

# Szakmai program

## 1. SZÜKSÉGLETFELMÉRÉS

### Bevezető

Hajléktalanság problémáját az elmúlt 21 év erőfeszítése ellenére megnyugtatóan megoldani nem tudtuk. A fedél nélküliek száma a ráfordított erőforrások ellenére sem csökkent. A probléma kezelésére a szakma által több mint egy évtizede hangoztatott paradigmaváltásra van szükség. A szemléletváltozás a hajléktalanságból kivezető utak keresését jelenti, mely az intézményrendszer átalakítását, új innovatív szolgáltatások bevezetését, alternatív lakhatási megoldások kínálatát jelenti. Ennek szellemében az elmúlt években fontos változásoknak lehettünk tanúi. Új szemléletként megjelent a hajléktalanok társadalmi helyzetének javítása.

Nemzetközi példákat, tapasztalatokat felhasználva két alapvetően fontos területre fókuszálva fogalmazódott meg a társadalomba visszavezető lehetséges út. Ezek az önálló lakhatás támogatása és a foglalkoztatás, foglalkoztathatóság javítás. Ennek érdekében elindultak a hazai forrásból megvalósított támogatott lakhatási programok és az EU által társfinanszírozott munkaerő-piaci re-integrációt segítő projektek.

Az utcai hajléktalanság csökkentése, felszámolása a hajléktalanellátó szakmának régóta hangoztatott igénye. A hajléktalan társadalomnak ők a leginkább kiszolgáltatott rétege. A fent említett projektek azonban nem őket tekintették elsődleges célcsoportjuknak, ezért közülük kevés embert tudtak bevonni a megvalósítók.

A közelmúlt eseményei felerősítették azt a társadalmi igényt, hogy a közterületen életvitelszerűen élő fedél nélküliek helyzetével, létszámuk radikális csökkentésével foglalkozni kell. Ezt az igényt az Európai Unió Parlamentje 2008.-as, 2010.-es nyilatkozataiban is megfogalmazta. Ennek folyamányaként az Európai Parlament 2011. szeptember 14.-én határozatot fogadott el egy Európai Unió hajléktalanügyi stratégia kidolgozására, amelynek merész célkitűzése az európai hajléktalanság 2020-ra történő felszámolása.

Az új TÁMOP 5.3.3. projekt kiírása szerencsésen igazodik az Európai Unió, a magyar társadalom, valamint a politika elvárásaihoz. A TÁMOP 5.3.3. „Út-mutató” projekt szakmai programját ennek figyelembevételével állítottuk össze, megvizsgáltuk a helyi társadalmi, gazdasági, szociális környezet adta lehetőségeket és a célcsoport speciális igényeit.

### Szükségletfelmérés célja

A szükségletfelmérés elsődleges célja a TÁMOP 5.3.3. „Út-mutató” projekt sikeres megvalósításához szükséges szolgáltatások, intézmény átalakítások, preferálható lakhatási alternatívák beazonosítása. A szükségletfelmérés támaszkodik az elsődleges célcsoport és a Kríziskezelő Központ szociális szakemberei körében végzett empirikus felméréseresek eredményeire, valamint a másodlagos célcsoport vizsgálatára. Cél olyan program összeállítása, melynek segítségével a székesfehérvári utcás hajléktalanok 20%-nak integrációja sikeresen megvalósítható.

Másodlagos cél intézményünk szakdolgozóinál olyan innovatív szemléletmód kialakítása, mely jövőbementően az ellátottak valós szükségleteire épülő szolgáltatások bevezetését teszi lehetővé. Ennek fontos eleme egy személyre szabott támogatási rendszer kialakítása továbbá az intézmény strukturális átalakítása, átszervezése. Ezeknek a szükséges változtatásoknak az elfogadtatását is segítik a TÁMOP 5.3.3. Út-mutató projekt egyes humán erőforrást fejlesztő programmoduljai.

### Szükséglet konceptualizálása

A szükséglet eredeti definícióját a fiziológia alkotta közel százötven évvel ezelőtt. E szerint szükséglet, a hiányállapotok átlagos és átfogó elnevezése. Primer szükségletnek tekinthetők a biológiai-fiziológiai hiányállapotok (pl.: folyadékhiány, oxigénhiány, tápanyaghiány, vitaminhiány stb.), amely tartósabb fennállása esetén az egészséget vagy súlyosabb fokon az életet fenyegeti.

Szekunder szükségletek közé tartoznak az elsődleges szükségletekből származó, ill. azok kielégítéséből következő szükségletek. Ebben az értelemben beszélhetünk kulturális, szociális, esztétikai - és más, hasonlóan magasabb rendű - szükségletekről is. A szükséglet fontos jellemzője, hogy szerkezetét tekintve (velünk született) szükségleti diszpozíció és valamilyen magatartási tevékenységi algoritmus, program alkotja, mely az alacsonyabb rendű szükségleteknél előre programozott (pl. ha éhes az ember, akkor ételmezt szerez), a magasabb szintű szükségleteknél azonban az individualizáció és a szocializáció folyamatában alakul ki. Ebben a vonatkozásban a szükséglet- felmérésünk célja a primer és szekunder szükségletek vizsgálata és azok kielégítésének feltárása. A projekt céljának megfelelően természetesen nem szükséges az összes szükséglet feltárása.

A pszichológiában és az evolúciós szemléletű szociológiában a Maslow által alkotott szükséglet-hierarchia a legismertebb, mely az alapvető biológiai szükségletektől a bonyolultabb, komplexebb

motivációkig terjed, s nemcsak hierarchiát jelent a szükségletek egymásutánja, hanem fejlődést is.

A kutatásban három szükséglet dimenziót és erre épülő szolgáltatásokat, ellátásokat tanulmányozzuk, ezek a szociális, gazdasági, oktatási aspektusok.

### **Szükségletfelmérés módszertana**

A szükségletfelmérés az előzetes igényfelmérés eredményeire támaszkodva, a célcsoporttal kapcsolatos egyéb dokumentációk felhasználásával készült, hiszen a szükségletek komplex vizsgálata a szolgáltatások megalapozott tervezésének egyik fontos eleme. A TÁMOP 5.3.3. Út-mutató projekt szükségletfelmérését ennek az igénynek megfelelően különböző módszerek alkalmazásával készítettük el

Az előzetes igényfelmérés és a szükséglet-vizsgálat primer ill. szekunder adatfelvétellel történt, mely kvalitatív, kvantitatív és leíró elemeket tartalmaz.

A kutatás két irányba indult el. Egyrészt a közterületen élő hajléktalanok körében adatfelvételt végeztünk 107 fős mintán. Ezzel az aktív székesfehérvári utcai hajléktalan népesség 79%.-át felmértük. Másrészt az intézmény szociális munkatársaival szakértői interjúkat készítettünk az utcai hajléktalanok integrációja témában.

Az empirikus felmérés eredményei mellett az intézmény egyéb, az elsődleges és másodlagos célcsoporttal kapcsolatos dokumentációit is felhasználtuk (adatbázist, szakmai beszámolókat, korábbi vizsgálatok eredményeit).

Munkaerőpiac alakulásának bemutatásakor a KSH 2011. augusztusi adatbázisát vettük alapul. Az adatbázisban Fejér Megye és Székesfehérvár a munkaerő-felmérésére, munkanélküliségi ráta alakulására, álláskeresők adataira fókuszáltunk.

Célcsoport körében végzett előzetes igényfelmérés adatfelvétele kérdezőbiztosok segítségével készült. A kérdőív kevés változót és zárt kérdéseket tartalmazott. Zárt kérdések módszerét azért alkalmaztuk, mert azok a célcsoport számára könnyebben értelmezhetőek, valamint kvantitatív jellegük miatt kódolásuk és feldolgozásuk egyszerűbb. Kérdésekkel az általános demográfiai jellemzőkre, jövedelmi helyzetre, munkaviszonyra, hajléktalanságban eltöltött időre, utcás hajléktalan tipológia szerinti státuszra és a lehetséges lakhatási alternatívákra kérdeztünk rá.

Szakemberekkel készített interjú felvétele standard kérdőívön önkítöltés módszerével történt. Kérdések az utcai hajléktalanok integrációjának lehetséges módjaira, formáira fókuszáltak, kiemelve a lakhatást. E mellett a célcsoport integrációját segítő ill. támogató szolgáltatásokra is kiterjedtek. Az interjú kvantitatív és kvalitatív adatokat egyaránt tartalmazott. A megkérdezettek javaslatokat fogalmaztak meg az általuk szükségesnek tartott szolgáltatásokról, melyek a hajléktalanokon kívül a megvalósítókat is érintette.

### **Ellátási terület bemutatása**

#### **Helyzetkép**

Székesfehérvár Magyarország és Közép-Kelet Európa egyik legrégebbi, leggazdagabb történelmi múltú városa, a középkorban a magyar királyok koronázó és temetkezési helye.

A város Fejér megye székhelye, kulturális és gazdasági központja. Székesfehérvár közigazgatási területe 171 négyzetkilométer, a Dunántúl második legnagyobb kiterjedésű települése. Itt él a megye lakosságának közel 40 százaléka.

A város Budapest és a Balaton között félúton fekszik a Móri-árok déli végénél, a Velencei-tótól 10 km-re. Budapest felől a 7-es főúton, illetve az M7-es autópályán érhető el. Vasúton Budapest felől a nagykanizsai vonalon közelíthető meg. A városból kiinduló közutak 12 irányba vezetnek.

Székesfehérvár megközelítőleg 102 000 lakosú nagyváros, földrajzi fekvése kedvező a gazdasági fejlődés szempontjából. Elsősorban az ipar és a kereskedelem számára fontos logisztikai-közlekedési központi helyzete miatt. Jelentős a külföldi tőke jelenléte. Az utóbbi tíz évben a településen mintegy kétmilliárd dollárt kitevő tőkebefektetés történt. A hangsúlyozottan környezetkímélő tevékenységet folytató új üzemek a város külterületein elhelyezkedő ipari zónákban kaptak helyet, mely évről évre növekszik, ami a város és térsége gazdaságilag vonzó állapotát mutatja. A kis- és középvállalkozások száma szintén jelentős, gyors reagálási- és alkalmazkodó képességükkel, a nagyvállalatok mellett a gazdasági fejlődés motorjai. Székesfehérvári gazdaságot tömören high-tech feldolgozóiparként lehetne jellemezni, ahol elterjedtek az info-kommunikációs technológiák, az innovációra irányuló tudásteremtés, és jelentős az üzleti szolgáltatások szerepe. A város megyei szinten vezető szereppel bír, mint közigazgatási-, gazdasági központ, közlekedési csomópont, szolgáltatási-, oktatási-, szakképzési-, pénzügyi-, kereskedelmi- és területfejlesztési központ.

A város iparának és tulajdonviszonyainak átalakulása, átrendeződése a 90-es évek közepére befejeződött. A munkanélküliségi ráta ebben az időszakban jelentősen meghaladta az országos átlagot. A munkanélküliség

soha nem látott méreteket öltött. A nagyvállalatok VIDEOTON, KÖFÉM, IKARUSZ stb. dolgozói tömegesen veszítették el munkahelyeiket. A szociális feszültség nőtt, és ezzel arányosan emelkedett a nehéz helyzetbe került családok, és vele párhuzamosan a hajléktalanok száma is. A szociális problémákat tovább generálta a lakástulajdon szerkezetének átalakulása. A legkiszolgáltatottabb rétegek, melyek zömében tanácsai bérlakásokban éltek vagy nem voltak képesek megvásárolni bérleményüket, vagy hosszú évtizedekre eladósodtak. A munkanélkülivé vált ingatlantulajdonosok néhány év alatt igen komoly hitel és/vagy közüzemi tartozásokat halmoztak fel. A célcsoport körében végzett korábbi vizsgálatainkból kiderült, hogy ennek következményeként kb. 30-40 fő már a 90-es évek elején, közepén hajléktalanná vált. A szociális státusz megváltozása a felméréseink, és tapasztalatok szerint felerősítette az anomia, devianciák, szenvedélybetegségek, vagyon és személyelleni bűncselekmények, mentális és személyiségzavarok megjelenését. Összességben elmondhatjuk, hogy a hajléktalanság és ezzel párhuzamosan az utcai hajléktalanság kialakulásában komoly szerepet játszottak a személyes illetve családi okok, melyek visszavezethetők a (munkahely elvesztésére, szenvedélybetegségekre, mentális problémákra, szakképzetlenségre, csonka családra, intézeti múltra, anyagi helyzet romlására stb.). Székesfehérváron nincs olyan szlomos lepusztult városrész, mely magába szívhatta volna az utcát választó hajléktalanok tömegét. A romos elhagyatott épületek nem tömörszerűen, hanem szétszórtaan helyezkednek el a városban.

A nagyvállalatok döntően a 90-es évek második felében épült ipari parkokban működnek. Környezetüket úgy alakították ki, hogy azok utcán élő hajléktalanok életvitelszerű tartózkodására nem alkalmasak.

A történelmi belváros rendezett szűk utcákkal, sikátorokkal rendelkezik, beépítettsége miatt szintén alkalmatlan az utcai életre. A belváros településszerkezete, adottsága elsősorban csak a hajléktalanok napközbeni tartózkodására alkalmas.

Belvárost a 70-es-80-as években épült lakótelepek veszik körül. A lépcsőházak bejáratát zárják, a lépcsőfeljárókat a 2000-es évek közepére mindenütt lefalazták.

Parkok, jelentős nagyságú zöld övezetek a lakóövezetekben, ill. környékükön néhány kivételtől eltekintve nincsenek, a meglévőkben pedig térfigyelő kamerarendszer működik.

Az utcára kényszerült, illetve ezt az életformát választó hajléktalanok döntő többsége a város közvetlen közelében található erdőben és kisebb erdős ligetekben építették fel a sátraikat, kolóniáikat. A projekt elsődleges célcsoportjának másik jelentős hányada elhagyatott romos épületekben, befejezetlen építkezések épületeiben, építményeiben rendezkedett be. Kisebbségük tölti csak az éjszakáit utcákon, parkokban, parkolóban stb. Néhány főre tehető azoknak a száma, akik a város különböző pontjain található garázs városaikban töltik éjszakáikat.

A város érzékenysége a hajléktalanság problémájával szembe kifejezetten pozitív, akár a segítőkészség, akár a kliensek elfogadását vesszük alapul. Ezt erősíti a város vezetésének hozzáállása is.

### **Oktatási intézmények**

Székesfehérvár hagyományos iskolaváros, ahol 17 általános iskola, 22 középiskola, 3 műszaki és egy nyelvi, gazdasági képzést nyújtó főiskola működik. A város ad helyet a regionális szintű Türr István Képző és Kutató Intézet helyi igazgatóságának.

### **Munkaerő-piac intézményrendszere**

Székesfehérváron működik a Közép-dunántúli Regionális Munkaügyi Központ és megyei kirendeltsége. A Regionális Képzőközpont részeként 1996 óta a bonni Szociális és Munkaügyi Minisztérium és a magyar Munkaügyi Minisztérium közötti szerződés alapján Rehabilitációs Modellközpont szolgálja a megváltozott munkaképességű álláskeresőket.

### **Munkaerő-piaci helyzet**

A megyében működő vállalkozások fele Székesfehérváron és a fehérvári kistérségben működik. A város munkahelyein kb. 75 000 fő alkalmazott dolgozik. Közülük naponta a környező településekről kb. 30 000 fő ingázik, ez az alkalmazotti munkaerő 40%-a. A munkaerő képzettségét, foglalkoztathatósági szintjét mutatja, hogy a strukturális munkanélküliség aránya alacsony. A munkanélküliek csupán 3-4 %-a nem, vagy csak nehezen alkalmazható. A foglalkoztatottak aránya a térségben az aktív korú (15-60) népességhez viszonyítva kb. 65%, 100 aktív korúra kb. 50 fő, gyermek és időskorú jut, az adatok mindegyike jobb a megyei átlagnál. A KSH 2011. II. negyedéves munkaerő-felmérése szerint a 15-74 éves, gazdaságilag aktív népesség száma kedvezően alakult. Fejér megyében számuk 189,6 ezer fő, az előző negyedévinél 3 ezer fővel (1,6%-kal) több. Az előző negyedévhez képest a régióban összességében 0,9%-os, országos szinten 1,1%-os növekedés következett be. A foglalkoztatottak száma Fejér megyében 300 fővel (0,2%-kal) 171,1 ezer főre emelkedett,

ami 52,5%-os foglalkoztatási szintet eredményezett. Ez 2,9%-ponttal meghaladja az országos mutatót, de a régiósnál 0,4%-ponttal alacsonyabb.

A KSH által mért munkanélküliségi ráta Fejér megyében az előző negyedévhez viszonyítva 1,2%-ponttal 9,7%-ra emelkedett. 2011. II. negyedévében a régió munkanélküliségi rátája 0,3%-ponttal 9,3%-ra mérséklődött, tehát a megyei mutató 0,4%-ponttal meghaladja azt. Az országos ráta az előző negyedévhez képest 0,8%-ponttal lett alacsonyabb és 10,8%-ot tett ki, a megye mutatója ennél kedvezőbb. Fejér megye mutatói - a munkanélküliségi ráta kivételével - az előző negyedévhez viszonyítva javultak, kedvezőbben alakultak az országos mutatóknál, a régiót tekintve pedig átlagosnak mondhatók. Sajnos, a munkanélküliségi ráta jelentősen (1,2%-ponttal) emelkedett, ami az előző negyedévinél 2700 fővel több munkanélkülit jelent.

Székesfehérvár és környéke:

2011. augusztusban az álláskeresők száma 8561 fő, az előző havinál 2,5%-kal kevesebb. Az álláskeresők 9,5%-a pályakezdő. Számuk 813 fő, az előző havinál 3,0%-kal több. Az álláskeresők 25,6%-a több mint 12 hónapja szerepelt folyamatosan a regisztrációban, ami csak 0,1%-ponttal kevesebb az egy hónappal korábbinál. 2011. augusztus végén az üres álláshelyek száma 485 db, az előző havinál 6,6%-kal több. Az álláskeresők gazdaságilag aktív népességhez viszonyított aránya 10,4%, az előző havinál 0,3%-ponttal kevesebb. A körzet 2011. júliusban is a 4. helyet foglalta el a megyében a nyilvántartott álláskeresők aránya alapján.

### **A megvalósulás helyszínének szociális környezete**

A pályázati projektet kizárólag a székesfehérvári Kríziskezelő Központ intézménye valósítja meg. Konzorciumi együttműködési megállapodást nem tervezünk a projekt keretein belül. A projekt hatékony megvalósítása érdekében szakmai együttműködési hálózatot működtetünk. A hálózati együttműködésben azok a szervezetek vesznek részt, akikkel már az elmúlt időszakban is folyamatos és rendszeres kapcsolatot építettünk ki ellátottaink támogatása érdekében. A hálózati munkába bevont további szervezetek szolgáltatásai révén hatékonyan segíthetik a projektbe bevont cécsoport támogatását. A hálózati együttműködés elsődleges célja, hogy a projektbe bekerülő hajléktalanok szükségleteire reagálva a szervezetek révén megfelelő szolgáltatásokat biztosítsunk növelve ezzel a projektben való megmaradásuk esélyeit.

### **A Kríziskezelő Központ, mint megvalósító intézmény ellátásainak bemutatása**

Az intézmény célja, feladatai

A Kríziskezelő Központ célja Székesfehérváron életvitelszerűen élő fedél nélküliek ellátása, gondozása. A hajléktalan-ellátó rendszer a különböző ellátási formák egymásra épülésével és összekapcsolódásával nyújt segítséget a rászorulóknak lakhatásuk, nappali tartózkodásuk, étkezésük és egyéb szükségleteik biztosításához.

*Nappali melegedő / Székesfehérvár, Sörház tér 3. /*

A nappali melegedő elsősorban azoknak a hajléktalanoknak biztosít pihenést, akiknek napközben nincs hova menniük. A szolgáltatást az utcai hajléktalanok és az éjjeli menedékhelyre betérők veszik főként igénybe. Az 50 férőhelyes nappali melegedő épülete ad helyet a hajléktalanok házi orvosi rendelőjének is, mely munkanapokon napi 6 órában biztosítja az egészségügyi alapellátást.

*Utcai szociális szolgálat*

A Kríziskezelő Központ két utcai szociális szolgálata gondozza és látja el azokat a hajléktalan személyeket, akik az intézményes ellátást nem veszik igénybe, éjszakáikat közterületen, ill. lakás céljára alkalmatlan épületekben, építményekben töltik.

*Szociális konyha és népkonyha / Székesfehérvár, Sörház tér 3. /*

Téritésmentesen vehetik igénybe a népkonyha nyújtotta ellátást az utcán élő hajléktalanok, az éjjeli menedékhelyesek, valamint Családsegítő Központon keresztül érkező rászorulóok. Téritési díj ellenében az átmeneti szálláson élők is kérhetik az ellátást, a nappali melegedőben naponta 11<sup>45</sup>-13<sup>30</sup> óra között. Átlagosan napi 120-180 adag ebéd kerül kiosztásra, ebből 80-90 adagot a téritésmentesen étkezők (utcaiak, éjjeli menhelyesek, Családsegítőn Központ-ból érkezettek) fogyasztanak el. Az étel külső beszállítótól érkezik.

*Éjjeli menedékhely férfiak részére / Székesfehérvár, Sörház tér 3. /*

A hajléktalan személyek éjszakai pihenésére szolgáló intézménytípus. Igénybe vehetik azok a Székesfehérvár közigazgatási területén élő vagy átutazó, férfiak, akiknek tartósan vagy átmenetileg lakhatásuk nem megoldott. Ellátásban részesülhetnek azok az emberek is, akik csak átmeneti jelleggel tartózkodnak Székesfehérvár területén. Az éjjeli menedékhelyre bekerülés önkéntes, a kérelmező személyes jelenléte szükséges hozzá. Szolgáltatásai 18<sup>00</sup> órától 08<sup>00</sup> óráig vehetők igénybe.

#### *Átmeneti szállás nők részére /Székesfehérvár, Széchenyi u. 60/.*

A szállás 14 férőhelyen, napi 24 órában biztosít a rendszeres jövedelemmel rendelkező hajléktalan nők számára átmeneti lakhatást. Bekerülés az intézménybe írásbeli kérelem alapján történik. A szolgáltatásért térítési díjat kell fizetni. A rászorulóknak 1+1 év időtartamig vehetik igénybe az átmeneti szállót. A szálláson két, három és négyágyas szobák, közösségi helyiség, kommunális blokk, valamint iroda található. A lakók ellátását, gondozását napközben szociális munkás, éjszaka szociális gondozó végzi.

#### *Átmeneti szállás férfiak részére /Székesfehérvár, Sörház tér 3./*

Azok a hajléktalan férfiak vehetik igénybe, akik munkajövedelemmel, vagy nyugdíjszerű ellátással rendelkeznek. A szálló férőhely kapacitása 41 fő napi 24 óras elhelyezését biztosítja, nyolc, külön-külön, négy-öt ágyas szobákban. Bekerülés az intézménybe írásbeli kérelem alapján történik. A szolgáltatásért térítési díjat kell fizetni. A rászorulóknak 1+1 év időtartamig vehetik igénybe az átmeneti szállót. A lakók ellátását, gondozását napközben szociális munkás, éjszaka szociális gondozó végzi.

#### *Átmeneti szállás volt állami gondozottak részére / Székesfehérvár, Kikindai u. 8./*

Ezen a részlegen működik az ellátórendszeren belül legmagasabb szintű ellátást nyújtó átmeneti szállás. Az állami gondoskodásból kikerült fiatal felnőttek részére biztosít átmeneti lakásmegoldást. Az egyetlen jelenleg működő ellátási forma, amelyben a férfiak mellett nők és gyermektelen házaspárok is helyet kapnak. Az épület összesen 16 fő befogadására alkalmas. A fiatalok részére négy lakás, lakásonként két szoba szolgálja az elhelyezést. Egy szobában két fiatal lakik. Bekerülés az intézménybe írásbeli kérelem alapján történik. A szolgáltatásért térítési díjat kell fizetni. A rászorulóknak 1+1 év időtartamig vehetik igénybe az átmeneti szállót. A lakók ellátását, gondozását napközben szociális munkás, éjszaka szociális gondozó végzi.

#### *Családok Átmeneti Otthona / Székesfehérvár, Palotai u. 51./a. /*

A törvényi előírás alapján ebben az intézményben az otthontalanná vált szülő kérelmére együttesen helyezhető el a gyermek és a szülője, ha lakhatásuk más módon nem biztosított. Ha a gyermeket a fellépő krízishelyzet miatt el kellene választani a szülőjétől, a szolgáltatás révén lehetővé válik a gyermek családban maradása. Az intézmény hat család számára nyújt átmeneti elhelyezést a nap 24 órájában, 12+6 hónap időtartamra, összesen 20 fő részére. Igénybe veheti az a családi vagy szociális krízis következtében védelmet kereső szülő és gyermeke, akik tartósan, életvitelszerűen Székesfehérváron élnek.

Az otthon szociális, pszichológiai, mentálhigiénés és jogi ellátást nyújt, szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat lát el.

#### *Hajléktalan háziorvosi rendelő Székesfehérvárt, Sörház tér 3.*

Az orvosi rendelő biztosítja a székesfehérváron élő hajléktalanok egészségügyi alapellátását, gondozását. Hétköznaponként, heti 30 órás rendelési időben látja el a hajléktalanokat.

Székesfehérvár Megyei Jogú Város Önkormányzat helyi rendelete által a célcsoport számára is hozzáférhető szociális ellátások, támogatások.

#### *Szociális rászorultságtól függő pénzbeli rendszeres ellátások*

- Időskorúak járadéka
- Lakásfenntartási támogatás
- Adósságkezeléshez kapcsolódó lakásfenntartási támogatás
- Normatív lakásfenntartási támogatás
- Helyi lakásfenntartási támogatás
- Ápolási díj
- Aktív korúak ellátása

#### *Szociális rászorultságtól függő eseti pénzbeli ellátások*

- Átmeneti segély

- Átmeneti segély
- Átmeneti segély gyógyszer támogatás címén
- Krízissegély
- Kamatmentes kölcsönsegély
- Nyugdíjasok időszakos átmeneti segélye
- Temetési segély és hamvasztási támogatás
- Nyugdíjasok gépkocsi fenntartási szociális támogatása

#### *Természetben nyújtott szociális ellátások*

- Közgyógyellátás
- Köztemetés
- Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság
- Adósságkezelési szolgáltatás

#### *Gyermekvédelmi ellátások*

- Rendszeres és rendkívüli gyermekvédelmi támogatás
- Óvodáztatási támogatása
- Intézményi térítési díj átvállalása

### **Ápolást-gondozást nyújtó intézmények**

#### *Típusai:*

- a.) Az **idősek otthonában** gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteggyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el. Külön gondozási egységben vagy csoportban kell ellátni azt a személyt, akinél a demencia körébe tartozó közép- vagy súlyos kórképet állapít meg. Idős otthoni ellátás napi 4 órát meghaladó gondozási szükségletet igazoló szakvélemény alapján nyújtható.
- b.) A **fogyatékos személyek otthonába** az a fogyatékos személy vehető fel, akinek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, valamint gondozására csak intézményi keretek között van lehetőség.
- c.) A **pszichiátriai betegek otthonába** az a krónikus pszichiátriai beteg vehető fel, aki az ellátás igénybevételének időpontjában nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel, és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes.
- d.) A **szenvedélybetegek otthonában** annak a személynek az ápolását, gondozását végzik, aki szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító kezelést igényel, önálló életvitelre időlegesen nem képes, de kötelező intézeti gyógykezelésre nem szorul.
- e.) A **hajléktalanok otthonában** olyan hajléktalan személy gondozását kell biztosítani, akinek az ellátása átmeneti szálláshelyen, rehabilitációs intézményben nem biztosítható és kora, egészségi állapota miatt tartós ápolást, gondozást igényel.

Székesfehérváron jelenleg idősek otthona és fogyatékos személyek otthona működik.

A pszichiátriai betegek otthona szolgáltatást szükség szerint a Fejér Megyei Önkormányzat fenntartásában működő Integrált Szociális Intézmény gánti és bicskei telephelyei biztosítják.

A szenvedélybetegek otthona külön szolgáltatásként Fejér megyében még nem megoldott.

### **Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények**

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények - a hajléktalanok éjjeli menedékhelye és átmeneti szállása kivételével - ideiglenes jelleggel **legfeljebb egyévi időtartamra teljes körű ellátást biztosítanak**. Különös méltánylást érdemlő esetben az intézmény orvosa szakvéleményének figyelembe vételével egy alkalommal, egy évvel meghosszabbítható.

#### *Típusai:*

- a.) Az **idősek gondozóházába** azok az időskorúak, valamint azok a 18. életévüket betöltött beteg személyek vehetők fel, akik önmagukról betegségük miatt vagy más okból otthonukban időlegesen nem képesek gondoskodni.
- b.) A **fogyatékosok gondozóházában** azok a fogyatékos személyek helyezhetők el, akiknek ellátása családjukban nem biztosított, vagy az átmeneti elhelyezést a család tehermentesítése teszi indokolttá.
- c.) A **pszichiátriai betegek átmeneti otthonában** az a pszichiátriai beteg helyezhető el, akinek ellátása átmenetileg más intézményben vagy a családjában nem oldható meg, viszont tartós bentlakásos intézményi

elhelyezése vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelése nem indokolt.

d.) A **szenvedélybetegek átmeneti otthonában** az a személy helyezhető el, akinél szakorvosi (addiktológus, pszichiáter) szakvélemény alapján szenvedélybetegség került megállapításra, és ellátása átmeneti jelleggel családjában vagy lakóköznyezetében nem oldható meg.

e.) Az **éjjeli menedékhely** az önellátásra és a közösségi együttélés szabályainak betartására képes hajléktalan személyek éjszakai pihenését, valamint krízishelyzetben éjszakai szállás biztosítását lehetővé tevő szolgáltatás.

f.) A **hajléktalan személyek átmeneti szállása** azoknak a hajléktalan személyeknek az elhelyezését biztosítja, akik az életvitelszerű szálláshasználat és a szociális munka segítségével képesek az önellátásra.

### **Lakóotthonok**

*Típusai:*

- a) fogyatékos személyek lakóotthona,
- b) pszichiátriai betegek lakóotthona,
- c) szenvedélybetegek lakóotthona.

### **Szolgáltató intézmények kapcsolatrendszere és a közöttük lévő munkamegosztás**

#### **A Családsegítő Szolgálatokkal való együttműködés erősítése**

A projektünk egyik legfontosabb célja az utcán élő hajléktalanok számának csökkentése. Elsődleges célunk az utcán, közterületen élő hajléktalanok intézménybe integrálása, akik állapotuknál fogva igénylik az intézményes kontrollt. A szálláson lakók közül a jövedelemmel rendelkező hajléktalanokat közvetlenül külső lakhatásba irányítjuk segítve ezzel az önálló életvitelük megeremtését. Az albérletbe kerülő hajléktalanok visszaesését megelőzendő szorosabb együttműködést szeretnénk kialakítani a településen működő családsegítő szolgálattal. A családsegítő szolgálattal együttműködve célunk az egyes ügyfelek hajléktalanná válásának és visszaesésük megelőzése, a már kiléptetett hajléktalan ügyfelek visszailleszkedésének elősegítése, a szakmai munka színvonalának emelése.

A hajléktalanná válás megelőzése, illetve a kiléptetett hajléktalanok utógondozásának megszervezése érdekében hatékony jelzőrendszert kell kiépíteni a Családsegítő Szolgálat és a hajléktalan ellátással foglalkozó szervezetünk között. A jelző rendszer alappillére a közös gondolkodásmód kialakítása egyeztető fórumok megszervezésével, együttműködési formák kidolgozásával. Ez a szociális munkások élő, személyes munkakapcsolatainak megerősödésével, folyamatos tudás- és tapasztalatcseréjével kell, hogy járjon. Lényege a párbeszéd, a probléma megoldás stratégiájának karbantartása.

Rendszeresen tájékoztatást kell nyújtanunk a családsegítő szolgálatok számára a Kríziskezelő Központ szolgáltatásairól. Ennek formája lehet: honlapon, szórólapok elhelyezésével, célzott fórumokon, közös szakmai műhelyek szervezésével. E feladatot végezheti a multidiszciplináris team is melyet a projekt segítségével hívunk életre.

A team munkán belül rendszeresen tájékozódunk kell a családsegítő szolgálatoknál végzett szakmai munkáról, a hajléktalanság veszélyében élő emberekkel kapcsolatos változásokról. A családsegítő szolgálat a megelőzésen kívül fontos feladatot láthat el az intézményből kiléptetett hajléktalan emberek további utógondozása területén együttműködve a projektben dolgozó esetkezelő szociális munkásokkal.

#### **Társadalmi leszakadás tendenciái, a hajléktalanná válás elsődleges okai**

Mindazok a társadalmi csoportok, akik a hajléktalanság veszélyzónájában élnek nem rendelkeznek kellő jövedelemmel ahhoz, hogy megfelelő és megfizethető (megszerezhető és fenntartható) lakásban éljenek, veszélyeztetett helyzetben vannak.

Mindazok, akik kényszerből szívességi lakóként, barátoknál húzzák meg magukat, akik jogcím nélküliek, vagy már kilakoltatásra várnak, akik bizonytalan, sokszor nem legális lakás- vagy al-, ágybérletben laknak, akik lakhatása munkáltatójához kötődik, s alkalmazása ideiglenes, bizonytalan. Több százat meghaladó az albérletben, tehát az olyan lakásmegoldásban élő családok száma, amely köztudottan időleges, bizonytalan, gyakorlatilag bármely pillanatban felmondható.

A lakásfenntartási költségeikben eladósodott családok esetében nem átmeneti pénzügyi nehézségről van szó általában, hanem elhúzódó, sokszor tartós fizetésképtelenségről.

A számtalan ok miatt – munkanélküliség, alulképzetség, fogyatékkal élés, csökkent munkaképesség, alacsony nyugdíj, tartós betegség, etnikai diszkrimináció stb. – többségükben alacsony, vagy nagyon alacsony jövedelemmel rendelkezők közül azok, akik meglévő lakhatásuk fenntartására önjerejükől csak nagy kockázattal, bizonytalanul képesek.

**A veszélyeztetett társadalmi csoportokon belül a legveszélyeztetettebbek azok az egyének, akik személyiségbeli adottságaik miatt nem rendelkeznek a problémákkal való kellő megküzdés képességével, és nélkülözik, vagy nem tudják használni a személyközeli segítő kapcsolatokat.**

A súlyos életvezetési, pszichiátriai problémákkal, függőséggel, konfliktuskezelési képtelenséggel rendelkezők, a családi háttér nélküli állami gondozottak, a hosszú ideig fogvatartottak, akik problémáik megoldásához, ezen belül lakhatásuk stabil fenntartásához személyes szociális és mentális segítségre szorulnának.

A hajléktalanná válás egyéni okai között az esetek kétharmad részében a kapcsolati konfliktusok állnak: válás, élettársi kapcsolatok felbomlása, szülőkkel való összeveszés, leggyengébbként, bűnbakként a családból való kismimizés, menekülés a családon belüli erőszak elől.

### **Az önálló lakhatás lehetőségei – alternatív lakhatási megoldási lehetőségek**

A hajléktalan emberek esetében nehéz biztosítani a magán- vagy a bérlakáspiacra való visszavezetésüket. A korábbi támogatott lakhatási programok csak rövid idejűek voltak, a szociális bérlakásszektor szűk és nagy a verseny a megürülő lakásokért, a lakbértámogatás és lakásfenntartási támogatások pedig az esetek nagy részében nehezen elérhetőek a hajléktalanok számára.

Nem igazán nem tudják település szinteken megakadályozni a **még a lakásrendszerben bent lévőket**, de bizonytalanná vált helyzetük lecsúszását, hiszen a lakásfenntartási támogatás és adósságkezelési szolgáltatás nem elég segítség az igazán alacsony jövedelműek esetében, és a tartozások felhalmozódását sem képesek megállítani.

A **lakhatásukat elvesztő családok** átmeneti megsegítésére szolgáló intézmények csak ideiglenes segítséget tudnak nyújtani, és kevés információ van arról, hogy onnan milyen hatékonysággal kerülnek vissza a piaci és a támogatott szektorba a családok. Általában két kivezető út járható, a lakását vesztő háztartás vagy családtaghoz költözik, vagy magánbérletbe, mivel a szociális bérlakásszektor – általában hely híján – csak keveseknek nyújt lakhatási megoldást.

Azok a hajléktalan emberek, akik a lakhatási támogatással vagy anélkül kijutnak a „hagyományos” lakáspiacra, ugyanezekkel a problémákkal szembesülnek, és féltik, hogy ismételten hajléktalanná válnak.

**Székesfehérváron** az utcán élő hajléktalanok közül kb. 50-80 fő elhelyezése képzelhető el néhány éven belül különböző támogatások segítségével. Célunk az utcai és a szállásokon élő hajléktalanok intézményi illetve külső lakhatásának megoldása, csökkentve ezzel az utcán élők számát, figyelembe véve a fedél nélküliek egészségi és mentális állapotát, jövedelmi, szociális, társas kapcsolati helyzetüket. Természetesen az integrálás létszáma attól is függ, hogy a közeljövőben milyen fejlesztések, projektek valósulnak meg és elegendő forrás áll-e majd rendelkezésre.

Az önálló lakhatásba azok az utcás hajléktalanok helyezhetőek el akik rendszeres jövedelemmel rendelkeznek, és képesek bérleményüket fenntartani, támogatással az önálló életvitelre alkalmasak, vagy alkalmassá tehetők. Azok részére, akik anyagi, egészségi és egyéb okok miatt az önállóságra jelenleg nem képesek intézményes elhelyezést kell biztosítani. Ehhez ismerni kell motiváltságukat, meglévő addikcióikat, lelki problémájukat, szociális készségeiket. A lakhatás formáját, ezeknek az ismeretében kell felajánlani. A kudarc elkerülése érdekében, a támogató szolgáltatásokat személyre szabottan érdemes megtervezni. A sikerhez szükséges, továbbá, hogy a hajléktalanok akarják a változást és akkor remény van arra, hogy a felkínált lehetőséggel élve az utcás életformát jó részüik képes lesz feladni. A programokat a rendelkezésre álló pénzeszközöknek, illetve a támogató rendszer humán erőforrásainak ismerete után kell és lehet megtervezni. Ehhez fontos ismerni jelenlegi adottságainkat is, hogy a realitásokat figyelembe véve számba vehessük a kitűzött cél eléréséhez vezető lépéseket.

### **A jelenlegi intézményrendszer kapacitása**

Az intézményünk jelenleg több telephelyen működtet átmeneti típusú szálláshelyeket. A Sörház tér 3. szám alatt 41 férőhelyes átmeneti szálláson biztosítjuk a nyugdíjjal, nyugdíjszerű ellátással, illetve a munkajövedelemmel rendelkező hajléktalanok elhelyezését.

A szállásunk két részlegről áll. Az aktív részlegen 20 fő él 4 ágyas szobákban, többségük munkaszerződéssel rendelkezik, illetve transzferjövedelemből tartja fenn magát.

A nyugdíjas részlegen kizárólag nyugdíjszerű ellátással rendelkezők laknak. Ezen a szinten igen sok az egészségében károsodott hajléktalan. Számukra szükséges lenne a hajléktalanok otthona létrehozása, ahol biztosított a folyamatos ápolás, gondozás és tartós elhelyezésük.

A szállásra az éjjeli menedékhelyről azok kerülnek be, akik vállalják a szorosabb együttműködést az



intézménnyel. Ezen a telephelyen működik a 36 férőhelyes éjjeli menedékhely, amely határozott idejű működési engedéllyel rendelkezik. Jelenleg nincs betegszoba, közösségi helyiség és nem biztosított a 4 m<sup>2</sup>/fő lakóterület. A menedékhely tömegszállás jelleggel működik. A központi telephelyen a téli időszakban működtetjük (november 01.-április 30.) a nappali melegedő éjszakai nyitva tartásával az időszakos menhelyet, 20 férőhellyel.

A menedékhelyet és az időszakos férőhelyet, évek óta szinte ugyanazon személyek veszik igénybe.

A női átmeneti szállásunk 14 férőhelyes, az év nagy részében teljes kihasználtsággal működik. A szálláson 2 illetve 4 ágyas szobákban biztosítjuk a nők elhelyezését. A szállásra menedékhely hiányában közvetlenül az utcáról vesszük fel a hajléktalanokat, többségük jövedelemmel rendelkezik.

A Kikindai szállás 16 férőhelyes, 2 ágyas szobákban helyezük el a lakókat. Kizárólag volt állami gondozásban nevelkedett fiatalokat (nőket, férfiakat) fogadunk a szállóra. A szálláson, éves szinten az átlag létszám 13-16 fő. A lakók többsége állandó munkával rendelkezik, illetve munkaügyi központ által támogatott képzési programban vesz részt.

**Éjjeli menedékhely:** A menedékhely jelenleg az igényekhez képest kevés férőhellyel (36 fő) működik, kihasználtsága az év nagy részében teljes. **Az utcás hajléktalanok részére amennyiben igény jelentkezik, biztosítjuk az éjjeli menedékhelyen 3-4 fő fogadására alkalmas külön szobában való elhelyezést.**

**Időszakos férőhely:** A nappali melegedőben működő időszakos menhely kizárólag a téli krízisidőszakban biztosít éjszakai elhelyezést. Működési engedélye és finanszírozása november 1.-től április 30-ig szól. Tömegszállás jelleggel működik ezért kevésbé alkalmas utcai hajléktalanok tartós elhelyezésére.

**Lakókonténer:** Az intézmény központi telephelyén található jelenleg **8 fő fogadására alkalmas lakókonténer. A lakókonténert szükség esetén egész évben működtethetjük.** A konténerben tisztálkodási, zuhanyzási lehetőséget tudunk biztosítani. A konténer felújításra szorul jelenlegi állapotában. A szálláson kizárólag „utcai hajléktalanokat” helyezünk el az utcai szociális szolgálat koordinálásával.

Célunk ennek a **befogadó szállásnak** a működtetésével, hogy - 3-4 fő kulturált elhelyezésére alkalmas - az utcai hajléktalanoknak, védettebb körülményeket biztosítsunk alacsony küszöbvel, (nincs szondáztatás, rugalmas a bejövétel, orvosi igazolások nélkül, stb.). Lakókonténerből igény szerint az átmeneti szállóra, vagy a menhelyre gondozzuk át az embereket, cél, hogy tartós elhelyezést biztosítsunk számukra. A lakókonténerben élő emberekkel szorosabb és toleránsabb segítő munka szükséges, tekintettel a korábbi életmódjukból fakadó állapotukra (alkoholfüggőség, intézménnyel szembeni bizalmatlanság, közösségi együttélés normák be nem tartása, stb.).

Ez a szállás kizárólag azon hajléktalanok számára nyújt valódi segítséget, akik szorosabb intézményes segítséget és kontrollt igényelnek, e nélkül az intézményen belül valószínű tartósan nem képesek önálló életvitelt folytatni. A lakókonténert egész évben folyamatosan működtethetjük az utcai emberek befogadása érdekében, az igényektől függően, elősegítve ezzel az intézménybe való tartós „bepofozásukat”.

**Női átmeneti szálló:** A női szálláson a 14 engedélyezett férőhelyen felül a volt gazdasági irodában kb. 6 fő befogadására van lehetőség. **A projekt támogatása által 6 férőhellyel növelhető a szállás kapacitása.** A többlet férőhelyekre az utcán életvitelszerűen tartózkodó elsősorban egyedülálló nőket és párokat szeretnénk tartósan befogadni.

A férőhelynövelés plusz szakmai létszámot nem igényel, kizárólag a bútorzat (hűtő, ágyak, asztal, szék) beszerzése szükséges.

**Sörház tér 3. átmeneti szálló:** A szállás aktív részlegén 4 ágyas szobák állnak rendelkezésre. **Alternatív lehetőségként a szálláson egy lakószobát szeretnénk elkülöníteni kizárólag utcáról (befogadó szoba) érkező hajléktalanok elhelyezésére,** speciális, alacsony küszöbű feltételekkel (tüdőszűrő későbbi leadása, szondáztatás nélkülözése stb.). Ezzel a szolgáltatással minimálisan 4 fő befogadását tehetjük lehetővé. A jelenlegi szállólakókat is fel kell készíteni az utcai hajléktalanok elfogadására és az újonnan beköltözőket pedig az intézményen belüli életre, a „konfliktusmentes együttélés” érdekében.

A befogadó hely kialakítása külön forrást nem igényel, kizárólag a bútorzat beszerzése szükséges projekt keretén belül

### **Intézményen kívüli elhelyezések**

#### **Kiléptető lakások**

**Az intézményünk működtetésében 3 db lakás áll (Köfém Ltp. 2. 4/12.; Széchenyi u. 35. 2/9.; Mészöly G.**

u. 1. 2/206.). A lakásokban jövedelemmel rendelkező, önálló életvitelre alkalmas hajléktalanok laknak. A lakásokban jelenleg 7 fő tartózkodik. A lakások befogadó képessége maximum 10 férőhely. „Félutas” házként működtetjük ezeket a lakásokat. Az itt élők kizárólag az intézmény utógondozással is megbízott szociális munkásaival tartják a kapcsolatot. A lakók a piaci árnál jóval alacsonyabb bérleti díjat kötelesek fizetni, és jövedelmükből havi rendszerességgel későbbi önálló lakhatásukra kell takarékoskodniuk. Célunk ezzel a lakhatási formával az, hogy felkészüljenek az ellátó rendszer végleges leghagyására. A kiléptető lakásokban szükség szerint párokat is elhelyezhetünk. **Az utcai hajléktalanok közül azok helyezhetők el ezekben a lakásokban, akik felkészítés nélkül vagy egy intenzívebb felkészítést követően alkalmassá válhatnak az önálló életvitelre.**

### **Albérlet**

A szükségletfelmérésből egyértelműen megállapítható, hogy sokan választanák az albérletet, mint lakhatási formát. **Albérletbe elsősorban párkapcsolatban lévők elhelyezése képzelhető el, illetve „baráti” kapcsolatot régebb óta fenntartóké.** Közülük természetesen csak azok, akik valamilyen típusú rendszeres jövedelemmel rendelkeznek, képesek a rezsiköltségek megfizetésére és az önfenntartásra. Székesfehérváron az albérletek nagy része panellakásokban található, az átlagos bérleti díj (számlásan) havi 40-50000 Ft.

Az albérletbe költöző utcai hajléktalanokat fel kell készíteni a lakóközösségbe való beilleszkedésük minél zökkenő-mentesebb elősegítése érdekében. A kiléptetést követően folyamatos, személyes jellegű utógondozás szükséges, segítve a lakóközösségbe való beilleszkedést, az esetlegesen kialakuló konfliktusok kezelését.

Az albérleti lakhatást a tartós visszailleszkedés elősegítése érdekében minimum 1 éven keresztül szükséges támogatni. A támogatás feltétele a takarékoság vállalása és a rezsiköltségek rendszeres fizetése.

Az albérleti szerződéseket az intézmény köti meg a főbérlővel, a támogatott albérleti díját az intézmény utalná át a főbérlő számlájára, amennyiben a rezsiköltségeket a támogatottak időben megfizették. Az albérlet tartóssága ebben az esetben tekintettel arra, hogy az intézmény a szerződő fél biztosabb alapokon áll.

### **Munkásszállás**

Elsősorban azon utcás hajléktalanok elhelyezése valósítható meg munkásszállás jellegű panziókban, alacsony kategóriájú szállásokon, akik támogatással képesek megszervezni és fenntartani önálló életvitelüket. **Terveink szerint 14 fő (7 pár) lakhatását kívánjuk megoldani ezen lakhatási forma segítségével, illetve albérlettel kombinálva.** A munkásszállás jellegű lakhatási mód mellett szól továbbá, hogy a szálló díján kívül más költséget (rezsi) nem kell megfizetni az ott lakónak.

Felmérésünkből látható, hogy ilyen jellegű „albérletre” is számottevő az igény az utcás hajléktalanok körében. Székesfehérváron azonban rendkívül kevés alacsony kategóriájú szállás, panzió található, ahol hajléktalanok elhelyezhetőek lennének.

### **Szociális bérlakás**

A megkérdezett hajléktalanok közül vannak, akik szociális jellegű bérlakást jelöltek meg lehetséges lakhatási alternatívaként. Természetesen azon párkapcsolatban élők számára lenne kiutalható bérlakás, akik korábban éltek már hasonló jellegű lakhatásban, vagy albérletben, rendszeres megélhetéshez szükséges jövedelemmel rendelkeznek és kellően motiváltak az önkormányzattal, az intézményünkkel és a családsegítő központtal való együttműködéssel.

Az utcai hajléktalanok bérlakásban való elhelyezése érdekében szükségesnek tartanánk, hogy a fenntartó önkormányzat bérlő kijelölési lehetőséget biztosítson intézményünknek. A bérlakásba kerülő hajléktalanokat fel kell készíteni a lakóközösségbe való sikeres beilleszkedésre. E mellett a lakhatás megtartása érdekében folyamatos, intenzív, személyes kapcsolattartás szükséges utógondozó szakemberek részvételével.

Külön forrást kizárólag a támogató multidiszciplináris team működtetése igényel.

## **2. BEVONANDÓ CÉLCSOPORT**

A beteg, tartósan utcán élő hajléktalan emberek érdekérvényesítő, önérvényesítő képessége a nem hajléktalan populációhoz és a hajléktalan populáció más csoportjaihoz képest alacsonyabb szintű. Ugyanakkor a program megvalósításának részét képezi egy komplex állapotfelmérés, amely behatóan és egyénre szabottan vizsgálja a bevont célcsoport szükségleteit, belső és külső erőforrásait, motivációs tényezőit, elvárásait.

A szakmai program jelen fejezete egyaránt mellőzi a részletesebb statisztikai adatok és a konkrét beavatkozások ismertetését, hiszen ezeket a szükségletfelmérés, valamint a pályázati dokumentáció

tartalmazza.

Szakmai programunkban alapvető célkitűzésünk annak a szemléletnek, értelmezési keretnek a megfogalmazása, amelyben később a konkrét beavatkozások történnek a megvalósítás során.

Szemléletünkben a következő szakmai irányvonalak kapnak teret:

1. humanisztikus, személyközpontú felfogás,
2. 'housing first' gyakorlata,
3. valamint ártalomcsökkentés az addiktológiában.

A továbbiakban a fentebb vázolt irányvonalak alapján leíró jelleggel vázoljuk a célcsoport speciális igényeit, motivációs tényezőit, együttműködési készségét és érdekérvényesítő képességét.

### **Elsődleges célcsoport**

Székesfehérváron az utcai szociális szolgálatok az elmúlt 10 év alatt 630 fő utcai hajléktalant regisztráltak. Ebből az aktív ellátotti létszám jelenleg 126 fő, őket tekintjük a projekt elsődleges célcsoportjának.

Az aktív ellátottak közül 25 fő nő, melyből 3 fő 65 év feletti. Kétharmad részük alkoholfüggő néhányan pszichiátriai és mentális betegségben szenvednek. Párkapcsolatban közülük 20 fő él, hárman egyedülállók.

Az előzetes igényfelmérés eredményei alapján a férfiakat életkoruk szerint 4 korcsoportba soroltuk: 18-30 év közöttiekre, 31-50 év közöttiekre, 51-62 év közöttiekre, és 63 év felettiekre. Ez alapján, az utcán élők 3%. 18-30 év közötti, 55%. 31-50 év közötti, 37% 51-62 év közötti, 5% 63 év feletti hajléktalan.

Rendszeres jövedelemmel 51% rendelkezik, ebből, munkajövedelem 16%, alkalmi munka 19%, nyugdíj 15%, transzfer 42%, egyéb 8%. Közterületen élők 47% pedig nem rendelkezik jövedelemmel.

Iskolai végzettségüket vizsgálva 50%.-uknak 8 általánosa van. A szakmunkások aránya 45%, érettségivel 5%.-uk rendelkezik, a diplomások száma 2 fő

Célcsoportot, lakhatásukat jellemző 5 jól körülírható kategóriába soroltuk, sátrasokra, romos épületben élőkre, éjszakákat effektív utcán töltőkre, zártkertben élőkre és garázsban élőkre Az előzetes igényfelmérést és a szükségletek feltárását figyelembe véve terveink szerint közülük választjuk ki azt a 27 főt, akiket a programba elsődleges célcsoportként bevonunk.

### **Sátrasok főbb jellemzői**

#### *Lakhatás*

Székesfehérvár hajléktalanjainak speciális, a város topográfiája adta, lehetősége a sátras életmód, melynek kialakulását több tényező is befolyásolja. Elsősorban az a jól ismert tény, hogy a város nyugati része, - mely a történelmi belvárostól sincs messze - szinte teljes egészében olyan utcákból áll, amelyekben panellakások találhatók. Ez a teljes Tóvárost és a Palotavárost foglalja magában. A másik sátras fókuszpontja a városnak az északi rész, mely a 8.-as út elkerülő és a 81-es út közötti területen található. Mindkét városrész közvetlenül a külterület zöldövezeteivel érintkezik. A zöldövezetekben természetes ill. telepített erdős és vizes helyek is találhatóak. A földrajzi adottságok szinte magától kínálják azt a lehetőséget, hogy a lakhatását elvesztett, és az intézményi elhelyezést is elutasító ellátottak sátrakat építsenek és abban éljenek. E két városrész panelrengetegében magas a népsűrűség, amely a kukázásnak, mint megélhetési forrásnak egyik motivációja és forrása. A sátrak építési sítkéből guberált építési hulladékból, valamint a kukák mellé tett és az erdőben található anyagokból készülnek. Az erdős ligetek kidőlt, elszáradt faállománya a fűtést biztosítja, a Gaja patak pedig elsősorban nyáron a tisztálkodás lehetőségét nyújtja. Ivóvizet a sátorlakók a közutakról viszik, vagy közeli intézményektől kapják. A sátrak jellemzően nem egymagukban állnak, hanem kolóniát alkotva egymás mellett találhatóak. Komfortjuk elfogadható, fűtés többségükben van.

#### *Életkor*

Életkorukat vizsgálva néhány főtől eltekintve koruk 35-55 év között van. Több mint háromnegyedük 5 évnél hosszabb ideje hajléktalan. Részben ezzel magyarázható motiválatlanságuk.

#### *Kapcsolatok*

A sátorban élők felének jelenleg nincs párkapcsolata, nincs házasútarsa élettársa. Ez természetesen nem azt jelenti, hogy ők egyedül, magányosan élnek. Többségük közös sátrakban, „háztartásban” él. A sátorban élőknél nem jellemző az átjárás, szoros baráti kapcsolatot tartanak fenn. Ennek oka, hogy egymásra utaltak, egymás sátraira, tulajdonára vigyáznak és megosztják egymással, amijük van, (élelem ital stb.). Az utcai szociális szolgálatokkal rendszeres a kapcsolatuk.

#### *Jövedelem*

Jelenleg rendszeres jövedelemmel egynegyedük rendelkezik, a többiek alkalmi munkából, kukázásból biztosítják megélhetésüket, többségük nem regisztrált munkanélküli. Néhányan munkaszerződéssel dolgoznak, egy kivétellel, valamennyien a Városgondnokságnál.

#### *Egészségi állapot*

A sátrasok többsége komoly alkoholfüggő, néhányuknál ismert és részben kezelt pszichiátriai betegség is fennáll. Életmódjukból, alkoholproblémájukból adódóan egészségi állapotuk az intézményben élő hajléktalan népességhez viszonyítva rosszabb.

## **Romos épületben élők**

### *Lakhatás*

Székesfehérvár belterületén található romos, lakatlan, lakhatásra alkalmatlan épületekben, építményekben, jelentős számban élnek hajléktalanok. Ezen épületek száma az elmúlt évek során fokozatosan csökkent. A gazdaság helyzetének javulásával ez a tendencia várhatóan felgyorsul, ennek eredményeként elsősorban a belvároshoz ill. lakótelepekhez közeli ingatlanokból, a hajléktalanok várhatóan kiszorulnak. Az épületek a MÁV, ingatlanközvetítők- vagy egyéb vállalatok, intézmények Kft-k stb. továbbá magánszemélyek tulajdonában vannak. Ügyfeleink tartózkodása az ingatlanok többségében illegális. Néhány esetben tudomásunk van arról, hogy megtűrtként szóban lehetőséget kapnak az épületekben való tartózkodásra. Az ingatlanokban, építményekben közüzemi szolgáltatás, fűtés, víz, áram általában nincs. Az időjárás viszontagságai, csapadék, szél ellen védelmet nyújtanak, de kémény hiányában kályha működtetésére nincs lehetőség. A hajléktalanok által lakott épületek a város különböző pontjain szétszórta találhatóak, elhelyezkedésükben rendszert nem találtunk. „Komfortjuk” minimális csak fedelet biztosít számukra, ezért napközbeni tartózkodásra kevésbé alkalmasak, ügyfeleink döntően kizárólag éjszakai tartózkodásra használják.

### *Életkor*

A romos épületekben tartózkodók többsége középkorú, néhány párkapcsolatban élő nőtől eltekintve férfi. Jellemző rájuk, hogy 90%-uk 10 évnél régebb óta regisztrált hajléktalan.

### *Kapcsolatok*

A romos épületekben jelenleg négy pár tartózkodik. A többiek magányosak, kapcsolataik felszínesek, rendszerint alkalmiak. Erős baráti kötődés ritkán alakul ki közöttük. A sátrasoknál kiszolgáltatottabb a helyzetük Gyakrabban vannak kitéve bántalmazásoknak és egyéb atrocitásnak. Kapcsolatuk az utcai szociális szolgálatokkal rendszeres.

### *Jövedelem*

A romos épületben élők anyagi helyzete nem sokban különbözik a sátrasokétól, több mint 2/3-uk nem rendelkezik rendszeres jövedelemmel. Akiknek van jövedelmük, az nyugdíjból (általában rokkant), ill. transzfer (rát, szociális segély ) jövedelemből származik. Egy fő szerződéses munkaviszonyban dolgozik Rendszeres jövedelemmel nem rendelkezők megélhetésüket kukázásból, színesfém-gyűjtésből, néhányan bűncselekményből (általában áruházi lopás) fedezik.

### *Egészségi állapot*

Egészségi állapotukra jellemző, hogy az átlag népességnél sokkal rosszabb mentális és fizikai állapotban vannak. Emésztőszervi, szív és érrendszeri betegségeik alkoholproblémájukra, dohányzásukra, valamint életmódjukra vezethető vissza. Sajnos egészségi problémáik gyakorlatilag kezeletlenek.

## **Éjszakáikat effektív utcán töltők**

### *Lakhatás*

Minden város, így Székesfehérvár számára is az effektíven fedélnélküliek jelentik a legnagyobb problémát. Ennek alapvető oka, hogy ők azok, akik fix tartózkodási hellyel nem rendelkeznek és ezáltal a nap legnagyobb részét az utcán töltik. Ők azok, akik a hajléktalan népességben belül a legtöbbször kerülnek konfliktushelyzetbe. Rendszeretlenül hol itt - hol ott bukkannak fel, és éjszakai tartózkodási helyüket többségük nem árulja el. Ők a legkiszolgáltatottabbak és legsérülékenyebbek. Éjszakára búvóhelyet keresnek, ehhez leggyakrabban a panelházak lépcsőfeljárói szolgálnak. Előfordul, hogy erkély, lépcsők alatt vagy esőtől és szélről védett helyekre húzódnak be. Leggyakrabban a Vizivárosban, Budai, Sarló, Kígyó, Királysor, Gáz utca, Fórum-tér, Semmelweis és Mancz utcákban tartózkodnak, ennek oka a lakótelepek közelsége. Létszámuk állandóan változik, jelenleg megközelíti a 25-30 főt.

### *Életkor*

Az életkort vizsgálva a többsége 40-50 év közötti középkorú, néhányan közöttük már betöltötték a 60. életévüket.

### *Kapcsolatok*

Szinte valamennyien magányosak, gyakorlatilag csak sorstársaikkal tartanak kapcsolatot, amely alkalmi és rendszeretlen. Az utcai szociális szolgálatok számára mobilitásuk miatt elérésük nehéz, gyakran változtatják helyüket, ebből adódóan az ellátórendszerrel való kapcsolatukra az egyoldalúság jellemző. Az intézménnyel szemben bizalmatlanok, rejtőzködnek, gyakran még sorstársaiknak sem árulják el éjszakai tartózkodási

helyüket. Akivel sikerül kialakítani bizalmi kapcsolatot, azok a teajarat és az utcai szolgálat irodájának a szolgáltatásait alkalmanként igénybe veszik. Nem ritka, hogy hónapok, évek munkájára van szükség a regisztrálásukra, mert kommunikálni, együttműködni nem hajlandók.

#### *Jövedelem*

Az effektív az utcán élő fedélnélküliek jövedelmi helyzete a legrosszabb, munkajövedelmük nincs, jelenleg közülük csak 8fő rendelkezik valamilyen transzferjövedelemmel. Szükségeiket kukázásból, koldulásból, néhányan pedig esetenként áruházi lopásból származó „jövedelemből” biztosítják.

#### *Egészségi állapot*

Egészségi állapotuk a székesfehérvári hajléktalan népelességen belül a legrosszabb. Elhanyagolt, kezeletlen betegségeik miatt gyakrabban kerülnek kórházba, többségük végső stádiumban lévő alkoholbeteg. A halálzási ráta körükben a legnagyobb, ők vannak kitéve leginkább az időjárás egészséget romboló hatásainak.

#### **Zártkertben élők**

Székesfehérvár területén három zártkerti övezet található kettő a nyugati, egy pedig a déli-nyugati részén a városnak. A város nyújtotta lehetőségektől távol, szinte eldugottan, egyedül, vagy élettársi kapcsolatban, lakásnak nem minősülő, gyakran elhanyagolt telken és épületben életvitelszerűen tartózkodnak. Zártkertekben élőkkel a kapcsolatfelvétel nehéz, mivel magánterületen élnek és többségükre a bizalmatlanság, a rejtőzködő életmód a jellemző. A belvárosba, illetve sűrűn lakott övezetekbe ritkán tartózkodnak. Az utcai szolgálatokkal csak néhányan tartanak kapcsolatot, ők is leggyakrabban a postacím, illetve a háziorvosi szolgáltatást veszik igénybe.

Veszélyeztetettségük, egészségi, mentális állapotuk különböző. Néhányan munkaviszonnal, nyugdíjjal, vagy transzferjövedelemmel rendelkeznek. Általánosan jellemző körükben az alkalmi munkavállalás. Még meglévő emberi kapcsolataikat kihasználják.

Többségük egészségi állapotáról, kapcsolatrendszeréről, jövedelmi helyzetéről információink bizonytalanok.

#### **Garázsban élők**

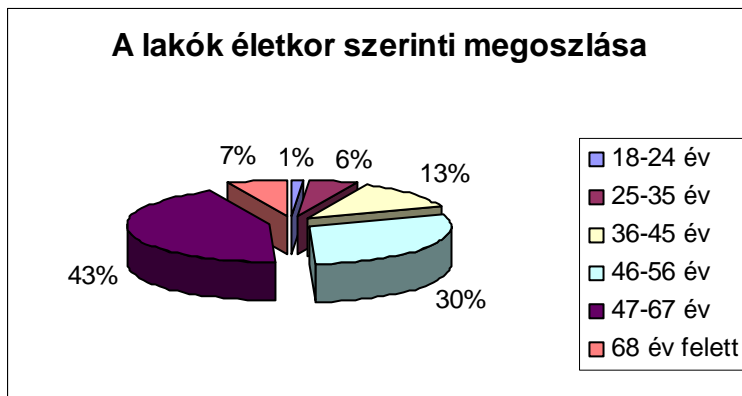
A város garázssorain élők száma folyamatosan változik. A garázsválasztásnál fontos szempontot játszik a belváros, a szórakozóhely, vagy a Kríziskezelő Központ közelsége. Jelenleg 6 fő tartózkodási helyéről van megbízható információja az utcai szolgálatoknak. A látencia körükben a legmagasabb. Feltételezések, és megbízhatóan nem ellenőrizhető információk szerint számuk kb. 15-20 fő lehet. Feltérképezésük és a kapcsolattartás velük nehéz, mivel elvesznek a városi tömegben és nem mindig vállalják fel hajléktalanságukat.. Célirányos utcai szociális munkával körülményeiket rendszeresen figyelemmel kíséri az utcai szociális szolgálat.

Egészségi állapotukról, kapcsolatrendszerükről, jövedelmi helyzetükről információink bizonytalanok.

#### **A másodlagos célcsoport demográfiai, iskolázottsági, munkaerő-piaci, szociális jellemzői:**

A Sörház tér 3. szám alatti 41 férőhelyes átmeneti szálláson élő ellátottak.

#### **Az ellátottak kor szerinti megoszlása:**



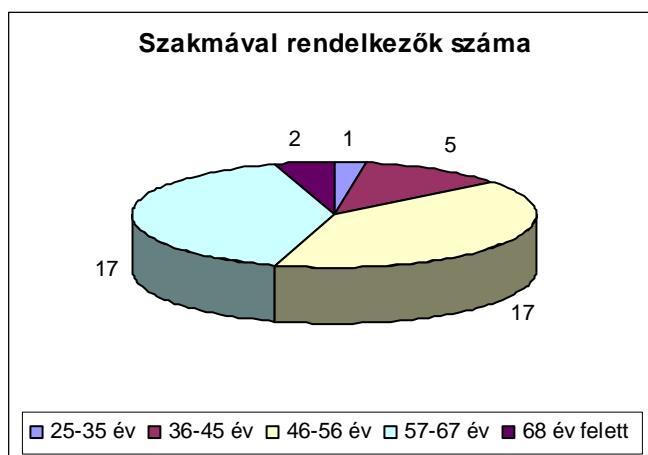
2010-ben összesen **71 fő** lakott az átmeneti szállón. Ebből **57 fő 46 év feletti**, ebből **36 fő 57 év feletti**. Az átmeneti szálló egyik részlegén nyugdíjasok laktak, de a dolgozóknak kijelölt 20 fős részlegén is egyre növekszik az utóbbi években a nyugdíjasok és ezzel együtt az idősebbek aránya.

### Iskolai végzettség kor szerinti megoszlása:

	18-24 év	25-35 év	36-45 év	46-56 év	57-67 év	68 év felett
0 – 4. ált. osztály					1	2
4 – 8 ált. osztály	1				3	
8 ált. osztály		3	4	2	13	
8 ált. + tanfolyam int. segítséggel					1	
8 ált. + tanfolyam int. segítség nélkül			4	3	4	1
Szakiskola, szakmunkásképző		1	1	7	8	1
Szakközépiskola, technikum				6	3	
Gimnázium					1	
Egyetem, főiskola				1		
<b>Összesen:</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	<b>34</b>	<b>4</b>

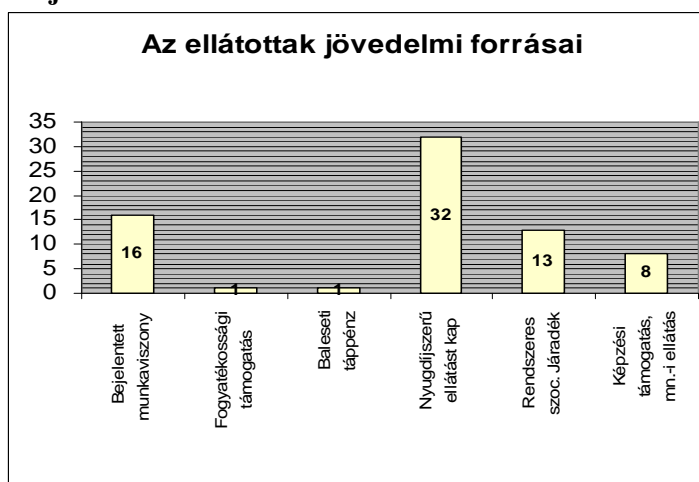
Az **iskolai végzettség** tekintetében szembeötlő az **alulképzettség** a társadalom egészéhez viszonyítva. A szállólakók közül **7 főnek nincs meg a 8 osztályos végzettsége, 22 főnek pedig csak 8 osztálya van.**

### Szaktávkal rendelkezők száma kor szerint:



A 71 fő ellátottból **42 fő rendelkezik** valamiféle **szaktávkal**, ebből 15 fő tanfolyamon szerzett képzést. A segélyből élők iskolai végzettsége rosszabb a munkabérből élőkénél. A munkabérből élők 31%-a szakmunkás, a további 23%-uknak érettségije van. Ez a képzések fontosságára hívja fel a figyelmet – ha valakinek szakmája, esetleg érettségije van, akkor közel kétszeres az esélye, hogy munkabérből tudja fönntartani magát.

### Az ellátottak felvételtkor a jövedelmi forrásai:



Az ellátottak felvételekor a három legjelentősebb jövedelemforrás a következő volt a 2010-es évben: **nyugdíjszerű ellátásban** részesült **32 fő**, szerződéses **munkaviszonyban** állt **16 fő**, rendszeres **szociális segélyt**, **RÁT**-ot kapott 13 fő. Munkanélküli ellátásból, képzési, megélhetési támogatásból 8 fő tartja fenn magát.

#### Hajléktalan létben eltöltött idő, kor szerint:

	18-24 év	25-35 év	36-45 év	46-56 év	57-67 év	68 év felett
0 – 0,5 év:			1	3		1
0,5 – 1 év:	1	1			1	
1-1,5 év:		2		2	3	
1,5 – 2 év:			2	1		
2-3 év:				3	4	1
3-4 év:						
4-5 év:			2	1	4	
5 év felett:		1	4	10	20	3

A hajléktalan létben eltöltött időt mutató fenti táblázatban láthatjuk, hogy az **ellátottak 37 % - a**, 26 fő, **kevesebb mint 3 éve hajléktalan**. 2/3 részük - **63% - a**, 45 fő pedig **több mint 3 éve hajléktalan**, ebből **38 fő több mint 5 éve hajléktalan**. Sokan vannak azok, akik hajléktalanságban 10-15 évnél is többet eltöltött egyének. Ellátottaink leromlott egészségi állapota (fizikai és mentális) a munkaerő piaci részvételüket is korlátozza, amely jelentős mértékben akadályozza az önálló lakhatás fenntarthatóságát. Országos tapasztalat és mi is megfigyeltük, hogy a „csak” *1-2 éve hajléktalan egyéneket könnyebb kiléptetni*, mint a több éve hajléktalanságban élőket. **Meglátásunk szerint érdemesebb** felvállalni a megismerés hiányából eredő plusz kockázatot. Támogatni, kilépési elképzeléseikben erősíteni azokat, akik anyagi eszközökkel még nem, de erős motiváltsággal már/még rendelkeznek, oly módon segíteni őket, hogy biztosítjuk bejutásukat foglalkoztatási,- lakhatási programokba hozzárendelve a támogató szolgáltatásokat.

#### Az ellátottak fizikai és mentális állapotának bemutatása

A 2010-es évben is folytatódott az ellátottak **fizikai és mentális állapotának romlása**. Már előző években is eltolódott a dolgozók és a nyugdíjasok aránya, a nyugdíjasok többen voltak. Ma ott tartunk, hogy az aktív korúak részlegén a lakók fele nyugdíjas, rokkantnyugdíjas, vagy rendszeres szociális segélyen élő egyén. Az aktív korúak részlegén 2010-ben 4 fő súlyosan egészségkárosodott egyén lakott, mozgáskorlátozottságuk miatt lettek a földszinti részlegén elhelyezve.

A betegségek között gyakoriak a tumoros megbetegedések, a dohányzás és az alkohol okozta keringési problémák és máj elégtelenségek. Továbbá a légzőszervi megbetegedések, gombás fertőzések, pszichiátriai betegségek, érrendszeri betegségek, az orbánc és fagyás okozta károsodások. Tapasztalatunk szerint a lakók nem fordulnak időben orvoshoz. Ennek egyrésztől a nemtörődömség az oka, másrésztől a túlzott félelem, de van, aki elbogatellizálja ennek fontosságát. Jelentős a szenvedélybetegségek előfordulásának gyakorisága. Együttműködést kezdeményeztünk a **Rév Szendélybeteg-segítő Szolgálattal**, akik a múlt évben rendszeresen látogatták klienseinket és beszélgettek velük.

A mentális állapottal kapcsolatosan fontos esemény volt, hogy az elmúlt évben 7 főt vittünk demencia vizsgálatra és legtöbb esetben megállapítást nyert a demencia valamely foka. A szakorvosi vizsgálatok, javaslatok eredményeként 4 főt sikerült szociális otthonba juttatni.

Néhány esetben ellátottaink kifejezetten ellenálltak a szociális otthoni elhelyezés kezdeményezésének.

#### A női átmeneti szállón élők bemutatása

##### Kor szerinti megoszlás (2010)

életkor	fő
18-24 év közötti:	3

25-35 év közötti:	7
36-45 év közötti:	1
46-56 év közötti:	13
57-67 év közötti:	4
68 év feletti:	0
<b>Összesen:</b>	<b>28</b>

#### Iskolai végzettség kor szerinti megoszlásban (fő)

	18-24	25-35	36-45	46-56	57-67	68-	Össz.
0-4 általános iskola	-	-	-	1	1	-	2
4-8 általános iskola	-	-	-	1	-	-	1
8 általános iskola	2	1	-	7	1	-	11
8 általános +támogatott tanfolyam	-	-	-	1	-	-	1
8 általános +tanfolyam	-	1	-	-	-	-	1
Szakiskola, szakmunkásképző	1	4	1	1	2	-	9
Szakközépiskola, technikum	-	-	-	-	-	-	0
Gimnázium	-	-	-	1	-	-	1
Főiskola, egyetem	-	1	-	1	-	-	2
<b>Összesen:</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>4</b>		<b>28</b>

Ellátottjaink többsége középkorú vagy idősebb, alacsony iskolai végzettségű. A szakmával rendelkezők száma alacsony, az intézmény keretein belül is nehézkes a képzésbe való bevonás, az ellátottak nehezen motiválhatók.

#### Szakmával összesen 14 fő rendelkezik

- 18-24 év közötti: 2 fő
- 25-35 év közötti: 5 fő
- 36-45 év között: 1 fő
- 46-56 év közötti: 4 fő
- 57-67 év közötti: 2 fő

#### Az ellátott felvételekor jövedelmi viszonya kor szerinti megoszlásban (fő)

	18-24	25-35	36-45	46-56	57-67	68-	Össz.
Még soha nem volt bejelentett munkaviszonya	1	-	-	-	-	-	1
Volt, de beköltözéskor nem volt munkaviszonya	2	4	-	9	2	-	17
Nyugdíjszerű ellátás	-	-	-	3	-	-	3
Rendszeres szociális segély	-	1	-	4	2	-	7
Munkanélküli ellátás	-	3	-	1	-	-	4
Átmeneti segély	-	3	-	6	1	-	10
Munkaviszony	-	1	-	2	-	-	3
Rendszeres alkalmi munka	-	-	-	3	-	-	3
kukázás	-	-	-	1	-	-	1
<b>Összesen:</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>29</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>(49)</b>

Az átmeneti szállóra való bekerülés feltétele – a felvételi eljárás protokollja szerint – a munkaviszony, vagy egyéb rendszeres jövedelem megléte. A bekerülők túlnyomó részének nagyon alacsony a jövedelme, vagy egyáltalán nem is rendelkeznek jövedelemmel. A szállóra bekerülés után mindenkinek segítünk valamilyen megélhetési forrást keresni.

#### Hajléktalanságban eltöltött idő, kor szerinti megoszlása (fő)

	18-24	25-35	36-45	46-56	57-67	68-	Össz.
0-0,5 év	1	3	-	3	1	-	8
0,5- 1 év	-	1	-	2	-	-	3
1-1,5 év	-	1	-	3	1	-	5
1,5- 2 év	-	-	1	2	1	-	4



2-3 év	1	-	-	-	-	-	<b>1</b>
3-4 év	-	-	-	-	-	-	<b>0</b>
4-5 év	-	1	-	-	1	-	<b>2</b>
5- év felett	-	1	-	3	1	-	<b>5</b>
<b>Összesen:</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>28</b>

A 2009-es évhez hasonlóan, a középkorú és idősebb lakók többségi aránya mellett 2010-ben is látható a fiatal felnőttek (25-35 év) növekvő aránya a női szálláson.

### Ellátottak fizikai és mentális állapota

A női szállón 2010 évben jellemzően előforduló betegségek: szív-és érrendszeri betegségek, emésztőszervi betegségek, cukorbetegség, és egyre többször találkozunk a pszichés megbetegedésekkel. Az alkoholbetegség nagy számmal szintén jelen van. A szálló dolgozói folyamatosan új feladatokkal szembesülnek és egészségügyi végzettség nélkül is próbálnak helyt állni. Aktuálisan egy látássérült lakót támogatnak, aki önállóan nem tudná ellátni magát. Más esetekben olyan betegek kerülnek az átmeneti szállóra, akik kórházi ellátásra szorulnak, de ez különböző akadályokba ütközik.

### Speciális igények, tipikus problémák

Elsődleges célcsoport

A hajléktalanság nem vezethető vissza egyetlen okra, hanem több tényező egymást felerősítő hatásaként jön létre. Éppen ezért érdemes rendszerben látni és kezelni a kialakult helyzetet. A szakmai program jelen fejezete az összetett rendszer **személyes oldalát** vizsgálja és a rendszer többi elemét - strukturális (jövedelmi, társadalmi viszonyok) valamint az intézményi (lakhatás, egészségügy, oktatás) - is ezzel kapcsolatban érinti. Személyes okok közé sorolhatjuk a **fizikai és mentális betegségeket, problémákat, a családi rendszer diszfunkcióit, az egyén készségeit, képességeit**. Ezeket az okokat megvizsgálva (tapasztalati tények és szűrővizsgálatok eredményei alapján) elmondhatjuk, hogy városunkban az utcán élők a legveszélyeztetettebbek, a legsérülékenyebbek. Ebben a populációban a **függőségi problémák** (főként alkohol), a **súlyos életvezetési nehézségek** (konfliktuskezelés és megküzdési stratégiák tekintetében) és a **pszichiátriai betegségek magas előfordulása** – a nem hajléktalanságban élőkhez illetve a hajléktalanságban élők más csoportjaihoz képest – miatt valós változás szinte elképzelhetetlen **speciális igényeikhez igazodó, elérhető, komplex** szakmai segítség nélkül. A **mindennapok gyakorlatában** folyamatosan érzékeljük ennek hiányát. Számptalan eseteírás hozható a kialakult helyzet bemutatására. Példaként megemlíthetjük azokat az utcán élő alkoholbetegeket, akik ha el is jutnak - aktív szociális munka segítségével - a méregtelenítést célzó kórházi kezelésbe ezt követően nem tudják megtartani józanságukat. Több ponton is komoly akadályokba ütköznek. Előfordul, hogy a terápiát folytató magasabb küszöbű rehabilitációs otthonok felvételi időpontjára várakoznak az utcán élve, vagy a magasabb elvárásoknak (motiváltság, rendszeres jövedelem, betegségbelátás, közösséggel való együttműködés stb.) nem tudnak megfelelni szocializációs hátrányaik miatt. Évente szembesülünk azzal is, hogyha mégis sikerül bekerülnie ellátottunknak bentlakásos kezelőhelyre és tartósan absztinens, akkor sincs hova mennie a terápia befejezése után. Visszakerülve a hajléktalanságba pedig újra elkezdi szert használni.

Rendszerszemléletben gondolkodva elmondhatjuk, hogy a **kezelések önmagukban** csak kis hatékonysággal működnek **szociális kapcsolatok és erőforrások nélkül**, ugyanakkor a **szociális támogatás** is csak részben működik, ha kezeletlen betegségekkel, családi diszfunkciókkal, szocializációs hátrányokkal terhelt az egyén. Meggyőződésünk, hogy az utcán élő emberek helyzetében valós változás akkor képzelhető el, ha komplex módon kapnak segítséget a **tárgyi feltételek** (lakhatás, eszközök) és a **humányszolgáltatások** (multidiszciplináris team) biztosításával. **Elérhető, komplex segítségnyújtás fontosabb szakaszai**

1. **előkészítés:** segítői kapcsolat kialakítása, fenntartása, utcai szociális munka  
↓
2. **állapotfelmérés:** egészségügyi, pszichológiai, pszichiátriai, addiktológiai, munka alkalmassági, szociális  
↓
3. **egyéni szabott, speciális igényekhez igazodó beavatkozások:** célkitűzések (rövid, közép és hosszú távú), kezelések, készségfejlesztés, terápiás munka, szocializációs hátrányok leküzdését célzó programok, elsőként lakhatás biztosítása  
↓
4. folyamatos **esetmenedzselés aktív szociális munka**

A fentebb vázolt folyamat megvalósításához alapvetően szükséges egy **multidiszciplináris szakmai team** létrehozása, amely képes **fókuszáltan, az utcán élők speciális igényeikhez igazodva komplex segítséget** nyújtani. A több szakma fokozott, intenzív együttműködésén alapuló munkacsoport lehetséges összetétele a következő:

- szociális munkások,
- mentálhigiénés szakemberek,
- orvos,
- pszichiáter,
- addiktológus,
- klinikai szakpszichológus,
- okleveles pszichológus munkatanácsadó.

Mindemellett az igazán hatékony szakmai munka folytatásának lényegi eleme a szükséges tárgyi feltételek biztosítása: vizsgálati eszközök, vizsgálatokra alkalmas helyiség, csoportszoba stb.

## **Másodlagos célcsoport**

Az átmeneti szállón élők speciális igényei és tipikus problémái alapvetően vázolhatóak a bekerülés okaival és a kikerülés nehézségeivel. Az elmúlt évben a szállón lakók önbeszámolója alapján a következő kategóriákat különíthetjük el:

- Munkahely elvesztése: 12 fő
- Családi kapcsolat elromlása, megszakadása: 28 fő
- Bűncselekmény áldozatként: 5 fő
- Albérletvesztése / lakás vesztese miatt: 21 fő
- Szenvedélybetegsége miatt: 3 fő
- Intézményből kikerült (börtön, állami gondoskodás): 2 fő

Természetesen a hajléktalanságba kerülés összetett, többtényezős folyamatát ezek az adatok nem képesek érzékeltetni. Ugyanakkor az önbeszámolókból látható, hogy a lakók is alapvetően a foglalkoztatás, a lakhatás és a szociális kapcsolatok megrendülését tartják a bekerülés vezető okainak.

Megvizsgálva az elmúlt évben kilépőket azt találjuk, hogy 2 fő hagyta el az átmeneti szállót amiatt, hogy jövedelmi viszonyai kedvezőbbben alakultak, további 6 fő tudott önerőből albérletbe költözni, 3-an pedig kiléptető programban vettek részt. Mindemellett az esetkezelői munka során szerzett tapasztalati tények azt mutatják, hogy jóval többen képesek az önálló lakhatásra, motiváltak is, de nem rendelkeznek az ehhez szükséges anyagi erőforrásokkal.

## **Motivációs tényezők és elvárások feltárása**

A motiváció működésének mechanizmusai a pszichológia tudománya behatóan foglalkozik, számos elmélet, kutatás látott napvilágot a témában. Freud ösztönelméletétől, Hull drive-redukciós elméletén keresztül egészen a viselkedésalapú motivációs elméletekig széles a paletta. Programunkban a humanisztikus, személyközpontú megközelítést használjuk értelmezési keretként – illeszkedve szakmai meggyőződésünkhöz - célcsoportunk motivációs tényezőinek, elvárásainak feltárásához.

**Abraham Maslow** motivációs piramisában helyezük el az elsődleges és a másodlagos célcsoportunk szükségleteit. A maslowi motivációs rendszerben a szükségletek egymásra épülnek. Ez a hierarchikus felfogás az emberi viselkedés széles spektrumát magyarázza, ugyanakkor nem minden esetben érvényesül.

Jelen fejezetünkben eltekintünk a kivételektől és elfogadjuk kiindulópontnak, hogy

- a szükségletek a piramis különböző szintjein helyezkednek el.
- a magasabb szinten lévők, akkor lépnek fel, ha az alattuk levők részben kielégítettek.
- a már kielégített szükségletek a továbbiakban nem bírnak jelentős motiváló erővel.

A piramis legalsó szintjén található a fiziológiai (éhség, szomjúság) a legfelső szintjén pedig az önmegvalósítás szükséglete. A biztonság, a szeretet, valahova tartozás valamint az elismerés szükséglete alkotja a piramis többi szintjét.

A biztonság annak tudata, hogy védettek vagyunk az időjárás viszontagságaitól, a járványoktól, a vadállatoktól stb., kiszámítható és élhető közegben élünk.

A szeretet és valahova tartozás szükséglete motivál társas kapcsolatok kialakítására és fenntartására.

Az elismerés szükségletét röviden úgy is megfogalmazhatjuk, hogy fontosak és értékesek vagyunk.

A piramis legfelső szintjén az önmegvalósítás szükséglete áll, amely az értelemkeresésben fejeződik ki.

## Elsődleges és másodlagos célcsoport motivációs tényezők

Az utcán, sátrakban, romos épületben élők életformáját az alapvető szükségletek (fiziológiai, biztonsági) kielégítetlensége jellemzi. Ráadásul tartós hiányállapotról beszélhetünk nem pedig átmeneti időszakról vagy krízishelyzetről. A hiányállapot fókuszában alapvetően a **lakástalanság** problémája áll.

A nemzetközi tapasztalatok azt mutatják, hogy a lakástalanság problémájának feloldásával, mint alapvető szükséglet kielégítésével az egyén képessé válhat – a kezelési fázis kihagyásával – a közösségi életre.

Mindemellett a modern addiktológiai felfogás – hasonlóan a 'housing first' gyakorlatához – az alacsonyküszöbű, ártalomcsökkentő szemléletet hatásosnak tartja a szenvedélybetegségek kezelésében.

A szerhasználat (alkohol, drog stb.) ártalmait csökkentő beavatkozások során a szerhasználó és a segítő szakember kapcsolata a lényeg. Ebben a kapcsolatban a segítő kíséri a szerhasználót a betegség jól meghatározható szakaszaiban. Az absztinencia kialakítására irányuló döntésében támogatja, erősíti a motivációt. Ugyanakkor maga az absztinencia, vagy annak fenntartása nem feltétele a szolgáltatás igénybevételének.

A program elsődleges célcsoportjának szükségletei (kiemelten szerhasználók esetében!) értelmezhetőek továbbá, az addiktológiában elfogadott rendszerszemléletű megközelítésben is. A szenvedélybetegség kialakulását és fennmaradását bio-pszicho-szociális tényezők egyaránt meghatározzák. A teljesség igénye nélkül a következőképpen vázolhatjuk azt, hogy a szenvedélybetegség bio-pszicho-szociális szinten milyen ellátási szükségletek megjelenésével jár együtt:

- Biológiai szükségletek: táplálkozás-, alvászavarok, egészségügyi problémák
- Mentális, lelki szükségletek: szorongás, agresszió, depresszív állapotok, hangulatingadozások, megküzdési stratégiák hiánya, hiányzó készségek, képességek, önértékelési problémák, családi konfliktusok, kapcsolatok beszűkülése
- Szociális problémák: jövedelemnélküliség, hiányzó iratok

**Összegezve a fentebb vázoltakat elmondhatjuk, hogy a bevonandó elsődleges célcsoport életformáját a tartós hiányállapot jellemzi.** A maslowi szükségletpiramis legalsó szintjein elhelyezkedő szükségletek kielégítése (élelem, biztonság) is csak részben valósul meg. Ezek kielégítése nélkül pedig szinte elképzelhetetlen az előrelépés.

A humanisztikus megközelítést, a nemzetközi tapasztalatokat, valamint az addiktológia ártalomcsökkentő szemléletét alapul véve, a programba bevont célcsoport számára biztosítjuk az alapvető fiziológiai és biztonsági szükségleteket, alapot és lehetőséget teremtve ezzel a változáshoz.

A másodlagos célcsoport motivációs tényezőivel kapcsolatban a hangsúlyt a maslowi felfogás azon elemére helyezzük, hogy a már kielégített szükségletek elvesztik motiváló erejüket. Tehát a szállón élők alapvető fiziológiai szükségletei nagyobb mértékben ki vannak elégítve, mint az utcán élő embereké, de hosszú távon a változáshoz, a fejlődéshez elengedhetetlen az előrelépés. A képessé válás, önállóság folyamatának „megrekedése” súlyos következményekkel járhat, amelyek közül talán a legsúlyosabb a visszaesés. A „bennragadás” az ellátórendszerben a motiváció csökkenésével, a hospitalizáció erősödésével jár együtt.

A hospitalizáció tudatos elkerülése eszközök és lehetőségek hiányában komoly nehézségbe ütközik. Számos esetleírás hozható példaként a nehézségek bemutatására. Összefoglalva elmondhatjuk jellemző tendenciaként, hogy minél több időt tölt intézményi elhelyezésben az egyén, annál inkább csökkenek az önálló életvitel kialakításának esélyei.

A Kríziskezelő Központ férfi átmeneti szállójának szakmai beszámolójában is ehhez kapcsolódó tapasztalatokat fogalmazznak meg a szakemberek. „Országos tapasztalat és mi is megfigyeltük, hogy a csak 1-2 éve hajléktalan egyéneket könnyebb kiléptetni, mint a több éve hajléktalanságban élőket. Meglátásunk szerint érdemesebb felvállalni a megismerés hiányából eredő plusz kockázatot. Feladatunk **támogatni, kilépési elképzeléseikben erősíteni** azokat, akik anyagi eszközökkel még nem, de erős motiváltsággal rendelkeznek, oly módon segíteni őket, hogy biztosítjuk bejutásukat lakhatási programokba.

## Együtműködési készség és érdekérvényesítő képesség

Maradva a fentebb már vázolt elméleti keretnél az együtműködés és érdekérvényesítés fogalmát is az addiktológia ártalomcsökkentő szemléletén, valamint a 'housing first' gyakorlatán keresztül értelmezzük.

A szenvedélybetegség sajátosságából adódóan a változtatás legnagyobb akadálya a függőség tagadása. A folyamatos bio-pszicho-szociális állapotromlás ellenére a függő személy nem szembesül valódi problémájával. A tagadás mechanizmusát és a betegség természetét ismerve érdemes az együtműködési

készséget értékelni. Véleményünk szerint a **segítői kapcsolat** megléte, fenntartása, fejlődése az együttműködés reálisan megvalósítható mértéke a szenvedélybeteg és/vagy pszichiátriai beteg utcai hajléktalan populációban.

Ez alapján az elsődleges célcsoport együttműködési készsége többféle adatbázis alapján is vizsgálható: az utcai szolgálat szolgáltatásait igénybevevők számával, a szükségletfelmérő kérdőív kitöltésének arányával stb.

Valamennyi forrásból megerősítést nyert és a terepmunka során szerzett személyes tapasztalataink is azt igazolják, hogy a program elsődleges célcsoportja igénybe veszi az utcai szolgálat szolgáltatásait, az intézményi elhelyezéssel – több esetben - elutasítóak, de a segítői kapcsolattal szemben nem. A 'housing first' gyakorlatát és az addiktológia ártalomcsökkentő szemléletet ismerve elmondhatjuk, hogy a segítő kapcsolat megléte, az abban történő együttműködés megelőzheti az elsődleges célcsoport fizikai és mentális állapotromlását.

A korábbiakban vázolt szemlélet épít a szabad választásra, az egyén személyes döntésére a kezelésekkal, lakhatással kapcsolatban.

A program másodlagos célcsoportja képes az együttműködés azon szintjeire is, amelyeket az intézményi elhelyezéssel együtt járnak: szabályok betartása, kezelésben való részvétel, absztinencia, stb.

### **A beazonosított szükségletek alapján az alábbi igényekre fókuszál elsősorban a projekt**

A program elsődleges célja, vezérlő elve a tömegessé vált, életvitelszerűen közterületeken élő emberek visszailleszkedésének elősegítése az intézmény által rendelkezésre álló valamint a projekt támogató szolgáltatásainak felhasználásával.

A program közelebbi célja intézményünk működésének rugalmas átalakítása annak érdekében, hogy egyfelől **az utcáról minél több hajléktalan személy tudjon intézményeinkbe bejutni és megfelelő szolgáltatásokat kapni, másfelől a már intézményekben élő egykori fedél nélküli emberek külső lakhatásba való kiléptetését megvalósítsuk.**

Az utcán élők számának csökkentése érdekében foglalmaztuk meg a programunkat, amely a jelenlegi hajléktalan ellátó rendszert képessé teszi az utcán élők befogadására és megtartására.

A program során a fedél nélküliek számára elérhetővé, fogyaszthatóbbá tesszük az intézményünk jelenlegi és a projekt által fejlesztett és kialakított új szolgáltatásait. Terveink fókuszában a társadalom megszólítása, a **segítők és segítettek erőteljesebb, határozottabb tájékoztatása, az intézményeink, szolgáltatásaink belépési küszöbeinek lebontása, a bennmaradási esélyek növelése és az utcai szociális munka erősítése áll.**

A mérhető adataink is azt mutatják, hogy kevesen kerülnek be az utcáról az ellátó rendszerbe, különösen a szállást nyújtó szolgáltatásokhoz, és az onnan való továbbléptetéshez. Eddigi munkánk jelnetős része az otthontalanok, lakástalanok, különböző lakhatási krízishelyzetbe kerülők segítségére irányult, kevésbé a fedél nélküliek támogatására. Ezen a területen lényeges korrekcióra, működésünk átalakítására van szükség.

A hajléktalan, egzisztenciavesztett ember esetében az önerőben történő változás elérése kritikus pontja szakmai munkánknak. A folyamatos együttműködés során a szociális munka eszközeivel lehet elérni, hogy maga az ügyfél akarja a változást. A korábban megélt kudarcok hátráltató és apatikus tényezőkként vannak jelen az ügyfeleink egy részénél. Mindezek hatására az egyén maga alulmotivált saját életének változtatásában, melyből egyértelműen következik, hogy a szakember bár mindent igyekszik szakmailag megtenni az előgondozás során, mégis sikertelen marad. Tehát nem megoldás az, hogy a szociális munkás és a szélesebb értelemben vett ellátórendszer csupán teljes mértékben „kiszolgálja” az ügyfelek kialakult életformáját.

### **3. A CÉLCSOPORT ELÉRÉSÉNEK A TERVE**

A projekt előkészítésének részeként biztosítani kell, hogy az intézményben dolgozó szakemberek, valamint az ellátottak (mindkét célcsoport) megismerjék a támogatások lehetőségét és azok feltételeit. A célcsoport tagjait kizárólag az intézmény szociális dolgozói szólítják meg tekintettel arra, hogy konzorciumi együttműködést nem tervezünk.

A célcsoport elérése úgy biztosítható, ha a programot megvalósító intézmény munkatársai (tehát nem feltétlenül csak a programban dolgozó szakemberek) pontosan ismerik a támogatás feltételeit, és naprakész információt tudnak adni a programról a hozzájuk forduló ügyfelek részére. Az intézményben dolgozókat ezért a program előkészítése idején, és később is rendszeresen tájékoztatni kell a programmal kapcsolatos legfontosabb információkról.

A célcsoport tájékoztatása folyamatosan, a projekt teljes ideje alatt indokolt.

### **A célcsoport informálásának legfontosabb csatornái:**

#### *A célcsoport elérése, tájékoztatása*

Az intézmény **utcai szociális szolgálatának munkatársai elsődlegesen személyesen keresték fel és szólították meg az utcán, közterületen élőket** a tervezett projekt kapcsán.

Tájékoztatták az utcán élőket a programba kerülés lehetőségéről, feltételeiről.

A pályázat elnyerését követően részletesebben, személyes és csoportos tájékoztatók formájában is ismertetjük a projektbe kerülés lehetőségéről a célcsoport tagjait.

**Írásban:** a támogatás lehetőségéről szórólap készül, melyet **az elsődleges célcsoport** tagjai számára juttatunk el személyesen azon helyszínekre ahol életvitel szerűen laknak. A szállásokon élők, azaz a **másodlagos célcsoport** esetében a telephelyek különböző helyiségeiben helyezünk el plakátokat, illetve szórólapokon keresztül szólítjuk meg az embereket.

**Csoportos tájékoztatók** szervezésével az intézményben, valamennyi telephelyen.

Külön tájékoztatókat valósítunk meg az elsődleges és másodlagos célcsoport számára. Szükség szerint minden telephelyen és több alkalommal.

Az **írásos tájékoztató anyagoknak** tartalmazzák azt az elérhetőséget, ahol az ügyfelek további információkat kaphatnak a projektről, illetve jelentkezhetnek a programba (legpraktikusabb egy vagy több szociális segítő elérhetőségét biztosítani ügyeleti helyszín és időpont megjelölésével).

#### *A nehezen motiválható elsődleges célcsoport tagjainak megtartására tett intézkedések*

Az elsődleges célcsoport projektbe való bevonását, azaz a szállásokra való bekerülésüket követően, a szociális munkás az első, beszoktatás napokban semmilyen nyomást nem gyakorolhat az ügyfélre, de természetesen lehet hozzá fordulni, de nem kötelező vele "beszélgetni". Az első néhány napon más értelemben is lazább szabályok vonatkoznak az ügyfélre. Ez alatt az ügyfél hozzászokhat az intézményi környezethez, a szociális munkás jelenlétéhez, akivel később együttgondolkodnak majd rövid, illetve hosszú távú célok megvalósításán, ha megteremtődik a szükséges bizalom.

Tehát a kapcsolatfelvétel első, ismerkedési szakaszában a szociális munkás kizárólag abban nyújt segítséget, hogy az ügyfél a minimális követelményeknek meg tudjon felelni, majd a második szakaszban szolgáltatásokat ajánl fel és a továbblépési irányok előnyeit ismerteti. A szociális munkás jelenléte fokozatosan épülne be a lakók hétköznapijaiba. A szociális munka, a gondozási folyamat ezekben az esetekben csak kis lépésekben, nagyobb türelmi idővel képzelhető el. Fontos, hogy az ügyfél testileg, lelkileg megerősödjön ennek során.

Folyamatos az iratok pótlása, leszámoltatás intézése, jogosultságok felmérése, megoldásuk elkezdése, az intézményhez, közösséghez „szoktatás”, a személyes és környezeti higiéniára való igény kialakulása, a felkészítés a „hogyan tovább”-ra.

A bizalom megteremtése mellett az egyéni szükségletek folyamatos felmérése és ezekre építve a beilleszkedés fokozatos enyhítése e segítő folyamat lényege.

A **befogadó szolgáltatások elősegítik** a nehezebben kezelhető és motiválható hajléktalanok megtartását a szállásokon.

- **Külön lakószobát biztosítunk** az utcáról „érkező” célcsoport számára
- Biztosítjuk a menedékhelyen az utcáról érkezők számára a **napközben tartózkodás** lehetőségét
- Külön vizes blokkal ellátott **lakókonténert** biztosítunk az utcáról érkező hajléktalanok részére ahová kizárólag az utcai szociális szolgálat delegálhat hajléktalanokat
- a női szálláson **koedukált elhelyezési** lehetőséget alakítunk ki
- Biztosítjuk a **személyes tárgyak, csomag behozatalát**, benntarthatóságát
- Bekerülés első hónapjában **heti 10 óras esetkezelői szociális munkát** biztosítunk a célcsoport számára
- A projekt segítségével a célcsoport számára bevonásuk kezdeti időszakában **napi szinten biztosítjuk az élelmiszerüket**

## Speciális támogatások

- Az **utcai szolgálat tehet javaslatot** az intézménybe való bekerülésre az elsődleges célcsoportból
- A szállásra való bekerülés **ittas állapotban is** lehetséges.
- A bekerüléshez **nem kell tbc igazolás.**

## Kapcsolattartás az intézményből kiléptetett másodlagos célcsoport tagjaival

A bérleménybe kiköltöztetett ügyféllel való kapcsolattartás intenzitása nagyban függ az ügyfél helyzetétől, az önálló lakhatásra való felkészültségétől, ezért nem lehet egyértelmű irányszámot megadni az esetfelelős szociális munkások részéről történő találkozások sűrűségére. Azonban az eddigi tapasztalatok, valamint a kifizetéshez kapcsolódó ellenőrzési kötelezettség alapján a következők szem előtt tartását javasoljuk az ügyféllel való kapcsolat kialakításában:

A kiköltözést követő időszakban (néhány hónapig) **a heti rendszerességű találkozás javasolt**, függetlenül attól, hogy az ügyfél életében van-e „látható” probléma, vagy zökkenőmentesen zajlik a program.

A kezdeti időben javasolt, hogy a **találkozások elsősorban a bérleményben történjenek**, így ugyanis nyomon követhető az ügyfél életvitele, az új lakókörnyezetbe történő beilleszkedés.

Később, amennyiben az önálló életvitel nagyobb problémáktól mentesen zajlik, **havi két alkalomra csökkenthető** a találkozások gyakorisága, majd a támogatási időszak vége felé haladva – egyes ügyfeleknél – akár egy személyes találkozás is elegendő lehet havonta.

A havi egy **látogatást** a bérleményben mindenképpen meg kell tenni, ugyanis a támogatás kifizetése csak az esetfelelős szociális munkás igazolásával lehetséges (és természetesen szükség is van a havi egyszeri ellenőrzésre).

Megfigyelhető, hogy a programban sikeresen részt vevő ügyfelek kevésbé szívesen térnek vissza az intézménybe, akár csak látogatóba is. Ezt a visszailleszkedés szempontjából pozitívan kell értékelni, ha az ügyféllel való együttműködés egyébként megfelelő.

A személyes találkozások mellett **a telefonos kapcsolattartás** is alternatívát jelenthet egy-egy kisebb volumenű ügyben, a bérleményben való látogatás időpontjának egyeztetésében, vagy akkor, ha a személyes találkozásra éppen nincs lehetőség. A szociális munkásnak elérhetőséget kell biztosítani ügyfele részére, valamint javasoljuk, hogy az **ügyfél is adjon telefonos elérhetőséget** segítője számára, amennyiben rendelkezik telefontal.

## A másodlagos célcsoport motivációjának fenntartásához szükséges támogatások

Az ügyfél kezdeti lelkesedését, motivációját elveszítheti a programba való belépést követő pár hónap után. A motiváció jelentős csökkenése főként régóta intézményben élő ügyfelek esetében fordulhat elő: az önálló lakhatás, bár nagyobb szabadságot biztosít az ügyfél részére, általában kisebb biztonságérzettel jár, mint a korábbi intézményi jogviszony, ami okozhat feszültségeket az ügyfél életében.

További feszültség forrása lehet az önálló lakhatással járó magas költségek viselése, mely az intézmények igénybe vételéhez képest azoknak akár többszöröse.

Ezen helyzetekre készíti fel a célcsoport tagjait a **mentális állapot javító tréning**.

A motiváció csökkenése esetén a személyes találkozások alkalmával segíteni kell az ügyfélnek értékelni saját helyzetét, és kiemelni az önálló életvitellel járó perspektívákat (ilyen lehet például a párkapcsolat alakításának lehetősége, melyre intézményes keretek között jóval kevesebb mód van).

## Az egyéni gondozás

Már a felkészítés ideje alatt, és később, a bérleményben történő gondozás idején az ügyfél önállóságának erősítése, az önálló-önellátó életvitel megszilárdítása a szociális munka elsődleges célja. Mivel személyenként teljesen eltérő lehet az önállóság, a szocializáció meglévő szintje, a gondozás súlypontjait is minden esetben egyénileg kell meghatározni.

A mindennapi életvitel (háztartásvezetés, lakás és környezet rendbentartása stb.) segítése tanácsadással, információnyújtással.

A háztartás vezetéséhez kapcsolódó tanácsadás igény szerint: amennyiben a segítő szükségesnek látja, a havi költségvetés elkészítésében, a közüzemi díjakkal való gazdálkodásban és takarékosági kérdésekben is segítséget nyújthat.

Az ügyfél természetes támogatórendszerének erősítése, családi kapcsolatok megerősítésében nyújtott támogatás.

Lakóhelyi beilleszkedés segítése: szomszédügyi viszonyok figyelemmel kísérése, probléma esetén mediálás a felek között.

Igény szerint kapcsolattartás az ügyfél életében jelen lévő egyéb szereplőkkel: munkaadóval, szociális és egészségügyi intézményekkel.

#### 4. SZOLGÁLTATÁSI TERV

##### A projekt célja – kiinduló megfontolások

Első lépésben meg kell próbálnunk – tapasztalataink alapján – megválaszolni azt a kérdést, hogy miért veszik igénybe, illetve miért nem veszik igénybe a jelenlegi hajléktalanellátás bizonyos szolgáltatásait nagyon sokan, akik a közterületen töltik éjszakáikat.

Miért „jönnek be”?	Miért nem fogadják el az intézményes segítséget?
<ul style="list-style-type: none"><li>• Megszokták az állandóságot, ahová minden nap visszatérhetnek</li><li>• A munkavállalást megnehezíti, ha utcán élnek.</li><li>• Nem lehet utcáról minden nap dolgozni járni.” Nem lehet utcán tisztálkodni.</li><li>• Értékmegőrzés: a nehezen összegyűjtött értékeket biztonságban lehet tudni</li><li>• Nagyon hideg esetén a legyengült szervezet nehezen viseli el az utcai környezetet</li><li>• Elsősorban a szolgáltatások (alapvető szolgáltatások) miatt veszik igénybe a szállásokat – nem a segítő programok miatt</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• A szabadság hiánya</li><li>• „A közbiztonság rossz”</li><li>• Fizetni kell</li><li>• Állatot tart</li><li>• Társadalmi szolidaritástól esnek el, pl. járókelők adománya(i)</li><li>• Az italozás tiltása</li><li>• Nagyobb mennyiségű „motyót” nem hozhat be a szállóra</li><li>• Rossz a szálló híre</li><li>• Egymás közötti tartozásaik, korábbi rendezetlen konfliktusaik miatt</li><li>• Riasztó maga az intézmény a szabályokkal, emberekkel</li><li>• Félelem és bizonytalanság az információhiány miatt, az elvárt szabályokról.</li><li>• Helyzetüket kilátástalannak érzik</li><li>• Nincs olyan hely, amit az utcán élők el tudnának fogadni, vagy akár a sajátjuknak éreznének</li><li>• Kevés az olyan intézmények száma, melyekben az utcán élők speciális problémáit kezelni tudnák</li></ul>

##### A projekt keretei között tervezett az egyes célcsoportoknak nyújtandó szolgáltatások

A projektbe kerülés előtt az elsődleges és másodlagos célcsoport tagjai állapot felméréseken vesznek részt.

- Egészségügyi állapotfelmérés (időtartam 1 óra/fő)

Célja az egészségi állapot felmérése, valamint szükség szerint az egészségügyi problémákkal küzdő emberek szakorvosi kezelésre való irányítása. Feladat továbbá annak orvosi véleményezése, hogy a személy az eredeti végzettségének és/vagy munkatapasztalatának megfelelő munka végzésére képes-e.

- Képzési, munkamotivációs, állapotfelmérés (időtartam 2 óra/fő)

Explorációs beszélgetés, kompetenciák és részképességek felmérése

Célja a következők tisztázására „ Ki vagyok én - Mit szeretnék - Mire vagyok hajlandó”, hogy kikerülhessek jelenlegi helyzetemből.

- Mentális állapotfelmérés (időtartam 2 óra/fő)

A vizsgálat elsődleges célja a pszichiátriai zavarok és veszélyeztető állapotok szűrése, megfelelő egyénre szabott kezelési terv összeállítása.

Az állapotfelmérés másodlagos célja a tartós intézményi elhelyezést előmozdító és az azt akadályozó pszichológiai tényezők azonosítása illetve kezelése.

- Addiktológiai, pszichiátriai állapotfelmérés (időtartam 1,5 óra/fő)

A szenvedélybetegséggel küzdő hajléktalanok részére egyéni konzultáció biztosítása szükség esetén pszichiátriai/neurológiai szakellátásba irányítás.

### **Álláskereső, lakhatási tanácsadó iroda működtetése**

Az iroda működtetésével a munkát vállalni szándékozó **(elsődleges és másodlagos célcsoport számára)** hajléktalanok elsődleges munkaerőpiacon való megjelenésének hatékonysága is jelentősen nőhet, bekövetkező várható pozitív tapasztalataik növelik önértékelésüket, önbecsülésüket.

Az irodában internetezési lehetőséget és @ pontot is biztosítunk, ezáltal a célcsoport tagjai legkülönbözőbb ügyfélszolgálatok rendszereihez, adatbázisaihoz férhetnek hozzá mint például:

- Önkormányzatok ügyfélszolgálati, szociális irodái, Okmányirodák
- Oktatási, egészségügyi intézmények
- Adó és Pénzügyi Ellenőrzési Hivatalok ügyfélszolgálati irodái
- Adatbázisok melyek igen fontos információval bírnak, mint például: ahol állást kínálnak; álláskeresők fényképes önéletrajza, munkavállalás szempontjából fontos adatai szerepelnek; lakhatási lehetőségek; menetrendek; pályázatfigyelő rendszerek találhatóak
- Ingatlanközvetítők albérleti lehetőségeinek adatbázisai
- Más intézmények honlapjai

Az iroda az előkészítő tevékenységek közül az egyéni beszélgetések, kiválasztás, dokumentációs tevékenységek és a megvalósítás során az egyéni szociális munka, tanácsadói tevékenységek színtere is lesz. A tanácsadó irodában a **pszichológus, pszichiáter, munkaügyi-karrier tanácsadó** elérhetőségét folyamatosan biztosítjuk a felmerülő munkahelyi, életvezetési, beilleszkedési problémák, kudarcok feldolgozásának hatékonyabb kezelése és az esetlegesen felmerülő alkohol, drog, játékfüggőség esetén.

**Pszichológusi elérhetőséget** biztosítunk a célcsoport tagjainak, **havonta 10 órában** a felmerülő életvezetési, beilleszkedési problémák feldolgozásának hatékonyabb kezelése érdekében.

**Munkaügyi-képzési és karrier tanácsadó havonta 5 órában** pszichoszociális tanácsadást biztosítunk a bevont célcsoport részére. Célunk a munkahelyi, a foglalkoztatás, vagy képzés során felmerülő kudarcok, problémák feldolgozásának segítése.

**Pszichiáter, addiktológus szakember elérhetőségével havonta 5 órában** a felmerülő alkohol, drog, játékfüggőség esetén hatékony és gyors segítséget nyújthatunk az érintett célcsoport tagjainak.

### **Érzékenyítő tréning a kialakított befogadó férőhelyek telephelyein élő szállólakóknak (férfi, női átmeneti szállók)**

Célja: A tartósan utcán élő hajléktalanok intézményi elhelyezését elősegíteni az *átmeneti szállón élők felkészítésével, érzékenyítésével*. Az attitűdformáló csoportok további célja a tolerancia és a befogadókészség növelése.

*A tréning indoklottsága:* A projekt több eleme is új, innovatív ellátási gyakorlat bevezetését magába foglalja. A „BEFOGADÓ SZÁLLÓ” program eredményessége valamennyi szereplő (megvalósító szociális munkások, átmeneti szálló dolgozói, átmeneti szálló lakói, valamint az újonnan érkezők) együttműködésén alapul. A tervezett program a tartósan utcán élők speciális igényeire reagáló szakmai programmal működik, amely több ponton eltér az átmeneti szálló eddigi gyakorlatától (nem kell térítési díjat fizetni, alkoholfogyasztás tolerálása stb.). Ezek a különbségek komoly feszültségek kialakulását hordozzák magukban.

*Az érzékenyítő tréninget a következő tematikus blokkok alkotják*

1. Alapismeretek az ÚT-MUTATÓ projekt elemeiről. Félelmek, előítéletek megfogalmazása, csökkentése. Felkészülés a változásra, várható nehézségek és azok kezelésének lehetséges módjai.
2. A megélt nehézségek feldolgozása, tapasztalatok megfogalmazása. Lehetséges további megoldások tudatosítása, feltérképezése. Tipikus problémák, feszültséghelyzetek, ütközőfelületek elemzése.
3. Az új gyakorlat tapasztalatainak összegzése.

*Az érzékenyítő tréning időbeni ütemezése*

1. A projekt bevezető szakaszában a tartósan utcán élők befogadását megelőzően. (2012. augusztus, 3 óra/csoport)
2. A befogadást követő időszakban. (2012. október, 3 óra/csoport)
3. A befogadást követő első félév végén. (2013. március, 3 óra/csoport)



## **Jogi tanácsadás az elsődleges és másodlagos célcsoport számára**

A programba betervezett módon 21 hónapon keresztül mindkét célcsoportnak **havonta 2 órában** áll rendelkezésre jogi segítségnyújtás 1 fő ügyvéd segítségével. A konzultáció a Kríziskezelő Központ álláskereső lakhatási tanácsadó irodájában történne, melyet az utcai szociális irodában alakítunk ki, szükség szerint, előre egyeztetett időpontokban.

Az alábbi estekben lehet a jogi tanácsadás szolgáltatást igényelni:

- egyes közigazgatási eljárásokban,
- államigazgatási eljárásokban,
- lakhatással, foglalkoztatással, szociális juttatásokkal kapcsolatos ügyekben,
- munkaügyi, munkajogi, cégjogi, társadalombiztosítási problémák kezelésében,
- vagyoni viták megoldásában,
- beadványok szerkesztésében
- esetleges bűncselekmények sértettjeinek jogvédelmében

## **Befogadó férőhelyek kialakítása az átmeneti szállásokon**

„Befogadó szálló” program

A „befogadó szálló” programunk – jelenlegi feltételeinket figyelembe véve – nem új szállót, vagy valamely szállás teljes átalakítását jelenti. Megvalósítása két telephelyen, elsősorban speciális „befogadó szobák” működtetésével történne. Lényege az újszerű szakmai programban rejlik, melynek főbb elemei a következők: A befogadó szobák működtetésének célja a huzamosabb ideje közterületen élő emberek befogadása, kiilleszkedésük nehézségeinek enyhítése, segítő ösztönzése korábbi életformájuk fokozatos megváltoztatására.

Ezekre a beléptető szálláshelyekre kizárólag huzamosabb ideje közterületen élő emberek kerülhetnek be, utcai szociális munkások ajánlásával, támogatásával.

Az „**utcás szobák**” speciális feltételei:

- A bejutáshoz, nem szükséges ÁNTSZ és TBC igazolás
- Nem kell térítési díjat fizetni (éjjeli menhelyen ez természetes, átmeneti szállón ez az első egy hónap)
- Egész nap bent lehet tartózkodni
- Ha az elhelyezés lehetővé teszi, koedukáltan is működtethető (női szálló)
- Saját személyes tárgyak, csomag, saját felelősségre a szobába behozható, bent tartható
- Az első napokban a mosdás, mosás hiánya, a kabátban-cipőben lefekvés tolerált
- Erősen ittasan is igénybe lehet venni (ha az másokat nem veszélyeztet)
- Az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutást a háziorvosi rendelő által
- Szükség és lehetőség esetén vitaminokat, roboráló csomagot biztosítunk

Az **utcás szobák** egyéb feltételei, szolgáltatásai:

Lehetőség szerint külön szobában helyezzük el a fiatalokat és idősebbeket, igény esetén a betegségben szenvedőket.

Intenzív és toleráns szociális munkát biztosítunk a projekt időtartama alatt az esetkezelő szociális munkások által, melynek lényegi eleme, hogy **az utcás szociális munkások, akikhez eddig „tartozott” az utcás ellátott, is jelen legyenek az első időszakban, akár a befogadáskor, akár később alkalmilag, a cél a bizalmi légkör megteremtése.** Az utcás szobák az esetkezelő szociális munkáshoz tartoznának, akik folyamatosan konzultálnak az utcai stáb tagjaival is. Az utcai szociális munkások is részt vehetnek a korábbi ügyfelüket érintő team üléseken, igény esetén.

**Az utcás szobák előre kialakított, a fokozatosságon alapuló, személyre szabottan alkalmazott szociális program alapján működhetnek. Ennek néhány – az előzőeken túli - lehetséges eleme: ?**

**Ha ezek a szakaszok sikerrel járnak, akkor elkezdődhet a felkészítés a szobából történő továbblépésre (menhelyről szállóra), speciális szolgáltatásokhoz irányítással stb.**

## **Páros elhelyezés – kapcsolatok erősítése**

Néhány éve még elképzelhetetlen volt, hogy párokat fogadjunk szállóinkon, kényszerűen szétszakítottunk minden ilyen kapcsolatot (legalább is egy időre). Ez jelenleg is nagyban visszatartja az embereket szolgáltatásaink igénybe vételétől, ők inkább kint maradtak az utcán, együtt vagy más szállást kerestek.

**A projekt támogatásával páros elhelyezési lehetőséget is szeretnénk biztosítani női szállásunkon, legalább 4 fő részére. A páros elhelyezés érdekében, a projekt támogatásával, a női átmeneti szálláson egy meglévő vizes blokkot úgy alakítunk át hogybiztosítani tudjuk külön a párok férfi tagjai részére a tisztálkodási lehetőséget.**

Valamennyi szálláshelyünkön meg kell vizsgálni a koedukált elhelyezés létrehozásának a lehetőségeit, valamint nagyobb hangsúlyt kell fektetni az intézmények közötti – a férfi és női szállók közötti – szervezett társas programok, csoportfoglalkozások stb. szervezésére.

Ez mind a befogadás során, mind a visszailleszkedési programok előkészítése során jelentősen segítheti munkánkat, munkánk eredményességét.

A szállásokra befogadandó utcai hajléktalanok közül többen állatot tartanak (kutya, macska) melyektől nem akarnak megválni a beköltözés során sem, hiszen hosszú évek óta „társként” kezelik állataikat. A befogásuk érdekében a szállásokon, - amennyiben erre igény van - a kutyák biztonságos tartása és elhelyezése érdekében kenneleket alakítunk a projekt támogatásával.

### **Mentális állapotjavító tréning**

Célunk, hogy a programba bekapcsolódó hajléktalanokat – **mindkét célcsoportból** - felkészítsük az új körülmények közötti biztonságos eligazodásra, a megváltozott szabályok megismerésére és elfogadására. A tréningbe várhatóan 10 – 16 fő bevonását tervezzük. A részt vevők megismerkedhetnek egymással, a szálló lakóival, a tréningekkel és az esetkezelő szociális munkásokkal, a tréningek tartalmával és a lebonyolítás módszereivel. A tréningeket az intézmény nappali szolgáltató centrumában valósítjuk meg, amely közvetlenül az átmeneti szállás és éjjeli menedékhely szomszédságában található.

Időtartam 120 óra: 6 hét x 5 nap (4 óra/nap)

Önismeret (időtartam 8 óra)

Cél: A személyes kompetenciák fel – és elismertetése, az önbizalom, a magabiztosság, önbecsülés megerősítése. Az egyéni motivációk tisztázása, megerősítése.

Tevékenység: önismereti gyakorlatok

Csoportépítés (időtartam 8 óra)

Cél: Bizalomépítés, a csoportos munkavégzéshez szükséges együttműködés megalapozása.

Tevékenység: A csoportos munkavégzés szabályainak kialakítása és elfogadtatása.

Együttműködési gyakorlatok

Sikertörténetek bemutatása (időtartam 4 óra)

Cél: A hajléktalanság utáni beilleszkedés tapasztalatainak megismerése

Tevékenység: irányított beszélgetés jelenleg dolgozó volt hajléktalanokkal

Változások kezelése, továbblépés tervezése (időtartam 4 óra)

Cél: A résztvevők tekintsék át az egyéni lét során rájuk váró feladatokat és felelősségeket a jelenlegi helyzetükhöz képest.

Tevékenység: A résztvevők megvitatják, mit jelent a hajléktalan lét az egyén számára, sorra veszik, hogy milyen változások történnek hamarosan az életükben, és ezek milyen érzéseket válthatnak ki bennük, majd stratégiát készítenek.

Lakásválasztás, lakberendezés, költözés, kapcsolat a szomszédokkal (időtartam 4 óra)

Cél: A résztvevők megismerik az ajánlatok tartalmát, azok elfogadásának vagy elutasításának szempontjait, fontossági sorrendbe tudják rendezni a bútorokat, meg fogják tudni határozni azok bekerülési költségét és rejtett költségeit egyaránt (fenntartás, energiafogyasztás, stb.), megismerik a megfontolandó biztonsági és egészségügyi szempontokat és a helyi vásárlási lehetőségeket.

Tevékenység: kiscsoportos feladatmegoldás, megbeszélés, akcióterv készítése

Pénzkezelés (időtartam 8 óra)

Cél: A modul pénzkezelési ismeretek különféle területeit vesszük sorra és közvetíti azokat a készségeket, amelyek a bérlemény sikeres megtartásához szükségesek.

Témakörök:

- Segélyek intézése (támogatási formák, kérelmek, jogosultság)
- Számlák és közüzemi díjak, bérleti díjak, hátralékok kezelése
- Adósságok kezelése, adósságcsapdák elkerülése
- Boldogulás alacsony jövedelemből, fizetés, vásárlás, megtakarítás
- A banki ügyintézés szabályai

Tevékenység: megbeszélés, számolási tervezési gyakorlatok, fakultatív látogatás a bankban

### **3. modul**

Életmódnapp 1. – egészségmegőrzés (időtartam 8 óra)

Cél: az egészségmegőrzés fontosságának tudatosítása, az egészség, munkaképesség életvezetés összefüggéseinek felismertetése, felkészítés elsősegélynyújtásra

Témakörök: betegségek, függőségek előjelei, önellenőrzés, baleset-megelőzés hova fordulhatnak betegség, függőség esetén szűrővizsgálatok lehetőségei, foglalkozás eu. ismeretek

Tevékenység: kiscsoportos előadások, értékelés, találkozó életmód-tanácsadóval, orvossal

Elsősegély nyújtási alapok

Életmódnapp 2. - vásárlás, főzés, táplálkozás (időtartam 8 óra)

Cél: Megismerkednek az egészséges étkezés fontosságával, a tápanyagokkal és az azokat tartalmazó élelmiszerekkel, valamint fogyasztásuk előnyeivel és hátrányaival, összegyűjtik az olcsó élelmiszerek beszerzési lehetőségeit.

Témakörök: vásárlás, ételkészítés, tárolási szabályok

Tevékenység: beszélgetés, közös bevásárlás és főzés

Életmódnapp 3 – öltözködés, személyi higiéné (időtartam 4 óra)

Cél: A testápolás, az öltözködés alapvető kérdéseire történő figyelemfelhívás, praktikus ismeretek nyújtása

Témakörök: a bőr és a haj, ápolása, ruhavásárlási és viselési, ápolási, beszerzési praktikumok megbeszélése kozmetikus, fodrász, segítségével

Tevékenység: bemutató, beszélgetés

### **4. modul**

Ügyintéző napok (időtartam 20 óra)

Cél: A résztvevők egy-egy hivatalban, bankban, szolgáltatónál szerezzenek sajátélményű tapasztalatokat ügyfélként, ismerjenek meg egy-egy eljárást amire ügyfélként szükségük lehet, kapjanak tájékoztatást a hatályos eljárásrendről.

- számlanyitás, banki szolgáltatás,
- okmányiroda
- segély kérelem, jogosultság
- regisztráció álláskeresőként, munkaügyi szolgáltatások,
- könyvtár, művelődési ház, stb
- önkormányzat
- kormányablak

Tevékenység: hivatali tájékoztatók meghallgatása, egy-egy szolgáltatás igénylése,

### **5. modul**

Találkozás segítő szervezetekkel (időtartam 20 óra)

Cél: A programban résztvevő ismerje meg azokat a lehetőségeket, ahol a városban működő civil szervezetek segítséget nyújthatnak számukra.

Lehetséges partnerek:

- alapítványok
- egyházak
- önkormányzati fenntartású szervezetek

Tevékenység: tájékoztatók meghallgatása, látogatások, karácsonyra való készülődés

### **6. modul**

Info - kommunikációs alapismeretek (időtartam 16 óra)

Cél: Internetkezelés alapjainak megismerése annak érdekében, hogy a célcsoport tagjai használni tudják a

közösségi házak info- pontok által kínált technikai információs eszközök nyújtotta lehetőségeket.

## **7.modul**

A program tapasztalatainak megbeszélése, tanúsítvány átadása. (időtartam 4 óra)

Célja: A résztvevők tapasztalatainak és a program eredményességének megbeszélése, elégedettségmérés.

**Tanulási- és munkamotiváció erősítését, álláskeresés, munkavállalás, tanulás során kialakult rossz beidegződések megváltoztatását célzó tréning** (időtartam 180 óra: 9 hét x 5 nap (4 óra/nap))

### **1. modul**

Álláskeresési tréning

Célja: A résztvevő munkaügyi státuszának és élethelyzetének megfelelően kiscsoportos és egyéni támogatás az alkalmi vagy állandó munkahelyek megtartásában illetve megtalálásában.

Témakörök:

Tájékozódás a munkaerőpiacról (időtartam 2x4 óra)

- információszerzés a nyílt és rejtett munkaerőpiacról
- tájékozódás a virtuális térben

Kapcsolatteremtés módjai, kommunikáció (időtartam 2x4 óra)

- szakmai önéletrajz, kísérőlevél
- álláshirdetésre való jelentkezés módjai,
- felkészülés a személyes interjúra

Az interjú (időtartam 2x4 óra)

- szituációs helyzetgyakorlatok a trénerek segítségével,
- hogyan tud segíteni a mentor a munkaadókkal történő kapcsolatfelvételen
- (lehetőségek, programok, konkrét segítségnyújtás).

Álláskeresés a gyakorlatban (időtartam 2x 4óra)

- munkaadók feltérképezése
- állás ajánlatok gyűjtése
- munkaerő kölcsönzők felkeresése

Segítő kapcsolatok (időtartam 2x4 óra)

- kapcsolat a családdal, barátokkal,
- a munka és a családi szerepek összeegyeztetése,

### **2. modul**

„Látó utak” (időtartam 20 óra)

Cél: Tapasztalatszerzés az alkalmi és állandó munkavállalási helyekről, munkafolyamatok megismerése és annak lehetőség szerinti kipróbálása.

Témakörök:

- üzemlátogatás 4 foglalkoztatónál
- munkafolyamatok megismerése, egyes munkafolyamatok kipróbálási lehetősége,
- tapasztalatok összevetése
- szakmák bemutatása (filmvetítés).

### **3. modul**

Tanulási technikák (időtartam 20 óra)

Célja: A munkavállalás és a tanulás összefüggéseinek beláttatása. A tanulási képességben való önbizalom megerősítése. Tapasztalatszerzés a formális, informális és non-formális tanulás területéről.

Témakörök:

Külső és belső feltételek, tanulási stílusok, módszerek

- a környezeti tényezők jelentősége
- a hallgató tanulási technikájának meghatározása

Egyéni tanulási stratégia kialakítása, időgazdálkodás

- a tanulási rendszer kidolgozása,
- elsődlegességi szempontok megfogalmazása

Vizsgára való felkészülés személyre szabott módjai

### **4. modul**

Jogérvényesítés, érdekérvényesítés (időtartam 20 óra)

Célja: A résztvevők ismerjék meg az állampolgári és munkavállalói jog-és érdekérvényesítés rájuk vonatkozó szabályait, tudják, hogy érdeksérelem esetén hova fordulhatnak, hogyan járhatnak el

- esélyegyenlőségi törvény
- munkajogi alapismeretek
- polgárjogi ismeret

Témakörök:

- béralku
- szerződéskötés
- felmondás
- diszkrimináció
- fogyasztóvédelem

## 5. modul

Munkatapasztalat szerzés (időtartam 60 óra)

Célja: A közösségi célok érdekében - önkéntes statusban végzett munka. A lakókörnyezetben és a csoportban végzett szellemi és fizikai aktivitások biztosítása a csoporttársak és a projektszervezet fejlesztése érdekében. Szellemi és fizikai munkavégzésre biztosítunk lehetőségeket a projektgazda működési területén valamint a partner civil szervezetekkel történő egyeztetés alapján. A munkavégzés idejére a mentori szolgáltatást biztosítjuk.

## 6.modul

Képzési tanácsadás (időtartam 16 óra)

Célja: Az aktuális felnőttképzési lehetőségek, felnőttképzésben való részvétel feltételei, jelentkezés módja. Felkészítés szakmai alkalmasság vizsgálatra.

## 7.modul

A program tapasztalatainak megbeszélése, tanúsítvány átadása. (időtartam 4 óra)

Célja: A résztvevők tapasztalatainak és a program eredményességének megbeszélése, elégedettségmérés.

A tréning (felnőttképzési törvény hatálya alá esik) idejére **képzési támogatást és étkezést** biztosítunk a képzésen részt vevők részére. A képzés helyszínének könnyebb megközelítése érdekében a női szállásra befogadott hajléktalanok számára, **utazási támogatást biztosítunk**. (jegy illetve bérlet formájában)

Az intézménybe „befogadott” és a szállásról albérletbe, munkásszállóra kiléptetett hajléktalanok számára **napi szinten ételmezezt biztosítunk**. A támogatás célja, hogy elősegítsük a szállásra kerülő, és az albérletbe kiléptett hajléktalanok lakhatásának megtartását, segítsük mindennapi megélhetésüket.

### *Élelmezési szolgáltatás*

Az elsődleges célcsoport számára napi ételmezezt biztosítunk a projekt teljes időtartama alatt, kizárólag a projekt szolgáltatásainak igénybevétele napjaira, amennyiben szükséges és indokolt. Ezen szolgáltatást kefejezetten a kezdeti időszakban kívánjuk biztosítani a célcsoport tagjainak. Célunk, hogy ételmezezt biztosításával vonzóbbá tegyük az intézmény által, a projekt keretein belül nyújtott szolgáltatásokat, elősegítve ezzel a bevont hajléktalanok szállásokon történő megtartását.

### *Utazási támogatás*

A programba bevont azon hajléktalanok számára, akik a projekt segítségével **elhelyezkednek, munkába állnak, bérlet formájában támogatjuk** a munkába jártásukat elősegítve ezzel a munkahelyük megtartását.

### *Szabadidő*

A projektbe bevont hajléktalanok számára a szabadidejük kultúrált eltöltése érdekében **kirándulást szervezünk** (2 alkalommal), különböző **sportesemények** látogatása érdekében **bérletet vásárolunk**. A **színház kedvelők** számára pedig szintén **bérlet formájában** lehetőséget biztosítunk a színházi előadások megtekintésére.

A különböző közösségi programokon való részvétel biztosításával elősegítjük és erősítjük a hajléktalanok társadalmi integrációját, visszailleszkedését.

### *Egyéni esetkezelések során nyújtandó szolgáltatások*

A sikeres rehabilitációhoz, egymásra épülő, egymást támogató rendszerekre (egészségügyi ellátás, lakhatás, képzésre alkalmassá tétel, képzés, munkahely, stb.) és ezeket segítő eszközökre (fizikai, mentális állapot helyreállítása, hátrányok kiküszöbölése, jogok gyakorlása, munkabér támogatás, jövedelem, albérlet, stb.) van szükség. A projektben szervezett szűrések, képzések és fogalkoztathatóságot segítő szolgáltatások lehetőséget nyújtanak arra is, hogy kiépítsük és fejlesszük a hajléktalanok munkába állását elősegítő intézményes kapcsolatainkat és szolgáltatásainkat. A szociális munkának a rehabilitáció egész folyamatában igen hangsúlyos szerepe van. A munkahelykeresés, megtartás, a legmegfelelőbb lakhatási lehetőség felkutatása és fenntartásának segítése, a társas környezetbe való beilleszkedés segítése, a felmerülő konfliktusok feldolgozásához nyújtott támogatás, mind-mind olyan feladat, amelyben a szociális munkás, mint mentor közvetítő, kísérő, támogató és katalizátori szerepe elengedhetetlen. A pályázatban szociális munkás feladatokat ellátók személyre szabott támogatásokat nyújthatnak a programba kerülő hajléktalanok részére, elősegítve ezzel az intézményrendszerrel való végleges leválásukat. A projekt segítségével egymásra épülő, egymás hatását erősítő, az intézmény működési struktúrájába beépíthető támogatási megoldásokat hozunk létre. A projekt sikeres megvalósítása során kialakuló komplex gyakorlati támogatási megoldások hatékonyan járulnak hozzá szervezetünk szolgáltatás fejlesztési elképzeléseihöz, rövid és hosszú távú céljaihoz.

#### **Az egyéni fejlesztéshez kapcsolódó egyéni vagy csoportos szociális munka tevékenységei:**

A projektbe 4 fő esetkezelő szociális munkás megbízását tervezzük 24 hónapon keresztül, heti 15 órában. Az esetkezelő szociális munkások átlagosan 8-9 hajléktalan egyéni gondozását, támogatását végzik. Az egyéni fejlesztési tervet közösen a klienssel fogalmazzák meg a célok elérése érdekében. Az egyéni fejlesztési terv alapozza meg az együttműködési megállapodás megkötését. Az egyéni fejlesztési tervet és az együttműködési megállapodást az esetkezelő szociális munkások meghatározott időszakonként felülvizsgálják és szükség szerint módosítják.

#### **Az egyéni fejlesztéshez kapcsolódóan az alábbi tevékenységeket tervezzük egyéni vagy csoportos szociális munka keretében**

A projektbe bevont hajléktalanok számára folyamatosan biztosítjuk a személyes segítséget, tanácsadást, egyéni szociális munka keretében az esetkezelő szociális munkások biztosításával.

Az esetkezelő szociális munkások segítséget nyújtanak a lakhatási lehetőségek felkutatásával, lakásbérleti szerződés megkötésének segítségével.

Az elsődleges célcsoport-tagok számára, akik erre alkalmasak "Elsőként Lakhatás" típusú lakhatási lehetőséget biztosítunk. (lakásbérlet, munkásszálló, az intézmény által bérelt lakás vagy munkásszálló férőhely, vagy intézményi elhelyezéssel).

A másodlagos célcsoport-tagok számára segítséget nyújtunk a hajléktalan-ellátó intézményen kívüli lakhatási lehetőségek felkutatásával támogatásával.

A lakhatási támogatásban részesítetteknek a lakóhelyi beilleszkedés, lakhatás megtartásának elősegítése érdekében egyéni szociális munka keretében támogatást biztosítunk.

Segítséget nyújtunk a célcsoport tagjainak, hogy igény esetén elősegítsük a választott szakképzésbe (OKJ-s) való jelentkezésüket bekapcsolódásukat, képzések felkutatása által.

Az esetkezelő szociális munkások folyamatos kapcsolatot alakítanak ki és tartanak fenn a területen működő szociális szolgáltatásokkal, szervezetekkel a hajléktalanok komplex támogatása céljából.

A célcsoport tagjainak programban való részvételének és egyéni életkörülményeinek nyomon követése érdekében fotódokumentációt és videó felvételeket készítenek a program idején az esetkezelő szociális munkások.

Biztosítjuk a projektben résztvevők egyéni fejlesztési tervében meghatározott célok elérését követően az egyén nyomon követését 6 hónapon keresztül;

A célcsoport-tagok által végzett önkéntes munka a közösség vagy a támogatott szervezet javára és az önkéntes munka megszervezése.

#### ***A projekt által elérendő cél, várható eredmény, várható hatás***

A projekt által nyújtandó szolgáltatások célja a célcsoport optimális egészségügyi állapotának elérése, fenntartása. Szenvedélybetegséghez társuló pszichiátriai zavarok feltárása és kezelése.

Házassági és párkapcsolati problémák megoldása. Absztinencia, illetve mértékletes alkoholfogyasztás elérése. Krízishelyzetek megoldása, illetve ezek megoldásában való segítség melyek visszaeséshez vezethetnek.

A projekt **célja** a Székesfehérváron utcán, közterületen élő hajléktalanok **társadalmi integrációjának**

elősegítése, a foglalkoztathatóságuk javításával a lakhatás egymásra épülő komplex támogatásával. Célunk, hogy a projektbe bevont célcsoport 80%- sikeresen megvalósítsa az egyéni fejlesztési tervben megfogalmazott elvárásokat a projekt nyújtotta szolgáltatások segítségével.

Közvetlen cél az önálló lakhatás lehetőségének biztosítása révén az **intézmény rendszerben élők** kiléptetése, az intézményrendszerrel való végleges **leválásuk** előmozdítása.

A projekt **hosszú távú célja**, hogy hozzájáruljon városunkban a hajléktalanság fokozatos visszaszorításához, csökkentéséhez.

Olyan **makro-környezet** kialakításának szorgalmazása, mely a fedél nélküliek **társadalmi integrációját** hatékonyan támogatja, összeegyeztetve a célcsoport, valamint a társadalom igényeit.

A hajléktalan ellátás **szemléletbeli** változásának előmozdítása, melynek következményeként a **szociális munka** gyakorlatában kiemelkedő szerephez jut a munkaerő-piaci, társadalmi re-integráció, és a komplex, egymásra épülő szolgáltatások nyújtásának rendszerszemlélete.

Célunk a hajléktalan személyek társadalmi megítélésének javítása, **kirekesztettségük** csökkentése.

### **A projekt megvalósításához rendelkezésre álló erőforrások, tárgyi eszközök**

A projekt során megszervezésre kerülő tréningeket az intézmény Nappali Szolgáltató Centrumának csoportfoglalkoztató helyiségeiben valósítjuk meg, mely minőségi, kulturált környezetet biztosít az ellátottak számára.

Az álláskereső, lakhatási irodát az utcai szociális szolgálat háttér irodájában alakítjuk ki, amely biztosítja a meglévő bizalmi légkör fenntartását, erősítését.

A programba bevont személyek egészségügyi ellátását, kontrolját folyamatosan tudjuk biztosítani, az intézményünkben jelenleg is működő háziorvosi rendelés segítségével.

### **Meglévő a projekt során felhasználásra kerülő tárgyi eszközök**

1-1 db spirálozó, fénymásoló, A/3.-as A/4.-es lamináló gép, vetítővászon használatát is biztosítjuk a projekt során.

A projekt során biztosítjuk a szolgáltatások szervezéséhez a megvalósításhoz az intézmény telefonvonalait.

A Kríziskezelő Központ meglévő honlapján bővítési lehetőséget biztosítunk.

Az intézmény tulajdonában lévő személygépkocsi használatát is biztosítjuk a projekt sikeres megvalósításához.

Az ingatlan és a felsorolt eszközök a Kríziskezelő Központ tulajdonában ill. használatában vannak.

### **A szolgáltatások dokumentálása**

A projektbe bevont hajléktalanokkal **egyéni fejlesztési tervet készítünk**, mely megalapozza az **együttműködési megállapodás** megkötését.

Foglalkoztathatóság erősítését szolgáló szolgáltatások igénybevétele során

- mentális állapotjavító tréning,
- tanulási motivációt segítő tréning,

*Dokumentációi:*

Képzési szerződés készül és képzési napokon való részvételről jelenléti ívet vezetünk.

A képzés befejezését követően tanúsítvány, vagy bizonyítvány, vagy képző intézmény igazolása a képzésről.

A projektben nyújtott szolgáltatások eredményeképpen munkába helyezés esetén

*Dokumentációi :*

Munkaszerződés, vagy bérkifizetés igazolás, vagy alkalmi munkavégzés hivatalos igazolása.

Lakhatás

Az elsődleges célcsoport tagjaként a projektben nyújtott ún. befogadó szolgáltatásokat rendszeresen, de minimum 30 alkalommal igénybe veszi

*Dokumentációi:*

- Írásos igazolás az intézmény részéről
- Az egyéni fejlesztési tervben/együttműködési megállapodásban foglaltak nyomonkövetésének dokumentációi

A projektben nyújtott szolgáltatások eredményeképpen szállást nyújtó rehabilitációs ellátásban, szállást nyújtó szociális intézményben elhelyezésre került.

Az elsődleges célcsoport tagjaként önálló lakhatásba került (bérlet, lakásbérlet, szobabérlet, munkásszálló)

*Dokumentációi:*

Bérlemény, munkásszálló esetén:

Bérleti szerződés, banki átutalás/kifizetés pénztári bizonylata + szociális munkás igazolása az ott lakásról.

A másodlagos célcsoport tagjaként önálló lakhatását önerőből fenntartja - 6-8 hónapos támogatás esetén 1 hónapon keresztül, vagy 9-12 hónapos támogatás esetén 2 hónapon keresztül.

*Dokumentációi:*

Bérleti szerződés, banki átutalás/kifizetés pénztári bizonylata + szociális munkás igazolása az ott lakásról

### **A projekt horizontális vállalásainak bemutatása**

Intézményünk esélyegyenlőségi tervvel rendelkezik. Az esélyegyenlőségi tervben foglaltak szerint intézményünk egyik munkavállalóját esélyegyenlőségi felelősi feladatokkal bízta meg, hogy ellássa az intézményen belüli esélyegyenlőséggel kapcsolatos teendőket. A feladat a munkavállaló munkaköri leírásában lett rögzítve.

Intézményünk a projekt környezeti fenntarthatósága kapcsán biztosítja, hogy a munkavállalók minimum 25%-a a szervezetünk által szervezett tudás megosztáson részt vesz a projekt időszaka alatt.

Intézményünk a projekt során a munkavállalói részére környezettudatossággal illetve a fenntarthatóság tanulásával kapcsolatos akciókat szervez. Az akció során, összesen 3 alkalommal az utcán életvitelszerűen élő hajléktalanok környezetének rendbe tételét a területen fellelhető szemét összegyűjtését tervezzük.

### **A célcsoport-tagok által végzett önkéntes munka a közösség vagy a támogatott szervezet javára és az önkéntes munka megszervezése**

A tervezett projekt és az ellátotti csoport minél szélesebb körű társadalmi elfogadottsága érdekében a programba bevont utcán, sátrakban élő ellátottainkkal megszervezzük elhagyott klakókönyvetük megtisztítását, önkéntes munka keretében. A kivitelezés során építünk eddigi tapasztalatainkra és a már meglévő munkakapcsolatainkra a Városgondnoksággal és a Gaja Környezetvédő Egyesülettel.

Az alkoholizmussal, mint vezető függőségi problémával való megküzdés segítésére tervezzük a helyi AA csoport tagjainak megszólítását és felkérését egy intézményi csoport működtetésére, későbbiekben ezen, csoporttagok esetleges integrálását a városi csoportba.

Azon különösen veszélyeztetett elsődleges célcsoporttagok részére, akik képesítésük, jelenlegi egészségi, mentális állapotuk miatt teljesen esélytelenek a munkaerő-piacra való bekerülésre, a projekt ideje alatt önkéntesmunka lehetőséget biztosítunk az intézményben. A munkatapasztalathoz, élelemhez és némi jövedelemhez való juttatás esetükben hatékonyan támogathatja integrációs törekvéseiket.

### **Kockázatok, kockázat kezelésének eszközei, módjai**

Szenvedélybetegségek.

A hajléktalanná válás egyik jellemző oka, és a visszakapaszkodás komoly akadálya a felvállalt vagy titkolt szenvedélybetegség: hajléktalan emberek esetében legtöbbször alkoholizmus, gyógyszerfüggőség, játékszenvedély.

A szenvedélybetegségek felismerése a program előkészítő szakaszában azért kiemelten fontos a másodlagos célcsoport tekintetében, mert az intézményből való kiköltözést követően az ügyfél már nincs „szem előtt”, így a szenvedélybetegséggel való szembesítés, és a probléma kezelése sem történhet meg időben. A kiköltözés után – egyrészt a gyengébb kontroll, másrészt az önálló élettel járó feszültségek hatására – egyes esetekben a korábban nem megfelelően kezelt szenvedélybetegségek erősödése, az alkoholfogyasztás fokozódása tapasztalható, ami sokszor az együttműködés megszűnését, majd a programból való idő előtti kilépést (megszüntetés) hozza magával. Ezért az ügyfelek felkészítése idején fokozott figyelmet kell fordítani az esetleges szenvedélybetegségek tudatosítására és kezelésére. Az elsődleges célcsoport esetében a szállásokon a napi szintű találkozás, az ügyfelek folyamatos elérhetősége megkönnyíti az alkoholbetegségben vagy más függőségben szenvedők hatékonyabb kezelését, terápiába vonását.

Mentális betegségek.

A szenvedélybetegségekhez hasonlóan a nem megfelelően kezelt, esetleg eltitkolt mentális betegségek is akadályai lehetnek a programban való sikeres részvételnek. A projektbe az állapot felmérések éppen azt a célt szolgálják, hogy a beazonosított egyéni mentális sérüléseket adekvát módon szakember bevonásával hatékonyan kezeljük és kontrolláljuk.



Magatartási problémák.

Mind a lakótársakkal, mind a szomszédsági viszonyokban okozhat problémát az együttélést súlyosan zavaró magatartás. Bár nem könnyű, de ebben az esetben meg kell próbálni közvetíteni a konfliktusba került felek között, és meg kell tudni ítélni, hogy az ügyfél mennyiben tehető felelőssé a kialakult helyzetért. Amennyiben az ügyfél valóban súlyosan megszegi az együttélés normáit, akár az együttműködés felbontására, valamint a támogatás megszüntetésére is sor kerülhet. Fontos, hogy az intézményből kilépett hajléktalanok esetében rendszeres kapcsolatot tartson az esetfelelős szociális munkás a közös képviselőkkel, folyamatosan konzultálva velük a jelentkező gondokról.

Pénzkezelésből fakadó problémák.

A bérleti díj, a közüzemi költségek, az előtakarékoság és az önálló életvitellel járó egyéb költségek rendszeres fizetése olyan, a korábban megszokottól eltérő pénzbeosztást követelnek meg az ügyfelektől, melynek nem mindenki tud eleget tenni. A felkészítési szakasznál már szó volt az anyagi jellegű problémák kezelésének lehetőségeiről.

Hospitalizáció, „intézményfüggőség”.

A szociális ellátásokat hosszú ideje, tartósan igénybe vevők között gyakori jelenség, mely az önálló életvitel kialakításának akadálya lehet. Kezelése a fokozatosság elvének betartásával lehetséges: a kezdeti időben több segítséget kaphat az ügyfél, majd a program előrehaladtával egyre több szinten lehet elvárni az önállóságot (ennek jó példája a lakhatási támogatás csökkenő részletekben történő folyósítása).

A bérleménnyel kapcsolatos problémák.

Ide tartoznak a bérbeadóval való kapcsolatban jelentkező problémák, a bérleti szerződés érvényesítésének nehézségei, akár a bérleti lehetőség idő előtti megszűnése. Ezen helyzetek kialakulására az ügyfél sokszor nincs hatással, ezért a problémák megoldásához fontos lehet a szociális segítő közreműködése.

### ***A szakmai megvalósítást közvetlenül támogató tevékenységek indokoltsága***

#### **Érzékenyítő tréning**

A szakemberek körében végzendő érzékenyítés célja: a tartósan utcán élő hajléktalanok intézményi elhelyezésében közreműködő szakemberek -megvalósítók és a különböző telephelyeken dolgozó szociális munkások- pszichológiai felkészítése a program céljainak legeredményesebb megvalósítás érdekében

A megvalósítók és multidiszciplináris team támogatása: a bevezetésre kerülő új ellátási gyakorlat lehetséges pszichológiai hatásai szakemberek és kliensek oldaláról, a kezelési lehetőségek áttekintése.

A tréning segítséget nyújt a megvalósítók részére: az új gyakorlat alkalmazása során a kliensmunkában kialakuló potenciális konfliktusok kezelése, hatékony konfliktuskezelési protokollok kiépítése

#### **Szupervízió**

A programnak egyrészt a szakemberek mentális egészségvédelmében, ill. szakmai fejlődésében van kiemelkedő jelentősége. (“burn-out”-, “empty-hand” szindróma megelőzése, megfelelő kezelése, a kollégák együttműködésének, reális munkamegosztásának elősegítése, a túlzott bevonódás elkerülése, a magánélet védelme, stresszkezelés, stb.)

Másrészt a segítő szakember kompetenciájának fejlesztése a kliensek számára is hatékonyabb problémakezelést és kockázatmentesebb beavatkozást tesz lehetővé. A segítő szakember készségeinek, eszköztárának bővítése, az intervenció során a prioritások és hangsúlyok megfelelő kialakítása, a segítő folyamathoz szükséges szakmai határterületek és háttérismeretek bevonása, a kompetenciahatárok megerősítése mind-mind a színvonalas segítő munka és kríziskezelés alapjai.

#### **A csapatépítő tréning**

A csoportdinamika alkalmazása annak érdekében, hogy javuljon az együttműködés a programot megvalósítók együttműködése az önkormányzati és civil szervezetek között a célok megvalósítása érdekében, kiépüljön és hatékonyan működjön a hálózati együttműködés, a projektben dolgozók használják tudatosan a csoportmunka végzéséből származó erőforrásokat és hozzáadott értékeket. Az egyedüli külső helyszínen megvalósítandó tréning segítséget nyújt a kialakuló konfliktusok és problémák gyors és határozott megoldásában. A csoporthatás alkalmazásával az esetkezelőknek lehetőségük lesz egy esetlegesen felmerülő nehézség azonnali gyors leküzdésére, valamint a kitűzött célok teljesebb és sikeresebb megvalósulására azáltal, hogy közös esetkezelő csoportot működtetnek a projekt során.

#### **Esetmegbeszélés (problémák hatékonyabb megoldása, célok elérése, szervezeten belüli kommunikáció, tárgyalástechnika fejlesztése) tréning**

A korszerű és hatékony szervezetek kialakítása és működtetése jelentős feladat olyan kihívásokkal teli környezetben, mint a folyamatosan változó szocio-gazdasági környezet, melynek stressz-előidéző és fenntartó hatása a felkészült szakemberekre is folyamatosan és egyre fokozódón hat. A korszerű működési keretek, valamint e keretek megjelenése hatékony csoportos és egyéni stratégiákban adhatnak csak választ az irodalomban egyre inkább taglalt szocio-vulnerabilitásra. Ez az új fogalom hatékonyan írja le mindazt az összeadódó terhelést, mely szervezetet és munkatársat egyaránt 'megbetegít'. Különösen igaz ez, ha új a megszokottól eltérő lényegesen eltérő elemek jelennek meg a munkafolyamatban.

A hatékony és költséghatékony szervezet működtetése ma már alapelvárás minden szociális szférában működő vagy azzal kapcsolatban álló szervezet esetében.

E két társadalmi-gazdasági igény mentén építettük fel a tréningünket, mely az egyes szervezetek speciális igényeit is figyelembe véve képes általános érvénnyel megfogalmazni a szervezet és munkatársa korszerű működési ismérveit.

A következő, személyes és szervezeti érdekérvényesítő modulok segítségével hosszútávon is eredményesen vehető fel a harc a társadalmi-humán környezeti károsító hatásokkal:

Egyéni kommunikáció és asszertivitás (2x8 óra)

Szervezeti kommunikáció (8 óra)

Egyéni és szervezeti érdekérvényesítés, konfliktuskezelés és problémamegoldás, tárgyalástechnika (2x8 óra)

### **Szakmai műhelyek, tapasztalatcsere más TÁMOP-5.3.3.-as projektek megvalósítóival (4x6 óra)**

Az előkészítő szakasz után félévenként egy alkalommal szakmai műhelyeket tervezünk más TÁMOP 5.3.3.-as programokat megvalósító intézményekkel. A szakmai műhely lehetőséget és teret ad a megvalósítóknak arra, hogy megismerjék egymás szakmai munkáját, sikereit és kudarcait is. Azonos típusú problémák megoldására közösen kereshetik a lehetséges jó megoldásokat. Okulhatnak és tanulhatnak is mások tapasztalataiból.

### **Multidiszciplináris team**

A hatékonyabb megvalósítás érdekében a szociális ellátások terén szemléletváltást kell megvalósítani, a szállásnyújtással egybekötött egyéni esetkezelést a multidiszciplináris „outreach” típusú munkának kell felváltania. A „lakhatási szociális munka” esetünkben nem a pszichoszociális szükségletekre koncentrálnak elsősorban, hanem a lakhatás megtartására.

Havi szinten tervezünk rendszeres megbeszéléseket egy szakmai team részvételével, melynek során közösen egyeztetünk a programban aktuálisan bent lévő személyek helyzetéről, a gondozási folyamatokról. A team tagjai a megvalósító munkatársakon kívül az állapotfelméréseket végző pszichológus, és addiktológus /pszichiáter/, munkaügyi-karrier tanácsadó. A külső szakemberek a bevont személyek részére a program nyújtotta egyéb szolgáltatásokban is részt vesznek (állapotfelmérések, elérés biztosítása a program alatt az ellátottak és megvalósítók részére egyaránt). Ezt azért tartjuk fontosnak, mivel ismerik a célcsoport tagjait, és így igazán hatékony segítséget tudnak nyújtani az esetfelelős szociális munkásainknak, az egyéni fejlesztési tervek megvalósításában.

## **5. GANTT DIAGRAM**

1. sz. melléklet

## **6. TÁJÉKOZTATÁSI KÖTELEZETTSÉG**

A projekt kommunikációs tevékenysége a nyilvánosság tájékoztatásához a célok elérése érdekében a következő kommunikációs eszközöket kívánja megvalósítani:

- Kommunikációs terv elkészítése
- Sajtótájékoztató szervezése és lebonyolítása 3 alkalommal.  
A sajtótájékoztató célja, hogy a projekt indulása, valamint az elért eredmények minél nagyobb nyilvánosság számára váljanak ismertté. A sajtótájékoztató jó alkalom továbbá a témával kiemelten foglalkozó újságírók megszólítására, a személyes kapcsolat kiépítésére.
- Sajtóközlemények küldése a projekt céljáról, előrehaladásáról, elért eredményeiről, zárásáról.  
Célja elsősorban a társadalmi célú kommunikáció, de alkalmas a tágabb szociális szakma, valamint a projektek megvalósítását ténylegesen segítő és a lehetséges partnerszervezetek elérésére, tájékoztatására

is. A projekt végrehajtásában lényeges szerepe van a helyi tájékoztatásnak, ezért a projekt megvalósítóival szoros együttműködésben kívánja kialakítani a projektről közvetítendő fontos üzeneteket.

A hatékony kommunikáció érdekében a projekt kommunikációs stratégiájának része a témára specializálódott, részben helyi újságírók célzott felkeresése és folyamatos tájékoztatása az elért eredményekről, kiemelt figyelmet fordítva a helyi érdekeltségű lapok munkatársaira.

- **Meglévő honlapon a projekthez kapcsolódó tájékoztató aloldal létrehozása**  
A projekt a Kríziskezelő Központ [www.fehervarkrizis.hu](http://www.fehervarkrizis.hu) önálló internetes honlapján külön aloldalon kívánja biztosítani az informatív, könnyen hozzáférhető (infokommunikációs akadálymentesített változatban) és rendszeres tájékoztatást. A honlap – az általános tájékoztatás mellett – a megvalósító szervezetek, szociális szakemberek számára biztosítja a projekttel kapcsolatos információk hozzáférhetőségét, valamint a megvalósítást segítő információk, tapasztalatok megosztásának felületét.
- **Tájékoztató táblák elhelyezése**  
A projekt megvalósítása során a „projekttervezési útmutató” által előírt táblák elhelyezése történik meg a projekt egyes helyszínein. Így „C” és „D” típusú állandó tájékoztató tábla elhelyezése történik meg a projektgazda megvalósulási telephelyén, valamint tábla A3-as plakát formátuma.
- **TÉRKÉPTÉR feltöltése a projekthez kapcsolódó tartalommal**
- **Szóróanyagok készítése és terjesztése**  
Célja a projekt megvalósításának segítése az utcán, közterületen és a szálláshelyeken élő hajléktalan emberek társadalmi integrációjának elősegítése. Célja a célcsoport tagjainak megfelelő tájékoztatása a programba kerülés lehetőségéről.
- **Sajtómegjelenések folyamatos gyűjtése és elemzése**  
A projekt kommunikációs stratégiájának hatékonyság-mérését szolgálja. A kiadott, valamint gyűjtött sajtóanyagok elemzésének célja annak felmérése, hogy a projekt által közvetítendő üzenetek miként jelennek meg a sajtóban. Az elemzés eredményeinek áttekintése a szakmai megvalósítók értekezletein történik, lehetővé téve a kommunikációs stratégia finomítását, szükség szerinti módosítását.
- **A projekt kommunikációjában minden alkalommal helyet kap az uniós támogatásról szóló információ.**  
Az uniós támogatásra utalás látható a sajtómegjelenésekben, illetve minden grafikus felületen (honlap, szóróanyag stb.) helyet kap az ÚMFT logója. A projekt egységes arculatának kialakítása a projekt indulásakor történik.
- **Ünnepélyes projektértékelő záró szakmai nap lebonyolítása.**  
Sajtó-nyilvános ünnepélyes záró rendezvény tartása a támogatók, a projekt szereplői számára. A záró rendezvényen köszönetnyilvánítás hangzik el a projekt végrehajtását támogatók és segítők felé. Bemutatásra kerülnek a projekt eredményei és a projekteket megvalósító szervezetek tapasztalatainak összegzése.