnek vissza kontrollra, mikor újra észlelik a tüneteket. Ugyanakkor sokan ettől a fertőzéstől félnek a legjobban, így saját fontos ügyüknek tekintik, hogy mások ne nézzenek rájuk rossz szemmel és persze, hogy fertőzött állapotuk mielőbb megszűnjön.



2014-es adatok a Gyáli úti Fürdető Állomás esetében:



A napi munkafolyamat rövid ismertetése

Az ügyfél megjelenésekor először *megtekintjük, fertőzött-e, vagy sem*. Amennyiben „pozitív”, azaz fertőzött a vizsgálat eredménye, fürdik, fertőtlenítjük, a ruháját veszélyes hulladéknak tekintjük és elkülönítjük, illetve veszélyes hulladékként megsemmisítik.

A tisztiorvosi szolgálat előírja azokat a szereket, amelyekkel a fertőtlenítést végezni kell, így a fertőtlenítés során ezeket a szereket használjuk. *A fürdetés után pedig mindenki tiszta ruhát kap.*

A fertőtlenítési folyamat végén az ügyfél, *igazolást* is kap arról, hogy „*a fertőtlenítés megtörtént*,” közösségbe ezzel az igazolással mehet.

Ezen kívül a környéken élő támogatóknak köszönhetően friss péksüteménnyel, a melegebb időben friss vízzel, télen pedig teával várjuk az ügyfeleket.

Minden fertőtlenítés után fertőtleníteni szükséges a helyiségeket. Ez minden esetben megtörténik.



Az intézmény alapgyógyszereket és gyógyászati segédeszközöket is tart: fájdalom és lázcsillapítókat, vérnyomáscsökkentőket, kötszereket, fertőtlenítő szereket, így néhány egészségügyi problémát helyben is el lehet látni, mint vérnyomás kontroll, vércukor ellenőrzés, sebtoilette.

A szolgáltatást igénybevevőkről általában

- *Célcsoport:* élősködőkkel fertőzött hajléktalanok közterületen élők és intézményekben lakók egyaránt, egészségügyi intézménybe készülők, illetve már onnan jövők
- *nem célcsoport, de szükség esetén igénybe vevők:* mélyszegénységben élő környékbeli emberek
- *egyéb használók,* akik tisztasági fürdőt vesznek, mert nincs máshol lehetőségük

Előtte



Utána



Naponta átlagosan 35 fő azoknak az embereknek a száma, akik minden nap kizárólag tisztasági fürdésre érkeznek. Ebből kb.12 fő munka után érkezik.

Akik valamilyen panasszal vagy a fertőzés gyanújával érkeznek, általában az említett élősködőket találjuk rajtuk, de a megtekintéskor kiderülhet más betegség is, ami miatt orvosi ellátás szükséges. S így alkalom nyílik erre is, hiszen ellátó rendszerünk rendelkezik orvosi szolgálattal.

A következő táblázatban a 2014-es év forgalmi adatai valamint a leggyakrabban végzett ellátások szerepelnek. A 2013-as évhez képest 2014-ben már az ellátások száma a négyszeresére emelkedett: **12636 eset**.

A látogatók havi átlag száma: **1053 eset**



Hónap (2014)	Látogatók	Kezelés	Fejtetű	Ruhatetű	Rüh	Lapostetű
Január	930	237	45	106	64	2
Február	1035	299	63	120	113	3
Március	1078	244	37	83	124	-
Április	1050	175	34	85	56	-
Május	1039	180	33	66	67	-
Június	981	91	24	44	23	-
Július	1180	110	43	44	26	-
Augusztus	1078	70	25	28	17	-
Szeptember	933	113	39	39	33	2
Október	1131	171	51	60	57	3
November	1080	183	47	60	76	-
December	1121	186	44	75	67	-
Összesen:	12636	2059	485	810	723	10

Miért is lehet ez a hatalmas különbség két év között?

Egyre több emberhez és hajléktalanokat ellátó intézményekhez jutott el az az információ, hogy ismét megnyitott a „fürdető”, ezáltal a szállók csak a rendelő által kiadott igazolás ellenében engedik be az ügyfeleket, akik már egy alapos vizsgálaton eshettek át.

2014-ben megvalósult korszerűsítések és jövőbeli fejlesztési elképzelések

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat az intézményt 2013-ban két alkalommal is korszerűsítette. A nyitás előtt egy kisebb, s az év végén egy nagyobb felújítás valósulhatott meg, főleg HKA pályázati támogatásoknak köszönhetően. 2014-ben a fűtőkazán cseréje történt meg.

Mindezeknek köszönhetően az épület:

- csúszásmentes,
- a vizesblokk, fűtőrendszer, elektromos hálózat korszerűsítése, riasztó beszerelése is megtörtént.
- beszerzésre került az autokláv,
- és a mosó és szárítógép

Együttműködés más intézményekkel:

- A legjelentősebb együttműködés az utcai szociális szolgálattal valósul meg
- 24 órás háziorvosi rendelővel
- belgyógyászati szakrendelővel (amivel egy épületben van)
- más hajléktalanokat ellátó intézményekkel



Pályázati eredmények:

- egy dolgozó bére – HKA-527 -999.926 Ft
- kazán csere – HKA 622 – 3.110.000.-Ft

Összegzés:

Az előrejelzések szerint várható volt, hogy a forgalom jelentős növekedése lesz tapasztalható rövid időn belül. Ennek több oka is lehet, egyik, hogy nincsenek megfelelő tisztálkodási körülmények a szállókon, másik az, hogy olyan helyen tartózkodnak, ahol a visszafertőződés rizikója magas.

Több szolgáltatással próbálkoztunk, hogy minél jobb legyen a kiszolgálás, a segítség: kávé, uzsonna, sebkezelés, vérnyomásmérés. Jóllehet ezek egy része nappali melegedős szolgáltatás, de szükségesnek láttuk e szolgáltatások biztosítását is, nem ragaszkodtunk csak a fertőtlenítéshez.

Az év során többször kerestek meg minket különböző médiák, minden esetben nagyon pozitív riport készült, és nagyon jók voltak a visszajelzések. A legutóbbi egy 13 perces film a fürdetőtől, amelyet a IX. kerületi televízió készített, s rendelkezésünkre is bocsátott.

Terveink is vannak a jövőre nézve, de ezek még csak álmok:

- szociális munka a fürdőben megfordulók részére
- a járóbeteg-rendelés bővítése tüdőgondozóval és mobil tüdőszűrő állomással
- alapellátás – háziorvosi szolgálat létrehozás ezen a helyszínen is

A felsoroltak mind segítenék a Fürdető munkáját, a hajléktalan emberek ellátását és kivezetését az emberhez sokszor méltatlan élethelyzetükből.

Készítették:

Jónás Dániel, Sipos Róbert és Jobbágyiné dr. Berta Izabella



Magyar Máltai Szeretetszolgálat Utcai Gondozó Szolgálat Északi Csoport

Szakmai beszámoló
2014.

Bevezetés - Az utcai gondozó szolgálat egységei

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat kilenc Utcai Gondozó Szolgálatot működtet, amelyek elkülönült költségvetéssel, és önálló egységenként, az NRSZH által kötött finanszírozási szerződések alapján működtek a 2014. évben is. A pályázat útján kapott feladatellátás a 2014. évben hosszabbított szerződéssel ugyanazon finanszírozási szerződési feltételekkel kapta meg működését, pályázni a szolgálatok működésére az év végén nem volt szükséges.

A Máltai Szeretetszolgálat az utcai szolgálatokat két különálló egységben szervezte meg ebben az évben is: **déli csoportként**, azaz *XI. kerületben, XXII. kerületben, Budaörs és kistérségében* dolgozik négy utcai gondozó szolgálat, amelyeknek székhelye a XI. kerület, Rimaszombati út 15/B. sz. alatti nappali melegedőben található. Az **északi csoport** pedig a *XII. kerület, I. kerület, II. kerület, III. kerület* utcai ellátásáért felelős, amelynek székhelye az I. kerület, Feszty Árpád u. 6-8. sz. alatt található. A két csoport elkülönült szakmai vezetés alatt, külön költségvetéssel, de közös alapelvek alapján működik.

2014. évben a két intézmény szakmai vezetője: Biró Péter, déli csoport; Bodor Katalin, északi csoport.

Az észak budai utcai gondozó szolgálatok

I. Működési és tárgyi feltételek

Az északi csoporthoz tartozó utcai szolgálatok székhelye a I. kerület Feszty Árpád utca 6-8. sz. alatt található, az intézmény jól megközelíthető, központi helyen van, a Déli pályaudvar mellett. Két irodahelyiséggel rendelkezik, az egyik az utcai szolgálatok saját irodahelyisége, a másik pedig egy ügyfélfogadó. Az irodák egy épületegység részét képezik: azonos címen ott található még a Máltai Szeretetszolgálat Átmeneti Gondozó Háza, valamint a Máltai Szeretetszolgálat Krisztinavárosi Hajléktalan Centruma, ami éjjeli menedékhely és nappali melegedőt foglal magában. Minden intézmény külön bejáratral, de közös udvarral rendelkezik.



Az utcai gondozó szolgálat irodája könnyen elérhető az észak budai területen élő hajléktalan emberek számára, a területen kívüli munkához, az ügyintézéshez helyben az ügyfélfogadó irodában van lehetőség.

Az utcai szolgálatok rendelkeznek a munkavégzéshez elengedhetetlen tárgyi feltételekkel:

- A szolgálat rendelkezik megfelelő irodahellyel, ahol az adminisztratív tevékenység végezhető, a dokumentáció őrizhető;
- Minden egység külön telefonnal ellátott, amelyet az irodahelyiségen kívül, területen is tudnak használni (három mobiltelefon áll rendelkezésre), valamint az iroda közvetlenül városi vonalon is elérhető;
- Három számítógép, internetes elérhetőség is van az irodában, valamint az ügyfélfogadóban is;
- Fénymásolóval és nyomtatóval is felszerelt az irodánk;
- A területen végzett tevékenységhez pedig három személygépkocsi áll rendelkezésre a szolgálatok számára, amelyek alapvető felszereltsége, kialakítása alkalmas arra, hogy a területen élő hajléktalan embereket tudja szállítani, illetve a téli krízisidőszakban megfelelő ellátást tudjon számukra biztosítani;
- Az utcai szolgálatok a működéshez elengedhetetlen egészségügyi és higiénés felszereléssel is rendelkeznek, amelyeket egy külön egészségügyi raktárban tudnak elhelyezni
- minden szolgálat számára az irodahelyiség mellett közvetlen egy raktár is található, amelyben az utcai munka során használatos ruházati felszerelést, élelmiszert, takarót tárolhatnak.

A 2014 évben **három gépkocsi** állt rendelkezésre folyamatosan az utcai szolgálatok számára: egy *Dacia Duster* típusú gépkocsi, egy *Dacia Logan* típusú gépkocsi, valamint egy *Suzuki SX4* típusú személygépkocsi. Ez utóbbit HKA pályázat útján nyerte el a XII. kerületi Utcai Gondozó Szolgálat, a 2013. évben. A pályázat értelmében a személygépkocsit az év vége után a 2015. évben is meghosszabbított szerződéssel használhatjuk tovább.

II. Az utcai gondozószolgálat működését meghatározó törvények, jogszabályok

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat utcai gondozó szolgálatai a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. Törvény, a végrehajtásáról szóló többször módosított 29/1993 (II.7) Korm. rendelet figyelembe vételével, továbbá a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet, valamint az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletben meghatározott feladatkör alapján látja el az utcai szociális munkát. Fentiekén kívül az alábbi törvények, jogszabályok alapján tevékenykedik:

1993. évi III. törvény, különösen a 65/E §, (1) – (2)

1/2000 (I. 7.) SzCsM rendelet, különösen a 104 § (1) – (7), 104/A § (1) – (5), 12. sz. melléklet

1997. évi LXXVIII. Tv 6.§1.bek. B, és az ehhez kapcsolódó

59/1995. (X.20.) Főv. Kgy. Rendelet 15/B§ (1) c.) és d.)



191/2008 (VII/30.) Kormány rendelet, a támogató szolgáltatás és közösségi ellátások finanszírozásáról

321/2009 (XII. 29) Kormány rendelet, a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről

226/2006. (XI. 20.) Kormány rendelet, a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásról

9/2000. (VIII. 4.) SzCSM rendelet, a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról

1992. évi XXII. tv. Munka Törvénykönyvéről

1992. évi XXXIII. tv. a közalkalmazottak jogállásáról

257/2000. (XII. 26.) Kormány rendelet a közalkalmazottak jogállásáról a szociális ágazatban

2005. évi LXXXVIII. tv. a közérdekű önkéntességről

III. Az észak budai utcai gondozó szolgálatok általános bemutatása és működése

Az észak budai területeken **öt utcai gondozó szolgálat** működik. Az előző évhez hasonlóan az NRSZH –val kötött finanszírozási szerződés alapján az utcai szolgálatok a következőképpen vannak felosztva: I. és II. kerület belvárosi részei, II. kerület, III. kerület két alegységgel két részre bontva (III/A és III/B rész), valamint a XII. kerület.

Minden szolgálat székhelye a 2013. évi működési engedélyek alapján Budapest I. kerület, Fesztly Árpád utca 6-8. szám.

Az utcai gondozó szolgálatok külön költségvetéssel, önálló gazdálkodási egységként működnek. Minden ellátási területen két utcai szociális munkás dolgozik.

Az utcai szociális munkások a terület nagyságától és lélekszámától függően **90-130** fő közötti esetszámmal dolgoznak, vagyis az egy szociális munkásra jutó esetszám **45-75** között volt 2014.-ben.

III.1. Az utcai szociális munka ellátotti köre, feladata

Az **ellátottak köre** minden esetben, a szociális törvényben és a hozzá kapcsolódó rendeletekben meghatározott ellátotti kör, vagyis az említett kerületekben utcán vagy közterületen tartózkodó az intézményi ellátásokkal szemben bizalmatlan, vagy azokat igénybe venni nem kívánó hajléktalanok azok, akik az általunk nyújtott szolgáltatásokat igénybe veszik. A budai terület sajátosságaiból következően klienseink közé tartoznak a magukat hétvégi házakban, üres telkeken, erdős részeken meghúzó, vagy éppen telepeken, kolóniákban élő hajléktalanok is. Természetesen lehetőségeinkhez mérten segítséget nyújtottunk azokban az esetekben is (ezek viszonylag kis számban fordultak elő) amikor nem klasszikus



értelemben vett utcai hajléktalan szorult segítségre (menekült-szerű esetek, családi konfliktusok miatt utcára került emberek, stb).

A **gondozószolgálatok feladata**, a törvényi előírások alapján az ellátási területeken életvitelszerűen élő és tartózkodó hajléktalanok utcai szociális gondozása, komplex segítése határozza meg. A jogszabályok alapján: a területek feltérképezése, hajléktalan emberek helyszíneinek felkutatása, gondozásba vételük, ellátás kezdeményezése, szükség esetén krízisintervenció.

Az egyes utcai gondozó szolgálatok területen végzett munkájáról és ellátotti kör jellemzőiről, az egyes területi sajátosságokról a beszámolóban lentebb beillesztett kerületi beszámolók tájékoztatnak.

III. 2. Az utcai gondozó szolgálatok általános működési rendje

Az utcai szociális munkások a korábbi évekhez hasonlóan a hét öt napján, folyamatos munkarendben dolgoznak, felváltva ún. délelőtti, ill. délutános beosztásban. A délelőtti ügyeleti rend **08 órától 16 óráig**, a délutános ügyeleti rend **14 órától 22 óráig** tart, ami azt jelenti, hogy 08 és 22 óra között minden esetben legalább egy, de többségében két pár (egy-egy területért felelős szociális munkás) végez utcai szociális munkát. Ez a munkarend egyaránt érvényes hétköznapi napokon, valamint szombat-vasárnap és munkaszüneti napokon, azzal az eltéréssel, hogy **hétvégén és munkaszüneti napokon 14 és 22 óra közötti időben** végzünk utcai szociális munkát. Ezzel a munkarenddel az utcai gondozószolgálat működése megfelel a *szociális törvényben és az I/2000 SzCsM rendeletben, valamint a mindenkorai költségvetési törvényekben, valamint az NRSZH-val kötött finanszírozási szerződésben* előírt ellátási kötelezettségeknek, nem utolsósorban pedig biztosítja a zökkenőmentes és hatékony, a kliensek érdekeit figyelembe vevő gondozást. Munkatársaink a nyolc órás napi munkaidejükből legalább öt órában terepmunkát végeznek. Az utcai gondozószolgálat működése továbbá megfelel annak a jogszabályi kötelezettségnek is, hogy krízisidőszakban (november 1. és április 30. között) a **hét öt napján 18 és 22 óra közötti időben** utcai szociális munkát végezzenek, utcai gondozószolgálatunk esetében ez a hét valamennyi napján teljesül.

A terepmunkán kívüli időben munkatársaink adminisztrációs tevékenységet végeztek, ügyeleti munkát teljesítettek, valamint részt vettek a csoport működését koordináló megbeszéléseken (teameken), valamint esetmegbeszélő csoportokon, amelyet ebben az évben a belső esetmegbeszélő csoportokon túl, egy külsős addiktológiai szakember segítségével is megszerveztünk az év második felében, a dél budai utcai szolgálatokkal közösen.

A krízisidőszakban (november 1. – április 30.) a működési rend kiegészül a speciális krízisidőszakban végzett krízisügyelet működési rendjének beillesztésével: hétköznapi napokon **16-02 óráig**, hétvégi napokon pedig **08-02 óráig krízisautót működtettünk, mely a budai terület ellátását végezte**, szombati napokon pedig plusz feladatként a budai ellátáson kívül még, **18-08 óra között egész Budapestet és Pest megyét ellátó krízisautó is működött.**



IV. Az utcai szociális munka szakmai tartalma

A 2014. évben a korábbi évekhez hasonlóan továbbra is figyeltünk arra, hogy a fedél nélkül élők ellátását az igényeiknek és lehetőségeinknek megfelelően jó színvonalon lássuk el. Az utcai szociális munkásaink már évek óta dolgoznak az adott területeken, így jól ismerik a területen található helyszíneket, igyekeznek a gondozottjaik mindennapi életének helyszíneit, jövedelemszerzési szokásait, társas kapcsolatait továbbra is minél jobban megismerni, hogy ennek megfelelően tudjanak számukra ellátásokat kezdeményezni. A klienseinkkel kialakítandó segítő kapcsolat érdekében a túlélés biztosításán kívül életminőségük javítását, körülményeik, problémáik pontos felmérését, az őket érő ártalmak lehetőség szerinti csökkentését tekintettük rendkívül fontos feladatnak. Továbbra is biztosítottuk a segítségnyújtásnak azt a formáját is, amelyben az intézményi ellátásokkal szemben bizalmatlan, az utcai létformát kizárólagosnak tekintő gondozottaink számára immár hagyományosan szolgáltatunk: ételmiszer, ruházat, takaró, hálózsák, valamint egyéb, az életben maradást elősegítő, a krízishelyzetek elhárítását célzó eszközök eljuttatását.

Az elsődlegesen alkalmazott munkaforma továbbra is, az *egyéni esetkezelés*, és a *csoporthal végzett szociális munka*. Utcai szociális munkásaink az ügyintézési, információnyújtási, szolgáltatási feladatokat meghaladó, hosszabb távú gondozást igénylő esetekben elsősorban az egyéni esetkezelést alkalmazzák. A csoportokkal végzett szociális munkát elsősorban a kolóniákon, telepeken élő hajléktalanok esetében alkalmazzuk, tapasztalataink szerint hatékonyan.

A korábban hagyományosnak mondható hajléktalan ellátás mellett, az elmúlt évben, és ez évben is számos olyan *projekt, program* hozott változást a hajléktalan emberekkel folytatott munkába, amelyek az utcai szociális munkát is befolyásolták. Ezek a változások az alapvető ellátást nem érintették, hanem kibővítették annak lehetőségeit.

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat saját és Fővároshoz kapcsolódó programjaiban az utcai gondozó szolgálat is részt vett, amely a szakmai munkában is kibővítette az esetkezelések, szociális munka lehetőségeit. A programok alapvetően a személyre szabott gondozási folyamatok hosszú távú megoldási lehetőségeiben gondolkodtak, azaz már nemcsak a hagyományos intézményi keretek között képzelik el a kigondozás lehetőségeit, hanem önálló életvitel kialakítását is lehetővé teszik olyan egészen apró lépésekre lebontva a gondozást, hogy az akár az egészségügyi, képzési, munkába állási rehabilitációt is komplexen támogatták.

Ilyen programnak tekinthető, a 2014. évben is folytatott Fővárosi szervezetekkel közös konzorciumi lehetőségek, „Közterület helyett emberibb körülmények” pályázat, valamint a Hajléktalanokért Közalapítvány pályázata.

Az utcai szolgálatok mellett a szintén közel három éve működő, a Szeretetszolgálat által kezdeményezett *közfoglalkoztatási programban* is részt vettek, minden kerületből, területről három-négy embert be tudtak vonni a foglalkoztatásba.

A fentebb jelzett egyéni rehabilitációs programok mellett jelenleg is folyamatban van a XII. kerületi utcai gondozó szolgálatnak egy saját programja, amely a 2012. évben indult, majd 2014 és majd 2015. évben is folytatódódik. A program a személyre szabott egyéni



diagnózison alapuló gondozási stratégiával dolgozva 12 utcán élő hajléktalan ember rehabilitációját valósítja meg.

V. Az utcai szociális munka dokumentációja

A 2014. évben az utcai gondozó szolgálatok a tavalyi évben kialakított dokumentációt használják, immár egységesen:

1. Egyéni nyilvántartó lap, gondozási lap az utcai szociális munkához: Az adatlap azokat a legfontosabb információkat és statisztikai adatokat tartalmazza, melyek elősegíthetik a probléma feltárását, a hajléktalanságba kerülés okainak megismerését, a leghatékonyabb segítségi forma kialakítását. Minden olyan esetben használjuk és vezetjük, amikor megkezdett esetkezelésről beszélünk (vagyis amikor nem csak információ, adomány nyújtása, krízisintervenció, ügyintézés, vagy továbbirányítás szolgáltatásról van szó), vagy a kliens harmadik alkalommal kerül kapcsolatba az utcai szociális munkással. Tartalmazza az ügyfélre vonatkozó alapinformációkat (demográfiai adatok), a kliens legfontosabb adatait, a foglalkozási és megélhetési módokra vonatkozó információkat, a kliens jövedelmi viszonyait, az egészségi állapot alapvető jellemzőit, a lakhatásra vonatkozó információkat, valamint a segítő folyamat alakulását.

2. Területi napló: A területi napló a terepen végzett szociális munka dokumentálására szolgál. Kitöltése és naprakész, pontos vezetése az utcai szociális munkások számára minden munkanapon kötelező. Tartalmazza a felkeresett helyszínek és a felkeresett ügyfelek regisztrálását, a területen szociális munkával töltött idő vezetését, valamint a terepen végzett szociális munka leírását. A területi naplók tartalmazznak egy heti tervezet is, ami a heti terület bejárásának tervezetét tartalmazza, valamint egy havi összesítő tábla is megtalálható bennük, amely a havonta végzett munka számszerűsített adatait tartalmazza. A területi naplók havi lebontásban naponta rögzítik a terepen végzett szociális munkát.

3. Helyszínleírás: A helyszínleírás az utcai szociális munkások által felkeresett helyszínek dokumentálására szolgál. Tartalmazza a helyszín főbb jellemzőit, megközelíthetőségét, a helyszínen tartózkodó hajléktalanok adatait, az utcai szociális munkás által fontosnak tartott információkat. Célja, hogy áttekinthetően rögzítse és összegyűjtse egy-egy terület (kerület) hajléktalanok által használt helyszíneit, valamint, hogy esetátadásnál megkönnyítse az eseteket átvevő szociális munkás helyzetét. A helyszínleírást minden egyes rendszeresen felkeresett helyszínről, valamint olyan helyszínről vezetni kell, ahol hajléktalanok életvitelszerűen tartózkodnak. A helyszínleíráshoz minden esetben fényképet kell csatolni, melyet a gondozószolgálat számítógépes adatbázisába kell bevezetni és rögzíteni.

4. Szociális térkép

A szociális térkép célja, hogy bemutassa azokat a helyszíneket, ahol hajléktalan emberek élnek az adott kerületben/területen, valamint bemutassa azokat a szociális és egyéb intézményeket, amelyekkel az utcai gondozószolgálat munkája során kapcsolatba kerül. A térkép az adott terület Google-maps alkalmazását használja, ezen jelöli a fenti helyszíneket, és a helyszín és a helyszínen tartózkodók legfontosabb adatait (név, életkor, jellemző tartózkodási forma, ott tartózkodás jellege stb). A szociális térkép összeköttetésben van a



helyszínleírás c. dokumentummal, így a helyszín további részletes jellemzői is megtekinthetők.

5. Összesítő táblázat a gondozottakról

A forgalmi napló vezetésének megszűnésével szükségessé vált egy olyan összefoglaló adatbázis vezetése, amely tartalmazza az utcai gondozószolgálattal kapcsolatba került ügyfelek legfontosabb adatait. Ezt egy excel táblázatban valósítottuk meg, amely tartalmazza az ügyfél nevét, születési idejét, anyja nevét, és azt, hogy melyik ellátási területen tartózkodik. A táblázatot folyamatosan frissítjük az aktuális ellátotti létszámtól függően.

6. „Utcai életmód felszámolása” táblázat

A 2014. évben került bevezetésre. A táblázat kerületenként tartalmazza éves és havi lebontásban az elhelyezések számát, az elhelyezettek nevét, az elhelyezések típusait: éjjel, átmeneti, munkásszállás, egyéb elhelyezéseket pl. hosszan tartó kórházi elhelyezések, vagy albérleti elhelyezések, családhoz történő helyezéseket is. A táblázat éves szinten az elhelyezési arányokat, azok százalékos megoszlását is mutathatja az összes gondozott létszámán belül!

Ezekén kívül az utcai gondozó szolgálatok szociális munkásai saját esetmunkához kapcsolódva egyéni dossziékat is használnak, amelyben az egyes esetekhez kapcsolódó orvosi, intézményi, illetve személyes anyagokat gyűjtik egybe, ami a gondozás áttekinthetőségét, a gondozási folyamat lépéseinek áttekinthetőségét szolgálja.

VI. Az utcai gondozás során nyújtott szolgáltatások

Utcai gondozószolgálatunk a hajléktalan személyek gondozása és ellátása keretében a korábbi évekhez hasonlóan az alábbi szolgáltatásokat nyújtotta:

Terepmunka, felderítő munka:

A terepmunka során utcai szociális munkásaink felkutatják és térképezik az ellátási területükön élő hajléktalan embereket és tartózkodási helyeiket, megismerik a helyszíneket, rendszeresen felkeresik az általuk gondozottakat, a terepmunkát naponta dokumentálják.

Egyéni esetkezelés

Utcai szociális munkásaink az általuk gondozott hajléktalan emberek gondozása során az egyéni esetkezelés szociális munkaformát alkalmazzák az esetek többségében. Ennek keretében szóbeli megállapodáson alapuló szerződést kötnek az ügyféllel, megpróbálják megismerni mindazokat a körülményeket, amelyek a hajléktalanság kialakulását elősegítették, és közösen kialakított gondozási stratégia alkalmazásával megpróbálják megtalálni azt a lehetőséget, amely segít a hajléktalan létből való kikerülésben, vagy az utcai létforma megszüntetésében. A gondozási folyamat lépéseit, az egyéni esetkezelés menetét az egyéni gondozási lapon dokumentálják.

Csoportokkal végzett szociális munka

Az egyéni esetkezelés szociális munkaformán kívül utcai szociális munkásaink a csoportokkal végzett szociális munkát is alkalmazzák, elsősorban azokon a helyszíneken, ahol nagyobb



csoportokban, kolóniaszerű telepeken élnek hajléktalan emberek, és ezért az egyéni esetkezelés alkalmazása nem lehetséges, vagy nem célravezető. Ilyen helyszínek elsősorban a III/A kerületben találhatók a Hajógyári-szigeten, de más helyszíneken is (XII. ker.) előfordulnak.

Segítő beszélgetés

Elsősorban az egyéni esetkezelésben, annak kezdetén, a kapcsolatfelvétel kezdeti szakaszában alkalmazott szociális szolgáltatás, de szociális munkásaink minden hozzájuk segítségért forduló hajléktalan ember esetében alkalmazzák, akkor is, ha a későbbiekben nem folytatódik a segítő kapcsolat.

Ügyintézés

A legsokrétűbb, és a leggyakrabban alkalmazott segítség, hiszen a hajléktalan létformához kapcsolódóan számos ügyintézési feladatot kell ellátni. Szociális munkásaink elsősorban az általuk gondozott ügyfelek esetében nyújtják ezt a szolgáltatást, de az ellátási területükön élő valamennyi hajléktalan ember esetében szükség van különböző szintű és mértékű ügyintézési feladatok ellátására.

A legfontosabb ügyintézési folyamatok:

- *iratpótlás*: az egyik leggyakrabban előforduló ügyintézési forma, hiszen a gyakori tárgyvesztések, lopások, elhagyások következtében a személyi igazolvány, születési és házassági anyakönyvi kivonat, TAJ-kártya, adókartya, és egyéb iratok pótlása szinte mindennapos ügyintézési feladat a szociális munkások számára.
- *információnyújtás*: minden, a hajléktalan ellátás intézményrendszerét érintő kérdésben (nappali melegedők, éjjeli menedékhelyek, szociális információs irodák, egyéb szálláshelyek, stb), és minden a hajléktalan emberek életét érintő egyéb kérdésekben (tüdőszűrés, ruhaosztás, ételosztás, munkalehetőségek, képzések stb) utcai szociális munkásaink naprakész információval rendelkeznek, és ezeket közvetítik a hozzájuk forduló hajléktalan embereknek és saját gondozottaiknak.
- *hajléktalan igazolvány készítése*: az elveszett, pótlásra váró iratok megszerzéséig, vagy egyéb ügyintézésekhez a hajléktalan embereknek sokszor nélkülözhetetlen a hajléktalan igazolvány, melyet szociális munkásaink állítanak ki.

Dologi juttatás, segítézés

Elsősorban az egyéni esetkezeléssel gondozott ügyfeleink részére juttatunk el olyan tárgyi eszközöket, és az életben maradáshoz elősegítő felszereléseket, élelmiszert, használati tárgyakat, amelyek elősegítik a szerződésben megfogalmazott célok elérését, a gondozási stratégia megvalósulását. A téli krízisidőszakban pedig feltétel nélkül biztosítjuk ezeket az eszközöket, melynek célja, hogy az ellátási területünkön élő hajléktalan embereknek biztosítsuk a közvetlen életveszély elhárítását, megelőzzük a különböző egészségkárosodások (fagyás, stb) kialakulását. Ezeket az eszközöket részben saját, részben pedig pályázati források igénybe vételével biztosítjuk.



Szállítás

A rendelkezésre álló gépkocsikkal látjuk el azokat a feladatokat is, amelyek gondozottaink számára a gondozási folyamatban nélkülözhetetlenek: különböző intézményekbe, hivatalos ügyek intézéséhez történő szállítás, abban az esetben, ha ez a gondozottaknak másképpen nem oldható meg. Ebbe a körbe tartoznak azok a szállítási feladatok is, amikor ügyfeleinknek valamilyen okból el kell hagyniuk addigi tartózkodási helyüket, és az új helyszínre „költözés”, vagy egy intézményben való elhelyezés ezt szükségessé teszi (sok esetben jelentős mennyiségű tárgyról van szó, hiszen ügyfeleink egy része sok tárggyal rendelkezik, sokuknál afféle kvázi-háztartás alakul ki).

Továbbirányítás

Amennyiben a segítség az utcai szociális munkás megítélése szerint nem az utcai szociális munka feladatkörébe és kompetenciájába tartozik, vagy ha az általunk gondozott ügyfélnek más jellegű segítségre és szolgáltatásra van szüksége, akkor tájékoztatjuk az ügyfelet az igénybe vehető szolgáltatásokról, azok hozzáférhetőségéről, és a számára megfelelő intézménybe irányítjuk (drogambulanciák, családsegítő központ, gyermekjóléti szolgálat, fogadó, rehabilitációs intézmény stb).

Utógondozás

Utcai szociális munkásaink a hajléktalan létformából részben vagy egészben kikerült gondozottaink esetében utógondozást végeznek, az intézményekbe (szociális otthon, rehabilitációs intézmények), vagy albérletbe, önálló lakhatásba került ügyfeleket rendszeres időközönként látogatják, és megpróbálják elősegíteni a helyzet stabilizálását és a hajléktalan létforma végleges megszüntetését.

A krízisidőszakban végzett speciális szolgáltatások

Utcai gondozószolgálatunk krízisautó és speciális utcai gondozás működtetésével vett részt a krízisidőszak megnövekedett feladatainak ellátásában a fővárosban. Ekkor nem csak ellátási területén, hanem a pesti oldalon és Pest megyében is ellátja az utcai szociális munka feladatait. A krízisidőszakban működtetett *krízisautó* tevékenységét 2011. végétől nagyban megkönnyíti, hogy a budai oldal diszpécserszolgálati feladatait a Magyar Máltai Szeretetszolgálat diszpécserközpontja látja el.

Teajarat működtetésében való segítségnyújtás

Az évek óta hagyományosan működtetett teajarat a 2011-2013. évi krízisidőszakban a Kelenföldi pályaudvar közelében a Vasút utcában működött. Átlagosan *40-60 fő* vette igénybe az ellátást. A hajléktalan embereknek szendvicset, valamint forró teát juttatnak a teajarat során. A 2013-2014-es krízisidőszakban a helyszín ugyanaz maradt, és a tavalyi évhez hasonlóan a tea és szendvics kiosztását kizárólag önkéntesek végezték, így szociális munkásaink a helyszínen egyéb gondozási és szociális feladatokat is el tudtak látni.

Kulturális programokon való részvétel

Az utcai gondozó szolgálat ügyfelei a 2014. évben az utcai szolgálat szervezésében színházi előadásokon is részt tudtak venni. A színházi programokon való részvételt a 2014. évtől immár egy HKA pályázaton nyert saját program keretei közt volt lehetőség utcán élő



gondozottjaink részére is egy fél évig tartó színházi projektben működtetni. A program a színházlátogatás és élményfeldolgozó beszélgetések is tartalmazott.

Jogsegély szolgáltatás

Az utcai gondozó szolgálat ügyfelei számára a 2014. évben is lehetőség volt jogsegély igénybevételeire, saját pályázat alapján a Feszty utcai intézmények bevonásával.

VII. Az utcai gondozó szolgálatok intézményi kapcsolatai, az intézményekkel való együttműködésről és hajléktalan emberek ügyében történt rendeletről

A 2014. évben is hangsúlyos volt az együttműködések fenntartása mindazokkal az intézményekkel, szervezetekkel, amelyek bármilyen segítséget adhatnak akár a gondozás, az ellátás szakmai megvalósításában, akár közvetve vagy közvetetten a kliensek ügyeinek intézésében, az utcai gondozószolgálat egészének szakmai vagy akár technikai működésében, adományok biztosításában, vagy bármely olyan területen, amely akár egy-egy kliens, akár a gondozószolgálat számára jelenthet segítséget.

Ebbe a körbe tartoznak a *hajléktalan-ellátásban részt vevő szervezetek*, szállást nyújtó intézmények, akikkel az együttműködés magától értetődő, hiszen a velük való kölcsönös együttműködés háttere elengedhetetlen az utcai szociális munka végzéséhez. Ehhez kapcsolódóan a téli krízisidőszakot megelőzően egy közös együttműködési szándéknyilatkozat megírására is sor került a Máltai Szeretetszolgálat és a krízisidőszakban hajléktalan ellátásban résztvevő szervezetek között, amely a krízisidőszak speciális szükségleteit tartalmazza a pluszfeladatok ellátása mellett.

Az utcai gondozó szolgálatok az utcán élő hajléktalan emberek gondozása során első körben legtöbbször a *helyi közterület felügyelet*, valamint a *Rendőrség* szerveivel kerülnek kapcsolatba. Egész évben folyamatos a kapcsolattartás mindkét hatósági szervvel, mivel több, az utcán élő hajléktalan emberekre vonatkozó jogszabályi, fővárosi rendelkezés, intézkedés született az utóbbi időszakokban. Az előző évben hatályba lépett egy Fővárosi Rendelet, amely az életvitelszerű közterület használatot szabálysértéssé minősíti, és bünteti. Ennek mentén az összes kerületi közterület felügyelettel, valamint a kerületi Rendőrkapitányságokkal is szoros együttműködést alakítottunk ki, ennek igényét mind a Rendőrség, mind a Közterület Felügyelet és az Önkormányzatok is jelezték. Az együttműködés kereteit elsősorban a közös területi bejárások, egyeztető fórumok és jelző rendszer kialakítása adta.

A 2014. évben a XII. kerületi és a II. kerületi hatóságokkal különösen jó kapcsolatot sikerült kialakítanunk. A III. kerületben a Rendőrséggel állunk szoros viszonyban, az I. kerületben pedig heti rendszerességgel egy közgyűlés keretein belül a Közterület Felügyelettel, Rendőrséggel, Polgárőrséggel folytatunk együttműködést.

A fentebb említett Fővárosi Rendelethez kapcsolódóan több kerület is hozott létre olyan zónákat, ahol tilos a közterület használata, ezt a III. kerület, valamint a XII. kerület nem szabályozta. Az I. kerületben a Világörökségi részek lettek kijelölve „tilalmas zónaként”, amely majdnem a kerület teljes egésze. Az év utolsó negyedében az Ombudsman a rendeletet a Legfelsőbb Bíróság elé vitte, amely a rendelet felülvizsgálata során hatályban



hagyta az aluljárók, értékmegőrzés szempontjából tilalmas részekre vonatkozó megkötéseket. Sok egyéb mellett e vonatkozásban a Kúria megállapította, hogy összefüggő településrészeket nem lehet kijelölni, valamint az Alkotmánybírósághoz fordult, a kerületek által kijelölt tilalmas területek ügyében.

A rendelet értelmében a tavalyi évben már többoldalú együttműködés és közös munka indult el a hajléktalanellátó szervezetek és a rendfenntartó szervek között: a Főváros és a Rendőrség külön erre a célra próbált egy olyan rendőrségi egységet kialakítani, amely az elhatárolt zónákból próbálja a hajléktalan gondozottakat elhelyezésbe juttatni. Ehhez a Főváros protokollt, tárgyi eszközöket, és több mint 20 fős személyi állományt rendelt hozzá, a hajléktalanellátó szervezetek pedig részt vételüket és együttműködésüket adták hozzá.

Az észak budai oldalon lényegében egy terület az, amely a rendelet értelmében majdnem teljes egészében tiltja a közterületen való tartózkodást, ez pedig a I. kerület, lévén a Világörökség része. A kerületi hatóságokkal jó az együttműködésünk, tapasztalatink szerint ők elsősorban a Közterület Felügyelet és Rendőrség révén próbálják a kerületi hajléktalanságot visszább szorítani, de ennek gyakorlata kevésbé a szabálysértés irányában jelenik meg, sokkal inkább a terület fokozottabb ellenőrzésében. Az együttműködésünk velük folyamatos.

A szakmai munkát segítő együttműködések közé sorolható az *Önkormányzatokkal* történő együttműködés is, itt elsősorban a különböző ügyintéзésekhez kapcsolódó közös munka volt jellemző (anyakönyvi kivonatok, iratpótlások), de segítséget kaptunk terület- és tulajdonjogi kérdésekben is, valamint a XII. kerületi önkormányzattal a 2012. évben kezdtünk és 2014. évben folytattunk egy kiemelt projektet, melyről lentebb részletesen beszámolunk.

Szintén a XII. kerülethez kötődően egy *un. modell program is elindult*, 2013 nyarán, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület, a kerületi Közterület-felügyelet, a kerületi Rendőrkapitányság, a Pilisi Parkerdő Zrt., valamint a XII. kerületi Önkormányzat részvételével. A program azzal a szándékkal indult, hogy a kerületben, utcán élő hajléktalan emberekkel elkezdődjön egy hatékonyabb, minden fél számára megfelelő, és eredményesebb előre lépés. A hatósági szervek, és a Máltai Szeretetszolgálat közös szakmai tapasztalatai felhasználva kifejezetten a problémás közterületeken élő utcai hajléktalanságra fókuszált. Közös bejárások, feltérképezések, szociális diagnózisok kialakításával immár eredményeket is elértünk. A program nagy értéke az egyéni diagnózisok mentén haladó segítségnyújtás, a hatékony jelzőrendszer kialakítása, a rendszeres személyes kapcsolattartás az összes programban résztvevők aktív munkájával. Így például havonta, megbeszéléseket tartunk, ahol a gondot okozó problémás területeket meghatározzuk, a krízisben lévő hajléktalan emberekről személyes tapasztalatokat rakunk össze, és közös terveket indítunk el. Véleményünk szerint ez a program egy jóval békésebb eszközként működik az életvitelszerű közterület-használat problémájának megoldásában.

Ebben az évben elsősorban a II. kerületi és a XII. kerületi utcai gondozószolgálat volt szoros együttműködésben a *Pilisi Parkerdőgazdasággal*, hiszen működési területünk egy része tulajdonjogi szempontból az említett szervezet kezelésében áll. A Parkerdő munkatársaival folyamatos területi bejárásokat és közös szakmai egyeztetéseket kezdeményeztünk, több erdei helyszín közös munkánk eredményeként felszámolódott.



Egy-egy, vagy esetleg több „közös” probléma megoldásában a kerületi *családsegítő központokkal* és *gyermekjóléti szolgálatokkal* is jó kapcsolatokat építettünk, számos esetben előfordult, hogy „gyerekes” hajléktalanság problémáját kellett közösen megoldani, és szintén több esetben működünk együtt, amikor szülés előtt álló hajléktalan nő problémáját igyekeztünk megoldani. Különösen jó szakmai együttműködés alakult ki az III. kerületi és a XII. kerületi családsegítővel és gyermekjóléti központtal.

Meg kell említeni a 2014. évben, elsősorban élelmiszer adományokkal (pékáru, készétel) segítették az utcai gondozószolgálat működését a különféle pékségek, közülük is állandó adományozónk a Hauki pékség a II. kerületben.

A 2014-as téli krízisidőszakban is szorosan együttműködtünk A BRFK-val, a Katasztrófavédelemmel, a Fővárosi Közterület-felügyelettel.

2014-ben a II. kerületben és a XII. kerületben egy hirtelen jött időjárási katasztrófa miatt a hegyvidéki részekén ónos eső miatt az erdős részekén lefagytak a fák, és letörtek az ágak. Ennek következtében nem lehetett a területekre bejutni, az erdős részekén sehol. A bent élő hajléktalan emberek segítésére a XII. kerületi illetve a Fővárosi Katasztrófavédelemmel, Pilisi Parkerdővel közösen dolgoztunk ki megoldásokat, amely elsősorban a hideg elleni védelemre irányult.

Az együttműködésekről kerületi szinten a kerületek szakmai beszámolójában lehet olvasni!

VIII. Munkatársaknak szervezett szakmai programok

A 2014. évben tovább folytattuk a két hetes rendszerességgel megtartott *esetmegbeszélő csoportunkat*, melyeken a munkatársak által felhozott eseteket beszéltük át, megpróbálva közösen segíteni az esetvezetésben dilemma előtt álló munkatársaknak, vagy éppen olyan tipikus, vagy sikeres eseteket mutattunk be, amelyek tapasztalatai segítették a sikeres munkát. Az esetmegbeszélőt 2014. év második felétől külső *addiktológus* szakember segítségével folytattuk.

A 2014 év során továbbra is lehetőség volt az intézmények közötti *közös szakmai műhelyek* megvalósítására is, ahová a Szeretetszolgálat egy-egy intézményből jelentkezhetett több munkatárs is. Így szolgálatunk kollégái is részt vettek ezeken a megbeszéléseken, amelynek eredményeképpen több témakörben indultak el kisebb munkacsoportok is, ebben az évben főként az addiktológiai vonalon, a Máltai Szeretetszolgálat Fogadó csoportjával.

Ezekkel párhuzamosan több esetmegbeszélő és team is létrejött, amelyek elsősorban egy-egy programban résztvevő gondozottjaink egyéni esetkezelését próbálták több oldalról, több szemszögből megvilágítani, megoldásokat keresni, pl. konzorciumi team-ek.

A 2014. évben zárult le a TÁMOP lakhatást támogató programja is, amelyben az utcai szolgálatok tevékenyen részt vettek.



IX. Az utcai gondozó szolgálat saját pályázata, programjai

Intézményünk a 2014. évben is számos pályázat benyújtásával igyekezett kiegészíteni és hatékonyabbá tenni alapellátási feladatainak megvalósítását. A pályázatok közül immár több lezárt programunk is van, valamint 2014 júliusának végén ismét beadtunk pályázatokat, a már lezárt pályázataink folytatására és újak elindítására.

A lezárt pályázataink közül kiemelt volt a 2013-2014-es téli krízisidőszak támogatására kiírt HKA pályázat, valamint a Színházi program pályázata, illetve a Jogsegély szolgálat működtetése. Minden program sikeresen zárult le.

A 2014. évben három pályázatot sikerült elnyernünk: téli felszerelés biztosítását a 2014-2015. évi téli krízisidőszakra, jogsegély pályázatot, valamint egy egészségügyi védőoltás pályázatot.

1. Téli felszerelés biztosítása

A hajléktalan emberek számára biztosított eszközök beszerzésére 2.520.000 nyertünk a Hajléktalanokért Közalapítványtól.

A 2014. évben a kilenc utcai gondozó szolgálat közösen adott be pályázatot. Olyan eszközök és felszerelések beszerzését indítottuk ez az év végén, amelyekkel biztosítani tudjuk majd, a téli időszak speciális szükségleteit az utcán élő ügyfelek számára, pl. hálósák, termosz, cipő, zokni, kesztyű, törülköző, gyertya, sátor, esőkabát, sapka, fólia, jégeralsó, duplafalú, hőtárolós edény, önindukciós lámpa, polifoam, hátizsák, borotva, borotvahab, stb.

2. Jogsegély szolgálat biztosítása a Déli pont intézményeiben

A Feszty Árpád utcai intézmények számára sikerült a jogsegély szolgálat folytatását sikerült elnyernünk: egy pályázaton 951.000 Ft-ot nyertünk meg. A jogsegély szolgálat keretein belül heti rendszerességgel van alkalmunk jogászt foglalkoztatni, mindhárom intézmény ügyfelei részére. A jogász az utcai gondozó szolgálat ügyfélfogadó helyiségében ad fogadóórát, 2014. év október 31.-től induló jogsegély szolgálat 2015. év június 30.-ig tart majd.

3. Védőoltás pályázat

Egy HKA egészségügyi pályázaton 616.000 Ft-ot sikerült nyernünk védőoltásokra, a zöld területen élő hajléktalan emberek részére. A pályázat 2015 tavaszán kerül megvalósításra, 9 utcai gondozó szolgálat ügyfelei részére. A védőoltás kullancsfertőzött területeken nyújtana védelmet ügyfeleink számára több éven keresztül.

4. Krízisautó működtetése

A krízisautó működtetését önállóan, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Diszpécserszolgálatának közreműködésével, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat és a Menhely Alapítvány által működtetett konzorcium költségvetéséből biztosítottuk ez évben is.

5. XII. kerületi rehabilitációs program

A korábban már említett egyéni diagnózisokon alapuló rehabilitációs programokból egy a XII. kerületben utcán életvitelszerűen élő hajléktalan emberek számára egy kiemelt projekt 2012. év novemberétől indult el és jelenleg is tart.



A programban a XII. kerületben dolgozó szociális munkások, személyre szabott egyéni gondozási és rehabilitációs tervek mentén dolgoznak olyan hajléktalan emberekkel, akik évek óta a XII. kerületben éltek utcán. Számukra lakhatási, munkavállalási, egészségügyi, képzési támogatást biztosítanak egyéni szociális esetmunka mellett.

A rehabilitációs program lényegében a fent írtakhoz kapcsolódóan *egyfajta új szemlélettel* közelíti meg a hajléktalanokkal folytatott gondozási munkánkat. Teret és lehetőséget ad egyéni támogatásra olyan módon, hogy a hajléktalan emberek szükségleteit, igényeit veszi alapul, és nem egy adott szolgáltatásba próbálja bevonni a segítségre szorulókat. Ez a típusú gondozás láthatóan az önálló életvitel kialakítását célozza meg tartósan utcán élő emberek számára. A program számos nehézsége önmagában rejlik, hiszen jóval nehezebb és hosszabb utat választ egy probléma megoldására, sok időt és energiát szükséges belefektetni a gondozási munkába, és nehezebb stabilitást találni benne. (kereteiben más, de ehhez hasonló önálló életvitelt segítenek a konzorciumi munkásszállói lakhatások, konzorciumi albérleti támogatások!)

Az önálló életvitel támogatása, nyomon követése, segítése immár nem intézményi keretek között más típusú probléma megoldásokat kíván a szociális munkától. A támogatási keretek nyitott felhasználása során nemcsak azt kell meghatározni, hogy milyen célt, irányt vegyen a felhasználása (pl. most kályhát vegyek, vagy egy átmeneti szállót fizessenek ki ügyfelem számára), hanem a változások nehézsége, az egyéni élethelyzetekben történt krízisek, váltások (pl. elvesztettem a munkám) feldolgozásának segítése, és a támogatások felhasználásának új irányainak megkeresése is.

A program során kicsit a támogató szociális munkás ténylegesen a mindennapi segítő szerepkörébe lép.

Ami kiemelendő, hogy a program előnye az volt és jelenleg is az, hogy komplex rehabilitációt tett/ tesz lehetővé, azáltal, hogy nemcsak egy adott területen segíti az ügyfeleinket (pl. kizárólag lakhatás, vagy csak képzés), hanem egyszerre több problématerület megoldásán dolgozhatunk.

A program részletesebb leírása a XII. kerület szakmai beszámolójában található meg.

X. Krízisidőszakban végzett tevékenységek

A krízisidőszakban tervezett szolgáltatások érintették a Máltai Szeretetszolgálat összes hajléktalanellátó intézményét, mivel mindenhol kapacitás-bővítésre került sor: vagy ideiglenes krízisférőhelyek kialakítására, vagy a nappali ellátások hosszabban tartó nyitva tartására, vagy téli élelem biztosítására került sor minden területen.

Utcai gondozószolgálatunk az alábbiak szerint vett részt ezekben a programokban:

A téli időszakban elsősorban a veszélyhelyzetben az utcán, közterületen élő hajléktalan emberek elérését, azonnali segítségnyújtás lehetőségét célozza meg a *diszpécserszolgálat* és a hozzá kapcsolódó speciális utcai szolgáltatás, az *un. krízisautó* működtetése.



A **diszpécsterszolgálat** mindennap reggel 08.00-tól hajnal 02.00-ig fogadja a krízishelyzetben lévő hajléktalan emberekkel kapcsolatos bejelentéseket. A budai diszpécsterszolgálat a Menhely Alapítvány központi diszpécser telefonszámán érhető el. A bejelentéseket a diszpécserünk a 06-1-388-4186 telefonszámon, a 2 mellék kiválasztásával, (a budai oldalon lévő bajba került hajléktalan emberek bejelentése) fogadja. A lakossági, hatósági bejelentéseket a diszpécsterszolgálat a kerületekben illetékes utcai gondozó szolgálatoknak adja át, illetve az un. krízisautó szolgálatot értesíti, és koordinálja annak működését.

Az **un. krízisautó szolgálat** téli időszakban éjszaka biztosítja a krízishelyzetben lévő hajléktalan emberek azonnali segítséghez jutását. A krízisautó szolgálatot, az Utcái gondozó szolgálataink biztosítják a hét minden napján. Hétköznap 16.00-tól hajnal 02.00-ig, hétvégén 08.00-tól 02.00-ig. A krízisautó a diszpécser szolgálat által koordinálva egy órán belül kimegy a bejelentett helyszínre. A krízisautó szolgáltatásunk célja, hogy a bajba jutott embereket az állapotának megfelelő intézménybe juttassuk el, a krízishelyzet elhárításának legmegfelelőbb módját megtaláljuk, illetve a szükséges eszközökkel, és felszerelésekkel (takaró, hálósák, élelmiszer stb.) ellássuk őket. A krízisautó szolgálat 2014. november 1.-től indult el.

Ezen kívül természetesen az összes *kerületi Utcái Gondozó Szolgálat* a téli időszakban is folyamatosan biztosítja a területen élő hajléktalan emberek ellátását, gondozását, valamint fokozott figyelemmel kíséri azon ügyfeleinek az ellátását, akik az intézményi ellátásokkal bizalmatlanabbak, nehezebben mozgíthatóak jelenlegi helyszíneikről. Munkájuk során hetente több alkalommal felkeresik a területen élő hajléktalan emberek helyszíneit és igyekeznek az ott élőket az egészségügyi, szociális állapotuknak megfelelő ellátás felé irányítani, illetve a krízishelyzetre való tekintettel számukra olyan dologi eszközöket juttatnak el, amelyek életben maradáshoz segítenek, (pl. takarót, izolációs fóliát, hálósák, meleg ruházat, élelmiszer, stb.) és elhárítják a közvetlen életveszély kialakulását.

Önkéntesek részvétele az utcai szociális munkában

Az utcai szociális munkában viszonylag korlátozottak az önkéntes munkavégzés lehetőségei, hiszen a terepen végzett szociális munka során az utcai szociális munkások általában megkezdett egyéni esetkezelés során találkoznak az ügyfelekkel. Az önkéntes munkavégzés így elsősorban az irodában végzett ügyintézéshez, vagy az egyébként is erősen karitatív elemeket tartalmazó tea és szendvics járatokhoz kapcsolódóan képzelhető el. Ez utóbbi esetben, vagyis a teajáratokon, 2014 telén is számos önkéntes munkatárs segítette munkánkat. 2014-ben önkéntesek bevonásával bonyolítottuk le a színházi program kíséretét.



XI. Ellátási területek alapadatai és beszámolói

I. és II. kerület

Az I. és II. kerületi utcai gondozó szolgálat alapadatai:

1. Elnevezése:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat I. és II. kerületi Utcai Gondozó Szolgálat

2. Székhelye:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat 1013 Bp. Feszty Árpád u. 6-8.

3. Ügyfelek számára nyitva álló helyiség:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Háza, Utcai Gondozó Szolgálat, 1011 Budapest Feszty Árpád u. 6.

4. Szakágazati besorolása:

Szociális alapszolgáltatást nyújtó szolgáltatás

5. A szociális szolgáltató fenntartója:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
1125 Budapest, Szarvas Gábor u. 58-60.

6. A szociális szolgáltató üzemeltetője, felettes szerve:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
Közép-Magyarországi Régió Központ
1011 Budapest Bem rkp. 28.

7. A székhely, telephelyek (ingatlan) jelenlegi tulajdonosa:

A székhely tulajdonosa: Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
A telephely tulajdonosa: Budapest Főváros Önkormányzata

8. A szociális szolgáltató nem önálló jogi személy

9. Gazdálkodási forma: A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Közép-Magyarországi Régiója által jóváhagyott és általa biztosított költségvetés keretei szerint, a szolgálat nem folytat önálló gazdálkodást.

10. A szociális szolgáltató anyagi forrásai:

Pályázati NRSZH finanszírozási szerződés alapján kapott normatív állami támogatás
A fenntartó szervezet által biztosított támogatás (Pályázati pénzek, adományok)



Budapest I. és II. kerületi Utcai Gondozó Szolgálatának 2014. évi szakmai beszámolója

I. Az I. kerület általános bemutatása

Budapest I. kerülete, a Buda egyik központi területének számít, valamint egyedülálló középkori városrészeivel kiemelt helyet foglal el az ország, a Főváros történelmében egyaránt.

A kerületben számtalan nevezetes városrész, emlékhely található, melyek történelmi szempontból is központi szerepét tükrözik.

A városrészek némelyike évezredek óta lakott terület volt, számos műemlékkel teli.

A városrészeket az alábbi területek szerint határozzák meg, elnevezéseik pedig a római, török korig nyúlnak vissza:

- a budai hegy északi és keleti részén terül el a Duna parttal bezárólag, a történelmi *Vizivárosnak* nevezett rész; a Naphegyet és Vérmezőt magába ölelő *Krisztinaváros*; a Várhegy, Naphegy és Gellért hegy tövében található igen nagy kiterjedésű zöld terület, a *Tabán*; a *Budai Várhegy, rajta a Budavári Palotával*, valamint a *Gellért hegy* Tabán felé eső területe is. A kerület a *Duna part* talán legszebb részét is magáénak tudhatja.

A kerületben a legmeghatározóbb történelmi építmények, a római (Királyfürdő, Fő utca) és középkorig, illetve a török hódoltság idejébe nyúlnak vissza. Az emlékhelyeken és azok környezetében számos parkosított területet találunk.

A legnagyobb a már fent említett Tabáni városrész, majd a Gellért hegy egészen a vízesésig tartó területe; az Erzsébet híd lábánál meghúzódó Erzsébet királyné szobrát körülölelő kis park; a Vérmező parkja; a régi Horvát-kert.

A kerület több más kerülettel határos, így a XII. kerülettel, a II. kerülettel, valamint a XI. kerülettel is. A kerületek találkozásánál nagyobb forgalmi csomópontok (*Széll Kálmán tér, Déli pályaudvar, Batthyány tér, Clark Ádám tér*) találhatóak, melyek a budai terület infrastruktúrájának talán legfontosabb részeit képezik.

Több stílusban épült templom, és kolostor is megtalálható: a Fő utca például hét teret érint, rajta öt templommal. A Budai Várhegyen pedig a Királyi palota mellett az un. polgárvárosban több nevezetesebb, nagyobb tér is található: Bécsi kapu tér, Szentháromság tér, Dísz tér, Kapisztrán tér, Szent György tér, stb. A Vár egyik legközkedveltebb része a Halászbástya és a Szentháromság tér.

Az utcai gondozó szolgálat II. kerületi részének általános bemutatása

Utcai gondozó szolgálatunk szolgáltatási területéhez tartozik a II. kerület Csalogány u., Szilágyi Erzsébet fasor, Gábor Áron u., Pusztaszeri út, Szépvölgyi út által határolt része is. Ez a területi is szolgálatunkhoz tartozik, legfontosabb jellemzője az, hogy ez a II. kerület belvárosi részét képezi, itt erdős részek nem találhatóak, kiemelt része a *Széll Kálmán tér*. Itt gyakran megfordulnak a többi budai kerület által gondozott hajléktalanok, de időnként a pesti



oldalról is átjönnek az ott élő fedélnélküli emberek. A Széll Kálmán téren napközben sokan koldulásra, mint jövedelemszerzés helyszínére használják az emberek.

Sokszor előfordulnak és megjelennek különböző csoportok is a területen. Időnként fiatal, drogfüggő hajléktalanok és feltűnnek ezen a területen.

II. Az I. és II. kerületi részek földrajzi adottságai és a területek köztereinek jellemzése

Az I. kerület egy igen jelentős részét hegyes és dombos területek alakítják: a Várhegy északi és keleti lejtője, a Várig húzódó Krisztinaváros, a Várhegy, Naphegy, Gellért hegy lábánál lévő Tabán mind magasan fekvő területek, amelyek igen nagy kiterjedésű zöld területeket adnak a kerület városrészeinek: a terület majd egészén történelmi emlékhelyekkel körülölelt díszes fás, bokros, virágos parkok lelhetőek fel.

A kerület kisebb részén a Duna parthoz közel elfekvő sík területek jellemzőek. Az itt található városrészekhez köthetőek a kerületben található legfőbb közforgalmi utak, és azok részét képező legfőbb közlekedési központok, és a budai kerületeket összekötő BKK busz és villamosjáratok is.

A kerület legforgalmasabb csomópontjai a Déli pályaudvar és a Batthyány tér, valamint a II. kerülettel határos Széll Kálmán tér. Ide futnak be és indulnak a BKV busz és villamosjáraai, melyek az összes budai kerületet összekötik a Budapesti Metró és Hév járataival.

A kerületben lévő közterületek jelentős része esik valamiféle műemlék, vagy történelmi emlékhely közé és szinte kizárólag park, díszpark képezi. A kerületben fellelhető hajléktalan emberek által kialakított helyszínek zöme ezeken a közterületeken jelenik meg.

A II. kerületi részekben pedig teljes egészében csak belvárosi utcai részek találhatóak, egyetlen parkszerű rész a Mechwart liget, illetve a Széna tér bizonyos részei. Itt kiemelt területként a Széll Kálmán tért jelölhetjük meg.

III. A kerületben életvitelszerűen tartózkodó hajléktalan emberek által kialakított főbb helyszínek fellelhetősége és azok jellege

A kerületben tartózkodó hajléktalan emberek fellelhetősége, mint azt fentebb említettük, a forgalmi csomópontok találkozásánál, a műemléki részekben és a parkokban is egyaránt jellemzőek.

A területen a három legforgalmasabb városrész a ***Déli pályaudvar és környéke, a Széll Kálmán tér*** valamint a ***Batthyány tér és környezete***.

Ezek a csomópontok jó jövedelemszerzési és találkozási pontként funkcionálhatnak az azokat használó hajléktalan emberek körében. Ezért leginkább ún. nappali helyszíneként jelölhetőek meg: az itt található hajléktalan emberek zömmel kéregetésből, koldulásból, üveggyűjtésből szerzik jövedelmüket, de találkozási és információcserére is itt nyílik mód, hiszen ezeken a területeken nem csak a kerületben élő hajléktalan emberek, hanem más kerületekben éjszakázó emberek is megfordulnak.

Jellemzően csak nappal tartózkodnak itt, az éjszakákat kevesebben töltik itt.

Éjszakai tartózkodásra a padok, falak menti beugrók zugos részei, árkaós részek szolgálnak, az itt élő emberek száma változó. Ők zömmel pokrócokat, hálósákat, matracokat használnak



alváshoz. A helyszínek, alkalmi fekhelyek száma sok tényező függvénye, pl. nyári időszakban több, télen kevesebb a közterületeken éjszakázó emberek száma. Szolgálatunk a terület egészét tekintve 32 aktív helyszínt tart nyilván, valamint a jelenleg üres helyszínek száma 10-15 db.

A 2014. évben az évben a **Batthyány téren és Markovits Iván utca környékén**, főleg a nappali időszakban nagyon sokan tartózkodtak, számuk a 20-25 főt is meghaladta. Ez nagy problémát okozott mind a lakosság, mind a városvezetés számára, és a területen lévő szociális munkát sem könnyítette meg, mivel az itt lévő hajléktalan emberek jó része „bandába verődött”, általánosan megjelent a drog, a rendszeres italozás. Az év során a velük folytatott intenzív szociális munkának és a társszervekkel való folyamatos együttműködésnek, az év végére számuk 0-5 fő közé esett vissza. Több itt tartózkodó hajléktalan embernek a nyár folyamán annyira leromlott az egészségi állapota, hogy az őszi időszakban egészségügyi ellátásba kerültek, a rehabilitációjuk azóta is folyamatban van.

A **Déli pályaudvaron** élők száma a 2014. évben jelentősen nem változott az előző évekhez képest. Jelenleg is csupán egy helyszínről van tudomásunk, de az év során az itt éjszakájukat töltő emberek nagyrészt kicserélődtek. A társaság állandó, két-három fő-s magjához gyakran „csapódnak” más, hajléktalan emberek.

A Déli pályaudvar közvetlen környezetében található egy nagyobb kiterjedésű park, a **Vérmező**, ahol több helyszín is fellelhető. A helyszínek száma változó, ez is főként időjárás és évszak függvénye. A helyszínek zöme az Attila út felőli oldal, bokros részein, illetve a park Mikó utcánál található Főkert épületnél, valamint a metró szellőzőjénél található meg. Szintén az Attila út, mentén a **Vár oldal felé vezető lépcsők** (Korlát lépcső, Bugát lépcső) mentén is találhatóak időszakos helyszínek.

A Krisztina körút mentén felfelé nyitó szintén egyik legnagyobb kiterjedésű zöld területe a kerületnek a **Tabán és a Naphegy**. Az itt lévő helyszínek szintén a fás, bokros részeken lelhetőek fel, de jellemzően csak nyáron találhatóak itt hajléktalan éjszakázó emberek, viszont akkor igen nagy számban. A fluktuáció igen nagy, legtöbbször csak időszakosan alszanak itt.

Helyszínek találhatóak még a **Tabán és Naphegy oldalában lévő lépcsőknél**, vagy a lépcsők menti házak beugróiban. Ezeket a helyszíneket évek óta használják. Főként matracokon alszanak, de az itt élők száma alacsony, mindössze egy-két emberről van szó. Ezen a területen található az MTI egykori irodaháza, amely most elhagyatottan áll, könnyű rejtékhelyet nyújtva a hajléktalan embereknek. Ebben az évben itt öt főt találtunk.

A körút másik oldalán a tabáni részekkel szemben található meg a **Horváth-kert**, és a **Döbrentei tér**. Az előbbi parkban alig találunk helyszínt, ha van az is időszakosan, elvértve egy-két fő tartózkodik itt. A Döbrentei téren szintén nem találhatunk fix helyszíneket, a beköltözés alkalmoszerű és időszakos. Padokon vagy a Duna parton találhatunk éjjeli helyszíneket, de zömmel nyáron.

A Döbrentei térhez közel található meg az **Erzsébet-híd budai hídfője és a híd alatti park, a Tabánhoz történelmileg kapcsolódó Rácfürdő**. A területen, több helyen élnek hajléktalan emberek. A helyszínek régiek, de közel már két éve itt is olyan változások történtek, amelyek lecsökkentették a hajléktalan emberek helyszíneinek számát. A híd alatti részeket, bokrosabb területeket a Főkert folyamatosan rendezi, a bokros részek kivágása miatt a védett helyszínek



száma lecsökkent. Az Ivócsarnok részénél általában 3-4 fő éjszakázik folyamatosan, de a parkban szinte ez évben már senki nem költözött be. Egy idősebb férfi helyszíne volt teljesen látható, szinte tüntetőleg jelen a híd alatt egész évben. Ő a tavalyi évben is itt tartózkodott.

A Fő utca felé fordulva több teret és ott éjjeli alvásra alkalmas zugokat, beugrókat, padokat, védett helyeket találhatunk. *A Szilágyi Dezső téren, illetve a Clark Ádám téren az előző évben tapasztaltakhoz viszonyítva nagyon csekély létszámban találtunk helyszíneket.* Mindkét területet a kerületi közterület felügyelet ellenőrzi, kerületi rendőrség járja, megakadályozva ezzel az alkalmi beköltözőket.

A kerülethez még egy nagyobb kiterjedésű zöld terület tartozik, a **Gellért hegy** egy igen jelentős része. A Sánc utca felől találhatjuk meg a **Gellérthegyi víztárolót** és mellette a **Filozófiai keretet** (vagy Filozófusok kertjét), illetve a hegyhez tartozó alacsonyabb részen lévő sétányokat. 2013-ban a területet megtisztították, a bokrokat kivágták, így nem találhatóak rajta helyszínek, csak elvétve egy-egy beköltöző, időszakosan.

Magán a Gellért hegyen számosabb helyszín található, bár nagy többségük a XI. kerülethez tartozik már, de ettől függetlenül a terület sűrű fás, bokros és barlangos részei jó rejtékhelyet biztosítanak az éjszakai alvásra is. A területen élők száma szintén tíz vagy annál kevesebb. A hegy lábánál a Vizes és zárt barlang beugróiban további helyszínek is ismertek.

Az **Alsóhegy utca 2.** szám alatti üres telekre idén költözött be két hajléktalan férfi, ahol két sátrat és rendkívül sok szemetet halmoztak fel. A kapcsolatfelvétel után együttműködés nem alakult ki szolgálatunkkal, elutasító viselkedésük miatt.

A legfőbb helyszíneken kívül természetesen még a **Mészáros utca, Kosciuszko Tádé utca** és Mészáros utcai kereszteződésében is találhatóak leginkább időszakos, egy-egy fős helyszínek.

A **Budai Várban**, a várfal tövében több helyszínt is találhatunk (Lovas utca, Palota út, Halászbástya alatt, stb.), valamint a Várhoz vezető több lépcső mentén, a boltívek alatt és mellett szintén találhatóak helyszínek (Király lépcső, Jezsuita lépcső, Hess András tér). A Hiltonban és alatta is több helyszín található, ami az Iskola lépcsőnél valamit a Szent Ilonka utcánál is jellemző, és elvezet minket a Nemzetközi parkhoz, majd a Bécsi kapu térre, ahol szintén fellelhetőek hajléktalan emberek éjszakai helyszínei. A Vár területén élő hajléktalan emberek száma változó, az idei évben hatan laktak itt. Jellemzően időszakos, és főként a nyári időszakban alkalmoszerű az itt éjszakázók száma. Körülbelül 4 embert ismerünk, akik már hosszú évek óta a Várban élnek és nem hajlandók elhagyni a helyszínüket.

Itt is érvényes az a tendencia, hogy a nyári időszakban jóval magasabb az itt éjszakázó hajléktalan emberek száma.

A terület (és Budapest) egyik legnagyobb közlekedési csomópontja a **Széll Kálmán tér**. Itt gyakran megfordulnak a többi budai kerület által gondozott hajléktalanok, de időnként a pesti oldalról is átjönnek az ott élő fedél nélküli emberek. A Széll Kálmán téren napközben sokan koldulásra, mint jövedelemszerzés helyszínére használják az emberek. Itt található a főváros ikonikus fekete-munkaerő piaca, amely egyebek között hajléktalan emberek számára is biztosít alkalmi munkalehetőséget.



Sokszor előfordulnak és megjelennek különböző csoportok is a területen. Időnként fiatal, drogfüggő hajléktalanok is feltűnnek ezen a területen.

A **Kapás utcában** a II. kerületi családsegítő épületének a tövében található helyszínen 3-4 fő tartózkodik, akikkel jó az együttműködésünk, de a helyszínt nem hagyják el.

A **Zsigmond tér** Árpád-híd felé eső oldalán a bokrok alatt egy sátorrendszert alakítottak ki. Tavasszal, nyáron a lombok rejtekében a felületes szemlélő számára észrevétlen helyszín bújik meg, mely az ősz beálltával, a lombhullás megkezdésével láthatóvá vált. A II. kerületi önkormányzat a sátrat a krízisidőszak előtt elbontatta. Ott lakók egy közeli üres telken találtak maguknak téli menedéket.

A **Fény utcai piac** és a **Lövőház utca** környékén elsősorban nappal tartózkodnak hajléktalanok. Ábrahám Sándor ügyfelünk halálát követően jelenős sajtófigyelem kereshetőségbe kerültek az utcán élő hajléktalan emberek. Sándor emlékére a környéken lakók a padjára emléktáblát állítottak.

Bem téren és környékén (Ganz u., Feketesas u.), változó helyszíneken ideiglenesen letanyázó, főleg átutazó hajléktalan embereket találunk, de számuk nem haladja meg az 5 főt. A **Nagy Imre tér** 3. szám alatti árkádós épület ideális helyszín biztosít a hajléktalanok számára. Esős időben tíznél is többen húzzák meg magukat itt, környéken található kevésbé esővédett helyszínekről is sokan ide húzódnak.

IV. Az I. kerületben gondozott utcán élő ügyfelekre jellemző statisztikai adatok

Az előző évekkal összehasonlítva a területen életvitelszerűen tartózkodó hajléktalan emberek száma lecsökkent. 2014. évben **134** állt a szolgálatunk egyéni gondozása alatt, az új ügyfélként regisztráltak száma **35 fő** volt.

A kerületben az egy szociális munkásra jutó esetszám **67 fő** volt 2014.-ben.

A kerületben utcán élő hajléktalan emberek számának alakulását meghatározza, a területről már fentebb ismertetett sajátosságok miatti *vándorlás*: több az ideiglenes szállás (főként nyáron), más kerületekben élők alkalmi tartózkodási/ vagy nappali helyszíneként használják jövedelemszerzés céljából.

Tapasztalataink szerint, az ügyfeleink több, mint háromnegyede szenvedélybeteg, illetve a közel a felük pszichiátriai betegséggel küzd. A pszichiátriai betegek nagy része tartós ápolást-gondozást igénylő intézményes ellátást is igényelne.

A teljes ellátotti létszám alapján 2014-ben a szenvedélybetegek száma összesen: **108 fő volt**. A pszichiátriai betegek száma: **44 fő**.

2014-ben összesen **8 fő** állt gondozásunk alatt, **akik 65 évesnél idősebb voltak**.

Az ügyfeleink zöme egyedülálló férfi volt, csak kevesen élnek párban; a **nők száma 2014-ben 13 fő volt, akik egy-két kivétellel párban éltek**.



A gondozottjaink többsége, illetve a kerületben élő hajléktalan emberek többsége elsősorban az éjjeli menedékhelyeket/ nappali melegedőket vette igénybe a legnagyobb arányban. Ez majdnem a gondozottak létszámának teljességét érintette.

2014-ben 4 haláleset történt gondozottjaink között.

A gondozottjaink többsége *elsősorban a budai oldalon működő nappali melegedő/lábadozó/éjjeli menedékhely szolgáltatásait vette igénybe*; átmeneti/tartós illetve önálló lakhatási támogatások igénybevétele a HKA konzorciumi férőhelyek támogatásával valósult meg.

A legnagyobb problémát a több éve utcán élő, vélhetően súlyosabb pszichiátriai betegekkel való kapcsolattartás, gondozási stratégia kidolgozása okozza, lévén az ő ellátásuk egészen másfajta segítséget igényelne, amit saját magunk az utcán biztosítani nem tudunk. A szolgálatunk eredményessége ebből a szempontból csekély.

V. Az területben végzett utcai szociális munka legfőbb jellemzői

A terület ellátását két utcai szociális munkás végzi, a 2014-ben összesen négy szociális munkás dolgozott itt, az év első felében Jeremiás Róbert és Arnold Ildikó, az év második felében pedig Illés András és Folmeg Balázs.

A többi budai kerületben működő utcai szolgáltatásokhoz hasonlóan az I. kerületben is **a hét öt napján, folyamatos munkarendben dolgozunk**. A műszakbeosztások délelőtti (08-16) és délutáni (14-22) ügyeletet jelentenek, illetve a krízisidőszakban (nov.1.-tól-ápr.30.-ig) pedig kizárólag délutáni ügyeletet. A többi kerülethez hasonlóan a téli időszakban az I. kerületben is fokozott figyelmet fordítunk a területen élő, vagy napközben itt tartózkodó hajléktalan emberekre. A téli krízisellátás (pl.: téli felszerelés biztosítása, látogatások gyakorisága, stb.) magába foglalja a plusz munkaidőben biztosított speciális krízisautó működtetését is, amely egész Buda területén fogadja a területen bajba került hajléktalan emberekhez kapcsolódó bejelentéseket.

A kerületben végzett utcai szociális munka tartalmát tekintve szintén más budai szolgálatokhoz hasonló elveken alapul: egyéni/eseti gondozási stratégiák mentén, közös együttműködés keretében történő esetkezelés a jellemző. Az ügyintéзések, információátadások, és egyéb szolgáltatások, stb. igénybevétele mellett egyéni gondozások magukba foglalják a rövid és hosszabb távon történő, akár utógondozás keretében folytatott szociális munkát is. Az I. kerület ügyfeleink részére heti egy alkalommal, csütörtök **délelőtti 09-11 óráig** ügyfélfogadást tart, ahol a terepmunkát kiegészítve helyet kap az ügyintéзés, információnyújtás, segítő beszélgetés, egyéni vagy csoportos konzultáció formájában is. **A személyes beszélgetésekre, egy a Feszty Árpád utcai intézményünkben lévő ügyfélfogadó helység adott lehetőséget.**

A szociális munka helyszíne elsősorban a terepmunka, amire ebben az évben is fokozottabb figyelmet fordítottunk. A térképezés, a kerületben folyamatos, napi szintű. Ennek oka az, hogy a kerületben, sok esetben csak rövid ideig tartózkodó embereket is a megfelelő információval lássuk el, illetve a megfelelő ellátási lehetőségek felé közelítsük őket.



Ügyfeleink az ügyintézkésekben általában a személyi irataik beszerzéséhez, egészségügyi táj szám és biztosítás beszerzéséhez kérnek segítséget. A személyi iratok beszerzése általában az I. kerületi Okmányirodában (1013, Attila út 12.) történik. Az egészségügyi biztosítás ügyintézkése a Máltai Szeretetszolgálat Miklós utcai nappali melegedőjén keresztül történik.

Ezenfelül szociális ügyintézkés folyik: leszázalékolás elindításához, szociális segélyek megszerzéséhez, valamint különféle peres és bírósági ügyeik ügyintézkésében és megoldásában kérnek segítséget ügyfeleink. A bonyolultabb, vagy bírósági ügyek ügyintézkésében segítséget nyújt a 2014-ben intézményünkben is elindult új szolgáltatás, a jogsegélyszolgálat.

Minden ügyfelünk részére igyekszünk a nekik megfelelő és velük közösen kialakított elképzelések szerint elhelyezést keresni, vagy az ellátórendszeren belül (éjjeli menedékhelyek, átmeneti szállók) vagy azon kívül (támogatott lakhatási programokba való pályázat segítségével) is.

A területen, előforduló utcán élő hajléktalan emberek igen nagy részére jellemző, hogy a beköltözésük *ideiglenes*, együttműködők és kérik ellátásba való bevonásukat, majd zömmel *ügyintézkésben és elhelyezésben kérik segítségünket*.

Ügyfeleink közül közel 30 százalék az, aki már hosszú évek óta él a kerületben, fix helyszíne van. Jellemző rájuk, hogy kisebb a hajlandóságuk az együttműködésre, a felajánlott elhelyezési lehetőségeket visszautasítják, sokszor csak dologi juttatásokat, adományokat sem fogadják pozitívan.

A tavalyi évben kialakított specifikus közterület felügyeleti szervezet - amely immár saját hatáskörben járja a területet, igen nagy létszámmal - a kerületi Rendőrség szerveivel az év végétől kezdve heti szinten tart kerület bejárásokat, ahol a hajléktalan emberek helyszíneit is sorra veszik, az ott lévő, magára hagyott holmit elszállítatják.

A kerület hatósági szervei közös együttműködés céljából hetente megbeszéléseket tartanak, ahol a kerületben élő hajléktalan emberek által lakott részek helyzetét, a problémás helyszíneket is átbeszélik. A kerületi megbeszéléseken és egyeztetéseken, a területen dolgozó utcai szociális munkások is részt vesznek.

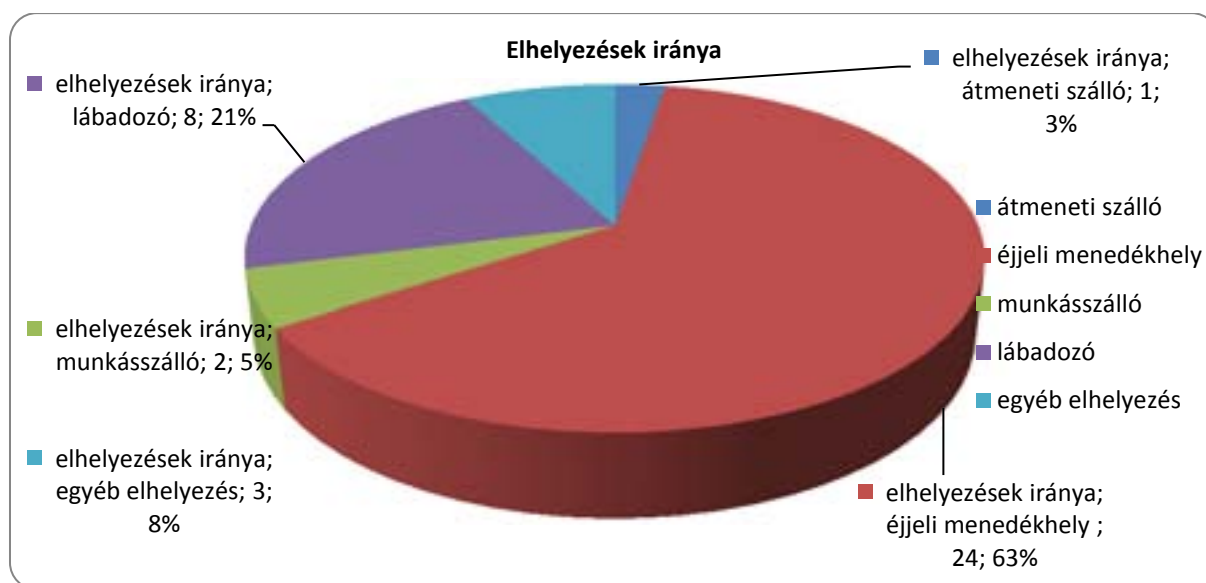
A kerületben működik nappali melegedő, lábadozó, éjjeli menedékhely, melyek az utcai gondozó szolgálat irodájával egy épületegyüttesben található. Az együttműködés folyamatos, a kerület ügyfeleinek zöme az itt fellelhető szolgáltatásokat használja.

A kerületben a Fő utcán található 24 órás egészségügyi centrummal szintén szoros kapcsolatot tartunk, az ügyfeleink egészségügyi problémáinak nagy részét velük közös team munkában oldjuk meg.



Elhelyezések iránya:

Krízisszálló/éjjeli menedékhely:	24
Átmeneti szálló:	1
Munkásszálló:	2
Lábadozó:	8
Egyéb elhelyezés:	3



VI. A I. kerületi utcai gondozó szolgálatnál történt fontos változások, tervek a 2015. évre

A korábbi évekhez hasonlóan, továbbra is folyamatosan biztosítjuk a terület ellátását: folyamatos az új, illetve a régi helyszínek felkutatása, a terület teljes térképezése, szintúgy a gondozásba bevont ügyfelek egyéni esetmunkával történő segítése.

A 2012. évben indult, majd 2014-ben szintén konzorciumi férőhelyekre bekerült ügyfeleink a 2014. évben további *utógondozásban* maradnak, részükre hosszú távon próbáljuk a kigondozási lehetőségeket, tovább lépési stratégiákat kidolgozni.

A hosszú távú kigondozási lehetőségek előrelépését, illetve az ügyfeleink részére biztos alapot nyújt az, hogy most már fix ellátási bázist nyújt a Déli pont háttérintézménye a kerületben élő utcán tartózkodó emberek számára.



Esetleírás

A következőkben egy esetleírást ismertetünk egy a kerületünkben élő hajléktalan férfiről.

T. István

(szül.: Mosonmagyaróvár, 1962. 02. 08.)

István 2012. október óta áll gondozásunk alatt. István Mosonmagyaróváron született, Rajkán élt édesanyjával és két testvérével közösen egy családi házban. Az általános iskola befejezése után húsbolti eladó szakmát szerzett. Több munkahelye volt, szakmájában pár évig dolgozott, a legutolsó munkahelye egy kertészet volt, szintén Rajkán. Itt kertészként alkalmazták. Ebben az időszakban kezdődtek alkoholproblémái, ami a mai napig hatással van az életére. A munkáját meg tudta tartani, mellette addiktológiai kezelésekre járt. 2009-ben volt először egy rehabilitációs intézményben 1 évet, majd 2010-ben Noszlopon 8 hónapot. 2012-ben vált hajléktalanná, családjához nem mehetett vissza, munkáját elvesztette. Rajkáról jött fel Budapestre, alkalmi munkákból élt, de lakhatását nem bírta megoldani, végleg utcára került.

Jelenleg a Széll Kálmán téren újságot árul, esetenként alkalmi munkákat vállal. 2012 óta szállást nyújtó intézményekkel nem volt kapcsolatban, munkásszállóba tudtuk elhelyezni egy fél évre, de meg kellett szakítania az ott tartózkodást a felgyülemlett szabálysértési bírságok (az újságárulásért, mivel ezt nem hivatalosan tette) miatti elzárás okán.

Istvánt úgy ismertük meg, hogy Szolgálatunkkal egy jó együttműködésre képes, szelíd ember. Előrelépését leginkább önmagában vagy barátaiban való csalódás vetheti vissza, tapasztalatunk

Az alábbiakban szeretnénk néhány képet csatolni a területen fellelhető helyszínekről:



I. kerület, Erzsébet híd alatt



I. kerület, Avar utca





Budapest, 2015. január 9.

Folmeg Balázs, Illés András, szociális munkás

II.kerület

A II. kerületi utcai gondozó szolgálat alapadatai:

1. Elnevezése:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat II. kerületi Utcai Gondozó Szolgálat

2. Székhelye:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat 1013 Bp. Feszty Á. u. 6-8.

3. Ügyfelek számára nyitva álló helyiség:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Háza, Utcai Gondozó Szolgálat, 1013 Budapest Feszty Árpád u. 6.

4. Szakágazati besorolása:

Szociális alapszolgáltatást nyújtó szolgáltatás

5. A szociális szolgáltató fenntartója:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület

1125 Budapest, Szarvas Gábor u. 58-60.

6. A szociális szolgáltató üzemeltetője, felettes szerve:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület

Közép-Magyarországi Régió Központ

1011 Budapest Bem rkp. 28.

7. A székhely, telephelyek (ingatlan) jelenlegi tulajdonosa:



A székhely tulajdonosa: Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület

A telephely tulajdonosa: Budapest Főváros Önkormányzata

8. A szociális szolgáltató nem önálló jogi személy

9. Gazdálkodási forma: A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Közép-Magyarországi Régiója által jóváhagyott és általa biztosított költségvetés keretei szerint, a szolgálat nem folytat önálló gazdálkodást.

10. A szociális szolgáltató anyagi forrásai:

- Normatív állami támogatás
- A fenntartó szervezet által biztosított támogatás (Pályázati pénzek, adományok)

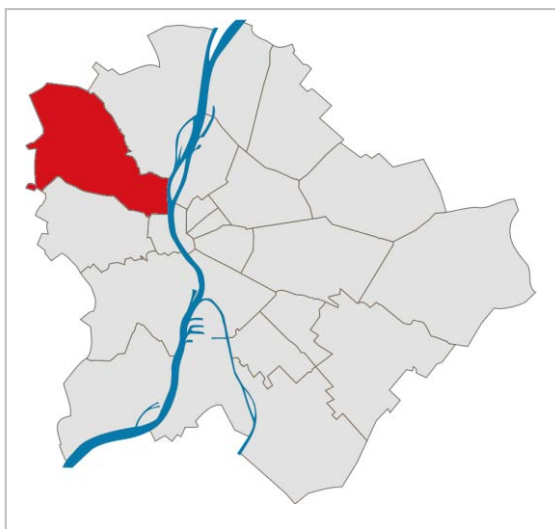
2014. ÉVI BESZÁMOLÓ

a Magyar Máltai Szeretetszolgálat

II. kerületi Utcai Gondozó Szolgálat éves szakmai tevékenységéről

A 2014-es évben Budapest II. kerületében az utcai szociális munkát, az előző évekhez hasonlóan két szociális munkás végezte. 2013-as évvel ellentétben, 2014-ben a II. kerületben nem történt a kollégák közt személyi változás, ami még gördülékenyebbé tette az addig megkezdett szociális munkát, gondozási folyamatot a kerületben élő hajléktalan emberekkel. Számos régi ügyféllel 2014-ben is folyamatos kapcsolattartást gyakoroltunk, de új ügyfelekkel is vettünk fel kapcsolatot, akik a 2014-es évben kerültek a II. kerület közigazgatási területére.

I. A kerület általános bemutatója, jellemzése a szakmai tevékenységünk szempontjából:



Budapest II. kerülete [Buda](#) északi részén terül el. A kerület nagy méretéből adódóan több kerülettel, illetve településekkel is határos: a kerülettől északra [a III. kerület](#), keleten a [Duna](#) folyó (/Pest), délen az [I. kerület](#) és a [XII. kerület](#) határolja. Nyugatról szomszédos [Budakeszi](#), [Remeteszőlős](#) és Nagykovácsi, de [Solymár](#) településsel is.

A II. kerület hegyes-dombos területen fekszik, közel a belvároshoz, aminek előnyét az itt élő hajléktalanok is élvezik. Itt található többek között a [Rózsadomb](#), [Pasarét](#), [Törökvész](#), amely

szintén pozitívum, hiszen eme részek kifejezett „aranybányaként” szolgálnak a hajléktalan emberek számára.



A kerület megközelíthetősége remek, hiszen a kerületet végigívelő Szilágyi Erzsébet fasor - Hűvösvölgyi út - Hidegkúti útvonal tömegközlekedése tökéletes és gyors utazást biztosít mindenki számára. Nagyobb közlekedési csomópont a jól ismert **Széll Kálmán tér**, amely számos busz, villamos és a 2-es metró állomása is. Hasonló csomópont tömegközlekedés terén a **Hűvösvölgyi BKV végállomása**. Ezen területek gondozási helyszíneink közt is szerepelnek, de sajnos mindennapi problémákat jelentenek a napközben ott tartózkodó, esetleg éjszakáikat is e területeken töltő hajléktalan ügyfelek gondozásában.

Bár nem kifejezett tömegközlekedési csomópont, de mégis hasonló problémákat okozó terület a **Margit híd budai hídfője**, s az ahhoz tartozó **aluljáró** illetve az **Elvis Presley park** is.

Munkánk során a következő problémákba ütközünk ezeken a területeken életvitel szerűen tartózkodó hajléktalan emberek gondozása esetében:

- Az átmenő tömegközlekedés a legnagyobb „ellenségünk”, hiszen a hajléktalan emberek is jönnek-mennek a kerületek közt. A Széll Kálmán téren jellemzően a határos kerületekből is rengeteg alkalommal találkozunk hajléktalan személyekkel. Rendszerint a Várból, a Városmajorból és annak környékeiről jönnek jövedelmet szerezni, újságoznak, koldulnak, különböző dolgokat árusítanak, vagy épp reklámpapírokat osztogatnak. A 4-6 villamos útvonala miatt az sem meglepő, hogy az éjszakáikat a pesti oldalon eltöltő hajléktalan személyek is gyakran előfordulnak itt hasonlóan jövedelemszerzés céljából, de jellemző a nagyobb csoportok megjelenése is. Ezek többségében droggal és alkohollal élő fiatalok, akik az éjszakáikat már nem a téren töltik.
- A Hűvösvölgyi BKV végállomás egy kisebb csomópont a Széll Kálmán térhez képest, s csupán nappali helyszíneként tartjuk számon. Az éjszaka folyamán egy hajléktalan sem tartózkodik életvitel szerűen a területen.
- Az aluljáróban szintén nagy problémát okoz az átmenő forgalom. A 2014-es évben 4 ügyfelet vettünk gondozásba, akik életvitszerűen költöztek az aluljáróba. Ezen kívül sokkal több hajléktalannal kerülünk kapcsolatba itt, de ezek rendszerint 1-1 éjszakákat töltenek csak el az aluljáróban és környékén. Legtöbb esetben alkohol és kábítószer hatása alatt álló hajléktalan emberekről, fiatalokról van szó.
Napközben is rengeteg kolduló ember tartózkodik a területen. Ezek többsége vagy nem is hajléktalan, vagy a 4-6 villamossal könnyen megközelíthető Margitszigetről és a pesti oldalról érkeznek.

A 4 gondozásba vett ügyfelet 2014 végére kettőt sikerült szállóra helyeznünk, egyikük vidékre költözött a családjához, a negyedik fiatal drogos hajléktalan pedig eltűnt a környékről.

Mivel az aluljáró védelmet nyújt az időjárási viszonyok ellen, ezért sajnos sosem lesz „lakatlan”, csábító bármely arra járó hajléktalan számára.

Budapest II. kerülete számos mennyiségű természetvédelmi területtel büszkélkedhet, szigorúan védett erdők, hegyek, növények találhatóak itt. Ezen területek őrzését a *Fővárosi Önkormányzati Rendészeti Igazgatóság Természetvédelmi Őrszolgálat*a végzi, akikkel mi is kapcsolatot tartunk, esetenként közös területbejárást is szervezünk. Az együttműködés



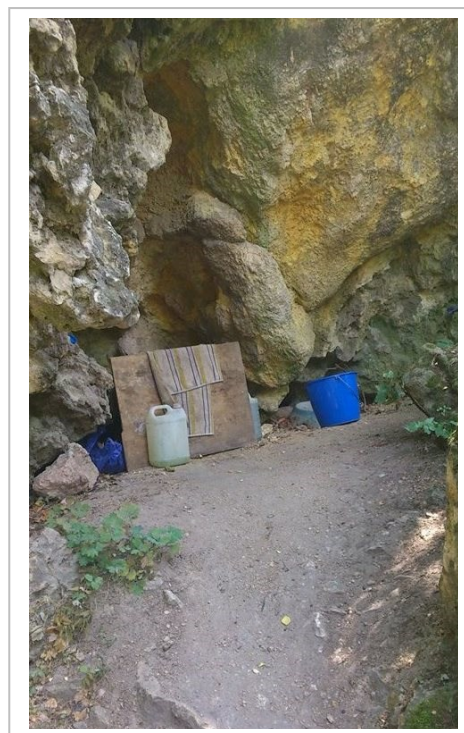
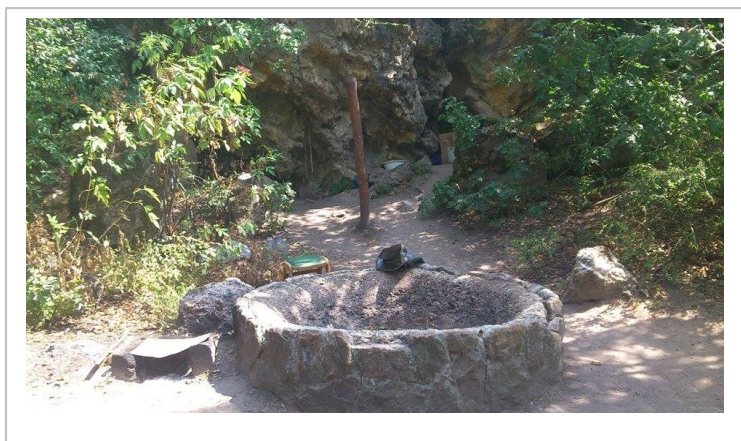
keretében igyekszünk olyan körülményeket teremteni, melyek biztosítják a természetvédelmi területek megóvását, mindazért, hogy a régebb óta ott élő hajléktalan személyek továbbra is e területeken tartózkodhassanak.

A II. kerület kilenc természetvédelmi területe közül a hajléktalanok számára is jól ismert és lakott területek az Apáthy-szikla, Balogh Ádám-szikla és a Ferenc hegy.

Ezek közül a legrégebbi gondozási helyszínünk a Balogh Ádám utca - Endrődi Sándor utca közötti terület, pontosabban a **Balogh Ádám szikla**, illetve az ott található barlang.

A területen egy testvérpár él évek óta, akikkel komolyabb gondozási folyamatot nem tudunk véghezvinni, hiszen napközben ritkán tartózkodnak a helyszínen (a Nyugati Pályaudvarnál rendszeres alkalmi munkát végeznek), ezért inkább késő este, éjszaka vannak csak a helyszínen. Mindazon által a területet tisztán tartják, szemetet nem hagyva maguk után, s a természeti értékekben sem tesznek kárt.

Helyszíneképek a Balogh Ádám-szikláról:



2014. év folyamán egy párral vettük fel a kapcsolatot e területen, akik pár hónapon belül el is tűntek, így a terület inaktív helyszínné vált.

A Szalonka út - Nagybányai utca - Madár utca - Páfrányliget utca - Görgényi út által határolt terület az **Apáthy-szikla** nevezetű természetvédelmi terület, amely jelentős tájképi értékkel is bír.

A lentebb látható képeket jegyezzük helyszíneként az Apáthy-szikla területén. Jelenleg csupán a nagy romos épület az aktív helyszín (alsó jobb oldali kép). Itt vélhetőleg két hajléktalan él, de sajnos többszöri megkeresésre sem tudtuk velük felvenni a kapcsolatot, mert megkeresésünkkor egyszer sem tartózkodtak a helyszínen.



A II. kerület hegyes-dombos területen fekszik, rengeteg erdővel, amelyek nehezen feltérképezhetőek. Ezen területek nagy többsége a *Pilisi Parkerdő Zrt.* felügyelete alá tartozik. A Pilisi Parkerdővel is szoros együttműködésben állunk, évszakonként közös terület, illetve helyszínbéjárásokat tartunk, így könnyben eligazodva az erdő mélységeiben.

Ezek közül a legismertebb, legproblémásabb és az eddig legmegoldhatatlanabb helyszín a **Nagyrét.**

A Nagyréten összpontosuló kliensek több, bontásra ítélt, nem lakás céljára szolgáló épületekben élnek. Az épületek bontásáról már hosszú évek óta szó van, bontásuk azonban még mindig várat magára. Az ott élő hajléktalan ügyfelek gondozásában komoly probléma, hogy amíg ezek az épületek állnak, addig ők nem hajlandóak onnan elmenni, sőt, folyamatos cserélődések vannak: a legtöbb esetben találkozunk a területen új hajléktalan személyekkel, akik hosszabb-rövidebb ideig ott élnek. Bátran kimondható, hogy a Nagyréten keletkezett hajléktalancsoportosulást nem lehet kizárólag a szociális munka eszközrendszerével megoldani, míg az épületekbe való visszaköltözésre lehetőség van.

A területen 3 épületben tartózkodnak hajléktalanok:

1. Az egykori Színpad alatti épület.
Itt egy pár él, akik közül csupán a férfi áll gondozásunkban. Ennek oka, hogy a páros női tagja valószínű pszichiátriai beteg lehet, a Magyarok Szent Királynőjének tartja magát, komolyabb kommunikációt nem tudunk vele folytatni. A páros férfi tagja 3-4



éve lett hajléktalan, azonban a környéken jól ismerik, sokan munkát adnak neki és segítik őket mindenben.



2. A Nagyrét legnagyobb, s egyben a területen a legtöbb hajléktalant befogadó épülete. Őt, lakhatásra nem alkalmas „szoba” található benne, mindegyikben többen élnek. Az itt élő hajléktalanok gondozását akadályozza, hogy változó személyek töltik itt az éjszakáikat, szinte már követhetetlenül. Mindezek mellett



komoly probléma az alkoholizmus mellett a kábítószer használók jelenléte is. A képen látható épületből ennél fogva csupán négy hajléktalan áll gondozásunkban, akik évek óta itt élnek.

3. A harmadik épület a legkisebb épület, ez két, szintén lakhatásra nem alkalmas „szobából” áll. Mindkét „szobában” 1-1 hajléktalan ügyfelünk él. Az ő gondozásuk is nehézkes, hiszen a hölgygel leginkább alkoholos állapotában találkozunk, a másik hajléktalan férfi ügyfelünk nyáron vidékre költözik munkalehetőség



miatt, s csupán a teleket tölti itt. Távollétében számos hajléktalannal találkoztunk már az ő „helyén”, akik ideiglenesen, s rövidebb időket tartózkodtak a Nagyréten.

A Pilisi Parkerdő felügyelete alatt álló helyszínünk a **Görgényi úti pihenőpark** körüli erdő.

A területen belül is több helyszínt tartunk számon, a legnagyobb és a legrégebbi helyszínen 4 fő hajléktalan él, mellettük 2 kutya. A 2014-es év végére az egyik ügyfelünket a helyszínről lábadozóba helyeztük el, hiszen egy agyvérzést követően egészségügyi ellátásra szorul. Ő jelenleg is a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Átmeneti Otthonában tartózkodik.

Rajta kívül az ott élőknek vagy rendszeres jövedelme van (segély), vagy rendszeres alkalmi munkából élnek. Szállós elhelyezést nem fogadnak el, de még albérletbe sem szerettek volna menni, amikor lett volna lehetőség ennek megpályázására.

Az erdészeti szabályait betartva a szemetet összegyűjtik, az erdőben kárt nem tesznek, így nem zargatják őket a terület elhagyásával.



Képek a helyszínről:



Ezen kívül még 2 helyszínen gondozunk hajléktalan ügyfeleket a Görgényi úti pihenőpark feletti erdőben.

Amennyiben sikerül megszüntetnünk egy-egy helyszínt (az ott élő hajléktalanok intézménybe helyezése esetén), a Pilisi Parkerdő segítségével fel is tudjuk számolni a lakott részt.

A II. kerület erdeiben a felsoroltakon kívül is számos felkutatott helyszín található. 2014-ben is azon dolgoztunk, hogy minél jobban fel tudjuk térképezni ezen részeket.

Néhány kép még az erdei helyszínekről, amelyek a II. kerületi Utcai Gondozó Szolgálat által gondozva vannak:

- **Vadaskerti-hegy:**





II. A II. kerületben életvitelszerűen tartózkodó hajléktalanok főbb tartózkodásának és fellelhetőségének jellemzése:

Budapest II. kerületében különböző jellegű helyszíneket tartunk számon:

Nappali helyszínekként számon tartott területeken tartózkodó hajléktalanok nagy többsége csupán napközben, jövedelemszerzés céljából tartózkodnak ott. Az éjszakákat vagy az ahhoz közeli utcákban, vagy az erdőkben töltik. Bizonyos részük pedig a kerületen kívül éjszakáznak.

Ilyen, csupán nappali helyszínek a 2014-es évben a Szász Károly utca, Bem József tér, Fény utca.

Éjszakai tartózkodásra a padok, telefonfülkék, árkádos részek szolgálnak. Az ilyen helyszíneken élő hajléktalan emberek száma változó. Van néhány helyszínünk, amiket így tartunk számon, de nem ez a jellemző. Az ilyen helyeken hálósákban, takarók alatt alszanak.

Egy ilyen, nagyon problémás helyszín az I. és II. kerület határán lévő Nagy Imre tér elhagyott épület tövében lévő árkádok. Elmondható, hogy ezen részt az I. kerületi, napközben a Batthyány téren bandázó hajléktalanok foglalják el az esős, viharos éjszakákon, hiszen védelmet nyújt az eső és a hó ellen. Őket az I. kerületben dolgozó utcai szociális munkások gondozzák.

Nagyon ritka az olyan helyszín, ami főbb útvonal mentén elfoglalt ház lehet. Ugyan 2013-ban a Hidegkúti úton két elhagyott házat elfoglaltak ügyfeleink, de ezeket 2014 tavaszán a Klebsberg Kultúrkvár, mint tulajdonos, lebontott. Ezen ügyfeleink el is tűntek a II. kerületből, az egyik pár vidékre költözött, a másik pár tartózkodási helyéről nem tudunk.

Az erdőben, erdő szélén élő hajléktalanok előfordulás a legjellemzőbb a II. kerületben, akik sátrakban, maguk által barkácsolt kalyibákban, elhagyott romos házakban, vagy jobb állapotú faházban élnek.

Ilyen helyszín a Zerind vezér út végén, egy elhagyott faházban, rendezett körülmények között élő női ügyfelünk. A tulajdonos szóbeli engedélyével tartózkodik ott, rendben tartja a bekerített területet, szépítgeti, újítgatja a házat. Két kutyájával él már szinte Budapest-Solymár határán. A közelben lakókkal kijön, nem bántják, sőt, segítik a nehézségeiben, a kisház rendezgetésében. Így a kutyákat is rendszeresen elhordja egy, a közelben lakó állatorvoshoz, aki ezzel támogatja az ügyfelünket.

Helyszínekép a Zerind vezér úti helyszínről:



Hasonló helyszín volt a **Szép Juhászné úti faiskola** melletti MÁV romos épülete. Itt egy hajléktalan pár élt, akiket a 2014-es év folyamán, a Máltai Szeretetszolgálat más intézményeivel való közös együttműködéssel sikerült albérletbe helyezni. A páros női tagja a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Szarvas Gábor utcai országos központjában közmunkás volt, majd a 2014-es év áprilisától, szorgosságát és akarást látva teljes munkaidős állásban foglalkoztatják, így ezt a helyszínt sikeresen fel lehetett számoltatni, azóta a MÁV munkatársai életveszélyessége miatt lakhatatlanná rombolták.

Még „ép”, lakott állapotában a helyszín:





III. A II. kerületben gondozott hajléktalan ügyfelekre jellemző statisztikai adatok

Az előző évekkel összehasonlítva, a 2014-es évben csökkent a kerületben életvitelszerűen tartózkodó hajléktalanok száma. Jellemzőbb volt inkább az „átjárás”, a jövés-menés, amivel a gondozás sikeressége csökken, hiszen a komolyabb eredmények eléréséhez több idő, hosszabb gondozási folyamat szükséges.

A 2014-es év folyamán 124 fő hajléktalan fordult meg a II. kerületben, amiből 2014 utolsó negyedében 98 fő ügyfél állt aktív gondozásban.

A létszámcsökkenés oka:

- kerületek közti vándorlás: egy másik kerület Utcai Gondozó Szolgálatára vette át az ügyfelek gondozását,
- tartós szállóra költözközéskor gondozása átadva a szálló szociális munkásának,
- elhalálozás,
- eltűnt az ügyfél, tartózkodási helyszínéről nem tudunk, így megszűnt a gondozása.

Ügyféljellemzők a 2014-es évben	Fő
Hány ügyfele volt a szolgálatnak 2014-ben?	124
Ebből új ügyfél	12
Ebből nő	25
Ebből kiskorú	0
Ebből 65 éven felüli	6
Ebből pszichiátriai beteg (szociális munkás véleménye szerint)	21

Egészségügyi állapot:

Az utcán élő hajléktalanok egészségi állapota, életmódjukból kifolyólag nem megfelelő, fertőző betegségek, bőrproblémák érik utol nagy többségüket.

Számos függőséggel találkozunk munkák során, amivel az utcán élő hajléktalanok elviselhetőbbé próbálják tenni ezt az életformát. Leggyakoribb függőség az alkohol, de sajnos egyre gyakoribb a droghasználók száma is. A függőség ugyan rehabilitálható, 2014-ben is helyeztünk el ügyfeleket rehabilitációs osztályon, addiktológián, de ezek sikeressége az ügyfél hozzáállásától függ leginkább.

Munkánkat nagyban akadályozza az is, hogy sokan pszichiátriai betegséggel küzdenek, amely betegségnek diagnózisát korábban ugyan szakemberek felállították, de jelenleg gyógyszeres és egyéb terápiában különböző okok miatt nem részesülnek, orvosi felügyelet alatt nem

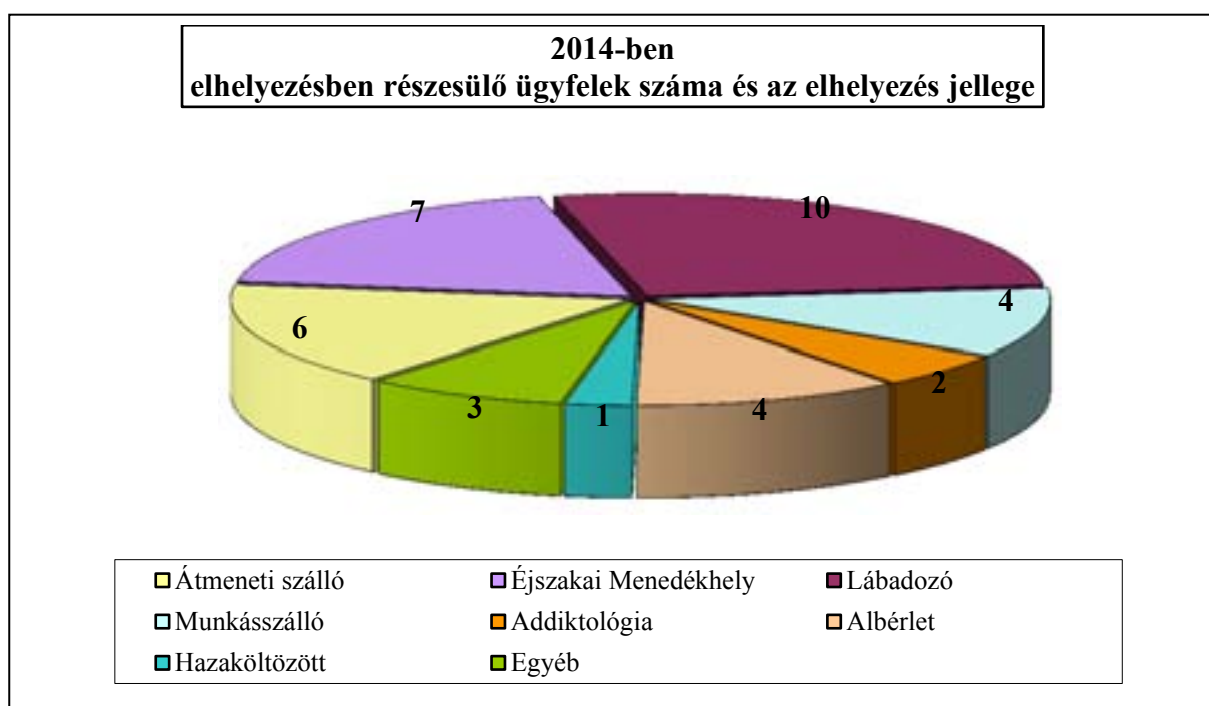


állnak, így még kiszámíthatatlanabbak, még nehezebben kezelhetőek. A pszichiátriai betegek nagy része tartós ápolást-gondozást nyújtó intézményes ellátást igényelne, amire leginkább férőhelyek hiánya miatt nincs lehetőség.

A 2014-es évben a 98 ügyfélből **37 főt sikerült intézményi elhelyezésbe juttatni**. Ezek közül tartós, albérletes elhelyezéshez 4 főt juttattunk, akik azóta is sikeresen megállják a helyüket, velük az utógondozás még folyik.

Támogatott munkásszállós elhelyezésbe szintén 4 főt jutattunk, amiből 3 fő még mindig a Kunigunda Munkásszállón lakik.

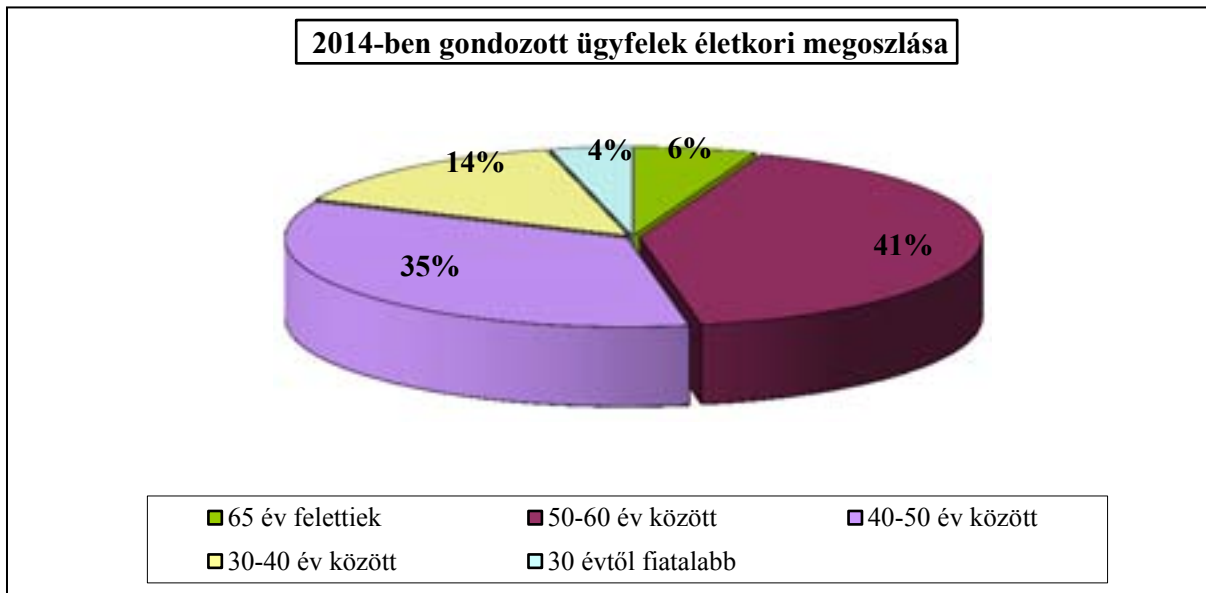
Legtöbb esetben egészségügyi ellátást nyújtó intézménybe, lábadozóba helyeztük el az ügyfeleinket.





Ügyfeleink *életkori megoszlását tekintve* a legnagyobb számban az 50 és 65 év közötti hajléktalanok voltak, 43 fő, de őket szorosan követve, 36 fő a 40 és 50 év közötti hajléktalanok.

Jövedelemszerzés:



A jövedelmük legnagyobb részét koldulásból, újságozásból szerzik. Ez köszönhető annak is, hogy a II. kerület elég sok csomóponttal bír, ahol remek lehetőségük van a napi betevőjüket megszerezni. Ezek a helyszínek legtöbbször az éjszakai tartózkodási helyüktől messzebb vannak: akik napközben a II. kerület belvárosában koldulnak, azok legtöbbje éjszakára felmegy az erdőbe.

IV. A II. kerületben végzett utcai szociális munka legfőbb jellemzői

Szolgálatunk munkatevékenysége 2014-ben szinte semmiben nem változott az előző évekhez képest. A hét öt napján, folyamatos munkarendben dolgoztunk/dolgozunk: hétfőtől péntekig, majd keddtől szombatig 8 - 16 óráig, illetve 14 - 22 óráig. Kivétel a téli időszak, hiszen akkor minden munkanap 14 - 22 óráig tart a szolgálat. Minden munkanapon legalább 6 órát töltünk terepen.

Munkánk során folytatott tevékenységeink főbb pontjai:

- **Terepmunka, térképezés, felderítés:**

A terepmunka során rendszeresen feltérképezzük az ellátási területükön élő hajléktalan embereket és tartózkodási helyeiket. A már inaktív helyszíneket is rendszerint megnézzük.

Ügyfeleinket a tartózkodási helyeiken meglátogatjuk, szükségletfelmérést végzünk.

Új ügyfelekkel is a területek feltérképezése során tudjuk felvenni a kapcsolatot.



- Egyéni esetkezelés:

Ügyfeleinkkel való első pár találkozás során velük együtt megfogalmazunk egy kezdetleges célt. Minden embernek egyéni szükségletei, egyéni igényei vannak, ezért egyéni esetkezelést végzünk. További találkozásaink során próbáljuk ezt szem előtt tartani, s gondozásukat e cél felé haladva folytatni.

- Ügyfelfogadás:

Az irodánkban (1013 Budapest, Feszty Árpád u. 6-8.) biztosítjuk ügyfeleinknek, hogy minden héten egy alkalommal, problémáikkal személyesen keressék fel Szolgálatunkat. Ez minden héten keddi napon, 9-11 óra közt tartjuk.

- Segítő beszélgetés:

Az egyéni esetkezelések során leginkább alkalmazott tevékenység. Az ügyfelek motiválása, lelki támogatása igen gyakori, ami által sikeresebben tudunk velük együttműködni.

- Ügyintézés:

A hajléktalanok gondozása számos ügyintézési feladattal jár. Leggyakoribb az iratpótlás (személyigazolvány-, lakcímkártya-, taj kártya-, adó kártya igénylése, anyakönyvi kivonat lekérése, stb.), amit vagy 1.) mi, mint szociális munkások végzünk el, vagy 2.) információnyújtással könnyítünk meg, vagy 3.) közösen az ügyféllel történik, tekintettel arra, hogy milyen egészségügyi, szellemi állapotban áll az ügyfelünk. Az ügyfeleink által való önálló, és könnyebb ügyintézéséhez hajléktalan igazolványt állítunk ki számukra.

További információnyújtást történik az intézményrendszerrel érintő kérdésekben: nappali melegedők, éjjeli menedékhelyek, stb. elérhetősége, egyéb elhelyezési és ügyintézési folyamatokkal kapcsolatos információnyújtás; és minden a hajléktalan emberek életét érintő egyéb kérdésekben: tüdőszűrés, ruhaosztás, ételosztás, stb.

- Szállítás:

A munkánk egyik eszköze a gépkocsi. Többek közt ezzel járunk ki területre, de ezt használjuk az ügyfeleink szállítására: ügyek intézéséhez történő szállítás, egészségügyi vizsgálatra való szállítás, szállóra való költöztetés, stb. esetén.

- Utógondozás:

2014-ben 4 ügyfelünket is sikerült albérletbe költöztetni, ami által megkezdtek önálló, a hajléktalan létformából kikerült életüket. Velük utógondozást végzünk, ami által figyelemmel követjük életüket, időközönként látogatjuk őket, és megpróbálják elősegíteni a helyzet stabilizálását, amivel igyekszünk elkerülni a hajléktalanságba való visszakerülését.

- Dokumentáció:

Minden munkanapot, minden tevékenységet papír alapon dokumentálunk. Ezt „*Területi napló*”-nak nevezzük.

Ezen kívüli dokumentációk:

- 1.) *Egyéni gondozási lap* - tartalmazza a kliensek személyes adatait, lakhatásuk elvesztésének okait, éjszakai tartózkodási helyüket, a gondozási célokat, a gondozási tevékenységet,



- 2.) *Helyszínleírások* – minden a II. kerületben megjelenő helyszínt papír alapon is vezetünk,
- 3.) *Utcai életmód felszámolása* – excel táblázat, amelyben minden elhelyezett ügyfelünk nevét felvisszük és vezetjük,
- 4.) *Google térkép* – internetes google térképen is bejelöljük a helyszínleírásokban megjelenő II. kerületi helyszíneket.

Együttműködés más intézményekkel, hatóságokkal

A II. kerületi Utcai Gondozó Szolgálat időnként közösen végzi munkáját a társ Utcai Gondozó Szolgálatokkal.

Külső szervekkel is kapcsolatot ápolunk a II. kerületben élő hajléktalanok jobb feltérképezése, sikeresebb gondozása érdekében. A *kerületi rendőrkapitánysággal, erdészettel, családsegítő szolgálattal* közösen dolgozunk, közös terepbejárásokat végzünk a kerületben.

Tárgyi és személyi feltételek

A terület ellátását 2014-ben is két utcai szociális munkás végezte, Szabó Tamás és Vanya Renáta.

V. Esetleírások

Esetleírás I.:

Az ügyfél bemutatása: 45 éves hajléktalan nő, L.A., aki évek óta utcán él, párjával szállóra soha nem mentek be, hiszen van egy kutyájuk, akit nem akartak egyedül hagyni éjszakákra sem. Jellemző tartózkodási helyük a Budapest II. kerület Hűvösvölgy környéke. Először az erdőben, sátorban laktak, de sátrukat feldúlták, így beköltöztek egy használaton kívüli faházba. Pár hónap után ezt a helyet felszámolták, így egy templomkert marad az „otthonuk”, ahol engedéllyel tartózkodhattak. Megélhetésüket újságozásból biztosították, megszokott helyük a Máriaremetei-Hűvösvölgyi út sarkán álló CBA volt sokáig.

2014-ben a megszokott nappali helyszínükben változás állt be, átépítés és átalakítás miatt hónapokra bezárt a bolt, amely mellett újságoztak, így más helyet kellett keresniük a jövedelemszerzésre.

Utcai Gondozó Szolgálatunkkal, néhány évvel ezelőtt vették fel a kapcsolatot, bár rendszeres kapcsolatot nem tartottak. 2014-ben történt változás, hogy aktívabb lett a kapcsolattartás, szívesen jöttek ügyfélfogadásra is. Más, intézményi kapcsolatot is ápoltak, a MMSZE Feszty Árpád utcai nappali melegedőben intézték ügyes bajos dolgaikat, mostak és tisztálkodtak.

L.A. sokat beszélt a mindennapokról, örömeiről, küzdelmeiről, de a múlt és család témánál éles határt húzott, és elnémult.

Gondozásuk során felmerült kérdésekben mindvégig érzékelhető volt az, hogy párja negatívan áll a dolgokhoz, mindenben a rosszabb lehetőséget látta, ő maga pedig bizonytalan, sok bátorításra szoruló és célokat megvalósítani képtelen álmodozó volt.



Mindezek mellett igyekeztünk terelgetni őket, segítettünk, amiben szükségük volt, és kerestük a számukra legmegfelelőbb elhelyezést.

A lehetőségeket keresve, 2014. augusztusában egy váratlan betegség minden korábbi tervet felülírt: a páros női tagja, L.A., egy bakteriális fertőzés következtében stroke-ot kapott, s a János kórházba került. Nagyon rossz állapotban volt, hosszú ideig még a minimális kommunikációra sem volt képes. Ebben az időszakban igyekeztünk naponta látogatni, kezelőorvosával kapcsolatban voltunk folyamatosan. A kórházi kezelés közben derült ki, hogy a fertőzés megtámadta egyik szívbillentyűjét is, amelyet végül a Városmajori klinikán operáltak meg, akkor az orvosok úgy vélték, minimális a túlélési esélye.

Jelenleg az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézetben fekszik, a Hemiplégiai osztályon. Állapota lassan javult, de csak részlegesen rehabilitálható a szakorvosi álláspont szerint.

A betegség idején ügyfelünket folyamatosan bátorítottuk, motiváltuk.

A kórházi időszakban éreztük át igazán annak nehézségét, hogy saját családjáról soha nem beszélt: sokszor nagy segítség lehetett volna az orvosok számára is, ha bármit tudunk a múltjáról, hiszen ő maga alig volt képes beszédre, de ha képes lett volna sem tudott visszaemlékezni múltjára.

Mivel családi kapcsolatokat nem ápolt, kizárólag párjára és ránk számíthat. Bár párkapcsolata az utóbbi hónapokban sérült és átalakult, de párja folyamatosan látogatja- rajta kívül csak mi, a szociális munkásai tartunk vele kapcsolatot – érkezéseinknek láthatólag nagyon örül.

Jelenleg rehabilitációja a vége felé közeledik: eljutott odáig, hogy önállóan fel tud ülni az ágyból, bottal nagyon lassan tud közlekedni, érthetőbb a beszéde is, amely sokáig nagyon nehezen volt követhető.

Teljesen önálló életet azonban már nem fog tudni élni. Segítségre szorul, s így az utcai létformát végleg fel kell számolni, számára megfelelő intézményi keretek között kell életét folytatnia. Ennek elérésében senki másra nem számíthat kizárólag ránk, és az általunk fellelt – akár pályázati lehetőségekre, támogatásokra.

Jelenlegi tervünk, hogy a BMSZKI Szabolcs utcai kórházába kerüljön, ahol önellátásra nem teljesen képes hajléktalanokat is el lehet helyezni. Az ilyen hajléktalanok elhelyezése nagyon nehéz, így mi is számos nehézségbe ütközünk, leginkább a hosszú várólista, aminek a 8. helyén áll L.A., így a kórházból való elhelyezése, sok próbálkozás után még várat magára, bízva a kórház megértésében és együttműködésében.

Esetleírás II.:

Esetleírásunkban egy házaspárral való kapcsolatfelvétel és gondozási tevékenységről szeretnénk beszámolni. Az ő esetünk nem a megszokott utcán élő hajléktalanok története. A házaspár 2013.12.14-ben vette fel velünk a kapcsolatot, mert az előtte lakhatásra nem alkalmas épületet, amibe beköltöztek, elfoglalta egy agresszív fiatalokból álló társaság. Ekkor a feleség már 20 hetes terhes volt. Elsősorban a gyermek miatt aggódtak, mert veszélyeztetett terhességet állapítottak meg az orvosok.



Bár nem ismertük korábban őket, de igyekeztünk a lehető legrövidebb idő alatt felmérni életük történetét, céljaikat, elképzeléseiket és az a realitások mentén koordinálni.

A világossá vált számunkra is, hogy gyorsan kell lépni és emberibb körülmények között kell elhelyezni a kismamát. Megállapítható volt, hogy csak együtt tudják elképzelni a költözést, külön nem. A gyermeket várják, akarják, szeretnék felnevelni. Sajnos egyiküknek sem volt családi kapcsolata, így a családdal, mint a legkézenfekvőbb lehetőséggel és szociális hálóval az ő esetükben nem számolhattunk, ez a segítség nem jöhetett szóba.

Elsődleges feladat volt az ő elhelyezésük, amelyet sikerült rögtön meg is oldanunk, a Kunigunda munkásszállón, támogatott lakhatásban. Ezzel a legégetőbb problémát megoldottuk, de a megfogalmazott célok megvalósítása érdekében fontos volt az, hogy a férj, akinek ekkor nem volt munkahelye minél előbb munkát és jövedelmet találjon, mivel a munkásszállós elhelyezés csak meghatározott ideig oldhatta meg a problémáikat. Éppen ezért a következő lépésként a férj munkára találását tűztük ki megvalósítandó célként. A gondozás során segítettünk neki keresni, tanácsot adtunk számára, és folyamatosan bíztattuk. Először közmunkásként kezdett dolgozni a Budapest II. kerületi Önkormányzat parkolási csoportjánál. Nagyon nehéz volt ez a férj számára, hiszen a napi több kilométer gyaloglás megviselte, nagyon fáradt volt, de a cél érdekében a kezdeti nehézségeket legyőzte, és végezte a munkáját. 2014. április 23-tól a közmunkaprogram lejárt és munkahelye, ahol meg voltak elégedve munkájával, felvette munkaszerződéssel és már magasabb fizetéssel. Azóta is ott dolgozik. Munkahelyén beilleszkedett, szeretik, megbecsülik.

Mindeközben folyamatosan szem előtt tartottuk, hogy a Munkásszálló ideig-óráig biztosít csak számukra lakhatást, de a gyermek megszületése után ez már nem megoldás és nem is lehetséges a gyermekkel ottmaradni.

Ennek megfelelően a következő cél: a család elhelyezése- hogy együtt maradhasson az édesanya, apa és gyermek.

Az adott lehetőségeket is figyelembe véve Családok átmeneti otthonában való elhelyezést tartottuk a legrealisabb megoldásnak. Folyamatosan jártak felvételi beszélgetésekre különböző Családok Átmeneti Otthonaiba, több helyen voltak felvételizni. Sehol nem jártak nagyobb sikerrel, várólistára kerültek, de a mai napig visszajelzés sem érkezett egyiktől sem.

Mindeközben egyre sürgetőbbé vált a költözés, mert közeledett a szülés ideje, megszületendő gyermekükhöz pedig nagyon nagy szeretettel ragaszkodtak és örömmel várták gyermekük születését, aki május 8-án jött világra.

Szinte az utolsó pillanatban sikerült megoldani a lakhatásukat: mivel intézményi lehetőség nem adatott, így mi magunk is beláttuk, egyetlen járható út maradt: albérletben való elhelyezés.

Támogatott lakatásukat, átvittük albérleti támogatásba és így a szülés előtt szinte az pillanatokban megtalált és a férj által kifestett albérlet várta a hazaérkező kismamát és kislányt. Mindazt, amire szükségük volt azt igyekeztek beszerezni. Volt, amit tőlünk kaptak, de a férj munkahelye is segített, valamint a II. kerületi Családsegítő is. Több ember és szervezet közös, segítő összefogásának eredményeként egy Otthon várta a hazaérkező



kismamát és kislányukat május 15-én. Ez hatalmas előrelépés volt az életükben. A közös otthon megteremtésében soha nem éltek vissza a segítséggel, ami tőlük telt azt megtették, nem a mások segítségéből akartak csupán előre jutni.

Ebben a különleges gondozási feladatban mindvégig a nyomasztó terhet kellett oldani: sokszor önmagunkban is, és ügyfeleinkben is: az idő sürgetett bennünket. Azt tapasztaltuk, hogy szinte mindig versenyt futottunk az idővel, mert a szülés várható ideje közeledett és a rendelkezésre álló napok rohamosan fogytak.

Nem volt könnyű ez a versenyfutás, de mindvégig együttműködőek voltak, néha elkeseredtek, de motiválhatóak, kis biztatással és bátorítással át lehetett lendíteni őket a holtponthoz és nehéz pillanatokra.

Örömmel várták gyermekük születését, tenni akartak és mindent megtettek annak érdekében, hogy család lehessenek, saját otthonnal, de a külső segítségre nagy szükség volt, és van még mindig, hiszen nincsen egyiküknek sem családja, akikre számíthattak volna és számíthatnának a jövőben.

Ez a történet valódi sikertörténet, azonban tanulságait a gondozó szociális munkások is levonták: ismét szembesültünk azzal, hogy mennyire nehéz családi háttér és védőháló nélkül az önálló élet megszervezése. Szembesülünk azzal, hogy mennyire törekeny egy ilyen történet, mivel nincs meg a szélesebb család által nyújtott biztonsági háló.

Tiszteletre méltó az a harc, amit eddig megharcoltak, hiszen mindent megtettek, nem adták fel, de törekeny ez a család, mert a legkézenfekvőbb szociális háló, a nagyobb család biztonsága nem védi.

A gondozási folyamat még nem zárult le, úgy éreztük, hogy ebben az esetben egy hosszabb utógondozás során – még egy újabb támogatási lehetőség kihasználása mellett - célunk a család önállóságának erősítése, saját forrásaik reális felhasználásának irányainak meghatározása, amelyben külső szakemberek, tanácsadók segítségét vesszük igénybe, valamint a lakóhely szerint illetékes szociális szervekkel való aktívabb együttműködés keresése. Jó lenne, ha számukra a kerületben megfelelő közösséget tudnának találni, olyan kisgyermekes családok akár önszervező közösségében, amely hasonló problémákkal küzd, akik úgy élnek, ahogy ők: nincs mögöttük egy nagyobb család védőhálójuk. Egy ilyen közösség kicsit pótolhatná és helyettesíthetné számukra a legalapvetőbb szociális hálót, amennyiben megtalálnák a helyüket egy ilyen csoportban.

Az idei évben mindenképpen megtörténik gondozásuk végleges átadása és ügyfeleink kezének elengedése.

VI. Jövőbeli tervek, elképzelések

2015. évben folytatjuk a 2014-ben megkezdett gondozási folyamatokat, utógondozásokat. Mindvégig szem előtt tartva, hogy az ügyfél számára mi a legmegfelelőbb. Meglévő, jelenleg is gondozásban lévő és utcán élő hajléktalanjaink számára szeretnénk minél nagyobb számban megkeresni a megfelelő elhelyezési formát, amely felválthatná az utcai létformát. Mindezek mellett rendszeresen feltérképezve a II. kerület teljes területét, új ügyfeleket felkutatva.



Azoknál a hajléktalanoknál, akiknél van lehetőség, igyekszünk a családi kapcsolatokat erősíteni, megszakadt kapcsolatokat újra aktívvá tenni, amennyiben erre látunk reális lehetőséget.

Budapest, 2015. január 10.

Készítette:

Szabó Tamás és Vanya Renáta

II. kerületi utcai szociális munkások



III/A.kerület

A III/A. kerületi utcai gondozó szolgálat alapadatai:

1. Elnevezése:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Utcai Gondozó Szolgálat I.

2. Székhelye:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat 1013 Budapest, Feszty Árpád u. 6.

3. Ügyfelek számára nyitva álló helyiség:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Háza, Utcai Gondozó Szolgálat, 1013 Budapest Feszty Árpád u. 6.

4. Szakágazati besorolása:

Szociális alapszolgáltatást nyújtó szolgáltatás

5. A szociális szolgáltató fenntartója:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
1125 Budapest, Szarvas Gábor u. 58-60.

6. A szociális szolgáltató üzemeltetője, felettes szerve:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
Közép-Magyarországi Régió Központ
1011 Budapest Bem rkp. 28.

7. A székhely, telephelyek (ingatlan) jelenlegi tulajdonosa:

A székhely tulajdonosa: Budapest Főváros Önkormányzata
A telephely tulajdonosa: Budapest Főváros Önkormányzata

8. A szociális szolgáltató nem önálló jogi személy

9. Gazdálkodási forma: A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Közép-Magyarországi Régiója által jóváhagyott és általa biztosított költségvetés keretei szerint, a szolgálat nem folytat önálló gazdálkodást.

10. A szociális szolgáltató anyagi forrásai:

- Normatív állami támogatás
- Budapest III. kerületének önkormányzatával kötött ellátási szerződés keretében biztosított pénzeszköz
- A fenntartó szervezet által biztosított támogatás (Pályázati pénzek, adományok)



Budapest III/A kerület 2014. éves beszámolója az utcán élő hajléktalanokkal végzett munkáról

A III. kerület belső részét képezi a III/A terület, az *Árpád-hídtól északi irányban egészen a Pütkösdfürdő utcáig. Nyugaton Vörösvári út, Bécsi út, Pomázi út, Aranyhegyi út, a Pusztakúti út és a Dózsa György utca határolja.* Ellátási területünkhöz tartozik még a *Hajógyári-sziget is.*

Területi adottságok:

A III. kerület ezen részeinek természeti adottságai igen sokfélék. Míg a síkvidéki területek kertes családi házakkal, nyaralókkal, vagy a mocsaras részen erdőkkel teli, addig megtalálható a lakótelepi, panelházas közösségi lakhatás, diverz, multifunkcionális gyárterület is. A földrajzi adottságok és az aprófalvas településszerkezethez hasonló területe, illetve az Aquincum területe miatt egy részére a nyaralótelkek jellemzőek, ami változatos művelési szerkezetet és változatos tájképet biztosít. A Hajógyári-szigeten élők a maguk által épített viskókban, sátrakban és félkész épületekben laknak. (Az itt élők egy különleges, sajátos életformát képviselnek.)

A kerület sajátosságai: A kerületben élő hajléktalanok nehezen mobilizálhatóak. A lakótelepek között meghúzódó tereken, azok padjain élnek napközben. Éjszakánként félreeső helyeken, fás ligetekben húzzák meg magukat. Gyakran előfordul, hogy kunyhókat, néhány esetben apró házat építenek maguknak. Megfigyelhető, hogy hosszabb tartózkodásra rendezkednek be, azt is mondhatnánk, hogy letelepednek.

Az általunk ismert hajléktalanjainak száma az elmúlt évhez képest jelentősen nem változott. A tendenciákra jellemző, hogy bár a hajléktalan személyek száma összességében nem növekedett jelentősen, azonban kimutatható, hogy az elmúlt év alatt megsokszorozódott közöttük azok aránya, akik több mint tíz éve életvitelszerűen az utcán élnek. A gondozottak jelenlegi létszáma **90 fő**, ez a szám mind csökkenő, mind növekvő irányban elmozdul.

Lakóhelyek:

A kerület e részének területi adottsága sok rejtett „szálláslehetőséget” nyújt a hajléktalanok számára, mint például az erdők és mocsaras részek lakóinak, ahol a terület elhagyatottsága által úgymond „láthatatlanná” válnak a lakosság számára. Mások panelházak árkádjai alatt vagy elhagyott házakban húzzák meg magukat, illetve kisebb számban a saját kezűleg épített kalyibákban élnek. Gyakori helyszínek még a bokros részek, valamint a sátrakban, vagy Duna parti szennyvíz csatornában való fellelhetőség. Általánosságban kijelenthetjük, hogy ezen felsorolt lakhelyek egyike sem alkalmas az életvitelszerű lakhatásra, azonban gondozottjaink többsége igyekszik otthonossá tenni lakhelyét. A lakók száma helyszínenként változó, mivel vannak olyanok, akik jobban szeretnek kolóniákban élni, ezekre majd a későbbiekben kitérünk. Azonban inkább jellemző a párokban való életvitel folytatása.

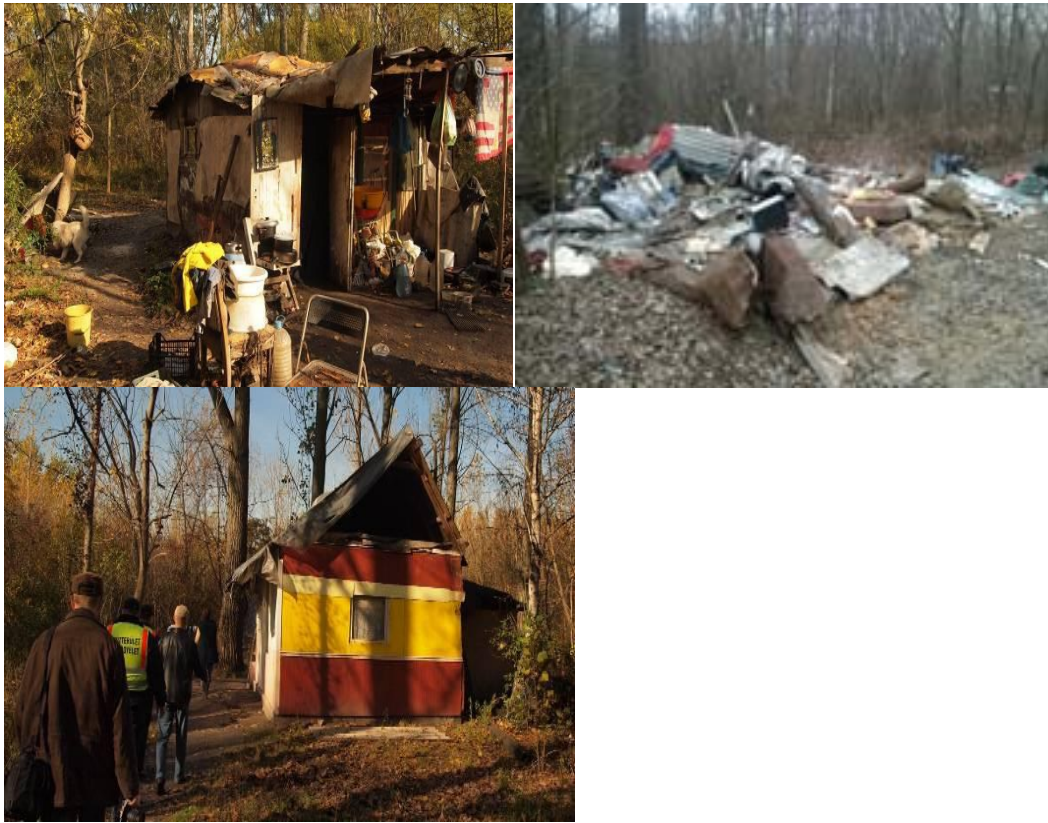


A kerületben legfőbb helyszíneink:

Flórián tér: A harmadik kerület legforgalmasabb közlekedési csomópontjaként ezen terület a hajléktalan emberek egyik fontos megélhetési forrása. Az utóbbi években életbe léptetett közterületre vonatkozó rendeletek ellenére továbbra is tartózkodnak hajléktalan emberek az aluljáróban, valamint annak közvetlen közelében. Jellemzőnek mondható, hogy a környéken kolduló személyek az éjszakát is a közelben töltik. Egyesek a környéken található panelházak árkádjai alatt húzzák meg magukat, vagy a fás parkok padjait használják pihenésre. Az itt átsétáló, kutyákat sétáltató, piacról érkező emberek szintén gyakran segítik ügyfeleinket egy-egy szelet kenyérrel, piacon vásárolt élelmiszerekkel, apró pénzzel, valamint a Fedél Nélküli lap árúsításával jutnak egy kis pénzhez. Jellemző, hogy ha a járókelők számára bajba jutottnak tűnt embert látnak, akkor értesítenek bennünket.

Mocsárosdűlő. Nagy kiterjedésű mocsaras, erdős részekből álló terület. Az itt élő hajléktalan emberek többnyire fedett helyen élnek. Üres álló épületekbe, házakba költöznek be, vagy az erdőben építenek maguknak kalyibákat. Mivel ezek az emberek évek óta élnek ezen a helyen, velük kapcsolatban kijelenthető, hogy „letelepedtek”. Vannak, akik kisebb konyhakertet művelnek, illetve gyűjtögetésből élnek. Kialakultak kolóniák is, ahol a csoportot alkotó személyek faházakat építettek egymástól pár méterre, ami biztonságot, nagyobb mozgásteret biztosít számunkra. A nyári időszakra jellemző, hogy többen sátrat vernek fel a bokrok között.





Duna-part mentén. A terület jellegéből fakadóan időszakos tartózkodásra használt helyszínről beszélhetünk. Az itt élők többnyire sátrakban húzzák meg magukat, illetve található itt egy elhagyott téglapépület is, ahová az egyik ügyfél berendezkedett. Gyakori az egyszemélyes, vagy párok által alkotott kis sátor felhúzása. Itt időszakos helyszínek szoktak előfordulni, főként tavasszal, nyáron. Az általuk termelt szemetet nem mindenki szállítja el, így a hatóságok (közterület felügyelők, rendőrök) felszólítják őket a távozásra. Itt is állandó a létszámváltozás.



A Római-parton és a Kossuth Lajos üdülőparton egyaránt találunk romos épületeket, valamint a forgalomtól távol eső üres területeket. A helyszínen a hosszabb távra berendezkedés és az időszakos tartózkodás szintén jellemző. A romos épületeket elfoglalók hosszabb tára tudnak berendezkedni, mivel a zárható lakóhely lehetővé teszi, hogy napközben szabadon mozogjanak. Az üresen hagyott területeken tavasszal é nyáron sátras megoldásokat is találunk. Erre a területre a párokban élés jellemző.





Hajógyári-sziget: Itt fellelhető a párban élő, saját kezével ácsolt kalyibában, vagy sátorban lakó élettársi közösség. Található elhagyott házba beköltözött férfi kolónia, akik közül egy minden nap otthon marad vigyázni, míg a többiek gyűjtögetnek, alkalmi munkát vállalnak. Azonban olyan nagyobb létszámú kolónia is található, akik közül többnek bejelentett, vagy hosszabb ideje alkalmi munkahelye van. A lakhatási feltételek változatosak. A több szobás kis faháztól a félkész téglaházig terjednek. A szigeten belül van egy olyan mozgás, hogy egyik közösségből a másikba „vándorolnak” át az emberek. (Főleg ellentétek miatt) Az egyik kolónia pár tagjával nekünk is volt ellentétünk. Folyamatosan követelöztek, együttműködést nem igazán tanúsítottak, fenyegetően léptek fel velünk szemben. Vannak olyan helyszínek, amiket csak az ügyfél elmondása alapján tudjuk, hogy nagyjából hogyan néz ki, mert nem nagyon engedik meg, hogy megnézzük milyen.





Az ellátási területünkön élő hajléktalan emberekről:

Amiért a leggyakrabban fordulnak hozzánk, azok a dologi juttatások: a bakancs és takarók, matracok, bármi, ami fekvőalkalmatossággént felhasználható. Télvíz idején a fólia, meleg paplan, vastag nadrág. Tartós élelmiszer, elsősorban azok kérnek konzerveket, akik nem tudják megoldani a főzést. Többen, akik faházakban, romos épületekben élnek, a főzést meg tudják oldani kályhán. Gyakran gyűjtögetik a kuka mellé letett szikkadt kenyeret, egyéb, még fogyasztható étel is nagy valószínűséggel eljut ahhoz, akinek szüksége van rá. (házban élők hordják le a lakótelepen, vagy annak közelében élő hajléktalanoknak.) Az egészségügyi problémákon való segítség. A 2014-es évben két kirívó eset is történt a Huszti út végén, ahol egy-egy hónap eltéréssel két TBC-s megfertőződés történt. Az egyik esetben egy szökés történt a OKTPI zárt részlegéről, valamint egy hónappal később a Tüdőszűrő Program vizsgálatán akadt fent egy másik személy TBC gyanúval, amiről később a köpetvizsgálat során kiderült, hogy TBC pozitív. Mindkét személyt sikerült megtalálni és az OKTPI-be beszállítani.

2014-ben **187 alkalommal** segítettünk az egészségügyi szolgáltatáshoz való hozzáféréshez. **455 alkalommal** segítettünk egyéb szolgáltatásokban, mint például ügyeik intézésében, segélyek megszerzésében, nyugdíjaztatásban, iratpótlásban, különböző lakhatási programokban, való részvételben.

Az ügyfeleink között található olyan, aki teljesen absztinens, de zömük súlyosabb alkohol problémával küzd. Élethelyzettől függ, de általánosan elmondható, hogy a hosszú utcai életmód a depresszió, az elmagányosodás velejárója a szenvedélybetegségek súlyosbodásának. Ez a gondozási munkát nagyban nehezíti, a krízisidőszakban pedig sokszor óriási gondot okoz, rendkívül veszélyes: néha a frissen utcára került ember, aki nem ismeri még a szabályokat, és egyedül van az utcán, nem tudja, hogy mikor mit tehet. A "rutinosak" tudják, hogy mikor ihatnak és mikor nem. Amikor kihűlés-veszély fenyeget, nem ihatnak, sőt, le sem szoktak feküdni, hanem mennek egyfolytában, esetleg krízisszállók szolgáltatásait is igénybe veszik. Nem a legnagyobb hidegben van a legtöbb fagyás, hanem a tél végén, kora tavasszal, amikor a télen legyengült szervezet már igen érzékeny lehet egy-egy komolyabb éjszakai lehűlésre.

A munkavállalási kedv eltérő, de nagyon befolyásolja a helyrajzi elhelyezkedés. Aki közel él nagyobb bevásárló központokhoz, az alkalmi munkaként könnyebben talál munkalehetőséget. A lakótelepen a hólapátolás, a különböző alkalmi segítségnyújtás kisebb összegekhez juttathatja az ügyfeleinket, valamit még az „újságozás”, és a közmunka program keretein belül való munkavállalás.



Kapcsolattartás:

A III/a területén a találkozások gyakorisága 2014-ban:

- 1 alkalommal **15 fővel** találkoztunk
- 4-6 alkalommal **17 fővel** tartottuk a kapcsolatot
- 10-12 alkalommal, ami rendszeres gondozásnak számít **24 fővel** álltunk kapcsolatban
- 12 alkalomnál több, ami szintén rendszeres gondozásnak számít **38 fővel** sikerült tartanunk a kapcsolatot
- Jelentős részük már korábban látóterünkbe került, és gondozásuk alkalmi, vagy folyamatos volt.

Lakhatás:

Ügyfeleink többsége több mint 10 éve él közterületen. Jellemző, hogy nappali helyszíneik megegyeznek az éjszakai helyszínekkel is, vagyis házakba, kalyibákba, környezeti ártalmaktól védett helyen élnek. Találkoztunk olyan ügyféllel is, aki nappal állandó helyszínen tartózkodik, egy lakótelepen, árkádok alatt, vagy parkban, ám az éjszakáit számunkra ismeretlen helyen tölti.

Családi kapcsolatok:

A III/a kerületre jellemző a párkapcsolati, élettársi viszony. Találkoztunk „se veled, se nélküled” viszonytal is. Az egyik ilyen kapcsolatból volt kellemetlenség az egyik munkásszállón.

Egy érdekes esetünk is volt ebben az évben. Egy pár jött hozzánk segítséget kérni, mivel a területileg illetékes Családsegítő érdemileg nem tudott segíteni nekik. A pár a Kunigunda munkásszállón lakott, a hölgy várandós volt. A munkásszállón közölték vele, hogy amint betölti a 8. hónapot a születendő gyermekével a szállót el kell hagynia a párjával. Ezek után fordultak hozzánk segítségért. A hölgy élettársa a gondozásba vétel elején még csak alkalmi munkákból élt, később viszont már sikerült teljes állást találnia ahol be is jelentették, és nem feketén kellett dolgoznia az építőiparban. A párral megbeszéltük, hogy ameddig nem sikerül egy kis pénzt félrerakniuk addig az elsődleges cél családok átmeneti otthona lenne. Több CSÁO-nál is voltunk felvételin a párral, de sajnos sehova nem nyertek felvételt. Ekkora már a hölgy a 7. hónapban volt, és a védőnő már mondta a hölgynek, hogy ha záros határidőn belül nem rendeződik a lakhatásuk, akkor a gyermeket el fogják venni tőlük. Szerencsére sikerült a Konzorcium programba betenni őket. Félre tudtak rakni annyi pénzt, hogy egy kis albérletre meglegyen a kauciójuk, és a lakbérük felét (a hónapok elteltével fokozatosan csökkentve) ebből a programból tudtuk finanszírozni. Azóta a család már önállóan fizetik az albérleti díjat és a rezsit kisfiúk szépen fejlődik, és stabilizálódott lakhatásuk és anyagi helyzetük.



Egészségi állapot:

Számos ügyfél szenved alkoholbetegségben, és ebből adódóan a májbetegségek és a hasnyálmirigy problémák is gyakoriak. Vannak súlyos depresszív zavarban szenvedő klienseink és olyan is, aki unipoláris zavarban szenved. Megfigyeléseink szerint nemcsak betegek, hanem nagy többségük egyszerre több betegségben is szenved. Nagy számú a különböző bőrbetegségek száma, kiváltó okként a hiányos személyi higiénés szokások, valamint a hiányos táplálkozás és a krónikus alkoholfogyasztás miatti felszívódási zavart tekintjük. A légúti megbetegedés miatt is sokszor vittük klienseinket orvosi vizsgálatra, itt a háttérben a legvalószínűbb okként az erős dohányzást tartjuk. A pszichiátriai betegek száma egyre több, ápolási idejük alatt akut pszichotikus epizódot elszenvedett betegeket kisebb-nagyobb nehézségek árán szakirányú osztályra helyeztük el. Ők a kapcsolattartást időszakosan igénylik. Csökkent munkaképességű ügyfeleink száma az elmúlt évben ismét minimálisan nőtt.

Foglalkozás, megélheti mód, képzettség:

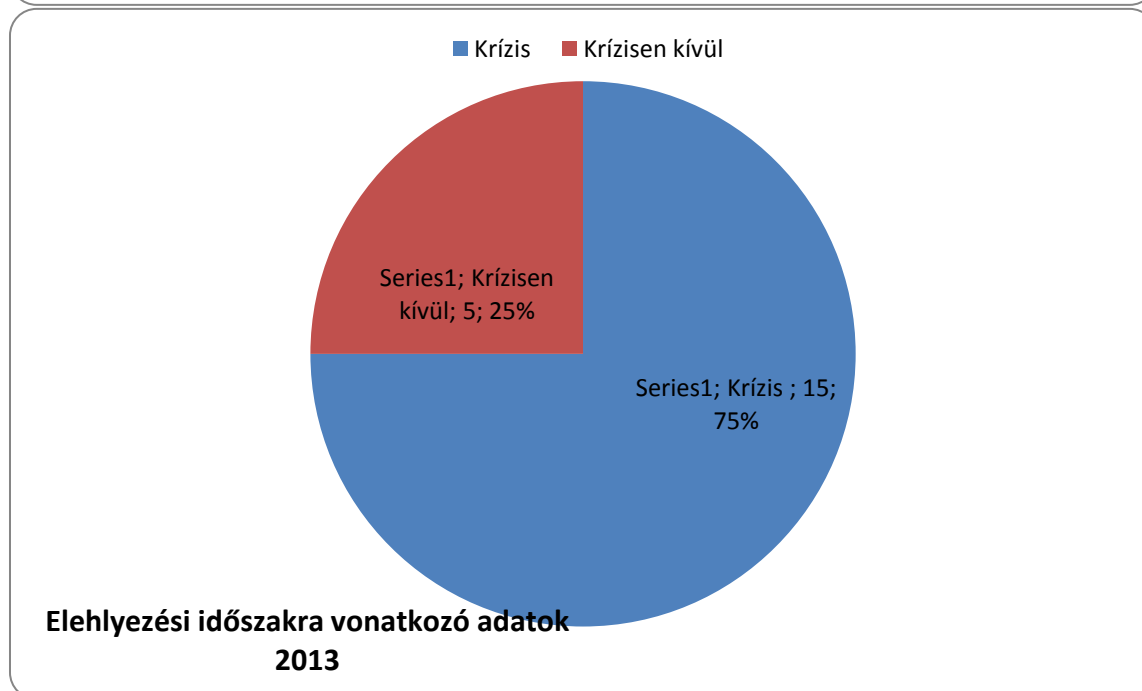
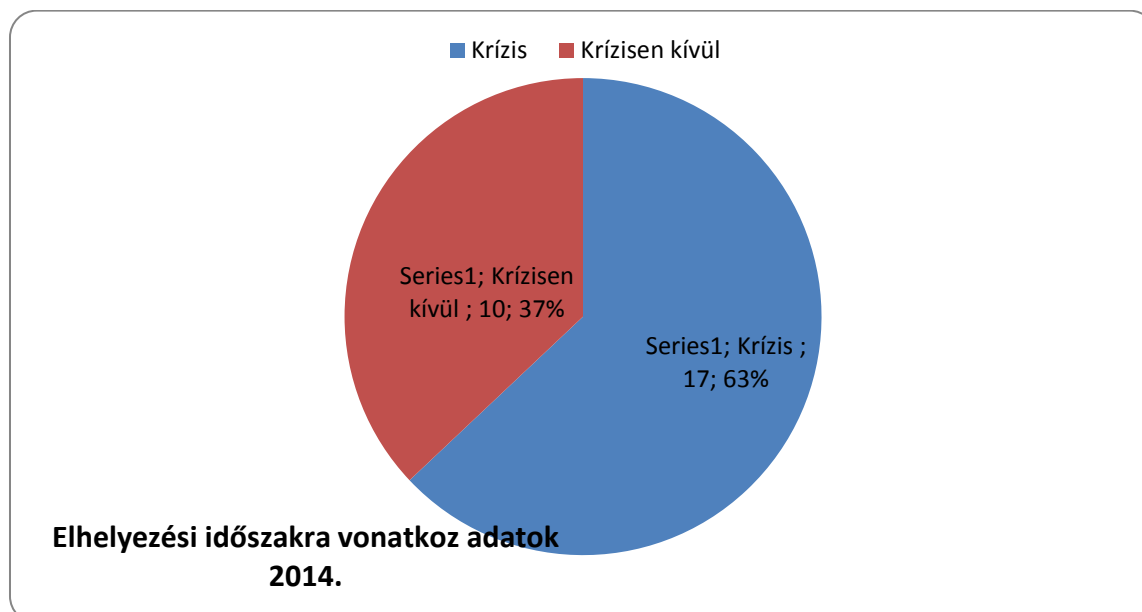
Ügyfeleink alacsony iskolai végzettséggel rendelkeznek. A 8 általános, illetve a szakképző iskola bizonyítványát tudták megszerezni. Egy fő van, aki jelenleg tanul, a 8 általánost fejezi be, utána eladói bizonyítványt fog szerezni tavaszra.

Intézményi kapcsolatok:

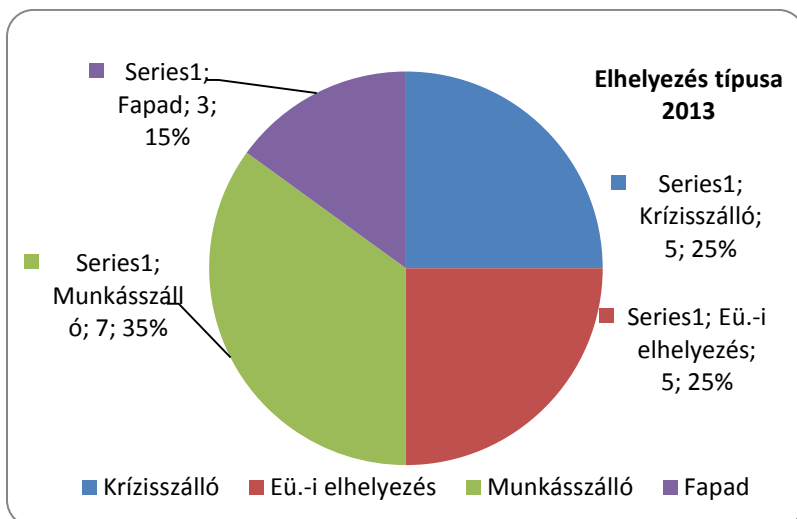
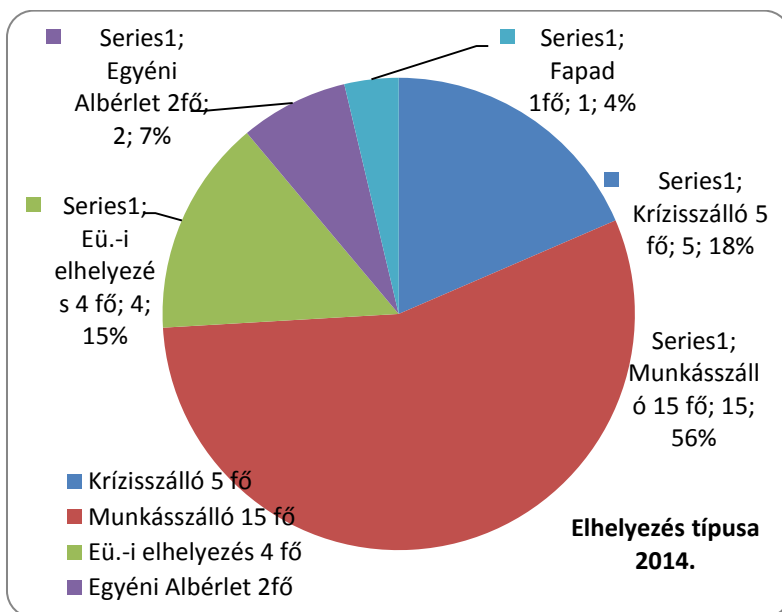
Ügyfeleink jelentős százaléka veszi igénybe a hajléktalan egészségügyi ellátást, egészségügyi intézményt. Szállást nyújtó intézményben időszakosan megfordulnak. Többen igénybe veszik a nappali ellátások szolgáltatásait, többek között a fürdési, mosáslehetőségeket. Leginkább a területen működő Miklós utcai nappali melegedőt preferálják, mivel itt megtalálható a mosási lehetőség mellett az álláskereső klub, valamint különböző, és változatos programokban is részt tudnak venni.

Eredmények, elhelyezések:

A 2013-as évvel összehasonlítva, nőtt a krízis időszakon kívüli elhelyezéseink száma, ami mutatja, hogy az utcán élő hajléktalanok a hidegebb idők beköszönte előtt már állandó, és biztos szálláshelyre van igényük. Szerencsére folyamatosan csökken annak az aránya, hogy a krízisidőszak idejére valamiféle szállás nélkül maradjanak az utcán élő emberek. Mindez köszönhető a krízisszállóknak, valamint a Konzorcium programnak, és a területen működő Miklós utcai éjjeli szállójának, ahol a krízis idején női éjjeli menedékhely is működik, ami ugyan viszonylag kis létszámú, de nagyobb biztonságérzetet nyújt az utcán élő nők számára, és szívesebben is veszik igénybe az intézmény által nyújtott szolgáltatásokat szemben egy tömegszállóval.



Az elhelyezési időszakok elsősorban a téli hónapokra esnek, a két év összehasonlításában is. Ennek meglete természetesen abból adódik, hogy a kerületben élő emberek többsége csak télen hajlandó szállásra bemenni, a nyári hónapokban kint vannak, többen már a nyári hónapokra az erdős területeken keresnek maguknak szállást. A 2014-es évben nőtt a munkásszállás elhelyezéseink száma szemben a 2013-as évi krízisszállóval szemben. Mindez köszönhető a Konzorcium program nyújtotta kedvezményes lakhatásnak. Ebben az évben többen választották ezt a lakhatási formát. Az esetek nagy részében leginkább párok vették igénybe, mivel kevés Budapesten az olyan hajléktalan ellátó intézmény ahol arra van lehetőség, hogy magánéletüket megőrizve, saját két ágyas szobába kapjanak helyet. Ebben az évben sikernek könyvelhetjük el, hogy 2 fő egyéni albérlésbe tudott költözni, amit a mai napig saját erejükből fenn is tudnak tartani.



Németh Attila – Ritó Szabolcs, III/A. ellátási területért felelős szociális munkások

III/B.kerület

A III/B. kerületi utcai gondozó szolgálat alapadatai:

1. Elnevezése:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Utcai Gondozó Szolgálat II.

2. Székhelye:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat 1013 Budapest, Feszty Árpád u. 6.

3. Ügyfelek számára nyitva álló helyiség:



Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Háza, Utcai Gondozó Szolgálat, 1013 Budapest Feszty Árpád u. 6.

4. Szakágazati besorolása:

Szociális alapszolgáltatást nyújtó szolgáltatás

5. A szociális szolgáltató fenntartója:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
1125 Budapest, Szarvas Gábor u. 58-60.

6. A szociális szolgáltató üzemeltetője, felettes szerve:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
Közép-Magyarországi Régió Központ
1011 Budapest Bem rkp. 28.

7. A székhely, telephelyek (ingatlan) jelenlegi tulajdonosa:

A székhely tulajdonosa: Budapest Főváros Önkormányzata
A telephely tulajdonosa: Budapest Főváros Önkormányzata

8. A szociális szolgáltató nem önálló jogi személy

9. Gazdálkodási forma: A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Közép-Magyarországi Régiója által jóváhagyott és általa biztosított költségvetés keretei szerint, a szolgálat nem folytat önálló gazdálkodást.

10. A szociális szolgáltató anyagi forrásai:

- Normatív állami támogatás
- Budapest III. kerületének önkormányzatával kötött ellátási szerződés keretében biztosított pénzeszköz
- A fenntartó szervezet által biztosított támogatás (Pályázati pénzek, adományok)



Budapest III/B kerület 2014. éves beszámolója az utcán élő hajléktalanokkal végzett munkáról.

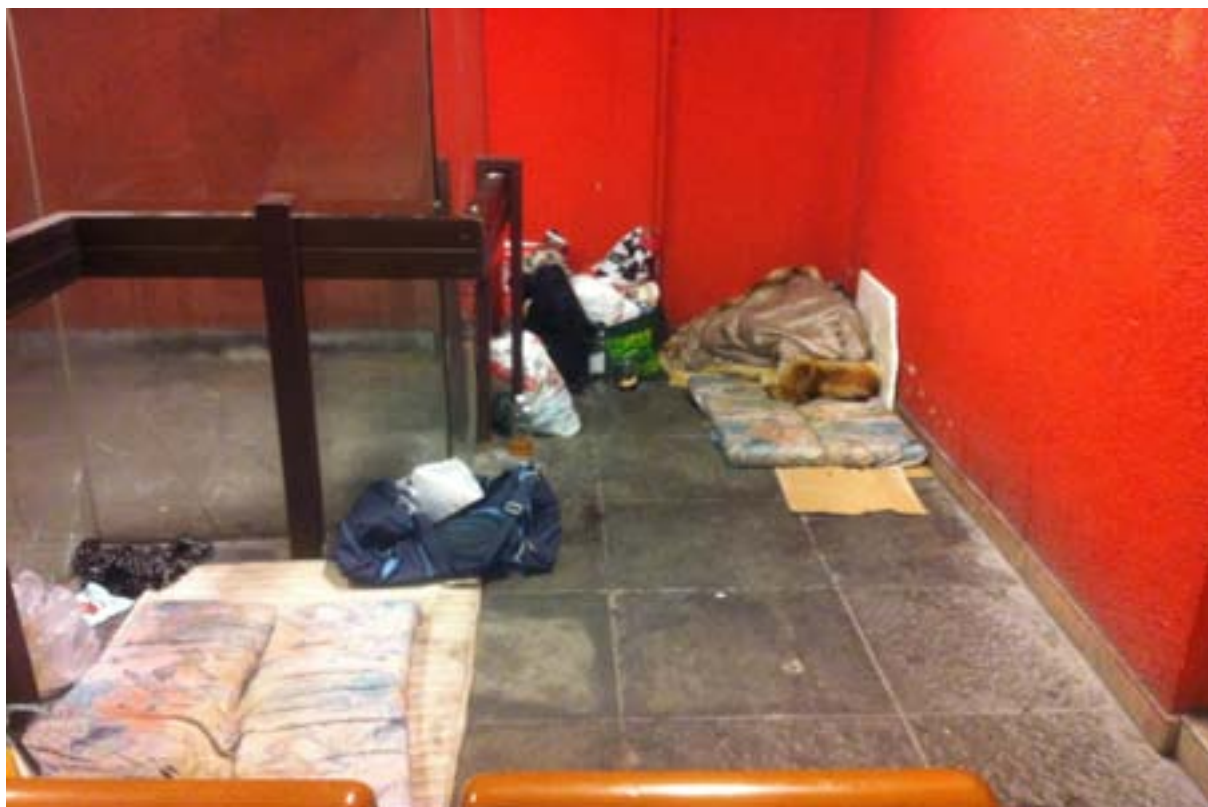


A terület sajátosságai

A területet Észak-nyugati irányból a főváros közigazgatási határa, valamint a békásmegyeri városrészen található Pünkösdfürdő utca, illetve a Szentendrei és a Bécsi út, délről a Szépvölgyi út, keleti irányból pedig a Duna határolja.

Területünkön hegyes-dombos, ligetes, erdős, vasúti sínek melletti részek vannak túlnyomórészt, ahol a hajléktalanok sátrakat, fából készült kunyhókat építenek maguknak. Ezen részeken biztonságban érzik magukat, mivel nincsenek szem előtt. Amennyiben odafigyelnek környezetük tisztán tartására, akár évekig is maradhatnak kiépített területükön. Az óbudai bevásárló központok, pl. Tesco, Eurocenter, InterSpar, és egyéb más kereskedelmi egységek parkolói kedvelt kéregető helyszínek a hajléktalanok számára. Területünkön találhatóak még egészségügyi intézmények is, így például: Margit kórház, Vörösvári úti rendelő, Csobánka téri rendelőintézet, és számos gyógyszertár. Szociális intézményekben is bővelkedik a területünk: Kelta utcai CSAO, Kelta utcai családsegítő, Lukács György utcai KÉK PONT, ahol drog problémával küzdőknek próbálnak segíteni.

A III. kerület déli részén található egy közúti forgalmi csomópont a Flórián térnél. Mind a csomópont, mind az alatta meghúzódó aluljáró kedvező tartózkodási helye a környéken tartózkodó hajléktalanoknak. A 2014.-es évben viszont már inkább nappali helyszínnek mondhatjuk az aluljárót. Éjszakánként nagyon ritkán hajtották álmra itt a fejüket az ügyfelek, elég kis létszámban, körülbelül 3-4 fő, döntőrészt esős, hideg idő esetén. Az alábbi kép is erről árulkodik:



A békásmegyeri Hév aluljáróra is ugyanez mondható el. A Hév aluljáró környéke és a mellette található Csobánka tér is nappali helyszín. Itt található egy piac is, ami afféle „bevételi forrás” a hajléktalanok körében. Többen besegítenek az itteni árusoknak a pakolásban, takarításban némi csekély ellenszolgáltatás fejében.

Békásmegyeri piac:





A lakótelepek árkádjai, pihenőparkjai, élelmiszerboltjai is kedvelt nappali helyszínei ügyfeleinknek. Napközben guberálnak, gyűjtögetnek és az adott területről nem szeretnek elmenni éjszakára sem. Ezeken a területeken általában 2-3 fős csoportokban alszanak. Egy-két lakótelepen előfordulnak olyan esetek is, amikkel napi szinten kell foglalkoznunk, mert a lakosság bejelenti az árkádok/üzletek oldalában tartózkodó hajléktalanokat, ám nem nagyon tudjuk őket mobilizálni, mert a lakosság másik része ellátja őket étellel, itallal, pénzzel, ez pedig ösztönözi őket, hogy maradjanak a helyszínen, és ez nagyban megnehezíti dolgunkat.

Perc utca, élelmiszerbolt:





Helyszínek jellemzői a III/B kerületben

Területünkön megkülönböztetünk éjszakai, illetve nappali helyszíneket. Napközben általában a forgalmasabb csomópontok kedveltek a pénzkeresés lehetősége végett. Ilyenek a Flórián tér, Csobánka tér, Kolosy tér, áruházak parkolói, illetve bejáratai. Ugyanilyen kereső tevékenység helyszínei a közlekedési lámpák által vezérelt útszakaszok, keresztezések, ahol ügyfeleink újságoznak.

Az éjszakai helyszínek lehetnek alkalmi, vagy állandó jellegűek. Alkalmi éjszakai helyszínek azok, amikor csak alvás céljából használják az adott padot, árkádot és nem hagynak maguk után semmiféle holmit. Itt általában csak egy matrac és pár személyes dolga található az ügyfélnek bezsákolva. Amennyiben a lakóközösséggel konfliktusa támad, az éjszakai helyszínét megváltoztatja. Az új helyet többnyire a megszokott helyszíne közelében alakítja ki. Ilyen típusú helyszínek lehetnek, épületek szellőző nyílásai, ahol a kiáramló levegő melegséget nyújt. Volt pár ilyen esetünk a Szőlő utcai panelsornál, közülük ketten még a mai napig is ott húzzák meg magukat egy-egy éjszakára. Nagy gondot okozott, hogy a lakosság felszólítására csak 1-1 bejárattal mentek arrébb ügyfeleink.

Szőlő utcai házsor:



A Flórián térnél lévő Római kori romok területe a 2014.-es évben teljesen üres volt. A korábban itt tartózkodó ügyfelek a környék lakótelepeire vándoroltak át. Számukra folyamatosan fel van ajánlva a különböző szállókra való költözés lehetősége.

Római kori romok a Flórián térnél:



Flórián téri aluljáró:



Állandó helyszínek nevezhető, amikor egy adott pihenőhelyet úgy alakítanak ki, hogy az alkalmas legyen a személyes holmik állandó tárolására. Ezeken a helyeken általában sátrakat, kalyibákat építenek maguknak. Több ügyfelünk elhagyott házban, romos épületek falai között alakítja ki éjszakai pihenőhelyét. Az állandó helyszíneken általában csoportosan töltik az éjszakáikat. Sajnos az elhagyott épületek belső higiéniája, milyensége hagy némi kivetni valót maga után. Felhalmozott szemet, elhasznált ruhák, ürülék stb.



Kiscelli lejtő:



Ezen a helyszínen 2-3 ügyfél tartózkodik. Egy valaki közülük mindig a helyszínen van, hogy vigyázzon a sátorra és az összegyűjtött holmikra. Ők általában összeszedik maguk után a szemetet és konténerbe viszik el.



Harsány lejtő:



Itt 3 ügyfél él sajátos életformát kiskunyhóban és sátorban. Ketten közülük alkalmi munkákból jutnak jövedelemhez. Egyikük pedig kéregetésből, guberálásból teremti elő a napi betevőt. 4 kutya is van velük. Egy kutya kivételével mindegyik be van oltva és chipelve. Általában ezen a helyszínen is mindig tartózkodik legalább egy valaki közülük.



Ahogy az egyik képen is látható, a felhalmozott szemetet egy halomba gyűjtik. Nem jellemző, hogy elszállítják onnan. Ezen a helyszínen a sajátos adottságai miatt egy stáb forgatott



egy hamarosan megjelenő művészfilmbe egy jelenetet, természetesen a kliensek jóváhagyásával.

Az alábbi képen látható épület a Bécsi úti Tesco melletti romos patika/orvosi rendelő volt:



Ezt az épületet december közepén lebontották. Itt 5 ügyfél tartózkodott. 4 férfi és egy nő. Az egyik férfi elhunyt október végén a Batthyány téri lábadozóknban. Másik két férfi a Miklós utcai szállóra lett elhelyezve, és a mai napig bent tartózkodnak. A negyedik férfi jelenleg a Feszty Árpád utcai éjjeli menedékhelyen tölti az éjszakáit, a hölgy pedig átmenetileg a Miklós utcai női krízisszállón, akinek a további elhelyezése folyamatban van.

Erdőkben, eldugott helyeken úgy alakítják ki lakókörnyezetüket, hogy teljes biztonságban legyenek. Akár kapuval, kerítéssel is körbekerítik az adott területet. Ezeken a helyeken általában egy, vagy több kutyát is tartanak.



Hadriánusz utca végén található fás, bokros rész, ahol 3 ügyfél elkerítette az általuk „lakott” területet:



Ezen a helyszínen belül még sosem jártunk, mert nem járultak hozzá az ügyfelek, hogy bemenjünk. Itt is van egy kutya. Az ügyfelekkel a „kapuban” szoktunk találkozni ha felkeressük őket. 3 fából készült viskó található itt.

Egy nap általában 4-6 helyszínt tudunk felkeresni, ahol 8-10 klienssel tudunk érdemben beszélgetni, munkát végezni. Ez a szám persze változhat, az adott eset, ügyfél igényei és az adott időszaktól függően.

Megélhetési lehetőségek a területben

Gondozottaink túlnyomó részéről elmondható, hogy folytat valamilyen kereső tevékenységet. Általában ez nem bejelentett, hanem alkalmi munka. A nők körében általában a takarítás, kerti munka, férfiaknál a segédmunka elvégzése a jellemző. Egyéb megélhetési tevékenység az üveggyűjtés, újságárusítás, kéregetés, kukázás. Ezen tevékenységeiket forgalmasabb helyeken végzik, ilyenkor távolabb esnek éjjeli „szálláshelyüktől”, amelyeket általában félreeső, eldugott, nyugodtabb helyszíneken alakítanak ki. Jellemző még a piacozás, ahol segítenek az árusoknak, zöldségeseknek takarítani, amiért cserébe a megmaradt zöldséget, húst kapják. A kukázás során összegyűjtött aprócikket bolhapiac szerűen árulják hétvégente a piacon. Továbbá fémhulladékot gyűjtenek, amit az egyik legnagyobb fém felvásárló vállalatnál az Alukornál adnak le. A különféle szociális, illetve önkormányzati támogatásokat ellátottaink egy harmada veszi igénybe.



Egészségügyi helyzet a kerületen élő hajléktalanok körében

Ellátottaink egészségügyi helyzete életmódjukból kifolyólag, sok esetben nem megfelelő. Utcai életük velejárója a testi-lelki kimerültség, fertőző betegségek sokasága, és az alultápláltság. A tisztálkodási és mosatási lehetőségek száma ellenére sajnos elmondható, hogy az utca embere nem használja ki ezeket a szolgáltatásokat. Ennek következménye a rühesség, tetvesség és a különféle bőrproblémák, mint gombásodás, ekcéma. A kialakult betegségek- például fekélyes láb-, nem megfelelő kezelése következtében sok esetben elősködők, kukacok jelennek meg az elhanyagolt bőrfelületen.

Az utcai lét elviseléséhez szükséges fizikai és lelki erő, kevésnek bizonyul a mindennapok során. Többnyire különféle függőséget okozó szerek, élvezeti cikkek használatával próbálják elviselhetőbbé tenni ezt az életformát. Legelterjedtebb az alkohol és a dohányzás. A fiatalabb generáció esetenként hozzájuthat különféle kábítószerhez. A függőségektől szabadulni vágyó ügyfeleinket különféle rehabilitációs programokba tudjuk integrálni. A programok sikeressége minden esetben az ügyfél hozzáállásától illetve elszántságától függ.

Sajnos egyre sűrűbben találkozunk daganatos megbetegedések különböző fajtáival, amelyek ebben az életvitelben gyors és drasztikus halált okoznak. Ugyancsak szembetűnő napjainkban a pszichiátriai megbetegedések növekvő tendenciája. Az ilyen esetek megoldására sajnos nincs megfelelően kialakított szakmai háttérünk.

Gondozottak létszáma és gondozási tevékenységünk

Azt általunk nyilvántartásba vett hajléktalanok száma a III/B területen 2014. december végén, 92 főre tehető.

Ügyféljellemzők	2013	2014
Hány ügyfele volt a szolgálatnak 2012. és 2013-ban?	104 fő	92 fő
Ebből új ügyfél	28 fő	32 fő
Ebből nő	33 fő	33 fő
Ebből kiskorú	0 fő	0 fő
Ebből 65 éven felüli	8 fő	8 fő
Ebből pszichiátriai beteg (szociális munkás véleménye szerint)	5 fő	9 fő
Ebből szenvedélybeteg (szociális munkás véleménye szerint)	34 fő	37 fő
Ebből ápolást-gondozást igénylő (szociális munkás véleménye szerint)	6 fő	8 fő

Gondozási tevékenységünkről elmondható, hogy meglehetősen sokrétű. Minden egyes ügyfél esetén egyéni gondozási tervet állítunk fel. A sikeres gondozási terv megvalósításához elengedhetetlen az ügyfél együttműködése. Vannak mindenki által igénybe vehető szolgáltatások, illetve vannak személyre szabott tevékenységek, gondozási folyamatok.



Leggyakrabban az alábbi szolgáltatásokat szokták igényelni:

- Természetbeni adományok (élelmiszer, takaró, ruhanemű, tisztálkodási szerek, esetlegesen bútor és egyéb háztartási eszközök)
- Személyes iratok pótlásában való segítség
- Jövedelem hozzájutásához való ügyintézés (segélyek)

Információ szolgáltatásként tájékoztatást nyújtunk a városban található étel, illetve ruhaosztó helyekről, a mosási és fürdési lehetőségeket biztosító intézmények helyéről, illetve nyitva tartásáról. Ügyfeleink általában élnek a felkínált lehetőségekkel és igénybe veszik szolgáltatásaikat. A természetbeni juttatások és egyéb ügyintézéseken kívül fontosnak tartjuk és alkalmazzuk is a mentális segítségnyújtást minden ügyfelünknek személyre szabottan, ami hozzájárulhat ahhoz, hogy visszanyerjék saját magukba és a világba vetett hitüket, bizalmukat, ezáltal is esélyt adva a hajléktalan létből való kilépés lehetőségének.

Szorosan hozzá tartozik a munkánkhoz azon gondozottak elhelyezése, akik szeretnének valamilyen intézménybe bekerülni. A 2014-es év folyamán 34 kliensünket tudtuk elhelyezni szállókon, illetve egészségügyi intézményekbe. Ezek közül sajnos nem mindenki maradt meg tartósan a szállón különböző okok végett.

Az elhelyezett klienseink intézmény-típus szerinti megoszlása:

Éjjeli menedékhely	Átmeneti szálló	Munkásszálló
14 fő	11 fő	9 fő

Az év folyamán több olyan programban vettek részt ügyfeleink, amelyek lakhatást, képzést, és különfél támogatást biztosítottak számukra.

- Szemészeti pályázat, amelynek során ügyfeleink számára költségmentesen tudunk igényelni szemüveghez való hozzájutást.
- Konzorciumi program, amelynek köszönhetően 9 ügyfelünk munkásszállón való elhelyezése még most is tart. A program sajátossága, hogy a szállódíj kifizetése részarányosan történik. A hónapok előrehaladtával egyre nagyobb önrészt vállalva növeljük az ügyfélre eső részt.

Személyi feltételek

A III/B kerület szakmai feladatait két szociális munkás látja el főállásban. 2014. év októberéig a kerületben Kulcsár Attila és Magyar Rákóczi Andrea dolgoztak. Október végén személyi változás történt. Kulcsár Attila helyét Kovács Attila vette át, majd november elején Magyar Rákóczi Andrea helyére Kertész Péter került. A nyári időszakban váltott műszakban délelőtt (08.00-16.00), illetve délután (14.00-22.00) dolgozunk. A krízisidőszakban, azaz november 1-től március 31-ig a munkaidő minden nap 14.00-22.00 -ig tart.



Minden szerdán ügyfélfogadási időt tartunk telephelyünkön a Feszty Árpád utca 6-8 szám alatt 10.00-tól 14.00-ig, amikor ügyfeleink felkereshetnek minket adott problémáikkal és hivatalos intéznivalóikkal, ezen kívül telefonon is elérhetőek vagyunk munkaidőben minden ügyfelünk számára. **A szolgálathoz rendelt telefonszámok: 06-1-201-92-63, 06-30-476-6147**

Esetleírás

Csemer András szül: Csernely, 1951.04.14.

Csemer András 1986. óta hajléktalan. A szülei halála után nem tudta a testvérével megtartani a lakhatását Csernelyen, ezért egy jobb élet reményében Budapestre jött. Azonban munkát nem talált. Guberálásból, koldulásból élt. A város különböző részein töltötte az éjszakáit. Hajléktalan ellátó intézményeket nem vett igénybe korábban. A párját is az utcán ismerte meg, (Szabó Róza, 2013. májusában hunyt el) akivel 2009 februárjában a III. kerületben a Bécsi úti Tesco mellett található romos patika épületébe költöztek be. Itt került kapcsolatba a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Utcai Gondozó Szolgálatával. A tárgyi segítségeket (élelmiszer, takaró, ruha stb..) mindig elfogadta, és szólt, ha valamire szüksége volt, ám a szállóra történő elhelyezéseket mindig visszautasította. Elég sokat ivott, és a mindennapi megélhetését továbbra is a guberálásból, koldulásból biztosította. Keveset tisztálkodott, nagyon ritka volt, amikor ebben együttműködött velünk. Az egészségi állapota is folyamatosan romlott. Légzési nehézségei akadtak, amik a romos épület falain belüli nyirkos, penészes állott levegőnek is betudható, valamint a több mint 28 év kint töltött mindennapjainak. Párja váratlan 2013. májusi halála után összeomlott lelkileg. Naponta folytattunk vele segítő beszélgetéseket. Önként kérte, hogy vigyük el orvoshoz, mert nagyon fullad. COPD-t állapítottak meg nála és azóta légzéserősítő KS pipát használ. Lakott egy rövid ideig az MMSZ Feszty Árpád utcai lábadozóján, de onnan önként távozott. Visszament a romos patika épületébe, mondván, hogy itt érzi igazán jól magát.

A patika épületét lebontották 2014 decemberében.. Többszöri próbálkozás és hosszas beszélgetések után úgy döntött, hogy él a felkínált lehetőséggel, mivel belátta, hogy már „benne van a korban” és amúgy is egyre nehezebben viseli a közterületen tartózkodást, ezért szeretne szállóra menni. Ő úgy fogalmazott, hogy eddig volt olyan állapotban, és erőben, hogy megküzdjön az időjárással és egyéb embert próbáló kihívásokkal (zaklatások, lopások, gyújtogatások) a végső „lökés” pedig az épület lebontása volt. Az MMSZ Gondviselés Háza – Hajléktalanok Éjjeli Menedékhelyére (1033.Bp Miklós utca 32.) tudtuk elhelyezni.

Nagyon ragaszkodik a III kerülethez, ezért gondoltuk azt, hogy ide próbáljuk elhelyezni. Más szállók is szóba jöttek, de Ő szeretett volna a kerületben maradni. A szállón eleinte voltak viselkedési gondjai. Ezt annak tudtuk be, hogy nem igazán tudott a helyzettel mit kezdeni, hogy emberek között van, fedett helyen 28 év után megint. Segítő beszélgetések hatására azonban sikerült beilleszkednie 2-3 hét alatt. A beköltözésével egy időben a KHEK pályázat keretein belül írtunk rá is egy pályázatot, hogy ezzel is segítsük az „integrációját” és a mindennapjait. A pályázatot sikeresen elfogadták.



Kovács Attila és Kertész Péter

III./B kerület ellátási területért felelős utcai szociális munkások

A XII. kerületi utcai gondozó szolgálat alapadatai:

1. Elnevezése:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat XII. kerületi Utcai Gondozó Szolgálat

2. Székhelye:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat 1013 Bp. Feszty Á. u. 6-8. sz.

3. Ügyfelek számára nyitva álló helyiség:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Háza, Utcai Gondozó Szolgálat, 1013 Budapest Feszty Árpád u. 6.

4. Szakágazati besorolása:

Szociális alapszolgáltatást nyújtó szolgáltatás

5. A szociális szolgáltató fenntartója:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
1225 Budapest, Szarvas Gábor u. 58-60.

6. A szociális szolgáltató üzemeltetője, felettes szerve:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
Közép-Magyarországi Régió Központ
1011 Budapest Bem rkp. 28.

7. A székhely, telephelyek (ingatlan) jelenlegi tulajdonosa:

A székhely tulajdonosa: Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
A telephely tulajdonosa: Budapest Főváros Önkormányzata

8. A szociális szolgáltató nem önálló jogi személy

9. Gazdálkodási forma: A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Közép-Magyarországi Régiója által jóváhagyott és általa biztosított költségvetés keretei szerint, a szolgálat nem folytat önálló gazdálkodást.

10. A szociális szolgáltató anyagi forrásai:

Normatív állami támogatás



SZAKMAI BESZÁMOLÓ
A BUDAPEST XII. KERÜLETI UTCAI GONDOZÓ SZOLGÁLAT
2014. ÉVI MUNKÁJÁRÓL

A 2014. évben folytattuk az utcai szociális munkát a kerületben élő hajléktalan emberekkel. Munkánk során kapcsolatba kerültünk új ügyfelekkel, akikkel ebben az évben kezdődött el a gondozási tevékenység. Az ügyfelek nagyobb részével tovább folytattuk a korábbi években elkezdett munkát, közülük sokukkal jelentős, és tartós eredményeket sikerült elérni. Az alábbiakban részletesebben bemutatjuk szolgálatunk 2014. évben végzett munkáját.

I. A XII. kerületi Utcai Gondozó Szolgálat működési területe:

A XII. kerületi Utcai Gondozó szolgálat működése Budapest XII. kerület közigazgatási területére terjed ki. A kerület határai: nyugaton: Budaörs, és Budakeszi erdős területei. A XI. kerülettől a Hegyalja út, és a Németvölgyi út választja el. Az I. kerület felől a Várfoke utca, Vérmező út, a Krisztina körút, az Alkotás utca, Hegyalja út, Bach csomópont határolja. A II. kerülettől a Szilágyi-Erzsébet fasor, és a Budakeszi út választja el.

II. A kerület földrajzi jellemzői:

A kerületben folyó szociális munka jellegét a kerület földrajzi vonatkozásai is befolyásolják. A kerület északi részének természeti képét a Hunyad-orom és a tőle délre és északra lefutó völgyek határozzák meg. A völgyek és a Svábhegy/Széchenyi-hegy vonulata között alacsonyabb hegyek-dombok (Mártonhegy, Istenhegy, Kis-Svábhegy, Orbánhegy) emelkednek, ezzel változatossá teszik, gazdagítják a kerület természeti adottságait. A kerület legjellemzőbb és legismertebb részét azonban a Budai-hegyek koszorúja képezi. A János-hegy, Sváb-hegy, Széchenyi-hegy, a Csillebérc és a Budakeszi-erdő egyedülálló természeti értéke a fővárosnak. Változatos séta-, kiránduló-, és túralehetőségek, kilátóhelyek és műemlékek találhatóak itt, így minden évben rengeteg turista látogatja a területet.

A kerület jellegzetessége, hogy csaknem kétharmadát erdő borítja. Ezek az erdőségek a Duna-Ipoly Nemzeti Parkhoz tartozó Budai Tájvédelmi Körzet részét képezik. Ennek legmagasabb pontja a János-hegy, a rajta lévő Erzsébet-kilátóval. A kerületben jellemzően nagy területen előforduló erdőségek miatt a munkánk összekapcsolódik a Pilisi - Parkerdő Zrt. munkájával. A hegyvonulat mögött, Budakeszi felé Csillebérct találjuk a Gyermek- és Ifjúsági Központtal. A hegyvidék déli lankáit több ismert völgy szeli át (Németvölgy, Farkas völgy, Irhás-árok), és itt terül el a Farkasrétnak nevezett fennsík is, melynek szinte egész területét az azonos nevű temető foglalja el.

A kerület közel egyharmadát képezik a belső zónás területek, melyeket a forgalmas városi élet jellemez.



III. Az általunk látogatott, hajléktalanok által használt helyszínek jellemzése:

A kerület természeti, földrajzi adottságaiból adódóan az itt élő hajléktalan emberek jelentős része az erdős területeken alakította ki a helyszínét. Az erdős terület védelmet nyújt a hajléktalanok számára, lehetővé teszi, hogy rejtett helyszíneket alakítsanak ki.

Az **erdős területen** a helyszínek jellemzően elszórtan találhatók meg, mindössze egyetlen olyan helyszín található az erdőben, ahol többen élnek együtt, önmaguk által épített kalyibákban.

A helyszínek általában a turistaösvények mentén, vagy attól elszigetelve találhatók, a még közlekedési eszközökkel viszonylag jól megközelíthető helyeken. Néhányan laknak csak az erdő mélyén. Csillebércen sokan magánterületen található elhagyatott nyaralókban találnak lakhatást.

Zugligetben többen elhagyott, romos házakban laknak. Virág völgyben, ill. a Konkoly-Thege Miklós út mellett régi erdészházakba költöztek be hajléktalanok.

Ezek a helyszínek nem kapcsolódnak jövedelemszerzési tevékenységhez, az itt lakók elsősorban a belvárosban, a szomszédos kerületekben, a forgalmasabb csomópontok közelében, utak mentén, forgalmas tereken folytatnak a mindennapi megélhetéshez szükséges jövedelemszerzési tevékenységet (Fedél Nélküliek újság árulása, kéregetés, piacozás).

A kerület forgalmasabb, belvárosi részein, jellemzően közlekedési lámpáknál főként csak jövedelemszerzés céljából jelennek meg az ügyfeleink (Királyhágó tér, Hegyalja út – Jagelló út sarka, Németvölgyi út, Böszörményi út, Kékgolyó utca – Városmajor utca sarka, Alkotás utca, Városmajori park. A belső zónában éjszakáikat töltők köre folyamatosan változik. Jellemző nappali és éjszakai helyszínek: Apor Vilmos tér, Böszörményi út, Spar előtt (nappali), Hegyalja út – Jagelló út sarka: közlekedési lámpánál, Királyhágó tér, Istenhegyi út - Böszörményi út kereszteződésénél lévő közlekedési lámpa (nappali), Városmajor utca töltése alatt: tenispálya szélénél lévő bokros-fás terület, Városmajori park és templom (nappali, és éjszakai), Szilágyi-Erzsébet fasor: padok (főként nappali), Szent-János Kórház előtti padok (nappali), Alkotás u. (nappali), Csörsz park (késő éjszakai), Gyógyfű utca (éjszakai), Kiss János altábornagy utca (éjszakai – időszakos).

1. Normafa, Csillebérc és környéke: erdős terület

Az itt lakók elsősorban már évek óta elhagyott hétvégi házakba, régi erdészházakba költöztek be, vagy saját maguk által épített kalyibákban húzzák meg magukat. Néhányan sátoroznak az erdő mélyén (2-3 fő). Többségük már évek óta itt él. Kolóniaszerű telepek nem jellemzőek, egyetlen olyan helyszín található az erdőben (Sötétvágás utca melletti erdős területen), ahol többen laknak együtt. 2014-ben 7 fő élt itt (3 pár, és egy egyedülálló), 4 kalyibában.

Az itt élő ügyfeleink többsége a kerületi lakosoknál, magánszemélyeknél, kertészházaknál vállalkozást, ház körüli munkákat. Alkalmi jelleggel, viszonylagos rendszerességgel foglalkoztatják őket a lakosok. Néhányan a kerület forgalmasabb pontjain a Hajléktalanok Lapjának árulásából tartják fenn magukat.

2. Kissvábhegy:

A területet gyakran látogatják kirándulók, kutyasétáltatók, így kevés hajléktalan ember él életvitelszerűen ezen a részen. A kerület Kissvábhegy részén 2014-ben 9 fő állt gondozásunkban, négy helyszínen. Ebben az évben a Gyógyfű u. Kékgolyó u. felőli részébe, a parkoló mögötti bokros területre költözött be 4 fő, 1 pár és két férfi. Mindannyian sátorban töltötték itt az éjszakáikat, jelenleg 3 fő éjszakázik még itt, az egyiküket átmeneti szállóra helyeztük el az évben, ahol a szálló egészségügyi specifikuma miatt az ügyfél egészségi állapotát is figyelemmel kísérik. Az Álom u. egyik üres telkén is lakott egy ügyfelünk sátorban, de az év folyamán ő is elköltözött a helyszínről, először éjjeli menedékhelyre, majd egy lakhatási program keretében albérletbe.



Gyógyfű utca, bokros-fás sáv, sátrak



Gyógyfű utca, garázssor előtt



3. Budakeszi erdő, János-hegy:

Budakeszi erdőben ebben az évben is csak egy pár lakott, akik már hosszú évek óta élnek az erdő mélyén (Virág völgyben), egy régi, omladozó erdészházban. Az erdős területek belső részeire jellemzően már nem költöznek be ügyfeleink, inkább a közlekedési eszközökkel még jól megközelíthető részeken építenek kalyibát, az utakhoz közel, legfeljebb 20-30 percnyi sétára.

A terület adottságaiból, méreteiből fakadóan folyamatos felderítésre szorul. Időszakosan két-három fő még megfordul itt, de csak éjszakánként, és nem tartósan.



Virág völgy, régi, romos erdészház kívülről



Virág völgy, régi, romos erdészház belülről

4. Széchenyi-hegy – Farkasvölgy:

A Széchenyi-hegyen főként az erdős területen élnek a gondozottaink, valamint a Gyermekvasút, és a Fogaskerekű villamos végállomásainál, a peronokon.

A Hegyhát út mögötti erdős területre a 2013. évi gyűjtogatás után sokáig nem költöztek vissza az ügyfeleink, a kunyhók teljesen leégtek, és féltek is oda visszamenni. Egyikük jelenleg is ugyanazon az átmeneti szállón lakik, ahová a tűzvész miatt beköltözött, a szállóra beilleszkedett, szeret ott lakni, rendszeres munkát vállalt. Ketten visszatértek az erdőbe, de beljebb költöztek, és már csak sátrakat állítottak fel, kalyibákat nem építettek. A pontos helyszínt sokáig nekünk sem árulták el.

A Gyermekvasút, és a Fogaskerekű villamos végállomásának épületei védelmet nyújtanak a hajléktalan emberek számára az időjárási viszonyoktól, szélvédett helyek. A téli időszakban azonban gyakran kellett látogatnia az itt lakó ügyfeleket (2 fő), mert a hegyen lényegesen alacsonyabb a hőmérséklet, mint a belvárosban, a peron azért félig nyitott, így a kihűlés veszélye nagyobb. Emellett rejtett is a helyszín, így az arra járók, ha csak nem ismerik



személyesen az ügyfeleinket, észre sem veszik, hogy valaki az épület túloldalán éjszakázik télen.

Idén nagy előrelépés történt az egyik ügyfelünk esetében: több év gondozás után végre ez év telén, az egyik éjjel eljött velünk a Gyermekvasút peronjáról, szervezetünk egyik krízisszállójára. Ez azért is nagy előrelépés, mert eddig nem volt bizalma egyik szállóhoz sem, inkább maradt a helyszínén.

Új helyszínünk volt ebben az évben a **Rege park**, ahol egy pár ütött sátrat. Őket sikerült egy lakhatási program keretében munkásszállóra költöztetni, így jelenleg a parkban már nem laknak.



Fogaskerekű végállomása, peron
(Széchenyi- hegy)



Széchenyi-hegy, Rege Park, sátor

5. Istenhegy:

A kerületnek ezen a részén kevés hajléktalan éjszakázik rendszeresen. A Fogaskerekű villamos Orgonás megállóhelye melletti töltésen éjszakázott rendszeresen egy gondozottunk ebben az évben, fólia alatt.

6. Fodor u., Pagony u. sarka, TESCO trafóházánál:

Ezen a helyszínen évek óta éjszakáznak hajléktalanok, 1-2 fő, az őszi időszakban. A tél közeledtével ők is bementek krízisszállóra, így a helyszín csak időszakos, az év néhány hónapjában aktív.



6. Zugliget:

Zugligetben főként elhagyott, romos házakban laknak a gondozottaink. Ebben az évben új helyszín lett a Lóvasút romos épülete: a házba egy általunk még nem ismert hajléktalan pár költözött be ebben az évben, ill. egy régi gondozottunk költözött át ide. Az épületben emellett – térképezéseink során - kábítószer-használatra utaló eszközöket találtunk.



Zugliget, Lóvasút romos épülete kívülről



Zugliget, Lóvasút romos épületében



7. Gesztenyés kert:

A parkot általában csak nappali tartózkodásra használják a hajléktalanok: a padokon pihennek, ücsörögnek, vagy alszanak. Éjszaka nehéz megtalálni őket, mert csak a késő éjszakai órákban jönnek ide éjszakázni. Erről a térképezéseink során talált, bokrok alá rejtett takarók tanúskodnak. A helyszín a nyári hónapokban aktív.

6. Városmajor:

Napközben kevés ügyfél fordul meg itt, hiszen ilyenkor igyekeznek jövedelemhez jutni: a Szilágyi-Erzsébet fasor környékén, ill. a Szent János Kórház környékén újságot árulnak.

A park nappali és éjszakai helyszín egyaránt. Napközben gyakran üldögelnek gondozottaink a padokon, nemcsak azok, akik az éjszakáikat a parkban töltik, a Széll Kálmán téri nappali melegedő szolgáltatásait igénybe vevő hajléktalanok közül is többen tartózkodnak itt.

Állandó éjszakai helyszín kevés van a parkban: főként a templom védett beugróiban éjszakáznak hajléktalan emberek, de a bokrok alatt található kartonok arra utalnak, hogy a park más részein is éjszakáznak. Velük azonban ritkábban találkozunk: nem töltik rendszeresen a parkban az éjszakáikat, és csak a késő éjszakai órákban érkeznek a területre. Az itt éjszakázó ügyfeleink száma csekély.

Új helyszínként jelent meg idén a tenispálya melletti fás-bokros terület, A Városmajor utca felőli oldalon, a töltése alatt: itt – időszakosan – e fő éjszakázott az évben. **A helyszín azonban a téli időszak közeledtével, októberben megszűnt.** Az itt lakó gondozottaink egy része védettebb helyekre húzódott be: egy pár a kerületben egy pincébe költözött be, egy fő gondozottunk volt Pestre ment át aluljáróba. A helyszínről egy fő átmenetileg vidékre költözött a rokonaihoz, egy fő pedig eltűnt.

7. Királyhágó tér:

A Királyhágó téren általában csak napközben tartózkodnak gondozottaink, jellemzően 1-2 fő, és csak jövedelemszerzés céljából. A térnél lévő közlekedési lámpánál a Fedél Nélküliek újságot árúsítják. A téren általában senki nem éjszakázik, ritkán maradnak itt éjjelre is hajléktalan emberek.



Királyhágó tér, közlekedési lámpánál

Jelentősebb helyszíni változások a 2014. évben:

2014. évben **új helyszínek:** Zugliget: Lóvasút romos épülete, Városmajor: tenispálya melletti sátrak, Rege park: sátor.

2014. évben **megszűnt helyszínek:** Királyhágó tér: gyógyszertár beugrója, Zugligeti út feletti erdős terület: sátor, Zugligeti erdő: kalyiba-együttes. Városmajor: tenispálya melletti sátrak, Rege park: sátor.

IV. A gondozási tevékenység bemutatása:

Az utcai szociális munkát a kerületben **két fő utcai szociális munkás** látja el heti 40 órában, folyamatos munkarendben. A munkaidő változó: 8.00-16.00. óra között, ill. 14.00-22.00 óra között teljesítendő. A téli krízisidőszakban (november 1. - április 30. között) ez módosul, ilyenkor minden nap 14.00 – 22.00 óra között teljesítünk szolgálatot.

A 2014. évben, 2014.08.31.-ig Folmeg Balázs, és Pilling Katalin látta el az utcai szociális munkát a kerületben. 2014.09.01.-től Folmeg Balázstól Pálincás Péter vette át a munkát.

A munkánk legnagyobb részét a **terepmunka** teszi ki, melynek során egyrészt **rendszeresen látogatjuk** gondozottainkat a már ismert helyszíneiken, másrészt folyamatosan, **újra és újra feltérképezzük** a kerületet új helyszínek, és általunk még nem ismert hajléktalan emberek után kutatva. Mind az erdős, mind a belvárosi területeket rendszeresen térképezzük.

A gondozottainkkal nemcsak a saját helyszíneiken tartjuk a kapcsolatot, hanem heti rendszerességgel **ügyfélfogadást** tartunk a részükre, két órában, az I. kerület, Feszty Árpád u.



6-8. sz. alatti irodánk melletti ügyfélfogadó helyiségünkben. Az ügyfélfogadás keretében történik a **szociális ügyintézés**: iratpótláshoz szükséges illetékmentességi igazolások kiadása (személyi igazolvány és lakcímkártya, TAJ kártya, adóigazolvány) jövedelem-ügyintézkések, éjjeli menedékhelyekre, átmeneti szállókra történő elhelyezési ügyintézkések, ill. az ehhez szükséges igazolások kiadása. Ebben az évben is több gondozottunk kért tőlünk segítséget jövedelem-ügyintézésben: időskorúak járadékának megállapításához adtunk be kérelmet, ill. egészségkárosodás alapján történő pénzbeli ellátás megállapítása iránt.

Idén is több alkalommal adtunk **információt, tájékoztatást** ügyfeleinknek hajléktalanok nappali ellátásáról, álláskereső irodák helyszíneiről, éjjeli menedékhelyek címeiről, átmeneti szállókra történő felvételi beszélgetések helyszíneiről, időpontjairól, tudószerűsítések helyszíneiről, időpontjairól.

A gondozottaink leggyakrabban lakhatási problémáik megoldásában, valamint munkába állásban kérték az Utcai Gondozó Szolgálat segítségét, így munkánk legjelentősebb részét továbbra is az **éjjeli menedékhelyekre, átmeneti szállókra történő elhelyezések** tették ki.

Az ügyfeleinkkel **egyéni esetkezelést** folytatunk. Az egyes ügyfeleink részére, velük megbeszélve, az egyéni szükségleteikhez mérten **egyéni gondozási tervet** dolgozunk ki. A gondozás kezdetén megfogalmazzuk, kitűzzük a rövid és hosszú távú célokat.

A gondozottaink nagy része – az évek óta tartó utcai létforma miatt – komoly egészségügyi problémákkal küzd. A leggyakrabban különböző tüdőbetegségek (TBC, COPD, tüdőrák, tüdőgyulladás), belgyógyászati, idegrendszeri, rákos megbetegedések fordulnak elő náluk, de időről időre elszenvednek traumás sérüléseket is. Ebben az évben is számos alkalommal kellett az ügyfeleinket a megfelelő **egészségügyi ellátáshoz segíteni**: házi orvoshoz, kórházba szállítani, vagy mentőt hívni. Az egészségügyi kezelések befejeződése után idén is több alkalommal kellett hajléktalanok lábadozójába elhelyezést szerveznünk ügyfeleinknek. A betegségek megelőzése, ill. krónikussá válásának elkerülése céljából az utcán is folyamatosan figyelemmel kísérjük ügyfeleink egészségügyi állapotát.

Idén is számos alkalommal segítettük ügyfeleinket **dologi, tárgyi juttatásokkal**, ami sok esetben (főként a krízis időszakban) az életben maradásukat segítette elő: takarók, meleg ruhák, száraz, tartós élelmiszer kiosztása.

Ebben az évben is többször kaptunk **bejelentést** mind a lakosság, mind a rendőrség, ill. közterület-felügyelet részéről a kerületben, krízishelyzetben lévő hajléktalan emberekről. Ezekben az esetekben a szolgálatunk sürgős segítséget ad a bejelentett ügyfélnek.

Az alábbiakban, egy eseteírásban szeretnénk bemutatni az egyik gondozottunkkal 2014-ben folytatott esetmunkánkat:



Esetleírás

L. Tibor

(Szül.hely, idő: Miskolc, 1963.07.28., an.: Fodor Irma)

Tibor 2012.09.19. óta áll szolgálatunk gondozásában. A Borsod-Abaúj-Zemplén megyei Sajókeresztúron nevelkedett. Édesapja több szakmát is tanult: hegesztő, darukezelő, betanított lakatos képzéseket végzett el. Édesanyja takarítónőként dolgozott, ma már nyugdíjas, és Miskolcon él. Tibor rendszeresen tartja édesanyjával a kapcsolatot, és ahogy anyagi helyzete megengedi, látogatja is. Két öccse van, ők is Miskolcon laknak. Tibor velük is tartja a kapcsolatot.

Tibor Sajókeresztúron járt általános iskolába, majd Miskolcon folytatta tanulmányait. Ipari szakmunkásképzőt végzett 1977 és 1980 között, ahol szobafestő-mázoló szakképesítést szerzett. Ezt követően, 1980-ban, az É. Állami Építőipari Vállalatnál kezdett el dolgozni Miskolcon. 1983-ig dolgozott a vállalatnál, ekkor behívták katonának. 1984 augusztusáig katonai szolgálatot teljesített Szombathelyen. Miután leszerelt, 1984-ben a K. Gy. Vállalatnál (KGYV) állt munkába Budapesten, ahol szintén festőként dolgozott. Ekkor költözött Budapestre, munkásszállón lakott.

1985-ben élettársi kapcsolatot létesített. Párjával, Z. Istvánnéval, Budapest I. kerületében laktak, a Krisztina körúton, önkormányzati lakásban. A K. Gy. Vállalatnál 1989-ig dolgozott, 1989-től alkalmi munkákból élt: Budapesten vállalt építőipari, kőműves, festő alkalmi munkákat. Közben élettársa 2003-ban elhunyt, az önkormányzati lakásból el kellett költöznie. Tibor egy ideig ismerőseinél lakott, de az alkalmi munkáiból nem tudott annyi jövedelemre szert tenni, hogy munkásszállóra, vagy albérletbe költözzön.

Tibor 2004-ben vált hajléktalanná. Budapest XII. kerületében 2005 óta él. A Kissvábhegy erdős területén, egy üres telken álló romok közt húzta meg magát, sátorban. Elmondása szerint a tulajdonos engedélyével tartózkodik ott. Rövidebb időszakokra, többször éjszakázott az I. kerületi, Feszty Árpád u.-i éjjeli menedékhelyen, de újra és újra visszatért korábbi helyére, a Kissvábhegyre. Tibornak jelenleg alkalmi munkái is alig vannak, a hegyen összegyűjtött, guberált tárgyak eladásából, üveggyűjtésből tartja fenn magát.

2014 novemberében bevontuk a XII. kerületi rehabilitációs programba, amely a XII. kerületi Hegyvidéki Önkormányzat támogatásával működik. A támogatási összeg segítségével decemberben albérletbe költözött Budaörsön, és jelenleg is ott lakik. A program keretében 10 hónapig lakhatási támogatásban részesül, amely támogatást fokozatosan csökkenő rendszerben adunk. Közben 2014 novemberében munkába állt, a Budapest Esélynél kezdett el dolgozni utcatakarítónak, jelenleg pedig a Máltai Szeretetszolgálat közfoglalkoztatási programjában végez játszótéri karbantartói munkát. A program segítségével Tibor munkába járását is tudjuk támogatni, havi Budapest-bérlet vásárlásával. A program 2015-ben folytatódik, a cél Tibor esetében az, hogy a programidőszak végére már önállóan tudja fizetni a lakhatása költségeit, és a későbbiekben stabilan fenn tudja tartani az albérletet.



V. Kapcsolatunk, együttműködésünk a kerületben, és közelében működő szociális szolgáltatást nyújtó intézményekkel:

1. XII. kerületi Családsegítő és Gyermekjóléti Központ (1126 Budapest, Beethoven u. 7-9.)

A XII. kerületi Családsegítő és Gyermekjóléti Központtal jelzőrendszeres kapcsolatban állunk. Rendszerint a felmerülő problémák kapcsán keressük egymást, ha szükséges a problémamegoldás menetében közösen veszünk részt. Ebben az évben egy ügyfelünk esetében vált szükségessé a Gyermekjóléti Szolgálat felé történő jelzés: az egyik, erdőben lakó gondozottunk ugyanis várandós lett. A gondozottunk ezt követően a Gyermekjóléti Szolgálattal rendszeres kapcsolatot tartott, velük együttműködött, és még gyermeke megszülése előtt vidékre költözött. A kerületi Gyermekjóléti Szolgálat jelzést tett a helyi Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat felé, majd visszajelzés is érkezett arról, hogy a pár vidéken is együttműködő, várják a baba születését.

2. Krisztinavárosi Hajléktalanellátó Centrum (Nappali Melegedő, és Éjjeli Menedékhely, Budapest I., Feszty Árpád u. 6-8.)

A kerület határához közel, a Feszty Árpád u.-ban a Magyar Máltai Szeretetszolgálat által fenntartott Krisztinavárosi Hajléktalanellátó Centrumban hajléktalanok nappali ellátása, szociális ügyintézés, nappali melegedő, és éjjeli menedékhely működik, amelynek szolgáltatásait a XII. kerületben élő ügyfelek közül is többen rendszeresen igénybe vesznek. A gondozottaink többsége mosás és tisztálkodás céljából használja az intézményt, de néhányan az éjjeli menedékhelyet is igénybe veszik, jellemzően inkább a téli, hideg időszakban. Az intézménnyel napi kapcsolatban állunk, egymás munkáját segítve.

3. Széll Kálmán téri Nappali Melegedő: (Budapest, Széll Kálmán tér 17.)

A kerületben működő, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat fenntartásában álló nappali melegedővel idén is aktív, rendszeres kapcsolatban álltunk. Ügyfeleink egy része naponta látogatja, és veszi igénybe a melegedő szolgáltatásait. Idén is kaptunk jelzést új ügyfelekről, egy régi ügyfelünkkel pedig szintén a jelzőrendszeres működés által sikerült újra felvennünk a kapcsolatot.

4. Fogadó, Szenvedélybetegek Pszichoszociális Szolgálata (1129 Budapest, Kékgyólyó u. 19.)

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat által fenntartott intézmény szenvedélybetegségben szenvedő hajléktalan ügyfelek ellátásában is részt vesz, csoportok, és egyéni konzultációk keretében egyaránt. A gondozás során, szükség esetén a Fogadóba irányítjuk ügyfeleinket, javasoljuk, hogy vegyék igénybe a szakemberek segítségét.

VI. Együttműködésünk más szervezetekkel:

2014-ben szorosan együttműködtünk *a Pilisi Parkerdő Zrt.-vel, a XII. kerületi Rendőrkapitánysággal, a XII. kerületi Hegyvidéki Önkormányzattal, és a Hegyvidéki Közterület- Felügyelettel* egy kísérleti modellprogram keretében, amelynek célja az, hogy az



egyres szervezetekkel együtt, közös munkával, hatékonyabb munkát tudunk végezni a kerületi hajléktalanokkal.

A program keretében havi rendszerességgel tartottunk **közös megbeszéléseket** változó helyszíneken, az egyes szervezetek székhelyein, ahol egyeztettünk az egyes szervezetek által ismert, hajléktalanok által használt helyszínekről, az elmúlt időszakban beérkezett bejelentésekről, a kerületben, az adott időszakban fennálló krízishelyzetekről. A megbeszélés keretében együtt gondoltunk, és kerestünk megoldásokat a krízishelyzetekre, meghatároztuk, hogy az egyes szervezetek hogyan vesznek részt az adott probléma megoldásában, saját eszköztárujuk segítségével. Munkánk során azt tapasztaltuk, hogy együtt sokkal hatékonyabban tudunk együtt dolgozni a kerületi hajléktalan emberekkel kapcsolatban.

Az év folyamán **közös bejárást** végeztünk az erdészettel, és a Közterület- Felügyelettel, melynek során közösen végiglátogattuk az ismert helyszíneket. A szervezetek által ismert helyszíneket egy közös táblázatban összesítettük, amelyet folyamatosan frissítünk.

A 2014. évben a kerület erdős területein kialakult katasztrófa helyzet kapcsán szorosan együttműködtünk a fent nevezett szervezetekkel, és a Katasztrófa Védelemmel.

VI. A XII. kerületben, 2014 decemberében kialakult katasztrófa helyzetről:

2014. december első napjaiban hatalmas katasztrófa pusztított végig a XII. kerület magasabban fekvő területein: a fákra ráfagyott az ónos eső, és a jég súlya miatt derékba törtek. Karvastagságnyi ágak szakadtak le, több fa gyökerestül kifordult. Katasztrófa helyzet állt elő.

A kerület magasabban fekvő, erdős területein lakó hajléktalanok is vész helyzetbe, életveszélybe kerültek, hiszen bármelyik pillanatban letörhetett az erdőben egy nagyobb ág, vagy kiborulhatott egy fa életveszélyes sérülést is okozva az arra járó emberekben.

Nagy erővel, közösen dolgoztunk együtt a XII. kerületi Hegyvidéki Önkormányzat munkatársaival, a BRFK XII. kerületi Rendőrkapitányság munkatársaival, valamint a Katasztrófa védelemmel. Külön említésre méltó a Közép-Budai Önkéntes Polgári Védelemi Egyesület részvétele a katasztrófa elhárításában.

A kerület magasabban fekvő területén klienseinknek közel a fele tartózkodik életvitelszerűen.

A katasztrófa védelem segítségével, az ÖPV két önkéntesével közösen, a katasztrófa utáni napokban végiglátogattuk az érintett helyszíneket. A gondozottaink közül senki nem sérült meg. A hatóságokkal közösen felhívtuk figyelmüket az erdős területeken kialakult életveszélyes állapotokra. Kértük, hogy hagyják el a helyszíneiket, valamint tájékoztattuk őket, hogy csak saját felelősségre maradhatnak az életveszélyes területeken. Szolgálatunk felajánlotta segítségét a gondozottaknak a biztonságos elhelyezésükben, de általánosan kijelenthető, hogy egyik ügyfél sem kért segítséget elhelyezésben, mindannyian maradtak a helyszíneiken. Elláttuk őket több napra elegendő tartós élelmiszerrel, forró teát vittünk nekik, és felszereltük őket a hideg ellen takaróval, meleg ruhákkal.



A katasztrófával érintett helyszínek:

- *Konkoly-Thege Miklós út mentén, a Sötétvágás utcában* egy 8 főből álló kolónia él.
- *Konkoly-Thege Miklós út 60. régi erdészházban* él 2 idős ügyfelünk. Az épületet nem érte kár, valamint itt sem történt személyi sérülés.
- *Virágvölgyben, egy régi elhagyatott erdészházban* él egy középkorú pár, az első napokban nem tudtunk személyesen lemenni hozzájuk mivel a hatóságok nem engedélyezték. Folyamatosan telefonos kapcsolatot tartottunk. Elmondták, hogy az épületben és környékén kár nem keletkezett, bőségesen van élelmiszerük. Megkértük őket, hogy pár napig ne jöjjenek ki az erdőből, míg az időjárás nem enyhül.
- *A Rege park* környékén élő ügyfeleink a katasztrófa idején elhagyták a környéket.
- *A Gyermekvasút végállomása* környékén sem tartózkodtak ügyfeleink.
- *A Mártonhegyi út menti erdős területen lévő romos épületben* él egy ügyfelünk. Az épület környékén fák dőltek ki de, személy kár nem keletkezett. Szintén tájékoztattuk a katasztrófa helyzetről. Tűzifája volt bőséggel. Meleg élelmiszer, teát, több napra elegendő tartós élelmiszert, valamint téli felszerelést is kapott.
- *A Hegyhát út mögötti erdős területről* elköltöztek az ügyfelek a katasztrófa idejére
- *A Janka út feletti romos háznál* sem történt személyi sérülés. A helyszínen maradtak, tartós élelmiszert, takarókat kaptak.

A katasztrófa-helyzetről, a Szolgálatunk által készített néhány kép:



Sötétvágás utca melletti erdős terület



Sötétvágás utca melletti erdős terület



Mártonhegyi út melletti erdős terület



VII. 2014. évi statisztikai adatok:

Ügyfelek jellemzői:

Ügyfelek száma:	Fő
Ügyfelek száma:	103
Ebből új ügyfél	12
Ebből nő	24
Ebből kiskorú	-
Ebből 65 éven felüli	6
Ebből pszichiátriai beteg (szociális munkás véleménye szerint)	32
Ebből szenvedélybeteg (szociális munkás véleménye szerint)	85
Ebből ápolást-gondozást igénylő (szociális munkás véleménye szerint)	23

Találkozások gyakorisága 2013.-ban:

Találkozások gyakorisága 2013.-ban:	Fő
1 alkalom (csak kapcsolatfelvétel)	11
5-6 alkalom (kb. kéthavonkénti, rendszertelen kapcsolat)	15
10-12 alkalom (kb. havonta, rendszeres kapcsolat)	36
12 alkalomnál több (kb. hetenkénti találkozás, rendszeres kapcsolat)	41

A szolgáltatás eredményessége a 2014. évben:

A szolgáltatás eredményessége (egyetlen szempontból vizsgálva)	Fő
Hány főnél sikerült az utcai élethelyzetet felszámolni a 2014. évben?	32
Hová került az ügyfél?	Fő



Éjjeli menedékhelyre	14
Átmeneti szállásra	6
Lábadozóba:	3
Hajléktalanok rehabilitációs intézményébe	1
Hajléktalanok otthonába	0
Időotthonba	1
Önálló lakhatásba (a szociális intézményrendszeren kívüli lakhatás, pl. HKA/ÖKA/TÁMOP támogatott lakhatás, önkormányzati bérlet, albérlet, munkásszálló, hazaköltözés, összeköltözés)	6
Egyéb, éspedig: lakhatást is nyújtó munkahely:	1

VIII. Kerületi szakmai programok a 2014. évben:

2012 óta két jelentősebb program fut egymás mellett:

A programok sajátossága az egyénre szabott rehabilitáció, amely a hajléktalan emberek egyéni szükségleteiből, igényeiből indul ki és azokra építi fel a gondozás irányait és vonja be azokat az eszközöket, amelyek hozzájárulnak minél teljesebb társadalmi integrációjukhoz.

- az egyik program, kifejezetten önkormányzati támogatásra épülve, évről-évre 12-12 fő hajléktalan ember rehabilitációját támogatja, amely lakhatásuk, képzésük, munkavállalásuk megoldásához, valamint egészségük javulásához járul hozzá;

- a másik program jóval nagyobb volumenű: több szervezet munkáját összehangoló együttműködést hozott létre a kerületi Rendőrség, Közterület Felügyelet, Önkormányzat, Pilisi Parkerdő munkatársaival közösen azzal a céllal, hogy a szervezetek hajléktalan emberekkel folytatott munkáját összefogja, és szintén egyéni szociális diagnózisokkal dolgozzon az utcán élők helyzetének javulása érdekében.

Az alábbiakban a programok rövid bemutatását adjuk:

1. XII. kerületi rehabilitációs program a XII. kerületben élő hajléktalan emberek számára

A XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzata évek óta jó kapcsolatban áll a Máltai Szeretetszolgálattal és támogatja annak munkáját.

A rehabilitációs program második éve 2013. november 1-jén indult el a Magyar Máltai Szeretetszolgálat és a kerületi Önkormányzattal közös együttműködés alapján. A program 2014. december 31.-én zárult le. A program 12 fő gondozott bevonásával indult el. A 12 fő



közül 6 fő már a korábbi rehabilitációs programban is rész vett, 6 fővel pedig most kezdtük el a rehabilitációs munkát. A korábbi programban is részt vevő 6 fő gondozott tovább támogatására azért volt szükség, mert tapasztalataink szerint a gondozások hosszú távon tudnak csak eredményeket hozni, szükség van a személyes támogatásra és gondozásra továbbra is.

A támogatások formáit (lakhatás, munkába állás támogatása, képzés, egészségügyi kezelések támogatása, stb.) az ügyfelekkel közös megbeszélések során alakítottuk ki. Az egyéni megoldásokat az ügyfelek az eddigi életútjuk, tapasztalataik, képességeik, szaktudásuk figyelembe vételével és a jövőbeli terveikkel összhangban készítettük el.

A program az ügyfelek komplex rehabilitációját célozza meg, külön hangsúlyt fektetve a lakhatási problémájuk megoldására. A rehabilitáció megvalósítása intenzív szociális munkát igényel, a gondozottakkal aktív, rendszeres kapcsolattartást kíván meg.

A 12 fő bevonásra került gondozottak közül a „régiek” többsége meg tudta tartani lakhatását. Ebben a programszakaszban már fokozatosan, havonta csökkenő rendszerben adtuk a lakhatási támogatásokat. Az „újak” közül 3 fő albérletbe költözött, ill. néhányan nem mertek belekezdeni a rehabilitációs programba: féltek feladni „a biztosat, a bizonytalanért”. Ezek az ügyfeleink romos házban laknak, és több egyéni konzultáció, beszélgetés után is úgy döntöttek, hogy mégis maradnának a régi, megszokott helyszínükön. Úgy véljük, hogy azoknak a gondozottainknak az esetében, akik a támogatás segítségével lakhatásba kerültek, munkába álltak, sikerült tartós eredményeket elérni a rehabilitáció során.



Az egyik gondozottunk albérlete, ahová a rehabilitációs program keretében költözött.



2. Kísérleti program a XII. kerületben életvitelszerűen élő hajléktalan emberek felkutatására és egyéni szociális diagnózison alapuló segítségükre:

2013 szeptemberében a XII. kerületi Utcai Gondozó Szolgálatunk a kerületben életvitelszerűen élő hajléktalan emberek rehabilitációjának céljával egy új, kísérleti program kidolgozására, és megvalósítására közös együttműködést indított el a XII. kerületi Hegyvidéki Önkormányzattal, a kerületi Rendőrkapitánysággal, a kerületi Közterület Felügyelet szerveivel, valamint a Pilisi Parkerdő munkatársaival. A program jelenleg is, folyamatosan működik.

A program célja az, hogy az összes szervezettel közösen, a kerületben élő hajléktalan emberek esetében egyéni szociális diagnózisokat tudjunk kialakítani úgy, hogy az egyes helyszíneken élő hajléktalan emberek gondozási irányait pontosan meghatározhassuk. Véleményünk szerint a diagnózisok felállítása, és az egyes esetek átbeszélése segítheti letisztázni az összes résztvevő szervezet feladatait, felelősségét, valamint hatékonyabbá tudná tenni az utcán élők rehabilitációjának sikerességét.

A programot azért hoztuk létre, mert látjuk azt, hogy összehangolt munka nélkül elcsúszhatnak olyan információk, megtett lépések, amelyek segíthetnének előremozdítani és sikeresebbé tenni a fedél nélküli emberekkel való munkát.

A programban résztvevő szervek közös team-et hoztak létre. Első lépésként, már megtörtént egy, az egész kerületre kiterjedő felmérés a kerületben élő hajléktalan emberek helyszíneiről. A felmérések során minden szervezet pontosította az általuk ismert közterületen élő hajléktalan emberek helyszíneit, GPS koordináták meghatározásával.

A szociális munkások pedig folyamatosan járják a helyszíneket, és egy közös táblázatban gyűjtik össze azokat, információkat, amelyek a legfontosabb adatokat tartalmazzák a szociális diagnózis minél pontosabb felállításához, valamint kiemelten kezelik azokat a helyszíneket, amelyeket a közelgő krízisidőszakban veszélyesnek látnak az ott élők szempontjából.

A programok sajátossága, hogy helyi, kerületi szinten próbálnak megoldásokat kezdeményezni, a területen élő hajléktalan emberek gondozásának segítésére úgy, hogy az együttműködés során a kerület és a szociális tevékenység érdekeit is mindvégig összehangoltan kezelik. A szociális diagnózisok mentén haladó szervezetek közötti munka, illetve az egyéni rehabilitáció támogatása a kerületi Önkormányzat nagyobb mértékű szociális érzékenységét is mutatja az utcán élő hajléktalan emberek helyzetének megoldásában.

Úgy gondoljuk, hogy jelen helyzetben a Fővárosi Rendelettel és a szabálysértésekkel kapcsolatos felmerülő nehézségekre is kerületi szinten egy békésebb, egyszerű kapcsolati, és jelzőrendszeren alapuló együttműködés adott megoldást.

IX. A Budapesti Hajléktalanügyi Konzorcium által működtetett támogatási programokban való részvétel 2014-ben:

A konzorciumi programok szemléletére, a fenti programokéhoz hasonlóan jellemző, hogy nem a férőhelyet kívánja finanszírozni, hanem embert. A szociális diagnózison alapuló egyéni esetkezelés a hangsúlyos.



2014-ben, az ún. konzorciumi lakhatási programokban a XII. kerületi hajléktalan gondozottaink közül 7 fő vett részt. Az ügyfelek a támogatás segítségével munkásszállóra költöztek. A támogatási forma jellemzője, hogy a támogatási összeget folyamatosan csökkenő ütemben kapták az ügyfelek, havonta fokozatosan növekvő önrész vállalása mellett. A szociális munka természetesen a programban is elengedhetetlen feltétele a sikeres gondozási folyamatnak.

A konzorciumi programok célja, hogy a részt vevő, tartósan közterületen élő hajléktalan emberek, a támogatás segítségével lakhatásba kerüljenek, és később, hosszú gondozási folyamat után, önállóan is fenn tudják tartani azt.

X. Tervek a 2015. évre:

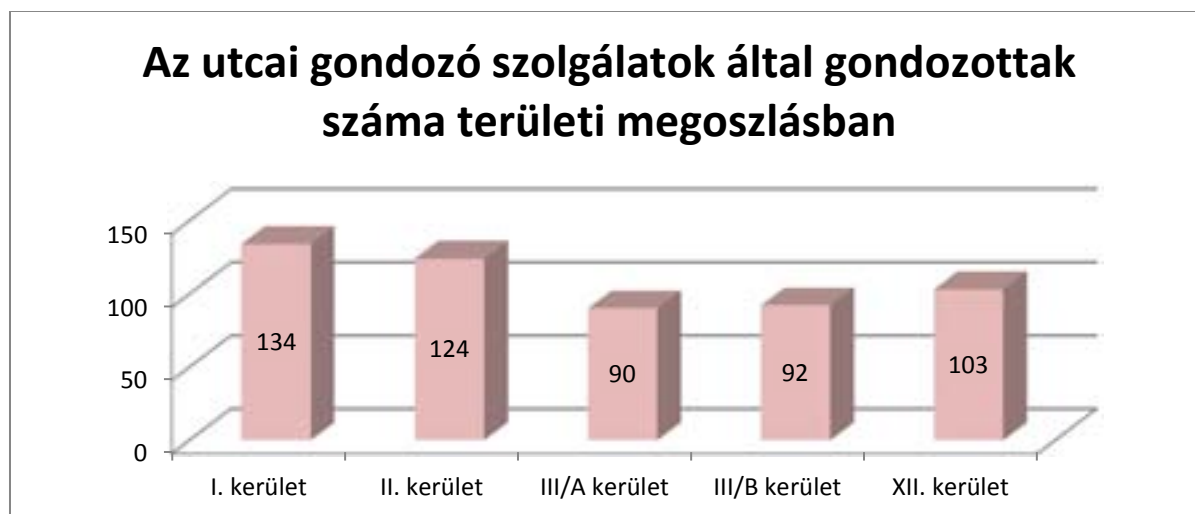
2015-ben, az előző évekhez hasonlóan folytatjuk a terület részletes feltérképezését új hajléktalan emberek és személyek után kutatva. A munkánk fő részét jövőre is a terepmunka fogja képezni: a továbbiakban is rendszeresen látogatjuk majd gondozottainkat a helyszíneiken, folytatjuk velük a gondozási folyamatot, az egyéni esetmunkát.

A kerületi rehabilitációs programot tovább folytatjuk, egyrészt a már régi ügyfeleinkkel, másrészt újabb ügyfelek bevonásával.

Pálinkás Péter, Pilling Katalin, utcai szociális munkások

XII. Az észak budai utcai gondozó szolgálatok rövid statisztikai összefoglalója és a 2015. évi tervek

Az észak budai utcai gondozó szolgálatok beszámolóiból kiderül, hogy az ellátottak létszáma kerületenként közel 90-130 fő között mozog. Ez az előző évekhez képest ez a szám nem jelent növekedést.



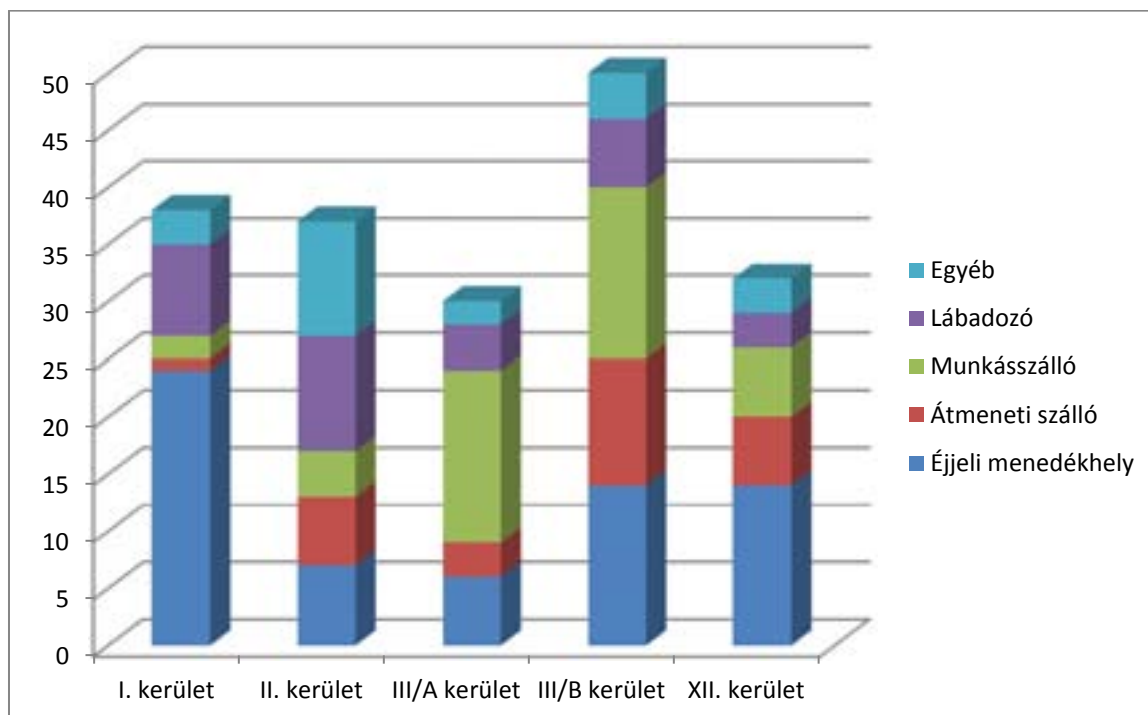
Az észak budai ellátási területeken az I. és II. kerületben előforduló hajléktalan emberek száma a legmagasabb. Ennek arányai nem a kerület nagyságával, hanem leginkább a



belvárosias környezettel van kapcsolatban, azaz itt vannak a legnagyobb forgalmi csomópontok Budán, és ezekben a kerületekben jelenik meg a legtöbb hajléktalan ember, és nagy az ideiglenesen beköltözők aránya is. A két III. kerületi ellátási területen élő hajléktalan emberek jelentős része rejtett, a belvárostól távoli részeken él, kalyibákban, foglalt üres épületekben, barlangokban, sátorban és itt a legtöbb olyan hajléktalan ember is, aki több mint 10-15 éve utcán él. A kerületben sokkal nagyobb arányú a régi gondozottak száma! A XII. kerület a III. kerülethez hasonlóan, esősorban kiterjedt erdős területtel rendelkezik, amelyben foglalt nyaralókban, kalyibákban, elhagyott épületekben teljes mértékben zárt életkörülmények közt élnek hajléktalan emberek, akár hosszú évek óta a területen. A változás minimális.

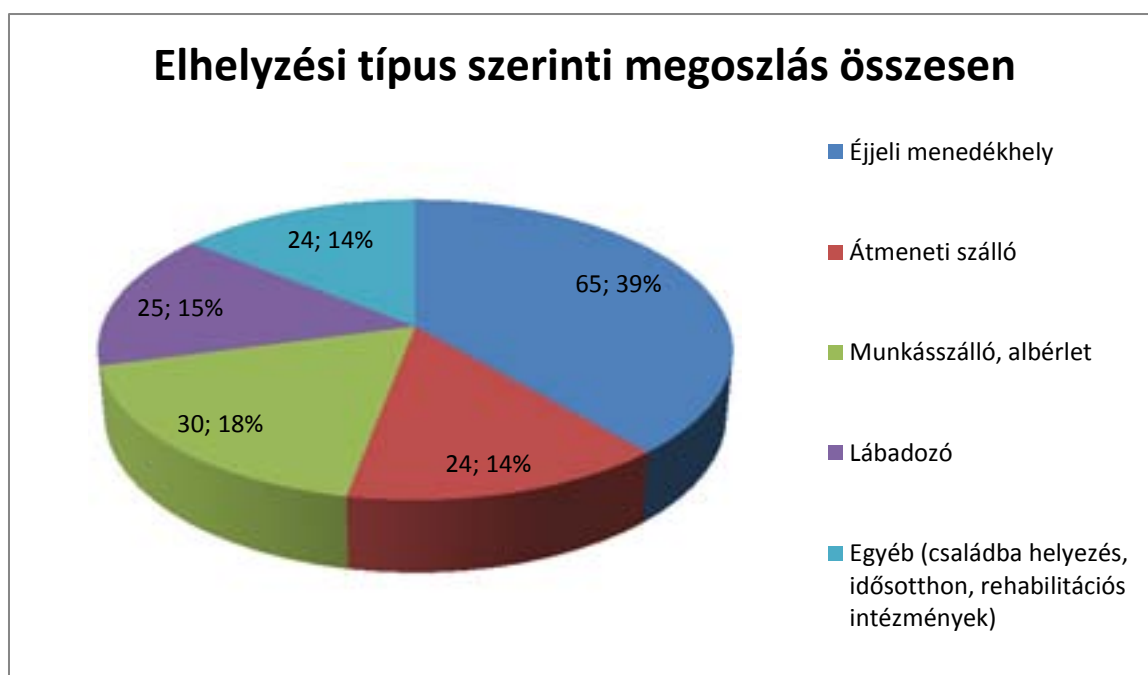
Az ellátotti létszámot az összes kerületre vonatkozólag azonban nehéz pontosan meghatározni, mivel ez mindig rengeteg tényező alakítja: a téli időszakban többen mennek be szállásra, mint nyáron. Az elhelyezett gondozottjainkból sokan a téli időszak végével ismét utcán vannak, illetve arányaiban a tartós elhelyezésekre is azt mondhatjuk, hogy törékenyek, hiszen egy munkavesztés, vagy egy párkapcsolati probléma ismét visszavetheti az odáig remélt stabil állapotot és könnyen a már megszerzett lakhatás elvesztéséhez vezethet. Ennek megfelelően minden esetben óvatos becsléseket tehetünk csak az utcai szolgálat gondozotti létszámára vonatkozólag.

Az alábbi diagram az észak budai kerületek elhelyezési arányait és az elhelyezések típusait mutatja, Látható, hogy a III. kerületben, magas arányú az elhelyezések száma a többi kerületéhez képest. Ez az adatsor elsősorban a tartósnak számító munkásszállói elhelyezésekkel van kapcsolatban, amely kifejezetten a III. kerületben lévő munkásszállóra történő konzorciumi elhelyezések révén valósult meg. Ez a tendencia már 2013. évtől látható, és tapasztalható a III. kerületben. Az ügyfeleink nagy része ennek a lakhatási formát választja, elsősorban azért, mert itt van lehetőség páros elhelyezésre. A munkásszállói lakhatások, mind támogatottak, de önálló lakhatási formának tekinthetjük őket, mivel az ügyfelek mindegyike önrész befizetése mellett lakhat a munkásszállón.



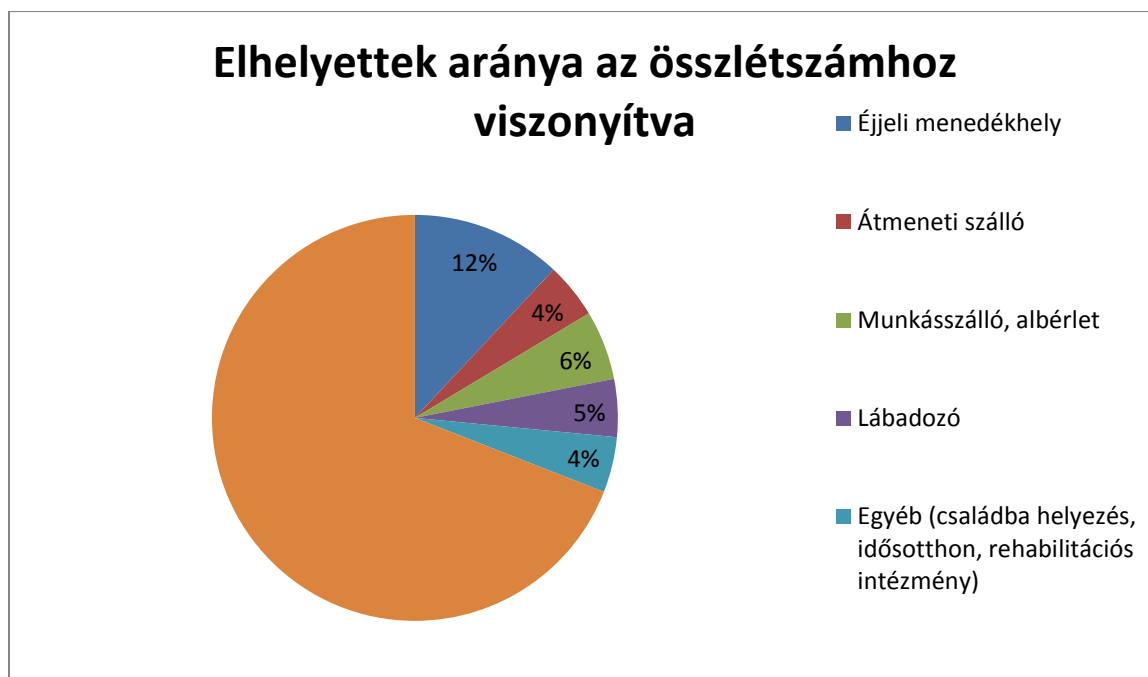
A 2014. évben kiemelkedő volt a III. kerület munkája az elhelyezések tekintetében. A lábadozókba történt elhelyezések legfőképp a II. kerületben, az éjjeli menedékhelyekre történő elhelyezések elsősorban az I. és II. kerületben a legmagasabbak.

Az alábbi diagram az előző diagramhoz hasonlóan a 2014. évi elhelyezések típusait mutatja be, de az összes utcai szolgálat elhelyezési adatai alapján arányaiban és nem összehasonlítva azokat. Ebben az évben növekedtek a tartós elhelyezések (munkásszállói, átmeneti, rehabilitációs) és a lábadozóba történő elhelyezések arányai. De az elhelyezések száma még mindig elsősorban az éjjeli menedékhelyekre történik nagy arányban. Az elhelyezések irányai 90%-ban budai hajléktalan ellátó intézményekben történtek.





Az alábbi diagram az utcai szolgálatok teljes gondozotti létszámához viszonyítva mutatja az elhelyezések arányát százalékos megoszlásban. Itt az elhelyezések aránya az összes gondozotti létszámból– mint fentebb írtuk- legnagyobb részt éjjeli menedékhelyekre történik, amely elsősorban az I. és II. kerületi, valamint a XII. kerületi utcai szolgálatok által történt. Az összes gondozottat figyelembe véve ez az arány 12%. Ennél kisebb arány 4-6 % adja az úgynevezett tartós elhelyezések arányát, amely elsősorban albérlet és munkásszállói elhelyezést takar.



Az alábbi diagram jól mutatja, hogy az elhelyezések aránya több mint 30 százalékos az összes ellátotti létszámhoz képest. Ez az arány bármilyen kicsinek is tűnik, valójában változást mutat az elmúlt évekhez mérve. Az elhelyezések több fontos összegzést vonnak maguk után: elsősorban azt, hogy a támogatott lakhatás, önálló lakhatás, munkásszállói lakhatásba való elhelyezés igenis járható út a hajléktalan ellátáson belül. Jó rendszer és a támogatásokkal együtt véve szükség van rá, hiszen egyedi lakhatást tesz lehetővé, önállóságot ad, amiért dolgozni kell, és érdemes megtartani. A szállói elhelyezéseik egyébként főleg az '50-es és '60-as korosztályban élőket érinti, ők nyugdíjszerű jövedelemmel, vagy aktív korúak ellátásával rendelkeznek, így tudják vállalni az önerőt. Érdekes, hogy két - három esetben családi támogatói körből segítenek a gondozottjaink számára az anyagi megoldásokban.

A diagram azt is mutatja, hogy az utcán élők körében nagyon fontos az éjjeli menedékhelyek megléte, ahová jövedelem nélkül, bármikor hozzáférhetővé váljon egy szállás, ha szükség van rá, a téli krízis időszakon belül, van azon kívül is.

Az elmúlt időszakban több olyan elhelyezésünk volt, amely nem kifejezetten az utcai hajléktalan ellátás körébe volt vonható: a III. kerületben és a II. kerületben is jelenleg is utógondozásban lévő családok kerületek gondozásba, ahol gyermekvárás előtt lévő anyuka és a családja számára kellett megteremtünk olyan lehetőséget, ahová biztosan vihetik gyermeküket és támogatással ugyan, de albérleti elhelyezésbe kerülhettek. Ezekben az



esetekben a Máltai Szeretetszolgálat vezetősége, és a fővárosi konzorcium adta lehetőségek nyújtottak megoldást!

Az elhelyezések tekintetében közel 5 százalékos a lábadozói elhelyezések aránya. Ez szintén kis számnak tűnik, de jelentős gondozási problémákat jelent az utcai szolgálatok számára. Az utcai szolgálatok gondozottjai jó része az 50-65 éves korosztály, akik immár hosszú évek óta utcán élnek, és jelentős hányaduk olyan betegségekkel él együtt, amelyek az utcai létforma során alakultak ki, és kevés rehabilitáció miatt állandó problémává váltak. Gondolhatunk itt a törések, fagyások, különféle belgyógyászati betegségekre, szív és érrendszeri betegségekre, és ezzel párhuzamosan rendkívül megnőtt a daganatos betegségek száma is.

Az elhelyezések arányaiban, ahogy fentebb is jeleztük elsősorban a budai oldalon működő hajléktalan ellátásokhoz kötődnek a szállások tekintetében, itt éjjeli menedékhelyként a Miklós utca, Feszty utcai éjjeli menedék jön számításba, néhol pedig a pesti oldalon lévő Vonat szálló. A nappali ellátások igénybevétele viszont a szociális munkások jelzései alapján igen szórtak és sok esetben nem a helyszínen, hanem a kapott támogatások, illetve a személyes tapasztalatok befolyásolják, pl. vannak olyan I. kerületi ügyfeleink, akik a pesti oldalon a Murányi utcai mosodát használják, vagy a BMSZKI távoli intézményeit.

Az intézményi használat tekintetében kevés a felmérés és adat, de elmondható, hogy az utcán élők fele-fele arányban használják, vagy elutasítják a nappali ellátásokat. Ennek oka az, hogy jórészt fent már többször említett budai erdős, külterületi kvázi - háztartásban élő hajléktalan emberek adják a gondozottjaink zömét, akik nem szívesen veszik igénybe ezen ellátásokat, közösségi lehetőségeket, ugyanakkor egy részük támogatott lakhatási körülmények között él, és önellátó.

Tervek a 2015. évre

A 2015. évben tovább szeretnénk folytatni a korábbi években elkezdett szakmai munkánkat, amelynek ebben az évben is jelentős szerepkört adnak a támogatott lakhatási lehetőségek, önálló lakhatási programok, rehabilitációs irányok. Ez évben tervezünk több olyan szakmai műhelymunkát is, amelyek nem csak kifejezetten az utcán élők, hanem a rehabilitációban részt vevő gondozottjaink távolabbi gondozására is megoldásokat keres (pl. konzorciumi csapatok, pályázati csapatok, rehabilitációs programok stb.)

Továbbra is kezdeményezzük és részt veszünk az intézmények közti megbeszéléseken, szakmai műhelyeken, mert a szorosabb kapcsolattartás nemcsak munkánk hatékonyságát növeli, hanem a szervezeten belüli fejlesztést, szakmai tapasztalatok cseréjét is elősegíti. Továbbra is szeretnénk a külső intézményekkel, hatósági szervezetekkel folytatott kapcsolatainkat megtartani, mivel látjuk, hogy több szervezet együttműködésével, sokkal hatékonyabban tudjuk az utcán élő embereket elérni, megoldásokat keresni számukra.

2015. évben szeretnénk tovább folytatni a pályázatok útján nyert szolgáltatások fejlesztését, a jogsegély szolgálat és a kulturális programok további szervezését is.

Továbbra is szeretnénk részt venni olyan projekteken, pályázatokban, amelyek több külső szakember bevonásával (addiktológus, pszichiáter, munkatanácsadó, stb.) bővíti szolgáltatásainkat, és segítik a hajléktalan emberekkel folytatott munkát. Ennek érdekében



nemcsak a gondozottakkal való munka szakmai tartalmára, hanem a szociális munkások képességeit fejlesztő tréningekre, megbeszélésekre is szeretnénk koncentrálni.

Budapest, 2015. január 13.

Bodor Katalin
intézményvezető