

esély

2011/3

Társadalom- és szociálpolitikai folyóirat

TARTALOM

Hajléktalanellátás külföldön

- 3 Győri Péter:** Vándorok
- 8 Fehér Boróka:** Hajléktalan emberek ellátásai Stockholmban
- 34 Szentkereszty Tamás:** Gazdag szegények Északon – pillanatfelvétel a norvég ellátórendszeréről
- 59 Balla Edit:** Csődöt mond-e a szociális munka az alkoholbeteg hajléktalan emberekkel Berlinben?
- 86 Sárközi Tünde – Szabó Áron:** A Kofoed Iskola. Dán modell a hajléktalanok és más hátrányos helyzetű emberek képzésére, munkaerő-piaci helyzetük javítására
- 106 Bakos Péter:** Lakhatás, mindenekelőtt
- 113** Abstracts
- 115** Contents

GYŐRI PÉTER

Vándorok

Közismert, hogy a középkorban a céhek elküldték a segédekét vándorútra a mesterlevél megszerzése előtt, hogy lássanak világot, ismerkedjenek meg más céhek fortélyával, kössenek kapcsolatokat Európa más országaiban dolgozó szaktársaikkal. Így volt ez szokásban nálunk is, még jóval a céhek felbomlása után is. Aztán ez a folyamat hosszú évtizedekre megszakadt.

2004-ben csatlakoztunk az Európai Unióhoz. Voltak illúzióink, kinek ilyenek, kinek olyanok. Sokan azt hittük, hogy azok az értékek, normák, szokások, melyeket a modern Európa közös jellemzőiként tartunk számon nálunk is szárba szökkennek, csak a dermedt palántákat, a rejtőzködő magokat kell jól és okosan gondozni. Ma már tudjuk, ez a folyamat jóval bonyolultabb, vannak, akik inkább kitépkedik, vagy éppen bakancsralátaposnak... de hagyjuk e képet!

Az ország legnagyobb hajléktalanellátó intézményében, a BMSZKI-ban¹ komolyan vettük, hogy csatlakoztunk az Európai Unióhoz. Kapva kaptunk azon a lehetőségen, amelyet a Tempus Közalapítvány európai uniós Leonardo da Vinci programjának „Egész életen át tartó tanulás” mobilitási pályázata kínált. A „szokásos” külföldi utak tapasztalataiból okulva egész kis protokollt alkottunk, hogyan lehetne a legjobban hasznosítani a kínálgató lehetőséget. A fogadó partnerek kiválasztását és a velük való egyeztetést követően – melyet a BMSZKI ezzel megbízott nemzetközi kapcsolattartója, *Fehér Boróka* bonyolít – meghirdetjük a lehetőséget a hazai hajléktalan-ellátó szervezetek körében. Az írásbeli jelentkezést és kiválasztást követően a majdan kiutazók heti rendszeres nyelvi felkészítésben részesülnek, hogy a kinti gyakorlat alatt megértsék a többiekét és megértessék magukat, szakmai szókincsük gazdagodjon, oldódjon az a gátlás, amely az addig passzivitásra kényszerült, közepes iskolai nyelvtudással együtt jár. A kiutazók a nyelvi felkészülés mellett szakmailag is felkészülnek. A fogadó ország, az adott régió illetve város, valamint a fogadó szervezet szociális ellátásokra, lakhatási támogatásokra és hajléktalan-ellátási politikájára vonatkozó dokumentumait egyénileg feldolgozzák és ezekből 10–15 oldalas előtanulmányt, valamint munkatervet készítenek. A munkaterv alapján háromoldalú megállapodásokat kötünk a fogadó intézményekkel. Amennyire lehetséges, törekszünk arra, hogy már a több hetes kinti lét, szakmai gyakorlat alatt időről időre „hazaküldött” részjelentések készüljenek, „küldöttjeink” azon frissiben rögzítsék elsődleges benyomásaikat. Majd a hazaérkezés utáni két hétben a résztvevők az előtanulmány és a kéthetes beszámolók alapján elkészítik a fényképekkel színesített záró beszámolójukat (ezek folyamatosan

¹ Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei

megtekinthetőek a <http://www.bmszki.hu/leonardo> honlapon²). Minden „vándor” szóban is megosztja tapasztalatait az „ittthon maradottakkal”, a „*Szociális munka a világban*” szakmai műhely keretében. Így próbáljuk elérni, hogy minél inkább hasznosuljanak, átadódjanak azok a fortélyok, amelyeket vándoraink más céhek boszorkánykonyháiban meglestek.

Nem tudományos elemzések, és nem is mindig hibátlan leírások készülnek ezzel a saját magunk által kialakított módszerrel, inkább egyfajta útirajzok. Jó felkészítéssel, háttértámogatással és rátermettséggel olyan képet kaphatunk ily módon az egyes országok, városok lakásügyi, szociális- és hajléktalan-ellátásáról, a tényleges praxistról, a szolgáltatások mindennapi gyakorlati működéséről, a bennük dolgozók munkájáról, attitűdjéről, az ügyfelekről, amilyenek a tematikai keretek közé zárt szakmai anyagokból sokszor alig, vagy egyáltalán nem kiolvashatóak.

&

Hajléktalannak lenni – amiben az *abszolút szegénység* és a megalázottság, kirekesztettség, megfosztottság keveredik – mindenhol és egységesen elviselhetetlen helyzet Európában. Még akkor is, ha az ellátások színvonala, felszereltsége, komfortossága nagyon jelentős *relatív* különbségeket mutat. Mégis, fájdalmas és egyben inspiráló megtapasztalni azokat a különbségeket, amelyek megkülönböztetik a saját hajléktalanellátásunkat más országokétól. Miben lehetne megragadni e különbség esszenciáját? Talán abban, hogy nálunk a hajléktalan helyzet egyfajta fátum, sorcsapás, szerencsétlenség, perspektívatlanság, megoldhatatlan sodródás, amelyhez még jó esetben is csupán egyfajta tűzoltás, konzervatív ember szeretet, szociális érzékenység kapcsolódik, rosszabb esetben ezek ellenkezője. Ettől eltérően Európa több országában „terep szinten” is sugárzik a szándék, az akarat, a cél, szolidaritás és szervezethezesség, hogy megelőzzék és felszámolják ezt az élethelyzetet, vagy legalább azt elérjék, hogy még a legszerencsétlenebb ember is megélhesse emberi méltóságát, társadalmi tagságát.

Ha az egyes országok szociális, vagy lakásügyi, foglalkoztatási, hajléktalanügyi ellátó rendszereinek, eszköz rendszereinek színterei mögé pillantunk, akkor azt találjuk, hogy a lényeges különbségek gyökerei a mélystruktúrákban, értékekben, normákban, a kulturális különbségekben keresendők. Ezekből nőnek ki a szabályrendszerek, intézmények, eljárások különbségei. Az intézmények, eljárások szintjén pedig azt tapasztalhatjuk, hogy a leggazdagabb, legfejlettebb jóléti rendszerekkel bíró országok is folyamatosan komoly – konfliktusokat sem nélkülöző – erőfeszítéseket tesznek, hogy javítsák, változtassák, igazítsák eszközeiket az új kihívásokhoz. Nálunk egyfajta fanyalgás övezi azokat, akik tanulnának „a Nyugattól”, miközben „Nyugaton” – persze vitákkal, kritikák-

² 2006 óta 37 hajléktalan-ellátásban dolgozó szociális munkás kolléga vett részt ilyen tanulmányúton, a vándoraink által eddig felkeresett országok, városok: Egyesült Királyság (London, Aberdeen), Írország (Dublin), Hollandia (Amszterdam), Dánia (Koppenhága), Finnország (Helsinki), Norvégia (Oslo), Svédország (Stockholm), Németország (Berlin), Franciaország (Párizs), Spanyolország (Madrid), Lengyelország (Gdansk, Gliwice), Észtország (Parnu), Románia (Székelyudvarhely).

kal övezve, de – állandóan tanulnak egymástól, megpróbálják ellesni, felhasználni a máshol kialakított jobb megoldásokat.

Mindez nem csupán teória, elméleti kérdés, hanem visszaköszön a napi gyakorlatban, praxisban. Abban, ahogy egy szociális segítő munkába menet pontosan tudja, hogy mit miért fog aznap csinálni, hogy szűkebb és tágabb környezete ott áll mögötte és támogatja ebben a munkájában. A másik szervezetben, sőt a hivatalban dolgozó kollégája is ugyanazért a célért végzi teendőit, ezért természetesen együttműködnek, összefognak, keresik a jobb megoldásokat, s ezért tájékozódnak, továbbképzik magukat. Visszaköszön abban is, ahogy kompetenciájuk határai tudatában az ügyfelekkel dolgoznak. Ezen a talapzaton számos országban jelentős programokat tudtak (és persze akartak is) megvalósítani az elmúlt években, hogy visszaszorítsák a hajléktalanság különböző formáit. Közben az „összetartó társadalmakat” is megrázzák mély és jelentős gazdasági és társadalmi válságok, át kell szerkeszteni gazdasági és jóléti rendszereiket, azonban van mire építeniük, s a legfontosabb célokat sem veszítik el eközben szemük elől.

Van mit tanulnunk.

&

Svédország nemcsak a nemzetközi, de a magyar köztudatban is úgy él, mint a jóléti állam mintaországa. Fölmerülhet a kérdés: mégis, ott is vannak emberek, akik hajléktalanok, közterületen élnek? Fehér Boróka írásából az is kiderül, hogy hogyan lehetséges ez, de azt is megtudhatjuk, hogy hogyan működik egy „igazi szociális háló” egy olyan országban, ahol tényleg mindenkit a társadalom tagjának tekintenek. A svéd hajléktalan-ellátás legmélyebb alapja az a szilárd és közös meggyőződés, hogy minden egyes embernek alapvető és elidegeníthetetlen joga van az emberi méltóság megőrzéséhez. Ebből következik minden: a célirányosan és maximálisan jól szervezett szociális döntéshozói és szolgáltatói intézmény rendszer, a garanciális, mégis egyénre szabott esettanulmányi, szolgáltatás-finanszírozási, vásárlási eljárások, a megértő/támogató és nem számon kérő fókuszú szakszerű szociális munka, a hivatalok és segítők, a szociális, egészségügyi, foglalkoztatási, lakásügyi szervezetek mindennapi együttműködése, a pénzbeli és szolgáltatói támogatások kreatív összekapcsolása. Svédország tanulmányozása közben óhatatlanul fölmerül a nagyon furcsának tűnő kérdés: egy nagyon gazdag országban működhet csak ilyen jól kialakított jóléti rendszer, vagy éppen annak is köszönheti egy ország a gazdagságát és sikerességét, hogy nem tékozolja el naponta és folyamatosan a polgáraiban rejlő emberi értékeket?

Az egy főre jutó GDP Norvégiában a legmagasabb a világon. Azonban ennek a GDP-nek, a norvég olaj-milliárdoknak egy jó részét a protestáns norvégok nem élék fel most, elteszik akkorra, amikor majd kifognak az olajmezők kincsei. Sok ok miatt Norvégia nem a bevándorlók Mekkája; Norvégia nem tagja az Európai Uniónak, nem vezették be az eurót, de nagyon adnak arra, hogy – mint leggazdagabb ország – büszkék lehessenek azokra a szociális támogatásokra, melyeket akár belföldön, akár külföldön a szegénység enyhítésére fordítanak.

Szentkereszty Tamás beszámolója ismerteti annak az állami lakásügyi banknak (Husbanken) a működését, mely egészen sajátos képződmény Európában: egyszerre bank és egyfajta lakásügyi minisztérium, hatalmas piaci és szociális lakásépítési programok, lakhatási támogatások szervezője, s az utóbbi években a lakástalan/hajléktalan emberek támogatott, mentális és szociális segítséggel egybekapcsolt lakhatásának finanszírozója is. A sok, nagyszerű támogatott projekt közül az egyik az itt bemutatott börtön misszió, amely a börtönből szabadultak társadalomba való visszavezetésén munkálkodik. Akárcsak a börtön misszió, a norvég Üdvhadsereg is egyházi háttérű segítő szervezet, amely több mint 120 éve folyamatosan működik. E szervezetek folyamatosan működnek és folyamatosan megújulnak. Szakszerűségük imponáló. Azonban a „skandináv modell” leginkább tanulságos jellemzője a célirányos együttműködés: minden szervezet és bennük dolgozó tudja, hogy mit miért csinál és tudja, hogy a célokat csak együttesen tudják elérni.

Németország hajléktalanügyi politikája talán a legnehezebben megfejthető a hazai szakemberek számára. A kulcs, vagy ahonnan érdemes próbálkozni, az az erős és számos részletre is kiterjedő német szociális bérlakás-, illetve lakhatási támogatási rendszer. Több mint száz éve folyamatosan alakítják, csiszolják, bővítik, olykor kicsit szűkítik a lakhatás biztonságához kapcsolódó jóléti eszközöket, mégis vannak, akik rövidebb-hosszabb időre fedél nélkül, vagy lakás nélkül maradnak. Az elmúlt években számos területen decentralizálták az ellátásokat, a feladatokat és felelősséget a központi kormányzattól regionális, vagy éppen helyi (kistérségi) szintre – azonban így is nagyobb szerepet játszik a finanszírozás, szabályozás terén a központi kormányzat, mint nálunk az elmúlt két évtizedben.

Balla Editnek a berlini hajléktalanellátásról szóló összefoglalóján keresztül bepillantást nyerhetünk a német civil szervezetek finanszírozásának rejtelseibe, köztük egy egészen sajátos absztinens projekt működésébe. Igen tanulságos végigkövetni az aktív korú munkanélküliek, s ezen keresztül az érintett rizikó csoportok támogatása átalakításának a következményeit; „alulnézetből”. Németországban – a többi európai jóléti államhoz hasonlóan – jelentős és nem fájdalommentes reformokat hajtottak végre a tartós és tömeges munkanélküliség következményeinek enyhítése érdekében az elmúlt évtizedekben. Az állami munkaügyi szervezetek szerepe jelentősen megnőtt és egyben át is alakult a pénzügyi és szolgáltatásbeli szociális támogatások hozzájárulása terén, s ez jelentősen átalakította a lakhatási gondokkal küzdők egy részének támogatási rendszerét is.

Az Egyesült Államok és Európa hosszú évekig külön utakon járt a hajléktalanság megoldását tekintve. Az „öreg Európa” kutatói, lobbistái, ellátói némi fanyalgással, lenézéssel tekintettek az Egyesült Államok szerintük alulfejlett, vagy éppen létében is megkérdőjelezett jóléti rendszerére. Nem nagyon vettek tudomást azokról a robusztus szociális és antiszegregációs lakhatási programokról, melyek az elmúlt évtizedekben az Egyesült Államokban zajlottak. Eközben valóban, az USA-ban sajátos módon, hosszú évtizedekig medikalizálták a hajléktalan kérdést, nagyon egyszerűen fogalmazva: minden hajléktalan mentálisan beteg, ha betegségéből meggyógyítjuk, ezzel hajléktalanságából is gyógyítjuk. Viszont

az egészségügy ott is nagyon drága, ezért minden beavatkozást, terápiát folyamatosan mérnek, mérik hatékonyságát, a ráfordításokat, hogyan lehetne olcsóbban, jobban csinálni. Amikor elkezdtek megmérni, hogy mennyibe is kerül az utcákon élő mentálisan beteg emberek gyógyítása, visszavezetése az elfogadott életviszonyok közé és mennyibe kerül ugyanez akkor, ha először valahogy megoldják a lakhatást, s aztán kezdenek neki a segítő terápiának, akkor egyszerre csak kiderült az a nagyon triviális tény, hogy olcsóbb is, hatékonyabb is, ha valaki lakik valahol és úgy gyógyítják, mintha a flaszteren lakva próbálkoznak a gyógyítással.

Így született a „Housing First” modell, mely néhány év alatt olyan sikeresnek bizonyult, hogy az öreg Európa hajléktalanellátói is elkezdtek a „csodájára járni”. Erről az amerikai modelltől számol be *Bakos Péter* rendkívül érdekes, rövid összefoglalója. Ma Európa egyre több országában az „Elsőként Lakhatást” modell számít a leghatékonyabbnak, több város és ország „versenyez”, hogy ki tudta-e már alakítani az ehhez szükséges feltételeket, ezért is került ez a híradás az európai beszámolók mellé.

FEHÉR BORÓKA

Hajléktalan emberek ellátásai Stockholmban

2009-ben a nyarat Stockholmban töltöttem, a Városháza Hajléktalanügyi Osztályának gyakornokaként. A svéd jóléti modellről több szemináriumot hallgattam, válogatott szakirodalmakat olvastam. Az elméleti felkészülés során a személyes terepélmények alapján arra kerestem a választ, hogy miképp épül fel a hajléktalanellátás olyan rendszere, amely a hajléktalanság különböző megjelenési formáit is kezelni tudja, s a tűzoltáson kívül milyen hosszú távú, a valós integrációt célzó szolgáltatásokat működtetnek. S bár a svéd szociális segítők a miénktől nagyon eltérő körülmények között és eltérő rendszerben dolgoznak, a stockholmi rendszer számos eleme itthon is adaptálható lenne, ami pedig nem pusztán anyagiak kérdése.

1. Bevezető – a svéd szociális ellátásokról, általánosságban

Svédországban a lakhatáshoz való jog nincs az alkotmányba foglalva. Az 1993-as Szociális Ellátásokról szóló törvény 2000-es törvénymódosítása óta a 290 helyi önkormányzat feladata a krízishelyzetbe került lakosaik számára átmeneti lakhatásról gondoskodni, mind a programalkotás, mind a gyakorlati megvalósítás szintjén. Az önkormányzatok általában civil szervezetekkel vagy gazdasági társaságokkal kötnek ellátási szerződést.

A helyi önkormányzatok felelősek tehát a lakhatási problémák helyi megoldásáért is. Ennek egyik módja az ún. „public housing agency” (közösségi lakásügynökség) létrehozása. 2007-ben az önkormányzatok 10 százaléka élt ezzel a lehetőséggel. A tapasztalatok alapján azonban ezek az ügynökségek szívesebben foglalkoznak a kevésbé hátrányos helyzetű emberek lakhatási problémáival, mint a hajléktalan emberek tartós lakásba helyezését, hiszen nincsen törvényileg szabályozva, hogy az állami (önkormányzati) tulajdonban levő bérlakásokat milyen rendszer szerint, kiknek lehet bérbe adni. Ezért felmerült, hogy a lakhatási problémák megoldását állami szinten kellene monitorozni, és az önkormányzatokat kötelezni kellene olyan várólista összeállítására, ahol a halmozottan hátrányos helyzetű egyének és családok átlátható rendszer szerint előnyt élveznének a szerencsésebb háttérű várakozókhoz képest.

A bérlakásépítést (bérlők és diákok számára) a svéd kormány 2000–2006 között pénzügyileg támogatta azokon a vidékeken, ahol a legnagyobb a lakáshiány (különösen a három legnagyobb városban). S bár az utóbbi években a bevándorlók száma csökkent, a hajléktalanok száma emelkedett az 1999-es és 2005-ös számlálások között (a számlálásokról lásd később). A kormányzat így belátta, hogy önmagában lakásépítési programokkal nem lehet a hajléktalanságot felszámolni – az újonnan épített bérlakásokat nem a halmozottan hátrányos helyzetű, stabil munkaviszonnyal nem rendelkező lakástalanoknak adták bérbe, hanem a jobb helyzetben lévő, megbízhatóan fizetőképes embereknek. A megoldást a szakértők abban látták, hogy nyomást kell gyakorolni az önkormányzatokra, hogy bővítsék a szegényebb rétegek számára is megfizethető bérlakás-piacot. A 2006-os választások után a konzervatív kormány ezt a javaslatot elutasította.

Kísérleti programként, helyi szinten több önkormányzat vezetett be *ösztönzőket* (pl. a kezdeti időszakban garanciát ajánlottak a lakbér fizetésére), hogy rávegyék a főbérlőket a hátrányos helyzetű csoportok fogadására. A kormány programszerűen hasonló kezdeményezést indított el fiatalok lakáshoz jutásának elősegítése érdekében, melynek során az önkormányzatoknak térítették meg az ilyen módon megelőlegezett kifizetéseket.

1999-ben a parlament létrehozott egy Hajléktalanügyi Bizottságot, melynek mandátuma három évre szólt. Feladatuk a hajléktalan emberek helyzetének javítása, a hajléktalanság megelőzése. A Bizottság javasolta a kormánynak, hogy növeljék a megfizethető bérlakás-állományt, terjeszték ki a lakhatási támogatás rendszerét, és készítsenek új szabályzatot a kilakoltatással kapcsolatban. A Bizottság azt is megállapította, hogy a másodlagos lakáspiacot csökkenteni kellene, és helyüket tartós bérletű lakásokkal kellene pótolni. Javasolták, hogy a helyi önkormányzatok bizonyos feltételek esetén üresen álló magánlakásokat hajléktalan embereknek adhassanak ki.

2. Hajléktalan emberek ellátásai Stockholmban

Stockholm Svédország fővárosa és egyben legnagyobb városa. 14 kerületből áll, és 800 000 lakosa van. Ez azt jelenti, hogy a szinte egybeépült elővárosokkal együtt 1 900 000 laknak itt.¹

Stockholmban 3000 hajléktalan embert tartanak nyilván, s közülük 300 él közterületen vagy éjjeli menedékhelyen, a többieknek bizonytalan a lakhatásuk (vagyis nincs saját jogú bérleti szerződésük pl., vagy támogatott lakhatásban élnek, esetleg önkormányzati lakásra várnak).

Stockholm város hajléktalan ellátását két törvény szabályozza: a „Szociális Ellátásokról” és a „Bizonyos Fogyatékkal élők ellátásairól és támogatásáról” szóló törvények. A 14 kerületi önkormányzat felelősége a területükön tartózkodó egyének támogatása, de szorosan együttműködnek a fővárosi Szociális Ellátók Adminisztrációs Csoportjával, ami

¹ Az elővárosokba is el lehet jutni metróval, a közlekedési bérlet az elővárosokban is érvényes.

különböző programokon keresztül segíti a kerületek munkáját. Bizonyos szociális programok az egész város területén egységesek. A főváros 150 civil szervezettel áll ellátási szerződésben, évi 13 millió euróval támogatja szociális tevékenységeiket a hajléktalan emberek, fogyatékosok, nőjogi szervezetek, szenvedélybetegek ellátása területén.

Stockholm városvezetése 1999-ben úgy határozott, hogy mindenkinek biztosít „fedelet a feje fölé”, és senkinek nem kell kényszerűségből közterületen éjszakáznia. A fedél nem azonos a lakhatáshoz való joggal, s nem is önálló lakást jelent, hanem *valamilyen* elhelyezést – éjjeli menhelytől kezdve a bed-and-breakfastig. A vállalás időben sem univerzális: azt ígérik csupán, hogy az éjféltől jelentkező rászorulókat juttatják fedélhez. A krízisellátást jelentő menhelyekkel és átmeneti szállókkal szemben a tartós, hosszú távú lakhatási megoldásokat preferálják, hajléktalan emberek számára is. Igyekeznek a hajléktalan ember minden szükségletére egyénre szabott megoldásokat találni; vallják, hogy a hajléktalanság nemcsak lakásprobléma, és a hajléktalan emberek helyzetének javítása érdekében szükség van többek között képzésre, addiktológiai szakellátásra, foglalkoztatási segítségnyújtásra is.

A hajléktalan-ellátás lépcsői a következők: éjjeli menedékhelyek, alacsony küszöbű intézmények, speciális és általános támogatott lakhatás, tartós lakhatási megoldások, kiléptető lakások. A város megpróbálja preventív eszközökkel megelőzni a kilakoltatást. Ennek az elvnek a fenntartása a kerületi önkormányzatok feladata, pl. a főbérlettel való kapcsolatépítés által. Az egyes önkormányzatok jó gyakorlatait az egész fővárosban terjesztik. Az elmúlt években nőtt a kiléptető lakások száma, ami gyakran az önálló életvitel előtt utolsó lépcsőfok.

Hajléktalan emberekkel kapcsolatos felmérések

Az Egészségügyi és Jóléti Minisztérium 1993-ban, 1995-ben, 2005-ben és 2007-ben végzett felmérést a hajléktalan emberek számának megállapítása érdekében (a 2007-esről sajnos nem jelent meg angol fordítás). Az alábbiakban a 2005. évi felmérést foglalom össze.²

A kérdőíveket minden olyan szociális és egészségügyi szervezetnek és hatóságnak elküldték, amelyről feltételezték, hogy kapcsolatban áll hajléktalan emberekkel.³ Összesen 3746 szervezet kapta meg, közülük 900 civil ellátó. Az egyes szervezeteknél akár több szociális munkás is találkozott a kérdőívekkel. Az önkormányzatok lakásosztályához és a lakhatási önsegítő csoportokhoz azonban nem jutott el a kérdőív. A szociális munkások minden, általuk ismert hajléktalan személyre külön adatlapot töltöttek ki 2005. április 25. és május 1. között. Az adatlap 22 zárt kérdést tartalmazott, amelyek a hajléktalan ember családi állapotára, származási országára (valamint szülei származási helyére), az adott hét jövedelmi és foglalkoztatási helyzetére, az elmúlt év lakhatási körülményeire, egész-

² Sahlin, Ingrid: Statistics Update Sweden 2006.

³ Kórházaknak, pszichiátriai betegek bennlakásos otthonainak, pszichiátriai járógondozóknak, szenvedélybeteg segítő intézményeknek, pártfogói szolgálatoknak, börtönöknek – és hajléktalan ellátó szervezeteknek.

ségi állapotára, szenvedélybetegségére, szükséges kényszerítő intézkedésekre (ön- vagy közveszélyes-e az illető) vonatkoztak. Az adatlap kitöltőjének véleményt kellett mondania a hajléktalanná válása okairól és fő problémás területeiről is. Abban az esetben, ha egy személyről több intézmény is küldött be adatlapot, az önkormányzat által kitöltöttet vették figyelembe. Ha itt hiányosságok merültek fel, akkor a többi adatlapról egy előre felállított sorrend szerint pótolták az adatokat. A sorrendben a menhelyek leghátul szerepeltek. A kérdőívek anonimek voltak, a hajléktalan ember személyi száma vagy egy, a monogram és a születési dátum által generált kód alapján tudták a duplikátumokat kiszűrni.

Eredmények: 12 222 személyi számos és 4882 monogrammal kezdődő kódú egyénről érkezett be adat, továbbá 730 esetben az előzőektől eltérő, de hiányos adatokkal kitöltött adatlapot dolgoztak fel. A civil szervezetek közül többen nem küldtek vissza egyetlen kérdőívet sem⁴, míg a helyi önkormányzatok 99 százaléka igen. Elemzők szerint a fenti adatoknál több hajléktalan ember lehet Svédországban: ezt részben a vissza nem küldött kérdőívek alapján gondolják, részben azért, mert definíció szerint a szociális bérlakásra várakozó szívességi lakáshasználókat csak abban az esetben kellett megszámolni, ha az adott héten személyesen megjelentek a hivatalban, és ott a lakáshelyzetük megoldása szóba került. Mivel az együttműködési megállapodások általában havi egy találkozót írnak elő, sok lakásra várakozó valószínűleg kimaradt a felmérésből. Szintén bírálják, hogy a kérdőívek a hajléktalan emberek érdekképviselői szervezeteihez sem jutottak el, ahogy a szociális lakásra várakozók sem kerültek automatikusan összeírásra.

- 3600 fő aludt krízis ellátásban vagy közterületen (közülük 940 közterületen);
- 2000 fő volt kórházban, börtönben vagy támogatott lakhatásban úgy, hogy három hónapon belül „szabadult”, és nem volt még hova mennie;
- 6400 fő volt a fenti intézmények valamelyikében úgy, hogy nem szabadult három hónapon belül, de nem tudta, hogy hol fog szabadulása utána lakni;
- 4700 fő lakott szívességi lakáshasználóként vagy bérelt rövid távon lakást, és kért bizonytalan lakhatása miatt segítséget az önkormányzattól;

100 hajléktalan ember közül 71 volt svéd állampolgár⁵, 15 valamelyik szomszédos skandináv országból érkezett, és „csak” 14 egyéb külföldi.

A menedékkérők, bevándorlók, önkényes lakásfoglalók, illetve az önkormányzatokkal az adott héten kapcsolatba nem kerülők számai nem kerültek be.

⁴ Abban az esetben, ha a szervezetnek az adott héten nem volt hajléktalan ügyfele, erről kellett jelentést küldenie. A nem válaszoló civil szervezeteknél így nem tudható, hogy az adott időszak alatt nem kerültek egy hajléktalan emberrel sem kapcsolatba, vagy a felmérésben nem kívántak részt venni.

⁵ A svéd állampolgár természetesen nem jelenti azt, hogy az illető Svédországban is született. Mégis, részben a jogosultsági kritériumok miatt az intézményekben és az önkormányzatok bérlakás várólistáján többségben vannak a svédek, illetve a szomszédos országokból érkezők, akik a svéd nyelvet jól beszélik,

Svédország különböző városaiban vannak helyi adatgyűjtések is. Stockholmban pl. a hajléktalan ellátó szervezetek összeírják, hogy kiket ismernek, a monogram és születési dátum segítségével generált kódot használva. Rögzítik, milyen az illető lakhatási helyzete, illetve hogy az elmúlt hat hónap során került-e kapcsolatba az önkormányzat szociális osztályával. Göteborgban néhány éve egységes adatbázisba táplálják azoknak az adatait, akik a szociális munkások szerint nem megfelelő lakhatási körülmények között élnek, és a szükségleteket így párosítják a rendelkezésre álló lakhatási megoldásokkal. Malmöben a városi önkormányzat szociális munkásai minden október 1-jén végeznek összeírást.

3. A stockholmi hajléktalanellátó rendszerről részletesebben – a szakmai gyakorlat tapasztalatai

3.1. A stockholmi intézményrendszer

Gyakorlatomat a Városháza Szociális Ellátási Osztályán kezdtem, ahol először is a hajléktalan ellátás rendszerét vázolták fel. Egy öttagú stáb között osztották fel a különböző ellátási területeket, engem a hajléktalan ellátásért felelős munkatárs fogadott. Az ő feladata a kiszereződött szolgáltatások biztosítása, megszervezése, ellenőrzése, kapcsolattartás a civil és for-profit ellátókkal⁶. A város 130 millió svéd koronával (3,2 milliárd forint) támogat 80 civil szervezetet, vásárol tőlük szolgáltatást (nemcsak a hajléktalanellátáson belül). Ebben az összegben nincsenek benne a for-profit szervezetek, akik pedig a szállók nagy részét üzemeltetik.

Számadatok: egy évben átlagosan 1700 férőhelyet biztosítanak valamilyen hajléktalan szállón. A városban csupán 6 nappali melegedő működik (mind civil kézben) – az egyik kizárólag nőket fogad. 6 kríziszálló fogadja a legrászorulóbbakat. 115 olyan férőhely működik, ahol ittas és kábítószer hatása alatt álló hajléktalan embereket is fogadnak (nem teljesen küszöb nélküli intézményekről, hanem csak a valamivel elnézőbb, nem teljes absztinenciát megkövetelő szállásról van szó). 556 férőhely van a támogatott lakhatási lehetőségek közt (ebből 243 önálló lakást a város kezelt), és van még 813 állandó lakhatást biztosító egység – ebből 158 esetében először a város a főbérlő, és ha minden rendben megy, egy év elteltével a lakó nevére kerül át a szerződés.

A szállók a fenntartóik szerint lehetnek önkormányzatiak, magáncégek vagy civilek. A szállásnyújtó intézményeket három-négy évente versenyeztetik, ilyenkor költségvetést és szakmai programot kell benyújtaniuk. Általában ugyanazok a szervezetek pályáznak, de egy-két új jelentkező is akad. Mivel nincsenek egységes standardok (mint a hazai 1/2000 SZCSM rendelet), a pályázati kiírásokon keresztül próbálják megszabni, hogy melyek a minimális elvárások. Ez nem jelenti azt, hogy elő-

⁶ A hajléktalan ellátások privatizációján nem lepődnek meg, hiszen, mint mondták, az utóbbi 15 évben az egészségügyet, az oktatást (a normatív támogatást a gyerek viszi magával az iskolába, nem pedig a padra kapja az intézmény) és a tömegközlekedést is részlegesen privatizálták, és minden nagyszerűen működik azóta is.

írnák például, hogy minden szállón alkalmazzanak szociális munkást, a rendelkezésre álló támogatás és a potenciális pályázói kör ismeretében „ésszerű” kompromisszumokat kötnek⁷. A pályázatok tartalmazzák a szervezet és a nyújtott szolgáltatás céljait, és az eredményt is ehhez mérik – vagyis itt sincsenek általános minimális elvárások.

A főváros ezután ellátási szerződést köt a nyertes szervezetekkel. A kerületek a fővárostól (vagyis a szállóktól) vásárolják a férőhelyeket, így egy fenntartó két helyről kap támogatást: a fővárosi a fix, a kerületi pedig a kihasznált férőhelyek után. A kerület a saját illetékességű ügyfeleket (helyi lakos) egy adott szállóhoz irányítja, és rájuk eső vendégszakai-t téríti. A szállók általában magas kihasználtsággal működnek, amit a minden reggel a fővárosi szociális irodához megküldött jelentésből lehet tudni. Nem érdekük, hogy magasabb értéket mondjanak a valóságnál, hiszen szükségük van a kerületi támogatásra is (amit csak akkor kapnak meg, ha valaki fekszik az ágyon). A kerület több szállóval is megállapodhat. Mindenhol ugyanannyit fizetnek egy ágyért, a főváros azonban különböző mértékben támogatja a szállókat, épp azért, hogy a kerület ne hogy spórolási szempontból válasszon esetleg az ügyfél igényeinek nem megfelelő szállót.⁸

Mi történik, ha a rászoruló hajlék nélküli ember nem fővárosi lakos? Megvizsgálják az esetét, és ha nem találnak stockholmi kötődést⁹, megpróbálják hazaszupplni. Krízisesetben egy éjszakára a fővárosi krízisosztály be tudja utalni szállóra, de csak akkor, ha megígéri, hogy utána hazatér. A központi nyilvántartó rendszernek köszönhetően a következő éjjel már nem fogadnák, hiszen nem tartotta be a megállapodást. A „haza” a legutóbbi lakhelye – már amennyiben van kötődése (család, rokonok, megkezdett kezelés, terápia). Van lehetősége annak is, hogy valaki kötődés nélkül lakóhelyet változtasson, de ez elég körülményes. Említettek olyan esetet, amelyben egy svéd állampolgár Izlandra költözött, majd pár év után hazatért és közterületen éjszakázott. 8 hónapba telt, mire stockholmi lakosként elismerték, de addig Izlandra próbálták visszaküldeni. Mivel azonban nem volt ott se munkája, se lakása, se családja, a végén a főváros adoptálta.

A hajléktalanszállókat, illetve a támogatott lakhatási formákat külföldi állampolgárok csak abban az esetben vehetik igénybe, ha van biztosításuk, vagy ha beleegyeznek, hogy elhagyják az országot (ebben az esetben egy éjszakára krízisszállóra jogosultak). A jogosultságot a személyi (vagy biztosítási) számmal tudják ellenőrizni. Mivel minden ötödik svéd állampolgár (vagy valamelyik szülője) külföldön született, a nyelvtudás nem mutat semmit.¹⁰

⁷ A pályázaton pl. évről évre sikeresen indul az Üdvhadsereg, ahol Stockholmban egyedülálló módon még négyágyas szobákban biztosítják az elhelyezést – így ez lett a minimum elvárás (új pályázók ötágyas elhelyezéssel már nem nyerhetnek).

⁸ Ha a szállókban nem lenne szabad hely egy adott éjszaka, a kerület bed-and-breakfast-be vagy panzióba is befizethetné az ügyfelet.

⁹ Ugyanakkor a kötődés elsősorban nem bejelentett lakcímet, hanem tényleges tartózkodási helyet jelöl, legyen az akár közterület!

¹⁰ Svédország 2009-ben több mint 100 000 bevándorlót fogadott, s különösen a nagyobb városokban színes a lakosság. A szélsőjobb eddig nem tudta átlépni az 5 százalékos

3.2. Az utcai gondozó szolgálat (Uppsökarenheten För Vuxna)

Az utcai szociális munkát az önkormányzati utcai szolgálaton túl civilek is végzik, bármilyen központi koordináció nélkül.¹¹ A főváros utcai gondozó szolgálatában (és általában a fővárosi intézményekben) diplomás szociális munkások dolgoznak, a civil szervezeteknél azonban nincsenek ilyen elvárások. A fővárosi utcai gondozó szolgálat 8 munkatárssal dolgozik, hétköznap 8–24, szombaton 14–24 óra között. Egyszerre mindig két munkatárs van szolgálatban.

Az irodájukban találkoztam velük először, ami egy nagy hajléktalanellátó komplexum egyik épületének földszintjén található. A közös telken kapott helyet egy fővárosi krízisszálló, egy civil szervezet nappali melegedője, egy egészségügyi komplexum hajléktalan emberek számára, és különböző támogatott lakhatási programok sora. Maga az épület négy-szintes, az emeleten a menekültekkel foglalkozó pszichológusok dolgoznak, a földszinten pedig az utcai gondozó szolgálat és a pszichiátriai „outreach” osztozik (náluk nem szociális munkások, hanem egy pszichiáter és több pszichiátriai ápoló dolgozik, aki az utcán és szállókon élők pszichés problémáival foglalkozik, beleértve az utcai munkát is). Az épületbe kártyával vagy kóddal lehet bejutni, amelyet kétszer is használni kell, míg az irodáig eljutunk. Az iroda központi helyen van, egy iskola szomszédságában.

Az első találkozást (ahogy később a többi intézményben is) azzal kezdték, hogy tisztázzuk a biztonsági előírásokat, amivel egyúttal azt is sugallták, hogy ez egy nagyon veszélyes munkakör.¹² A biztonsági szabályok (a teljesség igénye nélkül):

- Mindig párban dolgoznak, a társukat sosem hagyják magára.
- Ha a pár egyik tagja úgy ítéli meg, hogy nem biztonságos a helyzet, mindketten visszavonulnak.
- Az utcai gondozó szolgálat telefonjának mindig kéznél kell lennie.
- Ha ügyfelet szállítanak, az egyik munkatárs vele utazzon a hátsó ülésen.

Az irodában is a biztonság hiánya miatt nem fogadnak ügyfeleket (nincs biztonsági személyzet, nincs menekülési útvonal): vagy terepen látogatják meg őket, vagy egy krízisszállóra, nappali melegedőbe invitálják őket.

Az otthoni utcai gondozókhöz hasonlóan részben bejelentésre¹³

küszöböt és nem jutott be a parlamentbe, de most az Európai választásokon kicsit előre törtek: országosan 3 százalékot értek el, de ennél lényegesen jobban szerepeltek az ország déli településein. A bevándorlásról lásd: http://en.wikipedia.org/wiki/Immigration_to_Europe#Sweden

¹¹ Mint amilyen Magyarországon például a Diszpécserszolgálat.

¹² A három nap alatt, amíg velük voltam, semmilyen atrocitás nem történt és csupa barátságos ügyféllel és munkatárssal találkoztam. Elmondani sem tudtak olyan esetet, amiben valami veszélyhelyzet alakult ki – lehet, hogy azért nem, mert a szabályok olyan jól működnek?

¹³ Mivel azonban nincs központi diszpécser szolgálat, kérdéses, hogy a lakosság hogyan tudná a szervezetet elérni – a bejelentések inkább intézményektől érkeznek.

mennek ki terepre, részben térképeznek, illetve ismerős ügyfeleket látogatnak közterületen és nem lakásra szolgáló helyiségben. Olyan ügyfelekkel is kapcsolatot tartanak, akik épp nem hajléktalanok, de azok voltak, és akiknek a lakhatása jelenleg is bizonytalan, vagy napközben közterületen tartózkodnak, ücsörögnek, alkoholt fogyasztanak a barátaikkal. A segítő kapcsolat célja, hogy az egyént a megfelelő segítséghez irányítsák, ami leginkább a lakhelye szerinti önkormányzat szociális osztálya, vagy valamilyen szenvedélybeteg segítő intézmény, esetleg kórház.

Az ügyfelek jelentős része szenvedélybeteg, drog- vagy alkoholhasználó (gyakran mindkettő). A svéd jóléti állam is dűledezik, és a szociális munkások szerint az is előfordul mostanában, hogy valaki anyagi okokból válik hajléktalanná.

Három törvény segíti a munkájukat, a LVM, a LVU és a LPT, ezek alapján alkalmazhatnak vagy ők, vagy a rendőrség kényszerintézkedéseket a szenvedélybetegek, fiatalkorúak vagy pszichiátriai betegekkel kapcsolatban¹⁴. Ha valakit ön- vagy közveszélyesnek ítélnék, jogukban áll elszállítatni, hogy a szükséges kezelést megkapja.

Nincs olyan szálló, ahova hirtelen felindulásból szállíthatnak valakit, mert előtte minden esetben egyeztetni kell a szociális osztállyal (hogy ki fogja fizetni a számlát). Így a krízisszállóra is csak beutalóval lehet bekerülni. A szociális osztály pedig kideríti az illetékességet, és utána dönt, hogy mi legyen az illetővel.

Az utcai gondozók alapvetően úgy érzik, hogy jó a kapcsolatuk az ügyfelekkel, örülnek nekik, mert segítséget ajánlanak fel, és nem kényszerítenek semmire. Ha valaki hajlandó élni a felkínált segítséggel, szálláshoz és segélyhez juthat, részt vehet szenvedélybeteg segítő terápián, rendezheti életét. Ha nem működik együtt, marad ott, ahol volt, feltéve, hogy az adott területeken nem tiltott viselkedésforma a csövezés (pl. a vasútállomáson), vagy az alkoholfogyasztás¹⁵, vagy a segítők nem érzik a kényszergyógykezelést szükségesnek. (Az már a rendőrség, nem pedig a szociális ellátás feladata, hogy a közterületen alvó vagy önkívületi állapotban lévő embert saját maga védelmében kórházi detoxikálásra szállítsák.)

¹⁴ Az LVM-ről lásd a keretes írást.

¹⁵ Alkoholt (1-2 százalékos alkoholtartalmú sör kivételével) amúgy is csak a Systembolaget nevű alkoholboltban lehet kapni, mert az alkohol árusítása állami monopóliumban van. Az 1800-as évek elején még csak az ország egyes területein bevezetett gyakorlat olyan sikeressé vált, hogy 1955-ben az egész országra kiterjesztették, sőt, Norvégiában, Finnországban, Izlandon, Kanadában és az USA egyes államaiban is alkalmazzák. Amennyiben az alkohol árusításához nem fűződik az eladó anyagi érdeke, nem fogja káros mennyiségű alkoholfogyasztásra bátorítani a vásárlókat, és nem fog 20 év alattiakat kiszolgálni. Szintén nem árulnak rossz minőségű, pancsolt alkoholt. A XIX. században még Svédország vezetett Európában az alkoholfogyasztás terén, azóta viszont ennek a politikának köszönhetően az egyik legalacsonyabb alkoholfogyasztású nép. Az alkoholboltok 2000-ig csak hétköznap voltak nyitva, azután körültekintően megvizsgálták, hogy mi történne, ha szombaton is kinyitnának, és úgy ítélték meg, hogy se a verekedések száma, sem az alkoholos megbetegedések aránya nem nőne számottevően, így már a hét hat napján lehet ezekben a boltokban alkoholt kapni (szombaton általában általában csak délután 2-ig).

Egy átlagos nap az utcai szolgálattal

Első állomásunk Gabriellel egy nagy járólapos tér, rengeteg kávézóval. Délután a hely megtelik étellel, de most még csak 10 óra van, így alig lézengenek. Az egyik padon és környékén 7 fős társaság ücsörög, látszik rajtuk, hogy megviseltébbek, mint a többi járókelő. Két férfival beszélgetünk, mindkettő szőke, rövidre nyírt hajú és rendezett szakállú, de piszkos ruhájú ember. Egyikük halántékára célkereszt van tetoválva, és elég nehezen beszél, mintha még nem tisztult volna ki az előző éjszakai ivás óta. Thomasnak hívják, angolul is tud, így kicsit beszélgetünk. 27 éves, lakásban él, de utcás életmódot folytat, és a ruháját ítélve nem minden este megy haza. Névjegyet adunk mindenkinek, és az utcai szociális munkás mindenkit arra bátorít, hogy hívják fel, ha valamire szükségük van. Alapvetően nem a nyomulós stílust képviseli, hanem barátoszik, beszélget, és felajánlja a segítséget, de nem rohanja le az embereket. Ha kialakul egy jó kapcsolat, és látják, hogy számíthatnak rájuk, jelentkezni fognak (mobiltelefonja mindegyik ügyfélnek van).

A tér túloldalán egy nő alszik a földön, egy fa alatt. Bár nem szokásuk alvó embereket felébreszteni, megzavarni, őt ismerik, így meg akarják tudakolni, minden rendben van-e. Az ötödik köszönésre zavaros tekintettel felnéz – erősen alkoholos állapotban van, és talán pszichiátriai beteg is. Egy ősz hajú férfi halad el mellettünk, hajában rózsaszín hajpánt és kb. 10 copfocska, derekán nadrág helyett törölköző. Barátságosan köszönünk egymásnak, majd továbbmegyünk.

A következő állomás egy, a Nyugatihoz hasonló aluljáró rendszer és tér, amely a drogárusok és szerhasználók kedvenc találkozó helye. Itt sokan jönnek-mennek, mi megállunk egy helyen és várunk. Egy ügyfélkülső viking fiú ellenségesen méreget minket. Én arra gondolok, hogy azt figyelni, jönnek-e a rendőrök, a szociális munkásom szerint viszont egyszerűen nincs beszédes kedvében. Itt is az empowerment híve, vagyis ő nem megy oda senkihez, ha valaki beszélni akar velünk, láthatja, hogy ott vagyunk. Szerinte elsődleges feladata az, hogy tisztelettel viszonyuljon olyan emberekhez, akiket mások nem tisztelnek, és talán ők magukat sem. És tényleg, szépen lassan többen is odagyűlnek – mindenféle fekete férfi, akik megbíznak Gabrielben, mert ő is afrikai és raszta-hajú. Nevetgélnek, ugratják egymást, s akinek még nincs, kap névjegyet. Egy idősebb, született svéd férfi is odajön beszélgetni. nagyon megtetszhettem neki, mert ékszereket ajándékoz nekem, amit guberált, miközben elmeséli, hogy miket szokott találni.

Ezután beugrunk a szomszédos női nappali melegedőbe, ahová férfiak elvileg nem léphetnek be. Ez általában igaz, de szociális munkásokra nem érvényes. Gabriel több ügyfélnek köszön, kicsit beszélgetnek.

Ebéd után beugrunk a „főhadiszállásra”, ahol pénzt veszünk fel az egyik ügyfél számára, és begyűjtjük a postáját is. Az 50 év körüli férfit a város szélén levő kórház fertőzőbeteg osztályán látogatjuk meg. Utcás ügyfél. Amikor nagyjából két hete meglátogatták, nem bírt felkelni, így kihívták a rendőrséget, akik mentőt hívtak. Infúzióra kötötték, vérátömlesztést is kapott, és előreláthatóan még négy hétig kórházban marad. Bár kapott az utcásoktól pizzamát és papucsot, látogatásunkkor melegítőnadrágban és csizmában fogad. A pénznek örül, a postáját elteszi, és megkéri a szociális munkásokat, hogy vegyenek ki pénzt a számlájáról, mert a készpénzben megkapott 400 korona segély (10 000 Ft) nem fog sokáig kitartani. Az ápolószemélyzettől kérnek egy üres lapot¹⁶ és meghatalmazást írnak.

¹⁶ Az utcai gondozó szolgálat minden felszerelése gyalogos felderítésnél egy zsebnotez,

A nap következő akciója, hogy a reggel megismert célkeresztes homlokú Thomast kísérik a bankba. Elvesztette a bankkártyáját és a személyi igazolványát, de a szociális munkás megpróbál segíteni (hangsúlyozza, hogy nem ígér semmit). A reggeli téren találkozunk vele. Az apjával érkezik, aki meglátogatta és felajánlotta segítségét. A találkozó felkavarja, sír, de nincs semmire szüksége. A bankban a pénztáros fiatalembernek szeme sem rebben a síró, toprongyos férfi láttán. A szociális munkás a városi szociális szolgálat fényképes plasztikkártyájával igazolja magát, és úgy tűnik, ez elég: hívja a főnököt, aki megkérdezi Thomastól a bankszámlaszámát (amit fejből tud), és megnézi a számláját, amelyen azonban nincs semmi. Thomas még jobban elkeseredik, mert a szociális osztály azt ígérte, hogy a héten megkapja a segílyt. Gabriel arra bátorítja, hogy hívja fel az ottani esetmenedzserét és tisztázza, mi történt. Kölcsönadja a telefonját, hogy legalább a papáját felhívhassa, aki még nem lehet messze (merthogy a papa is megadta a számát a szociális munkásnak, hogy ha bármi történne). Nem félünk attól, hogy az ügyfél elszalad a telefonnal, barátságosan ácsorgunk.

3.3. Enheten för hemlose: a fővárosi hajléktalan emberek segítő Különleges Egysége

A Stockholmi Szociális Iroda Hajléktalanellátó Osztálya által működtetett Különleges Hajléktalan Egység felelős az egyes kerületekhez nem tartozó, fővárosi illetékességű hajléktalan emberek elhelyezéséért és támogatásáért. Az iroda Stockholm 15. kerületi közigazgatási egységként működik. Csak felnőtt (20 év fölötti) férfiakkal, nőekkel, esetleg párokkal foglalkoznak, a gyermekes családok a hagyományos kerületi szociális irodákhoz tartoznak.

A magyar gyakorlattal ellentétben itt a Különleges Egység munkatársai végzik a hajléktalan emberek teljes körű eset-menedzselését: rajtuk keresztül lehet bekerülni a fővárosi szállásnyújtó intézményekbe, ők döntenek a különböző egyszeri és rendszeres segílyekről, a kiléptető lakásokba kerülésről. Az irodában szakképzett, diplomás szociális munkások dolgoznak, akik a bekerüléstől a sikeres kigondozásig (vagy elköltözésig) kísérik az ügyfelet. Az itteni szociális munkásokat svédül *socialsekraterer*-nek hívják, ami azt jelzi, hogy ők nem pusztán segítők, hanem különböző jogosítványokkal (beutalási és segílyezési joggal) rendelkező „hivatalnokok”, hivatásos esetfelelősök. A szállókon, melegedőkben is dolgoz(hat)nak szociális munkás vagy egyéb szakképesítésű segítők, akik az ügyfelet támogatják, de az esetmenedzser munkakörű szociális munkás a Különleges Egységhez tartozik, s onnan jár ki terepre (vagy az ügyfél az irodába) a segítő folyamatokat ellenőrizni, koordinálni.

A Különleges Egység hat csoportból áll, a gyakorlatom nagy része alatt őket látogattam végig:

1. A kapcsolatfelvételi és segílyező csoport
2. A szenvedélybeteg segítő csoport

egy toll és egy bérlet, autós munkánál emellett még kocsikulcs is.

Hajléktalanellátás külföldön

3. A pszichiátriai betegeket segítő csoport
4. A női csoport
5. Idősgondozó és ápolási csoport
6. Biztonsági és utógondozó csoport

3.3.1. A KAPCSOLATFELVÉTELI ÉS SEGÉLYEZŐ CSOPORT

Ez a főváros hajléktalanellátó egységének első csoportja, itt dől el, hogy kivel tudnak foglalkozni, melyik csoporthoz kerül az egyén, milyen anyagi juttatásokra jogosult.

3.3.1.1. Kapcsolatfelvételi csoport

4 munkatárs dolgozik itt, mindenki szociális munkás végzettségű. Egyszerre csak egy fő mehet szabadságra, hárman vannak mindig ügyeletben. A team feladata, hogy az újonnan érkezőkkel felvegyék a kapcsolatot, megvizsgálják, hogy jogosultak-e segítséghez jutni (illetékesek-e), illetve a jogosultak továbbítása a megfelelő segítő szervhez, csoporthoz.

Illetékesség

Az egyik alapelvük az, hogy a bajba jutott embernek segítséget kell nyújtani. Amennyiben területileg nem a főváros az illetékes, a rászorulót a megfelelő helyre kell irányítani. Ha ez nem lehetséges, segítséget kell neki nyújtani. Alapvetően azon emberek esetében illetékesek, akik bizonyíthatóan Stockholm 14 kerületének egyikében laktak vagy laktak az elmúlt 3 hónapban, de akiknek egyik kerületben sincs lakcímük, esetleg ide-oda költöztek a különböző kerületek között, vagy akit a kerület nem lát el. Aki a nagyobb Stockholm területén (ideértve az elővárosokat, szomszédos településeket) vált hajléktalanná, arról az adott település köteles gondoskodni. Ha sokat vándorolt, akkor az az önkormányzat illetékes, ahol a leghuzamosabb ideig tartózkodott, vagy ahol van valami kötődése (családtagok, ha már kapott valahol szociális segílyt, munkahelye volt stb.).

És mi a helyzet a külföldiekkel? Alapszabály, hogy Stockholm csak azokat fogadja be lakcímileg (illetékességileg), akik a költözést tervezték és a költözés pillanatában képesek voltak gondoskodni magukról. Ha ez után valami rosszul sült el, de a szóban forgó személy már három hónapja itt él (és biztosított vagy svéd állampolgár), akkor az első szabály lép életbe. Addig azonban, ha segítséget szeretne igénybe venni, vissza kell utaznia oda, ahonnan jött: segítsenek neki ott, ahol addig is élt. Svédország vagy a skandináv államok esetében kifizetik a hazaút költségeit, EU-s állampolgároknál megpróbálják a követséget rávenni, hogy vigye haza a saját emberét, és ha ez nem működik, akár kifizetik a repülőjegyét. Azokat is megpróbálják hazaküldeni, akik az EU-n kívülről érkeztek, de ebben az esetben már nincs olyan egyszerű dolguk, hiszen egy távol-keleti vagy afrikai repülőjegy jóval drágább. Elvileg azonban ilyen esetekben sem illetékesek, maximum egy éjszakás krízisszállást tudnak felajánlani.

A rendszerbe bekerülő ügyfelek 70 százalékának ügyében nem illetékesek dönteni, őket el- (illetve át-) utasítják. Emiatt sok frusztrációval szembesülnek, és sokan nem értik, hogy miért nem tartozhatnak ide, hiszen hajléktalanok. (Arra a kérdésre, hogy mi van akkor, ha valaki azt füllenti, hogy a fővárosban csövezik és nem egy szomszédos elővárosban, nem nagyon tudtak mit mondani. Igen, már kezdik megtanulni az ügyfelek is, hogy mit kell mondani ahhoz, hogy bekerüljenek ebbe a rendszerbe. Persze érthető, hogy tartják a határokat, hiszen Stockholm város költségvetése is véges...) Nagyon sok az olyan svéd állampolgár, aki valamennyi időn át külföldön élt, de nem jöttek be a számításai, így most hazatérne – de ez már nem az a svéd jóléti állam, mint amit maguk mögött hagytak, és már nem tudnak mindenkinek lakást adni. Az ügyfelek nagy része szívességi lakáshasználó, nem közterületen él (miközben persze ilyenre is van példa).

Ha valaki bekerült a rendszerbe, elkezd arra várni, hogy találkozhasson a valamelyik másik csoportnál dolgozó esetmenedzser szociális munkásával, és ez akár két hétbe is beletelhet. A törvény azt írja elő, hogy „a lehető legrövidebb időn belül” kell segítséget nyújtani, s ezt a belső szabályzat maximum két hétben állapítja meg. Ez alatt az illető krízisszállón lakhat, és jobb híján, az első interjúm már megismert munkatársakhoz fordulhat sürgős problémáival. A segélyező csoporttal való találkozásig az ügyfélnek magának is több mindent el kell intéznie annak érdekében, hogy meg tudják vizsgálni az anyagi helyzetét. Így pl. be kell szereznie a személyi igazolványt, az elmúlt három hónap bankszámla kivonatát (!), ha munkaképes, regisztráltatnia kell magát a munkaügyi központban, igazolást kell kérnie az adóhatóságtól, hogy van-e valamilyen hivatalos jövedelme (rendszeres munkajövedelem, nyugdíj, gyes stb.). Eközben az adminisztrációs csoport maga is ellenőrzi, hogy az illetőnek van-e vagyona (cége, autója, háza), amelyből az ellátását finanszírozni tudná.

3.3.1.2. A segélyezési csoport

Ez a csoport 10 munkatárssal dolgozik, közülük 1 fő adminisztrátor, 7 fő szociális munkás (nem mindenki főállású) és 2 fő asszisztens. A szociális munkások között az eseteket születési nap szerint osztják fel: minden hónap 1–5-ig egy szociális munkáshoz tartoznak, 6–11-ig egy másikhoz, és így tovább.

Az első találkozón felméri az ügyfél anyagi helyzetét. Írásban is tájékoztatják a jogairól és kötelességeiről, pl. arról, hogy krízissegélyre a teljes körű kivizsgálás előtt is jogosult lehet, vagy hogy hol tud fellebbezni. Leírják, hogy a segélyek együttműködéshez, egyéni előrehaladási tervhez és annak betartásához kötöttek. Az ügyfél kötelessége, hogy mindenről pontos információt adjon, mert ha véletlenül valótlan állítana, kötelességük lenne csalásért büntetőfeljelentést tenni, és az addig kapott támogatást vissza kellene fizetni. A tájékoztató lapot (amely svéd és angol nyelven érhető el, ez utóbbira a svédül nehezen kommunikáló

Hajléktalanellátás külföldön

állampolgárok miatt van szükség¹⁷⁾ az ügyfél átveszi és egy átvételi elismervényt ír alá.

Az első találkozáskor a szociális munkás megpróbálja eldönteni, hogy az ügyfél munkaképes-e. A főváros vezetése azt várja el, hogy akit csak lehetséges, munkába állítsanak, akit pedig valami (szenvedélybetegség, pszichiátriai vagy fizikai egészségi helyzet) miatt nem lehet, az váljon önfenntartóvá (nyugdíjassá vagy rokkantnyugdíjassá, esetleg gyógyuljon meg). A segítézés is ezt a célt (vagy ideiglenes állapot áthidalását) szolgálja.

Az alábbi támogatásokat lehet kérelmezni:

- **RIKSNORM** (minimáljövedelem), amely tartalmazza az élelmiszer, ruházkodás, tisztálkodás, szórakozás, újság, televízió előfizetés és telefonszámla költségeit. A garantált maximumnál kevesebb is megítélhető, ha az ügyfél nem teljes hónapra igényli (jogosult), vagy ha a fenti költségek valamelyike nem vonatkozik rá (mondjuk halláskárosult és nem hallgat rádiót). Minden egyes költség típus be van árazva. Más-más összegek vonatkoznak gyermekekre (korcsoportonként) és felnőttekre, illetve az egyszemélyes vagy a két felnőtt háztartásokra. Külön összegük van azoknak, akik nem élettársi kapcsolatban, de másokkal együtt élnek (pl. barátokkal). Szintén más összeg adható azoknak, akik intézményben élnek, ahol étkezésük és szállásuk is megoldott.

	Maximális RIKSNORM/fő SEK (1 SEK = kb. 25 Ft)
Egyedülálló	3680
Párkapcsolatban élő	3025
Barátokkal élő (2 fő)	3295
Barátokkal élő (7 fő)	3089
Gyerek (0–3 éves)	2130
Gyerek (19–20 éves)	2990
Intézményben teljes ellátást kapó	1950

- Fix összegű támogatások (vagy számlával igazolandó, vagy kötött árú)
 - Lakásbérleti támogatás (szerződést kell hozzá bemutatni)¹⁸⁾
 - Szakszervezeti tagdíj (a munkanélküli támogatást gyakran a szakszervezet fizeti)

¹⁷⁾ A svédül nem tudó ügyfelek általában finnek, akikkel a finn munkatársak beszélnek, kivéve, ha tudnak angolul. Ha nem sikerül közös nyelvet találni, és az ügyfelet nem kíséri el egy tolmácsolni tudó ismerőse, akkor hivatásos tolmácsot hívatnak, amire természetesen előzetesen egyeztetett megbeszélés esetén van lehetőség.

¹⁸⁾ Az alacsony jövedelműek lakbérének akár a 90 százalékát is lehet támogatásból biztosítani. Az intézményekben élő lakhatási költségeit közvetlenül az intézménynek (menhely, szálló, kórház) utalják.

- Tömegközlekedés (bérlet vagy buszjegy)¹⁹
- Villanyszámla (számlát kell bemutatni)
- Lakásbiztosítás (a lakásbiztosítások általában egyéb dolgokra is biztosítanak, mint pl. a rokkantságra)
- Nem rendszeres támogatás (szintén számlával kell alátámasztani)
- Gyermekfelügyelet²⁰
- Mozgássérült közlekedés²¹
- Egészségügyi ellátás²²
- Gyógyszerköltség²³
- Egyéb (pl. bebútorozási költség²⁴, személyi igazolvány kiállítási költség²⁵, szemüveg²⁶, fogorvosi kezelés, fogpótlás, temetés, gyermekekkel kapcsolattartás, külön utazás²⁷, névváltoztatás stb.)

A segélyek összegét az éves költségvetési törvényben rögzített „base amount”-hoz igazítják (mint nálunk a nyugdíjminimum).

A segélyt minden hónapban újra kell igényelni, hiszen annak feltétele az együttműködési tervben vállaltak betartása – az esetmenedzser szociális munkás tehát rendszeresen találkozik az ügyféllel, és megbeszéli, hogy sikerült-e a korábban vállaltakat betartani. A munkaképes ügyfeleknek pl. fel kell venniük a kapcsolatot a Munkaügyi Központtal (a bejelentkezéstől számítva akár két-három hét is eltelhet, míg az illetőt fogadni tudják), majd rendszeresen munkát kell keresni (és a felkeresett munkáltatók nevét és elérhetőségét az esetmenedzsernek átadni). Azokat, akik valamilyen betegség miatt nem tűnnek munkaképesnek, esetkezelés céljából a szenvedélybeteg vagy pszichiátriai beteg segítő teamhez utalják. A betegséget érintő együttműködést innen az ottani esetmenedzserrel kell egyeztetni. Emiatt előfordulhat, hogy egy ügyfélnek két esetmenedzser is van, s az egyik például a lakhatásáért és szenvedélybetegségért, a másik a segélyért és az egyéb anyagiakért felel.

Ha az ügyfél tagadja, hogy szenvedélybeteg lenne, de a segélyező csoport szociális munkása gyanakszik, az együttműködés részeként vize-

¹⁹ Havi buszbérletet csak indokolt esetben adnak annak, akinek a napi szintű tömegközlekedés az egyéni gondozási terv része – pl. dolgozik vagy munkát keres, egészségügyi kezelésre vagy képzésre jár.

²⁰ A 6 éven aluli gyermekek megőrzéséért (bölcsődéért, óvodáért) térítési díjat számítanak fel, amely a szülők jövedelmétől függ, de gyermekenként akár havi 1000–1200 SEK is lehet (a pelenkás gyerekekért felárat számítanak fel).

²¹ A mozgássérültek kuponfüzetet kapnak, és bizonyos taxitársaságok egy kuponért (60 SEK) a városon belül bárhova vállalnak szállítást.

²² Az egészségügyi ellátás vizitdíjas – egy bizonyos éves befizetés után már térítésmentes.

²³ A gyógyszerek évi x SEKig nem élveznek tb-támogatást, majd fokozatosan egyre kisebb részét kell az ügyfélnek fizetni, míg évi 1800 SEK fölött viszont térítésmentesen lehet hozzájuk jutni.

²⁴ Évi max. 7704 SEK/család, amit vagy készpénzben kapnak meg, vagy az IKEA-ban eddig a keretig vásárolhatnak a kiválasztott tárgyak közül (ágy, konyhaasztal, székek stb.)

²⁵ 400 SEK, mely magában foglalja a fényképkészítést is. Ezt az ügyfélnek meg kell előlegeznie, majd utólag térítik.

²⁶ Ehhez optikus receptje és árajánlata szükséges, a legolcsóbb megoldást támogatják.

²⁷ Pl. ha valaki Stockholmon kívüli településen keres munkát vagy bérlakást.

letmint adására kötelezheti. Ha kiderül, hogy droghasználó, az együttműködésbe a szenvedélybeteg segítő csoport munkatársa is bekerül.

Egy idő után az együttműködés igazolásához nem szükséges a segélyező csoport szociális munkásával havonta találkozni (vagy azért, mert másik esetben rendszerrel működik együtt, vagy azért, mert például iskolába jár és nincs mit jelenteni).

Azoknak, akiknek nincs pszichés-mentális problémájuk, segítenek a normál lakáspiacon lakást keresni és lakásszövetkezet várólistájára kerülni. Ez utóbbi esetben ugyan akár 10 évet is kell várakozni, de aki vállalja a drágább vagy rövidebb távú szerződéssel járó lakást, akár hamarabb is bérelhet, emellett magán vagy másodkézből is lehet bérelni. Ha sikerül ilyen lakásba költözni, az illető többé nem hajléktalan, és a lakhatási támogatását innen már az illetékes kerület intézi, a hajléktalanellátónál pedig lezárják az aktáját.

Egy átlagos esetmenedzsernek 40–50 aktív esete van, közülük 35–40-nek van másik esetfelelőse is (a fennmaradó 10–15 főnek „csupán” lakhatási és megélhetési problémája van). Azokat az eseteket, akikkel a segélyezési csoport szociális munkásának nincs külön feladata, az együttműködés gördülékeny, s minden hónapban ugyanazt a támogatást kérvényezik, a szociális asszisztenseknek adják át. Ok nem is feltétlenül találkoznak az ügyfelekkel, csak adminisztrálnak. Ha egy hónapban az ügyfél valami nem szokványosat kérelmez, akkor a szociális munkás esetmenedzsert értesíteni kell. A két asszisztensnek kb. 100–100 „gördülékeny” ügyfele van.

Egy konkrét eset

Michael 1977-ben született, Romániában. Svédországba nősült, pár éve elvált, s azóta hajléktalan. Pszichiátriai beteg, a közelmúltban kényszergyógykezelésen is részt vett. Angolul beszélgetünk vele. Mivel agresszív kitörései vannak, a földszinti ablakos szobában ülünk le. Beleegyezik, hogy én is részt vegyek a beszélgetésben. A másik esetkezelője szabadságon van, ezért ez alkalommal nem ketten találkozunk vele. Fő elfoglaltsága, hogy svédül tanul, ám a legutóbbi találkozón kiderült, hogy bár azt mondta, minden nap iskolába jár, több tanfolyamot is sikertelenül zárt a hiányzásai miatt. Már a múltkor tisztázták, hogy nem érezte jól magát, azért nem ment iskolába, és erről utólag a pszichiátere írt is igazolást – így nem vonták meg tőle a RIKSNORMOT. Most azonban nyári szünet van, így állást kellene keresnie, és a felkeresett munkahelyekről listát kell vezetni. Mivel ilyet nem hozott, nem kap buszbérletre pénzt, kivéve, ha három nap múlva vissza tud emlékezni, hogy hol próbálkozott az elmúlt hónapban. Szeretne lakbértámogatást is kapni, de nincsen lakásbérleti szerződése. Megbeszéljük, hogy anélkül nem kaphat ilyet, és javasoljuk, hogy küldje el postán a szerződést a külföldön tartózkodó főbérelő után (ehhez adunk neki formanyomtatványt is). További probléma, hogy elvesztett személyi igazolványát a múlt találkozó óta sem csináltatta meg. Ez is az együttműködés elemévé válik: a következő hónapban csak akkor veheti fel a támogatást, ha van személyi igazolványa.

3.3.2. A LAKHATÁSI TÁMOGATÁSI (FEDŐNEVÜK: BIZTONSÁGI ÉS SZENVEDÉLYBETEG SEGÍTŐ) ÉS PSZICHIÁTRIAI BETEGEKET SEGÍTŐ CSOPORTOK

A két team 2009-ben egyesült – korábban az egyik kimondottan a szenvedélybetegekkel, a másik inkább pszichiátriai betegekkel foglalkozott, de részben mivel a két csoport között átfedés van, részben pedig a szenvedélybeteg segítő csoport túlterheltsége miatt mára már mindkét team ugyanolyan problémájú emberekkel foglalkozik, de továbbra is két külön szervezeti egységként. Mindkét team 12–12 munkatárssal működik, mindenki szociális munkás végzettségű. 1–1 fő közülük az egység vezetője, 1 fő az LVM²⁸-re szakosodott, 1 fő elsősorban az idős és/vagy mozgássérült ügyfelekkel foglalkozik, 6 fő nem szakosodott, 2 fő a támogatott lakhatásban élőket látogatja, 1 fő pedig az outreach worker (akinek nincsenek saját ügyfelei, hanem a többiek munkáját támogatja azzal, hogy terepmunkát végez).

Az utcai szociális munkások vagy a Különleges Egység bármelyik csoportja utalhat ügyfelet a 2. csoporthoz, akiknek az elsődleges feladata a lakhatási kérdések megoldása, de természetesen ez számos egyéb területre is kihatással van. A cél az, hogy mindenki²⁹ számára megtalálják a lehető legjobb hosszú távú lakhatási megoldást. A szükségletfelmérést követően az ügyféllel az esetmenedzser együttműködési megállapodást köt, amely tartalmazza, hogy mik a tervei, milyen jövedelme van és mire számíthat, milyen problémái vannak (egészségügyi, szenvedély- vagy pszichiátriai betegség stb.). Ezek alapján megpróbálják kiválasztani a számára legmegfelelőbb szállást, és a terv megvalósulását, valamint a szállón való életet időnként megvizsgálják.

Ezután következik a megfelelő lakhatás kiválasztása. Minden szálló, még a krízisszálló is térítési díjas, vagyis csak az jut be, aki után a Stockholmi Szociális Osztály (vagy a 2. csoport) fizet. A térítési díj nagyobbik részét a főváros állja, de amennyiben van jövedelme, az ügyfélnek is hozzá kell tennie a maga részét (akár lakhatási támogatásból). Krízisszállóra is csak beutalóval, előzetes egyeztetés alapján lehet bejutni.

A szállók egy (kisebb) része közvetlenül Stockholm város fenntartásában működik, mások civil szervezetekhez vagy profitorientált gazdasági vállalkozásokhoz tartoznak. Mindegyik szállónak más a költsége: a krízisszállók és az addiktológiai ellátások kerülnek a legtöbbe (akár 2000 koronát – kb. 50 000 Ft! – is fizet a főváros egy vendégéjszaka után!), míg a támogatott lakhatás (ahol csak nappal van ügyeletes és ő sem szakképzett) a legolcsóbb. A lakók mindenhol ugyanannyit fizetnek (a Szociális Ellátási Törvény szabja meg a térítési díj maximumát, ami 156 korona/nap, ebből 80 korona a szállás, 76 korona a napi háromszori étkezés, de ha valaki csak ebédet kér, akkor a térítési díj összege arányosan csökken).

A szállókon vagy van szociális munkatárs, vagy nincs – minden esetben a 2. csoport munkatársa az esetmenedzser, a szállók szociális munkása maximum az ő munkájára erősíthet rá. Arra nézve nincsen előírás, hogy egy ügyféllel milyen rendszeresen kell találkozni – ez az adott ügy nehézségétől függ.

²⁸ Alkoholbetegek kényszerkezelése

²⁹ Mármost az állampolgárok vagy biztosítottak

Az esetmenedzser szociális munkás az ügyféllel telefonon és személyesen is tartja a kapcsolatot, a találkozókra az irodában vagy az ügyfél lakhelyén is sor kerülhet.

Biztonsági kérdések

A Különleges Egység épületében is érződik, hogy fontos a biztonság megőrzése. A bejáratnál nagy darab űr áll, aki barátságos fickó, mindenkivel megtalálja a hangot, de fekete öves karatés, így senki sem mer különösebben háborogni... Míg az irodák mind az emeleten helyezkednek el (ahová csak kulccsal lehet feljutni), az interjúszoba a recepció mellett, a földszintről nyílik. Az ajtaján ütésálló üveglap, amelyen keresztül a biztonsági űr végig szemmel tarthatja a bennlévőket. A szociális munkás háta mögött egy belső ajtó, amely a menekülési útvonal része (az ülésrend is fontos!). Minden irodának két ajtaja van (valamelyiken csak kijut a szociális munkás vész esetén) és mindenhol van egy vészjelző gomb, amely a recepción riaszt. Ám olyan esetre senki sem emlékszik az elmúlt öt évből, amikor segítséget kellett volna hívni.

Egy kis kitérő – az LVM

Svédországban három szociális jellegű kényszerintézkedéssel kapcsolatos törvény létezik:

- LVU – gyermekek és veszélyeztetett fiatalokkal kapcsolatos
- PTU – kényszer pszichiátriai kezelés
- LVM – szenvedélybetegek kényszerkezelése

A hajléktalan emberek ellátásában a leggyakrabban előforduló kényszerkezelés az LVM, amit akkor használnak, ha a szenvedélybetegség az egyén (vagy környezetében élők) életét veszélyezteti. A kísérleti jelleggel először 1981-ben létrehozott, azóta többször módosított kényszerkezelés célja az életveszély elhárítása, a kényszerű józanság elérése, mely során az egyén lehetőséget kap, hogy tiszta fejjel átgondolja, milyen életmódot akar a jövőben folytatni.

A kényszergyógykezelést a törvény akkor írja elő, ha:

- Az egyén tartósan fogyaszt olyan mértékű alkoholt vagy kábítószer³⁰, hogy az a tiszta gondolkodásban zavarja, és
- A gondozási igényeit a szociális ellátórendszeren belül más módon nem lehet biztosítani, és
- Önmagára vagy környezetére nézve veszélyes.

Eljárásrend

Svédország több városában bizonyos közterületeken tilos alkoholt fogyasztani (drogozni minden közterületen tilos). Ha a rendőrség közterületen olyan embert lát, aki annyira ittas vagy olyan mértékben áll kábítószer befolyása alatt, hogy nem tud magáról gondoskodni, és ez által saját magát veszélyezteti (mert lefekszik az út szélére és kihűlhet, vagy elüti egy autót, vagy kirabolják),

³⁰ A szipuzás is idetartozik

azt a rendőrök akár az ellenkezése ellenére is detoxikálóba szállítják. Ott addig marad, amíg annyira rendbe nem jön, hogy eldöntse, mit akar a továbbiakban. Ha úgy dönt, szabadon távozhat, de vállalhatja a pár napos kórházi kezelést, kijózanítást is (és hosszú távon a terápiát, rehabilitációs intézményt).

Ha valakit rendszeresen beszállítanak a rendőrök a detoxikálóba, akkor a kórház köteles kivizsgálni, hogy szükséges-e az LVM kényszerintézkedés. A vizsgálatot családtagok, szociális munkások, vagy maga a rendőrség is kérheti, de hivatalból a Szociális Szolgálat indíthatja meg. Mivel az ilyen jellegű ügyek speciális szakértelmet igényelnek, a Stockholmi Hajléktalan Emberek Szociális Irodáján külön munkatárs foglalkozik az LVM (gyanús) esetek hivatali részének intézésével.

Ha ilyen jellegű bejelentés érkezik, akkor az LVM munkatárs vizsgálatot rendel el, melynek során orvosi szakvéleményt kér, elbeszélget a bejelentővel, és amennyiben lehetőség van rá, magával az ügyféllel is. Mivel ez innentől már hivatali eljárásrend, az orvosi vizsgálaton való részvétel kötelező, és amennyiben az illető magától nem jelenik meg rajta, körözést adnak ki ellene és a rendőrség beszállíthatja.

Amennyiben bebizonyosodni látszik, hogy komoly, az egyén (vagy környezete) életét veszélyeztető mértékű szenvedélybetegségről van szó, még mindig van arra lehetőség, hogy az illető az együttműködést válassza, és egy olyan rehabilitációs intézménybe kérje felvételét, ahol teljes absztinenciát kell vállalnia. Ezek az intézmények általában Stockholmtól távolabb, vidéki, nyugodt környezetben találhatóak, ahol szükség szerint több hónapig (vagy akár évekig) is lehet tartózkodni.

Ha az egyén a szakvélemények ellenére sem érzi úgy, hogy szenvedélybetegsége miatt kezelésre (vagy absztinenciára) lenne szüksége, a Szociális Szolgálat kényszer-gyógykezelési keresetet nyújthat be az ilyen ügyekre (mindhárom fajta kényszerkezelésre) specializálódott bíróságon. A keresetet az LVM-re szakosodott munkatárs készíti el, de hivatalból a Városháza Szociális Ellátási Bizottságának jóváhagyásával nyújtják be (ezért heti rendszerességgel egyeztetnek a kérdéses ügyekről).

A bíróság a kereset beérkezése után két héten belül kitűzi a tárgyalás időpontját, amelyen a Városháza Szociális Ellátási Bizottsága a felperes (akit a Szociális Szolgálat LVM-re szakosodott munkatársa képvisel), az ügyfél az alperes. Az ügyfél jogainak biztosítását külön ügyvéd látja el. A tárgyaláson részt vehet az ügyfél esetmenedzsere is. Az esetek 99 százalékban az idáig eljutó ügyeket a bíróság jóváhagyja és kényszergyógykezelést rendel el, amelynek időtartama maximum hat hónapig terjedhet. Ennek meghosszabbítására nincs lehetőség, az egyén hat hónap elteltével szabadon távozhat, ám ha nem hagy fel korábbi mértékű önpusztító magatartásával, újból LVM-et kezdeményezhetnek vele szemben.

A kényszergyógykezelés első pár hónapját általában zárt, kis létszámú intézményben töltik, amelyek szintén a főváros külterületein, vidéken találhatóak. Az intézmények általában specializálódnak valamilyen célcsoportra: idős alkoholbetegek, fiatal női drogosok stb. Ezekben az intézményekben, melyek átmenetet képeznek a kórház és a börtön között, nagy létszámú egészségügyi személyzet dolgozik.³¹

A Szociális Szolgálat LVM munkatársa és az esetmenedzser általában az első hónap elteltével meglátogatja az ügyfelet, és elbeszélgetnek arról, hogy miként működik a terápia, majd egyeztetnek a továbbiakról. Nem kötelező az

³¹ Az elvonókúrára az ügyfél maga is kérheti felvételét, ha úgy érzi, hogy detoxikálásra van szüksége.

LVM mind a hat hónapját zárt intézményben tölteni, és erre általában nincs is szükség. A kijózanodás és fizikai detoxikálás után a kliensnek módjában áll egy nyitott rehabilitációs intézménybe költözni, vagy akár visszatérni korábbi „otthonába” és a szenvedélybetegeknek kialakított járóbeteg kezelést igénybe venni. Az LVM időszaka alatt az együttműködés kötelező, a visszaesés vagy a kezelésen való megjelenés elmulasztása újabb kényszerintézkedést vonhat maga után.

Krízishelyzetben (ha a szociális munkások és az orvosok úgy ítélik meg, hogy nem várhatnak két hetet a bírósági döntésig) a Szociális Szolgálat (a Városháza jóváhagyásával) azonnali hatállyal elrendelheti az LVM-et. Ebben az esetben ezt a bírósági határozat utólag támogatja (vagy semmisíti) meg. Erre ritkán kerül sor.

Mit gondolnak a szociális munkások az LVM-ről?

Abban mindenki egyetért, hogy ez egy utolsó, és amennyiben lehetséges, elkerülendő eszköz. Etikai dilemmákat vet fel, hogy mennyiben sérülnek a kényszergyógykezelés által az egyén szabadságjogai. Azokban az esetekben, ahol az illető nem motivált a változásra, hat hónap múlva ugyanott folytathatja, ahol a kényszergyógykezelés előtt abbahagyta, csak sokkal komolyabban az egészségügyi kockázatok (hiszen a szervezet hat hónap alatt kitisztult). A kezdetekben kéthónapos időtartamú kezelési hosszt többen hasznosabbnak érezték, a hat hónapot túlzónak tartják.

A kényszergyógykezelés költségei is nagyon magasak (akár napi 8000 SEK!), így amennyiben az elkerülés lehetséges, akár a kétszeres szállásdíjat is vállalja a Hivatal (pl. úgy, hogy egy tartós lakhatásban élő ügyfelet egy hónapra rehabilitációs szállóra utalnak be, és ez idő alatt is utalják számára a lakhatási támogatást, valamint térítik a rehabilitációs szálló költségeit). A magas költség ugyanakkor bizonyos esetekben azt is jelentheti, hogy a helyi önkormányzatok a törvényi kötelezettségnek eleget téve kényszerkezelést biztosító intézményeket tartanak fenn, és nem a járóbeteg vagy elterelő rendszert fejlesztik.

2008. november 1-jén Svédországban 2900 fő állt szenvedélybeteg kezelés alatt, közülük 240 fő esetében volt szó LVM kényszerintézkedésről (a 2007-es hasonló felméréshez képest 8 százalékos visszaesés mutatkozik az LVM esetek számában). A szenvedélybetegek 30 százaléka nő, az LVM kezelésben részesülők között viszont 38 százalék a nők aránya (a Nemzeti Egészségügyi és Jóléti Felügyeleti Szerv éves beszámolója alapján).³²

3.3.3. A NŐI TEAM

A Különleges Egységben külön team foglalkozik a hajléktalan nőekkel, akik a teljes stockholmi hajléktalan népesség kb. 20 százalékát teszik ki. A szervezet alapításakor még csak férfiakkal foglalkoztak, a hajléktalan nők támogatását pedig két stockholmi kerület látta el: a hónap 1–15. napján születettek az egyik, a 16–31. között születettek pedig a másik kerülethez

³² <http://www.socialstyrelsen.se/en/showpub.htm?GUID={2ED015B8-E5AC-413E-A3F0-FA55CBF369A3}>

tartoztak. A hetvenes, nyolcvanas évek lakásépítési boomja alatt sok hajléktalan ember jutott lakáshoz, így ebben az időszakban nők sem nagyon aludtak az utcán. A kilencvenes évek gazdasági válsága hatására azonban egyre többen veszítették el lakhatásukat, és a kerületek nem szívesen foglalkoztak a hajléktalanná vált emberekkel. Így merült fel a gondolat, hogy a Városi Szociális Osztály immár ne csak a hajléktalan férfiakkal, hanem a nőkkel is foglalkozzon, s a Különleges Egységen belül létrehoztak egy csapatot a hajléktalan nők számára.

Munkájuk alapvetően hasonlít a szenvedélybeteg segítő csapatok munkájához, csak a célcsoport speciális. A legtöbb női ügyfél (is) szenvedély- és/vagy pszichiátriai beteg. Sokan közülük szexuális bántalmazás áldozatai voltak gyermek- vagy felnőttkorukban. Szinte mindenkinek vannak gyermekei, akiket nem tudtak, tudnak felnevelni, és ebből a szempontból mind a társadalom, mind az egyén máshogy tekint egy anyára, mint egy apára...

A hajléktalan nők nagy része emiatt is bűntudattal és szégyennel küzd. Mivel a gyerekeiket a szociális ellátó rendszerben dolgozó szakemberek „vették el” tőlük, gyakran a férfiaknál is bizalmatlanabbak a szociális munkásokkal szemben.

Ebben a csapatban az esetmenedzserek is mind nők. Úgy érzik, hogy a hajléktalan nők problémái sajátos jellegűek, és indokoltnak tartják, hogy velük külön, női szakemberek foglalkozzanak, akik maguk is átéltek, milyen nehézségekkel kell egy nőnek szembenéznie, és talán emiatt is empatikusabban állnak az ügyfél mellé. Mivel a segítő is nő, a beszélgetés alatt gyakran érzik úgy, hogy az ügyfél története akár velük is megeshettek volna – a kapcsolatot talán emiatt is kevésbé terhelik előítéletek, ítélkező attitűd.

Jelenleg kb. 140 ügyféllel dolgoznak. Segítenek a hajléktalan nőknek abban, hogy erősebbé, céltudatosabbá váljanak, s problémáikat önerőből, saját akaratukból oldják meg. Nagyon érdekes volt számomra, hogy hajléktalan párok esetében mindkét félnek külön esetmenedzsere volt: a férfi esetkezelője a 2. vagy 3. team munkatársa, míg a nőt a női team szociális munkása támogatja. A női team ezt azért is jó gyakorlatnak tartja, mert amennyiben a párkapcsolatokban az egyik fél esetleg dominanciára hajlamos (és a hajléktalan nők gyakran bántalmazó kapcsolatban élnek vagy éltek), fontos, hogy mindkét ember véleménye hangot kapjon, és őket egyénként, egyéni vágyaik, erősségeik, terveik szerint kezeljék, ne pedig egy kettős egységként. Előfordul, hogy a hajléktalan nő olyan dolgokról is beszélni tud a női segítővel, amiről a párjával nem. Arra is volt példa, hogy amikor egy pár támogatott lakhatásba költözhetett volna, a nő bevallotta az esetmenedzserének, hogy a férje bántalmazza és hogy nem akart vele együtt költözni. A közös beszélgetéseken addig erről mindketten hallgattak.

3.3.4. IDŐSGONDOZÓ ÉS ÁPOLÁSI TEAM

A team mindössze két szociális munkásból áll, akik 45 éves és 45 évesnél idősebb ügyfél speciális ellátását, ellátáshoz jutását szervezik meg. A 65 év felettieknek Svédországban alanyi jogon jár a rászorultságnak

Hajléktalanellátás külföldön

megfelelő gondoskodás, de, ahogyan azt Magyarországon is tapasztaljuk, gyakran a hagyományos svéd idősotthonok sem tudnak mit kezdeni a sokproblémás hajléktalan ügyfelekkel, akik emiatt gyakran kipörögnek az ellátásokból. Bár a főváros létrehozott egy speciális szállót idős szenvedélybeteg hajléktalan emberek számára, az folyamatosan telt házzal működik.

A fogyatékkal élők ellátásait külön jogszabály, az LSS szabályozza. A szociális munkás megpróbálja eldönteni, hogy az adott ügyfél az LSS kritériumai alapján jogosult-e valamilyen térítésmentes gondozási folyamatra, s ha igen, akkor a szükségletek felmérése után megszervezi a megfelelő ellátást. Amennyiben a gondozási feladat átmeneti állapotot jelent (van remény a javulásra, gyógyulásra), a team a korábbi esetmenedzser munkájába segít be, és nem veszi át az ügyfél gondozásának felelősségét. Amennyiben úgy tűnik, hogy tartós gondozásról lesz szó, ez a team veszi át az esetmenedzseri funkciókat is.

A törvény értelmében az jogosult gondozásra, aki értelmi sérült (70 alatti IQ), autista, agykárosult (pl. agyvérzés vagy baleset miatt), mozgás-sérült. A következő szolgáltatások közül lehet választani:

- Mentálhigiénés beszélgetés (akár járóbeteg ellátás kereteiben, akár bennlakásos intézményben)
- Személyi segítség (fürdetés, öltözködés, bevásárlás – akár „hagyományos” hajléktalan ellátó intézményen belül)
- Személyi kísérés (ügyintézéshez, sétáláshoz, kimozduláshoz)
- „Fizetett barát”
- Gondozási otthon (teljes ellátás, önálló mini garzonok, állandó személyzet)
- Értelmes szabadidős elfoglaltságok

Amennyiben valaki gondozási otthoni elhelyezésre jogosult, az irodának három hónapon belül el kell tudni helyezni az illetőt (ellenkező esetben büntetést fizet az államnak). Ez itt sem mindig egyszerű feladat, mert nincs elégséges férőhely és ritka az üresedés. A munkatársaknak ráadásul itt is (mint az összes többi teamben) a költséghatékonyság szempontjait is figyelembe kell venni, s a legolcsóbb megoldásra kell törekedni. A szociális munkás azt is elmondta, hogy alapvető fontosságúak a személyes kapcsolatok, és ahol személyesen ismeri a vezetőt vagy főnövért, könnyebben tud segítséget kapni.

3.3.5. UTÓGONDOZÓ TEAM

Az utógondozó team 2009. január 1. óta alkot külön egységet. Az összesen 15 munkatárs közül hatan járnak ki a támogatott (kiléptető) lakásokban élő ügyfeleknek segíteni, s ők mentálhigiénés végzettségűek.

A Különleges Egységhez tartozó lakásokba bérlő-kijelölési joguk van – az ide bekerülő ügyfelek sikeres lakásmegtartás esetén egy-két év elteltével saját jogú bérlőkké válhatnak, s ezzel egyidejűleg megszűnnek hajléktalannak lenni, az esetkezelés szempontjából pedig átkerülnek az adott kerület szociális irodájához. Azok a hajléktalan emberek, akik nem

szorulnak ilyen támogatásra, saját jogú szociális bérlakáshoz juthatnak, és hamarabb megkezdhetik teljesen önálló életüket.

Az utógondozás időszaka alatt is a korábbi esetfelelős szociális munkás marad az esetmenedzser, de az Utógondozó team munkatársai besegítenek a lakásmegtartással járó gyakorlati feladatokba (takarítás, vásárlás, családi kapcsolatok felfrissítése, egyedüllét – értelmes szabadidő eltöltés stb.). Az esetmenedzser kéri fel az Utógondozó teamet, hogy a kiköltöző ügyfelet támogassák, s ő dönti el, milyen gyakori látogatásra lesz szükség.

Az első alkalommal általában a két segítő egyszerre keresi fel a lakót (szigorúan előre egyeztetett időpontban!³³) és együtt beszélnek át, hogy miben is tud az utógondozó munkatárs segítséget nyújtani. Alapvetően abban, hogy képessé tegye a lakót az önálló életvitelre, tehát nem végzi el helyette a házimunkát, de segít tájékozódni a különböző rendszerek között, és eleinte akár együtt végzik a különböző feladatokat (a társasházak közös mosókonyhájának a használata pl. nem egy ügyfélnek előzetes gyakorlást igényel).

A team további két munkatársa a pénzbeosztással illetve adósságkezeléssel foglalkozik. Sok olyan ügyfelük van, aki korábban tetemes közüzemi díj- vagy lakbérhátralékot halmozott fel³⁴ – s addig nem juthatnak saját jogon önkormányzati bérlakáshoz, amíg az önkormányzat felé tartozásuk van. Az adósságkezelő munkatárs ideális esetben már a kiköltözés előtt (akár a kapcsolatfelvételi csoporthoz kerülés után) megkezd az adósság rendezésének körüljárását, hogy mire az illető a támogatott lakhatásba továbblépne, ne hátráltassa semmi. A pénzbeosztó munkatárs pedig azoknak segít, akiknek gondot okoz a havi bevételek és kiadások egyensúlyban tartása.

Egy munkatárs, a „contact persons” koordinátor olyan fizetett barátokat keres, akik csekély anyagi juttatás ellenében szívesen töltik egy-egy támogatott lakhatásban élővel a szabadidejüket. Ez lehet heti vagy kétheti rendszerességű találkozó, amelynek során a volt hajléktalan embert fokozatosan visszavezetik a többségi társadalom által megszokott programokba (pl. kiállítás vagy színházlátogatás, kirándulás, közös bevásárlás, városnézés, kávézó stb.).

Egy másik munkatárs a támogatott foglalkoztatási lehetőségeket kutatja fel. Ebben jelenleg 15 ügyfél vesz részt. Svédországban a szociális iroda fizet annak a munkáltatónak, aki heti 10–20 órában hajlandó hátrányos helyzetű gyakornokot fogadni és megpróbálni visszazoktatni a munka világába.

Négyen a „kávézó” munkatársai, ami amolyan nappali melegedőszerűség a Különleges Egység ügyfelei számára. Persze nem igazi melegedő, mert csak heti három nap délelőttjein van nyitva, inkább amolyan drop-in, ahova be lehet ugrani egy kávéért, szendvicsért, lehet újságot

³³ Bár a lakás bérlője jogilag a főváros, így a főváros munkatársainak joga van bemenni, fontosnak tartják, hogy a lakó otthon érezze magát és csak hívásra, vagy előzetesen egyeztetett időpontban keresik fel az illetőt otthonában.

³⁴ További elmaradások származhatnak szabálysértési hátralékból, büntetésekből, gyermektartási kötelezettség elmaradásából, diákkölcsön vissza-nem térítéséből...

olvasni, internetezni³⁵, és nem mellesleg a munkatársakkal el lehet beszélgetni az élet dolgairól. A munkatársak „biztonsági hálóként” definiálják magukat, azért vannak, hogy elkapják azokat, akiket a család vagy a barátok nem tudnak megtartani, akár a támogatott lakhatási program, akár a szállók ügyfeleiről legyen szó. A kávézóval egyidejűleg kifizetőhely működik. Azok a nyugdíjas ügyfelek, akik nem akarnak bankszámlát nyitni, kérhetik az irodához a nyugdíjat, ahol részletekben is fel lehet venni a pénzt, kezelési költség nélkül. Délutánonként csoportozás folyik, amibe a 2–4. teamek munkatársai is besegítenek. Nagy sikerrel működött egy „motivációs csoport”, volt szenvedélybetegek számára. A program fő kérdése az volt, hogy miképp lehet változtatni az életünkön; visszaesés megelőző csoportok, női csoport, szabadidős csoport („Mit lehet csinálni a svéd társadalomban?”). A támogatott lakhatási programba jelentkezők számára „kiléptető felkészítő” csoportot szerveznek.

A részleggel egy folyosón orvosi rendelő és nővérszoba működik, ahol pszichiáter tevékenykedik, és a rendszeresen visszajáró ügyfelek gyógyszerhez juthatnak.

3.3.6. MINŐSÉGBIZTOSÍTÁS

Minőségbiztosítási program

A fővároshoz tartozó, egyes intézmények részletes minőségbiztosítási programot készítenek, amelyet minden évben aktualizálnak. A dokumentum (melyet a főváros is jóváhagy) amolyan szakmai program, házirend és alapelvek egyvelege. Részletezi az intézmény célját, hogy milyen szolgáltatásokat vehet az ügyfél igénybe, ezekért mennyit kell fizetni, milyen viselkedést vár el tőle az intézmény, de egyben azt is, hogy ő mit várhat el az intézmény munkatársaitól, mind szolgáltatások, mind magatartás, hozzáállás szintjén.

Részlet a Grimman krízisszálló minőségbiztosítási programjából

Önnek a következőkhöz van joga:

- Amennyiben éjfél előtt jelentkezik valamelyik szociális irodában, joga van fedélhez.
- Biztonságos éjszakai pihenéshez, az alapszükségeit kielégítéséhez (pl. segítő személyzet a teljes nyitvatartási idő alatt, tiszta és jól szervezett környezet, egyéni tisztálkodás és ruhamosás).
- Hivatásos és tisztelettudó személyzet („odafigyelünk Önre és az adott helyzetére, szükségleteire”, „személyre szabott segítséget nyújtunk az Ön vágyainak és képességeinek megfelelő megoldás megtalálásában”, „meghallgatjuk és komolyan vesszük az Ön véleményét”...).

Szinte minden intézményben van egy üzenő doboz, ahova várják a visszajelzéseket, javaslatokat, s egyes helyeken a minőségbiztosítást tesz-

³⁵ A teleszobában OKJ-s számítógép felhasználó képzéseket is szerveznek. A számítógépet az használhatja önállóan, aki részt vesz egy gyorstalpaló tanfolyamon.

telő kérdéseket tartalmazó kérdőívet osztanak az ügyfeleknek („Mennyire elégedett Ön az alábbiakkal?”).

Amennyiben új munkatársat keresnek, körültekintően járnak el, és referenciát is kérhetnek a jelentkezőktől. A felvételi elbeszélgetésen közösen átnézik a minőségbiztosítási dokumentumot, mert ebből az is kiderül, hogy nagy vonalakban mi a szociális munkás feladata, illetve hogy milyen hozzáállást, viselkedést várnak el a leendő munkatárstól, mi az intézmény filozófiája. Ez egyfajta szűrőt is jelent: aki nem ért a felvázoltakkal egyet, más munkahelyet keres. Annak pedig, aki továbbra is az intézményben szeretne dolgozni, egyfajta iránytű, támpont.

Panasztételi eljárásrend

Amennyiben egy ügyfél úgy ítéli meg, hogy számára hátrányos és méltánytalan határozat született ügyében (pl. elutasították a felvételi vagy segély iránti kérelmét), joga van fellebbezést benyújtani. A fellebbezés megírásában akár az esetfelelős vagy döntést hozó szociális munkás, akár egy független stáb nyújt segítséget. Érdekes volt, hogy pl. a segélyező team szociális munkásai maguk is bátorították az ügyfeleket a fellebbezésre, és egyikük sajnálkozását fejezte ki, amiért nem ilyen kevés esetben élnek ezzel a jogukkal.

Ha másmilyen jellegű panasz merül fel, akkor azt az erre kijelölt, amúgy adminisztratív munkakörben dolgozó munkatárs vizsgálja ki és válaszolja meg. Amennyiben egy konkrét munkatárssal szemben merül fel panasz, a vizsgálat során mindkét felet meghallgatják, s ha szükséges, mediációt biztosítanak. A Különleges Egység vezetője havonta átnézi a panaszok táblázatát (átlagosan 6–8 eset, de ezek között javaslatok, illetve pozitív visszajelzések is akadnak), és ha szükséges, intézkedést kezdeményez.

A szociális munka értékelése, támogatása

Mind a terepen, mind a Különleges Egységben dolgozó szociális munkások rendszeres szupervízióon vesznek részt.

A teamek évente csoportos értékelést tartanak, amikor minden esetfelelős szociális munkás megkapja az eseteit, a megtett lépéseket tartalmazó táblázatot, valamint a többi team összesítő táblázatait, és közösen áttekintik, hogy hol vannak elakadások, lemaradások. Minden évben vannak központi elvárások, amelyhez megpróbálják hozzáigazítani a munkát: egyik évben pl. azt tűzték ki célul, hogy az ügyfelek minél rövidebb ideig maradjanak krízisszállón és azután költözzenek tartósabb lakhatást biztosító helyre, a következő évben pedig a költséghatékonyság volt a legfontosabb szempont.

A team-vezetők évente minimum kétszer leülnek minden egyes esetkezelővel, és átnézik az összes ügyfildossziét: mi történt az adott ügyféllel az elmúlt időszakban, hogyan haladnak, megvan-e minden szükséges dokumentáció. Amennyiben a szociális munkás nehéz döntés előtt áll, vagy nem biztos abban, hogy mi a legjobb megoldás, bármikor kezdeményezhet személyes konzultációt a team vezetőjével, illetve a heti rendszerességű teamekben is lehetőség van a nehezebb esetek megbeszélésére.

Évente egyszer minden szociális munkással elbeszélget a team vezetője. Ezen a találkozón megkérdezik, hogy érzi magát a teamben, a munkájában; vannak-e a munkavégzéssel kapcsolatos problémái; milyen képzésre lenne szüksége, hogy hatékonyabban tudja ellátni a munkáját.

Az új munkatársakat egy tapasztaltabb kollega mellé osztják be, aki az első időszakban segíti a munkavégzésben. Arra náluk sincs nagyon lehetőség, hogy egymással átfedésben dolgozzon a régi és az új munkatárs, így az esetek átadása egy-két nap alatt történik meg. A team-vezető az első félévben kéthetente egyeztet az új dolgozóval, ami egyszerre jelent támogatást és ellenőrzést.

Érdekképviselési fórum

Bár a hajléktalan ellátó intézményeken belüli érdekképviselési fórum törvényileg nem kötelező tevékenység, a Különleges Egységben havi rendszerességgel működik egy érdekegyeztető tanács, 4 munkatárs (közülük az egyik az igazgató) és 5 hajléktalan ember részvételével. A fórumnak nincs döntési joga, de felvethetnek problémákat, javaslatokat tehetnek, amit a tagok közösen átbeszélnek. Mivel az igazgató is tagja a fórumnak, a javaslatokból akár intézkedések is szülehetnek. A fórum témái nagyon különbözőek: az ügyfelek kezdeményezésére például egyszer azt vitatták meg, hogy lehetne-e az irodának egy ingyenesen hívható telefonszáma. Mivel az ügyfelek és a szociális munkások elsősorban telefonon tartják a kapcsolatot (mobilszáma szinte mindenkinek van), de a vonalak gyakran foglaltak, vagy az esetfelelőst keresni kell, előfordul, hogy valakinek elfogy a telefonról a pénze, így nem tudja elintézni fontos ügyeit. Felmerült, hogy lehetne-e a recepción a kávé és tea mellé szendvicseket is kikészíteni. Ennél nagyobb horderejű kérdéseket is meg szoktak vitatni olykor: a szociális törvény tervezett módosításakor például azt vitatták meg, hogy hogyan fogják a változások a hajléktalan embereket érinteni.

4. Összegzésül

Nagyon szimpatikus volt a stockholmi hajléktalan-ellátás szervezettsége, az igénybe vehető szolgáltatások sokszínűsége, az esetmenedzseri rendszer. Bár nyilvánvaló, hogy egy, a hazainál sokkal gazdagabb rendszerről volt szó, bizonyos ötletek akár (jelentős) többletforrások bevonása nélkül is megvalósíthatóak. Ugyanakkor a svéd rendszer sikerességéhez az is hozzátartozik, hogy valós kilépési alternatívákat tudnak a hajléktalan emberek számára ajánlani, és az együttműködéshez is valódi ösztönzést jelent a létminimumot biztosító segély.

Az egyik ilyen jó gyakorlat az esetmenedzseri rendszer: az, hogy a szállókra való bekerülést egy központi iroda fogja össze, és az esetkezelést is ugyanaz a segítő menedzseli, bármelyik szállóra költözik is az ügyfél. Másfelől ez azt is jelenti, hogy az esetlegesen a szállókon dolgozó szociális munkás szabadabban foglalkozhat a lakó szükségleteivel, vágyaival – az együttműködési kötelezettségről ugyanis az esetmenedzserrel kell elszámolni.

Svédországban szinte minden meglátogatott intézményben azt tapasztal-

taltam, hogy a gyakorlatban is megvalósul a szervezeten belüli és szervezetek közötti együttműködés. A segítők mintha szolidárisabban viszonyultak volna a többi segítőhöz, sőt, a vezetőséghez is, ahogyan abból sem volt sértődés, ha az ügyfél esetmenedzseri döntéssel szembeni felbbezésének helyt adtak.

Az LVM-et – alkoholbetegek kényszerbeszállításával kapcsolatos törvényt – is bizonyos szempontból hasznosnak ítélttem meg. Igaz, ehhez az is hozzájárult, hogy láttam azt is, hogy a beszállított emberek jó körülmények közé kerülnek, és hogy komfortos kórházi szobákban, képzett és ráérő egészségügyi szakszemélyzet felügyelete alatt pihenhetnek, amíg ki nem józanodnak. Hazánkban, a meglévő struktúrák és uralkodó szemlélet mellett bármilyen kényszerintézkedést elleneznék.

Az általam megismert szociális munkások mind magas szintű tudatossággal jellemezhetőek: az ügyfelekkel való interakció során szinte sosem hallottam, hogy a segítő elvesztette volna az önuralmát, sőt, nagyon tudatosan alkalmaztak békítő, nyugtató technikákat. A minőségbiztosítás pedig nemcsak az ügyfeleket, hanem a szociális munkásokat is védte, az ő szakmai és személyiségfejlődésüket is szem előtt tartotta.

Ugyanakkor számos ponton, helyzetben éreztem azt, hogy a svédek tanulhatnának tőlünk – ilyen volt pl. az utcai gondozás koordinációjának a hiánya, vagy ilyenek a túlzott biztonsági előírások.

Összességében azonban jó lenne a svéd szociális munkások derűs hozzáállását itthon is gyakrabban megtapasztalni!

SZENTKERESZTY TAMÁS

Gazdag szegények Északon – pillanatfelvétel a norvég ellátórendszeréről

Tanulmányomban hathetes oslói szakmai gyakorlatom tapasztalatait foglaltam össze. Igyekeztem az ellátórendszer és az intézmények bemutatásán túl megragadni azokat a különbségeket, amelyek átgondolásával és elsajátításával javítható lehet a hazai ellátás színvonala. Érdeklődési területeimnek megfelelően főleg a hajléktalanok, a szenvedélybetegek és a fogvatartottak gondozására szakosodott szervezeteket vizsgáltam. Norvégia igen magasra tette a mércét a lakhatási programjaival, ám Magyarország hátránya – véleményem szerint – semmiképp sem behozhatatlan. Különösen, ha képesek vagyunk meglátni azokat a stratégiákat, amelyek a magyar intézményekben is megvalósíthatóak (tehát nem kizárólag az anyagiakon múlnak).

I. Bevezetés

Norvégia az államformáját tekintve alkotmányos monarchia, amit parlamenti demokrácia irányít. Észak-Európában található, 385 199 négyzetkilométeren fekszik és 4,8 millióan lakják (2009-es adat). Lakossága folyamatosan nő, a norvégoké az egyik legmagasabb termékenységi ráta Európában. Az össznépesség növekedését nagy mértékben emeli a bevándorlók száma. Bár munkanélküliségi rátája Európa-szerte az egyik legalacsonyabb (2010-ben 3,2%, míg az európai átlag 8%, az amerikai pedig 10% körül volt), egyes tanulmányok szerint azt mesterségesen tartják ilyen alacsony szinten. Összemosódik ugyanis a munkanélküliek és a fogyatékkal élők csoportja: bár a hivatalos statisztikák 100 ezer munkanélkülről számolnak be, a szociális jóléti rendszer további sok ezer munkanélkülit rejt. Hasonlóan a magyar rendszerhez, Norvégiában is sokan választják a leszázalékoltatást, illetve használják ki a nyugat-európai mértékkel is jelentős méretű jóléti szociális hálót. Sok esetben mindössze 1–2 ezer korona (35–70 ezer forint) a különbség egy alacsonyabb bérezésből és egy jól kihasznált segélyrendszerből származó bevétel között, így különösen érthető, hogy sokan választják a rendszertől való függést a munkahelykeresés helyett. Kutatók szerint tíz leszázalékolási

ügyből három munkahelyvesztésből ered. Bár Norvégia foglalkoztatja a legtöbb fogyatékkal élőt Európában, sokan nem szívesen vállalnák le magukat, ha nem veszítik el a munkájukat.

A norvég társadalombiztosítási rendszer két főbb részre tagozódik: a *nemzeti biztosítási rendszerre* és a *családi pótlék rendszerére*, amely a kisgyermek és a családok pénzügyi ellátásaival egészül ki. A nemzeti biztosítási rendszer az ellátások széles spektrumát fedezi, beleértve az öregségi nyugdíjat, a rokkantsági nyugdíjat, az özvegyi nyugdíjat, a rehabilitációs ellátásokat, a munkahelyi baleseti ellátást, az egyedülálló szülők juttatásait és a pénzügyi ellátásokat betegség vagy munkanélküliség esetére. A norvégok mind a saját megítélésük szerint, mind egy külső szemlélő szemével vizsgálva – jól élnek. Természetesen ettől függetlenül lehetnek és vannak is nehézségeik, egyéni és társadalmi szinten egyaránt.

Tanulmányutam alatt megpróbáltam egyebek közt e problémákat is feltérképezni, a rájuk adott vagy adható válaszokat megvizsgálni, értékelni.

Norvégiát a jóléti kapitalizmus példájaként is szokták emlegetni, hozzátéve, hogy „nagyon magas adókkal”. Az országban különösen nagy hangsúlyt fektetnek az egészségügyre, az oktatási rendszerre, illetve a közösség által használt terekre (utakra, parkokra, könyvtárakra). Felületesen szemlélve szegénységi szint alatt nem is él senki. A közlekedés és a középületek akadálymentesek, a társadalom minden tagja egyformán részt vehet az élet minden színterén. A dolog másik oldala azonban az, hogy ugyan a norvég egészségügy – a magyarhoz hasonlóan – ingyenes, folyamatos megszorítások tapasztalhatóak a szektorban. A nem életmentő műtéteknél általában várólista van, valamint számos kisebb kórház küszködik helyhiánnyal. A bevándorlók kérdése a globalizáció hatására mindenhol – így Norvégiában is – egyre égetőbb probléma. Az integráció, a deszegregáció módját, mértékét, irányát és folytonosságát folyamatosan felülvizsgálják, kormány szinten és a civil szektorban is.

Az európai országok számára általános probléma az elöregedő társadalom. Mivel sem a gyermekek, sem az idősek nem részei a munkaerőpiacnak, így az anyagiakat az államtól illetve a családtagjaiktól kell előteremteni. Egy középkorú szülőnek, akinek gondoskodnia kell idősödő szüleiéről, kevesebb ideje és anyagi forrása marad a gyermekeire. Ehhez hasonlóan az államnak is döntenie kell, hogy az időseket támogató egészségügyre, vagy a fiatalokat támogató iskolarendszerre fókuszál-e. Ugyanakkor mivel Norvégiáé az egyik legjobb termékenységi mutató Európában, így kisebb figyelmet kell fordítani az idősekkel kapcsolatos problémákra, mint szomszédjainak. A norvég büdzsének közel a 35 százalékát költik az egészségügyi és szociális jóléti intézkedésekre, ami kiemelkedő arány.

A társadalom lakhatási körülményei általánosan magas színvonalúak. Norvégiában a hajléktalan emberek száma relatív alacsony, a világon kevés ország rendelkezik jobb statisztikával. Ettől függetlenül szükség van átgondolt stratégiára, amellyel a hajléktalanság elleni küzdelemre s a megelőzésére lehet törekedni. Hollandia emellett azon kevés országok közé tartozik, amelyeknek van átfogó, nemzeti tervük a hajléktalanság mérséklésére, felszámolására. A hajléktalan stratégiáért a Husbanken felelős.

II. Husbanken

A Husbankent, vagyis a Norvég Állami Lakásügyi Bankot 1946-ban alapították. A második világháború alatt a norvég lakások jelentős része megrongálódott, s a helyzetet tovább súlyosbították a németek kivonulásával együtt járó pusztítások. A bankot azért hozták létre, hogy így finanszírozzák a minőségi lakhatás lehetőségének megteremtését, amelyre a második világháború utáni lakáshiányban különösen nagy szükség volt. A norvégok számára elsődleges a lakhatás kérdése, s ezen belül az újjáépítéseknel fontos szempont volt a minőség is. Egy olyan szabványt hoztak létre, amely szigorúan szabályozza az építhető házak és lakások méretét és minőségét. A lakások tervezésénél kevésbé dominált a nagy terek létrehozása, sokkal inkább időtálló, energiatakarékos és környezetbarát megoldásokra törekedtek. Az 1995-ig épült lakóingatlanok kétharmadát finanszírozta a Husbanken, s a jelenlegi egész lakásállomány fele köthető hozzá. A hetvenes évekig teljesen uralták a piacot, mára már „csak” 10-12 ezer ingatlant finanszíroznak évente, amely a piac 10 százalékát teszi ki. A gazdasági válság következtében azonban szerepük ismét nő. Hat irodával rendelkeznek az országban, Drammen központtal.

A célcsoportban a hétköznapi emberek kaptak helyet, s a bank a hitelek elnyeréséhez is általános feltételeket szabott: bárki kaphasson hitelt jó kondíciókkal, ha a meghatározott méreten és áron belül épít házat. A bank magánhiteleket is adott és lakhatással foglalkozó cégeken is segített. Lehetőséget teremtett, hogy a családok képesek legyenek saját otthonuk finanszírozására. A nyolcvanas-kilencvenes évekre egyre inkább jóléti intézménnyé alakult át, erőit az elesettek, a sebezhetőbb csoportok lakhatási támogatására koncentrált. A pszichiátriai betegek, fogyatékkal élők „intézménytelenítésében”, vagyis a nagy lakóotthonok helyett kisebb lakóközösségekben való elhelyezésében is jelentős szerepet vállalt. Hiteleket és segélyeket hozott létre a lakhatási körülmények rendezésére, fejlesztésére. Norvégia egyedülálló módon támogatja az otthonhoz jutást, s azt vallja, hogy mindenkinek joga van a megfelelő életkörülményekhez. Még nyugat-európai mértékkel is igen magas, 85 százalékos a saját lakással rendelkezők aránya.

Hajléktalanügyi politikája egyszerű elgondoláson alapszik: nem kezelni kívánja a hajléktalanság problémáját, hanem megoldani azt. Persze mindig lesznek olyanok, akik ezt az életet választják, de ők vannak kisebbségben. A cél, hogy aki akarata ellenére kényszerül utcára, annak három hónapon belül rendeződjön a lakhatása. Ez gyors reakciót és felkészült ellátórendszert kíván.

Az első kutatást 1996-ban végezték a témában (Ulfrstad, 1997), s akkor 6200 hajléktalan embert regisztráltak. Számuk ma is megközelítőleg ennyi. 2001-re született meg az a cselekvési terv, amely az első ilyen volt Norvégiában, s aminek keretében az öt (majd 2002-től hét) legnagyobb városban összehangolták az ellátórendszer különböző szintjeit. A Project Homelessness (Hajléktalansági Project) elnevezésű programban Oslo, Stavanger, Bergen, Tromsø, Trondheim, Drammen és Kristiansand vett részt, ahol Norvégia teljes lakosságának negyede él, ugyanakkor hajléktalanjainak 70 százaléka. Új módszereket, elképzeléseket dolgoztak ki, melyek segítségével a legrosszabb helyzetben levőkön segíthetnek. A

2004-ig érvényben lévő stratégia további célja a metodika- és modellki-dolgozás volt, hogy megállítsa a hajléktalansággal veszélyeztetett csoportok bővülését, s lehetővé tegye a különböző helyi lakhatási és támogató megoldások kipróbálását.

2003-ban újabb felmérést végeztek (Hansen és munkatársai, 2004), ezúttal 5200 hajléktalant számoltak össze, végül a 2005-ben indított kutatás alkalmával (Hansen és munkatársai, 2006) 5500 hajléktalant regisztráltak. Háromnegyedik férfi volt, s a kutatási eredmények azt mutatják, hogy meglehetősen fiatal ez a nehéz helyzetben levő csoport. Átlagéletkoruk 35 év volt, a nők pedig még fiatalabbak. Az afrikai, ázsiai és óceániai származásúak aránya magasabb volt, 12 százalék a hajléktalanok között, míg az össznépességben 5,7 százalék. Jellemző volt rájuk az alacsony iskolázottság és a gyenge kapcsolat a munkaerőpiaccal. 70 százalékuk egyedülálló, 29 százalékuknak volt gyereke. Negyedük szál-lókon, 42 százalékuk rokonoknál, ismerősöknél húzta meg magát.

11 százalékuk nem küszködött szenvedélybetegséggel vagy szellemi fogyatékkal, ám utóbbi csoport a korábbi kutatások eredményeihez képest nőtt, 2005-ben 38% volt. Míg 2003-ban 4 százalékuknak, 2005-ben már 7 százalékuknak volt csak lakhatási gondja, ami előrelépésnek számít. Ők nem szenvedélybetegek, nem volt látható jele szellemi fogyatékosá-gnak, nem voltak börtönben vagy más intézményben, illetve nem kerültek ki tartós elhelyezést biztosító intézményből az elmúlt 6 hónapban. A fel-mérés azt mutatta, hogy a hajléktalanság továbbra is nagyvárosi problé-ma. Ám míg ezekben a városokban csökkent a hajléktalan emberek száma, a közepesen nagy városokban nőtt. 2003-hoz képest csökkent a szenvedélybetegek száma, viszont nőtt a mentális problémával küzdőké. A hajléktalanságot hosszú távú problémaként megélők száma csökkent, de növekedett az akut hajléktalanok aránya.

2005-től lépett életbe a Project Homelessness továbbfejlesztett változata, a *The pathway to a permanent home* (Az állandó lakhatáshoz vezető út), amelyben már arra törekedtek, hogy mindenkit saját lakáshoz jut-tassanak. Ugyanakkor felismerték, hogy a hajléktalanság nem egyetlen problémája a hajléktalanoknak. Három hajléktalan ember közül kettő valamilyen szenvedélybetegséggel is küzd, egynek van valamilyen pszi-chiátriai problémája, és sokukra jellemző a bűnelkövetői magatartás. Már az iskolában problémáik voltak, majd kiszorultak a foglalkoztatásból, és a szociális hálója is hiányzik ezeknek az embereknek. A stratégia aláíró-inak széles köre jól szemlélteti az összefogást: többek között a Szociális-és Munkaügyi Minisztérium, az Egészségügyi Minisztérium, az Igazság-ügyi Minisztérium, a rendőrség, az Oktatási Minisztérium, a Gyermek-védelmi és Egyenlőségügyi Minisztérium, valamint a helyi önkormány-zatok és a régiófejlesztésért felelős intézmények vezetői kapcsolódtak be. Az új ingatlanok építésére, a felújításokra és a bérleti költségekre 576 millió koronát (20,26 milliárd forint) különítettek el.

A stratégia általános céljai között szerepelt, hogy megvédje az embe-reket a hajléktalanná válástól. Ezt a kilakoltatási felszólítások felére, a tényleges kilakoltatások kétharmadára csökkentésével kívánták elérni; valamint azzal, hogy a börtönből szabadulás illetve az intézményi elhe-lyezés megszűnése esetén állandó megoldást találjanak, és ne ideiglenes lakhatásra kényszerüljenek az emberek. A további célok között szerepelt,

hogy jó minőségű szállásokat biztosítson, s hogy a hajléktalanná vált embereknek a lehető leggyorsabban fel tudjon ajánlani állandó lakhatást biztosító lehetőségeket (ez utóbbi a szakmában a *Housing First*, vagyis *Első a lakhatás* néven ismert program része). Fontos eleme a programnak az olyan segélyek biztosítása, amelyekkel finanszírozhatóak a szervezetek egyszeri, de jelentős költségei (például amelyeket a terjeszkedésre, struktúrafejlesztésre, korszerűsítésre vagy egy új működési egység hozzáadására kell fordítani). A fejlesztésekhez ugyanis általában egyszerűen kell egy nagyobb összeg, utána a programok működési költsége is futnak, aminek előteremtése legtöbbször már nem szokott akkora gondot okozni az intézményeknek.

A *Project Homelessness*-hez képest a *The pathway to a permanent home* stratégiában a legnagyobb eltérés abban mutatkozik, hogy már nem speciális célcsoportokra koncentrálnak, mint például a szenvedélybetegekre vagy szellemi fogyatékosokra, hanem egy tágabb perspektívából szemlélik a lakáspiac különböző szereplőit. Kiemelt szerepet kap az együttműködés is, amely elengedhetetlen a gyors és hatékony munkában. A hajléktalanság csökkentésében nagyon fontos, hogy a különböző szereplők kommunikáljanak egymással, és jól tudjanak közösen dolgozni. Ideérti a stratégia az irányítás különböző szintjeit, az érintett intézményeket (kórházakat, pszichiátriai intézményeket, szenvedélybeteg-központokat, börtönöket stb.) és az önkormányzatokat is. A Husbanken az önkormányzatok és a részt vevő intézmények között közvetítő szerepet is vállal, segíti az együttműködést, a jó példák terjedését, biztatja a szolgáltatások fejlesztését. Kellő egyensúlyra törekszik a holisztikus szemlélet és az önálló gondolkodás között. A Husbanken az általa biztosított anyagiak kiosztását a helyi önkormányzatokra bízta, így a munka érdemi részét nem egy központosított óriásszervezet végzi, hanem azok, akik közelről látják a problémákat, s így jobban meg tudják ítélni a rászorulókat.

A Husbanken négy fő konstrukcióval kívánja segíteni a pénzügyi gondokkal küzdőket. Az egyik leggyakrabban igénybe vett hitel a *Basic Loan* (*Alap hitel*), amely általában új otthonok megvásárlására, ritkábban felújításra vagy átalakításra használható fel. Segít a vidékieknek is hitelhez jutni, hiszen azt tapasztalták, hogy ott gyakran magasabb áron vannak csak jelzáloghiteltek. A hitelt igénybe vehetik önkormányzatok és magán ingatlan tulajdonosok is, a szociális bérlakás programjuk működtetésének finanszírozásához. Ez az első olyan jelzáloghitel, amely összegének megállapításánál nagy hangsúlyt fektettek a helyi lakáspiacra, az állami célkitűzésekre és az egyén személyes igényeinek figyelembevételére.

A második hitelkonstrukció a *Start-up Loan* (*Kezdő hitel*) nevet kapta. Norvégia legtöbb önkormányzatánál igényelhető a hitel, amely kedvező kondíciókat biztosít elsősorban az első lakásukat vásárlóknak és a különleges szükségletekkel rendelkező háztartásoknak. Igényelhető abban az esetben, ha valaki nem rendelkezik megfelelő tőkével, vagy ha nincs megfelelő jövedelme egy piaci hitel felvételéhez. Az illetékes önkormányzat dönti el, hogy ki jogosult a hitelre, illetve hogy mennyit lehet kölcsönözni. A jogosultság alapja lehet a hiteles lakhelye vagy a megvásárolni kívánt ingatlan helye is. Jogosultságra adhat okot, ha valakinek nincsenek megfelelő forrásai vagy jövedelmei, egyedüli pénzkereső, fogyatékos, vagy ha az ingatlanpiaci próbálkozásai kudarcot vallottak. A hitel

felhasználható teljes- vagy részfinanszírozásra, amikor valaki új otthonot vásárol; részfinanszírozásra, ha valaki új otthon épít; refinanszírozásra, ha ezáltal valaki megtarthatja saját ingatlanát; illetve felújításokra.

A Husbanken harmadik pénzügyi segítségét a *Housing grant* (Lakhatási támogatás) biztosítja, amelynek célja a különösen hátrányos helyzetű háztartások segítése az elfogadható otthonok beszerzésében és fenntartásában. Felhasználható új otthonok építésére, vásárlására, illetve idősek és fogyatékkal élők otthonai hozzáférhetőségének javítására, ám szigorúan csakis rászorultsági alapon. Csak a legrosszabb helyzetben lévőkhöz kaphatják ezt a támogatást. A támogatás általában a piaci hitelt kiegészítő hitel, összege 10 000 és 1 500 000 korona (350 000–52 500 000 forint) között lehet, általában 200 000–400 000 korona (7 000 000–14 000 000 forint). Ha a támogatás nem haladja meg a 40 000 koronát (1 400 000 forint), vissza sem kérik az igénylőtől.

A negyedik a *Housing allowance* (Lakhatási juttatás), egy kormány által finanszírozott támogatási forma, mellyel az alacsony jövedelmű háztartások lakhatási költségeihez kívánnak hozzájárulni. A cél, hogy a magas lakhatási költségekkel és alacsony jövedelemmel rendelkező háztartások jó színvonalú, biztonságos lakhatáshoz juthassanak, illetve hogy azt megtartsák.

III. Az Üdvhadsereg

Norvég szakmai gyakorlatomat főleg Oslóban töltöttem, s mivel az Üdvhadsereg volt a fogadó intézményem, a meglátogatott programok is leginkább hozzájuk kapcsolódtak. Beszámolóm így nem a teljes hajléktalan-ellátást, hanem annak csak egy kis szeletét, az általam Oslóban és Drammenben meglátogatott intézményeket mutatja be.

Az Üdvhadsereg, vagy korábbi nevén a Keresztény Misszió a keresztény egyház karitatív szervezete, a világ egyik leghatalmasabb szociális segítség-szervezete. A nemzetközi mozgalom jelenleg 122 országban működik, 175 különböző nyelven nyújtja szolgáltatásait, nemzetközi központja Londonban székel. Katonai struktúrához hasonló felépítéssel hozta létre William és Catherine Booth, 1865-ben. Küldetése, hogy evangelizációs, szociális és karitatív munkát végezzen, eljuttassa a kereszténység üzenetét a szegényeknek, szűkölködőknek és éhezőknek, testi és lelki szükségleteik kielégítése által. A segítség mindenkit megillet, megkülönböztetés nélkül. Az Üdvhadsereg célcsoportját eleinte prostituáltak, morfinisták, alkoholisták és egyéb nem kívánt, a keresztény társadalomba bele nem illeszkedő személyek alkották, de a közösség bármely tagját szívesen látták találkozóikon. 2010-es évkönyvük szerint világszerte 16 938 aktív és 9 190 nyugdíjas tisztjük van, 1 122 326 katonájuk, 189 176 követőjük, 39 071 kadétjuk, 378 009 junior katonájuk, mintegy 104 977 egyéb alkalmazottjuk és több mint 4,5 millió önkéntesük. Hitvallásuk szerint a keresztény szolgálat szerves része a szegénység és a szociális igazságtalanság ellen vívott harc.

Az oslói Üdvhadsereg 1888-ban kezdte meg működését. Ma Oslóban van a norvég, a Feröer szigeteki és az izlandi területi központ. A körzet-hez 115 közösségi központ tartozik, melyek a legkülönbözőbb feladatokra

specializálódtak. Eredetileg alkohol- és drogproblémákkal foglalkoztak, azóta különféle programokat indítottak a függőségi problémákkal rendelkező ügyfeleknek és családjaiknak, hajléktalan embereknek, lakhatási problémákkal rendelkezőknek, rászoruló gyermekeknek és családoknak, fogyatékkal élőknek, AIDS vagy egyéb súlyos betegségben szenvedőknek, időseknek, elítélteknek, éhezőknek, természeti katasztrófák, háborúk áldozatainak és menekülteknek. Átfogó és differenciált intézkedésekben gondolkodnak, amelyek az egyéni szükségletekre fókuszálnak. Szükségletorientált és az ügyfelek visszajelzéseire alapuló stratégiák határozzák meg programjaikat. A helyi hatóságokkal jó viszonyt ápolnak, ami a működés minden szintjét segíti.

Az Üdvhadsereg Norvégiában különösen nagy közmegebecsülést élvez. Adománygyűjtő akcióik, számtalan irodájuk, otthonaik és utcai megmozdulásaik révén folyamatosan szem előtt vannak, s mivel kiemelt szerepet tulajdonítanak a Katolikus Egyháznak, ez megkülönbözteti őket a többi segítség-szervezettől. Vallástól függetlenül rengetegen adományoznak az Üdvhadseregnek pénzt, ingóságot és ingatlant egyaránt. 2010 karácsonykor, az országos gyűjtőakciójuknak köszönhetően 24 millió korona (840 millió forint) gyűlt össze. Az egyik kihelyezett utcai urnájukban 50 000 koronát (1 750 000 forint) rejtő borítékot is találtak! 2010-ben összesen 94 500 000 korona (3 307 500 000 forint!) készpénzt adományoztak az Üdvhadseregnek a támogatói. A szervezet büszke arra, hogy a beérkező pénz túlnyomó részét arra fordítja, amire az adakozók szánták: segítségre, s mindössze 15-16 százalékot emészt fel a szervezet fenntartása.

III.1. Börtönmunka

Az Üdvhadsereg már az 1900-as évek előtt is látogathatott börtönökben elítélteket, ám szervezett börtönmisszióval 1920 óta rendelkezik. Tisztelettel, bizalommal és hitelességgel fordulnak az emberekhez, akik ettől kezdve már nem büntették, hanem személyiségük alapján ítéltetnek meg. A módszeres, egyéni és kivitelezhető munkában látják a siker kulcsát. Az Igazságügyi Minisztérium felkérte a szervezetet, hogy bővítsék az elítéltekkel végzett munkáját, aminek eredményeként 2006-ra kidolgoztak egy új modellt. A komplex program lényege, hogy felhasználjon minden rendelkezésre álló lehetőséget az elítéltek segítésére, nemcsak a börtönben, de a szabadulásuk után is – például képzésekkel, vagy rehabilitációs egységekben, közösségi központokban.

A látogatásokat végző munkatárs szerepe összetett. Koordinál minden tevékenységet (önkénteseket, Biblia-csoportokat, kurzusokat), s leginkább egyéni segítő beszélgetéseket végez a börtönben. Szabadulás után segít visszailleszkedni a normál életbe, segít a lakhatásban, munkakeresésben, szociális háló kiépítésében, családi kapcsolatok ápolásában. Támogatást nyújt elkerülni azokat a destruktív mintákat, amelyek ismét börtönhöz vezethetnek. Mindehhez az Üdvhadsereg intézményrendszerén kívül a teljes ellátórendszert felhasználja, hogy még hatékonyabb lehessen a program. A szolgálat önkéntes segítő hálózatára is támaszkodik, amelyre nagy szükség van a széles körű szolgáltatásaikhoz, mint amilyenek

például a sporttevékenységek, zenélési lehetőségek, önszorgító csoportok vagy egyházközösség megtalálása.

2008-ban indult el az Üdvhadsereg *Safe Way Home (Biztonságos Hazaút)* elnevezésű összetett programja. Felismerték, hogy egyre több külföldit tartanak fogva norvég börtönökben, s ezért nagy szükség van a nyelvi akadályokat leküzdő munkára, másrészt pedig nem elég ezeket a külföldi elítélteket szabadulásuk után kiengedni az intézményből, ahhoz, hogy ne kerüljenek vissza, meg kell teremteni bizonyos körülményeket. A *Safe Way Home* célja, hogy megszervezze a külföldi elítéltek biztonságos hazajutását, és kapcsolatba lépve a származási ország helyi Üdvhadseregével, segítsen kapcsolatokat teremteni és rehabilitálni.

Az igazi megpróbáltatások sok külföldi börtönviselt számára a szabadulás után kezdődnek. Hatalmas adósságaik vannak, viszont nincs, vagy rossz a kapcsolatuk a családjukkal, megoldatlan konfliktusok várják őket otthon. Munka és lehetőségek hiányában a kilátástalannak tűnő jövő hamar visszavezetheti őket a régi bűnelkövetői környezetükhöz. Am ha a börtönben kialakult jó kapcsolatot továbbviszi az Üdvhadsereg a szabadulás után az elítélt hazájában dolgozó képviselőkkel, ha az aktív segítség nem szakad meg, jelentősen csökkenhetnek a visszaesés esélyei. Kiemelten fontos tehát a nemzetközi együttműködés, s ezért törekszenek minél szorosabb kapcsolatokat kialakítására. Személyesen is ellátogatnak a különböző országok képviselőihez, s közösen próbálják kitalálni, milyen módon lehetne segíteni a hazaérkező elítélteket. Mindenképpen biztató az eddigi közel kéttucat sikeres akciójuk.

Oslo legnagyobb és legrégebb börtönébe heti rendszerességgel látogatnak az Üdvhadsereg munkatársai. Norvégia 4,8 milliónyi lakosára 4 ezer fogvatartott jut, akiknek 26 százaléka külföldi állampolgár. A börtönmunka legfőbb célkitűzése a büntetéstől függetlenül a kapcsolatteremtés, minden esetben a személyiség figyelembe vételével. A ruha és cipő biztosításán túl segítenek a családdal való kapcsolattartásban, illetve rengeteg nyelven tudnak rendelkezésre bocsátani Bibliákat. Az elítélteknek nagyon sokat jelent, hogy anyanyelvükön beszélgethetnek valakivel (akár a hitről, akár másról). Sokszor a nyelvi akadályok miatt nem tudják pontosan, mi történik velük, mennyi ideig lesznek elzárva, mikor és hova szállítják őket, milyen lehetőségeik vannak. A látogató munkatársak beszélnek norvégul, svédül, angolul, franciául, oroszul és spanyolul.

Ebben a börtönben előzetes letartóztatottak vannak, és (elvileg) mindenki csak addig tartózkodik itt, amíg megkapja az ítéletét. Természetesen itt sem megy minden zökkenőmentesen, s az emberek igyekeznek is minél jobban felgyorsítani áthelyezésüket, mivel a norvég viszonyokhoz képest ez a legrosszabb állapotban lévő, legkisebb komfortfokozattal rendelkező ilyen intézmény. Jellemzően adódóan is sok itt a feszültség, mivel a különböző büntettek miatt eltérő kaliberű bűnözők vannak összezárva. A magyar börtönökhöz képest azért jobbak a körülmények: itt a cellák egyszemélyesek, viszonylag tágasak, s mindegyikben található hűtő és plazmatévé is. Egy óra jár mindenkinek a szabad levegőn, ami, tekintve, hogy akár három évig is lehet itt valaki, nem túl sok. Norvégia börtönpolitikája igyekszik elmozdulni abba az irányba, hogy lehetőség szerint minden külföldi otthon töltse le a büntetését, illetve hogy a frissen sza-

badult, vízummal nem rendelkező büntetetteket közvetlenül a reptérre szállítsák, és hazaküldjék.

Hosszú évek alatt nagyon jó együttműködés alakult ki a börtön és az Űdvhadsereg között. Több privilégiumot is sikerült kiharcolniuk, mint például a csökkentett jogokkal rendelkező fogvatartottak látogatását, vagy azt, hogy a cellákon kívül minden ajtóhoz van kulcsuk. Egyetlen napon négy-hat beszélgetést tudnak lefolytatni. A munkatársaknak minden pénteken van szupervíziójuk, amelyen megbeszélhetik a nehézségeiket, problémáikat.

Az Űdvhadsereg munkatársai számos fogva tartási intézménnyel állnak kapcsolatban. Ez úgy alakult ki, hogy az elítélteket áthelyezésük után követték a segítők, s így egyre több börtönnel kötöttek együttműködési megállapodást. A munka során először arra koncentrálnak, hogy mi az, ami miatt az adott ügyfél ebbe a helyzetbe került, s min kellene változtatnia annak érdekében, hogy ez ne ismétlődjön meg, hogy a szabadulás után ne kerüljön ismét vissza a börtönbe. Bár az Űdvhadsereg nem erőlteti a vallás kérdését, kiemelt jelentőséget tulajdonít annak. A vallás az egyik legfontosabb kérdés, amely megkülönbözteti őket a többi szervezettől. Olyan plusz ez, amit ugyan minden munkatárs úgy használ, ahogy szeretne, a szellemiség, az elvrendszer azonban mindenkinek meghatározó.

A fogvatartottak listáját átnézve három magyart fedeztem fel, s egyikükkel alkalmam nyílt beszélgetni. Évekig Hollandiában dolgozott burkolóként, majd egyik ismerőse kecségtető ajánlatot tett neki: egy kevés kábítószerrel kellene elvinnie Oslóba, ahol a drog átadása után szép összeget kapna. Feltehetően részben a saját ügyetlenségének köszönhetően a vámellenőrzés során kiszemelték, s legnagyobb meglepetésére egy kilogramm heroint és közel kétszáz gramm kokaint találtak a táskájában. Négy évet kapott, amelyből közel egyet már előzetesen letöltött. Jó magaviselete és büntetlen előélete miatt még 19 hónap vár rá, amit egy másik intézményben fog letölteni, jelenleg is áthelyezésére vár. Próbálja hasznosan tölteni az idejét; angolul tanul és dolgozik. A többi fogvatartottnak osztja ki az ételt, rendben tartja a körletet, amiért kap valamennyi pénzt, és az ő cellája, a többiekével ellentétben egész nap nyitva van. Sokan, főleg a norvégok, alantásnak találják ezt a munkát, de mindenképpen megvannak az előnyei.

III.2. Contact Centre

A Contact Centre olyan alacsonyküszöbű intézmény, amely elsősorban nappali melegedőként működik. 9–14 óráig fogadják az alkohol- vagy egyéb szenvedélybetegséggel küzdő ügyfeleket. A munkatársak minden reggel egy órával hamarabb kezdenek, átbeszélnek a napi teendőket, együtt imádkoznak. Tea, kávé, üdítő, valamint szendvicsek várják az érkezőket, de emellett esetenként egyéb élelmiszerekkel (például leves, főzelék, sütemény) is szolgálnak. Van lehetőség internethasználatra, televíziózásra, telefonálásra, illetve a munkatársak segítenek bármilyen probléma kezelésében, hivatalos vagy szociális ügyintézésben. Igény esetén ruhát is tudnak biztosítani, de mosni is lehet, valamint tisztálkodni és fürdeni. A

helyet úgy alakították ki, hogy küllemre is egy kávézó hatását keltse, s az ügyfelek szívesen töltsék itt az idejüket. A szórakozást egy asztali foci és egy zongora is segíti, amelyeken rendszeresen játszanak mind az igénybevevők, mind a munkatársak.

A kávézó kiemelt célja – ahogy a neve is sejteti – a kapcsolatteremtés. Egy olyan helyet akartak létrehozni, ahol fel lehet kicsit melegedni, lehet beszélgetni, segítséget kérni, ahol társasági életet élhetnek a szerfogyasztók. Valamennyi szolgáltatás térítésmentes és semmilyen regisztráció nem szükséges az igénybevételhez. Ha valaki rosszul érzi magát vagy pihenésre van szüksége, egy külön helyiség áll a rendelkezésére, ahol matracokon lehet aludni néhány órát. Egyszerre közel tizenöt munkatárs dolgozik. Négy szociális munkás a kávézó közösségi terében, ketten-hárman a konyhán, hárman a ruhaosztásnál, mosásnál, fürdésnél, hatan pedig az egészségügyi részlegért felelősök az emeleten. Ha valakinek külön spirituális segítségre lenne szüksége, beszélhet egy lelkésszel is. Egy átlagos napon 40–50 ügyfél fordul meg az intézményben.

A szolgáltatásokat szenvedélybetegeknek szánták, ám rajtuk kívül esetenként igénybe veszik pszichiátriai betegek is, akiket eközben a segítők próbálnak a nekik megfelelő intézményekbe átirányítani. Az Üdvhadsereg számos intézményének használói köre gyakran összefonódik. A munkaprogramban dolgozók jó része rendszeresen igénybe veszi a Contact Centre-t. A *Jobben* elnevezésű project a magyar közmunkaprogramhoz hasonlít. Az erre a célra fenntartott irodában minden nap limitált számú munkalehetőséget biztosítanak. A négy órás munkáért 200 koronát (7000 forintot) adnak, s a munka legtöbbször utcaseprés, szemétszedés, gyertya- vagy szappankészítés. A Contact Centre esetében az önkormányzatok biztosítják a kellő anyagi háttérrel. Norvégiában is gyakori, hogy az önkormányzatok a civileket vagy az egyházi szervezeteket bízzák meg bizonyos állami feladatok ellátásával, ezzel téve eleget kötelezettségeiknek. A pályázattal rendszerben általában ötéves szerződéseket írnak alá, ami néhol bizonytalanná teszi a szolgáltatások folyamatos működőképességét, fenntarthatóságát.

Az Üdvhadsereg ügyesen használja önkénteseit, akik minden szolgáltatásból kivesszik a részüket. A nappali melegedőt is számos önkéntes látogatja, rendszeresen. Elsősorban beszélgetni jönnek az emberekkel, és segítenek a munkatársaknak, ha azoknak valamire szükségük van. Hétfőnként egy idős hölgy jön el pár órára, aki külön kiemeli, hogy nemcsak az ügyfeleknek, de a munkatársaknak is ugyanolyan nagy szükségük van arra, hogy meghallgassák őket. Mint kiderül, korábban az Ír Üdvhadsereg vezetője volt, ám nyugdíjazása után sem hagyott fel teljesen a segítséssel: önkéntességén túl, időről időre előadásokat tart egyetemeken, főiskolákon és egyéb képzéseken. Mások az Üdvhadsereg egyéb intézményeiben dolgoznak főállásban, s a Contact Centre-ben csak heti egy-egy napot töltenek, vagy csak néha önkénteskednek.

A kávézó felett, az első emeleten található az irodák, valamint az egészségügyi részleg. Az orvosi ellátást négy nővér és egy asszisztens biztosítja, továbbá heti kétszer jön orvos is. Elsődleges feladatuk a sebek, fertőzések ellátása. A kábítószerfüggőknél gyakoriak a hosszú évekig vagy akár egy évtizedig meglévő sebek, amelyek tisztítása életbevágó. A folyamatos kezeléssel, gyógyszereléssel elkerülhető, hogy továbbter-

jedjen a fertőzés, amely sokszor akár amputációhoz is vezethet. Tovább rontja a helyzetet, ha nem heroin, hanem amfetamin a használt szer, mert míg előbbi nyugtató-érzéstelenítő hatású, az utóbbi stimuláns, ami miatt az irritált felületet folyamatosan vakarják. Egy intravénás szerhasználó legnagyobb problémája (az anyag beszerzése után) az, hogy már alig találni a vénáján használható felületet. Rendszeres használat esetén hamar elfogynak a lehetőségek, s kénytelen lesz ugyanabba a szúráspontra fecskendezni. Ettől persze a hely gyorsan begyullad, s ha nem kezelik, elfertőződik. Mivel egy aktív drogosnak az idő nem ugyanolyan léptékkal telik, mint egy átlagembernek, akár hónapok is eltelhetnek, amíg először orvoshoz fordul. Ekkorra a seb általában már kiterjedt és nehezen kezelhető. Gyógyulása szerhasználat nélkül és ideális körülmények között is hetekig, akár hónapokig tartana. Ám egy szenvedélybeteg élete nem változik meg gyökeresen egy fertőzéstől, azaz nem hagy fel a kábítószer-használattal, s valószínűleg nem válik a számára elsőrendű szemponttá a tisztálkodás, a higiénia sem.

Bizonyos szempontból tehát szélmalomharc jellegű munkát végez egy ilyen, egészségügyi team. Feladatai között szerepel még, hogy segít a kórházba jutásban, ahol látogatják is a betegeiket, akár csak a börtönbekerülés esetén. A munkatársak ilyenkor tiszta ruhát, tisztálkodási szereket visznek be, vagy amire még szükség lehet. Az egészségügyi és büntetés-végrehajtási szervek mellett kapcsolatban állnak az önkormányzatok szociális irodáival is, segítenek a betegeknek az ügyintézésben, elkísérik őket az irodába. Emellett eljárnak a havi esetkezelő teamekre is, ahol az ügyfél életében jelenlévő segítők próbálnak megoldást találni a problémákra. Ezeken a megbeszéléseken tárgyalják meg többek között a szubsztitúciós szerek hatékonyságának tapasztalatait, az egészségügyi állapotban bekövetkezett változásokat, s bármit, ami az ügyfél életében fontos lehet.

A legfontosabb feladatnak mégis a kapcsolatteremtést, a beszélgetést jelölik meg az itt dolgozók, hiszen mindennek ez az alapja. Mint az Údvahadseregnél általában, itt is kevés az adminisztráció, ami mindenképp az érdemi munka javára válik. Havonta átlagosan 600 konzultációt végeznek, amelyből 10–20 az új eset. Minden ötödik ügyfelük nő. A szolgáltatásokat igénybevevők átlagéletkora 40 év, de akad 60–65 éves aktív heroinista is.

A Contact Centre legújabb programját indulásától figyelemmel kísérhettem. Egy románoknak és romáknak létrehozott, külön délutáni melegedőre azért volt szükség, mert a korábbi, integrált kezdeményezés kudarcba fulladt. A tél beálltakor elhatározták, hogy az eredetileg csak aktív szerhasználóknak szánt kávézó igénybevevőinek körét kibővítik a főként utcai zenélésből és koldulásból élő román és roma emberekkel is, ez azonban túl sok konfliktust szült. A függők és a románok nem jöttek ki jól egymással, egyre több és egyre komolyabb problémák jelentkeztek, így felfüggesztették a programot. Az utcán élő, illetve éjszakákat is legtöbbször szabad ég alatt, parkokban, esetleg autókban töltő románok problémája nem szűnt meg, sőt, számuk folyamatos növekedésével egyre égetőbbé vált, hogy valami megoldást találjanak.

A norvégok körében azonban közel sem eldöntött kérdés, hogy egyáltalán kell-e segíteni rajtuk. S bár a probléma viszonylag új keletű, a

helyzet máris elmérgesedni látszik. A média nap mint nap beszámol a „román-kérdésről”, a körülöttük lévő konfliktusokról, és általában bűnözőként, rablóként tüntetik fel őket. Többen arra panaszkodnak, hogy agresszív viselkedésükkel elüldözik a norvég utcazenészeket, koldusokat. Hogy mennyire szeretnének dolgozni, s hogy erre mennyire teszi őket képessé az általuk birtokolt tudás, az csak hosszabb idő múlva fog kiderülni. Az biztos, hogy nincsenek könnyű helyzetben: nem beszélnek norvégül, sőt, a románon kívül általában sehogy, nincs hol lakniuk, nincs semmilyen kapcsolatuk, nincs senki, akihez segítségül fordulhatnának. A kormány eddig nem sokat tett a helyzetük rendezésére, annak ellenére, hogy jelenleg ők a legelesettebb, legsebezhetőbb, legrászorultabb csoport Oslóban, de talán egész Norvégiában. Az Üdvhadseregen kívül más szervezet sem nyújt nekik szolgáltatást.

Az új, délutáni melegedő a nappalival azonos helyszínen, a szenvedélybeteg ügyfelek nyitvatartási ideje után, fél négytől fél hétig üzemel. Szolgáltatásai megegyeznek a nappali melegedőével, illetve plusz elem a meleg étel. Az Üdvhadsereg erre az időre egy román anyanyelvű önkéntest is szervezett, aki segít a kommunikációban. Mindjárt az első alkalommal 39-en jelentek meg, ami nagyon magas szám, tekintve a szolgáltatás meghirdetésének módját: ez azon alapult, hogy elég egy embernek elmondani, s máris mindenki tudja. A második alkalommal már 72-en jöttek el.

III. 3. Fretex

Véleményem szerint az egyik legjobb kezdeményezése az Üdvhadseregnek a *Fretex* elnevezésű komplex program. A szervezet társadalmi tevékenységének célja a munkanélküliek, szociálisan hátrányos helyzetűek (bevándorlók, fogvatartottak, idősek, fogyatékkal élők) helyzetének javítása, valamint a munka-, elhelyezési-, képzési-, foglalkoztatási- és képessé tevő programok. Alapvetően adományok kezelésével foglalkozik a *Fretex*, ám ezek felhasználása maximális hatékonysági fokon működik. Nemcsak szétválogatják a beérkező ruhákat, bútorokat és minden egyebet, hanem egy olyan rendszert is kiépítettek e köré, amelyben helyet kapott többek között több foglalkoztatási program: börtönviselteknek, munkába való visszailleszkedést segítő program azoknak, akik régóta kiestek a munkaerőpiacról, és egy reszocializációs program fogyatékkal élőknek. Az országszerte kihelyezett 1000 konténerben lehet leadni a szükségtelenné vált ruhákat, cipőket, de papírt is gyűjtenek (évente közel 75 ezer tonna gyűlik össze, amit eladnak újrahasznosításra). A *Fretex*et 1905-ben alapították, eredetileg szegények, hajléktalanok, alkoholisták, munkanélküliek számára. Úgy vélték, az átmeneti elhelyezésen túl biztosítani kell munkahelyi képzéseket és jó munkakörülményeket is, hogy érdemben felválthassák a korábbi önpusztító életmódot és a semmittevést. Az első, kialakított otthonok lakói bútor- és cipésműhelyekben kaptak munkát, majd a papírhulladékok újrahasznosításában vállaltak szerepet.

A *Fretex* egy szociális vállalkozás, amely négy önálló regionális irodával rendelkezik Norvégiában, valamint 43 second-hand (használt) bolttal. Jelentős mértékben járul hozzá a norvég újrahasznosítás rendszeréhez,

legyen szó ruházati cikkekről, bútorokról vagy papírhulladékról. Gyártanak takarókat menekülteknek és segélyezési célokra is. Közel 350 alkalmazottat foglalkoztat, akik a mintegy 1150 ügyfél érdekeit szolgálják. Mind a beérkező ruha mennyisége, mind a boltok forgalma évről évre nő. 2006-ban 11 ezer tonna ruhát gyűjtöttek, s 117 millió korona (közel 4,1 milliárd forint) volt boltjaik bevétele. 2008-ban pedig a 12 ezer tonna mellett 5 milliárd forint közeli bevétel született.

A Fretex központi irodáját látogattam meg, ahol az *Elevator* elnevezésű program is működik. Ez olyan emberek segítésére jött létre, akik börtönbüntetésük utolsó 5–12 hónapját a börtönön kívül, de hasonló körülmények között (elzárva) töltik. Az *Elevator*, vagyis „Felvonó” nevet onnan kapta, hogy a szolgáltatás lifthez hasonló módon működik, kiemelkedési lehetőséget biztosítva a büntetés letöltését követően. Akik szeretnének változtatni életükön, ki akarnak kerülni abból az életmódból, ami a börtönbe juttatta őket, itt megtehetik. Egyszerre 20 elítéltnak tudnak helyet biztosítani, s a szobán felül munkát is adnak. Az *Elevator* Norvégia egyetlen olyan „börtöne”, amely nem börtönben működik. Annyi engedményük van az ittenieknek, hogy minden második hétvégén kimenőt kaphatnak, hazamehetnek a családjukhoz, illetve hetente egyszer kérve nyelhetnek 12 óra eltávozást. Minden másban igen szigorú rendszerint működnek, a szabályokat ugyanúgy betartatják, rendszeresen vannak alkohol- és drogtesztek, melyeken, ha elbukik valaki, azonnali hatállyal visszakerül a büntetés-végrehajtási intézménybe. Ez nem sűrűn fordul elő, évente mindössze három-négy embernek kell visszamennie a börtönbe az 50–60, itt megfordulóból.

Általában Oslo környékéről, de egész Norvégiából érkezhetnek ide a férfiak, akiknek 3000 koronába (105 000 forint) kerül a lakhatásuk, havonta. A szobák elég kicsik, de egy cellánál mindenképpen kényelmesebbek. Minden emeleten található egy közös konyha és fürdőszoba. A programot az Igazságügyi Minisztérium finanszírozza, illetve a Fretex egészíti ki esetenként a költségeket, ha elfogynak a források. A programba paranoiás betegeken kívül bárki bekerülhet. Az elkövetett bűnök általában kábítószerrel kapcsolatosak, de a súlyos testi sértéstől a gyilkosságig sokféle cselekményig terjedhetnek. Az *Elevator* teamjében négy főállású és további tíz részmunkaidős munkatárs dolgozik. A fő célkitűzés az elítéltek visszavezetése a társadalomba. A munkán kívül sok szocializációs tevékenységet végeznek. Nagy hangsúlyt fektetnek a szabadidő tartalommal való megtöltésére: járnak színházba, sporteseményekre (nézőként és aktív résztvevőként egyaránt). Segítenek a hivatalos ügyintézésben, adósságkezelésben, részt vesznek az esetkezelő üléseken.

A Fretex általam meglátogatott részlegénél több mint 50 elítélt, fogyatékkal élő, bevándorló, illetve a foglalkoztatásból régóta kiesett ember dolgozik. A ruhák szortírozását egyszerre közel huszan végzik. A vezetőség kitüntetett figyelmet szentel a jó hangulat megteremtésének, nagyon fontosnak tartja, hogy az itt dolgozók jó kedvvel menjenek munkába, mindenki mosolyogjon, és ha valami probléma merül fel, azt meg tudják beszélni. Az elítéltek 115 koronás (4025 forint) órabérért dolgoznak, ám nemcsak a ruhák válogatásában, csomagolásában segítenek, hanem a konyhán (kiszegítőként) vagy a raktárban is tevékenykedhetnek. Saját ebédlője, közösségi tere is van az intézménynek, hatalmas asztalokkal,

ami szintén a kapcsolatteremtést segíti. Egy adott asztalnál ugyanúgy helyet kap elítélt, fogyatékkal élő, szociális munkás vagy a vezérigazgató.

Azonos székhelyen található a Fretex hálózat legnagyobb boltja, egy négyszintes áruház is, melyben árusítanak használt bútorokat, ruhákat, sport felszereléseket, gyógyászati segédeszközöket, könyveket, játékokat, képeket, képkereteket, étkezészeteket, CD-ket, bakelit lemezeket és minden elképzelhető kiegészítőt. Az adakozásra óriásplakátokkal is igyekeznek felhívni a figyelmet.

IV. Housing Project, Drammen Centre for Drug Prevention

Drammen egy hatvanezer lakosú kisváros, nagyvárosi problémákkal. Ez Norvégia ötödik legnagyobb városa, itt a legmagasabb a bevándorlók aránya, és ennél csak a kábítószerfüggők okoznak nagyobb problémát. Háromezere becsülik az itt élő drogosok számát, az ellátórendszerben azonban mindössze hat-hétszázal állnak kapcsolatban. Ennek egyik oka, hogy az eltérő kulturális háttérrel rendelkező, eltérő szociális rendszerekből érkező családok nem használják, vagy nem olyan jól használják a norvég ellátórendszert, mint a helyiek. Ez az információdeficiten túl arra vezethető vissza, hogy sok család megpróbálja zárt ajtóik mögött, maga kezelni a problémákat, nem szeretik kitergetni a bajukat, illetve szégyellnek segítséget kérni, vagy nem bíznak a rendszerben. Drammen földrajzi elhelyezkedése is fokozhatja a problémákat. Nagyon közel van Oslóhoz, s mivel minden fontosabb útvonal áthalad Drammenen, minden vonat, busz megáll a városban, így jelentős szerepe lett a kábítószer-kereskedelemben is.

A Centre for Drug Prevention (Drogprevenciók Központ) egy önkormányzati fenntartású intézmény. Éves költségvetését az önkormányzat forrásain túl az állam is segíti. Az általuk nyújtott széles körű szolgáltatások mind ingyenesek, csak a lakásokért kell fizetniük ügyfeleiknek, általában 3500 korona (122 500 forint) körüli összeget havonta. A központ öt programot működtet. Az elsőben prevencióval foglalkoznak, melyet 13–23 év közötti problémás fiataloknak szánnak. A gondok általában az iskolával, családdal, kábítószerrel, mentális egészséggel, lakhatással és munkával kapcsolatosak. Az alacsonyküszöbű szolgáltatás elsődleges célja a rendelkezésre állás, megkereső tevékenységüket a fiatalok saját környezetében végzik. Elmennek iskolákba, járják az utcákat, parkokat, plázákat. Előadásokat tartanak a különböző szerek káros hatásairól, a függőség kialakulásáról és a szabadidő hasznos eltöltéséről. Véleményem szerint ennek különös jelentősége van, mivel nem elég a fiataloknak azt mondani, hogy ne drogozzanak, olyan alternatívákat kell kínálni, amelyek csábítóak lehetnek az adott korosztálynak. Rá kell vezetni őket, illetve közösen ki kell találni számukra olyan elfoglaltságokat, amelyek fontosak nekik, amelyeket a magukénak éreznek, és amelyek valóban felvehetik a versenyt a könnyebb és gyorsabb „megoldással”, vagyis a kábítószerrel. Az oktatáson és tájékoztatáson túl egészségügyi szolgáltatásokat is nyújtanak.

A második egy motivációs program, amelynek célja a rehabilitáció, és

amellyel a szermentességet illetve annak fenntartását próbálják megvalósítani. Olyan, 18 éven felüli szenvedélybetegek jelentkezhettek, akik szeretnének megszabadulni a függőségüktől. A rehabilitációs team tanácsadást és útmutatást, felméréseket végez, szemmel tartja a helyi rehabilitációs programokat, az intézményi elhelyezést követően a detoxikációtól a kezelésig figyelemmel kíséri ügyfeleit, a rehabilitációs programok mellett integrációs programokat is működtet, nyomon követi a várandós kábítószerfüggőket (GRO team), valamint utógondozói programmal is rendelkezik. A harmadik csoport a *Housing Project (Lakhatási Program)*, ez az, amit behatóbban tanulmányoztam.

A negyedik a BO7, egy egészen friss intézmény, amely a napokban kezdte meg működését, 24 órás ügyeletes szolgálattal. Az alacsonyküszöbű intézmény aktív szerhasználóknak jött létre, akik saját otthonukat képtelenek voltak megtartani, s átmenetileg segítséget kellett kérniük életük rendezéséhez. Végül pedig van egy alacsonyküszöbű egészségügyi csoportjuk is, ahol két főállású nővér és egy főállású pszichiáter dolgozik, s heti kétszer jön egy orvos is. Számos szolgáltatást nyújtanak a kábítószerfüggőknek: van például túcsere, orvosi ellátás, nőgyógyász, szülésszabályozás, Hepatitis A és B, illetve HIV szűrések, védőoltások, akupunktúra. A team kapcsolatban áll az ügyfelek saját alapellátó orvosával és egyéb hivatalos szervekkel is, így bekapcsolódik az esetkezelő multidiszciplináris teamekbe és az utánkövetésbe is.

Először minden ügyfelet a drogcentrumba irányítanak. Itt vizsgálják meg, kinek mire van szüksége, milyen kérések merülnek fel. Ha lakhatással kapcsolatos az igény, akkor kitöltenek egy jelentkezési űrlapot, amelyben többek között sorra veszik az ügyfél problémáit, és azt, hogy milyen kondíciókkal rendelkezik, és hogy mit szeretne. Ez alapján hívják be azután a Housing Project munkatársai, és beszélnek meg személyesen is, hogy mi lenne a legjobb megoldás. A legtöbb kliensnek van hol laknia, csak fenntartani nem tudja a lakását, s azért fordult a központhoz, hogy ne veszítse el az albérletét. A Housing Projectnek közel nyolcvan ügyfele van, akik különböző körülmények között élnek több-kevesebb segítséggel. A programba csak aktív és problémás szerhasználókat vesznek be. Azokat, akik (még) viszonylag jobb állapotban vannak, és akik általában bérlelt, ritkán saját lakásban laknak, heti rendszerességgel látogatják a munkatársak. Vannak kisebb, lakóotthonoszerű lakások, egymás mellett öt-tíz kisebb apartman, ahol általában idősebb alkoholisták élnek. Gyakran gyógyszerproblémákkal küszködnek, illetve előfordul egy-két amfetaminfüggő is. Ezeket csendesebb ügyfelekkel töltik fel, legtöbbször nagyon nyugodt környéken vannak, nekik is elég a heti látogatás.

Van egy-két olyan ház, ahol a nagyon problémás, általában fiatalokból álló csoportokat helyezik el. Ők többnyire halmozottan hátrányos helyzetűek, szerhasználatuk anyagi helyzetüktől függ, és bármit beszednek, ami a kezük ügyébe kerül. Leggyakoribb az amfetamin és a heroin használat. Ezekben a házakban 7-8 súlyos kábítószerfüggő él, mindenki külön kis garzonlakásban. Mivel ez a legalacsonyabb küszöbű szolgáltatás, a rendszer mintegy első lépcsője, igen alacsonyak az elvárások. Nagyon nehéz kikerülni innen. A legutóbbi esetet, amikor valakit ki kellett költöztetni, az indokolta, hogy felgyújtotta a lakást. A segítők úgy mesélik, hogy ezek a házak Drammen legnagyobb drog-bevásárlóközpontjai, ahol bármit be

lehet szerezni. Bár elvileg nem szabad árulni az ilyen helyeken, nagyon nehéz ellenőrizni őket. Annyit kérnek az itt dolgozók, hogy amikor velük beszélgetnek, vagy az irodában vannak, akkor olyan állapotban legyenek, amelyben képesek kommunikálni, illetve, hogy olyankor ne legyen náluk kábítószer vagy lőfegyver. A rendőrség nem foglalkozik ezekkel a helyekkel, gyakorlatilag egyáltalán nem törődnek az utcai kiskereskedelemmel, minden erejüket a nagykereskedőkre fordítják. Tudják, hogy ha egy drogosnál találnak pár lefoglalható grammot, attól nem változik meg semmi.

Mivel a program az ellátórendszer legalsó lépcsőjét jelenti, igen elnézőek az ügyfeleikkel. Ha valakivel folyamatosan problémájuk van a többieknek, ha a viselkedése mindenkivel tartósan agresszív és ellenséges, ha hosszú ideig nem fizeti a lakás bérleti vagy közüzemi díját, akkor persze előbb-utóbb új helyet kell találnia. A munkatársakkal való jó kapcsolatoknak köszönhetően azonban nem jellemző, hogy visszaélnének ezzel az ellátottak. Gyakoribb kikerülési ok, hogy már nincs szükség a segítségre, vagy mert már nem használ drogot az illető, vagy mert kordában tudja tartani a szerhasználatát, és az élete kiegyensúlyozott. Ritkábban, de megeshet ennek ellenkezője is, amikor annyira sokat és annyira irányíthatatlanul használ valaki, hogy már nem képes tartani a legalapvetőbb elvárásokat sem, a találkozókön sem jelenik meg. Ekkor felbontják a szerződést, a lakásból általában nem kell kiköltöznie, és mihelyt szükségét érzi a segítségnek, a központhoz fordulva újabb szerződést köthetnek.

A következő szint a 24 órás ügyelettel rendelkező ház (BO7), amelyben szintén garzonlakások vannak. Kívülről természetesen egyik házon sem látszik, hogy milyen célja van az épületnek, mi történik odabent. A szomszédság sem szokott panaszkodni, mivel az ott lakók igyekeznek rendet tartani, hogy ne zavarják a környezetüket. A teamben szociális munkás és pszichiáter is dolgozik. Az ellátottak évekig is lakhatnak a lakásokban – gyakorlatilag bármeddig –, amíg fennáll a probléma. Ha valaki meggyógyul, vagy egészségi állapota súlyosan megromlik, akkor keresnek neki másik helyet. A Housing Project munkája addig tart, míg az ellátottak valamennyire talpra nem állnak. Amint kicsit is javul a helyzetük, jobb körülmények után néznek. Az ügyfeleknek általában semmilyen kapcsolatuk nincs a családjukkal, barátaik, ismerőseik pedig kizárólag a drogszcénából kerülnek ki, így használható szociális hálójuk gyakorlatilag nem létezik.

Részletes munkaköri leírásuk nincs a dolgozóknak. A rendszernek annyira alacsony szintjén állnak, hogy gyakorlatilag a rendelkezésre állás az egyetlen biztos pont, amit stabilan nyújtanak. A lakhatás az elsődleges, ezt biztosítják. A norvégok számára elemi kérdés a lakhatás, s bár itt sincs benne az alapjogokban, mégis ennek tekintik. Sok minden befolyásolja ezt: a nagy hidegek, a kultúra, a hagyományok, de a lényeg, hogy senki sem maradhat (és nem is marad) fedél nélkül. Éljen bármilyen önpusztító életmódot valaki, a lakhatás joga akkor is jár neki. Ha inni vagy drogozni akar, megteheti. A másik nagyon fontos célkitűzésük viszont, hogy ha valaki szeretne felhagyni a kábítószerrel, akkor ebben minden segítséget megadjanak. Ha vészhelyzet alakul ki az ügyfél életében, ezt tudják rendezni, ha segélykiáltás érkezik, azt meghallják. A Housing Project dolgozói kezelést (például szubsztitúciót) nem végeznek, csak próbál-

ják stabilizálni ügyfelek helyzetét, ezt is egy igen alacsony küszöbön. Legyen megoldva a lakhatásuk, ha kell, segítenek kitakarítani, doktorhoz vinni őket, ruhákat szerezni nekik. Segítenek a hivatalos vagy szociális ügyeik intézésében, illetve bármilyen hétköznapi probléma rendezésében. Ebből is látszik, hogy a munka teljesen ad hoc jellegű, mindig azt nyújtják, amit éppen megkíván az adott szituáció.

Legtöbbször önkormányzati bérlakásra pályáznak, a kedvezményes ára miatt, így itt van a leghosszabb várólista. A Housing Project munkatársai döntenek arról, hogy ki kerülhet a rendelkezésükre bocsátott lakásokba, otthonokba. Nagyon függ az igényektől, de náluk jelenleg hat hónapot kell várni egy bérlakásra. Az önkormányzati lakásokat a szenvedélybetegségeken kívül számos csoport között kell megosztania a városnak, például alacsony jövedelműek, anyagi problémákkal küzdő egyszülős háztartások vagy bevándorlók között. Most közel százan vannak ilyen lakásra várva a listán.

A közösségi életet sokféle módon igyekeznek erősíteni az intézményekben. Az ünnepeket, születésnapokat közösen tartják (ha van rá igény), ilyenkor feldíszítik az ebédlőt, s ezeken túl is igyekeznek minél több közös vacsorát, grillezést összehozni, jó idő esetén a szabadban együtt lenni, beszélgetni. A garzonlakások tömbben hatalmas közösségi tér ad lehetőséget közös programokra, filmnézésre, beszélgetésre, evésre, együttlétre. Az állandó férőhellyel rendelkezők előzetes bejelentés után vendéget is fogadhatnak, akár éjszakára is, sőt, tartós párkapcsolat esetén összeköltözésre is van lehetőség, amennyiben külön megpályázzák ezt is.

V. Drogprevenációs analógiák nemzetközi összehasonlítása (Dag esete alapján)

Szakmai gyakorlatom alatt igyekeztem a nyelvi akadályok ellenére minél több emberrel beszélgetni, választ kapni az engem leginkább foglalkoztató kérdésekre. Persze a „meséljen az életéről” kezdetű mondatról nem könnyű eljutni a „milyen szerepet játszottak a kábítószeresek abban, hogy egy hajléktalanszállón kötött ki?” kérdésig, de nem is lehetetlen a feladat. *Dag* a saját bevallása szerint egész életében szenvedélybeteg volt. Minden az alkohollal kezdődött, amely szinte az egész életét meghatározta. Bár nyomatékosítja, hogy elég szubjektív az alkoholizmus fogalma, amikor megkérdezem, hogy saját magát mikortól tekinti alkoholistának, minden különösebb gondolkodás nélkül válaszolja, hogy húszas éveinek kezdetétől. Ötvenöt éves koráig ivott keményen, azaz mintegy negyed évszázadon át. Két felnőtt fia van és egy egyetemista lánya. Gimnázium után az oslói építészeti egyetemre jelentkezett, majd azt elvégezve építészként dolgozott egész életében. Amikor felhagyott az állandó és nagy mennyiségű alkoholfogyasztással, új szerek után nézett, de a marihuána nem elégítette ki eufóriára irányuló, töretlen vágyát. Úgy meséli, a kíváncsiság vezetett ahhoz, hogy kipróbálja a heroint, 60 évesen. A sosem tapasztalt és mindent eltöltő extázis, amelyet a szer okozott, az első alkalom után rabul ejtette.

Itt mindjárt két dolgot szeretnék kiemelni. Az első a hatalmas különb-

ség, amely kultúrák és országok között van, s amely megenged ilyen nagy eltéréseket idősök és idősök között, attól függően, hogy a világ melyik pontján élnek. Magyarországon – és most véletlenül sem lenéző hangnemben írom ezt – a hatvanévesek a nyugdíjukra készülnek, illetve annak első éveit élvezik ki. A szerencsésebbeket egészségi állapotuk még nem gátolja a mindennapi életben, de mindenesetre egy lassabb, nyugalmasabb életre rendezkednek be. S ennél talán még fontosabb az a közeg, amelyben a mai hatvan éves korosztály felnőtt. Nekik – de legalábbis legtöbbszörüknek – a kábítószeresek, úgy általában, hihetetlen távolságban vannak. Nem is láttak, nem is próbáltak semmit, valószínűleg olyanról sem tudnak, aki próbálta, tehát hiteles vagy első kézből származó információjuk nincs.

Ha életük során jelen is voltak valamilyen drogprevenációs előadáson, az csak az akkori kornak megfelelően (és sajnos napjainknak is sok helyen egyetlen ismert és elismert módszerként) egy démonizáló, tényeket elhallgató és megmászító, riogató prevenció volt. Ez egyébként abban a korban még viszonylag nagy sikerrel tudott működni. Egy egyenruhás rendőr, akinek akkoriban még volt is tekintélye, bejött előadást tartani, elmondta, hogy a drogok ölnék (válogatás nélkül, hisz valószínűleg nem is tudta, hogy vannak különböző drogok, vagy ha igen, akkor azt, hogy ezek hatásukban és addiktivitásukban nagyon eltérőek lehetnek, ha pedig mindezzel tisztában volt: elhallgatta). A drogosok mind bűnözők, és ha nem ölik meg magukat elég hamar, akkor úgylis a börtönben végzik. Még ez is lehetett nagyjából így.

Ma viszont minden harmadik fiatal kipróbál valamilyen illegális szert, de még sincs minden harmadik fiatal börtönben és temetőben sem. S ez ellen, hogy ez így van (vagyis, hogy nincs így) talán nem sokan emelnék fel a hangjukat. De visszatérve a hatvanévesekre, a fentiek miatt, s mivel az átlagember soha nem találkozott kábítószerrel, a mai hatvan éves magyarok többségének a drogok valóban ördögtől valók. Azt tehát elég nehéz elképzelni, hogy valaki kipróbálja őket ilyen idősén. Még abban sem vagyok biztos, hogy akár túl sok idős ember meggyőződhet lenne arról, hogy nem minden kábítószer kipróbálót kellene máglyára vetni, nemhogy bármelyiknek eszébe jutna ilyen szerhez nyúlni. Pláne a kábítószeresek közül is a közismerten legveszélyesebbhez és legaddiktívabbhoz.

Ez a nemzedék az ötvenes években született, a hatvanas évek végén és a hetvenesben volt fiatal. Ekkoriban lehetőségük sem lett volna az embereknek kábítószerhez jutni, illetve akinek sikerült, az is általában külföldön szerezte be, talán legszűkebb családján vagy barátain kívül más nem is tudott az egésztől. Emellett ma a világon mindenhol fiatalodik az a réteg is, aki először próbál ki illegális szereket. Amikor én voltam általános iskolás (a kilencvenes években), még szinte egyáltalán nem lehetett kábítószerrel találkozni, de a gimnáziumban (az ezredforduló környékén) sem volt megközelítően sem olyan mértékű a szerfogyasztás, mint manapság. Ha mégis találkozott az ember drogokkal vagy drogosokkal, ez szinte kizárólag a marihuána származékokra, illetve ennek használóira korlátozódott. Az érettségi előtti évig nem is hallottam olyanról, aki közvetlen környezetemben akár partydrogokat használt volna. Akkoriban elég volt, ha az ember cigarettázott vagy alkoholt fogyasztott, már ez is kielégítette a lázadni vágyó fiatalság ilyen igényeit. Mára ez megle-

hetősen sokat változott, a szülők kis túlzással örülhetnek, ha gimnazista gyermekük csak „sima” cigarettát szív.

Másik, fontos szempont, amit ma már az egyik legjelentősebb befolyásoló tényezőként tartanak számon, az a társas környezet. A fiatalok jó része együtt próbálja ki először ezeket a szereket, s a későbbiekben is a közös fogyasztás a legjellemzőbb. Sokan nem akarnak szégyenben maradni, vagy csak ki akarnak tűnni a kortárscsoportjuk vagy az őket közvetlenül körülvevő közeg előtt, s ezért használnak drogokat. Dag ezzel szemben egyedül próbálta ki, tehát nem baráti készítésre, és nyilvánvalóan nem is társai előtt akart felválni. Nem azt mondom persze, hogy Magyarországon nincs olyan ember, aki egyedül próbált volna ki valamilyen kábítószerrel, de nem ez a jellemző, és semmiképpen sem abban az életkorban.

VI. Fri Project, Drammen

A lakhatási programok egy újabb, speciális szeletét volt alkalmam megismerni a Fri Project keretében. Az intézmény a Church Mission (Templom Misszió) alá tartozik, amely új modellt teremtett a börtönből szabadult emberek lakhatását rendezendő intézmények körében, s ezt a kidolgozott módszert próbálják jelenleg átültetni Norvégia többi városába. A Church Mission egy több mint 160 éves szervezet, amely az egyház útmutatása alapján végzi munkáját. Norvégia szerte 2500 embert foglalkoztat és közel 3000 önkéntessel rendelkezik. Munkáját tehát a klasszikus, államtól független, önkéntes alapon végzi, ám az elengedhetetlen professzionális háttérrel. A Fri 2006 óta van jelen az ellátórendszerben, működésének öt éve alatt kb. 50 szabadultnak segítettek. Hatékonyságukat jól szemlélteti, hogy míg a börtönviseltek 80 százaléka visszaeső, a programjukat igénybe vevők között ez az arány mindössze 20 százalékos.

A Fri kapcsolatban áll az önkormányzatokkal és az állami szervezetekkel, ám működésében, felépítésében sokban különböznek. Egyszerűbb, kevésbé bürokratikus rendszere összehasonlíthatóan olcsóbbá teszi tevékenységüket, mint amibe egy hasonló, állami szervezetnél kerülné. Hat börtönnel állnak kapcsolatban Dél-Norvégia régiójában.

A Fri teamjében hárman dolgoznak börtönben, ők azok, akik bejárnak, kapcsolatot építenek, s kiválasztják a leendő ügyfeleket. A félutas házban hatan dolgoznak, akiknek tizenöt önkéntes segíti munkáját részben szabadidős tevékenységek szervezésével és lebonyolításával, részben pedig éjszakai ügyeletek vállalásával. A dolgozók munkaidejét teljes mértékben ügyfelek igényeihez igazították, mert felismerték, hogy a szolgáltatásokat igénybevevőknek délután, hétvégén, illetve ünnepnapokon van leginkább szükségük a segítségre, hiszen dolgoznak, családi és szociális hálójuk sérült vagy nem is létezik.

A segítő folyamat hónapokkal az elítéltek szabadulása előtt kezdődik. Rendszeresen látogatják a börtönöket és próbálnak minél több embert bevonni programjukba. Keresik azokat, akik változtatni szeretnének az életükön, akik fel akarnak hagyni a bűnözéssel. Hatalmas a visszaesők aránya, illetve megfigyelhető egy kvázi öröklődő magatartás a bűnöző életmódot folytató családokon belül. Szinte eleve elrendelt sorsuk van

azoknak, akinek a szülei is börtönviseltek voltak, és akár generációk óta ismétlődik a rossz minta. Ezekben a családokban nagyobb eséllyel alakul a gyerekek élete is hasonlóan. Az iskolai problémákat jelöli meg további fontos tényezőként a későbbi börtönbe kerülés lehetséges okaként a Fri vezetője. Az iskolai kudarcok, a diszlexia, a diszgráfia, a funkcionális analfabetizmus és a viselkedési, magatartási zavarok mind olyan összetevők, amelyek növelik a kriminalitási valószínűséget. Végül pedig a szegénységet emeli ki, amit felesleges túlmagyarázni ebben az aspektusban. Sok ügyfelük gyakorlatilag születése vagy fiatalokora óta „pénzbe kerül” az államnak, ami viszont a sikeres kigondozás után megszűnik.

A programra alkalmasnak ítélt rabokat hónapokig készítik fel a rájuk váró kihívásokra. Ettől kezdve nincs jelentősége, hogy az adott elítélt alkohol vagy kábítószer miatt, egy motoros banda fejeként vagy bármilyen egyéb ok miatt töltötte büntetését, a lényeg, hogy meg akarja törni azt az ördögi kört, amely börtön után visszarántja őt a bűnelkövetői életmódba, s egy idő után újabb büntetést von maga után. Nem ritka a tízszeres visszaeső sem. Az elvárások igen kemények, s valóban csak az képes végigcsinálni a programot, aki eléggé elszánt. A szabadultak tisztaságát folyamatos vizelettesztel ellenőrzik, minden nap munkába kell menniük, alá kell írniuk egy szerződést, miszerint a Fri kérheti a rendőrség segítségét, hogy utánajárjon, került-e bajba a szabadulása óta.

Az érdemi munka természetesen a szabadulás után kezdődik. A Fri munkatársai hozzák börtönviselt ügyfelüket a büntetés-végrehajtási intézetből, s egy huszonnégy órás ügyelettel rendelkező házba viszik. Itt három hónapot maradhatnak, s ez alatt próbálják megvalósítani az alapvállalásokat. Az egyik legfontosabb az adósságkezelés. Szinte kivétel nélkül, minden elítélt tetemes adóssággal rendelkezik, amely származhat a gyermekük után, egy ingatlanból, autóból vagy egyéből. Lényeges lépés a hivatalos okiratok beszerzése, ami a legtöbbjük esetében hiányzik. Ugyanez vonatkozik a bankkártyára. Az utca világában sem iratokra, sem bankkártyára nem volt szükségük, hiszen mindent készpénzben bonyolítottak. Az évi akár tíz költözés miatt pedig szinte semmilyen ingóságuk nem rendelkeztek, így a legutolsó dolog a személyi igazolvány vagy egyéb elveszett okiratok pótlása volt számukra. A támogatás tehát gyakorlati segítségnyújtással kezdődik: megpróbálják rendezni ügyfeleik családi ügyeit, segítenek a hivatalos ügyintézésben, fogászati ellátást kapnak, illetve megkezdődik a munkára való felkészülés is.

Jelenleg egy ilyen intézménnyel rendelkeznek, ám hetek kérdése, és megnyílik a második is. Egyszerre hárman lakhatnak a házban, ám ezt nem is tervezik bővíteni, mivel az első időkben mindenki igen nagy figyelmet kíván. Aki soha életében nem dolgozott hivatalos, törvényes, bejelentett munkahelyen vagy hosszú évekig kimaradt a munka világából, annak a nulláról kell mindent kezdenie. El kell fogadniuk, hogy utasítják őket, meg kell érteniük, hogy a fizetésükért meg kell dolgozniuk. Ez kifejezetten nehezen megy ezeknek az embereknek. A tréning eleinte heti néhány napon, négyórás munkaidőben zajlik, majd ezt emelik folyamatosan az egyéni képességekkel arányosan. Végigveszik, hogy mi fontos egy munkahelyen, milyen szabályok szerint működnek, milyen különbségek lehetnek a korábban tapasztalt életükhöz képest, milyen jogaik és kötelezettségeik vannak. Aki nem dolgozik keményen, aki nem tartja

magát a megállapodáshoz, azt elküldik. Ez nagyon ritka, többek között az alapos kiválasztási rendszerük miatt. A gyors és hatékony életmódváltozás érdekében konfrontációközpontú munkát végeznek a házban, ami az ügyfeleket rákényszeríti az őszinte kommunikációra. Nagyon fontos, hogy tudjanak változtatni a gyakran gyermeki szinten álló attitűdjeiken.

A három hónap lejárta után segítenek a szabadultaknak új lakást találni. Egyszerre 15–20 lakást bérelnek ügyfeleiknek, amelyekben átlagosan egy évig lakhatnak. Ezalatt heti rendszerességgel látogatja őket egy szociális munkás. Ezek főleg támogató-erősítő látogatások: megnézik, hogy minden rendben van-e, fizeti-e az ügyfél a számlákat, nincs-e problémája a munkahelyén, nincs-e szüksége valamire. A Fri legfőbb célkitűzései: az ügyfél lakhatásának rendezése; egy stabil munkahely megszerzése és megtartása; új kapcsolatok kialakítása, szilárd és használható szociális háló megteremtése. Mindent lépcsőzetesen képzelnek el, tehát egymásra épül a lakhatásban a három hónapos védett házból az önkormányzati bérlakásba költözés (itt még támogatással), majd amint már a saját lábán is képes megállni az illető, a segítség igénybevételével kialakított, majd a segítség nélkül fölépített, önálló életvitel. Jó kapcsolatban vannak a Husbankennel, amely az első lakáshoz segítő hitel felvételében tud segítséget nyújtani. A munka is lépcsőzetesen épül fel: tréninggel kezdődik, majd igény esetén védett munkahelyek keresésével folytatódik, míg végül egy, az ügyfél igényeit kielégítő munkahely megtalálásával zárul.

Az egyéni igényekhez teljes mértékben próbálnak alkalmazkodni, felvenni az ügyfél tempóját, ami meghatározza a fejlődés ütemét. Cserébe viszont az előre meghatározott, közösen kijelölt célokat szigorúan betartatják. Semmilyen körülmények között nem tolerálják az erőszakot, a kábítószereket, illetve azt, ha valaki illegális úton kíván pénzhez jutni. Ha ilyesmin érik tetten ügyfelüket, azonnal szerződést bontanak, s az illetőnek két héten belül el kell hagynia a házat. Évek alatt sikerült jó kapcsolatot kialakítani az üzleti világgal, számos befolyásos támogatójuk van, akik nemcsak pénzzel, de munkahelyekkel is segítik a szervezetet. Működésüket adományokból, állami és önkormányzati pénzekből, illetve a Husbanken által biztosított összegből finanszírozzák. 2010-ben a királyi család személyes látogatásával tisztelte meg őket, s ekkor egy kitüntetést is átvehettek. Ez természetesen további rengeteg előnnyel járt, hiszen hetekig cikkeztek róluk az újságok, ami számos új támogatót vonzott.

A félutas házat térítési díj ellenében vehetik igénybe a szabadultak. Ez havonta 4500 korona (157 500 forint). Az ellátottak köre fordított piramisszerűen épül fel: a házban egyszerre hárman laknak, az önkormányzati lakásokban 15–20 emberrel tartják a kapcsolatot, s teljes, kiterjedt hálózatukat tekintve közel 150 fővel dicsekedhetnek. A Fri létrehozott egy támogató tagsági rendszert is, amelybe gyakran a szülők lépnek be, de nyitott mindenki számára. A jelképes évi 200 koronás (7000 forint) tagsági díj mellett további anyagi vagy egyéb segítséget is elfogadnak, ami a munkalehetőségtől kezdve egy hajókázás felajánlásáig bármi lehet. A szabadultaknak és környezetüknek rendszeresen szerveznek találkozót, amelyeken megbeszélhetik nehézségeiket, tapasztalataikat, illetve támogathatják egymást.

VII. Befejező gondolatok – az ellátórendszerbeli különbségek

Egy hathetes szakmai gyakorlat sok lehetőséget teremt arra, hogy az ember megismerje egy ország szociális ellátórendszerét. Kiutazásom előtt mérlegelnem kellett, hogy egy-két intézményt ismerjek-e meg behatóbban, vagy minél többet, szükségképp felületesebben. A választás az utóbbira esett, több okból is. Korábbi, külföldi szakmai útjaim során arra jöttem rá, hogy az adott ország nyelvének pontos ismerete nélkül nagyon nehéz (ha nem lehetetlen) érdemi ügyfelmunkát végezni. Még ha az ügyfél beszél is angolul, illetve hajlandó az anyanyelvétől eltérő nyelven beszélgetésbe elegyedni, egy bizonyos szint után ez már akadályozza a segítő munkát. Nagyon sokan eleve elzárkóznak attól, hogy idegen nyelven kelljen kifejezniük magukat, mások pedig próbálkoznak, szívesen beszélnek, ám nem tudják átadni azokat az érzéseket, amelyek bennük vannak. A másik érvem az volt, hogy hat hét mégsem olyan hosszú idő. Egy intézmény életébe bekapcsolódni még itthon is beletelik egy-két hónapba, tehát épp a gyakorlatom végére érezhetném teljes jogú munkatársnak magam. Néhány napos intézménylátogatások keretében azonban kellően átfogó képet lehet kapni egy szervezetről és az egész ellátó rendszerről kialakulhat egy valóságos kép, ezért igyekeztem a lehető legtöbb intézménylátogatást beiktatni a programomba, és minél szélesebb szeletét megismerni a rendszernek.

Talán a leglényegesebb benyomásom az, hogy az általam meglátogatott és megismert intézmények alapján a norvég és a magyar ellátórendszer között nincsen jelentős különbség. Náluk és nálunk is megtalálható a lépcsőzetes felépítés, a programok különböző küszöbök szerint működnek, s a tapasztalt problémákra próbálnak megoldást találni. A legnagyobb eltérés – talán nem túl meglepő módon – az anyagi lehetőségekben mutatkozik. Ott több a rendelkezésre álló erőforrás, így az általuk nyújtott szolgáltatások is magasabb színvonalúak. Nagyon kevés kivételtől eltekintve a rendszer szinte minden szintjén egyszemélyesek a szobák, s rendelkeznek tisztálkodási, esetleg főzési lehetőségekkel. Magyarországon néhány, legmagasabb szintű hajléktalanellátó intézmény kivételével nem találunk ilyen garzonlakás-típusú kialakítást.

A rendelkezésre álló anyagiakon túl *kulturális és mentalitásbeli* különbségekre lehet visszavezetni az ellátóhelyek küllemében megmutatkozó eltéréseket. Hazánkhoz képest lényegesen nagyobb súlyt fektetnek a szervezetek arculatára, az esztétikus, szép környezetre, legyen szó a falak színéről, a burkolatokról, a felhasznált anyagok minőségéről, a dekorációról, a berendezésekről vagy az intézmény hangulatáról. A falakat általában meleg vagy megnyugtató hangulatú képek díszítik, a bútorokat, berendezéseket és a kiegészítőket átgondolt koncepció szerint válogatják. Nem mindent a funkcionalitás határoz meg, a kényelmesség mellett helye van a dizájnnek is. A közösségi terek valóban a közösségért vannak, jól használhatóak, otthonosak. Ha egy program kávézóként definiálja magát, akkor annak külleme is egyértelműen egy vendéglátóipari egységre hasonlít. Magyarországon számos olyan nappali melegedőben jártam, amelyben a nevén kívül nem sok minden emlékeztetett egy kávézóra.

Ezek azonban „csak” külsőségek. A hajléktalan embereknek természetesen elsősorban szállásra van szükségük, a szenvedélybetegeknek pedig olyan lehetőségekre, melyek segítségével leküzdhetik függőségüket. A munkanélkülieknek munkára, a börtönviselteknek második esélyre. S ezeket véleményem szerint nálunk is megkapják: a magyar szociális munkások is meghallgatják ügyfeleiket, oldják a bennük lévő feszültséget, igyekeznek felruházni őket olyan képességekkel, melyekkel segíthetnek magukon. Lehet, hogy nincs lehetőségük napi négyszeri étkezést biztosítani a rászorulóknak, több mint valószínű, hogy nem osztanak az ingyen konyhákon friss lazacot, vagy sült húst, de mégis nyújtják a tőlük elvárható maximumot. Magyarországon is leadja a pék az aznapi megmaradt áruját, melyet szétoszthat a segítő az ügyfelei között. Itt is működik a használt ruhák, bútorok gyűjtésének és adományozásának rendszere. Talán nem olyan szervezeten, nem olyan strukturáltan, kevésbé komplex rendszerben, kevésbé átgondoltan, talán kisebb hagyományokkal, de nálunk is megvan mindez. A kábítószerfüggők Norvégiában is visszaesnek, az alkoholisták ott is minden nap berúgnak, a hajléktalanok ott is kilátástalannak ítélik a helyzetüket.

A különbségek – véleményem szerint – tehát főleg a külsőségekben mutatkoznak meg, valamint általában az anyagiakra vezethetőek vissza. Egy magyar alacsonyközű ellátó, például a Dankó utcai „Fűtött Utca” (Magyarországi Evangéliumi Testvérközösség), az Előd vagy a Dózsa (BMSZKI), a Madridi (Magyar Vöröskereszt), esetleg a Vonat (Magyar Máltai Szeretetszolgálat) azonos formában elképzelhetetlen Oslóban. A 30–50 ágyas szobákban való elhelyezést, a tömegszállásokat egyszerűen felváltották idővel az egyre komfortosabb megoldások. Ezzel párhuzamosan a segítőik száma is folyamatosan emelkedett. A norvég szabályozás szerint egy éjjeli szállást biztosító helyen legalább két munkatársnak kell jelen lennie éjszaka. Általában egy aktív és egy passzív ügyeletes dolgozik, utóbbi aludhat is, őt csak akkor ébresztik fel, ha szükség van rá. Napközben általánosnak tekinthető, ha 20–30 ügyfélre 10–15 segítő is jut (a vezetőséggel együtt). Szintén jellemző az intézmények komplex jellege, a szolgáltatók igyekeznek minden szükséges ellátási formát helyben biztosítani. Magyarországon széles körben elterjedt minimumnak tekinthető a tisztálkodási és mosási lehetőség, illetve a legalább egyszeri étkezés biztosítása. Norvégiában ezeket kiegészíti a szükséges gyógyszerek adása, gyakran egy orvos is rendelkezésre áll heti rendszerességgel, fogászati ellátást is lehetővé tesz szinte minden ellátó, s az esetkezelő teameket is a szállást biztosító intézmény szervezi meg havonta-kéthavonta.

Eltérő továbbá a házon belüli szerfogyasztás szabályozása. A Housing First (Első a lakhatás) elve szerint az ügyfél életében első lépésként minőségi lakhatást kell megteremteni, s az egyéb problémákkal (beleértve a szenvedélybetegségeket is) csak ez után lehet foglalkozni. Míg Norvégiában a legtöbb helyen megengedett az alkohol vagy kábítószer használata az intézmény falain belül is, Magyarországon ez súlyos következményekkel jár. Csak a szigorúbb szolgáltatóknál tilos bevinni bódító szereket, ám az ezekben lakók is annyit ihatnak, drogozhatnak odakint, amennyit kedvük tartja, illetve ha mégis megszegik a szabályt, akkor sem számíthatnak súlyos következményekre. Általában mindössze egy figyelmeztetésben csúcsosodik ki, ha valaki alkoholt vagy kábítószerrel próbál

becsempészni szobájába és lebukik. A lakók pontosan tudják, minek mi a következménye, s véleményem szerint ezzel maximálisan vissza is élnek. Félreértés ne essék, nem arra célzok, hogy rossz az, ha egy szolgáltatás igénybevevője (vagy bárki) tisztában van a jogaival, mindössze arra próbálok rámutatni, hogy ha mindez nem társul a kötelességek ugyanilyen szintű komolyan vételével és tiszteletben tartásával, akkor a segítő és a szociális rendszer kiszolgáltatottá válhat.

Bár a magyar viszonyokhoz képest a küszöbök sokkal magasabban vannak, s az ottani legalacsonyabb szint a magyar legmagasabbat is túlszárnyalja, a színvonalában (a külsőségek alapján), s a problémák hasonlóképp megtalálhatók az ellátórendszer különböző területein. Az ember alapvetően elégedetlen természetű. Az adott szituáció, amelyben éppen vagyunk, mindig szolgáltat okot panaszkodásra. Ezért is veszélyes a túlzott összehasonlítás. Amikor a magyar ellátórendszeréről beszéltem a norvég szakembereknek, azt kérték, vigyek haza pár lakót, mutassam meg nekik az itteni körülményeket, akkor biztos nem lesznek ilyen elégedetlenek. Ebben is van valami. Sokszor eszembe jutott, hogy ezek az emberek talán már életben sem lennének Magyarországon. Nálunk a drogosok csak a legkritikább esetben öregek, főleg ennyire. A mozgásképtelen vagy alkalmazkodásra képtelen szenvedélybetegek állapota pár év alatt annyira leromlik az utcán, hogy túlélési esélyeik minimálisra csökkennek. Ha nem történik drasztikus változás az életükben vagy nem jutnak komoly elhatározásra az anyagozás abbahagyását illetően, nem sok esélyük van. A lakók és a dolgozók panaszait, sérelmeit tehát próbáltam egy másik szemüvegen át vizsgálni, hiszen e nélkül a kép sokat torzulna a meglévő számtalan különbség miatt. Az emberek, akikkel odakint beszélgettem, markáns véleményt fogalmaztak meg az ellátórendszeréről. Kifogásolták a személyes tér hiányát (ez nálunk is mindennapos panasz), hogy vendéget csak meghatározott keretek között fogadhatnak (mivel Magyarországon – legalábbis alacsonyküszöbnél – egyáltalán nincs lehetőség látogató fogadására az intézményen belül, így ezt ottani specifikumnak jelölöm meg).

A nálunk megszokott és a legtöbb magasabb szintű ellátásban alapkövetelménynek tekinthető előtakarékoság rendszerével nem találkoztam Norvégiában. Ez részben azzal magyarázható, hogy az ottani szociális ellátások mértéke jelentősen meghaladja a magyarországiakat, így egész egyszerűen nem szorulnak rá arra, hogy félretegyenek. A Szociális Irodák segítik a hozzájuk tartozó lakosok életét. Az alapellátási összeg magyar viszonyokhoz képest igen magas, minimum 5600 koronát (196 000 forint), átlag 10 000 koronát (350 000 forint) kap egy állampolgár havonta. Ezt hosszú évekig, akár évtizedekig is. S ami talán számunkra a legmegdöbbentőbb, hogy ezt a lakbéren és az áramszámlán felül utalják nekik. 7300-7400 korona (255 500-259 000 forint) között van az a pénzmennyiség, melynek a norvég állam szerint az állampolgárainak zsebében kellene maradnia a számlák kifizetése után. A munkanélküli segély a munkabér 70-80 százaléka, ám ezt 3-4 évig is kaphatják. A minimálbér 2011-ben 9657 korona (337 986 forint), a havi átlagfizetés 25 000 korona (875 000 forint). Ezt természetesen Norvégiában is nagyban befolyásolja a kiemelten sokat keresők bére. Itt is tapasztalható, hogy a gazdagok még gazdagabbak lesznek, nő azok száma, akik százezres nagyságrendű koronát

vihetnek haza havonta. Ez alapján állja meg a helyét az a megállapítás, hogy a norvég szegények Magyarországon gazdagnak számítanak. Bár szinte mindennek magasabb az ára, a keresetek még magasabbak. Átlagosan négy-ötösör drágább ott az élet, ám a jövedelmek legalább tízszeresek.

Magyarországon sokkal nehezebb télen, a krízisidőszakban (novembertől áprilisig), a nagy hidegekben férőhelyet találni a bajba jutott embereknek, mint nyáron. Bár hazánkban is egyre kevesebb üres ágyat találhatunk a szállást biztosító helyeken a melegebb évszakokban, Norvégiában nem tapasztalható ilyen hőmérséklet szerinti megoszlás. Az intézmények általánosan jól kihasználtak, nincsenek üres ágyak, de hosszú várólisták sem. A skandináv országban egyébként teljesül a lakhatáshoz való alapjog, mindenkinek van helye a rendszerben, senki sem kényszerül – akarata ellenére – az utcán élni.

A norvég szakemberek kiemelt jelentőséget tulajdonítanak a mosolynak és a nevetésnek. Számos intézménylátogatás során emelték ki a munkatársak, hogy milyen fontos a jó hangulat megteremtése. Ezt a fajta hozzáállást kicsit hiányolom a kollegáimtól. Az önkéntes munkának is jó hagyományai vannak északon, az emberek szívesebben áldoznak szabadidejükből.

Nagyon örültem az intézményekben önkénteskedő vezetőknek, akik mindig nagy érdeklődéssel beszélgettek velem. Egy külföldi tapasztalatszerzésnek rendkívül fontos részük a szakmai beszélgetések, a gondolatcserék, amelyek révén nemcsak megismerhetők egymás ellátási formái, de új ötletek is születhetnek ezáltal – mindkét félnél.

Irodalom

- Hansen, T., A. Holm and S. Østerby (2004): *Bostedsløse i Norge 2003 – en kartlegging*. (Homelessness in Norway 2003. A registration.) Norwegian Building Research Institute: Project report 371.
- Hansen, T., E. Dyb and S. Østerby (2006): *Bostedsløse i Norge 2005 – en kartlegging*. (Homelessness in Norway 2005. A registration.) Norwegian Building Research Institute: Project report 403.
- Ulfstad, L. M. (1997): *Bostedsløshet i Norge. Kartlegging av bostedsløse i kontakt med hjelpeapparatet*. (Homelessness in Norway. A registration of homeless in contact with public services.) Norwegian Building Research Institute: Project report 216.

BALLA EDIT

Csődöt mond-e a szociális munka az alkoholbeteg hajléktalan emberekkel Berlinben?

Erre a kérdésre kerestem a választ, amikor 2009-ben egy kilenches szakmai gyakorlaton vettem részt a német fővárosban. Elsősorban arra voltam kíváncsi, hogy miként kezelik azokat a hajléktalan ügyfeleket, akik alkoholbetegek, de absztinenciára az adott pillanatban éppen nem képesek. Létezik-e vajon Berlinben jól funkcionáló ellátás és hatékony kezelési mód a számukra? Másrészt szerettem volna átfogó képet nyerni a berlini hajléktalanellátás rendszeréről, súlypontjairól és működéséről. Végig arra törekedtem, hogy amit észlelek, ne a magyar ellátás szemüvegen keresztül lássam, hanem lehetőleg egy üres lapra rajzoljam fel az itthonitól merőben különböző rendszer hálóját és mozgatórugóit. A magyar szisztéma ismeretét akkor húztam csak elő, amikor ebben a tanulmányban a két rendszer összehasonlítására tettem kísérletet.

Bevezetés

2009 áprilisának a végétől június végéig kilenches szakmai gyakorlaton vettem részt Berlinben a Leonardo da Vinci program keretében.

Két fő célt tűztem ki magam elé. Elsősorban arra voltam kíváncsi, hogy Németországban milyen típusú szolgáltatásokat nyújtanak az alkoholbeteg hajléktalan emberek számára, és melyek az ellátás fő irányvonalai. Ezen belül különösen az érdekelt, hogy miként kezelik azokat az ügyfeleket, akik alkoholbetegek, de absztinenciára az adott pillanatban éppen nem képesek.

Ezt a célt úgy kívántam elérni, hogy olyan fogadóintézményeket kerestem meg a német fővárosban, és kértem az együttműködésüket a Leonardo programmal, amelyeknek szakmai programjába *nem absztinens alkoholbeteg hajléktalan emberek ellátása* tartozik. Részt vettem az intézmények szakmai teamjein, csoportos foglalkozásain, egyéni segítő beszélgetéseken. Lehetőségem nyílt megfigyelni a szállókon folyó szociális munkát, az ügyfelekkel való bánásmódot, illetve a szociális szakemberek munkakörnyezetét, fejlődési lehetőségeit, az intézmények hr-politikáját.

Másrészt szerettem volna átfogó képet nyerni a hajléktalanellátás rendszeréről és működéséről a német fővárosban. Több mint húsz projektet kerestem fel rövid szakmai látogatás céljából úgy, hogy lehetőleg minden típusú szolgáltatásból kapjak ízelítőt. Az addiktológiai témán kívül első-sorban az intézmények közti együttműködés, valamint az önkéntesekből álló szervezetek munkája érdekelt.

Saját tapasztalataimon és adatgyűjtésemem kívül írásomhoz felhasználtam azoknak a BMSZKI-ban és a Menhely Alapítványnál dolgozó munkatársaimnak a szakmai beszámolóit, akik (szintén a Leonardo program keretein belül) 2010 őszén vettek részt egy pár napos szakmai úton Berlinben.

Munkám első részében először a hajléktalan emberre a német nyelvben használt kifejezést definiálom, majd a létszámstatisztikákról és az ellátás történetéről írok röviden. Ezután összefoglalom a német hajléktalanellátás és szenvedélybeteg-ellátás felépítését, eredményeit és problémáit, intézménylátogatásaim példáival illusztrálva. A második részben részletesebben bemutatom a két fogadóintézménymnél szerzett tapasztalataimat és a nem absztinens alkoholbetegekkel való szociális munka lényegét ezeknél az ellátóknál. Végezetül összefoglalom gyakorlatom tanulságait a magyar hajléktalanellátás viszonylatában.

A berlini hajléktalanellátás rendszere és finanszírozása

Ki számít ma hajléktalannak Németországban?

Németországban az utóbbi években a *lakástalan*, *Wohnungslos* kifejezés használata terjedt el mindazon személyek és csoportok megnevezésére, akik szegénységben, a többségi társadalomból kirekesztetten, hajlék, lakás nélkül élnek vagy a hajléktalanság küszöbén állnak.¹ A *Wohnungslos* kifejezés leginkább az angol *homeless* megjelöléssel hozható párhuzamba. Mindkettő értelme tágabb a magyar *hajléktalan* szóénál, mert – magyar terminológiával élve – az *othontalanokat* jelölik ezzel, vagyis azokat is ide sorolják, akik a hajléktalanság által veszélyeztetettek.²

A *Wohnungslos* megjelölés csak az utóbbi években terjedt el, korábban az *Obdachlos* (hajléktalan) kifejezést használták. Bár a köznyelvben még mindig előfordul ez az utóbbi szó is, a szociális szakmában egyre inkább kerülnek, mivel stigmatizáló jelentés kezdett hozzá kapcsolódni.

Hajléktalannak számítanak Németországban azok a személyek, akiknek lakhatása hivatalos bérleti szerződéssel nem biztosított (csak lakáshasználati megállapodásuk van). Azok az emberek tartoznak ide, akik a közterületen élnek, olcsó panziókban (tömegszálláson), hajléktalanellátó intézményben vagy támogatott lakhatásban laknak, illetve akik szívessegi lakáshasználóként ismerősöknél töltik éjszakáikat.

¹ www.goethe.de

² A beszámolóban a továbbiakban is a *hajléktalan emberek* kifejezést használom a németből szó szerint fordított *lakástalanok* helyett, mivel a lakástalan a magyar szakterminológia szerint egy szűkebb csoportot jelöl.

Hogy hol laknak a hajléktalan emberek, arra könnyen megkaptam a választ. De hogy kik is ők valójában, ahhoz már sokkal több odafigyelésre, gondolkodásra, beszélgetésre volt szükségem. (Nem is árurom el itt, az elején...)

Egy kis statisztika

Országos szinten nem áll rendelkezésünkre megbízható hivatalos statisztika arról, hogy mekkora a hajléktalanok száma a 80 millió lakosú Németországban. Ennek egyik oka az, hogy az ellátórendszer decentralizált, gyakran még egy nagyváros kerületei között sincs információ arról, hogy milyen ellátások működnek a szomszédban. Egyes városok vagy kisebb területek a saját területükön végeznek számolást, országosan azonban csak a hajléktalanellátó szervezetek érdekvédelmi tömörülése becsléseire hagyatkozhatunk. A lakáspiac kimutatásait is csak egyes tartományok vonatkozásában használhatjuk fel témánkhoz. Azért lehet csupán becslült adatokat nyerni, mert azok a hajléktalan emberek, akik ismerősöknél, rokonoknál laknak vagy akik utcán élnek, általában nem vesznek igénybe semmiféle szociális ellátást, így szinte lehetetlen őket számba venni.

A 2005-ös szociális reform – amelyről még bővebben lesz szó – a munkaképes korúak szociális segélyezését a munkaügyi központhoz telepítette, és ezzel megszűnt a hajléktalanság tényének nyilvántartása. Így még inkább csak becslésekre támaszkodhatunk a hajléktalanok számát illetően.

A Hajléktalanokat Segítő Szövetségi Munkacsoport (Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe, BAGW³) becslése évről évre három hajléktalancsoportot vizsgál: a többszemélyes háztartásban élőket (családok, párok, gyermeküket egyedül nevelő szülők), az egyszemélyes háztartásban élőket, valamint az átmeneti elhelyezésben, tehát intézményben élőket. A 2006-ban nyilvánosságra hozott adatok szerint a 254 000 hajléktalan közül 214 000 él a nyugatnémet és 30 000 a keletnémet területen. 24 százalékuk él többszemélyes háztartásban, 76 százalékuk egyedülálló.⁴ A hajléktalanok 25 százaléka (64 000 fő) nő, 64 százaléka (162 000 fő) férfi és 11 százalékuk (28 000 fő) kiskorú.

2006-ban körülbelül 18 000 ember élt az utcán. Ez a szám akkor feltűnően alacsony, ha figyelembe vesszük, hogy tíz évvel előtte, 1996-ban még 35 000 utcán élt, tehát körülbelül kétszer annyit becsültek a számítások. A berlini utcán élők számának csökkenéséről később részletesebben lesz szó.

Ezenfelül becslések szerint országosan 60 000–120 000 háztartás, tehát 120 000–235 000 ember él a hajléktalanság által fenyegetve.

A fenti adatok közé egyik esetben sem számolták a bevándorlókat és

³ www.bag-wohnungslosenhilfe.de

⁴ 2009 elején, tanulmányutam idején, a 2006. évi adatok voltak az utolsó nyilvánosságra hozott statisztikák. 2008-ra a hajléktalanok száma 223 000 főre csökkent.

Hajléktalanellátás külföldön

menekülteket, akik az országba érkezés után hajléktalanok lettek, mert róluk még kevésbé léteznek pontos számadatok.⁵

Berlin önálló tartomány, 3,4 millió lakossal. Az országoshoz hasonló okok miatt a berlini hajléktalanokról sem állnak rendelkezésre megbízható adatok. A Berliini Szenátus – ahol csupán a valamilyen szolgáltatást igénybe vevőkről vezetnek nyilvántartást – 6500 személyről szól, a nagy civil hajléktalanellátó szervezetek becslései szerint pedig 10 000 ember érintett jelenleg Berlinben. Ez a második kimutatás azokat a személyeket is számításba veszi, akik – elsősorban tartozásaik miatt – anonimitásuk megőrzése érdekében nem vesznek igénybe semmiféle szociális vagy egészségügyi ellátást, valamint azokat, akik illegálisan tartózkodnak a fővárosban, és akik bizonytalan lakáskörülmények között, elsősorban foglalt házakban vagy más, érvényes bérleti szerződéssel nem biztosított helyen élnek.

A megbízható kimutatások hiánya ellenére azonban annyi mindenképpen megállapítható, hogy a hajléktalanok száma, ahogy országosan, a jelenleg csaknem négymillió lakost számláló Berlinben is csökkenő tendenciát mutat. A Berliini Szenátus nyilvántartása a jelenlegi, 6500 főhöz képest a kilencvenes évek elején még több mint kétszer annyi, konkrétan 12 500 hajléktalanról számolt be. A nagy civil szervezetek pedig a jelenlegi 10 000 fő helyett húsz éve még 18 000 főt számoltak.

Törvényi szabályozás

2005-től Németországban radikálisan megváltozott a szociális ellátások, valamint a munkanélküli és szociális pénzbeli ellátások rendszere. A törvényi módosításokat a szociális szakmán belül és a közéleti nyilvánosságban egyaránt heves viták követték. A következőkben az új rendszer lényegét, valamint a mellette és ellene szóló érveket is igyekszem bemutatni.

A szociálpolitika területén a Német Szövetségi Köztársaság 16 tartományának mindegyike saját törvényhozói hatalommal rendelkezik. Az egyes tartományok között, de Nyugat- és Kelet-Németország vonatkozásában is meglehetősen nagyok az eltérések mind a szakpolitikát, mind a gyakorlatot illetően.⁶ A tartományi lakáspolitikában jelentős szerepük van a helyi önkormányzatoknak. Ezt a decentralizáltságot a jelenleg érvényben levő törvény még inkább erősíti, miután még nagyobb hatáskört biztosít a helyi szintű intézményeknek.⁷

Németországban nincs külön a hajléktalan emberek ellátásáról szóló

⁵ Annyit azonban bizonyosan állíthatunk, hogy számuk az utóbbi tíz évben radikálisan csökkent – cca. 340 000-ról cca. 11 000-re. Ezt azzal magyarázzák, hogy a bevándorlók száma általában véve is drasztikusan csökkent.

⁶ Különbőség van az intézmények finanszírozásában is. A szállást nyújtó szolgáltatásokat több helyen a régió, a nappali ellátásokat pedig főleg vagy teljesen a helyi önkormányzat finanszírozza. Több tartomány vegyesen finanszírozza mindkét típusú ellátást.

⁷ A szegény és tartósan munkanélküli rétegek lakhatási- és rezsitámogatását például a jogszabály az országos és tartományi hatáskör helyett kizárólag helyi önkormányzati hatáskörbe utalta.

törvény vagy törvényi paragrafus, így a hajléktalanságnak nincs törvényi definíciója.⁸ A hajléktalan embereket leginkább érintő jogszabályokat jelenleg a szociális szolgáltatásokat szabályozó Szociális Törvénykönyv (Sozialgesetzbuch, SGB) tartalmazza (2003 előtt: Szövetségi Szociális Törvény 72. § – Bundessozialhilfsgesetz, BSHG).⁹ A törvénykönyv (SGB XII) 67. §-a¹⁰ arról rendelkezik, hogy „Azon személyek részére, akiknek szélsőséges életkörülményei szélsőséges szociális problémákkal párosulnak, biztosítani kell a nehézségek legyőzéséhez szükséges szolgáltatásokat, amennyiben arra önjerejükből nem képesek.” A segítséghez való jog alkotmányos alapjog.

Szélsőséges életkörülménynek tekinti a törvény különösképpen a hiányzó vagy nem kielégítő lakáskörülményeket, bizonytalan egzisztenciát, jogszabályilag meghatározott nem kielégítő életkörülményeket, zárt intézményből való elbocsátás utáni állapotot vagy egyéb hátrányos körülményt. Szociális problémát jelent a közösség életéből önmagát kirekesztő viselkedésű személy, különösen a lakásfenntartással és lakástulajdonlással való összefüggésben. Ide tartozik továbbá a munkahelyszerzés és az megtartásának problémája, amire utalhatnak a családi- és más szociális kapcsolatok nehézségei vagy akár bűncselekmény elkövetése.

A 68. § így határozza meg a szolgáltatások körét:

(1) „A szolgáltatások felölelik mindazokat az intézkedéseket, amelyek szükségesek ahhoz, hogy a problémákat elkerüljék, megszüntessék, mérsékeljék vagy azok rosszabbodását megakadályozzák, különös tekintettel a jogosultaknak és hozzátartozóiknak való tanácsadásra és személyes gondozásukra, a képzésükben való segítségre, munkahelyszerzésre és annak megtartására, lakóhelyük fenntartására és birtoklására...

(2) A szolgáltatások és juttatások jövedelemre és vagyonra való tekintet nélkül vehetők igénybe, amennyiben az egyes esetekben a személyes segítő szolgáltatásokat szükségesnek ítélik meg...

(3) A szociális segítségnyújtás fenntartói kötelesek együttműködni azokkal az intézményekkel, amelyek ezeket a feladatokat célul tűzték ki, valamint a tevékenységben részt vevő hatóságokkal, és arra törekedni, hogy ezeknek az intézményeknek és hatóságoknak a szociális segítségnyújtását és tevékenységét hatékonyan kiegészítsék.”

Ha az ügyfél hajléktalan állapota a legmeghatározóbb a segítségnyújtás során – és például nem a szenvedélybetegsége vagy a kora –, akkor a következő két törvény vonatkoztatható rá leginkább:

⁸ A Magyarországon 1993-ban megjelenő, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény meghatározása alapján hajléktalan az a személy:

- aki bejelentett lakóhellyel nem rendelkezik, vagy
- akinek bejelentett lakóhelye hajléktalan szállás, vagy
- aki éjszakáit közterületen vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben tölti.

Jogilag a mai napig erre a meghatározásra épül a hajléktalanellátás intézmény- és eszközrendszer.

⁹ A szociális törvény (Sozialgesetzbuch XII für Hilfen in Einrichtungen einschließlich Diensten im Bereich Soziales) itt megtalálható: http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/BJNR302300003.html

¹⁰ 2003 előtt BSHG § 72.

Hajléktalanellátás külföldön

1. A fentebb már említett SGB XII 67. §, amely meghatározza a célcsoportot.

2. A SGB XII 79. §, amely meghatározza azokat a minőségi, mennyiségi és teljesítménybeli keretfeltételeket, amelyeknek a szolgáltatásnyújtás során a szolgáltatóknak meg kell felelniük. Ehhez kapcsolódik a 75–76. §, amely kimondja, hogy a szolgáltatásra kötelezett önkormányzatok bizonyos kritériumok alapján kössenek megállapodást a szociális szolgáltató intézményekkel a szállásnyújtás és a személyes gondoskodás átalánydíjairól.

Ha az ügyfél szenvedélybetegsége az irányadó az ellátás során, az intézményben nyújtott szolgáltatást számára az 53. § szabályozza, amely rendezi a fogyatékkal élők és szenvedélybetegek ellátásának fő irányvonalait, a társadalomba való lehetőség szerinti reintegrációjuk, képzésük, munkavégzésük és egyéb aktivitásaik támogatását.

A hajléktalanellátás rendszere

Rátérve most már a berlini helyzetre, mindjárt az elején megállapíthatjuk, hogy a fővárosban a hajléktalanellátásban résztvevők szolgáltatásainak rendszere és ezek működése és finanszírozása rendkívül sokszínű és korántsem olyan átlátható, mint a magyar normatív támogatási rendszer.

A német hajléktalanellátásra jellemző, hogy decentralizált, és a legtöbb feladat a helyi önkormányzatok hatáskörébe tartozik. Ez abból a német hagyományból táplálkozik, amelynek szelleme szerint a rászoruló emberen először a szűkebb, majd a tágabb környezete próbáljon segíteni, és csak legvégső esetben az állam. Emellett pedig heterogén is a rendszer, mivel minden kerület eltérően működik. Például a kerületi önkormányzatoknak lehetőségük van arra, hogy bizonyos feladatokat átadjanak más szervezeteknek.

Németországban a szakmai képviselőknek komoly történelmi múltjuk, a jelenlegi ellátás szabályozásában pedig komoly szerepük van. A szakmai ernyőszervezetek a tagszervezetek nevében közösen tárgyalnak a szenátussal, és a közös megállapodások minden szolgáltatóra kötelező érvényűek. A szociális szolgáltatást végző civil szervezetek számára ugyan nem kötelező belépni valamelyik ernyőszervezetbe, de az ott létük számos előnnyel jár: a tagság egyfajta minőségbiztosítási garancia a feladatot kiszereződő önkormányzat számára, és a tagszervezet a tárgyalások során érvényesíteni tudja saját érdekeit. Az önkormányzat nemcsak tagszervezetekkel köt ellátási szerződést, de a közös keretmegállapodás a nem tagokra is kötelező érvényű.

Az alábbiakban először a szisztéma fő jellemzőit foglalom össze.

A LAKHATÁS ÉS MUNKAVÁLLALÁS FINANSZÍROZÁSA: ÖNKORMÁNYZATOK ÉS JOB-CENTEREK

Németországban a szociálisan rászoruló emberek ellátása annak a helyi önkormányzatnak a feladata, ahol a legutolsó lakcíme volt. Ez a lakcím például az utcán élőkénél, akiknek nincsenek papírjaik, nem mindig kideríthető. Másrészt lehet, hogy az ügyfél nem is berlini vagy nem is német. Ilyenkor keresni kell egy önkormányzatot, amely őt támogatni fogja. Létezik Berlinben egy lista, amelyen születési hónap és nap szerint fel van osztva az év, egyenlően a tizenkét kerület között.

Mivel a segítséghez való jog alkotmányos alapjog, az önkormányzat köteles minden hozzá forduló ügyfelet elhelyezni valamilyen típusú szálláson, és ennek a költségeit is vállalnia kell. Ha valaki nem kapja meg az önkormányzattól az őt megillető segítséget, bírósághoz fordulhat.

Az önkormányzat olcsó panzióba (tömegszállásra), olyan hajléktalan szállásra, ahol már van némi szociális munka, átmeneti szállásra, terápiás lakóközösségbe szenvedélybetegek számára, támogatott egyéni lakhatásba, szociális otthonba vagy bizonyos feltételekkel akár azonnal önálló lakásba irányíthatja ügyfelét. Ezek a lehetőségek kvázi lépcsőfokoknak is tekinthetők az önálló lakhatás felé.

Hogy az ügyfél „mit kap”, azt a kerületi önkormányzat szociális lakhatási osztályán dolgozó szociális munkás dönti el, ideális esetben az ügyfél szükségleteit és állapotát figyelembe véve. Minden ügyfélnek tehát az önkormányzatnál is van egy esetkezelő szociális munkása. Ha az ügyfél szállást keres, az önkormányzat szociális munkásához kell fordulnia. Az önkormányzat megteheti, hogy egy bizonyos szállásra vonatkozó kérelmet elutasít, de köteles helyette másikat ajánlani és támogatni.¹¹

Gyakorlatom során alkalmam volt egy potenciális szállólakót elkísérni az önkormányzathoz és megfigyelni, hogy zajlik egy bemutatkozás a jövődöbéli esetkezelő szociális munkásnál a hivatalban. Esetkezelést látni egy önkormányzati hivatalban magyar szociális munkás szemmel szinte meghökkentő volt, hiszen itthon az önkormányzatoknál nem ülnék szociális munkások. Nálunk mindenféle „ügyfelelosztó funkció” magukra a hajléktalanellátó szervezetekre és azok szociális szakembereire hárul.

Vannak olyan esetek, amikor az önkormányzat egy teljes évre megítéli a támogatást, de a legtöbb esetben csak egy hónapra. A szállásdíj-támogatások átvállalását az intézmény a hónap végén állítja ki az illetékes önkormányzatok és job-centerek számára.¹²

¹¹ Sőt, ha valamelyik lakónak nincs betegbiztosítása, akkor az önkormányzat az a szerv, amelyik köteles őt a biztosítóhoz bejelenteni – mégpedig aznap, amikor hozzá valamilyen támogatásért folyamodik az illető. Ezt a betegbiztosítást az önkormányzatnak kell állnia.

¹² Minden hónapban minden lakó után két igazolást kell elkészíteni. A helyben kiállított és a lakó által aláírt igazolás arról szól, hogy az adott hónapban az ügyfél igénybe vette a szolgáltatást. A másik, az önkormányzat határozatának másolata pedig azt igazolja, hogy az önkormányzat minimum egy hónapra átvállalta a szállás finanszírozását.

Látogatás egy önkormányzati esetkezelő szociális munkásnál:

Amikor beléptünk az irodába, az asztalnál ülő szociális munkás rámosolygott a potenciális ügyfelünkre, H. S.-re, és elmondta, mennyire örül, hogy itt van. H. S. nagyon izgult, fájt a feje, fájt a torka, mert tudta, hogy mi a tét – kap-e támogatást a szállóra, amit kinézett magának, vagy nem. Egy rövid beszélgetés után a szociális munkás saját hatáskörében eldöntötte, hogy H. S. megkapja egy hónapra a támogatást. A szomszéd irodában ülő ügyintéző kolléga elintézte a támogatás bürokratikus részét, hozzá kellett leadnunk a már előre kitöltött kérvényeket. Ő ellenőrizte azt is, hogy H. S.-nek van-e egészségügyi biztosítása.

Miután kiléptünk az épületből, H. S.-nek egy csapásra minden fája elmúlt, és boldogan mesélte nekem élete történetét.

Az önkormányzaton kívül tehát az ún. job-centereknek is vannak elhelyezési kötelezettségei azon ügyfelek számára, akik munkanélküli juttatásaik révén hozzájuk tartoznak, és akiknek a munkanélküliség a legnagyobb problémájuk.

A job-centereket vagy munkaügyi hivatalokat (a köznyelvben Arbeitsamt) a 2005-ös változások kapcsán állították fel, amikor is átszervezték a munkaügyi központok rendszerét, megnövelték a számukat, továbbá újfajta foglalkoztatási formákat vezettek be.

2005. január 1-jén lépett életbe a Hartz IV. törvény is, amelynek fő újítása az, hogy a munkaképes korúak esetében egy szintre hozták a munkanélküli segélyt és a rendszeres szociális segélyt, és ezzel kialakítottak egy, az angolszász szociális rendszerek példáján alapuló pénzügyi támogatási formát, amelyet a munkaügyi központok hatáskörébe utaltak (a lakhatási támogatással együtt). A rendszeres szociális segély összege – amelyet egyszerűen csak Hartz IV-ként emlegetnek, és ezért én is így teszem – ottlétem alatt, 2008-ban 351 euró/fő volt.¹³ Együtt élő családtagok, gyermekek után további támogatás járt. Ehhez jön még a lakhatási támogatás – egy bizonyos paraméterekkel rendelkező kis lakás bérleti díja.

A reform teljesen átalakította e pénzbeli juttatások rendszerét. Egyrészt Arbeitslosengeld I. név alatt összevonták a tartósan munkanélküliek kétféle támogatását (munkanélküli támogatás–Arbeitslosengeld + munkanélküli segély–Arbeitslosenhilfe), másrészt a szociális segélyt – amelynek kedvezményezettjei korábban nem voltak álláskeresésre kötelezve – egy új, úgynevezett „megélhetési támogatásba” olvasztották be, amely a munkanélküli időszak alatti pénzügyi juttatásokat szigorú feltételekhez és teljesítésekhez köti. (A Hartz-csomagot sok kritika érte.)

Az önkormányzati szociális munkával ellentétben, melynek során minden önkormányzat saját maga alakítja a szociális ellátórendszerét, a job-center központilag, felülről tervezett szolgáltatásrendszer. Sok kritika éri amiatt, hogy kizárólag az álláskeresésre koncentrál, az ügyfeleinek megfelelő szociális segítségnyújtást pedig elhanyagolja, holott a munka-

¹³ jelenleg 359 euró/fő

ügyi mellett elvileg a szociális segítséget is esetmenedzserek biztosítják az ügyfeleknek. Fiókjai minden kerületben megtalálhatók.

A job-centerekhez tartozik minden olyan ügyfél ellátása, aki képes arra, hogy legalább napi 3 órát dolgozzon. Magyarán, itt a munkaügyi helyzet javítása, munkanélküliek esetén a munkaerő-piaci reintegráció a cél, és ennek érdekében szoros az együttműködés az ügyféllel. A feltételek szigorúak, és az együttműködési megállapodás be nem tartása esetén a szankciók is azok. Úgy esett, hogy az egyik intézménynél egy lakó nem jelent meg a job-centernél a kitűzött időpontban (mert épp ittas volt). Azonnal kapott tőlük egy értesítést, hogy a következő fél évben a havi járandóságát 70 euróval csökkentik.

Ha egy ügyfél már nem képes napi három órát dolgozni, kérheti keresőképesége orvosi felülvizsgálatát. Ha a vizsgálat során úgy ítélik meg, hogy az illető valóban nem képes legalább napi három órát dolgozni, munkaképtelennek minősítik és átkerül a kerületi önkormányzat szociális hivatalának (Sozialamt) a fennhatósága alá, ahol nem támasztanak ilyen szigorú együttműködési feltételeket vele szemben. Ez esetben jár neki az „Alapellátás idős kor vagy keresőképtelenség esetén”¹⁴ (Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsunfähigkeit; a köznyelvben: Grundsicherung), ami szintén a Hartz IV összege, tehát 351 euró és a lakhatási támogatás. Ezt a juttatást egészen a nyugdíjkorhatárig, 65 éves korig folyósíthatják az ügyfélnek.

A job-center folyósítja azokat az új juttatástípusokat is, amelyekkel munkanélküli emberek határozott idejű munkavállalását támogatják oly módon, hogy az intézménynek közvetlenül fizetik meg a meghatározott számú betöltendő helyet. Így az intézmény például hárommal több szociális munkást foglalkoztathat a következő évben.

Azok a juttatásban részesülők, akikkel talákoztam, ezt mindannyian nagyon bizonytalan állapotnak ítélték meg, hiszen nemcsak ők félnek attól, hogy a munkáltató nem hosszabbítja meg a határozott idejű szerződésüket, hanem a munkáltató is fél attól, hogy a következő időszakban nem kapja meg az ezekre a dolgozóira kapott támogatást, akikre ő a saját költségvetéséből eddig egy fillért nem költött. Láttam példát arra, hogy egy intézményvezető a helyettesét foglalkoztatta ilyen módon, és egyik pillanatról a másikra „volt kénytelen” elküldeni.

Hogy a jól képzett munkanélküliek is kénytelenek ezekkel az „egy eurós állásokkal” megelégedni, ez az egyik oka annak, hogy a Hartz-csomagot sok kritika éri.

A 2005-ös jogszabály a lakhatási támogatások összegét is erősen lecsökkentette, amit sok szakmai szervezet szintén erősen bírált.

A szociális szakmának egy másik követelése, hogy a lakhatáshoz való jog alkotmányos jog legyen Németországban.¹⁵ Egy olyan alapszabály megalkotását javasolják, amely kimondaná, hogy csak abban az esetben lehet valakit a lakásából kilakoltatni, ha megfelelő cserelakást biztosítá-

¹⁴ Ez a juttatás SGB XII Kap. IV 41–46. § alapján jár.

¹⁵ A Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (BAG W) szervezete 2007-ben javaslatát a lakhatáshoz való joggal kapcsolatban nyílt levélben juttatta el Angela Merkel kancellárnak (www.feantsa.org).

Hajléktalanellátás külföldön

nak neki.¹⁶ Ez a követelés a törvényalkotók oldalán egyelőre nem talált kedvező fogadtatásra.

Berlinben az ügyfelek attól a kerülettől kapnak anyagi támogatást, ahová korábban lakcímük szerint tartoztak. Nem látnak el tehát anélkül senkit sem egy intézményben, hogy előtte ne tisztáznák, az adott önkormányzat támogatja-e őt vagy sem. Az önkormányzat a következő támogatásokat adhatja:

Egyrészt a Hartz IV aktuális összegét a lakhatási támogatással, ami egy meghatározott paraméterekkel rendelkező lakás lakbérére. A törvény meghatározza, hogy a Hartz IV összegének hányadrésze költhető élelmiszerre, tisztálkodási szerekre, rezsire.

Ezenkívül létezik egy egyszeri rendkívüli támogatás azoknak, akik először alapítanak háztartást. (Részeseülhet ebben egy családjától épp elköltöző fiatal is, de egy hajléktalanszállásról kiköltöző ember is.)

Egy példa:

Mivel az intézményben lakóknak nem kell rezsire költeniük, ők a rezszi összegével (az egyik fogadóintézményben, az N6-ban például 22,11 euróval) csökkentett pénzt kapják meg a számlájukra (az N6-ban tehát 329,89 eurót).

H. S. ügyfél most 120 euró nyugdíjban részesül. Tehát az önkormányzatnak 209,89-et kell hozzátennie, hogy meglegyen a 329,89 eurója. Ez a lakó pénze.

Az önkormányzatnak emellett a 329,89 euró mellett H. S. intézményi ellátásának díját is vállalnia kell, ami az N6-ban 32,21 euró naponta. (Ennél vannak olcsóbb ASOG alapján működő szállások is, például 18 euróért, de drágább panziók, akár 100 euróért is.)

Egy lakó ellátása tehát az N6-ban 32,21 euró naponta. Egy hónapra ez 1000 eurót jelent. (Ha kórházban van a lakó, arra az időszakra 20%-kal kevesebbet kap utána a ház.) Ez az összeg képezi az intézmény költségvetésének az alapját. Ebből fizetik a béreket, az eszközöket, a rezsit és a bérleti díjat a ház után a tulajdonosnak, aki esetünkben az evangélikus egyház.

Most nézzük meg még egyszer, miből tevődik össze az 1000 euró havonta:

Az ügyfél nyugdíjként kap	400 eurót
Ebből megtarthat	350 eurót
A többi az N6-nak kell adnia	50 eurót
Az N6-nak a kerület ezt kiegészíti 1000 euróra, azaz	950 euróval

Amelyik lakónak a nyugdíja 350 eurónál magasabb, a 350 euró feletti részt itt is levonják, tehát havonta ennyivel kevesebb támogatást kap az önkormányzattól vagy a job-centertől az ügyfél.¹⁷

Említett fogadóintézményem, ahogyan más szociális intézmény is, a kerületen keresztül kapja meg a Berlieni Szenátustól a támogatást. Az egyház mint fenntartó semmi támogatást nem tud adni, mert ahogy az

¹⁶ Nord Rhein-Westphalia az egyetlen olyan tartomány Németországban, amely a hajléktalan emberek számára létrehozott egy állandó lakhatáshoz segítő pénzügyi alapot.

¹⁷ Ezt a módszert már a szociális ellátások reformja előtt is alkalmazták, tehát aki szociális segélyben részesült, korábban is csökkentett nyugdíjat kapott.

intézményvezető elmondta, kevés náluk a templomba járó, és az általuk befizetett egyházi adóból épphogy a lelkész fizetésére futja.

Az önkormányzat egy ügyfelet többféle módon is támogathat. Például fizetheti az ügyfél lakhatását, másrészt fizetheti a kurzusát a foglalkozásházban. Vagy: fizeti a lakhatását szállón vagy lakásban és fizeti a gondozószolgálat¹⁸ hozzá kijáró munkatársát is.

A fenti, önkormányzati finanszírozás mellett sok intézmény költségvetésében az adományok játszanak nagy szerepet.

A HAJLÉKTALANELLÁTÁS ÉS A SZENVEDÉLYBETEG-ELLÁTÁS KAPCSOLATA

Németországban a hajléktalanellátás nem válik el élesen az egészségügyi és a szenvedélybeteg-ellátástól. Kevesebb a kimondottan hajléktalanellátó, és több a szenvedélybeteg-ellátó vagy egészségügyi intézmény, s ha van is, nem a hajléknélküliséget tekintik a fő problémának, hanem azt mint az egyéb fő problémák okozatát veszik figyelembe a gondozás során.

A szociális és egészségügyi szolgáltatások működése a szociálpszichiátriai szolgálatokban (SPD), vagyis az önkormányzatok egészségügyi hivatalaiban is összekapcsolódik. Az SPD ügyfélkörébe akkor tartozik valaki, ha szenvedély- vagy pszichiátriai beteg, mozgássérült vagy bármi okból tartósan ápolásra, gondozásra szorul. Bizonyos hajléktalanszállások legtöbb lakója egyben SPD-gondozott is. Az SPD munkatársai, akik elsősorban orvosok, rendszeres esetmegbeszéléseket tartanak a szállón, és konkrét javaslatot tesznek a szociális gondozás további irányára.

A szenvedélybeteg-ellátásban világosan kirajzolódik egy olyan irányvonal a szolgáltatások között, amelyet ideális esetben a beteg saját józanodása érdekében végigjár. A szenvedélybeteg-tanácsadószolgálat¹⁹ munkatársa először kórházi elvonóra irányítja a beteget (ha már a tanácsadóba nem a kórházból került). Az elvonó után a beteg jelentkezik egy több hónapos bentlakásos vagy 120 órás ambuláns terápiára, ami mellett dolgozni is tud. Ebben szintén a tanácsadószolgálat szakembere segíti őt, akivel a folyamat során végig tartja a kapcsolatot. Amennyiben a bentlakásos terápiára való bekerülésre várnia kell, a segítő elirányítja egy olyan átmeneti szállásra, ahol biztosított a szermentes környezet. Ha ezután bekerül a terápiára, amelynek általában valamelyik speciális klinika ad helyet, és ezt el is végzi, elirányíthatják őt egy terápiás lakóközösségbe, ahol még támogatott környezetben, terápiás napirendet betartva több évig lakhat és absztinenciájában erősödhet. Emellett már járhat dolgozni, és felkészülhet arra, hogy önálló lakhatása legyen, először szociális munkás támogatással, majd anélkül. A terápiás lakóközösség helyett költözhet a

¹⁸ A gondozást tekintve három rászorultsági fokozatot lehet megállapítani, mindegyikhez más pénzbeli juttatás jár. Ezt a betegbiztosító fizeti a szervezeteknek, akik a gondozószolgálatot működtetik, a munkavállalók által befizetett gondozási biztosításokból.

¹⁹ Tapasztalataimat a következő intézménylátogatásokból szűrtem le: Große Hamburger Straße 12 – szenvedélybeteg-ellátó központ (www.dicvberlin.caritas.de/41724.html), Segitzdamm 46 – szenvedélybeteg-tanácsadószolgálat (www.dw-stadtmitte.de)

Hajléktalanellátás külföldön

lakó azonnal egyéni lakóhelyre, ebben az esetben a szenvedélybeteg-tanácsadószolgálat biztosít neki 20 órában utógondozást.

Bár az önkormányzat irányítása esetén nem szükséges, hogy olyan lineáris és szinte kötelező fejlődési vonalat kövessen az ügyfél, mint a szenvedélybeteg-ellátásban, az ügyfélkoordinálás szempontjából párhuzam vonható az önkormányzat szociális lakhatási osztálya és a szenvedélybeteg-tanácsadó között.

AZ ELLÁTÁSOK TÍPUSAI

A berlini hajléktalanellátás szolgáltatásai feloszthatók egyrészt bentlakásos vagy lakhatással nem járó (ambuláns) szolgáltatásokra, másrészt pedig kiléptető-, krízis- és alacsony küszöbű szolgáltatásokra.

1. Kiléptető szolgáltatások

A 67. § alapján működő intézmények

Egyes intézmények, általában a nagy szervezetek (például Caritas, Diakónia, Vöröskereszt) intézményei a Szociális Törvénykönyv (SGB XII) 67. § alapján kötnek szerződést a Berlini Szenátussal. Az általuk nyújtott szolgáltatásra akkor ad engedélyt a szenátus, ha alátámasztják, hogy az adott területen szükség van a kínált szolgáltatásra, és a szolgáltatás megfelel a szenátus által támasztott személyi és tárgyi feltételeket magában foglaló keretszerződésnek. Amennyiben ezt az adott intézmény teljesíti, igényt tarthat a támogatásra.

A támogatás egyrészt az ügyfelekkel való ellátást, másrészt pedig pénzügyi támogatást jelent. A szociális munka és a lakhatás költsége elválik egymástól. A szállásadó intézmények, ahogy már említettem, a szociális munka díját minden ügyfelük után külön számlázzák az önkormányzatnak, a szállásdíjat pedig a job-centernek. Bizonyos esetekben pedig (ha az ügyfél nem tud min. 3 órát dolgozni) a szociális munka díját és a szállásdíjat egyaránt az önkormányzatnak számlázzák. De míg az egyes szolgáltatástípusoknál a szociális munka díját a keret-megállapodás szabályozza, a lakhatás díját az intézmény maga szabhatja meg, s azt abból az ügyfélnek járó lakhatási támogatásból egyenlíti ki, amit az önkormányzat vagy a job-center folyósít. (A szállásdíj például az egyik átmeneti szállásnál 12 euró/éj, a szociális munka díja 27 euró/nap, összesen napi 39 euró.)

A kiléptető szolgáltatások típusa, melyet Berlin Tartomány biztosít, a német főváros hajléktalanellátásának leginkább kidolgozott és legerősebben támogatott pillére, éves költségvetése 35 millió euró. Lényege az egyénre szabott esetkezelés.

Ambuláns szolgáltatásai egyrészt

- A *Lakásmegtartási támogatás* (Wohnungserlagung und Wohnungserhalt), ezzel az ügyfélnek heti 2,5 óra szociális munka jár.
- A másik ilyen szolgáltatás a *Támogatott egyéni lakhatás* – önálló lakásban (Betreutes Einzelwohnen). Ezzel heti 3-4 óra szociális munka jár. A támogatott egyéni lakhatásnak több formája elképzelhető:

Balla: Csődöt mond-e a szociális munka az alkoholbeteg hajléktalan emberekkel Berlinben?

- A lakásvesztés határán álló emberek kérhetik szociális munkás segítségét abban, hogy saját lakásukban gondozza őket,
- vagy egy számukra megfelelőbb lakás felkutatásában segítsen,
- esetleg szociális szolgáltató lakásokat bérel, ezeket adhatja tovább albérletbe ügyfeleinek, ahol szociális munkás segítségét is biztosítja részükre. (A szolgáltató egy ház lakásainak legfeljebb egyharmadát birtokolhatja.)
- Az is elképzelhető, hogy a szolgáltató keres az ügyfélnek bérlakást, de saját maga köti meg a bérleti szerződést és adja albérletbe az ügyfélnek a lakást (ez az ügyfél szempontjából az abszolút luxus!).
- Az ambuláns szolgáltatások közé tartozik továbbá a *Támogatott csoportos lakhatás* egykori drogfüggőknek befejezett terápia után, a *Támogatott csoportos lakhatás* (2–6 személy a szolgáltató bérelt vagy saját tulajdonú lakásában), illetve a *Lakhatási tanácsadó szolgálat*.

Bentlakásos szolgáltatást nyújt az *Átmeneti szállás*, ahol heti 5 napban biztosítanak szociális munkát, a *Krízislakhatás* (7 nap 24 órán keresztül szakdolgozó szolgálat) – általában pszichiátriai beteg ügyfelek számára, és a *Lábadozó*, ami most éppen nem létezik Berlinben.

Ahogy Magyarországon, Berlinben is különbség van átmeneti szállás (Übergangswohnheim) és lakóotthon (Stationäre Wohnformen) között abban, hogy mennyi ideig lehet a szállást igénybe venni. Az átmeneti szállásokon általában 2 hónap és 2 év közötti időtartamon belül kell a kilépésre felkészülni, a lakóotthonban pedig korlátlan ideig maradhat az ügyfél. Németországban nem a szociális törvény határozza meg, hogy egy átmeneti szálláson mennyi ideig lehet lakni.²⁰

A 67. paragrafuson kívül az 53. és a 61. paragrafusnak is vannak tartós elhelyezést érintő rendelkezései. Az első a pszichiátriai betegek támogatott lakhatását, szenvedélybetegek terápiás otthonát, a második pedig a szociális otthonokat és a rokkantak otthonait szabályozza.

Egyre több az olyan szociális otthon Berlinben, ahol ápolásra szoruló hajléktalanokat is elhelyeznek. Az ilyen otthonok rendszabályainak a hajléktalan emberek többsége nehezen tud megfelelni, így az önkormányzat szociális munkásának folyamatos fejtörést okoz, hogy melyik intézményben helyezze el az ilyen ügyfeleit.²¹

Rendészeti szabályzat (ASOG) alapján működő hajléktalanszállások

Egyes szervezetek nem a 67. §, hanem egyszerűen annak a rendészeti szabályzatnak (ASOG) az alapján működnek, amelyik arról rendelkezik, hogy a lakosok biztonságáról, pihenésük nyugalmáról, a lakókörnyezet rendjéről és tisztaságáról gondoskodni kell. Ehhez hozzátartozik, hogy az utcán nem lehet hangosan, csoportosan alkoholt fogyasztani, de az

²⁰ A magyar szabályozás szerint az átmeneti szálláson elhelyezett ügyfél egy évig veheti igénybe az ellátást, amely további egy évvel meghosszabbítható.

²¹ A 2005-ös változások előtt is minden rászoruló ismerte a saját esetkezelőjét az önkormányzatnál, még inkább, mint mostanában, mivel most először is mindenkinek a jobcenternél kell jelentkeznie.

is, hogy a parkok padjait nem vehetik birtokba az utcán élők. A rendőr kitilthatja a parkból az italozó bandákat vagy a padokon alvó hajléktalan embereket.²² (Viszont, ahogy már volt szó erről, a törvénykezés mellett, hogy mindezt megtiltja, azt is megszabja, hogy az önkormányzatok minden otthontalan embert valahol, lehetőleg a neki legmegfelelőbb helyen elhelyezzenek!)

Az elhelyezés sok esetben olcsó panziót, tömegszállást jelent, ahol az intézmény egyáltalán nem foglalkoztat szociális munkást, miközben természetesen igényelhetik esetkezelő szociális munkás segítségét a *Támogatott egyéni lakhatáson* keresztül, amely egy kiléptető szolgáltatás. Továbbá jelenthet olyan intézményt, mint amilyen az én fogadóintézményeim, ahol ugyan dolgoznak szociális munkások, de munkájuk során a 67. § szigorúbb követelményeinek nem kell megfelelniük. Ha tehát akár egy magánszemély a saját tőkéjét arra fordítja, hogy vásárol egy nagy házat, és bejelenti az önkormányzatnál, hogy az általa kiszámolt napidíj fejében például tíz fő részére tud szállást nyújtani, és az épület az előírásoknak megfelel, lakókat fogadhat, akik helyett az önkormányzat a szállásdíj fizetését átvállalja. Ezek a legolcsóbb szállások Berlinben, mert a fenntartó tulajdonos természetesen csak szállásdíjat számlázhat, szociális munkáért járó nem. Az olcsó szolgáltatás miatt az ilyen helyre az önkormányzat „szívesen” küldi az utcán élőket, azokat, akik egyik intézményben sem tudtak bent maradni, és akikbe az önkormányzat nem akar „több pénzt fektetni”.

A szállásadó intézmény nem köt senkivel szerződést, csak a jogát ismerteti el a szenátussal az általa kiszámolt napidíjra. De mivel még a drágább szállások, mint például a fogadóintézményeim is, olcsóbbak, mint a szociális munkát is számlázó intézmények, az önkormányzatok még ebbe a drágább fajtába is szívesen küldik az ügyfeleket. Ezeknél az intézményeknél a Berlieni Szenátus nem vállal felelősséget, hogy majd gondoskodik az ügyféllel való ellátásukról, ezért működik köztük egy úgynevezett Bettenbörse(ágybörze)-rendszer, amelyen keresztül ügyfeleket szereznek.

2. Krízisellátás

Németországban egyedülálló módon 1989 óta működik egyfajta téli akcióterv az egyházak, karitatív szervezetek és a szenátus együttműködésében, amelynek célja, hogy a hajléktalan emberek egyszerűbben jussanak a téli hideg alatt ellátáshoz, illetve ne fagyjanak meg. Magyarországgal ellentétben itt mintha alulról szerveződne az ellátásoknak ez a szintje. Mert ugyanolyan szervezetek, amelyek költségvetési támogatást is felhasználnak a programjuk megvalósítására, mások azonban teljes mértékben magánadományokból finanszírozzák a szolgáltatásaikat, így azok nagyon eltérő színvonalúak is lehetnek.

A szabályozás alapja leginkább a fent már említett ASOG rendészeti törvény. Ugyanakkor nincs például meghatározva, hogy melyik fajta

²² Másrészt ha egy hajléktalan ember a közterületen semmi rendbontó tevékenységet nem tesz, és senkit nem zavar, a rendőr nem tehet semmit.

ellátásnak mit és hogyan kell nyújtania. Nincsen egységes adatbázis arra vonatkozóan sem, hogy a városban milyen szolgáltatások működnek (a téli krízisellátástól eltekintve), illetve hogy hány férőhely áll a hajléktalan emberek rendelkezésére ezen a szinten.

Nagyon kevés olyan alapintézmény működik, amely a közterületen élők szükségleteit hivatott kielégíteni, és közülük is a többség csak a téli krízis program keretein belül, s akkor is csak bizonyos napokon üzemel. Egész évben nyitva tartó éjjeli menedékhely csak néhány működik a 3,4 milliós városban.

A krízisellátás szolgáltatásai a következők: *nappali melegedő, információs pont, krízisautó, krízisszálló, éjjeli menedékhely, éjjeli melegedő*²³, *foglalkoztatóház*²⁴, *népkonyha, ruhaosztó hely, Nagy Hideg Berlini Közlekedési Vállalat tero*²⁵.

A nappali melegedők vagy a téli ellátásban részt vevő intézmények speciális megbeszéléseket, fórumot szerveznek, hogy az aktuális információkat egymás között kicseréljék, működésüket összehangolják. Ezeknek a munkacsoportoknak a koordinálását általában az egyik fenntartó vállalja magára.

3. Az alacsony küszöbű szolgáltatások

Az alacsony küszöbű szolgáltatások összes éves költségvetése a tizede a magasabb szintű szolgáltatásokénak, összesen 3,6 millió euró. Finanszírozásuk minden évben a 6 ernyőszervezet és a szenátus közötti bonyolult alkuk és egyeztetések során dől el, így nem meglepő, hogy gyakran ütköznek a pénzhiány okozta problémákba.

Ez az összesen 12 projekt a fentiekől eltérő rendszerben működik. Működésükért Berlin tartomány a felelős. Berlin szenátusa keretmegállapodást kötött a Németországban működő hat szociális ernyőszervezettel, amelyben részletesen szabályozzák az ide tartozó szolgáltatások tartalmát, szakmai és fizikai előírásait, minőségbiztosítását. Az ellátásokat Berlin különböző területein nyújtják, nem kötik őket a kerületi közigazgatási határok. A szolgáltatások az ügyfelek számára térítésmentesen vehetők igénybe. Az ellátásoknak ezen a szintjén sincs még szoros együttműködés, egyéni esetkezelés – a szolgáltatások célja a szükségletfelmérés, alapcélok tisztázása (clearingfunktion), az életben maradás

²³ Az éjjeli melegedők (Nacht Café) olyan éjszakai tartózkodást lehetővé tevő intézmények, melyek általában csak a téli időszakban tartanak nyitva, és akkor is csak a hét bizonyos éjszakáin. Ezeket a szolgáltatásokat gyakran egyházak működtetik. Ez a szolgáltatás nálunk ismeretlen.

²⁴ Különbséget tesznek a nappali melegedő (Wärmestube) és a napközi foglalkoztató (Beschäftigungstagesstätte) között. A nappali melegedő ingyenes és elsősorban melegedő, társalgó hely, ahol mellesleg lehetnek foglalkozások is. A Tagesstätte vagy Beschäftigungstagesstätte pedig (ezeket magyarul „foglalkozásháznak” nevezem) olyan hely, ahol különféle kurzusokat látogathatnak az ügyfelek, amelyek általában nem ingyenesek. Anyagi támogatást ehhez, ahogy a szálláshoz is, szintén az önkormányzattól kell kérni.

²⁵ Ez az intézkedés azt jelenti, hogy ha a hőmérséklet -3 °C alá süllyed, három metrómegálló éjszakára is nyitva marad Berlinben.

Hajléktalanellátás külföldön

segítése, a megfelelő intézményi segítséghez juttatás, a közvetítés az intézmény/hatóság és egyén között, valamint a prevenció.

Szolgáltatástípusai az *utcai szociális munka, éjjeli menedékhely, vasútmisszió, téli krízisellátás diszpécser szolgálat + adatgyűjtése, mozgó orvosi szolgálat + más orvosi szolgáltatások, tanácsadás bűncselekményt elkövetőknek, tanácsadó szolgálat.*

Az ide tartozó *éjjeli menedékhelyek* egész évben nyitva tartanak, ám a város nagyságához képest csekély férőhelyet (mindössze 76-ot) működtetnek.²⁶

A következőkben a *tanácsadó központ* és a *vasúti misszió* szolgáltatásaira mutatok be példákat.

Levetzowstraße Tanácsadó Központ

Meglátogattam a Caritas és a Városmisszió közösen fenntartott Levetzowstraße Tanácsadó Központot²⁷.

Ez egy olyan, hajléktalan vagy a hajléktalanság veszélyében élő emberek számára létrehozott tanácsadó szolgálat, ahol javítani szeretnének a kliensek nehéz élethelyzetein, illetve keresik a számukra legmegfelelőbb szolgáltatást. A tanácsadó munkatársai segítséget nyújtanak a hozzájuk fordulóknak, ha azok átmeneti szállást vagy tartós lakhatást keresnek, valamilyen ellátás iránti igénylés beadásában kérnek segítséget, személyes irataikat szeretnék pótolni, szociális pénzbeli juttatást akarnak igényelni, szenvedélybetegségükkel kapcsolatos problémájukhoz keresnek segítséget, átképzést, foglalkoztatási programot keresnek, ha bármilyen krízishelyzetben vannak, vagy postacímet létesíteni, fürödni, mosni szeretnének, vagy csak egyszerűen a poggyászukat szeretnék biztonságban tudni. A Levetzowstraße a berlini hajléktalanellátás magja. 1979-ben alakult, és ebből a tanácsadó központból fejlődött ki a legtöbb szolgáltatás a berlini hajléktalan emberek számára úgy, hogy négy szociális munkás kezdett el dolgozni egy lakókocsiban a Bahnhof Zoo mellett, valamint utcai szociális munkásként Nyugat-Berlinben. A szolgáltatások rendszere az ügyfelek igényei szerint, folyamatosan alakult ki.

Jelenleg tíz szociális munkás dolgozik a tanácsadóban. Öten a Caritas és öten a Stadtmission alkalmazottjai. Mellettük mindig legalább négy szociális munkás gyakornok is van.

Katarina, az engem fogadó szociális munkás nagyon rutinosan bánt velem, mint gyakornokkal. Gyakornoki programjukban meghatározták, hogy melyik szociális munkás melyik témakör specialistája, és azt a témakört ő ismerteti a gyakornokokkal.

Katarina a támogatott lakhatás specialistája volt. Látogatásomkor első interjúmat készítettem, és én két első interjút hallgattam végig. Az egyik egy idősebb férfi volt, aki határozott céllal jött az intézménybe. Postacímet kívánt létesíteni. A másik, egy huszoneves fiatalember vizes szemekkel ült Katarina előtt. Keveset mondott magáról, igazából csak annyit, hogy egy ismerősénél lakik, és a Straßenfeger című utcalapot árulja. Nem tudta pontosan megfogalmazni, hogy miben kér segítséget. Csak jött. Katarina ezen a beszélgetésen kizárólag arra koncentrált, hogy az ügyfél később is visszajöjjön. Nem kérdezett sokat, inkább metakommunikációjával bátorította őt arra, hogy beszéljen,

²⁶ A budapesti éjjeli menedékhelyek jelenlegi férőhelyszáma: 2924 férőhely 68 telephelyen

²⁷ www.wohnungslos-berlin.de

ő maga csak figyelt, de azt nagyon intenzíven. Nem adott sok feladatot, csak annyit, hogy az ideiglenes személyi igazolvány elkészítéséhez a következő alkalomra hozzon egy fotót és jelentkezzen be a rendőrségen.²⁸ A beszélgetés végén pedig felcsillantotta, mennyi mindent lehetne közösen elérni.

A munkatársak ebben a központban olyan tapasztalt szociális munkások, akik jól ismerik az ellátás rendszerét Berlinben, és tudják, hogy milyen hatással van az ügyfélre, ha az egyik vagy a másik helyre irányítják őt. Van olyan ügyfél, akit azonnal támogatott egyéni lakásba tudnak küldeni. De azt mondják, az utcáról, ahol az ember megtanul mindenkitől elszigetelődni, nem célszerű rögtön egyéni lakásba küldeni valakit, hogy tovább magányosodjon. Katarina ilyenkor egy fél- vagy egyéves átmeneti szállót, és ezáltal közösségi együttélést szokott javasolni. (Az átmeneti szállások szobái Berlinben mind egyágyasak!)

Az utcai szociális munka

Németországban az kap segítséget, aki kér. Aki nem ismeri fel, hogy nem tudja önállóan megoldani a problémáit, vagy nem működik együtt a megfelelő hatóságokkal, rosszul jár. A szociális ellátórendszer mindenkiről köteles gondoskodni, aki ezt kéri, de arról nem, aki pszichés állapota miatt nem képes annak belátására, hogy segítségre van szüksége. Akkor sem, ha jól észrevehető, hogy segítségre szorul. Ez a szemlélet részben megmagyarázza az utcai szociális munka elhanyagolását.

Berlinben nincs olyan kiterjedt és területekre osztott utcai szociális munkás-hálózat, mint Budapesten. Civil szervezetek a gócpontokat, például a pályaudvarok környékét rendszeresen látogatják, de az utcai szociális munka jelenleg inkább a szenvedélybeteg-ellátásban, azon belül is inkább a drogfüggők ellátásában jellemző. Az ilyen szolgálatoknak pedig nincs aktív kapcsolatuk a szállást nyújtó intézményekkel.

Hogy az utcai szociális szolgálat ilyen alulfejlett jelenleg, magyarázza az is, hogy a német fővárosban korántsem él annyi ember az utcán, mint például húsz éve Nyugat-Berlinben. Ennek oka főleg az a rendelkezés, amely szerint az önkormányzat minden otthontalan embert köteles elhelyezni valamilyen szálláson. Másrészt pedig az, hogy jól működik az ellátórendszer, amely elsősorban tanácsadás központú, és ezáltal mindenkinek egészen személyre szabottan megtalálja a megfelelő szállás- és/vagy gondozási szolgáltatást. Végül pedig nem elhanyagolható tény az sem, hogy Berlinben jelenleg nincs lakáshiány, mindenki talál magának kedvező árú kiadó lakást.

Kik azok mégis, akik mindezek ellenére a hajléktalanság állapotába, ráadásul az utcára kényszerülnek?

Bár sokkal kevesebb, mint tíz-húsz éve, de még ma is nagyon sok, kb. 3000 ember él az utcán Berlinben, mindenféle pénzbeli juttatás nélkül. Ez azért figyelemre méltó, mert a Hartz IV támogatásra – amely 2008-ban 351 euró és egy kis lakás lakhatási támogatása volt – mindenki jogosult.

²⁸ Bármiféle segítségnyújtás előtt az ügyfelet be kell jelenteni a hajléktalan-regisztrációban a Friedrichstraße-i rendőrségen.

Ezt a támogatást sokan a kérvényezés bonyolultsága miatt nem igénylik, de még többen azért nem, mert amint valamilyen szociális vagy egészségügyi szolgáltatást igénybe vesznek, bekerülnek az ellátórendszerbe, és elvesztik anonimitásukat, amely addig megvédte őket a különböző hatóságok behajtási procedúráitól.

Tudjuk, hogy aki együttműködik a job-centerrel, illetve az önkormányzat szociális irodájával, az kap annyi támogatást, amelyből az alapvető szükségletét fedezni tudja. Magyarán, egy együttműködő ember pusztán anyagi okokból nem kényszerül hajléktalan sorsba: munkanélküliség esetén a Hartz IV összege fedezi az étkezési és ruházkodási, a lakhatási támogatás pedig a lakásfenntartási kiadásait.

Hogy kik azok, akiket ez a háló nem tart meg?

Valószínűleg elsősorban olyan emberek, akik nem tudnak vagy nem akarnak segítséget kérni, például a pszichiátriai betegek, illetve akik képtelenek együttműködni a hatóságokkal, és emiatt nem kapják meg a Hartz IV teljes összegét. Ide tartoznak azok, akik korábban lakbértartozást halmoztak fel, és ezért nehezen találnak újból bérlakást. És ide soroljuk azokat a külföldieket, akik nem jogosultak a pénzbeli szociális juttatásokra.

Szociális munka nem absztinens, alkoholbeteg hajléktalan emberekkel

A hajléktalanellátó szervezetek körében általános az a hozzáállás, hogy csak ideig-óráig tűrik meg az alkoholt fogyasztó alkoholbeteg lakókat, akik ittas állapotban rendszeresen megszegik az intézmények házirendjét. Az alkoholfogyasztást az intézmény nem tolerálja, és az alkoholbetegségből adódó magatartást szankcionálja. Vagy, a másik esetben, engedélyezi ugyan az intézmény az alkoholbeteg lakók alkoholfogyasztását, de nem biztosít mellé komoly szociális munkát, mondván, hogy egy alkoholistaval úgysem lehet semmit kezdeni. Nem veszik figyelembe tehát a tényt, hogy a hajléktalan ember legfőbb problémája legtöbb esetben az alkoholbetegség, és ebből adódik minden további baja.

Berlinben sem volt ez másként, de néhány éve felmerült az igény olyan intézményekre, amelyekben figyelembe veszik ezeknek a lakóknak a szenvedélybetegségét, és ahol az a cél, hogy véget érjen a szállóról szállóra való hányattatásuk, és ne kerüljenek az utcára. Ahol úgy kezelik ezeknek az embereknek a szenvedélybetegségét, hogy figyelembe veszik a hajléktalanságukat is.

Az alábbiakban bemutatom szakmai gyakorlatom két fogadóintézményét, kiemelve az ott folyó szociális gondozás fő irányvonalait. Olyan szállásokról van szó, amelyek elsősorban alkoholbeteg hajléktalan embereknek nyújtanak hosszú távú elhelyezést úgy, hogy nem tiltják meg az alkoholfogyasztást, mégis végeznek velük szociális munkát. Hogy milyet, erről szól ez a fejezet.

1. NOSTITZSTRASSE HAJLÉKTALANLAKHATÁSI PROJEKT (OBDACHLOSEN – WOHNPROJEKT NOSTITZSTRASSE)²⁹

Szakmai gyakorlatom első négy hetében a Heilig Kreuz-Passion evangélikus egyházközség Nostitzstraße 6 alatti szállását, valamint az intézmény keretében működő két projektet ismertem meg. A szolgáltatások fenntartója a Heilig Kreuz-Passion evangélikus egyházközség.

Maga a szállás 1998 februárjában nyílt meg azzal a céllal, hogy „alternatív lakhatási formát” ajánljon azoknak a szenvedélybeteg vagy pszichiátriai beteg férfiaknak, akik már régóta hajléktalanok.

A 42 férőhelyes szállás Kreuzberg kerületben található, közel a belvároshoz. Olyan alkoholbeteg férfiak részére nyújt szállást és szociális ellátást, akik még nem jutottak el arra a pontra, vagy már túl vannak azon a ponton, hogy fel tudjanak hagyni az ivással. Az absztinencia tehát a bekerülésnek nem feltétele és nem is elvárás az itt lakás során sem. A lakóotthon az ASOG rendészeti törvény alapján működik.

Az ügyfelekkel 11, az intézmény által fizetett szakember dolgozik, és 16 olyan, akik a job-centertől kapják a támogatást.

A projekt része a „Villa lakóközösség” (Wohngemeinschaft „Wille”), amely egy közeli, háromszobás lakásban ad helyet három olyan lakónak, akik már egy ideje absztinens életmódot folytatnak, viszont még szükségük van a szociális munkással való szorosabb kapcsolattartásra és a „védett” lakhatásra. Visszaesés esetén az ügyfélnek módjában áll vissza-költözni a nem absztinens szállásra.

Az egyházközséghez tartozik ugyanebben a kerületben még egy napközi foglalkoztató, illetve kreatív centrum is hajléktalan és/vagy kevés pénzből élő emberek számára, a Gitschinerstraße 15, amely teljes mértékben adományokból tartja fenn magát.

A fenntartó, a Heilig Kreuz-Passion egyházközség a szociális intézménynek az ingatlanon kívül, amely az egyházközség tulajdona, csak szervezésileg jelent támogatást, anyagilag nem. Az N6 még bérleti díjat is fizet az egyházközségnek. Az egyre kevesebb hívó ugyanis egyre kevesebb egyházi adót fizet, és emiatt egyik egyházközségnek sem rózsás az anyagi helyzete Berlinben.

2. SIEFOS WOHN- UND SOZIALPROJEKT (SIEFOS LAKHATÁSI- ÉS SZOCIÁLIS PROJEKT)

A másik fogadóintézményem a SIEFOS volt. A SIEFOS Lakhatási- és Szociális Projekt (SIEFOS Wohn- und Sozialprojekt) egy olyan profitorientált gazdasági társaság, amely tevékenységi körébe 1993 óta tartozik a hajléktalanellátás. Alkoholbeteg nőket és férfiakat ellátó otthonuk ASOG alapján működik, és 150 férőhelyes. A szakdolgozók megoszlása a következő: 4 szociális munkás, 1 teamvezető, 2 gazdasági dolgozó.

²⁹ www.heiligkreuzpassion.de/obdachlosenprojekte

Szakmai program

Az N6-ban laknak olyan ügyfelek, akik mentálisan és fizikailag egyaránt olyan rossz állapotban vannak, hogy erősen kétséges, képesek lesznek-e valaha is meghozni azt a döntést, hogy a szenvedélybetegségükből fel akarnak épülni. Vannak természetesen olyanok is, akiknél megvan ennek az esélye, és náluk természetesen ez a szociális munka célja. A jelenlegi lakók közül két-három lakó nem iszik. A visszaesési arány nagyon magas. Aki nem iszik, az sem józanodó alkoholbeteg, csak „száraz”.³⁰ A Névtelen Alkoholisták gyűléseire a lakók nem járnak, a 12 lépéses felépülési programot nem ismerik.

Első látásra úgy tűnt nekem, mintha ezen a helyen egyáltalán nem volna cél a lakók józan élete. Az volt az érzésem, elég gyenge lábakon áll ez a program, ha a szociális munkások annyival meglegszenek, amennyit a lakók pénzének és szabad idejének beosztásával elérhetnek – tehát kényszerrel. Ami azt jelenti, hogy a visszafogott ivás addig áll fenn, amíg a kényszer maga.

Akkor értettem meg igazán az N6 szakmai programját és az itt végzett szociális munka célját, amikor kezembe akadt egy tanulmánykötet a szenvedélybeteg-ellátás legújabb szocioterápiás irányainak és módszereinek tapasztalatairól.

Steingass, Hans-Peter: Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängige. Erfahrungen aus der Soziotherapie. Neuland, 2003, Geesthacht

A kötet nem egyszerűen alkoholbetegekről vagy szenvedélybetegekről, hanem „krónikusan halmozottan korlátozott szenvedélybetegekről” szól (Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke – CMA). Az ismertetett programmal dolgozó intézményekben az absztinencia nem elsődleges feltétel, hanem csak egy cél a sok közül, pontosabban a „Maslow-piramis” csúcán levő cél. Ugyanakkora eredménynek tekintik azt is, ha valaki csak a piramis aljáig jut el, ami ebben az esetben nem más, mint a túlélés, illetve az intézmény oldaláról a túlélés biztosítása. Mindez természetesen nem jelenti azt, hogy az absztinencia nem cél. A bevezető tanulmány egyik mondanivalója, hogy az orvosok, pszichológusok, szociális munkások szakterületein egészen a mai napig az volt a divat, hogy az alkoholbetegekre vagy a pszichiátriai betegekre egy úgynevezett „patológia szemüvegen” keresztül néztek. Azt keresték, hogy mi a baj, mi a rossz, mi hiányzik. Ez a tanulmány ezzel szemben azt javasolja, amit szerzője saját intézményében gyakorol is, hogy hagyjunk fel a patológiaorientáltsággal, inkább arra koncentráljunk, hogy mit tud a beteg, mik az erősségei. A terápiának ebből kell kiindulnia.

³⁰ Józan vagy józanodó alkoholbetegnek hívják az alkoholológiában azt a beteget, aki mellett, hogy absztinens, tehát nem fogyaszt alkoholt, személyiségében is megváltozott, élete kiteljesedett. Száraz alkoholista az, aki egyszerűen nem iszik, de viselkedése nem változott meg, élete szenvedés, mert hiányzik belőle az alkohol. A józanodásban viselkedésterápia vagy az Anonym Alkoholisták gyűléseinek látogatása segítheti az alkoholbeteget.

Van egy olyan csoportja tehát az ügyfeleknek, akik terápiára nem küldhetők, mert nem terápiaképesek, nem tudják abbahagyni az ivást. Túl vannak már azon a ponton, amikor abba tudták volna hagyni. De lehet fedelet adni a fejük fölé, lehet ebédet adni, lehet őket tisztán tartani, elfoglalni, emberi környezetet teremteni a számukra, meg lehet akadályozni állapotuk gyors romlását, és ezzel akár rövidebb-hosszabb absztinens időszakokat is teremteni az életükben. Ezek a szociális munka céljai. A kritikások persze azt vetik az itt dolgozó szociális munkások szemére, hogy ezzel az „alányúlással” az ügyfelek ivászatát segítik.

A középkorú alkoholbeteg hajléktalan férfiak esetében az első hónap során általában kiderül, hogy az illető mennyire „terápiaképes”. Ha van benne hajlandóság az absztinenciára, erős vágy arra, hogy letegye a poharat, akkor segítik őt ebben, és esetleg közösen keresnek egy megfelelő terápiás lakóközösséget, ahol több évig is lakhat, és ahol szoros terápiás napirenddel segítik őt a józanodásban. Amellett dolgozhat, mindennapjai nem annyira a benti léthez kötöttek, mint egy kórházban.

Az N6 szakmai programjához hasonlóan a SIEFOS-nál is az a fő cél, hogy a lakó legalább kétszer egyen naponta, az orvosi segítséget ne utasítsa vissza, rendszeresen tisztálkodjon, megtanuljon felelősséget vállalni a testéért, és azt gondozni, megtanulja kifejezni az érzelmeit, megtanuljon saját lakótérrel és személyes tárgyakkal rendelkezni. Ezeknek a képességeknek az elsajátítása után lehet csak szó további lépések kitűzéséről, majd a végső cél megfogalmazásáról, amely, ha a lakó állapota engedi, saját lakásba, támogatott lakhatásba vagy egy lakóotthonba való költözést jelent.

Mindkét szállón bevett gyakorlat, hogy a szociális munkások napi adagokban osztják ki a lakók pénzét, hogy a havonta egy alkalommal érkező járandóságukat ne költsek azonnal alkoholra. Ez így hozzávetőlegesen napi 5–8 eurót jelent. A szociális munkások a rendszeres tiltakozások ellenére ezt jó módszernek tartják, mert az alkoholfogyasztást állításuk szerint így valamennyire féken tudják tartani – bár hallottam olyan véleményt is, hogy ezzel csupán a rövid intenzív italozást nyújtják el egy hónapra.

Kiszámoltam, hogy mire futja 5 euróból, ha élelmiszerre, tisztálkodási szerre aznap nem kell költeni. A legolcsóbb szivar, amit a lakók szívnak, 1,45 euró. A legolcsóbb sör, amit isznak, 47 cent, ha visszaváltják az üveget, az 39 cent. Tehát kijön belőle legalább 6 üveg sör és egy doboz szivar.

Beszélgetés A.S.-sel.

Egy Treptow parki közös kiránduláson az egyik lakóval megbeszéltem, hogy egyszer nyugodt körülmények között elmeséli nekem az életét.

A megbeszélte időpontban A. S.-t a szobájában találtam a szállón, és megkértem, hogy mesélje el élete történetét.

A. S. 1959. június 17-én született Nyugat-Berlinben (nem sok olyannal találkoztam berlini tartózkodásom alatt, aki nem „bevándorló” volt a fővárosban). A város központjában, Kreuzbergben nőtt fel. Három fiútestvére van, két idősebb, egy fiatalabb. A legidősebbet anyja nővére nevelte a későbbi Kelet-Berlinben, mert A. S. szerint anyja kevés pénzből nem tudta mindannyiukat eltartani. Édesapja nem lakott velük, ő újránősült.

A beszélgetést fél óra múlva sajnos meg kellett szakítanunk, mert A. S. sietett a pénzosztásra, de azt javasolta, hogy miután megkapta a pénzét, menjek vele elkölteni az italboltba, és utána még folytathatjuk. Követtem hát, megvette a kétdekást, leültünk egy közeli padra, és miközben három húzásra kiitta az üveg tartalmát, folytatta a történetet.

1978-ban, amikor ő 19 éves volt, meghalt az édesanyja. Ekkor már sűrűn fogyasztott alkoholt, és emiatt az iskoláját sem fejezte be. Bejelentett munkahelye soha nem volt, mindig alkalmi feketemunkából élt. Az alkohol mellett elkezdett drogozni, leginkább hasist, LSD-t, kokaint, majd később heroint fogyasztott. Ezekről a szerekéről pár éve le tudott szokni, de az ital megmaradt. Nem nősült meg, gyereke nem született, kutyája viszont mindig volt. Amíg lakásban lakott, mindig drogosokkal és alkoholistákkal élt együtt. A legutolsó lakásból azért kellett elmennie, mert 6000 euró tartozása volt úgy, hogy az utolsó két évben már a villanyt is kikapcsolták nála. Három hónapig volt az utcán, amiben elmondása szerint az volt a legrosszabb, hogy éjszakánként az utcákat járó galerik folyamatosan piszkálták, és félnie kellett tőlük.

Három éve él az N6-ban. Lakásba menni nem akar, mert tudja, hogy fizikailag már nagyon rossz állapotban van. Itt ha bármi baja van, tudja, hogy a főltszinten megtalálja a munkatársakat. (A lakásba ugyan kérhetne gondozót, de az nem lenne vele állandóan.) Másrészt nem is kaphat addig lakást, amíg ekkora tartozása van.

Mondta, hogy nem kellene innia meg dohányoznia, akkor jobb lenne. De nem megy. Volt már elvonón öt alkalommal, de ezen a szálláson az a baj, hogy ha visszajön az ember az elvonóról és körülötte mindenki iszik a házban, ő is azonnal visszaesik. Viszont van egy-két lakó, akivel jól megértik egymást, és W.-vel, a szociális munkással néha zenélnék. Ez a legjobb.

Mialatt beszélgettünk, rengeteg járókelő ment el előttünk, és szinte mind-egyik köszönt A. S.-nek. Mindenki ismeri őt a környéken.

Szociális munka

Gyakorlatom legelső napján az N6-ban meghatározó élményben volt részem. Épp a szociálismunkás-irodában beszélgettem az egyik szociális munkással, W.-vel, amikor bejött egy lakó, és megkérdezte, hogy mikor fognak megint zenélni. Erre W. előkapta a sarokból a gitárját, és eljátszott rajta két számot. Azután eltette a hangszert, mi folytattuk a beszélgetést, ott, ahol abbahagytuk, a lakó pedig elégedetten távozott.

Azt láttam, hogy a szociális munkásoknak mindig van idejük a lakókra. A velük való foglalkozás mindig fontosabb, mint bármi más. Mindent

félbe lehet szakítani miattuk, és lakóikat mindig végighallgatják. Mind-egyik dolgozó azt mondja, azért fontos, hogy lefoglalják a lakókat, mert ha unatkoznának, többet innának. Csütörtökönként például kirándulást szerveznek a lakóknak, péntekenként pedig elviszik őket egy művésztelepre kávézni, beszélgetni.

A SIEFOS-nál nem is hangoztatják, hogy céljuk lenne a szociális esetmunka. (Nehezen is lenne ez kivitelezhető öt szociális munkásnak, 150 lakóval.) Inkább olyan „alacsony küszöbű célokat” valósítanak meg ügyfelekkel, amelyeket más nem tud megtenni helyettük, és az esetmunkát külsős esetfelelős szociális munkásoknak adják át. Sok ügyfelükhez hetente 10 órában jön szociális munkás, vagy akár további szociális gondozó.

A szociális munka egyik kimondatlan irányelve a SIEFOS-nál, hogy a lakónak semmit nem tesznek kötelezővé. Ha pszichiátriai beteg az illető, elmondják neki, hogy szednie kell a gyógyszereit, de ha nem szedi, ráhagyják. Persze ennek a következményeit viselnie kell a lakónak, olyan értelemben is, hogy ha emiatt agresszívan viselkedik, abban a pillanatban el kell hagynia az intézményt.

Az egyik szociális munkás elmesélte, hogy van egy ügyfele, aki pszichiátriai beteg. De ő úgy kezelte mindig, mintha nem lenne az. Egy ideig mondta neki, hogy mosakodjon és vegye le a cipőjét, de ezt is abba hagyta. Pár hónap után a lakó elkezdett mosakodni, kért cipőt, tiszta ruhát, és kommunikálni kezdett. „Nem csináltam semmit, mégis büszke vagyok magamra” – mondta a szociális munkás.

Tanulságok a német és a magyar hajléktalanellátás összehasonlításából – a honi helyzet javításához

Amint a bevezetőben megfogalmaztam, berlini szakmai gyakorlatom elsődleges céljával az alkoholbeteg hajléktalan emberek számára nyújtott szolgáltatásokkal, azok típusaival való megismerkedést tűztem ki magam elé. Kíváncsi voltam arra, hogy ezek a szolgáltatások milyen vezérelvek szerint működnek, illetve hogy létezik-e jól funkcionáló ellátás nem absztinens alkoholbeteg hajléktalanok számára a német fővárosban. Szerettem volna átfogó képet kapni a város hajléktalanellátásáról és a rendszer működéséről.

Ebben a fejezetben összefoglalom, hogy mit láttam, kiemelem a megismert rendszer működésének fő elemeit és mozgatórugóit. Melléhelyezem a magyar ellátórendszert és próbát teszek arra, hogy összehasonlítsam a két működést.

Előrebocsátom, hogy csak óvatos párhuzamokat merek vonni a két rendszer között, hisz más hagyományokból, más történelmi események és társadalmi folyamatok hatására nyerte el jelenlegi formáját, hogy óvakodnék a sarkos „jó”, illetve „rossz” skatulyákat felállítani. Mindkét esetben megvan az értelme, hogy miért az alakult ki, ami kialakult. A mai berlini hajléktalanellátás fő irányvonalain, gondolkodásmódján, amely szerint szabályzataikat és döntéseiket meghozzák – annak a nyugatnémet hagyománynak a nyoma látszanak, amelyre épült. A magyar ellátás

pedig részben a háború előtti hagyományok, részben pedig a rendszerváltás után a társadalmi problémák láthatóvá válásakor a helyzetre adott gyors reakció eredményei.³¹

Az eltérő fejlődés, más gazdasági és társadalmi állapotok miatt pedig korántsem biztos, hogy ami egyik országban vagy városban működik, az a másikban is fog. Vagy fordítva: az átvett projekt egy az egyben biztos, hogy nem fog működni.

Most mégis abból a megfontolásból teszek erre kísérletet, amely szerint a berlini rendszer egyes elemeit viszont ki lehetne próbálni hazai környezetben is. Egyes részeket beilleszthetőnek tartok a magyar rendszerbe. Elsősorban olyan helyekre javasolnám ezeket a jól működő mozaikdarabokat a berlini példából, ahol a mi rendszerünk látványosan alulteljesít. És ha beválik – megtarthatnánk.

A német hajléktalanellátásra általában véve jellemző, hogy decentralizált és heterogén. Decentralizált, mert a legtöbb feladat a helyi önkormányzatok hatáskörébe tartozik. Ez a felépítés abból a német hagyományból táplálkozik, hogy a rászoruló emberen először a szűkebb, majd a tágabb környezete próbáljon segíteni, és csak legvégső esetben az állam. Heterogén, mivel minden önkormányzat eltérően működik. Berlinben például, amint arra a beszámolóban több példát is hoztam, a kerületi önkormányzatok feladataikat gyakran más szervezeteknek adják tovább.

Általában véve elmondható, hogy a berlini struktúra gerincét az adja, hogy hajléktalanság peremén élő emberek lecsúszását hivatottak megakadályozni. Ez a berlini hajléktalanellátás leginkább kidolgozott és legerősebben támogatott pillére.

Eljárási rendjeikben sehol nem találunk automatizmusokat. Az ügyfeleknek személyesen kell igényelniük mindent az önkormányzatnál, amely a szolgáltatásokat finanszírozza. Az önkormányzat pedig személyre szabottan vizsgálja a rászorultságot, és dönti el, hogy a hozzájuk forduló milyen ellátást kap. A személyre szabottságnak ez a meghatározó volta

³¹ „Magyarországon a hajléktalanság problémája a rendszerváltást követően egyik napról a másikra vált láthatóvá a társadalom számára, az utcán megjelenő emberek ellátása pedig azonnali intézkedéseket igényelt. A gyakorlatilag ezen krízisintézkedések során létrejött szolgáltatási struktúrát rögzítette az 1993-ban megjelent Szociális Törvény. Az azóta eltelt időben a rendszer számos módosításon ment keresztül, az ellátás alapját képező szolgáltatások (éjjeli menedékhely, átmeneti szállás, nappali melegedő, népkonyha) köre kibővült, – megjelent a rehabilitációs szálló, az ápoló-gondozó otthon, utcai szociális munkás szolgálat, stb. –, több új elemmel gazdagítva az ellátórendszert. ...

A 2002. évben a 17/2002. (XII. 20.) ESZCSM rendelet időszakos férőhely létesítését tette lehetővé a hajléktalanok átmeneti szállásán, valamint a hajléktalanok éjjeli menedékhelyén a téli időszakra szóló ellátás bővítése érdekében.

2005-ben indult az Összefogás Közalapítvány pályázati programja a támogatott lakhatásról, amely a társadalmi reintegráció lehetőségét nyújtja. A program hajléktalan emberek önálló (szociális intézményeken kívüli) lakhatásának költségeihez nyújt támogatást, azaz döntően albérletek, kisebb mértékben panziók, munkásszállások lakhatással kapcsolatos kiadásaihoz (bérleti díj, kaució, közüzemi díjak) járul hozzá. A programot a hajléktalanellátás két közalapítványa szervezi, a hajléktalanellátó szervezetek részére kiírt pályázati felhívásokkal és a nyertes programok segítő és ellenőrző monitorozásával.” (Előterjesztés a Kormány részére az utcai hajléktalanság kérdésével összefüggő Középtávú Intézkedési Tervről, 2010.)

az oka annak is, hogy tanácsadó szolgálataik központi helyet kaptak a rendszerben. Nem normatív, hanem szolgáltatás-finanszírozáson alapul a rendszer.

Magyarországon a normatív finanszírozás miatt a hajléktalanellátó intézmények akkor is megkapják a normatívát, ha ellátottakat nem fogadnak. Ez egyértelműen diszfunkcionális. A személyre szabott segítségnyújtáshoz szükséges irányítási funkció az ügyfélnek legmegfelelőbb helyre pedig alulfejtett, és a rászorultság mértékének vizsgálata is elégtelen.

A „kiléptető funkció” mutatkozik meg a berlini kiléptető szolgáltatások igen széles választékában is, amit a második fejezetben bemutattam. Igyekeztek a legspeciálisabb intézményeket létrehozni a különféle hátrányokkal élő emberek számára. Ebből adódik, hogy Berlinben olyan szolgáltatási hálót ismertem meg, amelyben rengeteg lépcsőfok van a hajléktalan- és a szenvedélybeteg-ellátásban egyaránt, így sokkal könnyebb megtalálni az ügyfél számára legmegfelelőbb helyet, mint a magyar viszonyok között dolgozó szociális szakembereknek. Mert hiába van jó tanácsadó szolgálat, ha nem tudjuk az ügyfelet az ő problémája kezeléséhez megfelelő helyre küldeni. A személyre szabott szolgáltatások (a rászorultság mértékének vizsgálatával együtt) és a minél speciálisabb intézmények létrehozása tehát összefügg.

Szűkebb érdeklődési területem – az alkoholbetegek számára alkohol-fogyasztást engedélyező szálló – szintén ilyen speciális intézmény volt.

Berlinben láttam, miként működik egy olyan rendszer, ahol az önkormányzatok feladata, hogy minden hajléktalan embert elhelyezzenek valahol és ellátásukat fizessék.

Megfigyelhettem azt is, hogy ez milyen jelentősen hozzájárul ahhoz, hogy csökkenjen az utcán élők száma, illetve hogy a társadalomnak egy másik szegmense kényszerül hajléktalan sorba, mint nálunk.

Egy olyan rendszert ismertem meg, ahol külön kezelik, külön finanszírozzák a közvetlen humán szolgáltatást a hotelszolgáltatástól és az intézményműködtetés egyéb költségeitől. Ezzel egyrészt elérik azt, hogy erős támogatást nyújtanak abban minden állampolgárnak, hogy megtartsa lakhatását. Másrészt pedig azok az emberek nem kényszerülnek hajléktalan szállásra, akiknek szállás nélküli szociális segítségnyújtásra van szükségük, továbbá azok sem, akiknek nem igénylik a szigorú esetkezelést, csak a lakhatás biztosításához van szükségük anyagi segítségre.

Mivel a magyar rendszer a hajléktalanszállással együtt nyújtja a szociális munkát, itthon a költségvetésünkből közvetlenül, a szakdolgozóink munkaóráival pedig közvetetten sok pénzt dobunk ki feleslegesen.

A jóléti rendszer maradványa Németországban a jelenleg 359 eurós, mindenkinek járó szociális minimum, és az önkormányzatok elhelyezési kötelezettsége. Ennek jóvoltából csupán anyagi fedezet hiánya miatt senki nem kényszerül arra, hogy az utcára kerüljön. Mondhatni, a hajléktalanság elsősorban nem szegénységi probléma.

Magyarországon sokkal szélesebb a társadalomnak az a rétege, amely az elégtelen szociálpolitikai rendszerek és a munkaerőpiacról történő kiszorulás miatt nem tud magának biztonságos lakhatást teremteni, illetve ha van is neki, azt megtartani nehezen képes. Nemcsak a függőségben, pszichiátriai betegségben szenvedők vagy azok tartoznak a veszélyeztetettek körébe, akik nem működnek együtt a hatóságokkal. Azok is

ide tartoznak, akiknek ugyan van munkából származó jövedelmük, de keresetük nem elegendő a lakhatás biztosítására – illetve valamilyen ok miatt nem dolgoznak és a szociális minimum nem elegendő arra, hogy megfelelő lakásban éljenek. Ehhez jön ráadásként, hogy nincsen körülöttük segítő kapcsolati háló, a problémákkal való megküzdés képességével pedig nem rendelkeznek.

(Bár Németországban sem a régi már a jóléti állam stabilitása. Hiszen láttam, hogy milyen, amikor bizonytalan egy szociális munkás munkahelye, amikor nem tudja, hogy a következő hónapokra meghosszabbítják-e a munkaszerződését, és amikor munkanélkülként kezelik, miközben a szakmájában dolgozik.)

Az alacsonyküszöbű szolgáltatások Berlinben sokkal alulfejlettebbek, mint nálunk. Magyarországon illetve Budapesten mintha fordított lenne a helyzet: nálunk sokkal kidolgozottabb és finanszírozottabb a hajléktalanellátás első lépcsője, a krízis- és az alacsony küszöbű ellátások. Mi sokkal több és egész éjjel nyitva tartó éjjeli menedékhely-ágyszámmal rendelkezünk, utcai szolgálataink pedig teljesen lefedik a fővárost. Téli krízisellátásunk esetében a feladatellátásban részt vevő szervezetek tevékenysége abszolút összehangolt, és szintén nincs ellátatlan terület a fővárosban. Diszpécsterszolgálatunk olajozottabban és szélesebb hatáskörben működik, mint a berlini.

Gyakorlatomnak nem volt célja, hogy a krízisidőszak szolgáltatásait illetve az alacsony küszöbű ellátások működését, működésének okait behatóan vizsgáljam. Hogy ezen a területen mennyire elégték ki az ellátók a fennálló szükségleteket, azt szintén érdemes lenne tanulmányozni.

Mindig csodálattal tölt el, ha egy adott terület szereplőinek, akik közös ügyön dolgoznak, természetes az együttműködés. Ahogy a nyugat-európai országok gyakorlatában, Németországban is általánossá vált a szociális problémák helyi szintű, minden érintett fél közreműködésén alapuló kezelése.

Mély benyomást tett rám Berlinben az, amikor láttam, ahogy egy kilépő szállás szoroson együttműködik egy szenvedélybeteg tanácsadóval. A legtöbb intézmény együttműködésre kötelezett az önkormányzattal, másrészt nemcsak a szűken vett szociális, hanem az egészség-, oktatás- és munkaügyi segítségnyújtás is össze van hangolva.

De az intézmények a „kötelező kapcsolatokon” kívül is keresik az érintkezési pontokat a mikrokörnyezetükben az ügyfelek ügyeiben érintett további szervekkel, cégekkel, személyekkel.

A hajléktalan emberek társadalmi reintegrációjának egyik hatékony módja, ha például nem szegregált, hanem vegyes projekteket hozunk létre. Ilyet láttam az egyik alkoholbetegeknek helyet adó szálláson is, amikor lakói együtt agyagoztak, barkácsoltak egy kreatív műhelyben a környék gyerekeivel. Nálunk ezeknek az együttműködéseknek csupán csírái látszanak.

Láttam, milyen olajozottan tudnak működni önkénteseken alapuló hatalmas szervezetek. Láttam, hogy milyen jót tesz egy intézménynek és szociális munkásainak, ha dolgoznak köztük önkéntesek. Hasznosnak tartom azt az ötletet, hogy Németországban a szociális szolgálatot kiterjesztik a szoros értelemben vett „szakmán” kívülre is olyan módon, hogy

Balla: Csődöt mond-e a szociális munka az alkoholbeteg hajléktalan emberekkel Berlinben?

az érettségizett fiatalok a támogatott „Önkéntes Szociális Év” keretén belül egy tetszés szerint választott szociális szolgáltatónál szerezhetnek munkatapasztalatot.

Céлом volt, hogy megfigyeljem az alkoholtoleráló szállók működését és „hatékonyságát”. Bizton állíthatom, hogy úgy, ahogy Berlinben, itthon is létjogosultságuk van ezeknek az intézményeknek.

A nem absztinens alkoholbeteg hajléktalan emberek ellátására vonatkozóan megismertem Berlinben egy szenvedélybeteg-kezelési módszert, amely nagyon apró lépésekben halad az ügyféllel az absztinencia felé. Láttam, milyen sokat segít az ügyfelek állapotán, ha a szenvedélybeteg-ellátó és a hajléktalanellátó intézmények szorosan együttműködnek. Sokat számít, ha az ügyfél jó tanácsadóhoz kerül, legyen az önkormányzati szociális munkás, szenvedélybeteg tanácsadó munkatársa, gondnok, vagy a Szociálpszichiátriai Szolgálat munkatársa, aki felméri, hogy mi a legfőbb(!) gondja, ami miatt az élete megakadt. Ha a szenvedélybetegsége az, nem jó hely számára egy hajléktalan átmeneti szállás, de olyan hely sem, ahol más felépülési stádiumban lévő szenvedélybetegeket kezelnek. Lehet, hogy egy teljesen absztinenciaképtelennek tűnő hajléktalan ember olyan szállón van legjobb helyen, ahol első látásra úgy tűnik, nem is cél az absztinencia, mert hosszú hónapokig csak arra törekszenek, hogy az ügyfél egyen, rendszeresen tisztálkodjon, és merje kibontani a nevére érkező fizetési felszólításokat.

Berlini tartózkodásom alatt végül megtapasztaltam azt is, hogy milyen kizökkenni az itthoni rutinból, és résztvevőn megfigyelni egy másik kultúrát, apró részletekből összerakni egy idegen rendszert, kipróbálni magam és meglátni a határait, új kapcsolatokat szerezni odakint és megőrizni a régiókat idehaza.

Persze korántsem láttam és nem tapasztaltam meg minden fontos, hasznos és érdekes dolgot a berlini hajléktalanellátásról. Hasznos lenne, ha minél többen gyűjtenénk külföldi szakmai tapasztalatokat, mert annál kreatívabban tudnánk a saját ellátásunk jobbításán dolgozni.

SÁRKÖZI TÜNDE – SZABÓ ÁRON

A Kofoed Iskola

Dán modell a hajléktalanok és más, hátrányos helyzetű emberek képzésére, munkaerő-piaci helyzetük javítására

2010 nyarán rövid ideig a koppenhágai Kofoed Iskola vendégei lehettünk. Beszámolónkban megpróbáljuk az olvasóknak bemutatni ennek az összetett, szociális és munkaerő-piaci szolgáltatásokat ötvöző intézményrendszernek a kialakulását, céljait, működését a különböző, hátrányos helyzetű emberek, köztük a hajléktalanok hatékonyabb segítése érdekében. A szervezet története jól szemlélteti azokat a társadalmi, gondolkodásbeli változásokat, amelyekre válaszul újabb és újabb szakmai megoldások születtek. A szociális munka, a szociálpedagógia és a közösségépítés elemei keverednek a képzések színes választékával, és minden a társadalmi integrációt célozza meg. Reméljük, beszámolónk mások érdeklődését is felkelti, és így Magyarországon is létrejöhet egy ehhez hasonló intézmény.

A Kofoed Iskola, amelynek központja és egyben első intézménye Koppenhágában található, a szociálisan marginalizált és munkanélküli embereket segíti abban, hogy önmagukon képesek legyenek segíteni. Teszik mindezt az oktatáson, képzésen és tanműhelyekben folyó munkákon keresztül. Módszerüket „segítségadást az önsegítéshez” néven illetik, ez a központi gondolata az intézményben folyó szakmai munkának.

Mint az alábbiakban látni fogjuk, az iskola története, fejlődése szorosan összekapcsolódik a hajléktalanság kezelésével, bár az intézmény nem e cél mentén alakult. Az alapító kifejezetten munkanélküliek számára hozta létre, mégis szinte az első perctől fogva, az intézménynek foglalkoznia kellett a hajléktalanokkal is.

Az iskola története

A kezdetek (1928–1935)

Az iskolát Hans Christian Kofoed sekrestyés alapította 1928-ban, Koppenhágában. Intézményét az akkori magas munkanélküliség okozta problémák miatt hozta életre, és eltökélt szándéka volt mindazokon segíteni, akik munkanélküliként nem voltak képesek önmaguk és családjuk eltartására, viszont dolgozni szerettek volna. Az iskola ősalapja, első verziója a plébánia alagsorában valósult meg és négy műhelynek adott helyet: cipőjavító, asztalos, kosárkészítő és kefekötő műhelyek. Az iskola 1928 márciusában nyitotta meg először kapuit az első néhány jelentkező számára. Félév alatt az iskolába járók száma jócskán megsokszorozódott. Olyannyira, hogy az 1928-as év második felére már új épületet kellett keresniük, ahol elférnek a műhelyek és a bennük tanulók. Egy lerobbant gyárépületet sikerült megkapniuk az önkormányzattól, amit úgy ahogy sikerült felújítaniuk. Ekkor már a hajléktalan ellátást működtető szervezet is érdekelte az intézmény, és felkérték Kofoedet az együttműködésre, abban, hogy koppenhágai hajléktalan embereket is fogadjanak.

Az épület annyira rossz állapotban volt, hogy háromnegyed év után Kofoed újabb befogadó helyet keresett az iskolának. 1929 novemberében egy tengerészeti kórház alsó szintjén folytathatták a működést, és egészen 1935-ig itt is maradhattak. Itt újabb fejlődésnek indulhatott az iskola és a módszer, melynek során ismét a munkanélküliek kerültek középpontba.

A műhelyek mellett fontos újításként létrejött egy mosakodó/tisztálkodó helyiség és egy mosoda is. Kofoednek fontos célja volt a személyes higiéné megvalósítása a tanulóknál, valamint a ruházat rendben tartása. Az a tanuló, aki régi ruháit tisztán tartotta és megjavította, kaphatott új ruhát az iskolától. Kofoed 1929-ben fogalmazta meg az iskola vezéreszméjét, a „segítségadást az önségítéshez”. Nagyjából az induló műhelyek működtek továbbra is, ám egyre több produktumot állítottak elő a tanulók, amit a túlkínálat miatt nem volt könnyű értékesíteni. Az iskola finanszírozása a kezdeti időszakban (azaz hosszú éveken keresztül) nagyon bizonytalan lábakon nyugodott. Kofoed gyakran a saját pénzét tette bele az iskola működtetésébe, illetve a legtöbb munkatárs önkéntes munkát végzett.

A hajléktalan-ellátó rendszerrel való együttműködés is bizonytalanná vált, mivel a központi iroda elvárása a hajléktalanokkal kapcsolatban egy leginkább semmit nem nyújtó melegedő féle ellátás volt, ennek fenntartása viszont teljes mértékben különbözött Kofoed szempontjaitól. Kofoed arra törekedett, hogy az iskola önfenntartóvá váljék, és saját kormányzó testülettel bírjon. Ez 1930-ra valósult meg, és bár a biztos finanszírozás még ekkorra sem valósult meg, de jó pár támogató segítette az intézmény működését. Mint fentebb említettem már, a dolgozók nagy része is önkéntes munkát végzett, vagy nagyon csekély fizetést kapott.

Az iskola tehát a tanműhelyekkel kezdte meg működését, de Kofoed nemcsak ebben gondolkozott. Szerette volna mihamarabb beindítani az oktatást is. Ezt 1930–31-ben vezette be. Az első időszakban mindössze az angol és német nyelv oktatására korlátozódott az új tevékenység. A tanítást az esti időszakokra tették, azaz miután befejeződött a munka a

tanműhelyekben. A következő téli félévben már 16 féle óra közül lehetett választani, pl. matematika, dán, francia nyelv, állampolgári ismeretek, elsősegély nyújtás, torna, ének.

Az oktatási részleg munkáját hamarosan a koppenhágai oktatási hatóság is elismerte, így a tanárok fizetéshez jutottak.

Az iskola az első hét évben hatalmas fejlődést mutatott, mind a tevékenységeit, mind a tanulók létszámát illetően. Ennek ellenére 1935 januárjában újra helyet kellett keresni működésükhöz, mivel a tengerészeti kórház alsó szintjét el kellett hagyniuk.

A módszer fejlődése (1936–1945)

Átmeneti megoldások után 1936-ban új helyszínen folytatták a munkát, ahol a „Kofoed módszer” komoly fejlődésen ment keresztül. A legfontosabb, új módszerelem bevezetése a munkakártya volt, amit minden tanuló, aki belépett a rendszerbe, megkapott. A kártyán a különböző részlegek vezetői pontozták az elvégzett munka vagy feladat (pl. mosakodás, reggeli torna, vitaminfogyasztás) fejében, és a pontok más-más szolgáltatás igénybevételére jogosítottak fel (pl. reggeli kávé, ing, zokni, ebéd stb.). A lényeg végül is az, hogy ha valamit tett a tanuló önmagért, azt megjutalmazta a rendszer, a jutalmak „bevételezése” végeredményeképpen a tanulók munkaképes állapotba kerültek, azaz képesek voltak megjelenni egy állásinterjún. A kártyarendszer nagyszerűen bevált.

A fejlődés folytatása: új telephely beüzemelése, „gyakorló iskola”, új szolgáltatások

A második világháború ideje alatt az iskolát bővítették egy vidéki farmmal, ahol létrehoztak egy gyakorló iskolát. Ez a hely 50 tanulót tudott befogadni.

Ebben az időszakban megváltozott a tanulók összetétele: egyre több beilleszkedési nehézséggel küzdő fiatal jelent meg az iskolában. Megnőtt azoknak a száma is, akik vidékről vándoroltak Koppenhágába, és e beköltözők egy része rövid időn belül hajléktalanná vált, mivel nem tudták a lakhatásukat fizetni. Ebben az időben ugyanis Koppenhágában nagyon magasak voltak az albérleti díjak, így gyakran még a munkával rendelkezők sem tudták fizetni a lakásokat. A hajléktalanság kezelése érdekében templomokban és plébániákon helyezték el a hajléktalan embereket. Sokan működtettek illegális szállásokat.

1945-ben Kofoed az iskola egy részét átalakította szállónak, 125 férőhelyet hozva létre. A szállást ingyen lehetett igénybe venni, az iskola azonban elvárta, hogy minden vendég 25 perces tornán vegyen részt, lefűdjön, borotválkozzon és kipucolja a cipőjét. Kofoed csak krízis szállóként akarta működtetni, a szükségre való tekintettel. Este 19.30-kor nyitott a szálló, reggel reggelizhettek a bent alvók, és aki nem akart elmenni a városba, bekapcsolódhatott az iskola programjaiba.

Kofoed azonban nemcsak ennyit tett a hajléktalan ügygel kapcso-

latban. Ezekben az években indította be az éjszakai körutakat, amelyek során az utcán (vasúti kocsikban, hajókban és raktárépületekben) lévő, fiatal hajléktalanokat felkutatták és bevitték az iskolába. Ez szokásosan az éjszaka közepén történt, amikor is az iskolába érkeztük után a következő szolgáltatásban részesültek: ennivalót és kávét kínáltak nekik, majd ezek után éjféλι kabaré következett, neves előadók szereplésével. A kabaré után ott alhattak, és a következő napon tájékoztatást kaptak az iskola működéséről. Sajnos az iskolának nem volt elég kapacitása arra, hogy minden fiatal hajléktalant elszállásoljon ezekben az években. Sőt, a projekt legpezsgőbb időszakában a városvezetés két helyiséget is visszavett az iskolától, ezért pl. egy olyan teremben altatták a hajléktalan fiatalokat, ahol este 11-ig foglalkozás volt. Mindenesetre a migráció Koppenhága felé megoldatlan maradt, hiába kereste pl. Kofoed a megoldást vidéken, az egyházközségek látogatásainak alkalmával.

Ez nem jelentette azt, hogy Kofoednek ne támadnának újabb és újabb ötletei. 1946-ban az iskola megnyitott egy vacsorázós éttermet és egy alkoholmentes lokált, ahol szórakoztató műsorokat adtak. Az ötlet mögött az állt, hogy este, munka után a fiatal hajléktalanok ne a kocsimákba vagy egyéb szórakozóhelyekre menjenek, hanem Kofoedékhez. A szórakoztató esteken kívül beszélgetős esteket is szerveztek, amelyek Kofoed-pontokat értek. 1948-ban vezették be az azóta is létező intézményi pénzt, a Kofoed-dollárt. Ezt az iskolában végzett munkával lehetett megkeresni, és az étteremben, illetve bárban lehetett elkölteni.

Újabb költözés, stabilizálódás, az alapító halála

Az élet így még inkább felpörgött az intézményben, és lassan újra kinőttek az éppen aktuális helyüket. A végveszély amúgy is újra elérte az intézményt az 1947–48-as évben: a finanszírozás ismét tarthatatlanná vált. Hosszú bonyodalmak után többoldalú segítséggel sikerült megszerezni azt a helyet, ahol az intézmény hosszasan megtelepedett, és 1951-ben megkezdheték a munkát a Dronningensgadén. Sajnálatos módon az alapító már nem sokáig élvezhette a megállapodottságot, 1952 októberében autóbalesetben meghalt.

Az iskola azonban fejlődött tovább, az ötvenes években rendkívüli módon megnőtt a tanulók száma, annak ellenére, hogy magas foglalkoztatási arány és gyarapodó gazdaság volt jellemző Dániára. A tanulók csoportjai egyre komolyabb szociális és pszichológiai problémákkal jelentkeztek. Ezért is vált szükségessé az egyre személyesebb és intenzívebb kapcsolat velük.

Beindítottak egy 3 hónapos intenzív kurzust is. Napi 8 órás elméleti és gyakorlati oktatást foglalt magába a program, ezzel szoktatva vissza a tanulókat a rendes munkavégzés gyakorlatához. A tanulók bent laktak és étkeztek az iskolában és heti jövedelmet is kaptak. Ennek felét félre kellett tenniük, hogy a 3 hónap letelte után, a munkába álláskor legyen egy kis tartalékuk. Ezt tekinthetjük a rehabilitációs munka kezdetének.

Felújították az iskola szálló részét is, ahol akkoriban 82 embert tudtak fogadni. Az iskola munkatársai igyekeztek minél több szociális problémát rendezni a bent lakók életében. A tanulóknak segítettek abban, hogy

megfizethető lakhatást találjanak. 1957-ben 1860 férfival álltak kapcsolatban, akiknek fele gyakorlatilag hajléktalan volt.

Meghatározó része volt az ötvenes évek munkájának a hajléktalan embereken való segítség. Szállójuk egész évben üzemelt, folyamatos telt-házzal. Az igénybevevők éjszakákért fizettek. A vendégek fele 25 év alatti férfi volt. Akik igénybe vették az éjszakai szállást, használhatták a tisztálkodási részleget, az éttermet és az oktatást is.

*A munkanélküliség kezelésétől a rehabilitációig;
az 1950-es és 1960-as évek*

Az 1950-es években a gazdaság Dániában annyira felpörgött, hogy gyakorlatilag alig volt munkanélküli, ezért gyakran kérdezték meg az iskola munkatársaitól, hogy vajon miért is van szükség az intézményre. Az iskolába viszont egyre több tanuló jelentkezett. Mi is állt e jelenség mögött?

Amikor az intézmény a '30-as években megkezdte működését, a fő probléma a munkanélküliség volt, az iskola küldetése pedig ennek a kezelése. Konkrétan olyan helyzetbe és állapotba akarták hozni a tanulókat, hogy azok képesek legyenek munkát vállalni. Az '50-es években azonban más jellegű problémákkal kellett szembenézni. A munkanélküliség csak egy tünet volt, amely mögött sok más tényező állt: szociális hátrányok, oktatási hiányosságok, szegénység, kapcsolatnélküliség.

A nagy többség 2 hét és 6 hónap között vette igénybe az iskola szolgáltatásait. Kofoed utódja, Erhard Jorgensen fogalmazta meg, hogy az iskola célja már nem a munkanélküliség kezelése, hanem a rehabilitáció. A Gyakorló Iskolában is hasonló tendenciák jelentek meg. Az iskola céljai között megjelent az, hogy a tanulókat képesek legyenek megfelelő hosszúságú ideig bent tartani a képzésekben (6–9 hónap), szemben az átlagos 3 hónappal. Ebben áttörést hozott a Marshall segélyből fölépített új tanműhely (1954), amelyben fa- és fémmegmunkálást lehetett tanulni, és ezekből végzettséget is szerezni. Ez újabb motivációs erőt jelentett a tanulóknak.

Ebben az évben (1954) egy pszichiáter is csatlakozott az intézményhez, aki felméréseket és tanácsadói munkát végzett. A tanulók egyharmadánál kezelést tartott szükségesnek.

További jelentős problémák a funkcionális analfabétizmus és a diszlexiás gondok voltak. Ez ügyben együttműködést építettek ki egy speciális iskolával.

Az 1960-as év fordulópontnak bizonyult az iskola életében. Egyre fiatalabb és problémásabb tanulók kerültek be az intézménybe.

1961-ben az iskola szállóját áttelepítették egy 30 főt befogadni képes házba. Ezt többnek szánták, mint szállónak, és otthonosabb körülményeket akartak benne biztosítani a hajlék nélküli tanulóknak. A férőhelyek egy részét tanműhelyekben dolgozóknak foglalták le. A tanműhelyes kurzust ezáltal 1961-ben rehabilitációs intézményként ismerték el.

A tanműhely kurzus a szakmai tárgyak mellett egyéb közismereti tárgyakat is tartalmazott. Két szociális tanácsadó is csatlakozott a projekthez, akik a munkába állást és a lakhatást segítették. Ha valaki munkába

állt a városban, még bent lakhatott az intézményben, majd ha lakhatást is talált, még mindig visszajárhatott enni.

1963-ban az iskolavezetőség úgy döntött, hogy az iskolát egész évben nyitva tartják. Minden nap reggel 6 órától este 11-ig nyitva állt. Ebben az évben törölték el a pontozó kártya használatát is, mivel a rendszerben túl bonyolulttá vált a kezelése.

A '60-as évek közepétől egyre nagyobb problémákat okozott a tanulók között mind gyakoribbá váló alkoholbetegség. Az alapszabályozás az volt, hogy tanuló részegen nem vehetett részt az iskola programjaiban. Viszont egyre többen próbálkoztak ilyen állapotban bejutni az intézménybe. 1967-ben az iskola megnyitotta alkoholklubját. Tették mindezt azért, mert rádöbbenek, hogy az alkoholos állapotban lévők elküldésétől és józan állapotuk elérésének pusztá reményétől nem fog megoldódni a probléma.

A klinika egy irodából, egy háromágyas hálóból, egy 12 ágyas hálóból és egy fürdőből állt. Csoportterápiával, orvosi konzultációval, a szociális tanácsadók bevonásával igyekeztek a megfelelő kezelést megadni. Nagy eredmények azonban nem születtek, a várakozások ellenére sem, így ezt az ellátást lassan visszafejlesztették.

Az 1970-es évek problémái és az azokra adott válaszok, új helyre költözés

A '70-es évek elején az alkoholklubja többször is átalakításon ment keresztül. Ez összefüggésben állt azzal is, hogy a tanulók alkoholfogyasztási szokásai egyre súlyosabb problémákat okoztak az iskola működésében.

A tanulók között fokozatosan növekedett a finn és norvég fiatalok létszáma. Főleg a finnek voltak igen rossz állapotban, ők nagyon fiatalokként is nagyon komolyan alkoholizáltak. Az iskola szomszédsága egyre rosszabbul tűrte az alkoholos állapotban lévő tanulók utcai jeleneteit (utcanívás, koldulás, vizelet, tolvajlás), és elkezdtek protestálni az iskola ellen.

Az iskola két dolgot tett ennek megelőzésének érdekében: egyrészt beengedték az alkoholos állapotban lévőket és az alkoholt is az iskolaudvarra, másrészt 24 órás nyitva tartásban voltak, hogy a tanulók ne a környező épületek nyitott részein aludjanak. Mint a későbbiekben látni fogjuk, ez a két intézkedés újabb problémákat okozott.

Az iskola a megnövekedett tanulói létszám és a fent említett problémák miatt egyre lepusztultabbá vált. Minden egyes helyiség legalább két célt szolgált, éjjel és nappal egyaránt.

Többféle megoldás felmerült, majd egy szerencsés körülménynek köszönhetően (egy gazdag olajmágnás támogató a halála után jelentős vagyont hagyott az iskolára) lehetővé vált, hogy új épület megvásárlásán gondolkozzanak. Most már nyilvánvaló volt, hogy nagy méretű helyre van szükségük. Végül is egy telket találtak a Nyrnberggaden, ahová építkezni szerettek volna. Hosszas tárgyalások és különböző problémák okán elhúzódt az új ingatlanba költözés, de végül is 1975-ben elfoglalhatták

új helyüket, ami dupla akkora területet jelentett, mint az előző és ahol jelenleg is működik az iskola.

A Nyrnbergadéra költözés után igen sokféle foglalkozást kínáltak a tanulóknak. A legnyitottabb alkalmak a szolgáltatási szektorban voltak: itt nagyjából azt csinálhattak a tanulók, amit akartak, olvashattak, kártyázhattak, tévézhettek, mosakodhattak, ehettek.

A tanácsadói szektorban négyféle iroda volt, mellettük a napi doktori, nővéri konzultáció is helyet kapott. Ide költözött az alkoholklínika is, ahol 14 beteget tudtak ellátni egyszerre. Mellettük 38 ágy volt, sürgősségi célokra, mint pl. hajléktalanság vagy más komoly probléma. De ezeken kívül az irányadó, új szabályozás az volt, hogy az iskolában nem lehet lakni.

A harmadik részleg volt az oktatásé, a negyedik a tanműhelyeké.

Az iskola tehát mindenféle szempontból megnövekedett, területileg és a kínált szolgáltatások szintjén egyaránt.

Ugyanakkor a finanszírozási problémák fennmaradtak, ezért pl. többször kellett redukálni a szolgáltatásokat. 1973-ban bezárták az alkoholklínikát, és csökkentették a nyitvatartási időt.

A Gyakorló Iskola teljesen külön vált finanszírozásilag is és vezetését illetően is, majd levált az anyaintézményről.

1976-ban született közös megállapodás abban, hogy az iskola és a fiatalok otthona kapjon állami finanszírozást. A tanműhely kurzusok már régebb óta megbízhatóan finanszírozódtak, mint rehabilitációs ellátás. Fennmaradt a kérdés, hogy a magán támogatásokat hogyan használhatja az iskola, és mennyiben válik állami intézménnyé. Végül is 1984-ben született meg a végső megállapodás, miszerint az iskola megtarthatja az általa gyűjtött pénzeket, amit a tanulók segítésére valamint segítő programokra fordíthat, és ugyanakkor az állami költségvetés hozzájárul a fenntartáshoz.

A '70-es években megszorodott az idegen nyelvű tanulók létszáma. Ez a létszámnövekedés 1979-ben tetőzött. Ekkor a tanulói összlétszám 46 százaléka volt külföldi. Legtöbben a finnek, norvégok, svédek voltak, és az egyre reprezentánsabb grönlandiak.

Többségüknek elementáris szükségleteik voltak: étel és lakhatás tekintetében is segíteni kellett őket. 1977-78-ban több mint 600 tanuló nem volt képes gondoskodni önmagáról.

1972-73-ban kezdték elkülöníteni a grönlandiakat egy speciális csoportba. Többségük 25 év alatt volt. Nemcsak nyelvi problémáik voltak, de erős kultúrsokk is érte őket, hiszen az erősen tradicionális grönlandi társadalomból kellett volna beilleszkedniük az ipari dán társadalomba.

Az iskola ezért hamarosan elindított egy klubot a grönlandiaknak. A velük való munka a '80-as években vált intenzívebbé. Létrehoztak egy grönlandi szekciót és két grönlandi tanácsadót is alkalmaztak. Céljuk a grönlandi identitás és büszkeség feltámasztása volt, ezért pl. grönlandi népzene, táncot, gyöngymunkát és a hagyományos ételek főzését is tanították.

A munka eredményeként többen hazatértek Grönlandra, kétharmaduk pedig munkát, vagy tanulási lehetőséget kapott.

Az 1980-as évek működési reformja

Az 1970-es évek vége felé az alkoholprobléma annyira felerősödött, hogy már komolyan veszélyeztette az intézmény normális működését.

Mivel a tanulók bevihették az alkoholt az intézmény udvarára, az ivászat elfajult és gyakorivá váltak a verekedések, a rombolások, rongálások. Gyakran még a munkatársakat is megfenyegették és a rendőrséget is sokszor kellett kihívni, hogy elszállítsák a legnagyobb bajkeverőket. Egyre többen kerültek passzív állapotba, keresményüket alkoholra költötték, majd az alkohol klinikán próbáltak kijózanodni.

Ez az erősödő destruktív hangulat vezetett oda, hogy 1982-ben pedagógiai reformot hajtott végre az intézmény. A lényeg az volt, hogy a gondoskodásról és biztonságban tartásról eltolják a hangsúlyt az aktív részvétel felé. A felelősséget újra a tanulók kezébe helyezték, annak érdekében, hogy aktívan tegyenek meg a saját érdekükben dolgokat. Az ingyenes szolgáltatásokat leépítették, és a tanuló múltja helyett a jelenre és a jövőre koncentráltak. Ezzel azt akarták erősíteni, hogy az iskola a tanulás helye, nem pedig szálló vagy rekreációs központ.

Az ivást az iskolán belül megtiltották. Újra fókuszba került az eredeti Kofoed vezéreszme: „nem azért segítünk, hogy kiségyünk, hanem azért, hogy felépítsünk”.

Visszaállt a régi rend, újra tenni kellett először valamit azért, hogy a tanuló a szolgáltatásokból részesülhessen.

A termelési műhely létrehozása volt a reform fordulópontja. Ezt kifejezetten azoknak hozták létre, akik nem voltak képesek konstruktívan működni az iskolában.

A műhelybe bárki jelentkezhett és végezhetett valamilyen munkát, annak érdekében, hogy megkeresse pl. az ebédjegyét. Az ingyen szolgáltatásokat csak a nagyon elesetteknek tartották fenn a továbbiakban. A műhelyben egyszerű munkákat végeztek, olyanokat, amelyekbe bárki bekapcsolódhatott.

Másik, fontos eleme volt a reformnak a Kofoed-dollár visszaállítása a rendszerbe (ezt előzőleg, 1963-ban kivonták a forgalomból). A Kofoed-dollárért az iskola berkein belül lehet ételt, cigarettát, tanuláshoz segédanyagokat, buszjegyeket vásárolni. A dollárt gyűjteni is lehet, mondjuk egy bicikli vagy rádió megvásárlása érdekében. A fizetőeszközt a tanulók motiválása érdekében is állították vissza.

Az 1990-es évek, strukturális változások

A tanulók problémái átrendeződtek ebben az időszakban. Az alapvető nehézségek a többség számára rendezhetőek (lakhatás, étkezés), még ha munkanélküliek, akkor is. Sokkal inkább életvezetési nehézségekkel, pszichés problémákkal és kapcsolati hiányosságokkal kellett szembenézni, és azokat kellett kezelni.

A nyolcvanas évek végén, kilencvenes évek elején az iskolának strukturális változásokat is végre kellett hajtani, finanszírozási okok miatt is. Először is a nyitva tartást csökkentették. Reggel 7-től este 17 óráig tartott nyitva az intézmény, egységesen egész évben. Ez különösen a rekreá-

ciós programokat és a szállós programokat érintette fájón. A kilencvenes években továbbcsökkentették a nyitva tartást: reggel 8 órától du. 16-ig.

A kilencvenes években próbálták még tudatosabban megfogalmazni az iskola céljait, miszerint nemcsak a tanulói aktivitás a fontos, hanem az is, hogy mi az eredménye ennek az aktivitásnak.

Az egyik fő érték továbbra is az, hogy az iskola nyitva áll bárki előtt, akinek megoldandó szociális problémái vannak. Ugyanakkor ennek a nyitottságnak a tanulói aktivitásban kell folytatódnia, azaz abban, hogy a tanuló képes legyen önmagáért tenni dolgokat. Az iskola nem szálló és nem is rehabilitációs intézmény, de tartalmaz ezekből bizonyos elemeket, egy iskolai rendszer keretében.

Az iskola szerkezetét a következő négy pedagógiai részlegben jelenítették meg, újra:

- A termelési műhely, ahol a leggyengébb állapotú tanulók elkezdhetik a munkát.
- Az oktatási részleg, aminek elsődleges célja a tanuló személyes fejlesztése.
- A tanműhely kurzus, ahol a munkára felkészítés folyik.
- A tanácsadói részleg, ahol szociális, tanulmányi, munkakeresési és személyes fejlesztési kérdésekben lehet a tanácsadókhoz fordulni.

Az iskola szerkezeti megújulása azt eredményezte, hogy sokféle problémával küszködő, nagyszámú tanulónak tudtak sokféle szolgáltatást, elfoglaltságot nyújtani.

A reform fontos bázisa lett az újabb szolgáltatások létrehozásának, mint pl. munkára felkészítés, kereskedelmi projektek, bevándorlók programjai, nappali ellátás komoly pszichoszociális problémákkal küzdő fiataloknak.

A műhelyek is egyre jobban specializálódtak, ennek következtében pl. a termelési műhely 3 különböző részre szakadt.

Az oktatási részen a reform a tanmeneteket érintette; minden tanárnak 6 hónapra előre kellett tervet készítenie a kurzusairól. A kurzusterveket katalógusba gyűjtötték, és félévente szétküldték a partner intézményekbe. A kurzusokra előre be kellett jelentkezni, ellentétben a régi gyakorlattal, amikor is bármikor be lehetett kapcsolódni. Az érdeklődés nem esett vissza, sőt, várólisták alakultak ki.

A reform kiterjedt a munkatársi együttműködés megújítására is, valamint az adatgyűjtésre, amely alapjává válhatott a későbbi statisztikáknak.

Új projektek

A bevándorlók számára többféle programot indítottak be a kilencvenes években. Ilyen volt az intenzív dán nyelv oktatás, a kulturális információk átadása és a munkára való felkészítés. Az arab nők számára biciklizés-oktatást szerveztek.

Az iskola fontos utcai munkája a hajléktalanok között 2001 óta működik. Koppenhága centrumában tartanak fenn speciális nappali melegedőt, ahol a hajléktalanok fürödhetnek, ruhát kaphatnak, kávézhatnak.

A munkatársak naponta 25–30 emberrel állnak kapcsolatban. Tanulók és önkéntesek is segítenek a munkában. A cél a kapcsolat építése, az iskola megismertetése velük.

A jelen

Az iskola két fő irányban nyújt lehetőségeket a tanulóknak:

- szakmai műhelyekben dolgozhatnak, próbálhatják ki magukat
- oktatási órákon vehetnek részt.

A két fajta foglalkozást kombinálhatják is egymással. Az iskola egyik alapvetése, hogy nyitott intézményként működik, tehát bárki jelentkezhet és részt vehet az iskola programjaiban, aki legálisan tartózkodik Dániában.

TANULÓK A MUNKAERŐPIACON BETÖLTÖTT SZEREPÜK SZERINT

Az iskola tanulói legjellemzőbben a szociális ellátásuk szerint szociális támogatásban és korai nyugdíjazásban részesülő emberek.

Azok, akik nem részesülhetnek munkanélküli ellátásban, szociális támogatást kapnak, amely még mindig elegendő, ahhoz, hogy minimális szinten fenntartsák magukat. 2009-ben a tanulók 43,8 százaléka részesült szociális támogatásban, tehát a társaság nagy része, majdnem a fele kerül ki ebből a kategóriából az iskolában.

Korai nyugdíjazásban bárki részesülhet 18 éves kora után, aki nem képes a munkaerőpiacon elhelyezkedni valamilyen súlyos mentális, illetve pszichiátriai ok folytán. A tanulók 30,2 százaléka részesül ebben az ellátásban.

Munkanélküli ellátásban jelenleg két évig lehet részesülni, az ellátás folyósításának feltétele a Munkaügyi Központtal való együttműködés. A dán Munkaügyi Központok internetes adatlapot működtetnek ügyfeleik számára, a regisztrált munkanélkülieknek hetente egyszer kell bejelentkezniük ezen az oldalon. Az oldal tartalmazza az adataikat, önéletrajzukat, és az oldalon megjelennek a Munkaügyi Központ által felkínált munkalehetőségek.

A Kofoed Iskolának külön megállapodása van a Munkaügyi Központtal arról, hogy azoknak a tanulóknak, akiket a Munkaügyi Központ küld, heti 25 órát, tehát napi 5 órát kell kötelezően eltöltenük az iskolában. A műhelyvezetőknek, illetve az oktatási tanácsadóknak kell jelentést készíteniük a tanulókról a Munkaügyi Központ számára. Ha valaki nem jelenik meg a kötelező foglalkozáson, a műhelyvezetőnek még aznap jelenteni kell a hiányzást a Munkaügyi Központnak. 2009-ben a tanulók 9,8 százaléka részesült munkanélküli ellátásban.

A tanulók további 5 százaléka rokkantsági nyugdíjban részesül, 3 százaléuk öregségi nyugdíjban, 2,9 százaléuk pedig karkedvezményes nyugdíjban (ez a 60-dik életévtől vehető igénybe). A tanulók 1,2 százaléka semmilyen ellátásban nem részesül, 4 százaléuk pedig másfajta ellátást kap.

Hajléktalanellátás külföldön

TANULÓK, ÉLETKOR SZERINT

A tanulók egyre inkább a közép korosztályból kerülnek ki. Kisebbségben vannak a fiatalok (29 év alattiak). 2009-ben a tanulók 11 százaléka volt 18–29 év között, 16,7 százaléka volt 30–39 év között. A legjellemzőbb korosztály a 40–49 év közöttieké, ők a tanulók 30,4 százalékát alkotják. Utánuk következik a második legjelentősebb csoport, az 50–59 év közöttiek, ők a tanulók 26,7 százalékát adják. Jelentős a 60 és 69 év közöttiek aránya is: 13,2 százalék. Tehát, mint látjuk, a 40 és 60 év között lévő tanulók létszáma a legjelentősebb az iskolában.

A TANULÓK ISKOLÁZOTTSÁGA

2009-ben a tanulók közel fele az alacsony iskolázottságúak közül kerül ki: 26,3 százaléknak van általános iskolai végzettsége, 20,7 százaléknak pedig 9 osztályos végzettsége. Szakiskolába (ahol valamilyen szakmára képezik a tanulókat) 15,8 százalékuk járt, főiskolára 11,6%. Egyetemre 0,7 százalékuk járt. 3,2 százaléknak semmilyen végzettsége sincs.

A TANULÓK SZÁRMAZÁSA

A tanulók kb. fele Dániából származik (52,8%). Grönlandról 8,3 százalékuk érkezett. Közel-Keletről és Észak-Afrikából 15% jött, Afrika egyéb országaiból 5,7%. Ázsiából jött a diákok 6,5 százaléka, Törökországból 3,2%, Kelet-Európából 2,5%.

TANULÓK LAKHATÁS SZERINT

A tanulók jelentős része (82,9%) valamilyen (bérelt, vagy saját tulajdonú) lakásban él. Bérelt szobában 5,8 százaléka lakik a tanulóknak, 2,6 százalékuk valamilyen, hajléktalanok számára fönntartott lakhatási formában, 2% a Kofoed iskola intézményeiben, 1 százalékuk a Christianiában, és 3,5 százalékuknak nincs hol laknia.

MŰHELYEK

A műhelybeli képzések rövid és hosszú távra is szólhatnak. A műhelyek egy része (konyha, nyomda, művészeti) a fő épületben (ez egy 4 szintes hatalmas gyárépület) található, bizonyos műhelyek pedig az udvaron elkülönülten kis faházakban (textiles, újra feldolgozó műhely, grönlandi workshop) vagy nagyobb épületekben (pl. autószerelő műhely, faipari műhely, termelési műhely) vannak.

A műhelyek tanárai mindig hivatásos szakemberei a megfelelő szakterületnek, és ők felelősek a képzésért és a vezetésért. A műhelymegbeszélések során közösen dolgozzák ki a tanulókkal a cselekvési tervet az elkövetkező időszakra. Általában közösen étkeznek is (műhely-reggelik

és közös ebédek). A tanulók közül többen a műhelymunka mellett egyéb tanulmányokat is folytatnak az iskolában.

TANÁCSADÁS

Mindegyik műhely munkáját szociális tanácsadók segítik, szoros együttműködésben a többi munkatárssal. Az ő feladatuk cselekvési tervet és munkaterveket kidolgozni egy-egy tanulót illetően. Szoros együttműködésben dolgoznak az iskola pszichológusával és az iskola minden tanulójának felajánlják tanácsadói munkájukat. Pszichológus, családi tanácsadó és jogász is segíti a tanulókat tanácsadással (de terápiát nem folytatnak).

KÁVÉZÓ-EBÉDLŐ

Az iskolának nagyon fontos része az ebédlő, ahol 400 tanuló étkezik naponta. Reggel 7.30 és 8.30 között van nyitva, tehát reggeliző lehetőséget nyújt, illetve ebédidőben, azaz 11.30 és 13 óra között. Az itt működő konyhában dolgozók megtanulhatják, hogyan készítsenek meleg ételeket, dán szendvicseket, süteményeket, valamint a vendégek kiszolgálását, az egész létesítmény tisztán tartását. A tanulók csoportban dolgoznak és minden folyamatot kipróbálnak, megtanulnak ebben a nagy konyhában.

Az ebédlő másik nagyon fontos funkciója az, hogy közösséget teremtsen az iskolában dolgozók és tanulók számára.

Érdekes volt megfigyelni e közösségi működés dinamikáját, hiszen mi magunk is nap mint nap itt ebédeltünk. Valóban finom és minőségi ételeket kaptunk, általában 2 fő étel közül lehetett választani, valamint az utána következő desszertek közül. Az árak nagyon jutányosak voltak, egy fő étel 20–25 koronába került (a városban kb. 80 korona alatt nem lehet ilyen minőségű ételhez jutni.) A tanulók nagy része ételcsekkel jut hozzá ebédjéhez, amit 1 óra munkával, illetve műhelyben való részvétellel tudnak megkeresni. Ez mindnyájuk számára nagy segítség, mert lehetséges, hogy különben nem jutnának naponta meleg ételhez.

Egyes műhelyek tagjai szokásosan együtt ebédelnek, sokszor nem is az ebédlőben, hanem beviszik az ételt saját műhely helyiségükbe, vagy az udvaron található padokra települnek.

NYITOTT MŰHELY

A nyitott műhely kreatív, „csináld magad” műhely, ahol a tanulóknak lehetőségük van varrni, kötni, bútorokat javítani, ékszereket készíteni és még sok egyéb dolgot csinálni. Ez a műhely az, ahol internetezhetnek is a tanulók, a munkaórák kezdete, hossza teljesen szabadon választható, a legfontosabb célkitűzés a szociális kapcsolatok kialakulása, az önértékelési problémák oldása. A reintegrációs út első, laza, alacsonyküszöbű műhelye az iskolában.

Hajléktalanellátás külföldön

NYOMDA

Az iskola rendelkezik egy nyomdával, digitális nyomdagépekkel, professzionális legmodernebb technikával. A tanulók itt elsajátíthatják a nyomdászati munkák alapvető fogásait: kijelölések, szerkesztések, dokumentumok kezelése, képek és grafikák szerkesztése.

A műhely kiszolgálja az iskola valamennyi nyomtatott szükségletét és külső megrendeléseket is vállal.

RUHA- ÉS BÚTORRAKTÁR

A ruha- és bútorraktár használt adomány ruhákat, illetve bútorokat gyűjt, raktároz, javít, tisztít és osztja el. A ruharaktár egyszersmind egy nagyon kellemes közösségi hely, és egyben dinamikus műhely.

TERMELÉSI MŰHELY – PRODUCTION WORKSHOP

A legkevésbé jó adottságú tanulóknak nyújt munkalehetőséget. A műhely 26 tanulót tud foglalkoztatni, maximum 3 órát lehet dolgozni itt egy nap során, azoknak akik szeretnének Kofoed-dollárt keresni. A munkafeltételeket nagyban igazítják a tanulók adottságaihoz. Fontos a jó atmoszféra és a szociális kapcsolatok létesítése.

A műhely hangulata oldott, elfogadó, sok nevetésre, beszélgetésre, kávézásra van lehetőség munka közben. A műhelyben a munkafolyamatokat a tanulók közül kikerülő ügyesebb emberek felügyelik, irányítják és együtt is dolgoznak a többiekkel. A munkafolyamatok általában nagyon egyszerűek, de a precíz munkavégzés fontos elvárás mindenki felé. Lásd egy egyszerű példán, az egyik munkacsoportnál 10 db csavart és 4 db műanyag alkatrészt kellett zacskóba csomagolni. Nagyon fontos a helyes mennyiség, gyakran ugyanis a megbízások elvesztését is hozhatja a rosszul elvégzett munka. Tehát a laza, otthonos hangulat mellett nagyon odafigyeltek az elvégzendő munka minőségére, érdekes volt látni, hogy szándékosan kerülnek mindenfajta verseny helyzetet a tanulók között. Az elvégzett munka mennyisége nem szerepel a legfontosabb szempontok között.

Az elvégzendő munkafeladatok piaci megrendelésekre épülnek, amelyeket egyre nehezebb megtartaniuk, az olcsó kínai munkaerővel versenyben.

A műhely reggel 7-kor kinyit és egészen délig bármikor be lehet kapcsolódni a munkába. Szünetet a dolgozók bármikor tarthatnak és ingyen kávézhatnak. Egy óra munkavégzés fejében ebédjegyet kapnak. A műhely tanulói főként két nagy csoportból kerülnek ki: a hajléktalanokból és pszichés betegek közül, akiket az iskola munkatársai a „leggyengébb, legsérülékenyebb” tanulóknak neveznek. A munka mellett bekapcsolódhatnak az iskola többi programjába is, ez azonban nem túl gyakori.

Mindenki számára érezhetően nagyon fontos a szociális kapcsolatok megélésének lehetősége. Az egyik tanuló elmagyarázta, hogy a műhely-

ben használt nyelv és kommunikációs sémák nagyban eltérnek attól, amit az utcán italozva használnak egymás között.

A műhelyben a tanulókkal együtt dolgoznak önkéntesek is, akik ugyanazt a feladatot végzik, mint a munkafelügyelők.

Egy napot töltöttünk ezen a helyen és azt tapasztaltuk, hogy valóban jó hangulatú, nyitott helyről van szó, ahol a tanulóknak megvan a lehetőségük a rugalmas munkavégzésre. Biztosan nagy segítség ez a műhely azon embereknek, akik a „piaci” munkahelyeken már nem lennének képesek működni, illetve azoknak is, aki még nem képesek erre, ám a cél velük kapcsolatban a normál munkavégzés érdekében végzett rehabilitáció.

AUTÓJAVÍTÓ ÉS SZÁLLÍTMÁNYOZÓ EGYSÉG

Az autószerelők karbantartják az iskola autóit, azaz autókat, motorbicikliket és egyéb közlekedési eszközöket is szerelnek, külső megrendelőknek is. A tanulókat megtanítják arra, hogyan működik a motor, és hogy kell kijavítani az egyszerűbb hibákat. A szállítmányozó egység végzi az iskola számára szükséges szállításokat. Itt a tanuló munkája az adomány ruhák, illetve bútorok raktárba szállítása. Az egység néhány, kisméretű teherautóval rendelkezik, amelyekhez meg lehet szerezni a vezetői engedélyt is. Az iskola autóvezetői oktatást is tart, amelyen sokan részt vesznek.

SZÉPEN ÉS TISZTÁN TAKARÍTÓ CSAPAT

A tanulók feladata tisztán tartani az iskola épületeit, a mosodákban dolgozni és recepciós feladatokat ellátni. A tanulók itt sok embert megismerhetnek és sok más, egyéb munkát végző műhely tevékenységébe is beleláthatnak. A munka sokoldalú.

A mosoda külső megrendelésekre is dolgozik, nemcsak a belső igényeket szolgálja ki.

MŰHELY MÁS ETNIKUMÚ ASSZONYOKNAK

A szépen és tisztán takarító csapat különleges ajánlata a más nemzetiségű nők számára egy külön műhely. Az ajánlat kombinálja a dán nyelvtanulást és az iskolai takarítás alapvető feladatainak elsajátítását. Az asszonyok általában délelőtt dolgoznak, és a dán nyelvórákra délután járnak. Hetente egyszer a tanóra az iskola konyhájába kerül, ahol az asszonyok közösen főznek, a tanárral együtt.

IPAROS HÁZ

Az iparos ház több műhelyrészből áll össze: fényező-festő műhely, asztalos műhely, épületasztalos műhely.

Hajléktalanellátás külföldön

Ezek a műhelyek felelősek a festésért, a javításokért és felújításokért az iskolában, amelyek anyaga fa. Ugyanitt készülnek asztalok, lócák, faesztergályos termékek, melyeket a féléves vásáron a látogatóknak értékesítenek. A tanulók kombinálhatják munkájukat mindhárom műhelyrészen.

Szintén külső megrendelésekre is dolgoznak, valamint a dolgozók saját maguknak is készíthetnek használati tárgyakat.

GRÖNLANDI PROJEKT

A Kofoed Iskola külön projektet működtet a Grönlandról áttelepült, szociálisan sérülékeny grönlandi emberek számára.

Grönland a Dán Királyság önkormányzó része, hatalmas nagy terület, a világ legnagyobb szigete, ami nem kontinens. Mindössze 57 000 lakója van, akik a nyugati partvonalon élnek. A lakosság 88 százaléka inuit és dán-inuit keverék. A lakosság fő bevétele a halászásból származik. 2007-től az arany és rubint bányászását is megkezdtek.

Grönland egészen az 1940-es évekig nagyjából teljesen elzártan élt a világ többi részétől. A második világháborúban egy kissé kinyílt az ország, mivel kereskedtek az USA-val, illetve Kanadával.

1953-ban némi önállóságot kapott, majd 1979-ben önkormányzóvá vált. 2009 óta teljes autonómiát élvez a Dán Királyságon belül, a dán kormány csak a külügyeket és az ország védelmét irányítja.

Grönland egyre inkább az önálló országgá válás felé tart, a dánoknak viszont az a félelmük, hogy nem tudják az önállóságukat megőrizni.

Grönlandon az emberek tehát hihetetlenül gyors változásokat éltek meg a második világháború óta: a tradicionális életforma néhány évtized alatt felbomlott, és teljesen új életmódra kellett átállniuk. A háború után a nyugati fejlődéssel együtt az alkohol is megérkezett az országba, ami komoly problémákat okozott. Az 1960-as, 1970-es években született gyermekek közül sokan a Kofoed Iskola tanulói, ők általában komoly elhanyagolás, bántalmazás áldozatai voltak a saját családjukban, Grönlandon, legtöbbször a szülők alkoholizálása miatt. Ők később átjöttek Dániába, egy új élet reményében, de feldolgozatlan problémáik és rossz munkaerő-piaci helyzetük miatt a társadalom szélén, gyakorlatilag a hajléktalanságban találták magukat. Helyzetüket súlyosbítja, hogy dánul nem, vagy kevéssé beszélnek. Mivel dán állampolgárok, semmilyen pluszjuttatásban (pl. ingyenes nyelvoktatásban) nem részesülnek. Kb. 2000 grönlandi embert érint ez a probléma Koppenhágában.

A Kofoed Iskola ajánlata a veszélyeztetett grönlandi emberek számára:

- a városban működtetnek egy nappali melegedőt, klub-foglalkozásokkal
- egy irodát, szemben a melegedővel
- tanműhelyt az iskolában
- lakóotthont grönlandi nők számára.

A tanműhelyben hagyományos tevékenységeket igyekeznek feléleszteni: a nők gyöngyöt fűznek, varrnak, szőrméből különböző tárgyakat készítenek (lábbelik, párnák, játékok), egyéb ruhadarabokat varrnak. A

férfiak kajákat készítenek, javítanak, csontból, szappankőből faragnak dísztárgyakat, illetve karbantartási munkákba is belefolyanak, festenek például.

A workshop nagyon kellemes, jó hangulatú helynek tűnt, családi légkörrel. Ez az előnye és egyben a hátránya is. A grönlandi tanulók viszonylag szeparáltan mozognak a saját workshopjukban, saját társaságukon kívül nem nagyon keverednek másokkal.

Amikor meglátogattuk őket a műhelyben, velünk nagyon kedvesek voltak, egyikükkel-másikkal beszélgetni is tudtunk. Aktivitási szintjük nagyon alacsony volt.

Többször is meglátogattuk őket, általában az udvaron üldögéltek a faházuk előtt, és cigiztek, intenzíven. Egymással intim beszélgetésekben voltak, a saját, kívülálló füllel egzotikusnak hangzó nyelvet használva. Sokat köhögtek, amit csak azért jegyezek meg, mert ennyire csúnyán tényleg csak őket hallottuk köhögni az intézményben. Nem mellesleg ők a leginkább érintettek a tbc-t illetően is. Az asszonyok számára elsősorban konyhai feladatokat és kézműves munkákat kínálnak fel, ezeket helyel-közzel el is végzik.

A férfiak segédkeznek a karbantartó munkákban, a hagyományos foglalatosságok közül pedig a kajaképítésre, illetve javításra, illetve ékszerek készítésére, szappankő faragására van lehetőségük. Abban az időszakban, amikor mi voltunk ott, nagyon alacsony volt az aktivitási szintjük. Ez egyébként komoly fejtörést okozott a két műhelyvezetőnek, akik közül az egyik – egy nagyon kedves hölgy – szintén grönlandi származású, és a saját nyelvükön beszél a műhelytagokkal.

A városi nappali melegedőben is hasonló hangulatot találtunk: sok kedves és mosolygós grönlandi ült teljes csöndben a tv előtt. Egy abszurd, de azt hiszem, nagyon jellemző esetnek is szemtanúi voltunk: a házban lakó, fiatalabb pár egy tagjának ellopták az egyik biciklikerekét. A férfi felháborodva rontott be a melegedőbe, gondolván, hogy a tettes itt tartózkodik. Felhevülten előadta vádjait a tévészó társaságnak, akik továbbra is teljes csendben, kis mosollyal az arcukon ültek, és meg se moccantak, nem is reagáltak. A férfi válasz híján távozott.

A lakóotthon, amelyet grönlandi nőknek tartanak fenn, a kertvárosi részben található. Egy idősebb pár hagyta a házat örökségként az iskolára. Egyszerre 5 nő kaphat itt elhelyezést, általában 1 évre. A szobákon kívül közös konyha, nappali, terápiás helyiség és kis kert áll a lakók rendelkezésére. A lakók dolgoznak vagy tanulnak, napközben nem tartózkodnak a házban. Hetente egyszer közösségi programot szervez számukra a szociális munkás.

Oktatás

Az iskola körülbelül 150 tanfolyamot kínál. Ezek a kurzusok fontos részei az útnak, mely elvezet a munkához.

Oktatási tanácsadók

Az iskolai oktatásba való bekapcsolódáshoz először az oktatási tanácsadókkal kell találkozniuk az új jelentkezőknek. A tanácsadók minden nap 9 és 12 óra között állnak rendelkezésre. Az oktatási tanácsadók feladata az új jelentkező megismerése, az iskola és az oktatási program bemutatása, és a közös gondolkodás azon, hogy mely kurzusok lennének a legmegfelelőbbek a jelentkezők számára. Együtt választják ki az órákat, amelyeken a tanuló szeretne részt venni, és az adatokat közösen felvezetik egy regisztrációs papírra, amely tartalmazza az órarendet is. A tanuló bármikor megváltoztathatja a tanórainak összeállítását, illetve kombinálhatja a műhelymunkákkal is, de ilyenkor mindig egyeztetnie kell az oktatási tanácsadójával. Minimum háromhavonta köteles minden tanuló találkozni az oktatási tanácsadójával. Azon tanulókról, akik munkanélküli támogatásban részesülnek, háromhavonként részletes állapot-, illetve előmeneteli jelentést kell leadni a Munkaügyi Központnak. Ezt a jelentést a tanácsadók a tanulókkal együtt készítik el.

Néhány ajánlat a hosszú listáról:

KREATÍV CSOPORT

Az iskolában nagyon sok kézműves foglalkozás elérhető, pl. kerámia, festés, bőrzés, ötvösség, varrás. Ezek a kreatív kurzusok sok tanuló számára életteli teliek, és a foglalkozások során sokat tanulhatnak önmagukról is. Az elkészült terméket megnézhetik, használhatják. Az iskola féléves vásárain el is adhatják.

NYELVEK

A tanulók fele nem dán. Sokuknak komoly problémáik vannak az írással és a dán beszéddel. Ugyanakkor kezdő dán nyelvi csoportot nem tartanak az iskolában, ezt más nyelviskolákban kell elsajátítaniuk. A menekültek számára ingyenes nyelvvoktatást biztosít a dán kormány.

A Kofoed Iskolában a dán nyelvi osztályokat kombinálják kulturális ismeretekkel, tehát ez inkább a dán társadalom, kultúra megismerését szolgálja.

Más nyelveket is oktatnak, mint pl. spanyolt és németet.

ÁLTALÁNOS TANTÁRGYAK

Az oktatási részleg sokféle különböző képzést ajánl, mint pl. filozófia, pszichológia, matematika, csillagászat.

SZÁMÍTÓGÉPES ÉS IT KÉPZÉS

Az alapvető számítógépes ismeret a modern élet szükséges velejárója. Sok tanulónak csak csekély ismeretei vannak ezen a területen. Az IT részleg széles spektrumban kínál képzéseket.

Fodrászat

A tanulók itt az iskola hajvágó szalonjában dolgoznak, ahol az iskola diákjai közül sok vendég adódik. Azonkívül, hogy elsajátítják a különböző szakmai fortélyokat, nagy hangsúlyt fektetnek arra, hogy milyen stílusban foglalkozzanak az ügyfelekkel. A szakmát azonban itt nem tudják megszerezni, ez csak egy gyakorló hely, ahol kipróbálhatják magukat, esetleg inspirációt kapnak ehhez a foglalkozáshoz.

AUTÓS ISKOLA

Az iskolának saját autós iskolája van. Itt az iskola tanulói és az iskolán kívüli munkanélküliek fizetség ellenében megszerezhetik a jogosítványt. Az iskola nagy hangsúlyt fektet a gyakorlati oktatásra is. Az autós iskola tanára sokat tapasztalt dolgozó, akinek nagy gyakorlata van a speciális problémákban is. Azok, akiknek szükségük van rá, speciális segítséget kapnak az elméleti résznél. Az autós iskola része a dán hivatalos autós iskola egyesületnek.

Egyéb szolgáltatások

KOFOED PINCE A HAJLÉKTALANOKÉRT

A hajléktalan emberek a leginkább marginalizálódtak. Problémáik messzebb mutatnak annál, minthogy nincs hely, ahol élhetnének – az alkohollal, illetve a drogozással, a pszichés állapotaikkal kell folyamatosan küszködniük. A dán rendszerben igazából hajlék nélküli dán állampolgár nem létezik. A dán hajléktalanok havi 4000 korona szociális ellátásra és egyágyas szobára jogosultak. Ez a helyzet jól tapinthatóvá teszi, milyen törékeny és tág a hajléktalan definíció. Dániában igyekeznek e terminust nem használni, ehelyett a „szociálisan sérült” kifejezést részesítik előnyben, mivel a „hajléktalan” kifejezés értelmét veszítette, és megbélyegző. Érdekes tapasztalni azt, amit eddig is tudtunk, hogy a hajléktalanság nem a hajlék nélküliség megfelelője.

Az utcán élő emberek Koppenhágában 99 százalékban nem dán állampolgárok, a legtöbben lengyel nemzetiségűek.

A hajléktalanok a sokféle problémájuk, köztük a külföldiek az illegális itt-tartózkodásuk miatt nem tudnak bekapcsolódni az iskola műhelyeibe és tanfolyamaiba.

Ezért próbálják saját, biztonságos terepükön megszólítani őket, és ezért hoztak létre Koppenhága centrumában egy találkozási helyet a szá-

Hajléktalanellátás külföldön

mukra. A Kofoed Pince a nappali melegedő, a ruharaktár és a népfürdő kombinációja. Másik funkciója az iskola utcai munkájának biztosítása. Nem az a cél, hogy újabb melegedőt hozzanak létre, hanem egy bizalommal teli kapcsolatot igyekeznek létrehozni a városban élő hajléktalanokkal, valamint kiépíteni a hidat az iskola felé, és a szociális juttatásokról információkat adni.

A Pince ajánlatát sokszor helyi boltok adományai is színesítik – a kliensek pl. pékárut vihetnek magukkal.

Az itt dolgozó kollégák: 4 állandó munkatárs, 2 önkéntes segítő, és egy projekt munkatárs.

A Pince együttműködik a többi hajléktalanellátó szervvel és az önkormányzatokkal.

A reggeli órákban, konkrétan 8 és 9 óra között tartanak nyitva. Ekkor jöhetnek be a kliensek problémáikkal, beszélgetni, kávézni ill. információkat kérni. Ha valakinek hosszabb beszélgetésre van szüksége, a nyitvatartási időn kívül visszatérhet a szociális munkásokhoz, egy előre egyeztetett időpontban. Ilyenkor segítséget kaphatnak hivatalos ügyeik intézésében.

A Pince nagyon szigorú szabályokat hoz és a szabályok be nem tartóit kitiltja. A Pince helyisége a belvárosban kimondottan exkluzív helyen található. Működésük során igyekeznek minimalizálni a lakókkal a felmerülő konfliktusokat, mivel a háztól bérlik a helyiséget, 10 évre. A másik, nagyon szigorúan vett szabály az alkohol-, illetve drogfogyasztás tilalma.

Az utcai szociális munkások innen indulnak biciklivel, illetve gyalog, hogy felkeressék a többi hajléktalan embert. Mint megtudtuk, az utcán élő hajléktalan emberek közül legtöbben más országokból érkezett férfiak, a legnagyobb csoportot a lengyelek képezik. A városvezetés, reagálva a problémára, a külföldi hajléktalan emberek hazatérését próbálja segíteni. A Pince egyik munkatársa egy cseh származású szociális munkás, aki csehül, lengyelül és oroszul is jól beszél, ezért ő az, aki a kommunikációban segít.

Mi is részt vettünk az utcai munkában. A város olyan pontjait érintettük, ahol hajléktalan emberek gyakran bukkannak fel. Munkamódszerük: az ismert hajléktalan embereket teával, kávéval kínálják, közben az általános helyzetfelmérés jegyében, az aktuális problémákra koncentrálnak beszélgetnek. Mivel esett az eső, az esőtől védett helyeket vettük sorra. A munkamódszerükhöz az is hozzá tartozik, hogy ismeretlen hajléktalant nem szólítanak meg, a felesleges konfliktusok, illetve tévedések elkerülése okán. Fontos megálló a városban a Központi Vasútállomás, ahol általában sok hajléktalan ember gyűlik össze.

A külföldi hajléktalan emberek semmilyen hivatalos ellátásra nem jogosultak. Az orvosi ellátások közül is csak sürgősségi ellátást vehetnek térítésmentesen igénybe. A külföldi hajléktalan emberek azonban még ezek ellenére is sokszor könnyebbnek érzik a feltételeket, mint odahaza. Gyakori, hogy az üvegek gyűjtése az utcán már magában elégséges összeget teremt a napi élelem (alkohol) megszerzéséhez. A Pince egyik most futó projektje a lengyel nemzetiségű hajléktalan emberek meggyőzése a hazatérés érdekében, valamint hazaszállításuk megszervezése, a lengyel Kofoed iskolákkal együttműködésben.

A lengyelországi iskola kiemelten kezeli a tanulók alkoholmentes életmódja elérésének célját, és bentlakásos intézményként erősen strukturálja a napirendjüket. Ezek a feltételek a nem kellően felkészített hajléktalan embereket sokszor visszatérésre készítik.

A dán állampolgárságú hajléktalan emberek bőséges ellátást kapnak, amely azonban gyakran nem kellően serkenti a saját motivációt és önerőt. A Pince vezetője szerint az utcalap árusításából nagyon komoly, akár napi 800 korona, vagy ennél nagyobb összeg is megszerezhető. Külön csoportot képeznek az utcán élő hajléktalanok között a grönlandi emberek (férfiak és nők egyaránt). Számukra külön találkozó-helyet (nappali melegedőt) hozott létre a Kofoed Iskola a városban. Ők a Pincébe nem járnak.

FIATALOK LAKHATÁSI PROGRAMJA

A fiatalok tipikus problémája, hogy megszűnt a munkájuk, vagy kikerültek az iskolából és emiatt kallódnak az utcán, aminek hatására kíséreként gyakran a szerhasználat is megjelenik az életükben. Nehezen strukturálják a napjaikat, szegényes szociális hálóval rendelkeznek, és néhányuk ténylegesen hajléktalan. Körülbelül 50 fiatal lakik a lakóotthonokban és általában egy évre kötnek szerződést. A lakóotthonból való távozás után kb. 50 százalékuknak lesz saját lakhatása. Az iskola négy olyan lakóotthont működtet, ahol a lakók saját maguk felelősek a főzésért, a tisztaságért, a kert állapotáért.

Mindegyik lakóotthon viszonylag közel helyezkedik el az iskolához. A mai elképzelés a fiatalok gondozásában az iskolába való integráció. Dániában a szakképzések 4 évesek, aminek rövidítésére nincs mód. A lakóotthon lakói közül így sokan iskolába járnak. A Kofoed Iskolában főleg a szállítmányozási tanműhelybe küldik őket, ahol a hivatásos jogosítványt megszerezhetik.

Összegzés

A Kofoed Iskola rengeteg változatos programot, képzési- és munkalehetőséget kínál a szociálisan rászoruló emberek számára. Közösséget teremt és kapcsolati lehetőségeket is nyújt.

Az alapító a munkanélküliség elleni harc leküzdésére hozta létre, de az évtizedeken keresztül tartó fejlődési, épülési folyamat sok minden más programot is beemelt az iskola működésébe.

Legfontosabb alapelvei: a nyitottság és a szociális munka összefonódása a szociálpedagógiával, valamint az aktivitás és motiváció felébresztése a tanulóknál.

A hajléktalanság kezelésével több ponton fonódik össze az iskola. Ezek közül a legjelentősebbek: a termelési műhelyen, a grönlandi projekten keresztül, a Kofoed Melegedőn, illetve Pincén és a fiatalok lakóotthonain keresztül.

Számunkra nagyon pozitív élmény volt megismerni ezt a különleges intézményt, és reméljük, nemsokára Magyarországon is lesz mód hasonló intézményt működtetni.

Bakos Péter

Lakhatás, mindenekelőtt

A hajléktalanellátásban több éve dolgozó szakemberek számára a cím sugalmazta válasz túl egyszerűnek tűnhet, a rendkívül komplex problémaként hivatkozott hajléktalan-kérdés kezelésére. Ugyanakkor az ún. *housing first* metódust – amelyet elsőként az USA-ban próbáltak ki – több európai hajléktalan-ellátó szervezet is sikerrel adaptálta, így pl. az amszterdami székhelyű HVO-Querido is. Jóllehet európaiként közelebb állhat hozzánk a holland modell, most, a téma részletesebb kifejtéséhez mégis az eredeti forráshoz nyúlok vissza. És bár a *housing first* jellegű programoknak több ezer oldalnyi irodalma létezik már, különféle kutatási eredményekkel, a témának itt most csupán egy vázlatos összefoglalóját adom.

Mivel ennek a szemléletmódnak még nincs kifejező magyar változata, miközben a címben tettem erre kísérletet, a szövegben végül mégis inkább a kétszavas angol megfogalmazás használata mellett döntöttem, lehetőséget hagyva ezzel találekony nyelvünknek arra, hogy idővel megtaláljuk rá a hasonlóan frappáns magyar terminológiát. (Ésetleg „kapásból lakásba”?)

Véleményem szerint a *housing first* programok nagyszerűsége az egyszerűségükben rejlik. Így e sorok olvasói valószínűleg nem fognak rendkívüli „aha-élményeket” átélni. Ráadásul hasonló kezdeményezés a hajléktalan emberek beilleszkedési támogatása (a köznyelvben támogatott lakhatás vagy külső férőhelyes program) hazánkban is sikerrel zajlik, igaz, jelenleg a valós igényekhez képest limitált résztvevőkkel. A mi modellkísérleti programunk azonban az esetek túlnyomó részében a könnyen önálló lakhatásba helyezhető ügyfeleket kiválogatva, merőben más célcsoportra koncentrált. A *housing first* metódus keretében ugyan családokat is támogatnak, az alább ismertetett modell kifejezetten a mentálisan sérült, és/vagy szenvedélybeteg, krónikus¹ hajléktalan, s elsősorban közterületen élő népességre fókuszál.

Ezzel a kis kitekintővel pusztán tovább szeretném hangsúlyozni az ilyen, és az önálló lakhatást minél hamarabb elérhetővé tevő kezdeményezések fontosságát és további támogatását, érintőlegesen kapcsolódva Győri Péter és Maróthy Márta *Merre tovább? Egy nemzeti hajléktalanügyi stratégia lehetséges keretei*² stratégiai vitaanyagban felvetett, a közterületen élők érdekében alkalmazandó „pozitív zéró tolerancia” ötletéhez.

Az USA-ban a modellt azt követően próbálták ki és vitték sikerre, hogy kidolgozói őszintén szembenéztek az évek során megélt kudarc-

¹ Az amerikai „krónikus hajléktalan” kifejezés a tartósan, akár éveken keresztül kisebb-nagyobb megszakításokkal hajléktalan élethelyzetben élőköt jelöli.

² Győri Péter – Maróthy Márta (2008): *Merre tovább? Egy nemzeti hajléktalanügyi stratégia lehetséges keretei*; Pro Domo füzetek 1.

cal, miszerint a kialakult intézményrendszer a hajléktalan emberek egy bizonyos csoportjával egyszerűen nem tud mit kezdeni, így sokan az életüket kénytelenek folyamatos életveszélyben tölteni, a közterületeken illetve a lakásra alkalmatlan építményekben. Egy merész húzással ennek a helyzetnek a megoldására tettek bizonyíthatóan sikeres kísérletet az USA-ban.

Melyek a *housing first* szemléletmód legfőbb jellemzői?

A különféle módokon felépített programok mindegyike megegyezik az alábbiakban:

– Cél a program célcsoportjába tartozó hajléktalan emberek közvetlen, vagy majdnem közvetlen elhelyezése állandó lakhatásban. A program akkor is az ügyfél tartós és önálló lakhatását tűzi ki célul, ha az elsőként nyújtott lakás átmenetinek tekinthető.

– Bár különböző támogató ellátásokat lehet igénybe venni, a lakhatás megtartásának nem feltétele azok igénybevétele.

– „Rámenős” utcai munkával önálló lakhatást ajánlanak az intézményi ellátást elutasító hajléktalan embereknek, és ezzel egyidejűleg csak nagyon alacsony elvárásokat támasztanak a szerhasználatukat vagy alkoholfüggőségüket illetően

– Az utógondozói csapat folyamatos esetkezelést biztosít, és mindent elkövet annak érdekében, hogy lakásban tartsák a beköltözőket, még akkor is, ha egy rövidebb időszakra az ügyfél elhagyja a program keretében bérelt ingatlant.

A modell legeredményesebb kezdeményezője

A *housing first* modell egyik legismertebb kezdeményezője a New Yorkban működő Pathways to Housing nevű szervezet, amelynek utcai munkásai mindeneelőtt azonnal (akár az első kapcsolatfelvételt követően) önálló lakásban helyezik el a mentálisan sérült és/vagy szenvedélybeteg hajléktalan embereket, és csak azt követően kezdenek el foglalkozni azzal, hogy milyen szociális segítséget igényelnek.

A Pathways to Housing 1992-ben kezdte működését, 50 lakással és 500 000 dolláros támogatással, a New York State Office of Mental Health jóvoltából. Jelenleg egy időben 450 ügyfelet gondoznak teljesen hétköznapi lakóépületekben, jórészt szegények által lakott városrészekben (Queens, West Harlem, Brooklyn), a szervezet által bérelt és az ügyfeleknek további bérletre kiadott ingatlanokban. Nemcsak a saját utcai munkásaik által felderített ügyfeleket helyezik el, hanem kórházakból, menhelyekről, börtönökből kikerülő pszichiátriai beteg vagy szenvedélybeteg hajléktalan embereket is fogadnak. A lakások környezetében 9 főből álló utógondozói csapat gondoskodik az ügyfelek lakásban tartásáról. A 450 fő utógondozói munkájának ellátására összesen hat ilyen csapatot állított ki a szervezet.

Az elsőre talán hajmeresztő módszer bevezetésének háttéréről a

Pathways to Housing alapítója, klinikai szakpszichológus és a pszichiátria professzora, dr. Sam Tsemberis elmondta, hogy a program célcsoportját a krónikus hajléktalan emberek alkotják, akiket hosszú évek alatt sem sikerült hozzásegíteni a visszailleszkedéshez, és akik egyik intézményből a másikba kerülnek, vagy ha rövidebb ideig átmenetileg megoldódott is lakhatásuk, ismét újból utcára kerültek. A hajléktalan populációban 10 százalékra becsülik ennek a csoportnak az arányát, ugyanakkor egy kutatás szerint a menhelyek forrásainak 50 százalékát fordítják rájuk.

A hagyományos lépcsőzetes modell, amely megpróbálta ezeket az embereket az utcai munka során elérni, majd lépésről lépésre felkészíteni az önálló lakhatás elérésére, nem hozott eredményt a krónikus hajléktalan népesség körében. Ennek okát abban látják, hogy az első találkozást követően folyamatosan elvárásokat támasztottak az ügyfelekkel szemben, például a lakhatás feltételeként valamilyen kezelésben való részvételt jelölték meg. A menhelyen való elhelyezéssel az ellátórendszerbe újonnan bekerülő ügyfél az elvárási szinteknek megfelelően lépett egyet előre a gondozási folyamatban, és került átmeneti lakhatásba. Mivel azonban a szenvedélybetegek körében gyakoriak voltak a visszaesések, a gondozási folyamatban is visszaestek egy korábbi gondozási szintre, rosszabb esetben megszakadt az intézményi kapcsolat és újból az utcára kerültek.

Ezzel összefüggésben még az is megjegyzendő, hogy a mentálisan sérült emberek esetében egyébként sem könnyű a kapcsolatok kialakítása és a bizalom elnyerése. Nekik elsőként az utcai munkásokat kell a bizalmukba fogadniuk, ám a velük kiépített kapcsolat valószínűleg megszakad, amikor azok hosszas gyözködései nyomán végül az éjszakáikat a menhelyen töltik. Itt egy újabb segítő veszi át a gondozásukat, majd amikor hónapok múlva az átmeneti szállóra kerülnek, ismét egy új szakembert kell a bizalmukba fogadniuk.

Az önálló lakhatásra lépésről lépésre felkészítő gondozás (ún. continuum of care) – amelyet esetleg „kigondozásnak” hívnak a szociális munka szlengjében – és a *housing first* szemléletmód közötti különbséget dr. Sam Tsemberis vázlatosan így foglalta össze:

A lépésről lépésre haladó gondozás szemléletmódja a kezelést helyezi első helyre, és azután esetleg jöhet a lakhatás, mert vagy eljutnak a folyamat végén az önálló lakhatásig, vagy nem, míg a *housing first* szemléletmód szerint elsőként a lakhatás jön, és aztán talán kezelés, amennyiben az az ügyfél számára kívánatos.

A *housing first* szemlélettel időben előrehozzák az önálló lakhatást, meghítelezve a bizalmat azoknak az embereknek, akik már olyan messzire kerültek az önálló lakhatás reményétől, hogy elriasztja őket a lépésről lépésre haladó talpraállás hosszú, sorozatos feltételeken keresztül elérhető lehetősége. Az utógondozás során ezt a hirtelen jött sikerélményt egyfajta ugródeszkeként kihasználva kezdenek hozzá az ügyfél egyéb problémáinak a rendbetételéhez.

A programban való részvétel „követelményei”

A programba kerülés feltételeként a résztvevők számára nem teszik kötelezővé sem a pszichiáterrel való konzultációt, sem a rendszeres gyógyszereszedést. Legalább ilyen meglepő, hogy sem „tisztának”, sem absztinensnek nem kell lenniük az ügyfeleknek. A jövedelmük 30 százalékát kell lakbérre fordítaniuk, és hozzá kell járulniuk ahhoz, hogy az utógondozók havi két alkalommal személyesen meglátogassák őket.

A költözést követő gondozási folyamat

A költözés után az önkéntes alapon választható, valamilyen kezelésben való részvétel 70 százalékos. Sokan gondolják úgy, hogy így már van értelme a józan vagy szermentes életmódnak, vagy akár a gyógyszeres kezelésben való részvételnek, és szívesebben konzultálnak az utógondozói csapatban dolgozó pszichiáterrel. Természetesen a lakhatás megtartásában rendkívül fontos szerepet kap az utógondozó szakembergárda, mivel a költözés után jön a munka oroszlán része. Az utógondozó team a hét minden napján 24 órában elérhető, így az ügyfelek bármikor hívhatják őket egyes-bajos dolgaikkal.

Az interdiszciplináris utógondozói munkacsoport tagjai között van olyan, aki a pszichiátria, van, aki a szociális munka és van, aki a munka-rehabilitáció területén mozog otthonosan. A csapatban a szociális munkások mellett szenvedélybeteg-tanácsadó, életmód-tanácsadó, ügyintéző, foglalkoztatás-szervező és ápoló-gondozó is dolgozik, így a lakhatásba kerülést követően bármilyen ellátást tudnak az ügyfelek igénye szerint nyújtani. Ha ügyfelük nem a lakhatást választja elsőként, akkor nem kerül a programba. Ezzel a szemléletmóddal pusztán egy meglévő igényre hozták létre egy ellátást. Mivel az utcai munkások által felkérésített ügyfelek közül a „Mire van szüksége?” kérdésre sokan azt válaszolták, hogy „egy házra, ahol élhetek”, egy idő után a *housing first* módszer kidolgozói ezt komolyan vették.

Ha a problémák különféle dimenzióira tekintünk, akkor az látható, hogy a lakhatás égető kérdésének rendeződésével az egészség dimenziója következik, s vagy ezt követve, vagy ezzel egyidejűleg megjelenik a munkavégzés igénye is az ügyfeleknél. Lakhatás, egészség, munka, és ezt követően sokan újra elkezdnek annyi önbizalmat érezni magukban, hogy a szociális dimenzió is elkezdjenek dolgozni, azaz újra felvegyék a kapcsolatot a családtagokkal.

Kutatási eredmények

A *housing first* modellt a Substance Abuse and Mental Health Services Administration által támogatott kontrollcsoportos vizsgálatban hasonlították össze a lépcsőzetes segítségnyújtással.

A kutatásban 225 súlyos mentálisan sérült hajléktalan ember vett részt, akik az utóbbi 30 napból legalább 15-ben szó szerint fedélnélkü-

Hajléktalanellátás külföldön

liek voltak, és lakhatási helyzetükben ez a bizonytalan állapot több mint 6 hónapja fennállt. Átlagéletkoruk 41,5 év volt, 67 százalékuk férfi, 23 százalékuk nő, többségében egyedülállóak voltak. A hajléktalan élethelyzetben töltött idő 6 hónap és 12 év között volt, a medián érték 3 év. A csoport 40 százaléka afrikai amerikai volt. A célcsoport 90 százalékának visszatérő problémája volt az alkoholbetegség vagy a kóros szerhasználat, drogfüggőség. A véletlenszerű választást követően 99 fő a Pathways csoportba, míg 126 fő a kontrol csoportba került. A két minta minden tekintetben azonos paraméterekkel rendelkezett.

A kutatás alanyainak 86 százalékát tudták három éven át nyomon követni, ami nagyon jó arány. A teljes mintában a résztvevők 58 százaléka fedél nélküli volt, az utcáról toborozták őket. Ami az eredményeket illeti, egy év elteltével a kontrollcsoportban 25 százalékra csökkent a fedél nélküliek aránya és a továbbiakban ezen a szinten maradt. Mivel ezek az ügyfelek hajlandóak voltak részt venni a felmérésben, ezért még extra lendületet is kaptak a rendszeren belüli előrehaladásukat illetően. 25 százalékuk azonban mégis fedél nélkül maradt a harmadik év végén is.

A Pathways csoportban a fedél nélküliek 58 százalékos aránya az első év végére 3 százalékra csökkent, és nagyjából ennyi is maradt a harmadik év végére. Ezen felül rendszeresen vezették a résztvevőkről, hogy a kutatás ideje során hány napot töltöttek biztos, stabil lakáskörülmények között. A kutatás kezdetekor a résztvevők az idejük 3-6 százalékát töltötték pl. ismerősnél, barátnál, vagy valamilyen más formában biztosnak mondható lakáskörülmények között. A folyamatos gondozást biztosító csoportban az első hat hónapban 6 százalékról 18 százalékra emelkedett a stabil lakáskörülmények között töltött idő, míg az év végére ez a szám elérte a 23 százalékot. Ezzel szemben a Pathways csoportban az első év végére 80 százalékot értek el.

A szociális munkás szemszögéből

Sheryl Silver, aki 1987 óta dolgozik a hajléktalan-ellátásban és 1992 óta kifejezetten a mentális problémákkal küzdő hajléktalan emberekkel, jelenleg egy olyan, utcai munkás csapat tagja, akiknek lehetőségük van az első találkozáskor lakhatást kínálni a közterületen élők számára. Ő a szociális munkás szemszögéből fogalmazta meg a régi és az új munkája közötti különbséget:

*Emlékszem, amikor még úgy végeztem utcai munkát, hogy a lakhatás nem volt reális lehetőség az ügyfeleink számára és kezdtem elhinni, hogy nincs is igazán remény. Egyszerűen olyan sokáig tartana, mire ezeket az embereket lakásba költöztetnék, már ha egyáltalán történik valaha. Szinte elhiszed, hogy az a helyes kis sátor, amit a folyóparton összeeszkábáltak, ahol kávéval kínálnak, valóban milyen remek, hogy talán ennek így is kell lennie egy ideig. Szóval már-már egy kicsit agyimosottá válsz a rendszertől, amely azt sugallja, hogy azok, akikkel dolgozol, soha nem élhetnek már lakásban, és ezt el is fogadod. *Ellenben most, amikor meglátok néhány ügyfelet, és rájuk nézek, azt mondom: alig várom már, hogy lássam, hogyan néz majd ki a lakásuk és a konyhájuk, mit fognak majd főzni először, amikor meglátogatjuk őket. És ezt az ügyfelek, akikkel dolgozunk, kezdetől fogva megér-**

zik, átragad rájuk a hitünk, hogy az életük megváltozhat, és hogy nem törődünk bele, hogy ott maradnak majd, ahol most tartanak.

Véleményem szerint valóban az a szemlélet a kulcsa az egésznek, hogy nem támasztunk velük szemben egy sor követelményt a lakhatásukat megelőzően. Az utcán éveken keresztül ugyanazokkal az emberekkel találkoztam. Ha valaki azt mondta volna nekik: „Van egy hely, ahol lakhat, itt van a lakáskulcs. Annyi az elvárás, hogy kifizeti a lakbért, és havonta kétszer meglátogatjuk magát”, akkor biztos, hogy nem lettek volna ott az utcán egy hétnél tovább, ahol éveken keresztül láttuk őket. Tartom a kapcsolatot a régi kollégáimmal, így tudom, hogy sokan ezek közül az ügyfelek közül már meghaltak. Meg vagyok róla győződve, hogy ha akkor lakást kaptak volna, akkor most életben lennének, és éppen ebédet főznének a lakásukban valakinek.

A Pathways to Housing vagy rendelkezik szabad, kiadható lakásállománnyal, vagy van arra elkülönített forrása, hogy átmenetileg (kb. 2 hét) pl. panzióban elhelyezze az ügyfelet, aki azonnal költözni szeretne. Azután, amilyen gyorsan csak lehet, megmutatják neki, hová költözhet. Akik nem hisznek az ajánlatnak, azoknak fotókat mutatnak arról a házról, ahová költözhetnek. Ez általában már elég meggyőző. Ha minden a terv szerint megy, akkor két héten belül beköltöztetik az utcáról az ügyfelet.

A modell kidolgozásának feltételei

A programok indításához három pillérre van szükség. Elsőként biztosítani kell valamiféle rendszeres jövedelmet az ügyfelek számára, hogy kifizethessék a bérleti díjat, nagyjából a jövedelmük 30 százalékát. Erre az USA néhány államában elegendő a rendszeres szociális segély, de van, ahol ez a magasabb bérleti díjak miatt nem elégséges, ezért lakbértámogatásért kell folyamodniuk. Egy másik lehetséges megoldás, hogy az ügyfél bónos támogatással viszi magával a személyes lakhatására fordítható összeget, és ezt használják fel a *housing first* modellben a lakhatási költségeinek fedezésére. Az utógondozói csapat interdiszciplináris összetételéből eredően a *housing first* programok az egészségkasszából is kapnak finanszírozást, mintegy kiszámlázva azt az ellátást, amelyet az egészségügyi ellátórendszer nem tud elvégezni, mert nincs felkészülve a pszichiátriai- és szenvedélybeteg hajléktalan emberek komplex problémáinak hatékony kezelésére.

A program indításának második feltétele az utógondozói csapat finanszírozása, az intézményi ellátás ugyanis nincs felkészülve arra, hogy olyan mélységű és intenzitású utógondozást folytasson, amilyen a program sikeréhez feltétlenül elvárható. Meg kell találni tehát a módját az ellátások átcsoportosításának, és emellett „létszámon felüli” szakembereket (pl. pszichiáter) is szükséges bevonni.

A harmadik feltétel a döntéshozók meggyőzése arról, hogy érdemes ezzel megpróbálkozni. Erre a modell költséghatékonyságának hangsúlyozása volt a legalkalmasabb. Be kellett látniuk, hogy a hajléktalan népesség 10 százalékát kitevő, krónikus hajléktalan emberek esetében a lépcsőzetes kivezetés egyszerűen nem működött, ugyanakkor éveken keresztül jelentős összegeket költöttek az ellátásukra. A *housing first* modell mind a lakhatás, mind a szolgáltatás oldaláról nézve költségha-

tékonyabb az intézményi ellátásnál. Míg a lakhatás és az utógondozói csapat egy fő gondozóra vetített költsége 22 000 dollár/év, addig egy önkormányzati menhely ágyának költsége New Yorkban 25 000–30 000 dollár/fő/év. Ezekon a direkt költségeken kívül szintén a modell előnyére írható, hogy a többségi társadalom szempontjából is sokkal biztonságosabb a kirekesztettek integrációja.

Persze, tudom, hogy „ízléstelen” pénzüsszegekkel előhozakodni, és már csak a méretbeli különbségek miatt is értelmetlen, ráadásul az sem tudott, hogy az alábbi összegekből mennyi programot mennyi ügyféllel finanszíroznak. Így csak merő szöveghűségből említem meg, hogy az USA-ban a fenti program nagy népszerűségnek örvend, és több nagyváros is bekapcsolódott, így pl. New York mellett Denver, San Diego, Seattle és Philadelphia is. Országos szinten az Interagency Council on Homelessness 2004-ben 35 millió dollárt különített el a fenti modell finanszírozására, amely azóta a hivatalos állami hajléktalan stratégiába is bekerült.

Záró gondolatok

Nyilvánvaló, hogy az amerikai *housing first* programok sikerének kulcsa az utógondozói csapat összetételében, az általuk nyújtott professzionális ellátásában és a 24 órás rendelkezésre állásban keresendő, és csak azután a soron kívüli lakásban való elhelyezésben. Más megfogalmazásban: az ötlet meredek mivoltát a professzionális utógondozói munka kompenzálja.

Források

Outreach and the „Housing First” Model: Offering Housing during the First Contact by outreach workers, An Edited Transcript of the PATH National Presentation, March 9, 2004 Presenters: Sam Tsemberis, Ph.D., Pathways to Housing, Sheryl Silver, Pathways to Housing, Ann Denton, M.Ed., Advocates for Human Potential Inc.

The Applicability of Housing First Models to Homeless Persons with Serious Mental Illness final report. Prepared for: U.S. Department of Housing and Urban Development Office of Policy Development and Research. Prepared by: Carol L. Pearson, Ph.D., Walter R. McDonald & Associates, Inc. Gretchen Locke, Abt Associates Inc. Ann Elizabeth Montgomery, Walter R. McDonald & Associates, Inc. Larry Buron, Ph.D., Abt Associates Inc. Walter R. McDonald & Associates, Inc., Rockville, MD. Abt Associates Inc., Cambridge, MA

Abstracts

Boróka Fehér: Services for Homeless People in Stockholm

I spent the summer of 2009 in Stockholm as an intern of the City Hall Homeless Department. I had heard and read a lot about the famous Swedish welfare regime – on the field, in person I wanted to see how the system of homeless services operates, how the comprehensive social structure covers all forms of homelessness and what tools they have in their use that enables them to move away from emergency relief and offer real, permanent solutions that form the base of social integration. Even though Swedish social workers operate in a structure and among conditions that are very different from Hungary, I do believe that certain elements of what I have seen in Stockholm could be adapted, and that it is not just a question of finances.

Tamás Szentkereszty: The Rich Poor of the North – a Snapshot of Norwegian Homeless Services

In this writing I sum up the lessons of a six-week internship in Oslo. Apart from introducing the system of services and concrete projects for the homeless, I have tried to highlight those differences that, after some reflection and adaptation, could serve the improvement of services for the homeless in Hungary. I was especially interested in services for homeless people, those with addiction and in prison. Norway has a very advanced system of services, yet I believe it is not impossible for us to catch up. All we need to do is find those points that are easily adaptable in Hungarian services – I believe there are changes that do not require considerable funds.

Edit Balla: Is Social Work with Homeless People Addicted to Alcohol Successful in Berlin?

This was my main question when in 2009 I spent 9 weeks in the capital of Germany as an intern. I was mostly interested in the treatment offered to homeless people who are addicted to alcohol and who are unwilling to quit drinking. Is it possible to offer efficient services for this population? On the other hand, I wanted to get a thorough picture of the various services available to homeless people in Berlin, understand their priorities, structure. While doing this, I tried to view everything with a new eye, as if I had no prior knowledge of any system of support for the homeless elsewhere. I only started to “remember” the services for the homeless in Hungary when drawing a final comparison between the two systems.

Tünde Sárközi and Áron Szabó: Kofoed School – a Danish Model for the training and labour market integration of homeless people and people with disadvantages

The authors of this writing spent a short time in the summer of 2010 in Copenhagen, as guests of the Kofoed School. In this article we introduce the history, purpose and work of this organization that mixes social and labour market oriented actions to offer comprehensive services for people living on the margins of society, including homeless people. The history of the Kofoed School illustrates changes in thought patterns of society, and the various social measures tackling the new challenges. There is a mixture of social work, social pedagogy, community building and various

colourful trainings that all work towards fuller participation in society. We hope that our review will stir up interest and eventually similar services will be set up in Hungary as well.



375
E · L · T · E

HILSCHER REZSŐ
SZOCIÁLPOLITIKAI EGYESÜLET

„Képzésfejlesztés az összetart(oz)ásért” projekt - TÁMOP-5.4.4-09/1-C-2009-0001

A projekt célja a legrégebbi és legnagyobb magyarországi egyetem szociális képzési rendszerének megújítása. A szociálpolitika, szociális munka, esélyegyenlőség, diszkrimináció, valamint a munkaerőpiac és foglalkoztatás területeihez kapcsolódó képzési tartalmak megújítása mellett hangsúlyos cél az is, hogy a képzésekben meghirdetésre kerülő kurzusok bővítésében és az új tematikák, szakirodalmak kifejlesztésében több egyetemi kar vegyen részt, és a különféle szakmacsoportok összefogásával a szociális gondolat az eddigieknél erőteljesebben jelenjen meg más szakokon is.

A projekt konzorciumi együttműködésben valósul meg az ELTE Társadalomtudományi Kar és a Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület együttműködésében, az Európai Unió támogatásával.

A képzési modulok létrehozásában és a program lebonyolításában érintett karok: ELTE Társadalomtudományi Kar, ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar és az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.

A fejlesztések modulrendszerben történnek, amely biztosítja az interdiszciplinaritást és a szakmaközi együttműködés erősödését a tananyagfejlesztésben és oktatásban egyaránt. A fejlesztés eredményeképpen 3 képzési modul, azon belül 15 különböző kurzus kerül kialakításra, fejlesztésre, valamint a szociálpolitika mesterképzési szakon új szakirány kidolgozására és akkreditációjára is sor kerül.

A kurzusokat kísérő könyvek és prezentációk mindegyike esetében az ingyenes és akadálymentes hozzáférést biztosítjuk, a gyakorlatorientáltságot és az oktathatósságot szem előtt tartva.

Modulok:

- 1.Modul: Munkaerő-piaci reintegráció területén nehézségekkel küzdőkkel kapcsolatos kérdések
2. Modul: Nemzetközi szociálpolitika
3. Modul: Szociális szolgáltatások fejlesztése



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.

esély

2011/3

Social Policy Journal

CONTENTS

Services for Homeless People Abroad

- 3 **Péter Győri:** Wanderers
- 8 **Boróka Fehér:** Services for Homeless People in Stockholm
- 34 **Tamás Szentkereszty:** The Rich Poor of the North – a Snapshot of Norwegian Homeless Services
- 59 **Edit Balla:** Is Social Work with Homeless People Addicted to Alcohol Successful in Berlin?
- 86 **Tünde Sárközi and Áron Szabó:** Kofoed School – a Danish Model for the training and labour market integration of homeless people and people with disadvantages
- 106 **Péter Bakos:** Housing First
- 113 Abstracts