



BMSZKI

Váci Éjjeli Menedékhely és Nappali Melegedő

Budapest IV. kerület Váci út 102.

2022. évi szakmai beszámoló

AZ INTÉZMÉNY RÖVID BEMUTATÁSA

Az I/2000. SZCSM rendelet 107. paragrafusa értelmében az éjjeli menedékhely lehetőséget biztosít hajléktalan személyek részére éjszakai pihenésre, személyi tisztálkodásra, személyes ruházat tisztítására, étel melegítésére, étkezésre, a betegek elkülönítésére, közösségi együttlétre és 2020. óta az ellátandó feladatok körét bővíti az egyéni esetkezelés is.

A Váci Éjjeli Menedékhely és Nappali Melegedő a „Fűtött utca” program keretein belül kezdte meg működését, 2011. 12. 23-án. A program alapvető célja az volt, hogy a közterületen életvitelszerűen élők helyzetét javítsa, az ellátó-rendszerbe integrálja őket azáltal, hogy számukra elfogadható minőségű, a speciális szükségleteiket kielégítő éjjeli menedékhelyet nyit a Főváros területén. A 2019.05.01.-én történt profilváltást követően, pszichiátriai érintettségű és/vagy ápolási szükséglettel rendelkező és/vagy mozgásában korlátozott női ügyfeleket fogad, főként olyanokat, akiknek az elhelyezése más módon nem oldható meg. Nem kis feladat az ezen ügyfélkörrel végzett munka, hiszen aki már dolgozott ilyen összetett igényű ügyfelekkel pontosan tudja, hogy az egyes szükségletek ellátása külön-külön is mennyire nehéz, pláne, ha ezek keverednek.

Intézményünket 12 hónapnál nem régebbi tudószűrő igazolással veheti igénybe bárki, aki betöltötte a 18. életévét és személyazonosságát igazolni tudja, valamint önellátásra képes.

Intézményünk működése az ügyfélkörhöz igazodva alakult. 24 órás benntartózkodást biztosít, és a nappali melegedőt is azon ügyfelek veszik igénybe, akik éjszakáikat nálunk töltik, így működésünk inkább hasonlít egy bentlakásos intézményéhez, mint éjjeli menedékhelyhez.

Az épület szép, zöld, kertes övezetben helyezkedik el, kutya kennelek is rendelkezésre állnak. 77 fő befogadására képes, hálóiiban (1 db 3 ágyas, 6 db 4 ágyas, 5 db 6 ágyas, 1 db 8 ágyas, 1 db 9 ágyas) nincsenek emeletes ágyak és mindenkinek lehetősége van saját szekrényt használni. Az épület alsó része akadálymentesített, így segédeszközzel vagy kerekesszékkal közlekedő ügyfeleket is tud fogadni. A szállóra való bekerülést egy személyes beszélgetés előzi meg, ahol a kollégák felméri az ügyfél egészségi és pszichés állapotát. Ennek célja, hogy pontosabb képet kapjunk helyzetéről és arról, hogy az ügyfél az intézmény profiljába illik-e vagy a számára legmegfelelőbb elhelyezési forma felé tudjuk irányítani.

Szállónkon 3 ágyat tartunk fenn, ahová az utcai gondozó szolgálatok tudnak beszállítani ügyfeleket egy éjszakára. Ezt a Menhely Alapítvány diszpécser szolgálata koordinálja az utcai szolgálatok és intézményünk között.

Ami hátránként mondható el, hogy a szálló területileg a város peremrészén helyezkedik el és ügyfeleink megfogalmazásában messze van a belvárostól. A közlekedés megfelelő, egy átszállással elérhető a Nyugati pályaudvar, mégis problémaként szokták megfogalmazni a távolságot.

Intézményünkben helyet kapott a IV. kerületi Rendőrkapitányság Körzeti Megbízott irodája is, melynek működése meghirdetett, minden kerületi lakos számára elérhető.

AZ ÜGYFÉLKÖR JELLEMZŐI

Ügyfeleink összetétele ebben az évben sem változott, de az arányok eltolódtak. Egészségi és mentális állapotukat tekintve sokkal magasabb volt a pszichiátriai érintettségűek aránya, köztük is a betegségtudattal nem rendelkezőké. Közülük sokan elvesztették a kapcsolatot a valósággal, realitásérzékük megszűnt, nem szedtek gyógyszert, vagy nem megfelelőt, esetleg jóval többet a felírtnál, így az ő megközelítésük, segítő szakemberhez irányításuk sok energiát, türelmet igényelt. Vannak, akikhez az elmúlt évben sem tudtunk közelebb kerülni.

Az ápolási szükséglettel rendelkező ügyfelek valamivel alacsonyabb számban voltak jelen, de sok esetben állapotuk súrolta az önellátás határát, sokan valamilyen segédeszközzel közlekedtek. Egyre magasabb a valamilyen fokú demenciában szenvedő ügyfelek aránya is.

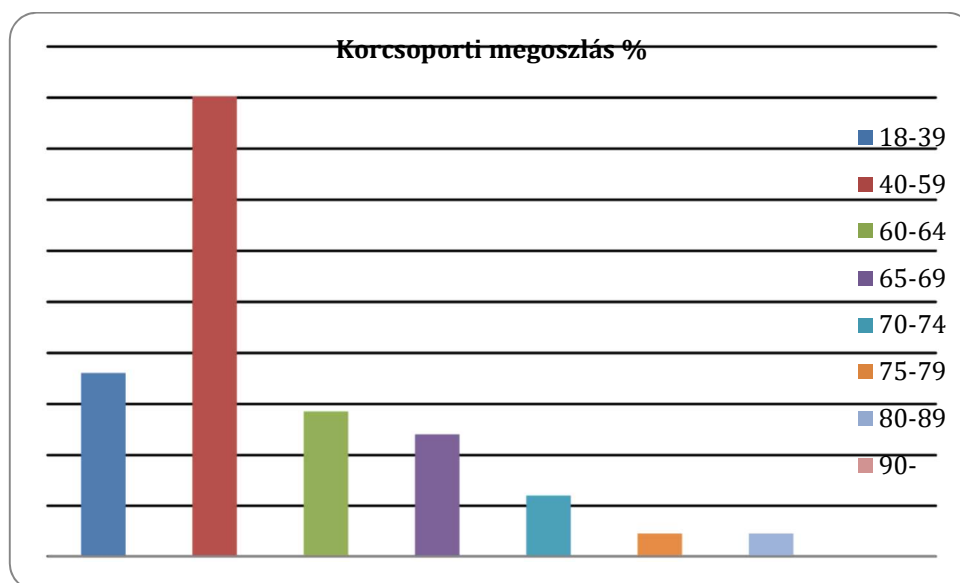
Jellemző betegségeik:

- daganatos betegségek
- tüdőbetegségek: COPD, asztma
- cukorbetegség
- szív és érrendszeri betegségek: magas vérnyomás, szívritmuszavar, trombózis
- neurológiai és reumatológiai betegségek, mozgásszervi gondok

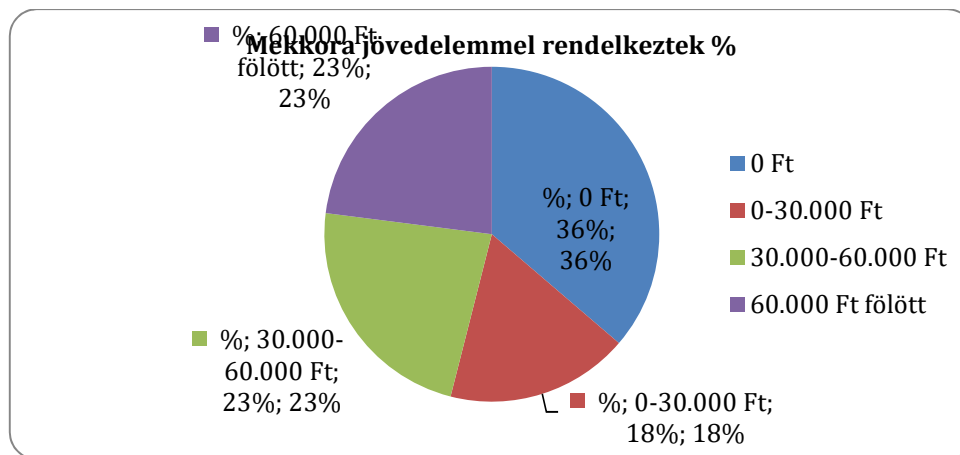
- urológiai, vizelettartási probléma
- sebek, fagyási sérülések, fekélyek
- demencia, pszichiátriai kórképek
- alkoholizmus

2022-ben 133 különböző nő fordult meg hosszabb vagy rövidebb időre intézményünkben. Életkori megoszlásuk az elmúlt évekhez képest nem változott. Ügyfeleink közel 50%-a még mindig az aktív korosztályt képviseli, de az imént felsorolt betegségek miatt munkaképtelen.

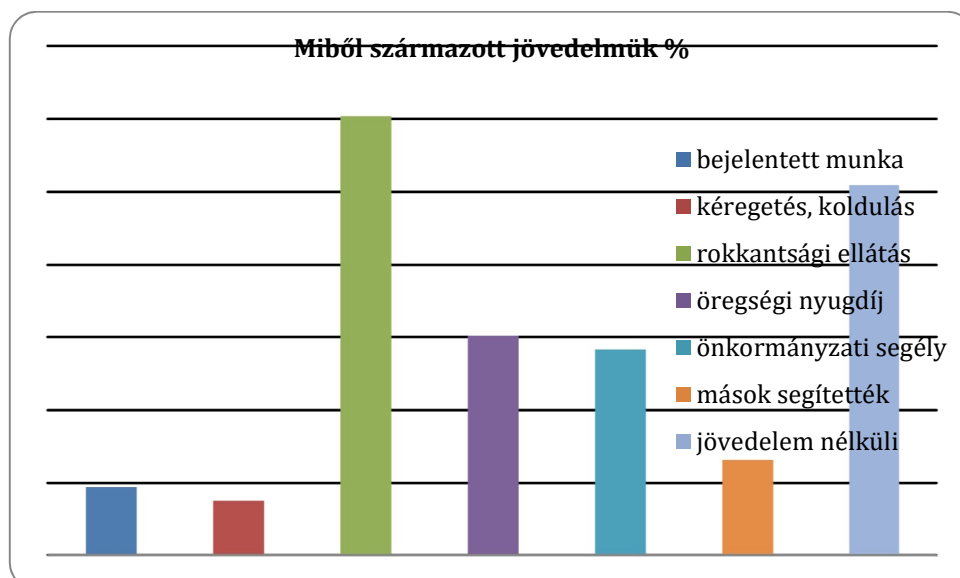
Munkaerőpiacra való visszajuttatásuk szinte lehetetlen, így jövedelmi helyzetük sokkal rosszabb, mint a még dolgozni tudó, hasonló korú társaiké, amit az alábbi grafikon is jól mutat.



Az elmúlt évhez képes nőtt a jövedelemmel nem rendelkezők száma. Míg 2021-ben 30%, 2022-ben már 36% volt azoknak az aránya, akik semmilyen bevétellel nem rendelkeztek.



A jövedelem nélküliek mellett nagyon magas volt a segélyből, rokkantsági ellátásból vagy öregségi nyugdíjból élők aránya, ez is jól mutatja egészségi, vagy épp mentális állapotukat. A bejelentett munkából élők is leginkább fejlesztő foglalkoztatásban vettek részt.



Az elmúlt évekhez képest megnövekedett azon esetek száma, amikor bérleményből vagy saját lakásból kilakoltatott, rossz egészségügyi vagy mentális állapotú ügyfelet irányítottak hozzánk, de a kórházi pszichiátriai osztályokról vagy a vidékről érkezők is nagyobb számban jelentek meg.

A statisztikák és számadatok kevésbé érzékeltetik az ügyfélkör sajátosságait és jobb, ha a kollégák szemüvegén keresztül nézzük őket:

„Az ügyfélkörünk ugyanaz, mint tavaly. Mentális nehézségekkel küzdő és/vagy ápolási szükségletekkel rendelkező és/vagy mozgáskorlátozott hölgyek laktak nálunk rövidebb-hosszabb ideig. Az életkoruk nagy szórást mutat, a huszonévestől a nyolcanévesig minden korosztály képviseltette magát. Többnyire a Dózsa Éjjeli Menedékhelyről érkeztek az ügyfeleink, de pl. a Rókus kórház pszichiátriája is rendszeresen küldte hozzánk azokat a pácienseit, akik már nem igényeltek kórházi kezelést, de nem volt hova hazabocsátani őket. Jó lenne azt hinni, hogy ez a jó hírnevünknek köszönhető, de inkább azt gyanítom, hogy az ellátó rendszer hiányosságai miatt nincs más lehetőség, nincs más hely, ahol a pszichiátriai betegek rövid időn belül otthonra találhatnak. Nagyon szomorú, hogy egy éjjeli menedékhely a megoldás, még ha az speciális is.”

„Ügyfeleink többségében megtalálhatóak a trauma lenyomatai, bár a "trauma" szó mai világunk egyik divatos szlogenjévé vált, ráadásul felvett néhány köznyelvi jelentést, pedig az egészségügy és mentális állapot terén kihat mindenre és mindennel összefügg. Ezeknek a múltbéli eseményeknek a feldolgozására pedig sokszor csekély lehetőség van mindamellett, hogy munkánkat pszichiáter és pszichológus is segíti. Nagy problémát okoz, amikor az ügyfélnek nincs betegségtudata és teljesen elzárkózik a kezelések elől, ilyenkor tanácstalanul várjuk a pillanatot, amikor az illető olyan állapotba kerül, hogy mentőt lehessen hívni rá. Ezt nehéz megélni, megtapasztalni. Még mindig tanulom, hogy küzdjek meg a tehetetlenség érzésével, hogy ne emésszen fel, ne vegyem át a másik terhét, de ne is maradjak közömbös. Azok a legjobb pillanatok, amikor sikerül valami poénnal oldani a feszültséget, az egyébként gyakran kilátástalan helyzetekben és együtt tudunk nevetni, ha csak kínunkban is.”

„Amit kihívásnak élek meg az az ügyfelek motiválatlansága, az „öröm forrásának” megtalálása az saját életükben. Sokan fásultak, a saját életüket teljesen kilátástalannak látják. Pontosan tudják, hogy innen az átmeneti szállás a következő lépcsőfok, ahonnan X idő elteltével újra megfutjuk az éjjeli menedékhely, majd ismét átmeneti szálló köröket addig, míg talán el nem érik a nyugdíjkorhatárt, és egy kis szerencsével el tudjuk helyezni őket idősek otthonába.

Ezeknek az embereknek borzasztóan nehéz bármiféle pozitív jövőképet adni. A pszichiátriai otthonokba való bekerülés pedig még hosszabb időt vesz igénybe sokszor, mint az időotthoni elhelyezés. Tudom, hogy ez egy „rendszer hiba”, de nehéz úgy motiválni az ügyfeleket, hogy magam sem tudok szebb jövőképet „festeni” nekik.”

„Az ügyfél beköltözött téveszmékkel. Együttműködött rendszeresen a pszichiáterrel. Gyógyszereit is szedte rendszeresen. Ez után már a szociális munkással is együttműködött. Munkát talált. Előtakarékoskodott. Kiköltözött. Kint nem szedte a gyógyszereit, mert annyira jól volt, hogy úgy ítélte meg, nincs már rá szüksége. Így újra jöttek a téveszmék. Elveszítette a munkáját. Majd elveszítette a lakhatását. Ezután újra beköltözött a szállóra. Ez pár hónap leforgása volt. Mindkét állapotát megismertük, azt is, amikor jól volt, és azt is, amikor nem. Majd újra kezdődött az egész előlről, újra meggyőzni, hogy menjen be a pszichiáterhez, mert nincs jó mentális állapotban. Nehéz... nehéz látni ezt a körforgást is, de nekik, azt gondolom, ezt még nehezebb lehet megélni.”

„Nagyon sok ügyfelünk menekült bántalmazó kapcsolatból. Fogalmuk sincs arról, hogy hogyan működik egy párkapcsolat, önértékelésük annyira alacsonyan van, hogy szinte borítékolható, hogy egyik bántalmazó kapcsolatból a másikba mennek. Kihasználják őket, elveszik a pénzüket, fizikálisan és verbálisan bántalmazzák őket, ennek ellenére sok esetben szinte „rajonganak” ezekért a férfiakért, csak hogy tartozzanak valakihez.”

„A mi szállónkon lakó idősebb korosztály jó része inkontinens. Vannak olyan ügyfeleink is, akik pelenkára szorulnak. 2022-ben a legnépszerűbb pelenka lekerült a NEAK támogatási listájáról, így azt már csak teljes áron lehet beszerezni, ami elég borsos. Vannak helyettesítő termékek ugyan, de ezeknek a támogatott ára kevesebb, mint amennyiért a patikák beszerezik, így némelyik gyógyszertár plusz pénzt kér, hogy ne fizessen rá. Vagy egyszerűen be sem szerzik. Nyilván ez a helyzet gondot okoz az egész országban a pelenkára szorulóknak körében, hát még nálunk.”

„A legtöbb lakónk nagyon alacsony jövedelemmel rendelkezik, vagy éppen semennyivel. Itt nem kell fizetniük a lakhatásért, kapnak ingyen szappant és intimbetétet, de hogy lehetne megélni 0 vagy 27.000 forintból? Nekik is szükségük lenne olyan dolgokra, ami nem feltétlen kell az életben maradásukhoz, de egy kis boldogságot, örömet okoz nekik - egy csoki, egy szemfészték, egy új ruhadarab vagy cipő a kínai boltból.”

„Ahhoz már hozzászoktam, hogy ritkán fordulnak elő vagy teljesen elmaradnak a nagyobb sikerek, így megtanultam örülni a kisebbeknek is. Ilyen kisebb sikernek tartom azt is, amikor az utcai szolgálat többszöri próbálkozás után eléri az ügyfélnél, hogy válassza a szállót a közterület helyett, ahol egyébként megszámlálhatatlanul sok veszélynek van kitéve, majd sikerül az intézmény keretein, falain belül egy védettebb helyre kerülnie. Ez mindenképp hatalmas változás az ügyfél életében, életmódjában, de feladattal jár számára az átállás. Az egyik ügyfelem például patológiás halmozó, súlyos veszteségeket próbál kompenzálni az általa összegyűjtött lim-lomokkal, viszont a szálló területén korlátozott mennyiségű személyes holmit tarthat, így ezektől meg kell válnia. A bizalom jelének tekintem, amikor önként átadja a szorgalmasan összegyűjtött kacatokat, ezzel azt sugallva, hogy szeretne még az intézményben maradni, megpróbál alkalmazkodni, együttműködni.”

„A hajléktalan ellátásban szerzett korábbi tapasztalataimban jellemzően szálláshoz kellett segíteni az embereket vagy napi ügyeik intézésében kértek segítséget, illetve jövedelemhez juttatás volt a feladat. Ezek mellett most sok esetben a tartós elhelyezés a cél, legtöbbször csekély vagy nulla jövedelemmel. Ez hatalmas kihívás ebben a lassan őrlő és sokszor nem túl támogató rendszerben. Rossz szembesülni, hogy a szociális szférán belül is mennyire előítéletesek a hajléktalan, főként a pszichés érintettségű emberekkel szemben anélkül, hogy megismernék őket és élettörténetüket.”

„Nekik a szálló jelenti az otthont. Sok esetben, ha csak boltba mennek ki és megkérdezem, mikor érkeznek vissza, azt a választ kapom, x órára itthon vagyok vagy x órára érek haza. Szomorú azzal szembesülni, hogy egy éjjeli menedékhely is lehet OTTHON.”

„Meg kell őket ismerni, beszélgetni kell velük és minél több időt rájuk fordítani, mert különösen igénylik a törődést, odafigyelést.”

A SZAKMAI MUNKA 2022-BEN

A 2022-es évben is alkalmazkodtunk a szociális ügyintézés és szociális munka során az ellátottak korábbi létformájához, egészségügyi, mentális, fizikai és életkori sajátosságaihoz. A lakókkal egyéni esetkezelést folytattunk, ahol a meglévő és a rejtett erőforrásaikkal próbáltuk belőlük kihozni a maximumot, több-kevesebb sikerrel. A mindennapi munka során sokkal

hangsúlyosabbá váltak a beszélgetések, amik közelebb vittek minket aktuális állapotuk megértéséhez, és ehhez igazítottuk működésünket is.

A 2021-es évet dolgozói létszámihiánnyal zártuk, amit az év elején sikerült feltölteni, így megvalósulhatott szakmai munkánk reformja. Az eddigi ügyeleti rendszer helyett, amikor a kollégák 24 órában, vagy csak éjszaka dolgoztak, egy kolléga napi 8 órában kezdett dolgozni az intézményben. Ettől a működéstől azt vártuk, hogy minden nap lesz valaki, aki a napi gondozást igénylő ügyfelekkel tud foglalkozni, hosszabban tud beszélgetni velük, ezáltal az esetmunka gördülékenyebbé, elérhetőbbé válik számukra. És ez így is lett. Ezen túlmenően kapcsolatot tudott tartani a pszichiáterrel, pszichológusokkal, gondnokokkal és egy összekötő kapocs volt a kollégáknak is.

A változás Sarkadi Nagy Csilla – esetkezelő kolléga szemszögéből

Év elején egyre inkább éreztem, hogy a 24 órás munkarend, az ezzel járó munkabeosztás megviseli az egészségemet és a szakmai munkámat is. A rendszertelenség miatt időnként azt sem tudtam, hogy állok az ügyfeleimmel, mi történt velük az elmúlt napokban, egyáltalán megvannak-e még. Hosszú időt elvont az érdemi munkától az eseménynapló elolvasása, a visszarázódás, az esetleges változások nyomon követése. Így lettem március elsejétől napi nyolcórás munkavállaló, határtalan öröömre. Eufóriámat fokozza, hogy a szállónk szűkössége ellenére ki tudtunk alakítani egy interjúszobát, ahova zavartalanul beülhetünk az ügyfelekkel egy-egy négyszemközti beszélgetésre. Azóta úgy érzem teljesen képben vagyok. Minden fontos eseményről tudok, követhetem az ügyfeleink napi tennivalóit, tudok kapcsolatot tartani a társintézményekkel és a hivatalokkal, fontos emberekkel, hiszen egy munkaidőben dolgozunk. Tudok beszélni minden alkalommal a hozzánk látogató pszichiáterrel és háziorvossal. Ha nem végzek egy dologgal, van holnap, amikor befejezhetem. Képes vagyok a munkát a nap végén az intézményben hagyni és nem kattogok napokig egy-egy ügyön, így a mentális egészségem is jobban van. Nem mondom, hogy nem fáradok el, de mégis hatékonyabbnak és jobban érzem magam, mint azelőtt. Rengeteg tapasztalatot szereztem, sokat tanultam az elmúlt évben. Olyan dolgokat csináltam, amiket eddig nem. Már tudom, hogy kell egy gondnokság alá helyezési folyamatot elindítani, hogyan történik egy hagyatéki eljárás, hogy a kerületünkben van lehetőség gyógyszerutalványt igényelni, és még sorolhatnám. A kollégáimnak is jó így, mert azon túlmenően, hogy az új ismereteimet meg tudom osztani velük, időnként feladatokat bízhatnak rám, amelyek nem várhatnak a következő munkanapjukig. Az ügyfeleknek is jobb az új munkarendem. Biztonságot, állandóságot ad nekik az, hogy – hétvége

kivételével - minden nap látják az ábrázatomat és ők is tudják, hogy van holnap. Ez a munkarend azt hozta magával, hogy a több törődést igénylő, kevésbé önálló ügyfelekkel én foglalkozom. Van olyan, akivel naponta többször is leülök beszélgetni, van, akivel naponta egyszer. Van, akit minden nap noszogatni kell valamiért, persze ennek ő nem feltétlenül örül, de legalább halad előre.

A mindennapi munka, melyben mindenki részt vesz

Az intézményben lakó minden ügyfélnek van szociális munkása, aki az állapotának megfelelően próbál segítséget nyújtani. Az alapvető szociális ügyintézésen kívül, (ilyen pl. a tb jogosultság intézése, iratpótlás, segélyhez, ellátásokhoz való juttatás), főleg a mentális segítségnyújtás került előtérbe az ügyfelek nagy részénél, mivel legtöbbjük pszichiátriai betegséggel küzd, betegség-tudattal nem, vagy csak részlegesen rendelkezik. Ezzel párhuzamosan egészségügyi betegségeik, higiénés hiányosságaik, függőségeik (alkohol, drog) vannak, gondnokoltak vagy kilakoltattak. Fontos az orvoshoz irányítás, mentális állapot karbantartása, pszichiáterrel, háziorvossal való együttműködés, gyógyszerek felírása, személyi higiénéjára való figyelem felhívása, segítése és a gondnokkal való kapcsolattartás.

A mentális betegségek kezelésében nagy segítséget nyújtott az Ébredések Alapítvánnyal történő közös munka, akik pszichiátriai rendelőt biztosítottak az intézményben. Dr. Harangozó Judit pszichiáter a személyes konzultáció során több lakónkkal tudott kapcsolatot tartani és bizalmi viszonyt kialakítani. Judit nem csak gyógyszereket írt fel, hanem nagy hangsúlyt fektetett a beteg pillanatnyi állapotára, s ezért nagyobb bizalommal fordultak hozzá ügyfeleink. Beszélgetett velük félelmeikről és emberibb módon közelítette meg az ügyfeleket, mint a pszichiáterek általában. A pszichológusi rendelések az Ébredések pszichológusa és egy önkéntes pszichológus segítségével valósultak meg. Ezekkel a szakemberekkel együtt gondolkodva igyekeztünk képessé tenni ügyfeleinket egy jobb életminőség elérésére. A szakemberek segítsége mellett az intézmény körüli macskák is kifejezetten jó hatással voltak lakóinkra. Azt tapasztaltuk, hogy ha egymással nem is, de a macskákkal törődtek, így bevonva őket a gondozásukba, kialakítható volt náluk egy kisebb fajta felelősségvállalás is.

A rosszabb egészségi állapotban lévőket orvoshoz irányítottuk, az esetleges leszázalékolás elindítása miatt, vagy kórházi kezelés céljából. Mindehhez elengedhetetlenül fontosak voltak a pozitív, megerősítő, segítő beszélgetések, mert sok esetben a korábbi rossz tapasztalatok miatt

ellenállás volt az ügyfelekben a kórházakkal kapcsolatban. Sok lakóval elsősorban az egészségi állapota miatt nem tudtunk egyről a kettőre jutni, mert hiányzott náluk a motiváció. Elméletben tudták, hogy mit kellene megtenniük, hogy javuljon az állapotuk és ezzel együtt a továbblépési lehetőségeik, mégsem volt meg az a kicsi plusz, ami az elhatározást cselekvéssé alakította volna.

Az egészségügyi feladatok ellátásában nagy segítséget jelentett az ápoló kollégánk jelenléte, akinek a feladatai közé tartozott az egészségügyi intézményekkel, orvosokkal való kapcsolattartás, időpontok kérése, gyógyszerelés, az ügyfelek higiéniai állapotának ellenőrzése, segítése és a kísérés.

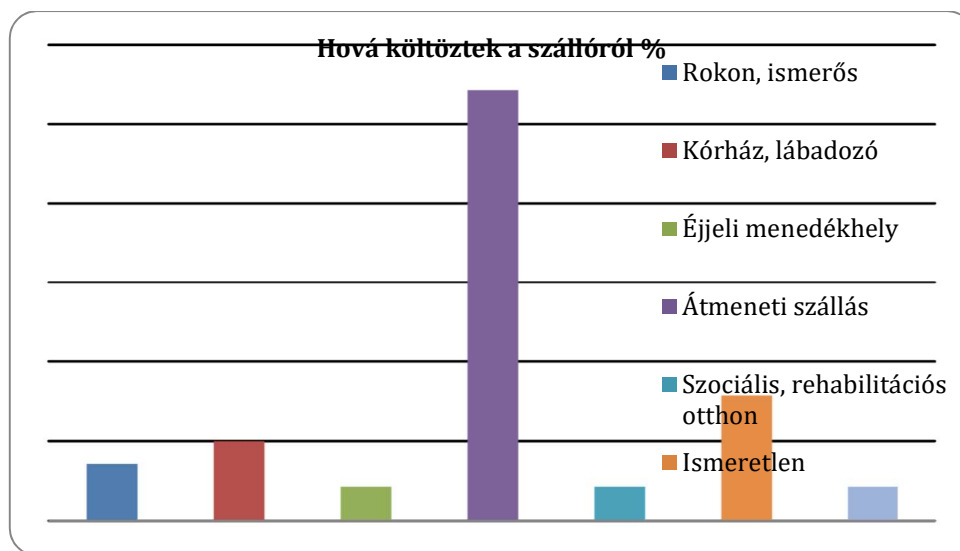
A mindennapok során sok nehézséggel szembesültünk, amiket igyekeztünk megoldani. Az egyik ilyen nehézség azon ügyfeleink egészségügyi intézménybe vagy hivatalos ügyintézésre való eljuttatása, akik azt önállóan nem tudták megoldani. Ehhez segítséget kaptunk a BMSZKI gépkocsivezetőitől és az utcai gondozó szolgálat kollégáitól, ha volt szabad kapacitásuk, ha nem, akkor másik időpontot kellett kérni. A másik nehézség a gondnokokkal való együttműködés. Nagyon sok ügyfelünk kizáró vagy korlátozó gondnokság alatt áll és a velük való együttműködés elég nehézkes. Többször előfordult, hogy inkább akadályozták a munkánkat, mint segítették. Egy esetleges lakcímváltozás során bekövetkező gondnokváltás sok időbe telt, ami még inkább lelassította vagy megállította a munkafolyamatokat. A jövedelem nélküli ügyfelek esetében lehetőség volt „gyógyszer ingyenesítésre”¹ de csak néhány hónapig, így a fennmaradó időszakban a gyógyszerek kiváltását csak akadozva, nehézkesen tudtuk megoldani.

Az egészségügyi és mentális problémák kezelése során, elsődleges cél volt az állapotromlás megakadályozása és amennyire lehet, javítása, mert csak ezek után gondolkozhattunk lakhatási vagy munkaügyi tovább lépésekben. Nagyon kevés olyan ügyfelünk volt, aki bármilyen módon is dolgozott, mert az ügyfélkör sajátosságaiból adódóan állapotuk ezt nem tette lehetővé. A jövedelemszerzést elsősorban a segélyek és leszázalékolás elindítása jelentette.

A továbbléptetés irányai nem változtak az elmúlt egy évben, lakóink lehetőségei továbbra is korlátozottak. Még mindig komoly problémát okoz az alacsony jövedelmi helyzet. Ügyfeleink

¹ Gyógyszer ingyenesítés: A Hajléktalanokért Közalapítvány Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ingyenesítése nevű pályázati programból történik. Ennek lényege, hogy jövedelem nélküli vagy alacsony jövedelemmel rendelkező ügyfeleinknek, az orvos által kiírt recept, egy meghatározott keretösszegig ingyenesen kiváltásra kerül.

nagy része munkaképtelen életkorából, mentális, fizikai állapotából adódóan, így nem reális cél náluk a magasabb jövedelemszerzés, ahogy a piaci lakhatás sem. Az önkormányzati lakáspályázatok feltételrendszerét nem rájuk szabták, ezért nagyon kevés esetben tudtunk ilyet beadni. A fent említett problémák miatt kilépési lehetőségként maradtak az átmeneti szállók, ahol rövidebbek a várólisták, de ahol csak 2 évet lehet tartózkodni, vagy a pszichiátriai-, idősotthoni elhelyezések, ahol nagyon hosszúak a várólisták, a bekerülésre éveket kell várni, de tartós elhelyezést nyújtanak.



2022-ben 70 fő költözött ki az intézményből és a „Hová költöztek a szállóról” táblázatban jól látható, hogy a legtöbben átmeneti szállóra költöztek. Ez örömteli változás a 2021-es évhez képest, mivel akkor ügyfeleink legnagyobb része elhunyt. Ám az előzőekben felsoroltak miatt ez is csak fél öröm, mert nem nyújt tartós elhelyezést részükre.

Ennél rosszabb a helyzet, ha a jelenleg intézményünkben élőkre gondolunk, hiszen 10-15 olyan ügyfelünk van, akiket nem tudtunk tovább léptetni, mert a FET² szerint nem átmeneti szálló képesek, vagyis nem tudnak nekik olyan átmeneti szállós férőhelyet kijelölni, ami számukra megfelelő. Ezt vagy a pszichés vagy az egészségügyi helyzetük nem teszi lehetővé. Az ő esetükben egészségügyi intézmény, lábadozó, ápolási osztály sem jöhet szóba, mert

² FET: Felvételt Előkészítő Team, ahol az ügyfelek kérhetik átmeneti szállós elhelyezésüket és itt tudnak nekik férőhelyet kijelölni a BMSZKI átmeneti szállón, figyelembe véve korukat, állapotukat, jövedelmi helyzetüket

állapotukban pozitív változás nem várható, így nem tudják őket felvenni. Marad a pszichiátriai vagy szociális otthon a hosszú éves vagy évtizedes várólistával. Náluk a legfontosabb az állapotromlás megakadályozása, de azt gondoljuk, hogy ehhez már nem elegendők az intézmény erőforrásai és túlmutatnak a szociális munka eszköztárán.

Szakmai munka, dilemmák a kollégák szemszögéből

„Napi szintű kihívást jelent a betegségtudattal nem rendelkező ügyfelekkel való munka. Sok esetben nem tudunk mit tenni, mint „elmenni a falig”, kivárni egy esetleges pszichotikus állapotot, mely jellemzően nagyfokú szenvedéssel jár az ügyfélnek, de sajnálatos módon szinte csak ekkor szállítják kórházba és ekkor kerül pszichiátriai gondozásba. Nehéz ezt végig nézni és elfogadni, hogy vannak helyzetek, mikor tényleg csak annyit tudunk tenni, hogy emberi méltóságában megtartva, további traumatizálás és megszégyenítés nélkül biztosítjuk számukra az alapvető szükségleteikhez való hozzáférést. Ezen helyzetek kezeléséhez sokkal több tudásra és módszerismeretre lenne szükségünk.”

„Ami számomra talán a legnagyobb kihívást jelenti, az a szállón hozott szabályok betartása. Sokszor úgy érzem, muszáj a határokat kitolni, de ezt úgy kéne tennem, hogy abba a többi lakó ne sérüljön. Ezt szinte lehetetlennek tartom. A szállón nagyon különböző korcsoportú, nagyon eltérő problémákkal küzdő nők vannak, de arányaiban a pszichés betegséggel küzdő lakók vannak többségben. Muszáj különbséget tenni lakó és lakó között, hisz nem kezelhetek egyformán egy kerekesszékes, mentálisan jó állapotban lévő lakót egy sokszor kezeletlen pszichés problémákkal küzdő ügyféllel, vagy egy demens idős asszonnyal. Viszont ezek a sokszínű emberek egy szállón élnek és ez komoly konfliktusforrás közöttük. Míg az egyik lakót kitiltom, mert lopott, a másik lakónál mérlegelem, hogy a kitiltás az ő számára talán nem a legcélravezetőbb eszköz, hiszen nem volt akaratlagosság a cselekedetében. Én ezt értem és tudom, mit miért teszek, de nagyon nehezen tudom a többi lakót érzékenyíteni ebben a témában, hisz ők csak azt látják, hogy van, akinek szabad és van, akinek nem.”

„A szállón lakó ügyfelek közül sok olyan középkorú nő van, akiknek a nyugdíj még távol van, aktív korúak, s akik nem azért nem dolgoznak, mert nem akarnak, hanem mert mentálisan és fizikálisan nem képesek rá. Sokan közülük már nagyon régóta hajléktalan ellátásban vannak, és sajnos itt az alacsony jövedelemhez aluliskolázottság párosul. Nagyon nagy probléma az is ezeknél az ügyfeleknél, hogy sokszor pszichés betegségük mellett alkoholizmussal küzdenek.

Jövedelmük pedig annyira minimális, hogy önálló életvitelre képtelenek, sokszor még az átmeneti szállót sem tudják megugrani. Ezeket az ügyfeleket a munka világába visszaintegrálni nagyon nehéz. Ha mégis van olyan ügyfél, aki dolgozik, akkor is számos probléma merül fel. Először is, kevés az a munkahely, ahol foglalkoztatják őket. Sok esetben a munkáltató tisztában van azzal, hogy az ügyfelünk milyen problémákkal küzd, de nem képes azt tolerálni. Van pl. olyan ügyfelünk, akiről tudjuk, hogy jól végzi a munkáját, meg vannak vele elégedve, mégis, ha kedve úgy tartja, nem megy be dolgozni, de van, hogy sokszor maga a pszichés betegség az akadály, hogy aznap bemenjen. Azoknál az ügyfeleknél, akiknél a pszichés betegség kezelt, vagy az alkoholizmus még nem öltött olyan méreteket, ami akadályozná őt a mindennapi tevékenységben, találkozunk azzal a problémával, hogy sokszor képtelen az állandó és rendszeres munkavégzésre. Szívesebben megy el egy napi bejelentésű munkára – pl. utcaseprés, ami lássuk be igen megterhelő, – mintsem elmenne egy hétfőtől péntekig tartó magasabb minőségű munkára, ahol a kifizetés havi rendszerességű. Pedig megítélésem szerint sok ügyfelünk képes lenne rá, még ha saját magát nem is tartja rá alkalmasnak. A napi kifizetés az ügyfeleink számára a biztos pont, nehéz sokszor velük megértetni, hogy az állandó, akár bejelentett munka mennyivel kiszámíthatóbb és tervezhetőbb életet von maga után. Nyilván az a gazdasági környezet, amiben vagyunk, sem segíti őket, tudják, bármilyen fix bejelentett munka is kevés egy önálló piaci ingatlan bérletére.”

„Sok fiatal ügyfelünk van, akik még motiváltak. Tudnak és akarnak is dolgozni. Nem feltétlenül azért, mert hajtja őket a munka iránti vágy, hanem mert pontosan tudják, hogy a kiút egyik alappillére a saját kereset, így tudnak önállósodni. Őket szerintem tudjuk segíteni olyan életviteli tanácsadásban, amivel a kezükbe adhatunk olyan képességeket, készségeket, amivel a mindennapi életben jól tudnak boldogulni. Gondolok olyan tudásra, hogy hogyan jelenünk meg egy állásinterjún, hogyan viselkedünk ott, hogyan intézünk hivatalos ügyeket, hogyan bonyolítunk egy telefonbeszélgetést. Ezek mind olyan, számunkra egyértelmű dolgok, amik nekik teljes egészében kimaradt az életükből. Ezek a fiatalok csúnya szóval élve „életképtelenek”. Sokszor várjuk el tőlük, hogy menjenek el dolgozni, de nem vesszük figyelembe, hogy megjelenni sem tud egy állásinterjún, hiszen sosem tanították meg rá őket. Ezen a területen én úgy érzem, mi segítők sokat tehetünk értük.”

„Nekem úgy tűnik, hogy egyre több hölgy érkezik hozzánk vidékről is. Olyan is előfordult, hogy a két megyével odébb működő ellátószervezet autóval hozta az ügyfelet Budapestre és kitette őt az éjjeli menedékhely előtt. Azt állították, hogy az ő környékükön nincs férőhely. Az idős asszony soha életében nem járt a fővárosban, analfabéta, beteges, tájékozódni nem tud, sír,

hogy vissza akar menni. Mások maguktól jönnek el az ország másik végéből és nem, nem akarnak visszamenni, inkább vállalják az ismeretlennel való kockázatot. Ők nem a munkalehetőség miatt érkeznek, hiszen legtöbbjük leszázalékolt, munkaképtelen, gondnokolt. Ezeknek az asszonyoknak még nehezkesebb a továbbléptetésük. Többnyire orvosi ellátásra szorulnak, de budapesti lakcím híján szakorvoshoz juttatni őket majdnem lehetetlen. A hozzánk járó pszichiáter még talán elvállalja őket, de neki is véges a kapacitása. Ezen kívül az első időkben, míg a jövedelmüket (feltéve, ha van nekik) sikerül hozzánk irányítani, pénz nélkül maradnak, így a gyógyszereik kiváltása is nehézségekbe ütközik.”

„Többen vannak, akik nehezen tudnak kimenni az intézményből mozgáskorlátozottságuk vagy a mentális állapotuk miatt. Ők nem tudják intézni az ügyeiket, nem képesek bevásárolni maguknak, nem jutnak el orvoshoz. A legtöbb esetben kísérettel sikerül őket kimozdítani, de még így is nehezkesebb az ügyintézés nekik/velük.”

„Számos negatív példát lehetne mondani, de úgy gondolom, ezekre sok esetben nincs ráhatásunk. Ilyen pl. hogy kicsi a terünk, télen szinte elviselhetetlen a feszültség a szűk térbe való beszorulás miatt. Lehet beszélni a nehézkes bürokratikus utak bejárásáról egy-egy ügy lebonyolítása során, vagy a gondnokokkal való sokszor nehézkes együttműködésre, de én jobban szeretek azokra a dolgokra koncentrálni, amire van hatásunk, amin tudunk változtatni. Ilyen a mi személyiségünk, amivel dolgozunk. Szerintem a legfontosabb a türelem és az empátia, ami egy ilyen nehéz ügyfélkörnél elengedhetetlen. Figyelembe kell venni, hogy ők „mások”, náluk nem csak hajléktalanságról van szó, hanem arról, hogy ők plusz olyan problémákkal küzdenek, amik nekik még nehezebbé teszik a társadalmi beilleszkedést. Sokszor olyan dolgokat hallanak, látnak, tapasztalnak, amiket mi el sem tudunk képzelni, de ők valóságosnak élik meg. Fontosnak tartom, hogy mi is dolgozzunk saját magunkon, hogy kellő türelemmel és megértéssel, illetve szaktudással álljunk ügyfeleink rendelkezésére.”

Ügyfélelégedettségi kérdőív

A BMSZKI egészében 2022-ben ügyfélelégedettségi felmérés készült, melyben visszajelezhettek lakóink, hogy mennyire elégedettek a szálló fizikai körülményeivel, kollégáinkkal és a nyújtott szolgáltatásokkal, beleértve a szociális munkát is. A 2019-es felméréshez képest minden téren javultak eredményeink, de ez nem azt jelenti, hogy nincs hová fejlődünk. Ügyfeleink elvárása velünk szemben, hogy még nyitottabban forduljunk feléjük és

próbáljuk megérteni problémáikat. A fizikai környezetre vonatkozóan azt fogalmazták meg, hogy lehetne még tisztább és bogármentesebb a menedékhely, lehetne zárható a fürdő és wc, nincs elég szék az intézményben, és a többi lakók zavarják a nyugalmaikat. Ezekkel mi is egyetértünk, amin tudunk változtatunk, de van, amin nem tudunk, ilyen a közösségi tér.

A szálló feltöltöttsége egész évben elmaradt a maximálístól, ami jótékonyan hatott az itt lakókra. Azt tapasztaltuk, amikor megnövekszik az ügyfélszám az intézményben, akkor sokkal több a konfliktus az itt lakók között. Ennek oka a kicsi közösségi tér, illetve a különböző fokú mentális betegséggel rendelkező ügyfelek köre. Nyáron talán annyival egyszerűbb, hogy a kertet tudják használni, télen sajnos a rossz idő miatt ez nem megoldható, ilyenkor mindenki „beszorul” az intézménybe, és érezhetően nagyobb is a feszültség. A rendelkezésre álló térben maximum 45 szék helyezhető ki így, ha ennél több a létszámunk, akkor egyszerre nem tud mindenki leülni az asztalokhoz pl. az étkezések ideje alatt vagy tv nézéskor.

Az intézmény jelenlegi működésében nagy kihívás, hogy egy kicsit lakóotthon jellegűvé vált, így egészen más problémák jelentek meg. Lakóink egyre jobban beilleszkedtek az itteni életformába, megtapasztalták a szálló nyújtotta kényelmet, az ingyenes szolgáltatásokhoz való hozzájutást, a biztonságot, amit a szálló viszonylagos elzártsága, családi jellege adott és nehezen lépnek tovább. Ezzel párhuzamosan mivel sokáig és egész nap össze vannak zárva, sokkal inkább jellemző az elhúzódó és elmélyülő konfliktusok megjelenése, mint egy klasszikus fapadon, ahol inkább a napi aktuális sérelmek jelentik a fő konfliktusforrást. Sűrűsödtek azok a beszélgetések, amelyek az egymás közötti feszültségek, sérelmek elsimításáról szóltak és megelőzték az esetleges kitiltásokat.

Kitiltások helyetti alternatíva alkalmazása

Kitiltások helyett továbbra is alkalmazzuk az úgynevezett resztoratív - helyreállító vagy jóvátételi eljárást, mely nem a büntetést helyezi előtérbe.

Ennek lényege:

- a szabályok megsértését nem elsősorban szabályszegésként kezeli, hanem résztvevők közötti konfliktusként,
- célja a károk helyreállítása úgy, hogy a károkozó vállaljon felelősséget tettéért és valamilyen jóvátételt ajánljon fel a megsértett személynek vagy közösségnek,

- a jóvátétel során az elkövető és sértett szempontjai, szükségletei egyaránt érvényesülnek,
- a megbeszélés során az érintettek megosztják egymással érzéseiket, az elkövető szembesülhet tetteivel, és a sértett megkaphatja a megbocsájtás lehetőségét.

Internet-szoba

Mivel elég kicsi a közösségi tér, nincs lehetőség az egyéni elvonulásra. Ezért az internetszobát egyre több ügyfél használta, egész napos lett a kihasználtsága. Itt egyedül tudtak lenni, ha kicsit távol szerettek volna lenni a többiektől vagy zenét tudtak hallgatni, filmet nézni. Az épület viszonylag kis mérete miatt másra sajnos nincs lehetőség.

Közösségi programok

Igyekeztünk közösségi programokat, foglalkozásokat szervezni, ami úgy segítette elő a kapcsolatteremtést, hogy közben minden érintett jól érezte magát. Havonta legalább egy alkalommal tartottunk ilyen, pl. közös sütés-főzés, kézműveskedés, kertszépítés, virágültetés, kirándulás Szentendrére. A nagyobb ünnepeket az elmúlt évekhez hasonlóan ugyanúgy igyekeztünk megünnepelni tombolával, kvízzjátékkal, programokkal. Sajnos a járvány-helyzet előtt intézményünkben jelenlévő önkénteseket még nem sikerült visszacsábítani a programjainkra. Ez alól egyetlen kivétel Siket-Csánk Adrienn volt, aki fodrászként jelentkezett hozzánk és havi rendszerességgel járt megszépíteni lakóinkat, míg tanulmányai egy másik városba nem szólították. A közösségi keret nyújtotta lehetőségeken túl elindultak a fix tematikájú csoportjaink is.

Irodalmi csoport – Hanol Balázs

Csoportfoglalkozásainkat eredetileg havi egy alkalommal hirdettük meg, én azonban sűrűbben tartottam. Ennek több oka van. Egyrészt ez a csoport nyitott, bárki bármikor becsatlakozhat, akár foglalkozás közben is, másrészt a lakóktól nem igényel semmiféle felkészülést, sem kezűgyességet, nincs semmiféle elvárás (az alapvető csoportszabályok betartásán kívül), és nincs különösebb eszközigeny sem. Emiatt a korábban megszokotthoz képest érzésem szerint

jóval többen vettek részt, mint vártam volna. A visszajelzések alapján a résztvevők élvezik és igénylik a beszélgetéseket és a közös gondolkodást az egyes irodalmi témákkal kapcsolatban, proaktívak, többen közülük a csoporton kívül is tovább foglalkoztak egy-egy hozott témával, sőt maguk is írtak saját szerzeményeket. Ezen felbuzdulva megszületett egy olyan közös „Váci zine” (zine=kis példányszámú, saját kiadású könyv vagy füzetkészítés, mely cenzúramentes, szabad, egyéni tartalmat kínál), melyet teljes egészében a csoport résztvevői szerkesztettek.

Életmód csoport – Albert Zsófia

Havi rendszerességgel tartom és nagyon szoktam élvezni. Igazából ez egy „Hogyan csoport” lenne, ami segít a mindennapi életben-élethez szükséges készségek elsajátításában. Hogyan töltünk ki egy csekket, vagy hogyan fogalmazzunk meg egy kérvényt, vagy hogyan diktáljuk be a villanyóra állást. Olyan is van, hogy sütünk egy sütit közösen és ameddig várjuk, hogy elkészüljön, addig foglalkozunk ezekkel a kérdésekkel, így nem olyan száraz az egész és van örömteli cél is a végén, amit a csoporttagokkal fogyasztjuk el. Remélem a jövőben is motiváltak maradnak, mert sok téma van és sok recept.

Női csoport – Sarkadi Nagy Csilla, Völgyesi Éva

A fő vezérszálunk az Erő a változáshoz csoportok mintáján alapul, ezt próbáljuk meg átültetni, átformálni úgy, hogy a mi bentlakásos intézményünkben is működjön. Évi már több Erő csoportot is vezetett, így a tudása kincset ér. Az alakuló foglalkozásunkon nyolc fő vett részt, ami a régebbi tapasztalatok alapján rekordnak számít. Örültek, hogy végre egy női csoport alakult, ahol kibeszélhetik a problémáikat. Meg is leptek vele, nem gondoltam volna, hogy ennyire igénylik az ilyenfajta beszélgetős fórumot.

Elkezdtek kialakítani a csoportszabályainkat, a hölgyek aktívan részt vettek benne és nagyon komolyan vették annak ellenére, hogy szinte egyiküknek sem volt tapasztalata csoporttal. Úgy érzem, értékelték azt, hogy van beleszólásuk, hogy számít a véleményük és nem egy kész házirendet kaptak. Kiemelném az egyik legfontosabb szabályt, a titoktartást. A csoport alakulása előtt sokat beszélgettünk erről Évivel, úgy gondoltuk, ez lesz a legnehezebb szabály. Hogyan is lehetne megtartani egy bentlakásos intézményben, ahol az asszonyok sokszor összekapnak, és mindenfélét egymás fejéhez váganak, kihasználva egymás ellen a pletyka által

szállított információkat? Ám a hölgyek mégis fontosnak tartották azt, hogy amit a csoportban beszélünk, az maradjon is ott. A szabályt megszegőre szigorú büntetést szavaztak meg, a renitens tagot kizárjuk a csoportból.

Nekünk az a fő célunk, hogy növeljük az önbecsülésüket és az empátiájukat, képesek legyenek az önkifejezésre, az agressziómentes, asszertív kommunikációra, képesek legyenek felismerni a bántalmazó kapcsolatot már az elején és oldódjanak a traumáik. Mindannyian jól éreztük magunkat, neveltünk és sírtunk már az első alkalommal. Észre se vettünk az idő múlását. Alig várom a folytatást, de ennél fontosabb az, hogy a lakóink is számolják a napokat a következő ülésig, sőt, az időközben elköltözők is szeretnének visszajárni. Az előzetesen megbeszéltek szerint ennek nincs is akadálya, remélem tényleg visszajönnek.

Kézműves csoport- Székács István

A csoporttagok létszáma változó, hol kevesebb, hol több személy vesz részt. A foglalkozások a közös helységben zajlanak. Mivel nyitott a csoport így annak is van lehetősége csatlakozni, aki időközben meggondolja magát meglátva, hogy mit alkotunk. Azt tapasztalom, hogy a színezés, rajzolás helyett jobban preferálják, amikor alkotunk valamit és azt a végén az intézmény területén kiállítjuk. A legsikeresebb alkalom az volt, amikor wc-papír gurigából készítettünk karácsonyi koszorút, valamint A4-es papírból hópihéket, amiket végül a szálló díszítésére használtunk.

A SZAKMAI CÉLJAINK ELÉRÉSÉT SEGÍTŐ ÉS HÁTRÁLTATÓ TÉNYEZŐK

	Segítik <i>a szakmai céljaink elérését</i>	Hátráltatják <i>a szakmai céljaink elérését</i>
Belső <i>Intézménynek lehetőségében áll változtatni rajtuk</i>	- háziorvos jelenléte - pszichológus, pszichiáter jelenléte	- a teamtagok szemléletének közelítése - együttműködések javítása

Külső		
<i>Intézmény számára adottságok, nem áll lehetőségében változtatni rajtuk</i>	- nagy kert - kis létszámú intézmény	- távolság a belvárostól - csoportszoba hiánya

SZAKMAI TEAM, BELSŐ ÉS KÜLSŐ EGYÜTTMŰKÖDÉSEK, KAPCSOLATOK

A 2022-es évet 6 fő szociális munkatárssal, 3 fő segítővel, akik közül 1 fő ápoló és 1 fő ellátási egységvezető kezdtük meg. Kollégáink létszáma év közben jelentősen változott, mert 2 fő kérte áthelyezését a BMSZKI-n belül más telephelyre és a 2021-ben távozott 2 kollégát is pótolni kellett. 1 fő szociális munkatárssal és 3 fő segítővel bővült a teamünk, amely szakmai munkánkra és a team folyamatokra is hatással volt. A napi munka átalakult az esetkezelő kolléga munkába állásával, így hatékonyabbá váltak a segítő folyamatok. Sokszínűbbé vált a team, többféle látásmód jelenik meg, ami lehetővé teszi, hogy több oldalról is lássunk egy problémát, ezáltal a megoldási lehetőségek is kibővültek.

Az elmúlt évben a team érzékenyítése, fejlesztése dr. Bulyáki Tünde kolléganő bevonásával folytatódott és lehetőség volt szupervízióra is, ami 2022 első felében lezárult.

Kollégáink az alábbi képzéseken vettek részt:

- Segítő munka gyermekkori bántalmazás és kapcsolati erőszak áldozataival és túlélőivel-traumát elszenvedett emberek a hajléktalan ellátásban
- A közösségi pszichiátriai megközelítés lehetőségei hajléktalan és más szociális szolgáltatásokban

Ezzel ismeretüket bővítették és hasznosítani tudják a mindennapi munka során.

Együttműködések BMSZKI-n belül

Háziorvosi szolgálat:

Az együttműködésünk továbbra is jó volt a háziorvosi szolgálattal. Heti rendszerességgel érkezett orvos a szállóra, ami nagyban megkönnyítette a mozgásukban korlátozott lakóink egészségügyi ellátását és nekünk is segítséget jelentett, ha egy-egy ügyfél kapcsán megakadásaink voltak.

Dózsa György úti női éjjeli menedékhely:

A BMSZKI-nak két kifejezetten női éjjeli menedékhelye van, amiből a Dózsa György úti egy nagy létszámú, mindenki számára elérhető menedékhely. Az elgondolás az volt, hogy aki a Váci profiljába illik, azt átirányítják hozzánk, amiből a kezdeti időszakban adódtak fennakadások. Az elmúlt évben a két team egyeztetésének köszönhetően, sikerült egy rendszert kialakítanunk az irányított ügyfelek küldésére és fogadására, amely segíti a két intézmény együttműködését. Szeretnénk ezeket az egyeztetéseket tovább folytatni, hogy a két team jobban megértse és átlássa a másik intézmény működését.

Társszervezetekkel való együttműködés

Ébredések Alapítvány:

Az Ébredések Alapítvány szakembereivel jól működött a közös munka. A pszichiáter és pszichológus munkatársak jelenléte a szállón nagy segítséget nyújtott ügyfeleink ellátásában. A közös munkánk kiterjedt az ügyfelek egyéni gondozásán túl az Ébredések munkatársaival közös értekezletekre is, ahol lehetőségünk volt esetmegbeszélésre, elakadásokban tanácsot és segítséget tudtunk kérni tőlük.

A pszichológus Görözdí Ráhel az ügyfelek mellett a team munkáját is segítette. Ha úgy éreztük, falakba ütközünk egy ügyféllel, amit nem tudtunk megoldani, vagy traumának éltük meg a szállón történetet, mindig bizalommal fordulhattunk felé. Meghallgatott és szaktudásával igyekezett minket tanácsokkal, esetleges konfliktus megoldó- kezelő technikákkal is ellátni.

BBM – Budapest Bike Maffia:

Aktív, rendszeres és jó kapcsolatunk van velük, adományokkal segítik ügyfeleinket.

Menhely Alapítvány Diszpécser Szolgálat:

Az utcán élő ügyfelek elhelyezését koordinálja az intézmények és az utcai gondozó szolgálatok között. Mivel intézményünkben is elég gyakran érkeztek az utcáról ügyfelek, így napi szintű kapcsolatban vagyunk velük és az együttműködésünk jónak mondható.

A 2023. ÉVRE VONATKOZÓ MUNKATERV ÉS SZAKMAI ELKÉPZELÉSEK

2023-ben szeretnénk tovább gondolni és fejleszteni szakmai munkánkat.

- Az együttműködés javítása a BMSZKI egészségügyi részlegeivel, lábadozóival. Egyeztetés a hatékonyabb ügyfélelhelyezés érdekében.
- A BMSZKI Dózsa női éjjeli menedékhellyel való kapcsolatunk újra gondolása, javítása, ezáltal könnyítve az ügyfelek megfelelőbb elhelyezését.
- Kapcsolatok, együttműködések kialakítása társintézményekkel, pszichiátriai és szociális otthonokkal.
- A team szemléletének egységesebbé tétele, szociodráma csoporton való részvétellel.
- A team további fejlesztése, továbbképzéseken való részvétele, ezáltal tudásunk olyan irányú bővítése, melyet a mindennapok során tudunk hasznosítani.

A beszámolót egy kolléga fontos sorával zárnám:

„Az ügyfélkör adott, amin változtatni tudok, az saját magam”

Köszönjük, ha elolvasta beszámolónk, bármely kérdésben szívesen állunk rendelkezésére a *gregus.noemi@bmszki.hu* vagy a *biczok.zoltan@bmszki.hu* email címeken.

2023, Február. Készítette: Váci Team