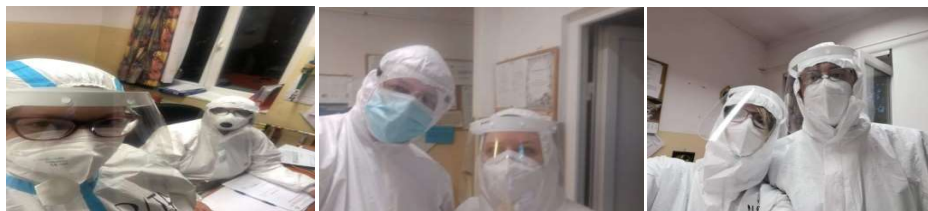


# BUDAPESTI MÓDSZERTANI SZOCIÁLIS KÖZPONT ÉS INTÉZMÉNYEI

## Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely és Lábadozó

### Szakmai beszámoló a 2021. évről



## AZ INTÉZMÉNY BEMUTATÁSA

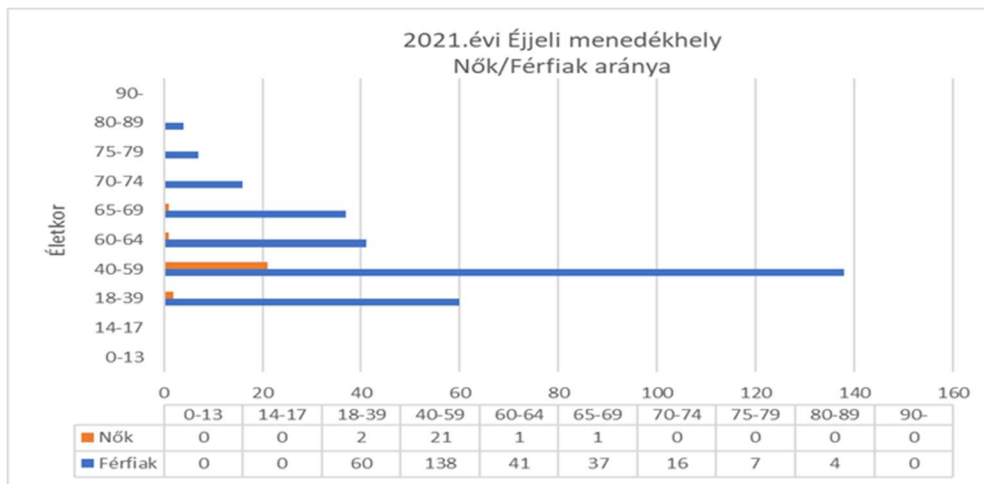
A Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely Budapest VIII. kerület Kőbányai út 22. szám alatt található. Az intézmény frekventált helyen van, tömegközlekedéssel jól megközelíthető.

Az épület a jól elkülöníthető részek miatt speciális szükségletű ügyfelek elhelyezésére ad lehetőséget. Az intézmény többfunkciós szolgáltatást nyújt – igazodva az ügyfélkör igényeihez – speciális éjjeli menedékhely, időszakos és állandó lábadozóként is működik.

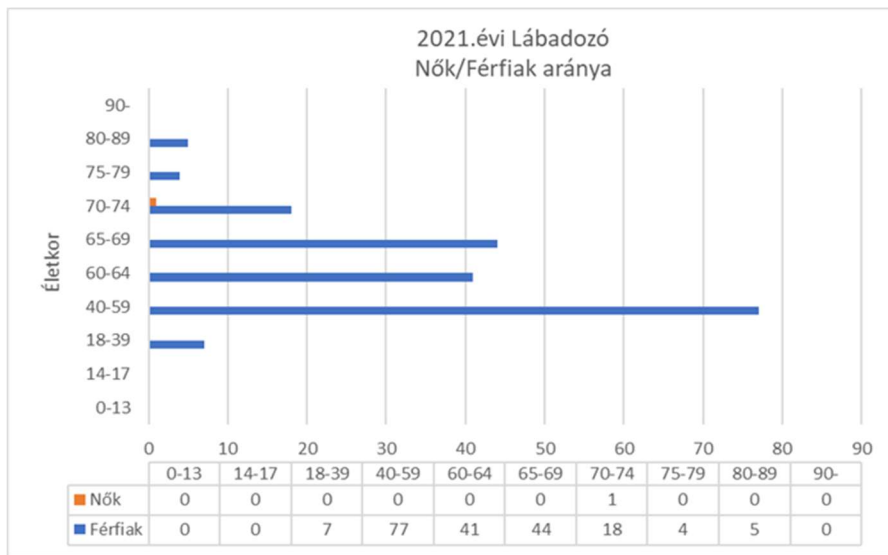
Engedélyezett létszámunk 75 fő, ezen kívül 25 időszakos férőhellyel rendelkezünk.

## ÜGYFÉLKÖR JELLEMZŐI

Az intézmény szolgáltatásai 2021-ben folyamatosan változott, így az ügyfélkörre vonatkozó adatokat a Lábadozó egységről tudjuk írni, mivel ott működött egész évben változatlan profillal a szolgáltatás.



2021.évben a férfiak és nők aránya a Kőbányai menedékhelyen



Kőbányai lábadozó 2021. éves adata a nemek megosztásról

2021. évben összesen 440 ügyfél került felvételre az intézménybe, akik esetkezelték lettek. A Covid elkülönítő részlegen nincs esetkezelés az infekció kontroll miatt, de tárgyévben 124 ügyfelet gondoztunk.

Összesen 564 ügyféllel volt kapcsolatunk 2021.évben, akik esetkezelésben vettek részt.

## SZAKMAI MUNKA AZ INTÉZMÉNYBEN 2021-BEN

A Kőbányai intézmény a pandémia alatt mutatta be igazi nagyságát. Elkötelezett szakmai gárdával rendelkezik, akik a minden fajta kihívásnak eleget tudnak tenni. Életmentő Pont<sup>1</sup> és Covid elkülönítő<sup>2</sup> részleget is működtettünk a szűrések folyamatossága mellett. Ehhez hatalmas fegyelem, szakmai odafigyelés, ember elkötelezettség szükséges.

Az emeleti részen található a speciális éjjeli menedékhely. Ennek nagy erősségei közé tartozik, hogy az akut krízishelyzetből érkező ügyfelek (párok) azonnali és emberhez méltó körülmények közötti az elhelyezést 24 óras nyitva tartás mellett, fix férőhellyel és az egyéni csomagkezelés garanciájával, ami a hajléktalan előélettel nem rendelkező ügyfeleknek is ugyancsak lehetővé teszi munkájuk megtartását (vagy a munkakeresést) a szállásproblémájuk hosszú távú rendezése előtt.

A családias légkörű és kis létszámú intézmény időbeosztása és a munkarendje az aktív korú munkavállalók igényeit tartja a leginkább szem előtt. A munkavállalók zavartalan pihenésének és a soron következő munkanapra való felkészülésnek a biztosítása céljából szigorú tilalom alá esik az alkohol és egyéb bódítószerek használata.

Idősebb ügyfeleink (55+) igényeihez is igazodva senior szobát alakítottunk ki.

Intézményünkben egy szobában tudunk párokat is fogadni, dupla páros elhelyezéssel.

Tisztálkodásra és mosásra, az élelem tárolására és főzésre, valamint az aktív kikapcsolódás (televíziózás, olvasás stb.) közös használatú helyiségek állnak rendelkezésre, az egyéni és a páros férőhelyeken pedig eltárolhatják az ügyfelek a személyes holmijukat zárható szekrényekben. A férőhelyek és a szolgáltatás biztosításához szükséges eszközök rendelkezésre állnak.

Az éjjeli menedékhely (mint „tranzitintézmény”) elsősorban azoknak a fedél nélküli férfi ügyfeleinknek az egyéni elhelyezésére helyezi a kiemelt hangsúlyt, akik már jövedelemszerző tevékenységet folytatnak vagy szeretnének folytatni abból a megfontolásból, hogy a lakhatásukról mielőbb önállóan gondoskodhassanak, avagy minél előbb igénybe tudják venni az átmeneti szállások magasabb színvonalú szolgáltatásait, amelyek az ingyenesen

---

<sup>1</sup> alacsony küszöbű befogadó pont utcán élő hajléktalan ügyfeleknek

<sup>2</sup> tünetmentes hajléktalan ügyfeleknek elkülönítő részleg

igénybe vehető éjjeli menedékhelyi ellátásokkal ellentétben már meghatározott havi költségeket is maguk után vonnak.

A Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely működése tehát, eleve meghaladja a „fapados” szállásnyújtó szolgáltatások színvonala vagyis a nap, mint nap pusztán „ágyrajáró” ügyfelek egyszerű menedékhelyi elhelyezésének a követelményeit, kifejezetten alkalmasnak mutatkozik az utcán élő és az utcáról delegált ügyfelek társadalmi reintegrációjának az előmozdítására.

A helyi szolgáltatások ennek megfelelően magukban foglalják a fertőtlenített ágynemű biztosítását, a csomagkezelést és -megőrzést, szükség esetén a napi egyszeri meleg étel kiadását is stb. az ügyfeleink legegyszerűbb szükségleteinek a kielégítésére miközben az egyéni esetkezelés és az esetmunka szolgáltatása kiterjed a munkába állítás és a jövedelemszerzés mielőbbi előmozdításán kívül az ügyfelek jövőbeni elhelyezésének és a szállásnyújtásnak a valamint az esetleges egészségügyi ellátásuk előmozdítására.

Ez a szakintézményi ellátás a helyi team tagjainak az összehangolt munkáján alapul, mindeközben minden egyes ügyfelünk rendelkezik „saját” szociális munkással.

A munkába állítás adminisztratív akadályaként pedig az iratok rendszerint teljes hiánya állt elő, ezért a legfontosabb feladatok egyikeként az iratok mielőbbi pótlása, más esetekben pedig az elhagyott orvosi dokumentációk, zárójelentések, szakorvosi javallatok stb. beszerzése vált a leginkább esedékessé, az egyéb folyamatban lévő hivatali ügyintéзések, különösképpen a jövedelemszerzés előmozdítása mellett.

A menedékhely az ügyfelek kis létszámára való tekintettel könnyebben teremti meg az átmeneti elhelyezés kulturáltabb és konszolidáltabb feltételeit, és minden egyes ügyfél saját esetkezelővel rendezhet, ami nagymértékben előmozdítja a hatékonyabb ügyvitelt és tájékoztatást.

A jövedelemkiesés révén érintett ügyfeleknek napi egyszeri meleg étkezést biztosít a menedékhely (RSZTOP), és az emberhez méltó körülmények fenntartása érdekében hetente igényelhetnek tisztálkodási eszközöket (törölköző, tusfürdő, borotva, egészségügyi papír stb.) és tiszta ágyneműt.

A segítőkkel kötött megállapodások egyénre szabottak és szükségletközpontúak.

A lakhatás jövőbeni rendezését pedig mindenekelőtt két csoportba osztható kimenetekkel érdemes számolni:

- Azok a gyakran lakás-vesztett és átmenetileg fizetéseképtelen ügyfelek, akik magas jövedelmük ellenére kénytelenek voltak igénybe venni a menedékhely szolgáltatásait, általában 3+1 hónapos fix idejű elhelyezésük időtartama alatt előtakarékoságot vállalva önállóan vagy a lakhatási iroda közreműködésével gondoskodnak szállásukról a határidő lejárta előtt.
- Az alacsonyabb jövedelemmel rendelkezőket általában a FET irányítja átmeneti szállásokra, ők a férőhelyük elfoglalásáig a menedékhelyen maradhatnak.

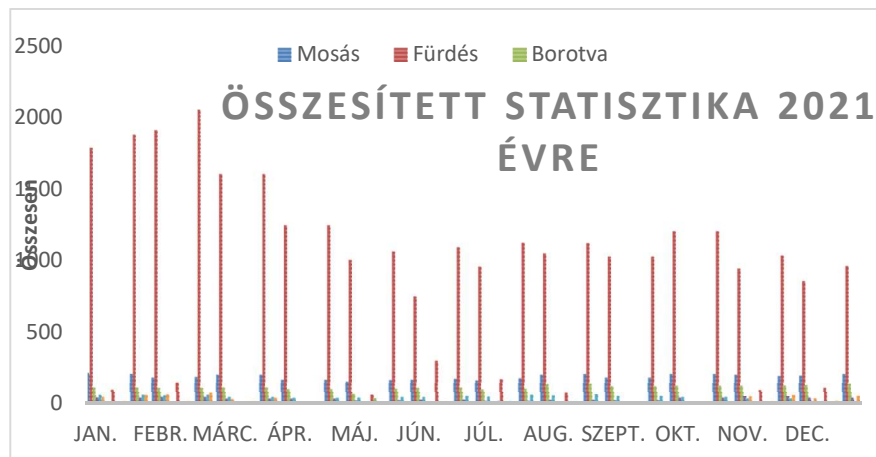
Szoros, építő jellegű és minőségi kapcsolatban voltunk a BMSZKI Lakhatási Információs és Tanácsadó Iroda illetve a FET munkatársaival. Mivel a két iroda munkája során gyakran kerül kapcsolatba olyan ügyfelekkel, akiknek gyors, biztonságos elhelyezésre van szükségük, ilyenkor elsősorban bennünket keresnek meg, szinte puffer helyként segítjük a munkájukat. A felvételnél alapvető szempont a munkahely vagy a munkába állás közeli időpontja. Vállalni kell a magasabb elhelyezési formát, akár szállón, albérletben vagy más lakhatási alternatívában. Támogatjuk az előtakarékoságot is.

Minden ügyfélnek van személyes szociális munkása, akik a lakókkal hetente több alkalommal beszélnek, ügyeik intézésében segítenek, egyéni megállapodást kötnek, melyben rögzítik az ellátás lehetséges időtartamát, annak keretét. Az esetkezelések folyamatosak, személyre szabottak, ügyfélközpontúak és következetesek. A folyamatos kontroll és odafigyelés hatására az ügyfelek nagy részének belső késztetéssé vált, hogy tegyenek életminőségük javítása érdekében, saját jövedelmükből, és ne a hajléktalan ellátás különböző ingyenes szolgáltatásait (népkonyha, nappali melegedő) vegyék igénybe. A tartós bentlakásos intézményi életre való felkészítésben arra próbáljuk felkészíteni ügyfeleinket, hogy rendezzék adósságaikat, illetve, előtakarékoskodjanak annak érdekében, hogy a térítési díj illetve albérlet - egyéb lakhatási forma kifizetésén felül maradjon elég költőpénzük, evvel minél hamarabb visszaintegráljuk őket a társadalomba magasabb szintű ellátási formákon keresztül.

A jövedelem kiesések időszakában súlyos nehézségekkel kellett szembenézniük mindazoknak, akik nem rendelkeztek elegendő megtakarítással, avagy mobilizálható vagyontárgyakkal, amelyek révén nagyobb eséllyel vészelhették át krízishelyzetet, amiként az érintetteknek rendszerint a természetes támogató környezetük sem rendelkezett a kellő megtartóerővel.

Első megközelítésben a K22 éjjeli menedékhely hiánypótló nívuma mindenekelőtt abban áll, hogy kis létszámú intézményként családi környezetben nyújthat egyéni elhelyezést, valamint teljes körű és minden esetben személyre szabott egyéni esetkezelést.

A menedékhely ügyfeleinek kisebb arányban semmilyen jövedelemmel nem rendelkeztek vagy segélyekből éltek, nagyobb részük munkából származó jövedelemmel bír, illetve nyugdíjjal rendelkeznek. Kiemelt célunk az ügyfelek munkaerőpiaci reintegrációja.



Szolgáltatások 2021.évben a Kőbányai menedékhelyen

### **Kőbányai 22. Menedékhely a koronavírus-járvány viharában**

A Kőbányai Covid szűrő állomás 2020. áprilisa óta folyamatosan üzemel a hét 2-3 napján a Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely kötelékében, ahol mindenekelőtt a szak és társintézményekből e-mailben delegált ügyfelek PCR/gyors teszt szűrését végzi a feladatra kijelölt orvos.

Az adminisztratív előkészületeket és utómunkálatokat, valamint az orvosi asszisztenciát a menedékhelyi dolgozók látják el; egészségügyi végzettségű dolgozó, a tesztelést végző orvost leszámítva, nem vett és nem is vesz részt a PCR/gyors teszt vizsgálatokon.

Kezdetben 30-40 fő alkalmankénti vizsgálata egészen a 100-150 fő PCR/gyors teszt vizsgálatáig emelkedett, ami minden elképzelhető terhelésnél jobban megviselte a dolgozókat. A PCR/gyors tesztszűrésekre ugyanis a reggeli órákban került sor, a kontakt-kutatások és a vírusgyanús ügyfelek folyamatos kiszűrése miatt azonban a delegáltak adatainak a feldolgozása éjjel-nappal tartott, ami kimerítette őszre a beosztott kollégákat.

2021. évben azonban nagymértékben egyszerűsödtek az adminisztratív előkészületek, ami megkönnyítette a kollégák számára az előmunkálatokat; alacsonyabb létszámokkal, ami az utóbbi időszakot jellemzi, pedig már eleve könnyebben teljesíthető volt a feladat. Az éjjeli menedékhely kollégái mind a mai napig egészségük kockáztatása mellett, a kötelező munkaóráikon felül látják el a szűrőpontnak az üzemeltetését. A szűréseket a kijelölt kollégák védőruhában<sup>3</sup> végzik. Elismerést érdemel a PCR szűrések két fő segítőtje, Aydin Juditnak és Horváth Szilárdnak a színvonalas munkája és helytállása, aki szó szerint éjjel-nappal kivették részüket a munkából, miközben mind mai napig ellátják esetkezelői feladatukat is.

.Az ügyfelek tesztelésének feladata eleinte sok nehézség elé állította a Kőbányai úton dolgozó kollégákat, és hosszú hónapok kellettek hozzá, amíg a hajnalban végzett heti két, később három szűrés kellően gördülékennyé vált.

A friss levegő érdekében a kapuhoz közel, a szabad ég alatt felállított katonai sátor látszott megfelelő választásnak. Sajnos, a tovább növekvő létszám és a második hullámmal együtt érkező hideg idő megkövetelte, hogy a porta melletti átjáróba költözzön át a szűrés. Az átjáró nagy előnye a szűrésre érkező ügyfelek zsilipeztetése<sup>4</sup>. Az ügyfelek csak az egyik irányból tudtak bejönni a tesztelési területre, és csak a másik irányba tudtak távozni. Kétségtelen, hogy emiatt a szűrések gyorsak és feszültségmentesek lettek. Viszont télvíz idején nehezzé teszi az adminisztráció elvégzését, hogy az átjáróban sincs a kinti hőmérsékletnél lényegesen melegebb.

PCR szűrés a Kőbányai menedékhelyen 2021.évben

Összesen: 2916 db teszt. 195 szűrési alkalom. 148 pozitív.

Gyorsteszt szűrés a Kőbányai menedékhelyen 2021.évben

Összesen: 5176 db teszt. 90 szűrési alkalom. 19 pozitív.

BMSZKI Covid-19 szűrés tapasztalatok Dr. Papp Huba fogszakorvos főorvos, a Haris Covid szűrő-team vezetőjétől:

„A BMSZKI megbízásából 2020 áprilisában kezdtük el a kollégáimmal a Covid-19 szűréseket. A munkát 2021-ben is folytattuk, 11 hónap alatt 8092 PCR szűrést, illetve gyorstesztet végeztünk. Az elmúlt évben 160 kiszállásunk volt, ebből 96 a „Kőbányán” volt.

---

<sup>3</sup> FFP2-es maszkban, pajzsban, kesztyűben és (élősködők ellen védelmező)

<sup>4</sup> zsilipeztetés: első három nap kis létszámú szobában vannak elhelyezve az ügyfelek, pár nap és negatív Covid tesztet követően kerülnek át a nagy létszámú szobákba.

A korábbi jó együttműködést tovább mélyítettük az Ekker Éva által vezetett Kőbányai Menedékhelyen. Öröm volt nap mint nap megtapasztalnunk, hogy nem vált a rutin felületessé, hanem a megbízhatóság, a pontosság és a precizitás maradt mindvégig az Ekker Éva vezette szociális munkások csapatának védjegye.

Ekker Éva -szó szerint értve- a nap minden órájában a rendelkezésünkre állt, ha valamilyen homokszem került a gépezetbe, s páratlan humora felejthetlenné tette a vele való munkát.

Köszönöm Neki és lelkes Csapatának az egész évi nyugtató és biztonságos háttérrel, amiben munkánkat végezhattük!

### **Szakmai munka a Lábadozó részlegen**

A Kőbányai 22. sz. alatti fősztinti Lábadozójának célja, hogy az átmenetileg ideiglenes elhelyezés biztosítson az egészségkárosodást szenvedett, hajléktalan ember számára. Az akadálymentes intézményben a gyógyulás érdekében nővéri munka is folyik. Az ügyfelek gyógyulása, rehabilitációja idejére biztosított a teljes ellátás. Az ápolási szükségletek kielégítése mellett erős esetkezelő szociális munkával támogatjuk ügyfeleinket a tovább helyezésük érdekében.

A szociális munka tervezését leginkább befolyásoló tényező a gyógyulási idő.

A heti team közösen az egészségügyi személyzettel folyik, figyelembe véve az egészségügy és szociális, illetve az ügyfél aktuális egészségügyi, mentális képességeit a sikeres tovább helyezése érdekében.

Közös team munkánk a következőkből tevődik össze: 24 órás nővéri és osztályos orvosi munka, vizsgálatok, kontroll időpontok kérése, szakszerű ápolás-gondozás, gyógyszerek, kötszerek, segédeszközök biztosítása, napi háromszori étkezés (délben meleg étel), tisztálkodási lehetőség (szükséges felszerelések biztosítása: tusfürdő, sampon, borotva, borotvahab), ágynemű, ruhanemű biztosítása, mosatás, betegszállítás megszervezése.

Különböző betegségekkel érkeznek hozzánk betegek: alsó-és felső légúti megbetegedések, szív-és érrendszeri megbetegedések, gyomor-és bélrendszeri megbetegedések, daganatos megbetegedés, bőrbetegségek, lábszárfekély, neurológia, mozgásszervi megbetegedések, zúzódás, törés, pszichés megbetegedések, kórház utáni lábadozás, 24 órás megfigyelés, szociális indikáció, bármilyen törés, orbánc, egyik-mindkét láb amputációja, inzulinos cukorbetegség (speciális étkeztetésük nem megoldott), különböző keringési problémák,



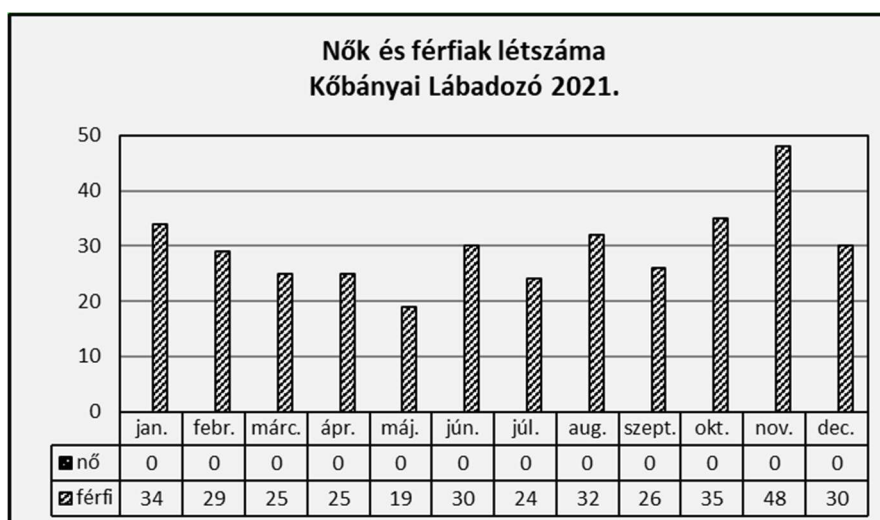
pszichiátriai betegségben szenvedők, demencia, és egyre nagyobb számban droghasználó fiatalok csoportja.

Az ápolási szükségletek biztosításán túl, a lábadoztatás időszakában esetkezelő szociális munka folyt az ügyfelekkel, melynek alappillérei a hiányzó iratok pótlása, a jövedelemhez juttatás, lakhatási megoldás keresése az ügyfél egyéni igényeihez és anyagi lehetőségeihez mérten, tekintetbe véve fizikai és mentális állapotát is.

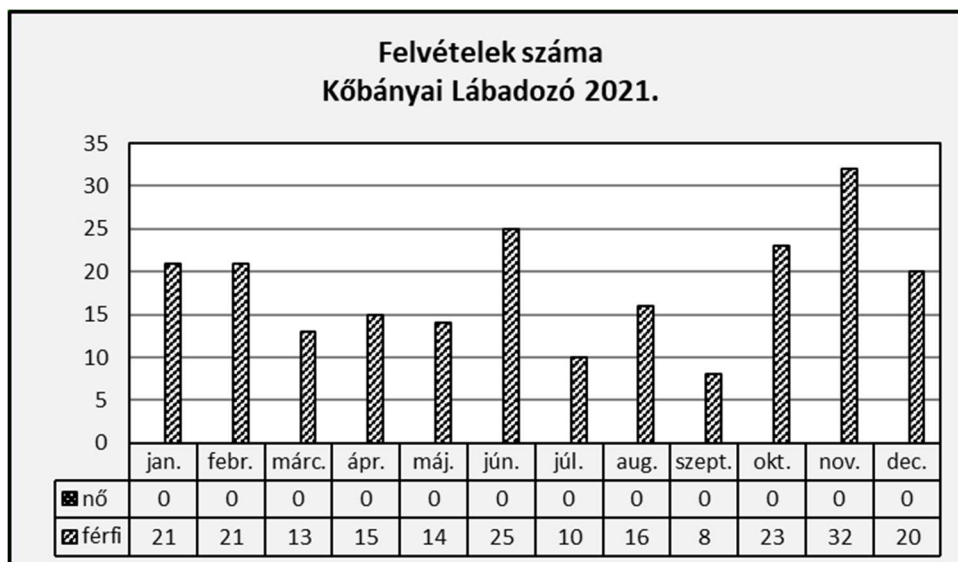
Az egészségügyi személyzettel együttműködve vizsgálati időpontok intézése, szükség szerint szállítás szervezése a hatékony ellátás érdekében. A Lábadozó Ügyfeleit részben a Könyves 24 órás Egészségügyi Szolgálat (Ambulancia), részben az Utcai Gondozó Szolgálatok, és nem utolsósorban a kórházak delegálták.

A fertőzésveszély kockázatának minimalizálása érdekében a Szabolcs utcai Egészségügyi Részleggel együttműködve az itt előzőleg megfigyelt, PCR negatív lelettel rendelkező ügyfeleket vette át az ott működő Lábadozó. Ezt a működési rendet egész évben megtartottuk. A férőhely bővítés lábadozós megnyitását követően is biztosított volt egy 8 ágyas izolációs betegszoba, melyben az újonnan felvett betegek kerültek elhelyezésre PCR szűrésig. Sajnos ebben az évben a járványügyi előírások miatt a közösségi programok elmaradtak, némi instant kávé, dohányáru és édességek biztosítása nyújtott vigaszt a lakóknak a bezártság ellensúlyozására.

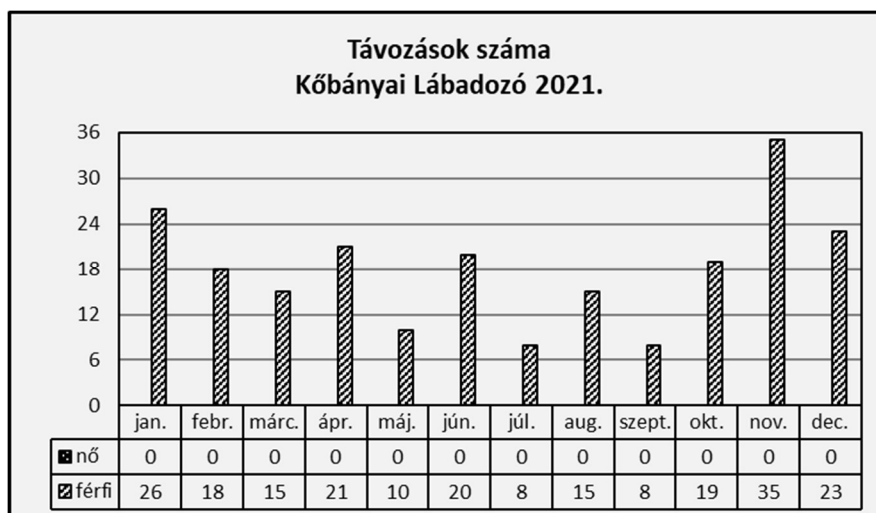
**A lábadozó részlegre 2021. évben 204 különböző ügyfél érkezett.**



Férfiak és nők aránya 2021. évben a lábadozón



Felvételek száma 2021.évben a lábadozóra



Távozások adatai a Kőbányai lábadozóról 2021.évben



Ahogy a fenti táblázatból is jól látható, a pályázati időszak alatt a férőhelykihasználtság egész idő alatt magas volt.

### **Kőbányai éjjeli menedékhely, mint Covid elkülönítő részleg**

A BMSZKI Kőbányai 22. Éjjeli Menedékhely emeleti részlege, amely hagyományosan speciális menedékhelyi szolgáltatásokat kínál a fedél nélküli ügyfeleknek, 2021 novemberétől a járványügyi adatok határozott romlásával párhuzamosan COVID elkülönítő osztállyá alakult át. A COVID elkülönítő létrehozása nem érte váratlanul a menedékhely kipróbált dolgozóit, akik az elmúlt években kivétel nélkül az első vonalban vették ki részüket a koronavírus okozta járványveszély elhárításából.

A tünetmentes hajléktalan betegek számára az COVID elkülönítő hiánypótló és nélkülözhetetlen intézmény. hiszen (a kórházból az otthoni karanténba egyáltalában nem bocsátható) COVID pozitív betegek elhelyezésére, a járványveszély csökkentése érdekében, a szokványos éjszakai ellátás nyújtó menedékhelyeken, átmeneti szállásokon nincs mód; jóllehet többnyire aktív férőhellyel rendelkeznek.

Az elkülönítő létrehozása előtt egyikük sem dolgozott kifejezetten COVID pozitív célcsoporttal, emiatt a munkatársak a fertőzés sokkal nagyobb veszélyével voltak kénytelenek szembesülni, ennek ellenére a kollégáimmal egy emberként vállaltuk az új típusú feladatot.

Az infékcókontrollt illetve baleset és munkavédelmi oktatást illetően előzetesen már rendelkezünk a kellő tapasztalattal, ami értelemszerűen alkalmasabbá tette a helyi stábot erre az egészen újszerű kihívásra. Az átállás első hónapja rendkívüli fizikai és mentális megpróbáltatás terhét róta ki a dolgozókra. Alkalmazkodnunk kellett az intézmény működtetés teljességgel új szabályainak a keretéhez.

Nehézkesen szoktuk meg a 24 órás védőkesztyű- és védőruha viseletet, ill. a zsiliprendszerű ritkásabb étkezésekkel és a személyzeti mosdó korlátozottabb használatával együtt járó kényelmetlenségeket.

Az egészségügyi szolgáltatások tehermentesítésének érdekében az elkülönítőben szociális munkások és segítők látnak el a nap 24 órájában szolgálatot, olyan pozitív PCR vagy AG teszteredménnyel rendelkező fennjáró és többnyire tünetmentes koronavírusos betegek ellátását végzik, akik nem bocsáthatók a gyógyulásuk idejére a saját otthonukba vagy valamelyik hajléktalanellátást végző társintézménybe.

Elkülönítésük a koronavírus-betegségből való igazolt felépülésükig indokolt, azaz legkorábban a betegséget igazoló teszteredménytől számított 11 napos időszakot követően, az elsőként kiállított negatív PCR vagy AG teszteredmény iktatásáig. A PCR vagy az AG vizsgálatokra a helyi Ambulanciával együttműködésben a helyszínen került sor.

Az emeleti elkülönítő részleg a nap 24 órájában fogadja betegeket, akiknek a felvétele kizárólag a helyi Ambulancia orvosainak a javaslatára és az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) COVID-koordinátor diszpécserének jelzése alapján lehetséges 33 fős létszámig. A COVID elkülönítő nőket és férfiakat 18 éves kortól egyaránt fogad, beleértve a párokat is. Eddig egy alkalommal állapotos asszonyt is fogatunk

Kizáró okok közé tartozik mindenekelőtt a mozgásszervi gátoltság (kerekesszékesek elhelyezésére nincs mód), valamint az egészségügyi szakfelügyeletet megkövetelő akut vagy krónikus egészségi állapot, amely kizáró ok fennállását az ügyeletes ún. check-lista alapján tételesen köteles ellenőrizni.

A beköltözésnek nagyon szigorú protokollja van. Az ügyfelek ruházatának mosása és személyes holmijuk fertőtlenítése kötelező és biztosított, a testi higiénia megőrzésének a feltételei szintúgy biztosítottak; amiként itt nagyobb hangsúly esik az infekciókontroll érvényesítésére. A frissen érkező betegek tiszta ágyneműt, papucsot, hálóruhát és köntöszt vehetnek át az ügyeletestől. A betegek az elkülönítés ideje nem fogadhatnak csomagot, sem látogatót. Az udvar elzárt szektorában van lehetőségük levegőzni vagy dohányozni. A betegek az elkülönítésük idején hozzáférhetnek az éjjeli menedékhely kézikönyvtárához, napközben televízió áll a rendelkezésükre a szabadidejük eltöltésére.

A napi háromszori étkezésükről és egyéb ellátásukról az éjjeli menedékhely gondoskodik. Élelmezésükön kívül vitaminokkal és nyomelemekkel (különösen vírusölő hatású vénynélküli C- és D-vitamin rágótablettákkal, ill. magnézium és kalcium stb. pezsgőtablettákkal, forró italporral stb) látjuk el a betegeket, valamint igény szerint kávéval, teával és napi 5 szál cigarettával az elkülönítés időszakában. Kiemelten fontosnak tartjuk a gyümölcsök, zöldségek, savanyúságok és befőttek biztosítását a nálunk elhelyezett ügyfeleknek.

A fennjáró betegek az esetleges gyógyszerelését (szakorvosi javaslataik alapján) szükség szerint végezzük, a gyógyszerellátásuk gátoltsága esetében a COVID-elkülönítő segít a hiányzó készítmények beszerzésében.. Ezt minden esetben az intézményvezető feladata.

A betegek nem állnak egészségügyi felügyelet alatt az elkülönítőben, azonban a szociális

munkások védő-óvó megfigyelést végeznek és naponta számos alkalommal ellenőrzik műszeresen a legfontosabb vitális értékeket (a betegek vérnyomását, pulzusát és a véroxigénszintet); ha a beteg egészségi állapota indokoltá teszi, akkor mentőt hívnak.

A gyógyult betegeink többsége mindazonáltal visszatérhet a COVID elkülönítőből az aktív hajléktalan ellátó intézményi férőhelyére.

Áldozatos hozzáállásuk egybekovácsolta a menedékhely teamjét, a közösségünk erejébe vetett bizalmuknak hála könnyedebben alkalmazkodtunk, felkészültségünknek köszönhetően pedig mindezidáig egyikük sem betegedett meg a helyszínen koronavírus-betegségben.

### **Munkatársak beszámolója a 2021. évről**

- A beszámolót Molnárné Füredi Éva és Szőke Rita szociális munkások készítették

A lábadozós betegek körében továbbra is felülreprezentáltak azok az inaktív, időskorú ügyfelek, akik krónikus alapbetegséggel küszködnek. Ezt számos esetben tovább súlyosbítja a mentális leépülésük, demenciálódásuk. Ezeknek a betegeknek jellemzően nem kellőképpen biztosított az egészségügyi kontrollja, illetve a gyógyszer ellátása. Ezért megszakított gyógyszeres terápiájukat rendszerint a lábadozón szükséges folytatni.

A krónikus kardiovaszkuláris megbetegedésekben küszködő ügyfelek mellett, egyre magasabb a száma azoknak, akik kezelt vagy kezeletlen diabétesz megbetegedésben szenvednek. Ugyancsak krónikus jellegű alapbetegségként jelennek meg az ügyfélkörben a krónikus légzőszervi megbetegedések, különös tekintettel a COPD-re. A betegek állapotromlásának kifejezetten kedvez, hogy jelentős mértékben dohányoznak.

Egyre gyakoribb a lábadozón elhelyezett betegek körében, hogy valamilyen daganatos megbetegedésben szenvednek, mely sok esetben hosszútávon a palliatív ellátásba való delegálást tesz indokolttá.

Továbbra is magas azon betegek aránya, akik a súlyos keringési elégtelenség illetve fagyási sérülések következtében végtagvesztést szenvedtek el, vagy az előtt állnak. Mindezen betegek egészségi állapotának rosszabbodása összefügg a mértéktelen dohányzással, és a túlzott alkoholfogyasztással.

Általánosságban megemlíthető, hogy a lábadozóra érkező ügyfelek roppant elhanyagolt állapotban kerülnek felvételre. Gyakran erősen szennyezett, hiányos ruházatban érkeznek, ami

szükségessé teszi az elősködőktől való mentesítést, illetve az inkontinens betegek azonnali ellátását.

Betegeink mentális egészségére jellemző, hogy az elmagányosodás és a kilátástalan jövőkép. Mindez megnyilvánul motiválatlan magatartásban, a kommunikációs beszűkültségben, valamint tanult tehetetlenségben. A betegeket többnyire nehéz kimozdítani ebből az apatikus állapotból, azonban megállapítható, hogy a segítő beszélgetések javítanak az általános lelki állapotukon.

Az elmúlt évben két alkalommal kaptak ügyfeleink pedikűr-manikűr szolgáltatást intézményünk szervezésében. A kezeléstől való kezdeti idegenkedést a végén általános megelégedettséggel nyugtázták betegeink. A szakember véleménye szerint az általa tapasztalt legtöbb elváltozást nem betegség pl. gombafertőzés, hanem ápolatlanság, elhanyagoltság, illetve a nem megfelelő méretű lábbeli viselése okozta ügyfeleinknél. Erre az alapvetően fontos szolgáltatásra folyamatosan és rendszeresen szükség lenne a jövedelemmel nem, illetve alacsony jövedelemmel rendelkező, a szociális ellátórendszer berkeiben mozgó ügyfélkörnek, mivel körülményeikből, életvitelükből kifolyólag nincs módjuk és lehetőségünk azt igénybe venni a „civil”-ek számára elérhető szolgáltatási egységekben.

- Aydin Judit szociális munkás

A 2021-es év során minden héten három alkalommal voltak PCR illetve gyorseszteszt szűrések, melyek helyszíne váltakozó volt. A tesztelések száma 2021-ben: összesen 729 darab gyors és 2185 darab PCR (január 312 db; február 278 db; március 381 db; április 267 db; május 163 db; június 144 db; július 92 db; szeptember 23 db; október 52 db; november 235 db; december 238 db.) szűrés történt a Kőbányai út 22 Éjjeli Menedékhely munkatársainak közbenjárásával a telephelyen. Április és november közötti időszakban mind a szűrések mind pedig a pozitív esetek száma csökkenő tendenciát mutatott. A tesztelt személyek arányát tekintve (kollégák vs. ügyfelek) jóval nagyobb számban vettek részt ügyfelek mint kollégák a szűréseken.

A szükséges adminisztráció előkészítését (GDPR-k) és az asszisztenciát is a K22 team tagjai biztosították. A mintákat Dr. Papp Huba, Dr. Pákozdy László vagy Soszel-Palatinus Gabriella vette le. A mintavételeken megjelent ügyfelek és kollégák nem csak a BMSZKI soraiból kerültek ki, hanem más hajléktalanellátó intézményből is érkeztek hozzánk - a Budapesti Integrációs Központ vagy az Üdvhadsereg is delegált hozzánk ügyfeleket és kollégákat egyaránt.

Akárcsak a 2020-ban úgy 2021-ben is voltak (szükség esetén) más BMSZKI-s telephelyeken (többnyire) gyors és PCR tesztelesek egyaránt. Ezen alkalmak során pár esetben asszisztenciával segédkeztünk, egyébként pedig a szűréshez szükséges eszközökkel láttuk el az adott telephelyeket, igény szerint azok szállításának megszervezéséről is gondoskodtunk .

A BMSZKI Kőbányai út 22. Lábadozó részlegén tesztelendő ügyfeleknek és kollégáknak helyben végeztük el mintavételeket a Lábadozón. Ha pozitív eredmény „született” akkor a legközelebbi szűrésnél a teljes létszámtól vettünk mintát az esetleges újabb pozitív esetek kiszűrésére.

Összességében elmondható, hogy a tesztelesek száma a 2020-as évhez képest kevesebb volt, ám a pozitív esetek számát tekintve jóval nagyobb arányban voltak megbetegedések 2021-ben mind a kollégák mind pedig az ügyfelek körében. Volt, aki több alkalommal is megfertőződött és a betegség lefolyása is hasonló volt ezeknél a személyeknél minden egyes esetben. Tapasztalataim szerint azok, akik megkapták a védőoltást jóval gyengébb tüneteket produkáltak, mint azok, akik nem vették fel az oltást.

2021. november 5.-től a Kőbányai 22 Éjjeli Menedékhely Covid elkülönítőként működik. Akiknél letelik a 10 napos hatósági karantén úgynevezett „felszabadító” szűrést követően távozhatnak, természetesen negatív eredmény esetén. Ezen mintavételek lebonyolításában is részt vettünk.

- Legendi Mónika szociális munkás

A 2021 évet a Kőbányai 22. éjjeli menedékhely életében megalapozta a 2020-as évben kialakult covid helyzet miatti változások. Az alapozó év a kollégákat felruházta sok olyan tulajdonsággal, amivel a 2021-es év már szinte rutinná vált, ilyenek a rugalmasság, alkalmazkodás új feladatokhoz, probléma megoldás, ötletelés, kreatív gondolkodás.

Ebben az évben is az intézményünk végezte az ügyfelek és kollégák hajnali covid szűrését, erre a két fő kolléga mellett szinte valamennyi kolléga segítőként részt vett. Ezek a szűrések a PCR tesztek és a gyorstesztek között váltakoztak, aszerint, hogy rendeletben milyen előírást fogadtak el aktuálisan.

Az éjjeli menedékhely a régi megszokott módon fogadott ügyfeleket úgy, hogy a covid és velejáró szabályok a fapadélet<sup>5</sup> részesévé vált. A higiéniai szabályokat folyamatosan tartottuk és az éjjeli menedékhelyre beköltöző új ügyfeleknek edukációt tartottunk. A munkarendünk többségében 24 órás volt, teamjeinket többnyire online formában tartottuk. Új feladatokat

---

<sup>5</sup>fapad: éjjeli menedékhely



nagyon hamar felvették a dolgozók és a 2020-ban érkező kollégák is hamar beilleszkedtek a Kőbányai úti éjjeli menedékhely és lábadozó működésébe. A régebbi kollégák sok támogatást adtak a hamar betanuló új munkatársaknak.

Az ügyfeleink többsége férfi volt és profilunknak megfelelően fogadtuk a friss lakásvesztőket, átmeneti szállóra, munkásszállóra várakozókat és támogattuk jövedelmi helyzet függvényében, az önálló albérletbe távozókat.

Ebben az évben október végéig 60 ügyfelem volt, ebből 32 ügyfél távozott átmeneti szállóra, 8 másik fapadra, 10 ismeretlen helyre, 4 munkásszállóra, 8 egészségügyi részlegre. Az itt lakók között 40 ügyfélnek a beköltözésekor volt jövedelme munkavállalóként vagy nyugdíjasként, illetve önkormányzati ellátásban részesülő (EGYT) 20 ügyfél segítettünk az álláskereső irodán keresztül munkába állni. A munkahelykeresésnél elmondható, hogy a korábbi évekhez viszonyítva a vendéglátó szektor csökkent forgalma miatt, ügyfeleink közül kevesebbet alkalmazott. Az alacsonyabb végzettségűek, szakmával nem rendelkezők gyakran helyezkedtek el régebben éttermi mosogatónak, konyhai kisegítőnek. Ezek a lehetőségek erre az évre vetítve beszűkültek.

2021 novemberétől az intézményünket tünetmentes covidos ügyfelek fogadására jelölték ki. A kezdeti infekciókontroll hiánya feszültséget okozott a kollégák között, melyet a vezetés orvosolt. Az év végére már a kollégákkal együtt teljesen természetesen kezeltük, hogy covid részlegen dolgozunk.

Össztársadalmi folyamatként elmondható, hogy 2010-től folyamatosan zárják be a pszichiátriákat a súlyos, sokszor kezeletlen pszichiátria betegek a hajléktalan ellátásban találnak menedéket. Miközben a pszichiátriai módszerekben is elindult egyfajta szemléletváltás a hagyományos szemléletből közösségi pszichiátriák felé, a rendszere sajnos csak kismértékben valósult meg. Másik nagy belbiztonsági kérdés az ügyfelek szerhasználati szokásainak változása, az alkohol mellett megjelentek a különböző ismeretlen eredetű drogok, melyek kiszámíthatatlan viselkedési kockázatot produkálnak az ügyfelekre nézve, ezáltal a munkavállalókra nézve nagyobb kockázati helyzeteket hoznak létre. Ezeket a változókat felmérve javasoltuk, hogy a BMSZKI vezetése szüntesse meg a telephelyeken a dolgozók egy személyes ügyeleti rendszerét, amit ebben az évben sikeresen felszámolt. Ez a munkavállalók biztonsági helyzetére nézve nagy eredmény.

Tehát elmondható, hogy jelenleg a Kőbányai menedékhelyen dolgozni folyamatos változást jelent, kihívások, lehetőségek az új dolgokra, körülmények változására adott alkalmazkodási mutatók kiteljesedhetnek. A teamtagok rendelkeznek azzal a képességekkel, hogy gyorsan hozzanak döntéseket, problémák megoldására tegyék a hangsúlyt és a kezdeti ellenállást felszámolva egy támogató közeget alakítsanak ki. Ehhez elengedhetetlenek a jelenlegi középvezető skilljei, aki felismeri a dolgozók gyengeségei mellett az erősségeiket is, és arra támaszkodik, azt erősíti. Jelenleg jó ebben a csapatban dolgozni! Nagyon köszönöm nekik, hogy segítették munkámat!

- Horváth Szilárd szociális munkás

A 2021-es évben a Kőbányai út 22. szám alatt 96 szűrési alkalommal 2185 db PCR vizsgálatot hajtottunk végre, amely a 2020-as év 58 szűrési alkalmához és 1892 db PCR vizsgálatához képest emelkedés. Viszont azt is jelenti, hogy míg 2020-ban kb. 33 főt szűrtünk alkalmanként, addig 2021-ben már csak 23 főt.

A csökkenés okát a 15 percen belül eredményt adó gyorsteszték megjelenésében kell keresni. 2021. januárjától kezdődtek a Kőbányai úton a gyorstesztelések, és decemberig 729 tesztelést végeztünk 39 szűrési alkalommal.

Míg 2020-ban a PCR tesztek 22 főnél mutattak ki pozitivitást, addig 2021-ben már 118 főnél állapítottunk meg Koronavírus fertőzést.

A 2021-es év újdonsága volt, hogy a szűrések bővültek a gyorstesztékkel, ami a nevével ellentétben lényegesen lassabb folyamat, mint a PCR vizsgálat, és az eredménye kevésbé megbízható, és a PCR kémcsöveknél kényesebb teszterek nem bírják a 14 Celsius-fok alatti hőmérsékletet.

A másik nehézséget az okozta, hogy az ügyfelek 5-10 százaléka meg sem jelent a szűréseken, vagy egyszerűen csak elkésett, és utána nehezen fogadta el, hogy egészségügyi személyzet hiányában a szociális munkások nem végezhetik el a vizsgálatot. A fentiekben túl előfordult még ittasság, agresszív viselkedés vagy a szűrés előtt kötelező dohányzási, evési, ivási tilalom megsértése. Nem ritka a külsős, nem BMSZKI intézmények esetében, hogy az ügyfél megjelent, de a külsős intézményvezető elfelejtette szűrésre lejelenteni az ügyfelét. Ilyenkor a vizsgálat elmaradt, és a megjelent ügyfél csalódottan távozott.

A 2020-as évben, némi huzavona után, a szűrési alkalmak legjobb helyszíne a porta melletti átjáró lett. Az ügyfelek a Könyves éjjeli menedékhely felől érkeztek a szűrésre, míg a porta irányában tudtak távozni. Az egyirányú mozgás lehetővé tette, hogy a vizsgálat folyamata felgyorsuljon, és ezáltal valóban csökkenjen a szűréseken tapasztalható feszültség, viszont

2021-ben, a gyorsesztesztelés miatt a hidegebb hónapokban mégis tarthatatlanná vált a fűtetlen helyszín.

A vizsgálatok befejezésekor a PCR tesztek esetében telefonon értesíteni kell a laboratórium futárszolgálatát, akik gondoskodnak a kémcsövek és a kötelező adminisztráció (vizsgálatkérő lap, szűréslista) gyors és biztonságos elszállításáról, illetve ellátják a szűrésfelelőst kémcsőtartó dobozokkal. A PCR vizsgálatok eredményét a Kőbányai út intézményvezetője 24 órán belül kapta meg e-mailben, majd az információt továbbította a vizsgálatot kérő intézményeknek.

- Németh Norbert segítő

A Kőbányai út 22. szám alatti hajléktalan ellátó egység a 2021-es évben a világjárvány sokadik hulláma alatt is folyamatosan működött és végezte adott szolgáltatásait. Egységünk igyekezett tartani a pandémia alatt is specifikus ellátását, miszerint dolgozni vágyó és tudó hajléktalan férfiaknak, elvétve pároknak is 24 órás szállással stabil hátteret biztosíthatott.

Az ellátottakra nézve sajnos erős kihatással volt a járvány gazdasági mellékhatása, ami létszám leépítések formájában jelentkezett leginkább. Ügyfeleink kevés kivételtől eltekintve alul iskolázott, és/vagy képezés nélküli munkákat tudott elvállalni. Ezen munkakörök ugyan biztos megélhetést biztosítottak, de az újrakezdéshez, önálló lakhatás biztosításához nem bizonyultak elegendőnek. A munka elvesztése magában hordozta a béringatlanok elvesztését is, így gyakrabban kerültek vissza a rendszerbe ügyfeleink.

A helyzetükből rövidtávon kiutat nem látó és találó emberek morálja hamar leszálló ágba került. Munkatársaimmal nem csak ezen a helyzeten igyekeztünk lehetőségeinkhez mértén segíteni, de emellett még az emberek vírus szűrési feladatai is pluszként nehezedtek ránk. Úgy gondolom helytálltunk és a kezdeti bizonytalan még átláthatatlan szervezési nehézségeken is hamar túljutottunk. Megszervezni hatékonyan hétről hétre háromszor, nem ritkán többször a szűréseket és ezzel kapcsolatos ellátási teendőket, teljes kollektívát és egyéni teljesítményeket igényelt.

Elmondhatom, hogy a siker az akkor még ismeretlen és az erős pánik helyzetben nem volt garantálható, de felnőttünk a feladathoz és példaértékűen megoldottuk munkáink minden részét. Jelentősebb logisztikai feladataink is kiegészültek, így már nem csak az alap ellátmányainkat, hanem speciális ellátás eszközeit és felszereléseit is napi rutinná tettük. Az egymásközti és vezető felé irányuló kommunikációban egyaránt fejlődöttünk. Ugyanakkor megbizonyosodtunk arról is, hogy a szűrések alkalmával megnyugtatta az ügyfeleket, ha kellő információval láttuk el.

Kiemelt hangsúllyal említeném, hogy a kollégák gyorsan, rugalmasan reagáltak az új helyzet által kreálódott problémák megoldására. Sikertelenül nagyon hatékonytá tenni a megelőző, preventív jellegű személyes higiénia megtartását, az eszközök, felszerelések használatát.

Érdekes megfigyelés, hogy a járvány kirobbanása és az azt követő első hullámok kevésbé érintették szállónk lakóit, még az év közepétől egyre erősödött a fertőzöttségi mutatóink. Sikeresen működtettük a védőoltások propagálását, a tájékoztató és felvilágosító tevékenységünket, valamint jól szervezeten ment az oltások beadatásának megszervezése is.

A kollégák között jól megosztott feladatellátásunknak köszönhetően kiváló kollektív szellem uralkodott, amit csak tovább segített a páros ügyeleti rend, ami tovább osztotta a napi feladatok magasszintű elvégzését. Több idő és szakmai ellátás jutott az ügyfelekre, mivel a szociális munkás dolgozók jobban tudtak összpontosítani az egyénre a napi rutin ügyeleti teendők mellett. Szervezettebb lett a közösségi munkavégzés, valamint a kulturális figyelem felkeltő akcióink is céltértek, az addig esetlegesen inaktív személyeknél is.

A járványhelyzetnek köszönhetően a team munkája összehangoltabbá vált, aminek eredményeképpen magasabb szakmaisággal tudtuk végezni a munkánkat. Hivatásunkban több hangsúlyt kapott az ügyfelek jobb megismerése, annak érdekében, hogy minőségibb életterveket készíthessenek.

Jelentős változást az őszi tömeges járványhullám hozott, ami a hajléktalanok között és főleg a szállókon élőknel jelentkezett. Ekkor a felső vezetés újabb feladat elé állított, mikor meghatározta számunkra, hogy az eddigi profilunkon változtatva alakítsunk ki egy a járványban megfertőződött, de tünetmentes egészségállapotú elkülönítő részleget, ahol 24 óraban a szükséges karantént megtudjuk oldani. A feladat számunkra is kihívást jelentett, meglepő módon nem egészen 48 óra alatt működőképes állapotban indítani tudtuk. Igaz az első két hét alatt alakult ki a végleges bevált protokoll, mert a kezdeti ötletek nem minden esetben voltak kivitelezhetőek, vagy minősültek járhatónak. Azonban úgy tűnt, hogy sikerült a teljes átmenet az új feladat elvégzésére a kollektíva munkatársainak köszönhetően. Kijelenthető, hogy hatékonyan szervezett logisztikával és adminisztratív munkával sikerülhet a gyökereiben másféle ellátást igénylő feladat végrehajtása, akár az ilyen éles sarkú váltás esetén is. A kimondottan ügyeleti és a szó szoros értelmében véve 24 órás ellátás biztosítása rutin feladattá vált. Ami nehézséget jelentett számunkra, az az volt, hogy a munkavégzés teljes járványügyi infekcióban, kiemelt védő ruhában és felszerelésben kell végezni. Igyekeztünk a szociális munka hátrányára ugyan, de a személyes kontakt lehetőségek minimalizálásával végezni a napi

feladatokat. Az ügyfelek jól érezték magukat eltekintve a bezártság kellemetlen érzetétől. Ellátásuk ha nem is szállodai szinten, de igényeket kielégítő módon történtek.

Összefoglalva az év igen sajátos tapasztalatokkal gazdagította és szélessítette a hajléktalan ellátásban dolgozó szociális munkások és segítők jelen ismereteit és tudását. Sikerként könyvelhető el, hogy szükség esetén kellő gyorsasággal és felvérteződött ismeretekkel tudunk szakmai irányon belül, de mégis más jellegű munkavégzést folytatni.

- Danka Zsombor szociális munkás

2021. szeptemberétől dolgozom a Kőbányai úti lábadozón, illetve az éjjeli menedékhelyen. Pályafutásom során megfordultam már vidéki, illetve fővárosi éjjeli menedékhelyeken és nappali ellátásban is, viszont 2018 októbere óta a BMSZKI utcai gondozó szolgálatánál dolgoztam, így felmerül a kérdés, szükséges-e személetmódot váltani ezen a telephelyen, réven már nem az utcán – vendégként – jelenek meg az ügyfelek előtt, hanem mint intézményi szociális munkás.

Saját megélésem szerint az intézményi keretek teljesen más természetűek, mint az utcai gondozás, hiszen utcai szociális munkásként főként krízisintervenciós feladataink akadnak, szigorúan vett esetvitel nincs.

Ahogy már írtam, a segítői kapcsolatok saját tapasztalatom szerint alapvetően más természetűek intézményen belül, hiszen mind az ügyfelek részéről, mind a szociális munkások részéről más elképzelések, elvárások keretezik az együttműködést. A Kőbányai út előtt is dolgoztam már különböző intézményekben, így nem okozott akkora meglepetést az átmenet, mint annak idején, amikor intézményből elsőként az utcai szolgálatnál kezdtem dolgozni.

Utcai szociális munkásként érzékeltem, milyen nehézségekbe ütközik a közterületen élők elhelyezése, kezdve az ügyfelek bizalmatlanságával mind a szociális munkások, mind alapvetően a szállók, és a szálló többi lakója felé, a belátás hiánya, hogy tovább ne soroljam. Egyértelműnek tartom, hogy a közterületről beszállított ügyfelek más szükségletekkel rendelkeznek, főleg, ha tartósabban közterületen élnek hosszú évek óta, és ellátást nem vesznek igénybe máshol, csak az utcai szolgálattal tartják a kapcsolatot, mint azok az ügyfelek, akik többször jelennek meg az ellátórendszeren belüli intézményekben. Tekintve, hogy ezek az ügyfelek nincsenek hozzászokva az intézményi keretekhez, hiábavaló is lehet elvárni tőlük, hogy a többi, adott helyen szolgáltatást igénybe vevő ügyfélhez hasonló viselkedésmintát vegyenek fel abban a pillanatban, hogy betették a lábukat az intézménybe. Ezt sok szálló, illetve

intézményvezető is észlelte már, törekvések is voltak az „utcás szemléletnek” erősítésére, - főként természetesen alacsony küszöbű ellátásban - sok esetben utcás szobát tartottak fent (közterületről beérkező ügyfelek számára fenntartott, kisebb létszámú szoba, ahol az ügyfelek eltölthetnek pár napot, amíg „akklimatizálódnak” az intézményi keretekhez, és rövidebb távú, viszonylag könnyen megugorható célokat tűzünk ki, pl. iratok beszerzése. ). A közterületről beérkező ügyfeleknél fontos, hogy tartósan is meggyőzzük arról, hogy emberibb, méltóbb körülmények várják őket egy szállón, mint az utcán.

A krízisintervenciós elhelyezésben az alacsonyküszöbű éjjeli menedékhelyek mellett nagy hangsúly van a Könyves orvosi szolgálatnak, és ezzel együtt a Kőbányai úti lábadozónak. Sok közterületen élő ügyfél már csak akkor kér, illetve fogad el elhelyezéssel kapcsolatos segítséget, amikor már ő maga is úgy érzi, fizikálisan, vagy akár mentálisan leromlott állapotban van, nem tud tovább közterületen maradni, hiszen a napi dolgait már nem tudja elvégezni. Ebben az állapotban az orvosi vizsgálat során kiderül, fapadképes-e az ügyfél, ilyenkor alacsonyküszöbű éjjeli menedékhelyre szállítás szóba jöhet, ha viszont az orvos úgy ítéli, védettebb, orvosi felügyeletet igénylő elhelyezésre van szüksége az ügyfélnek, a lábadozós elhelyezés, ami a közterületen élőknek nagy segítséget nyújt, megelőzendő az állapotromlást, még ha az csak egy rövidebb távú, roborálással telő időszakot is jelent. Mindennek tudatában fogtam bele a lábadozón való munkába. Fontosnak tartottam, hogy ezt az utcás szemléletet magammal hozzam, mindemellett természetesen tisztában voltam azzal, hogy az intézményi kereteket be kell tartatni, szorosabb együttműködésre van szükség mind szociális munkás részről, mind az ügyfél részéről. A lábadozós kollégák ebben a szemléletben teljes mértékig támogattak, támogatnak. Elsősorban az utcáról érkező ügyfelek felvételét támogatjuk a szabad férőhelyekre, a kórházból való elhelyezések velük szemben másodlagosak. Telítettség esetén is törekszünk 3 férőhelyet az utcai szolgálat által beszállított ügyfelek részére fenntartani. A lábadozón folyó szociális munka kereteiben igyekszünk az ügyfél szükségleteit figyelembe véve további elhelyezésről gondoskodni, megelőzendő, hogy amikor a lábadoztatás már nem indokolt, ne közterületre menjen vissza az ügyfél. Sok esetben, ha orvosilag ugyan már nem indokolt a lábadoztatás, szociális teendő viszont még akadna, vagy nem biztos az ügyfél elhelyezése, nem szűnik meg a helye. A lábadozón eltöltött idő alatt igyekeztem a közterületről érkezett ügyfelekkel olyan segítői kapcsolatot kialakítani, amely az ő háttérükhöz igazodott, ezzel a segítői kapcsolattal is elősegíteni és megalapozni a későbbi elhelyezés előtt a bizalmat más intézmények és segítők felé is, ugyanúgy, ahogy utcai szociális munkásként is tettem,

mindemellett természetesen a házirend és az orvos által előírt terápia betartását is hangsúlyozottan kell erősíteni az ügyfelekben.

2021. novemberétől a Kőbányai út 22. éjjeli menedékhelye a COVID világjárvány nyomán elkülönítőként funkcionál, így az éjjeli menedékhelyen folyó esetkezelésbe sajnos még nem kapcsolódhattam be, de várakozással tölt el az ott végzett munkába állás..

A Kőbányai úti menedékhely hagyományosan nem fogad közterületről ügyfelet, nincs is számukra fenntartott külön férőhely, így az utcás szemlélet, amely szerint a lábadozón dolgozom, dolgoztam, talán nem kap majd akkora hangsúlyt. Ez az intézményi forma sokkal kötöttebb, ha lehet még szorosabb együttműködésre van szükség a beköltöző ügyfelekkel, több szabályhoz kell alkalmazkodniuk.

Mindazonáltal úgy gondolom, a saját szakmai identitásomat, amit az évek folyamán különböző intézményekben - ideértve természetesen hangsúlyosan az utcai szolgálatot is - magamra öltöttem, levetköznöm nem szükséges egy kötöttebb rendű intézményben sem, kezdve a konfliktuskezeléssel, esetleges házirendsértéssel, vagy nem együttműködő ügyfél esetében sem, egyszóval úgy érzem, különösebb dilemmák és félelmek nélkül érkeztem a Kőbányai úti éjjeli Menedékhely és Lábadozó kötelékébe.

## **Egyéb működő szakmai programok a Kőbányai intézményben**

### **1. Lábadozó férőhelybővítés**

A pályázati programot a BMSZKI 1087 Budapest Kőbányai 22. sz. alatti Speciális Éjjeli Menedékhely földszinti - ún. hátsó részén -krízis időszakban ideiglenes kialakított lábadozón valósítottuk meg, ahol az átmenetileg egészségkárosodást szenvedett, hajléktalan emberek számára tudtunk ideiglenes elhelyezést biztosítani, gyógyulásuk, rehabilitációjuk idejére.

Az ellátottak tervezett köre az előző évekhez képest hasonlóan alakult. Egyes becslések arra engednek következtetni, hogy létszámában e csoport növekszik, de szociodemográfiai szerkezete jelentősen nem változott.

Az intézményünkben 15 fő számára 3 szobában történt az elhelyezés. A betegek részére megfelelően kialakított nemenkénti WC és zuhanyzót nem tudtuk biztosítani, így tárgyévben csak férfi ügyfeleket tudtunk fogadni

A felvétel az orvos döntésével történt. Többségében a háziorvosi centrum által utalt betegeket fogadtuk, de hoztak ügyfelet az utcai gondozó szolgálatok, illetve sok beteget kórházból vettünk át további kezelésre illetve roborálásra.

A kórházból érkező betegek dr. Gál Péterrel történt egyeztetés után fogadtuk.

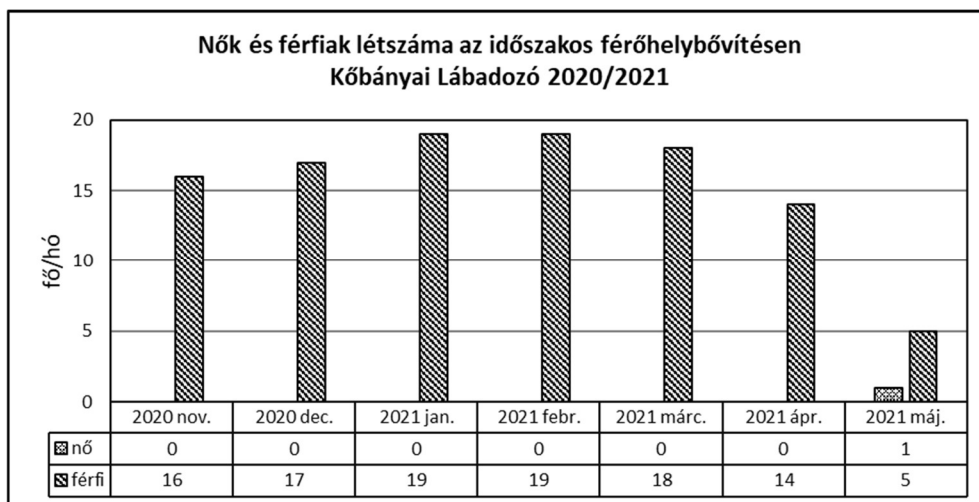
A lábadozón végzett szociális munka lényegileg nem különbözik az éjjeli menedékhely hasonló tevékenységétől, viszont súlypontozása más. Ennek indokai a következők:

- a lábadozón viszonylag rövid időt töltenek az ügyfelek (1 hét-1 hónap) és ez alatt kell gondoskodnunk arról, hogy intézményünket elhagyva ne csupán az utca várja,
  - ennek jegyében tartós lakhatást kell keresnünk az ügyfelek számára, továbbá a tartós lakhatás finanszírozásához rendszeres jövedelemforrást kell felkutatnunk részükre
- Ügyfeleinknek több, mint fele (56%), igen elhanyagolt személyi higiéniaival, kiéhezve, kiszáradva és legtöbbször a kihülés határán érkezik hozzánk.

Első teendők ilyenkor a tisztasági/fertőtlenítő fürdetés, majd az orvosi vizsgálat. Az adatfelvétel után (bár ennek feltételei nem mindig adóttak) a lehető legrövidebb időn belül dönt a team az ügyfél további lehetőségeiről.

A személyes szociális munkás ennek függvényében határozza meg a szociális munka további lépéseit.

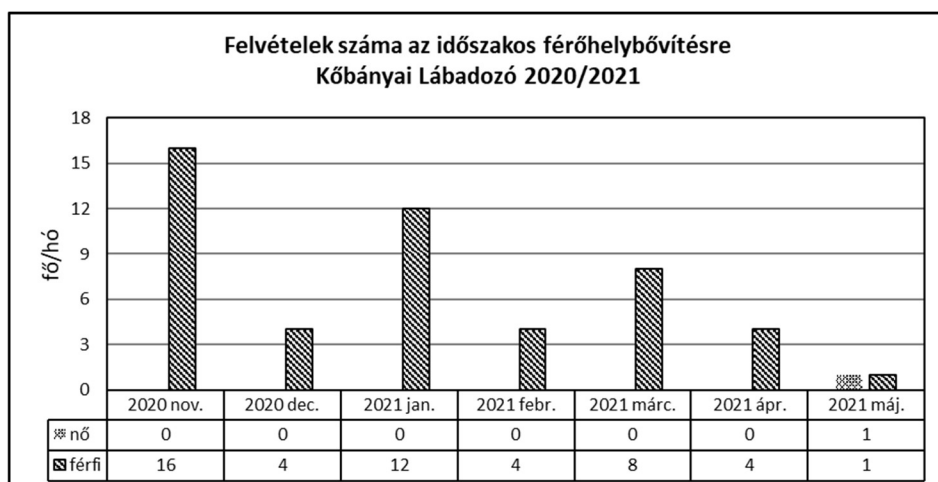
### Férőhely kihasználtság a pályázati időszak alatt



A férőhelyek kihasználtsága a következőképpen alakul: 109 fő.

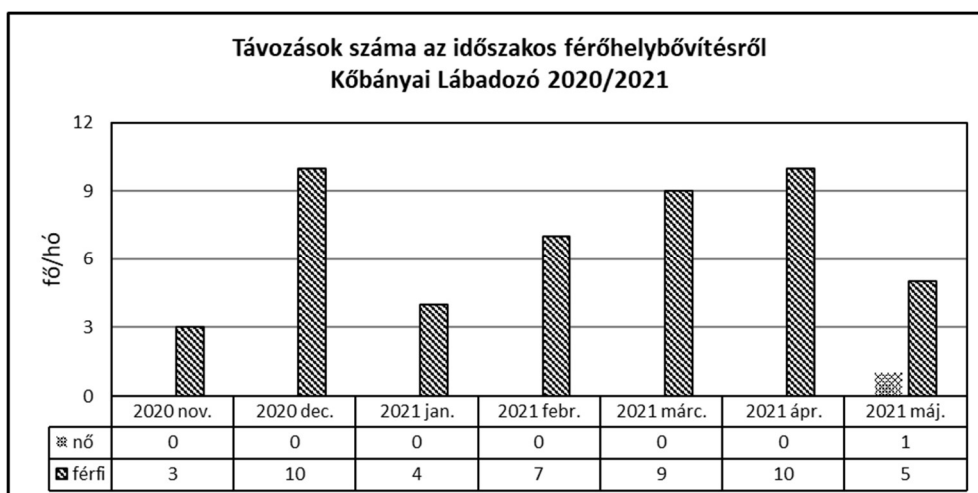


## Ügyfélforgalom havi lebontásban, a pályázati időszakban



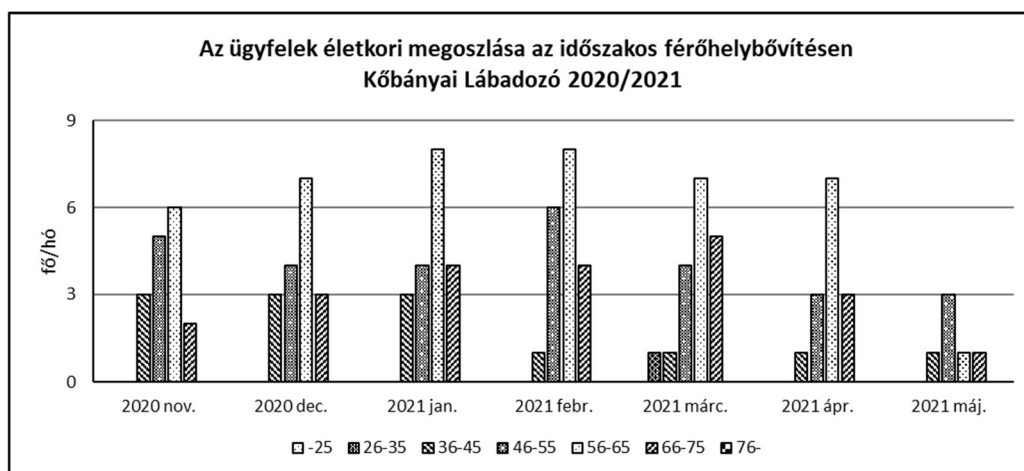
Legtöbb ügyfélet november hónapban vettünk fel: 16 főt

## Távozások az intézményből



Legtöbb ügyfél decemberben és áprilisban, legkevesebb novemberben és január hónapban távozott.

## Életkor szerinti megoszlás:



Életkor szerint a senior korcsoporthoz tartozó ügyfelek voltak az időszakos férőhelyen- vagyis a 56-65 korosztály.

### Személyi feltételek:

Szociális munkatársaink megbízási szerződéssel segítették a nővérek munkáját. Természetesen a szakmai határokat szigorúan tartva.

Megnyugtató, hogy létszámunk és a munkatársak csoportjának összetétele nem változott mértékben: egy összeszokott munkacsoport mindig hatékonyabban dolgozik, mint az, melynek összetétele folyamatosan változik.

### Tapasztalatok:

- A társintézmények illetve kórházak, utcai gondozó szolgálatok közötti illetve utcai szolgálatok munkatársai közötti esetátadások hiánya nagyban megnehezítik a munkánkat.
- A Lábadozón történő elhelyezés leggyakoribb okaként a 2021 évben a „bőrbetegség és lábszárfekély” és a „legyengült egészségi állapot” tekinthetők.
- Az általánosan legyengült egészségi állapot szerves következménye az utcán töltött heteknek, hónapoknak, éveknek. Az egészségügyi ellátáson túl ilyenkor gondot okoz az ügyfél mentális erodációja is: nem ritkán találkozunk olyan beteggel, aki visszautasítja a kezelést, vagy képtelen szabálykövető magatartást tanúsítani. Gyakran előfordul, hogy az a betegünk, aki beszállítását követően visszautasította a kezelést, néhány hét múlva valamelyik utcai segítő szolgálat révén ismét intézményünkbe kerül. Az utcán töltött

idő alatt pszichoszomatikus állapota tovább romlott és beilleszkedési zavarai erősödtek. Sok feszültséget okoz, hogy ittasan vagy valamilyen bódító szer hatása alatt tértek vissza a kimenőről, így veszélybe került a gyógyulásuk, hiszen gyógyszeres kezelés alatt tilos az alkohol, drog fogyasztása., emiatt néhány esetben meg is szűnt a férőhelyük. A távoztatás minden ilyen esetben az orvos bevonásával történt.

Jelentős azoknak a száma, akik több hetet töltöttek itt, és emiatt erősen hospitalizálódtak. Nehezen fogadták el, amikor az orvos elbocsátotta őket.

- Az életkori megoszlásból látszik, hogy túlsúlyba kerültek az 55 év feletti ügyfelek, akiket fokozottabb figyelemmel kísértünk. A hétköznapi monotonitásból és a hasznosabb időtöltés elősegítése céljából, a betegek is részt vettek a közösségi programokban. Elsősorban a szocioterápiás foglalkozások és a filmklub volt a népszerű elfoglaltság.
- A hajléktalan-ellátásban nem ismeretlen az a jelenség, hogy alkalmazkodásra, szabálykövető magatartásra kevésbé képes ügyfeleink a különböző ellátó intézmények között „bolyonganak”, mindegyikben néhány hetet töltenek csak el és aztán továbbállnak egy másik intézménybe.
- Általánosságban elmondható, hogy az éjjeli menedékhelyen élők és a lábadozós betegek hamar alkalmazkodtak a közösségi együttéléshez, bár sok energiát emészt fel a házirend betartatása. Az utcáról bekerült ügyfelek nehezen viselik az elhelyezéssel járó „kötelezettségeket”, hogy nem mehetnek ki akkor és oda, ahová akarnak, főleg nem egész nap, kvázi éjjeli szállásnak használva a lábadozót. Több esetben előfordult, hogy ügyintézés ürügyével elmentek, majd nem jöttek vissza, ezzel megszakítva gyógykezelésüket.

### **Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz támogatási program**

A közterületen, szociális intézményekben illetve a rossz lakáskörülmények között élő szociálisan, mentálisan és egészségügyileg hátrányos helyzetben lévőknek adott ebben az évben nagy segítséget ez a támogatás.

Az egészségkárosodás e kliensek esetében magas kockázatú, a gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök ára megfizethetetlenül magas- így azokat nem tudják kiváltani, ez pedig továbbra is állatromláshoz vezethet, ez pedig a tovább mélyíti a szociális és társadalmi marginális helyzetet a depriváció mellett. Hosszútávon a társadalmi integráció (munka, közösség) is sérül.

A hajléktalanellátás szolgáltatásainak és a tárgyévben befejeződött gyógyszer-támogatási programnak a tapasztalata alapján a következő szélesebb spektrumú betegségkategóriákat szükséges felsorolnunk: alkoholdependencia, a máj megbetegedései, cukorbetegségek, idegrendszeri megbetegedések és mentális zavarok, szív- és érrendszeri megbetegedések, COPD és egyéb légzőszervi megbetegedések, daganatos megbetegedések, emésztőszervi zavarok, mozgásszervi zavarok és baleseti sérülések, tuberkulózis,élősködőkés bőrbetegségek, inkontinencia, fagyássérülés és kihülés stb.

Mindemellett a hajléktalan emberek hatékony egészségügyi ellátásának és a specifikus kockázatkezelés sikerének az előmozdítása szempontjából az előzetes megfogalmazott követelményeken túl ugyancsak kiemelt célkitűzésként fogalmazódik meg, hogy megfelelő kapacitással rendelkező, az ellátás különféle színterein egymásra épülő konvergens hálózat, és mindinkább összefonódó feladatellátási rendszer gondoskodjon az alap- és szakellátásról, valamint a rehabilitációról.

A hatályos jogi szabályozás az egységes ellátórendszer keretében a megkülönböztetés nélkül nyújtott ellátás elvén alapul, amely elvnek a gyakorlatban nem lehetséges maradéktalanul érvényt szerezni, miközben fokozottabb mértékben vált és válik szükségessé az ellátás tekintetében az egyre sürgetőbb igények kielégítése.

Ennek az igénynek a kielégítésére alakították ki az egészségügyi ellátórendszerrel párhuzamosan a hajléktalanellátó rendszeren belül integrált különféle egészségügyi szolgálatokat, amelyeket mindenekelőtt a hajléktalan lábadozók reprezentálnak.

A hajléktalan emberek speciális egészségügyi ellátásának a megszervezése nyilvánvalóan halaszthatatlan és nélkülözhetetlen lépéseket követelt meg, ugyanakkor érdemes fontolóra vennünk, hogy a szóban forgó célcsoport hatékony, valamint a diszkrimináció kifejezett tilalmán alapuló ellátása kellőképpen biztosítható-e e meglehetősen szegregált, és tendenciózusan zárt jellegű ellátási rendszer keretein belül.

Az egyenlő bánásmód maradéktalan érvényesítésének akadályát képezheti a hajléktalan léthez kapcsolódó gyakran agresszív magatartás, hiszen a betegek időnként kifejezetten frusztráltak, irritáltak és meglehetősen elutasítóan viselkednek a megoldatlan szociális helyzetükből eredően, ezért a hajléktalan betegek ellátása tendenciájában mindinkább a hajléktalanellátás zárt egészségügyi rendszerére korlátozódik, miközben a hatékonyabb

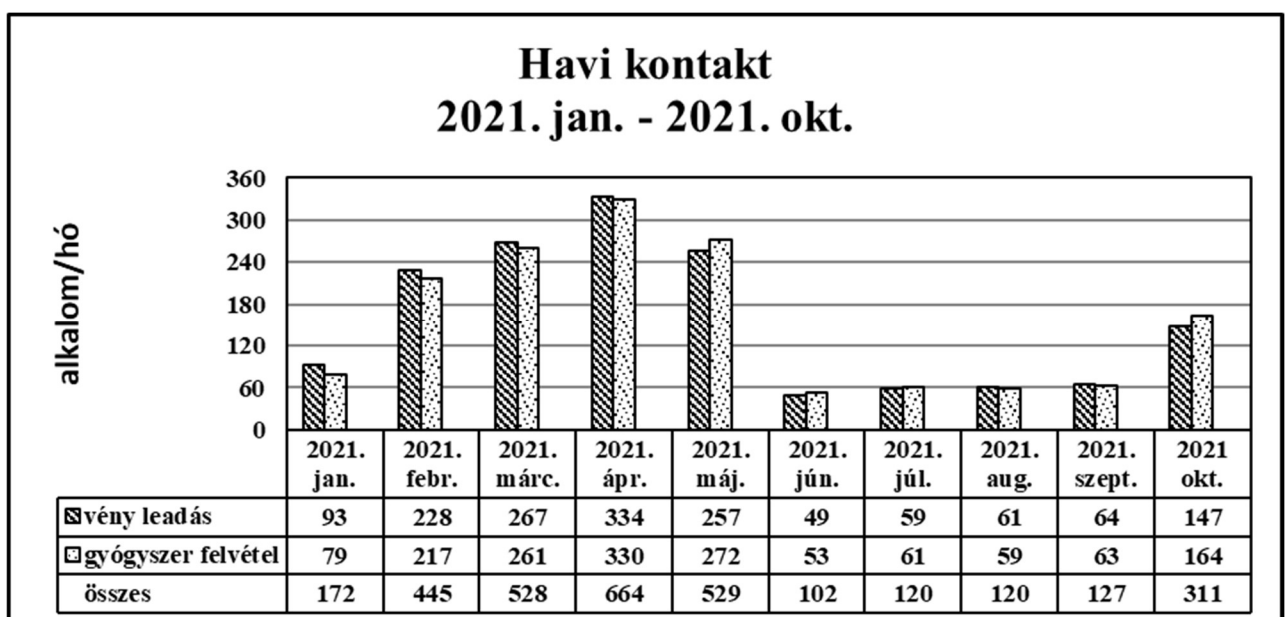
feladatellátás és specifikus kockázatkezelés a szereplők szélesebb körű bevonását és összefogást követelne meg.

Szomorú tapasztalatunk ebben az évben is a daganatos betegek magas számát a mostani programba bevont ügyfelek között. Sajnálatosan a tavalyi évhez képest ez a szám nem csökkent.

Elmondható, hogy a megjelent nőbetegek közt nagyon magas arányban jelentek meg későn, utolsó állapotban lévő daganatos betegek.



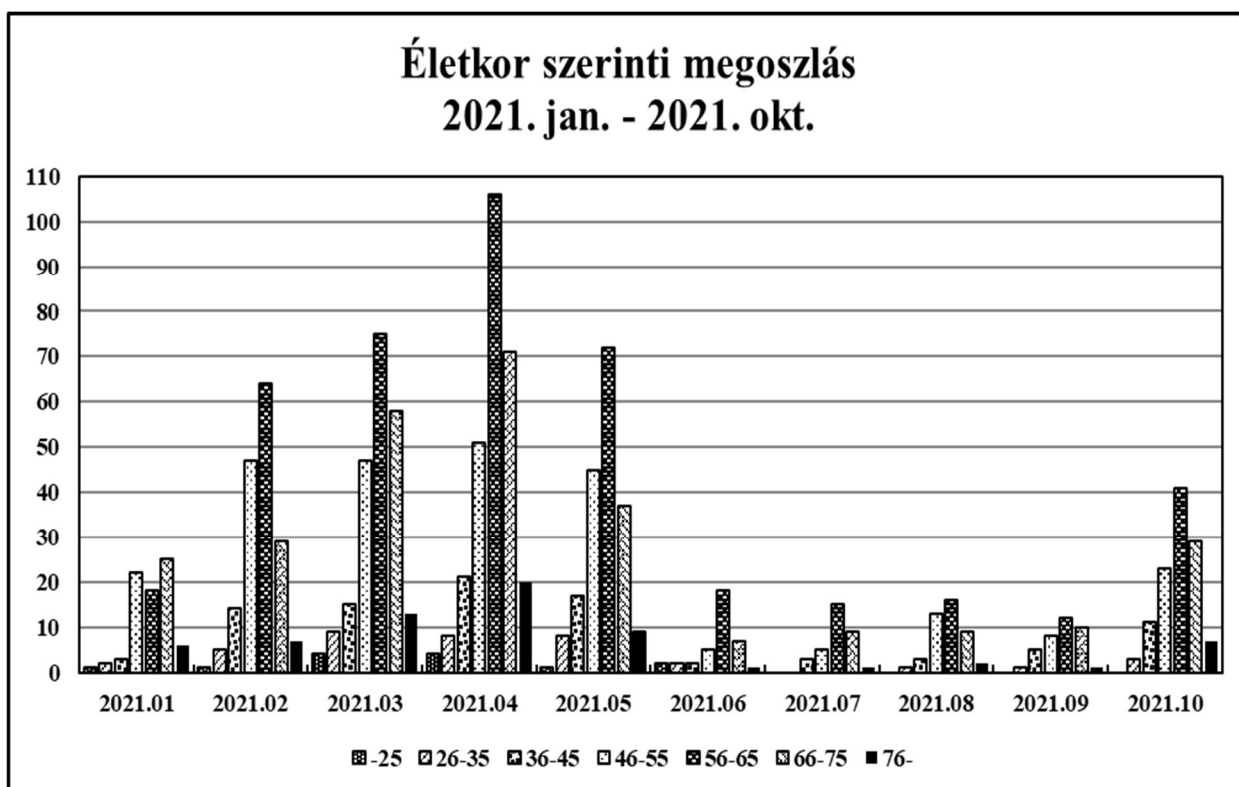
698 különböző kliens adott le vényeket.



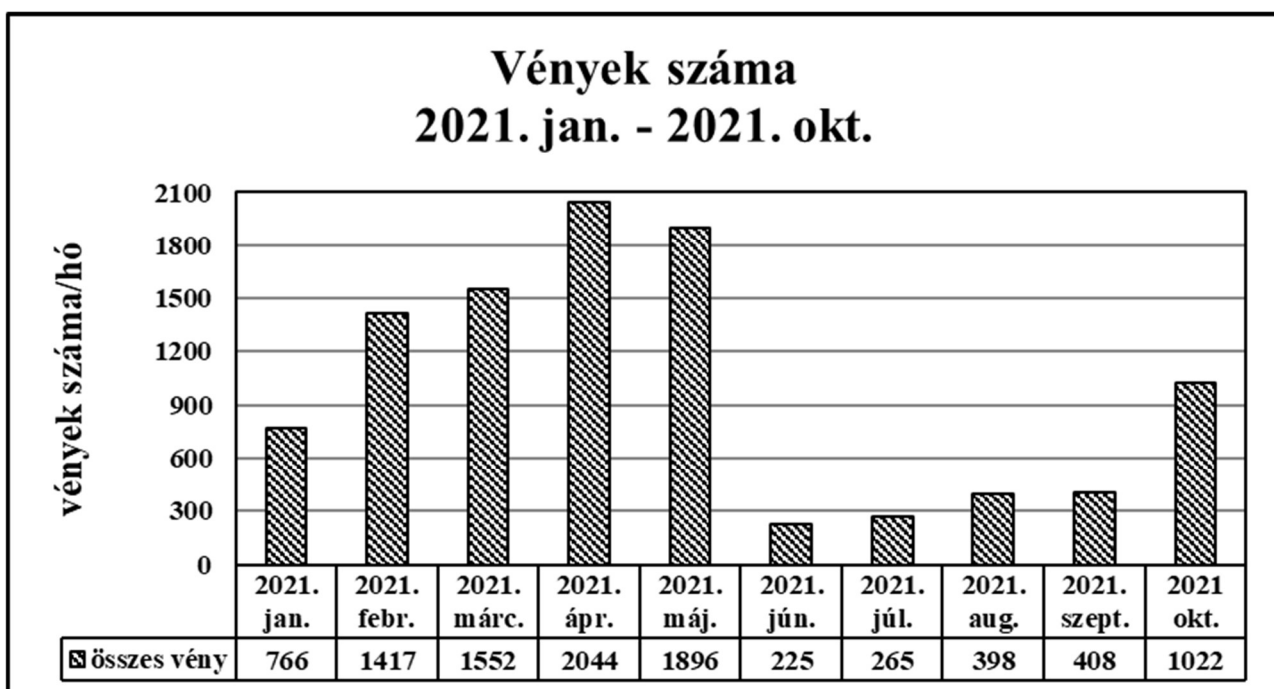
Legtöbb kontakt április hónapban volt, legkevesebb kontakt augusztus hónapban



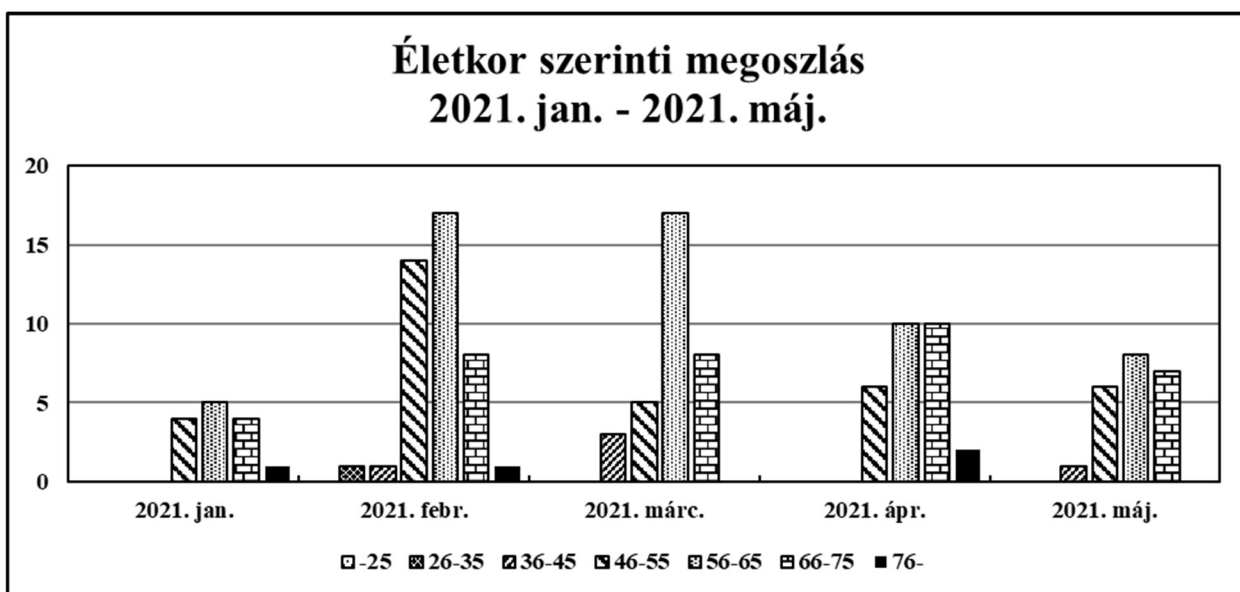
Legtöbb férfi ügyfél áprilisban, legtöbb női ügyfél is ebben a hónapban volt. Legkevesebb férfi júniusban, legkevesebb nő is a nyári hónapban adott le gyógyszerigényt.



A grafikonon jól látszik, hogy a senior korúak vették igénybe a szolgáltatást



A táblázat a leadott vények számát mutatja az adott időszakban



Pályázati időszakok életkor szerinti megoszlása

## **SZAKMAI TEAM, BELSŐ ÉS KÜLSŐ EGYÜTTMŰKÖDÉSEK, KAPCSOLATOK**

Felfokozott hangulatú volt 2021 is, így még jobban összekovácsolta a stábot. Érzékenyebbek lettünk, támogatóbbak és elfogadóbbak is egymással, ez az ügyfelekkel végzett munkára is

pozitív hatással bír. Ezt a finom erőt adó és megtartó egyensúlyt mindenképpen meg kell tartanunk.

Teamünk jelenleg 11 kollégából áll. Egy munkatársunk, Huszár Marietta, 2022. nyarán nyugdíjba megy, ősz óta felmentési idejét tölti. Jól megérdemelt pihenést és sok sok unokás kacajt kívánunk Neki ezúton is. Egy munkatársunk főállású anya lett, helyére az utcai szolgálattól érkezett hozzánk Danka Zsombor.

2022-ben szeretnénk a két üres státuszt feltölteni, hogy szakmai stábunk tovább erősödjön: 1 fő szociális munkással és 1 fő segítővel.

Teamünk szakmai végzettség szerinti megosztása:

- felsőfokú segítő: 2 fő
- szociális munkás: 5 fő
- segítő: 3 fő

Teamünk stabil alapokon nyugszik. Szakmai alapjaink, nézeteink, hitvallásunk egységes szemléletű. Vezetőként nem tudok olyan szakmai, kollégális, emberi problémáról beszámolni amely dinamikai feszültségeket okozna. Teamünkre a munka és a feladatorientáción kívül a kiemelkedő problémamegoldási képesség a jellemző. Stábunk ereje ebbe is rejlik- véleményem szerint.

Intézményközi kapcsolataink bizalmi alapon működnek. Mindig nagy hangsúlyt fektetünk kommunikációra és a korrekt esetadásra, illetve a problémák közös megoldására.

## **A 2022. ÉVRE VONATKOZÓ MUNKATERV ÉS SZAKMAI ELKÉPZELÉSEK**

Ez az év is nagyon rendhagyó lett kis intézményünknek. Olyan feladatokat kaptunk, pluszba a szűrések lebonyolítása illetve Életmentő Pont kihelyezett üzemeltetése mellett melyek újabb formáló hatással voltak ránk.

A Covid elkülönítő részleg komplett gyakorlati és elméletét kellett kidolgoznunk és pár nap alatt beüzemelnünk.

Milyen terveink, terveim vannak 2022. évre?

- Szeretnék újra közösségi programokat a lakóknak
- Szeretnék élőben képzésekre járni.



- A már megkezdett magas színvonalú egyéni esetkezelést folytatni, ezt a járvány sem tudta megtépázni.
- Minden olyan feladatot melyre, érdemesnek tartanak bennünket a legjobb tudásunk szerint ismét megoldani, menedzselni.
- Kert rendezési projektet elkezdni és nyár végére élvezni a kertet
- Gyümölcs és zöldségnapot szeretnénk újra a lakóknak
- A jól működő pályázatokat mindenképpen szeretnénk folytatni
- Több éve nem volt festés az intézményben, a Covid részleg zárásakor komplett fertőtlenítést és tisztasági festést szeretnénk
- Szeretnénk szakmai létszámunkat teljesre, 12 főre feltölteni. Erőt, energiát, szívet és lelket ismét beletettünk ebbe az elmúlt egy évbe a Munkatársaimmal. Bármi is történjen, ugyanerre az összetartásra törekszünk.
- Szakmai képzésekre szeretnénk újra élőben járni
- Szakmai programunkon nem szeretnénk változtatni, a teljesség palettáját kínáljuk ügyfeleinknek. Figyelemmel vagyunk a speciális igényekre: kórra, betegségre, egészségügyi állapotra, munkavállalási tényezőkre.
- Kiemelten szeretnénk szoros kapcsolatot építeni a FET teammel, mivel ügyfélkörünk jelentős része általuk delegálódik illetve a speciális lakhatási programokban dolgozunk az együtt működésben, és az együtt gondolkodásban.

## A SZAKMAI CÉLJAINK ELÉRÉSÉT SEGÍTŐ ÉS HÁTRÁLTATÓ TÉNYEZŐK

	<b>Segítik</b> <i>a szakmai céljaink elérését</i>	<b>Hátráltatják</b> <i>a szakmai céljaink elérését</i>
<b>Belső</b> <i>Intézménynek lehetőségében áll változtatni rajtuk</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rugalmasság</li> <li>- gyors reagálás képessége</li> <li>- profizmus</li> <li>- vezetés részéről 'szabadkéz' a szakmai vezetőnek</li> <li>- elkötelezettség</li> <li>- egyedülálló és hiánypótló szakmai K22 program</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dolgozói létszám hiánya</li> </ul>
<b>Külső</b> <i>Intézmény számára adottságok, nem áll lehetőségében változtatni rajtuk</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jó szakmai kapcsolatok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pandémia</li> <li>-nem kiszámítható gazdasági/politikai/egészségügyi helyzet</li> <li>- politikai játszmák—szakmaiság nélkül</li> <li>- abuzálás, illetve a klienskör átlakulása</li> </ul>

Készítette:

Aydin Judit szociális munkás

Danka Zsombor szociális munkás

Szőke Rita szociális asszisztens

Legendi Mónika szociális munkás

Kvasnika Ágnes szociális asszisztens

Sárkány Álmos szociális munkás

Horváth Szilárd szociális munkás

Molnárné Füredi Éva szociális munkás

Bakonyi Lászlóné szociális asszisztens

Németh Norbert szociális asszisztens

Ekker Éva ellátási egységvezető- szociális munkás