

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 helyezésével, 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, terjeszszék 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 „fedele 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 ígéri csupán, hogy az éjféli előtt 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 önszolgáltató 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 véleményét 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 szívésségi 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 után lakni;
- 4700 fő lakott szívésségi 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 kiszerveződött 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 krízisszálló 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 vendégéjszakákat 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 hazaszupplálni. 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 elszállítta(t)ni, 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 illetékeséget, 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 vezett 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 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 megviseltebbek, 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 ügyfélkölsejű viking fiú ellenségesen méreget minket. Én arra gondolok, hogy azt figyel, 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 melegezőbe, 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 kísérjük 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 fiatal embernek szeme sem rebben a síró, toprongyos férfi láttán. A szociális munkás a városi szociális szolgálat fényképes plastikkártyájával igazolja magát, és úgy tűnik, ez elég: hívja a főnököt, aki megkérdezi Thomástól 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 hemlöse: 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 egységeként működik. Csak felnőtt (20 év fölötti) férfiakkal, nőkkel, 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 *socialsekrater*-nek hívják, ami azt jelzi, hogy ők nem pusztán segítők, hanem különböző jogosítványokkal (beutalási és segílyezési joggal) rendelkező „hivatalnokok”, hivatásos esetfelelősök. A szállókon, melegezőkben 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 laknak 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 segítyt, 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 állítja, 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 szívésségi lakáshasználó, nem közterületen él (miközben persze ilyenre is van példa).

Ha valaki bekerült a rendszerbe, elkezd arra várni, hogy találkozhaszon 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 interjún 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 találkozáson 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

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 segélyezés is ezt a célt (vagy ideiglenes állapot áthidalását) szolgálja.

Az alábbi támogatásokat lehet kérelmezni:

- **RIKS NORM** (minimáljövedelem), amely tartalmazza az élelmiszer, ruházatkódás, 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 munkálatok 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 esetmenedzsere 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.

letminta 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 esetbenedzserrel 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 esetbenedzsernek 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. Ők nem is feltétlenül találkoznak az ügyfelekkel, csak adminisztrálnak. Ha egy hónapban az ügyfél valami nem szokványosat kérelmez, akkor a szociális munkás esetbenedzsért 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 találkoznak vele. Fő elfoglaltsága, hogy svédül tanul, ám a legutóbbi találkozáson 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 üvegtáblák, amelyen keresztül a biztonsági őr 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 veszélyeztet. 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 kényszerszergyógykezelést 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 ide tartozik

azt a rendőrök akár az ellenkezése ellenére is detoxikálóa 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 detoxikálóa, 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 találhatók, 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.

Krizishelyzetben (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 nőkkel, 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 létrehozzanak 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 büntudattal 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 teamben 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 esetmenedzszerének, 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 ügyfelek speciális ellátását, ellátáshoz jutását szervezik meg. A 65 év felettieknek Svédországban alanyi jogon jár a rászorultságnak

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 (kileptető) 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) megkezdte 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 visszaszoktatni a munka világába.

Négyen a „kávézó” munkatársai, ami amolyan nappali melegedő szerűség 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

Minősegbiztosítási program

A fővároshoz tartozó, egyes intézmények részletes minősegbiztosítási 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 minősegbiztosítási programjából

Önnek a következőkhöz van joga:

- Amennyiben éjféltől jelentkezik valamelyik szociális irodában, joga van fedélhez.
- Biztonságos éjszakai pihenéshez, az alapszükségletei 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 minősegbiztosítást teszt-

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.

Érdekképviselői fórum

Bár a hajléktalan ellátó intézményeken belüli érdekképviselői 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 születhetnek. 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 tapaszt-

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 esetenedzseri 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 meg tapasztalni!